



Jaarstukken 2015 GGD Hollands Noorden



Programmaverantwoording Jaarrekening

GGD Hollands Noorden
Bezoekadres: Hertog Aalbrechtweg 22, 1823 DL Alkmaar
Postadres: Postbus 9276, 1800 GG Alkmaar
www.ggdhollandsnoorden.nl

Inhoudsopgave	Blz.
1. Programmaverantwoording	3
1.1 Beleidsverantwoording	3
1.1.2 Programma Jeugd	7
1.1.3 Programma Infectieziektebestrijding	11
1.1.4 Programma Kwetsbare Burger	17
1.1.5 Programma Onderzoek, Beleid & Preventie	24
1.1.6 Algemene Dekkingsmiddelen	31
1.2 Paragrafen	32
1.2.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing	32
1.2.2 Financiering	34
1.2.3 Bedrijfsvoering	36
1.2.4 Onderhoud kapitaalgoederen	38
1.2.5 Verbonden partijen	38
1.2.6 Rechtmatigheid	39
2 Jaarrekening	40
2.1 Overzicht van lasten en baten en toelichting	40
2.2 Balans per 31 december 2015 en toelichting	42
2.3 Toelichtingen	48
2.3.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling	48
2.3.2 Wet normering topinkomens	49
3 Overige gegevens	50
3.1 Controleverklaring	50
3.2 Voorstel tot resultaatbestemming	52
Bijlage 1 – Lasten en baten totaal GGD HN	53

1. Programmaverantwoording

1.1 Beleidsverantwoording

Doelen

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

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

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

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

Om de hoofddoelstelling te realiseren voert GGD Hollands Noorden (GGD HN) een aantal taken uit.

Deze taken zijn:

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

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

Verantwoording

In de programmabegroting 2015 is een gedeelte 'Algemeen' opgenomen, waarvan de verantwoording aansluitend volgt. In 2015 zijn ontwikkelingen geweest die ten tijde van het opstellen van de begroting (begin 2014) nog niet waren voorzien. Enkele van die onderwerpen zijn terug te vinden onder 'Opvallende zaken'. Op twee onderwerpen, Veilig Thuis en Publieke Gezondheid Asielzoekers, wordt tevens nader ingegaan onder het programmaonderdeel Kwetsbare burger. Na 'Opvallende zaken' volgt de verantwoording per programma.

Algemeen

Inhoudelijk staat GGD HN voor de volgende beleidsdoelen:

A. Modernisering en verbetering van de dienstverlening aan onze klanten.

1. Versterken van gezond gedrag.

Doel: preventie van maatschappelijke gezondheidsproblemen en hoge kosten van behandeling daarvan op korte en langere termijn.

Verantwoording

De in de begroting genoemde activiteiten zijn uitgevoerd en blijven ingezet worden, veelal in samenwerking met andere partijen zodat de uitvoering geschikt is op een integrale en intersectorale aanpak.

2. Op het juiste moment de juiste aandacht, het juiste advies en zorg.

Doel: doelgerichte en efficiënte inzet van jeugdgezondheidszorg.

Verantwoording

JGZ-professionals stemmen met ouders en jongeren de ondersteuningsbehoefte, vorm en frequentie af om zo zorg op maat te bieden. JGZ biedt minder contact aan waar het mogelijk is en meer waar het nodig is. Met deze zorg op maat is in 2015 een aanvang gemaakt en dat zal de komende tijd verder ontwikkeld worden. Er is vorm gegeven aan een jeugdgezondheidszorg die zich steeds vernieuwt op basis van nieuwe inzichten en actuele ontwikkelingen en die meer flexibiliteit en zorg op maat biedt. Door samenwerking met partijen in zorg- en sociaal domein wordt een integrale benadering van gezondheid gestimuleerd.

3. Versterking van eigen kracht.

Doel: met ondersteuning van het eigen netwerk en hulp op maat behouden jeugdigen, gezinnen, burgers hun regie op het tot oplossing komen van problemen waardoor minder dure zorg nodig is en de resultaten van hulp effectiever zijn.

Verantwoording

De genoemde activiteiten zijn uitgevoerd en dragen bij aan het versterken van de eigen kracht van jongeren en ouders. Eind 2015 is het Landelijk Professioneel Kader Jeugdgezondheidszorg beschikbaar gekomen (ingangsdatum 01-01-2016), waarvoor onze JGZ al voorbereidingen had getroffen. Het kader beschrijft de mogelijkheden voor professionals om de contactmomenten qua intensiteit te laten variëren naar gelang de behoefte en eigen kracht van kind en ouders.

B. Versterking samenwerking in de keten

Doel: het effect van onze inzet voor jeugdigen, gezinnen, individuele en groepen burgers in afstemming en communicatie met ketenpartners duurzaam te vergroten.

Verantwoording

Algemeen is te stellen dat sterk is ingezet op positionering van GGD HN, in het bijzonder de OGGZ en de JGZ, in het sociaal domein. Door nadrukkelijk verbindingen na te streven in het sociaal domein, met name met wijk- en gebiedsteams, is GGD HN inmiddels een erkende partner op alle gebieden waarop GGD HN in het sociaal domein actief is.

C. Dienstverlening aan onze gemeenten

Doel: ondersteuning bij het richten en onderbouwen van gemeentelijk sociaal maatschappelijk beleid, de uitvoering daarvan en de meting van de resultaten van ingezet beleid door een flexibele kostenbewuste GGD HN.

Verantwoording

GGD HN is aangesloten op de landelijke kennisinfrastructuur en koppelt inzichten en ontwikkelingen intern door en informeert gemeenten. De eigen registratie van gegevens wordt kritisch bekeken op noodzaak, bruikbaarheid en digitale mogelijkheden. Steeds meer komen gegevens breed beschikbaar via de eigen websites.

Voor inzet bij maatschappelijke onrust of infectieziektebestrijding zijn handelingsprocedures ontwikkeld die regelmatig worden geëvalueerd om afbreukrisico's te ontdekken en verbeteringen door te voeren.

Opvallende zaken

Asielzoekers/vluchtelingenopvang

In 2015 is een omvangrijke stroom vluchtelingen op gang gekomen waarvan opvang ook in Nederland heeft plaatsgevonden. GGD HN heeft taken m.b.t. de gezondheid van vluchtelingen/asielzoekers. Door de toename van vluchtelingen is een stevig beroep gedaan op inzet van onze medewerkers. Bij de verantwoording van het begrotingsprogramma 'Kwetsbare burger' staat hierover nadere informatie.

Veilig Thuis (VT)

In 2015 was GGD HN proces verantwoordelijk voor de uitvoering van de wettelijke taken en uitwerking van de nieuwe werkwijze van VT conform het nieuwe landelijk handelingsprotocol. Hiervoor is inzet gepleegd op het gebied van goede bereikbaarheid van VT, deskundigheidsbevordering van de medewerkers, teamvorming per regio, vormgeving van de nieuwe ketensamenwerking o.a. met politie, wijkteams en gecertificeerde jeugdzorg, en de overgang naar 1 registratiesysteem dat voldoet aan de eisen van CBS. De medewerkers waren in 2015 nog werkzaam bij de vier oude organisaties. In het afgelopen jaar heeft de voorbereiding plaatsgevonden van de overgang van het personeel naar GGD HN per 1-1-2016 en is in december de nieuwe huisvesting betrokken. Halverwege 2015 heeft GGD HN zijn verantwoordelijkheid opgepakt door signalering van een ontstane wachtlijst en is een bijdrage geleverd aan een oplossing waardoor eind 2015 kon worden gestart met wegwerken van de wachtlijst.

Klanten en medewerkers voorop: Transformatie

GGD HN heeft een koers ingezet om in te spelen op de maatschappelijke ontwikkelingen waarbij meer uitgegaan wordt van de eigen kracht van de burger. Dat betekent dat we vanuit deze visie onze professionals de ruimte willen geven om flexibel, klantgericht hun werk te laten doen (medewerker in positie). Daarvoor is het traject Transformatie ingezet. Koers is toe te werken naar zelfsturing: daar zal de komende jaren nog verder aan gewerkt worden. We willen onze klanten –de burgers– ook in staat stellen om hun eigen informatie te beheren en zelf, digitaal afspraken te maken met (een team van) medewerkers. Daartoe is het project GGD-dossier en Roostering & Planning gestart. Helaas heeft het onderdeel GGD-dossier vertraging opgelopen. De software voor Roostering & Planning is vanaf 1-1-2016 in gebruik genomen.

Balans inhoud en middelen

De financiën van GGD HN staan al jaren onder druk (t/m 2015 al 13 % bezuinigd). Daarmee is 'het vet van de botten'. Voor de verwachte loon- en prijsstijging in 2016 is een indexering doorgevoerd van resp. 0,5 en 1,5% conform opgave door de gemeenten; hiervoor is compensatie door verhoging van de gemeentelijke bijdrage verleend, maar is deze vervolgens als taakstelling gekort door de gemeenten.

Verder bezuinigen vraagt ruimte om eerst benodigde innovaties door te voeren en daarnaast om een inhoudelijke benadering. In opdracht van het bestuur heeft AEF de mogelijkheden tegen het licht gehouden met als conclusie dat verdere afslanking –bijna 80% betreft personele kosten– leidt tot het maken van keuzes over het takenpakket van GGD HN.

Tegelijkertijd spelen nieuwe afwegingen op onderdelen van GGD HN doordat opdrachtgevers overgaan tot nieuwe (vormen van) aanbestedingen. Dat brengt met zich mee dat GGD HN zich regelmatig moet heroriënteren op zijn positie en het al dan niet uitbrengen van offertes. Vervolgens blijken aanbestedingen soms niet te lukken of worden aanbestedingstrajecten stopgezet – zoals bij forensische geneeskunde door de Politie– en geeft dat weer nieuwe situaties en onzekerheden over de uitvoering van taken.

Huisvesting JGZ

Na een uitvoerige verkenning is in overleg met gemeenten besloten de verantwoordelijkheid voor de huisvestingskosten JGZ neer te leggen bij de gemeenten. Deze kunnen dan de huisvesting beter aan laten sluiten bij andere (gewenste) voorzieningen, uiteraard wel binnen het kader (programma van eisen) dat voor professionele uitvoering noodzakelijk is. Dat betekent dat een reductie van kosten terugvloeit naar de betreffende gemeente. GGD HN blijft verantwoordelijk voor het beheer en verleent waar nodig ondersteuning. Zo heeft een herhuisvesting met terugbrengen van het aantal m² op de locatie Maelsonstraat in Hoorn plaatsgevonden met afkoop van het huurcontract voor het niet meer benodigde deel. Daardoor werden voor de gemeente Hoorn de kosten op aanvaardbaar niveau gebracht.

Nieuw hoofdkantoor samen met Veiligheidsregio Noord-Holland Noord (VR NHN)

Op 16 maart 2015 waren de medewerkers (zonder publieksfunctie) van GGD HN en VR NHN voor het eerst werkzaam op het nieuwe hoofdkantoor aan de Hertog Aalbrechtweg 22 te Alkmaar. Er wordt gewerkt met 220 flexplekken voor ongeveer 300 medewerkers. Dat betekende een besparing op het aantal m² waardoor de taakstelling bij GGD HN om 20% te besparen op deze kosten is gerealiseerd. En dat met een kwalitatieve toename voor de medewerkers (betere faciliteiten, zoals een kantine). Tevens is overgeschakeld op vrijwel volledig digitaal werken (nog maar zeer beperkte kastruimte nodig). Budgettair is het project binnen het gestelde budget gerealiseerd.

1.1.2 Programma Jeugd

1. Inleiding

Het programma Jeugd richt zich op de volgende doelen:

- Het vroegtijdig signaleren, begeleiden, ondersteunen en monitoren van problemen bij het gezond en veilig opgroeien en ontwikkelen van kinderen en jeugdigen door middel van het Basis Taken Pakket Jeugdgezondheidszorg (uniform en maatwerk). Per 01-01-2015 is dit het Basispakket Jeugdgezondheidszorg geworden.
- Het voorkomen en verminderen van de verspreiding van (infectie en) aangeboren ziekten door middel van screening van baby's van 2-5 dagen oud en uitvoering van het rijksvaccinatieprogramma; het screenen van baby's tot 4 weken op aangeboren gehoorstoornissen door middel van de neonatale gehoorscreening.
- Het bevorderen van een gezonde ontwikkeling van kinderen en jeugdigen door middel van advisering, voorlichting, ondersteuning en begeleiding. Het afstemmen met en inschakelen van hulp op maat. Eventueel coördinatie van zorg op basis van de methode 1 gezin 1 plan, gericht op het versterken van de eigen kracht en sociaal netwerk. Dit in samenwerking met het gezin/de jeugdige zelf en netwerkpartners binnen het sociaal domein (aansluitend op de wijkteams).
- Het bevorderen van een gezonde leefstijl van kinderen, jeugdigen, jongeren en hun ouders/verzorgers door middel van advisering, voorlichting, opvoedingsondersteuning, cursussen, trainingen, school- en buurtprojecten. Zowel individueel als collectief.
- Het leveren van input voor lokaal, gemeentelijk en regionaal jeugdbeleid met behulp van registraties in het digitaal dossier Jeugdgezondheidszorg, Emovo en gezondheidsonderzoeken.

2. Kaders

Het programma vindt voor het grootste deel legitimatie in de Wet Publieke Gezondheid. Daarnaast worden taken verricht in het kader van de Wet leerplicht en de nieuwe Wet Zorg voor Jeugd (welke per 1-1-2015 definitief zal zijn). Aanvullingen op het programma zijn mogelijk door middel van verschillende subsidieregelingen.

3. Speerpunten in 2015

1. Flexibilisering contactmomenten.
2. Aansluiting op/participatie in de wijk-/gebiedsteams.
3. Dienstverlening op gebied van versterking sociale netwerken van klanten.
4. Sociale media binnen de dienstverlening.

1. Flexibilisering contactmomenten. In vervolg op het rapport van de commissie De Winter wat in 2013 is uitgebracht over de uitvoering richtlijn contactmomenten JGZ in het licht van de transitie jeugd is in 2014 onderzoek gedaan en een implementatieplan opgesteld welke is getoetst in diverse pilots. In 2015 zal op basis van deze ervaringen het basisonderzoeksprogramma zijn aangepast.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2015
In het kader van 'De klant centraal' ervaren kinderen, jeugdigen en hun ouders	De JGZ-professional krijgt (meer) ruimte om zelf te bepalen (in samenspraak met de jeugdige en	Er is uitwerking gegeven aan een herziene uitvoering van de richtlijn contactmomenten JGZ op

meer zorg op maat: minder als het kan, meer als het moet op basis van de behoefte en de vraag.	zijn ouders) welke zorg nodig is, minder of meer binnen het basisonderzoeksprogramma JGZ.	basis van de rapportage van Commissie De Winter (2013) en ervaringen elders in het land. Er is op basis van een implementatieplan gestart met de nieuwe werkwijze van de uitvoering van het basisonderzoeksprogramma.
--	---	---

Verantwoording

Alle jeugdigen in Nederland hebben tot het 18e jaar recht op een pakket aan preventieve Jeugdgezondheidszorg (Basispakket JGZ), wat sinds 1 januari 2015 van kracht is.

Tussen 0 en 18 jaar worden diverse ontwikkelingsfasen onderkend, elk met eigen kenmerken en dynamiek. De momenten van contact zijn beschreven in het Landelijk Professioneel Kader, welke sinds 1 oktober 2015 beschikbaar is gekomen en die op 1/1/2016 van kracht is geworden. In het Landelijk Professioneel Kader wordt rekening gehouden met de uitvoering van onder meer het rijksvaccinatieprogramma en landelijke professionele richtlijnen. Op deze manier ontstaat een doorlopende, samenhangende en onderbouwde zorglijn waarbij de fysieke, sociaal-emotionele en cognitieve ontwikkeling van een kind gemonitord wordt. Uitgangspunt is dat iedere jeugdige het volledige basispakket krijgt aangeboden.

De JGZ-professionals stemmen met ouders en jongeren de ondersteuningsbehoefte, vorm en frequentie af om zo zorg op maat te bieden. JGZ biedt minder contact aan waar het mogelijk is en meer waar het nodig is. Met deze zorg op maat is in 2015 een aanvang gemaakt. Deze zal de komende tijd verder ontwikkeld worden. Er is gestart met het vorm geven aan een Jeugdgezondheidszorg die zich steeds vernieuwt op basis van nieuwe inzichten en actuele ontwikkelingen en die meer flexibiliteit en zorg op maat biedt.

2. Aansluiting op/participatie in de wijk-/gebiedsteams. In het kader van de transitie sociaal domein zal (preventieve) gezin- en wijkgerichte zorg voor jeugd verder worden versterkt. Er wordt samengewerkt met of geparticipeerd in de wijk-/gebiedsteams welke door de gemeenten worden ingericht.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2015
Versterken preventieve zorg en basiszorg in de (directe) leefomgeving waardoor minder een beroep hoeft te worden gedaan op dure zorg en er beter wordt samengewerkt.	De JGZ-teams 0-18 vormen een vast onderdeel binnen het wijkteammodel waarin daarnaast nauwe samenwerking is met huisartsen en maatschappelijk werk.	In alle rayons van GGD HN zijn de teams JGZ 0-18 onderdeel van of een voorliggende voorziening van de sociale wijkteams.

Verantwoording

Alle teams hebben actief ingezet op het leggen van functionele relaties met J&G Coaches en wijk-gebiedsteams in alle gemeenten in het werkgebied. Veelal zijn de wederzijdse werkafspraken vastgelegd. Gesteld kan worden dat een basis is gelegd voor langdurige samenwerking en dat de doelstelling is behaald.

3. Dienstverlening op gebied van versterking sociale netwerken van kinderen/jeugdigen en hun ouders. In aansluiting op de transities in het sociaal domein zal GGD HN zich in zijn dienstverlening richten op de ontwikkeling en versterking van de eigen kracht en de ontwikkeling en versterking van het sociale netwerk van de kinderen/jeugdigen en hun ouders binnen hun leefomgeving. Hierin zoekt GGD HN de samenwerking met de wijk- en gebiedsteams.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in (jaartal)
Versterken van eigen kracht en het sociale netwerk heeft een positief effect op de sociale cohesie in een wijk / gebied.	De JGZ-teams 0-18 hebben inzicht in de mogelijkheden tot versterking van sociale netwerken en beschikken tevens over de juiste competenties om dit over te brengen op de klant.	In 2015 beschikken de medewerkers van de JGZ-teams 0-18 over de juiste competenties om binnen hun contacten met kinderen/jeugdigen en hun ouders invulling te geven aan de versterking van eigen kracht / sociaal netwerk.

Verantwoording

Medewerkers JGZ zijn getraind in het geven van preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding, gericht op het versterken van de eigen kracht van ouders, jongeren en hun netwerk.

4. Sociale media binnen de dienstverlening GGD HN is in 2014 gestart met de invoering van digitale dienstverlening. Centraal staat eigentijdse communicatie met jeugdigen en hun ouders/verzorgers. Naast digitale afsprakenplanning zal dit in 2015 worden uitgebreid met verdere ontwikkeling van het onderhouden van contacten met kinderen/jeugdigen en ouders/verzorgers via de sociale media. Daarnaast worden de mogelijkheden van toegankelijkheid van dossiers door jeugdigen/ouders onderzocht en uitgewerkt.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Resultaat in 2015
Bereik van de jeugdgezondheidszorg is klantgericht, klantvriendelijk en sluit aan op de ontwikkelingen rondom sociale media.	Klantgericht werken door inzet van sociale media. Plan van aanpak voor toegankelijkheid van dossiers door jeugdigen/ouders.	Gebruik sociale media binnen de JGZ is onderdeel van werkwijze van professionals. Eind 2015 is gestart met toegang dossiers door jeugdigen/ouders.

Verantwoording

Digitaliseren van de dienstverlening en toepassen van nieuwe media staan continu op de ontwikkelagenda van de JGZ. Zowel toegang tot eigen dossier als digitale ontsluiting van gezondheidsgerichte informatie voor cliënten/burgers is in ontwikkeling: de behoefte van de burger is hierbij van belang. Vertraging in de ontwikkeling van het GGD-dossier heeft geleid tot vertraging van het opzetten van digitale afsprakenplanning via het klantportaal. De planning is nu dit te realiseren in 2016. In het samenwerkingsverband van GGDGHOR.nl is gewerkt aan een GGD appstore voor burgers.

4. Een greep uit de productierealisatie

	2014	2015
Kinderen in zorg	155.778	154.229
Burgers bereikt met prenatale voorlichting	4.241	4.145
Telefonische contacten JGZ	9.613	9.392
Kinderen met 1, 2, 3 of 4 risicofactoren bij intake huisbezoek	1.435	2.223
% contactmomenten waarin lichamelijke afwijking geconstateerd	10%	10%
Vrijwilligers voor Home Start (Hollands Kroon en Schagen)	24	24
Gezinnen aangemeld voor Home Start (Hollands Kroon en Schagen)	19	19
Cliënten Voorzorg	46	51

5. Middelen

Totaal baten en lasten Jeugd (bedragen in duizenden euro's)				
	Realisatie 2014	Begroting 2015	Begroting 2015	Realisatie 2015
		PRIMAIR	HERZIEN	
TOTAAL LASTEN	19.702	19.511	20.204	20.280
TOTAAL BATEN	20.071	19.511	20.040	19.991
inclusief mutaties in reserves				
Resultaat	369	-	-163	-289

Dit programma toont een negatief exploitatieresultaat van € 289.000. Voorzien in de herziene begroting was een negatief resultaat van € 163.000 zodat het verschil € 126.000 negatief is. Dit verschil wordt voor het grootste deel (€ 75.000) veroorzaakt door toerekening van het resultaat van onderdelen directie, bedrijfsvoering en projecten. Voor een nadere toelichting op de cijfers van directie, bedrijfsvoering en projecten wordt verwezen naar de paragraaf 1.2.3. Bedrijfsvoering.

De totale personeelskosten voor de directe uitvoering van programma Jeugd laten een negatief verschil zien van € 99.000: dit hangt samen met minder maatwerkinkomsten. Door het beperken van incidentele huisvestingskosten in 2015 vallen de materiële kosten voor de directe uitvoering € 99.000 lager uit dan begroot.

Door verschillende oorzaken zijn de maatwerkinkomsten JGZ afgenomen: dit geleid tot een negatief verschil van € 234.000 t.o.v. de begroting 2015. Een andere negatieve afwijking op de baten heeft te maken met niet gerealiseerde incidentele huisvestingsbaten van € 92.000 en een tegenvaller op de gesubsidieerde zorgopleidingen. Door het later toenemen van de instroom asielzoekers dan aanvankelijk verwacht is de vergoeding daarvoor € 29.000 minder dan begroot. Daartegenover staan extra opbrengsten van in totaal € 331.000 door meer inkomsten voor het rijksvaccinatieprogramma van € 48.000 en overige (eenmalige) opbrengsten van € 283.000 zoals ziekteverzuimbegeleiding op een school.

1.1.3 Programma Infectieziektebestrijding

1. Inleiding

Het programma Infectieziektebestrijding (IZB) kent de volgende doelen:

- Voorkomen van de verspreiding van infectieziekten.
- Verminderen van de gezondheids- en maatschappelijke gevolgen van infectieziekten.
- Voorkomen van gezondheidsproblemen door uitvoering van screening- en vaccinatieprogramma's.
- Verzorgen van kwalitatief goede en maatschappelijk relevante infectieziektebestrijding.

2. Kaders

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

3. Speerpunten in 2015

Voor 2015 zijn de volgende speerpunten geformuleerd:

1. Voortzetten regionale bundeling van krachten in de keten ter optimalisatie van de dienstverlening. Daarbij zal ook het beeld ten aanzien van bijzonder resistente micro-organismen (BRMO) en zoönosen verder uitgewerkt worden.
2. Versteving van de relatie met de Veiligheidsregio, ter bevordering van de effectiviteit en kwaliteit van de crisisbestrijding in de regio.
3. Bepalen in welke omvang GGD HN de seksuele gezondheid van burgers kan beschermen, bevorderen en bewaken op basis van de beschikbare gelden (subsidie en gemeentelijke bijdrage);
4. Verbetering aansluiting aanbod reizigersadvies bij de burgers.
5. Implementeren van de veranderingen die het gevolg zijn van het Nationaal Plan Tuberculosebestrijding.
6. Verbetering afstemming toezicht en handhaving kinderopvang.

1. Voortzetten regionale bundeling van krachten in de keten ter optimalisatie van de dienstverlening. In 2013 en 2014 zijn er onder aanvuring van het RIVM stappen gezet om de infectieziektebestrijding op de schaal van Noord-West 3 en Noord-Holland/Flevoland doelmatiger en kwalitatief goed te laten verlopen. Voor het in beeld brengen van de infectieziekterisico's en het wegen van de risico's (BRMO en Zoönosen) ontbeert GGD HN kennis. Door de aanstelling van een hygiënist kan deze lacune ondervangen worden.		
Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
Doelmatige preventie en bestrijding van infectieziekten. Daarbij beperking van de gezondheidsschade.	Verstrengeling van de uitvoering van de infectieziektebestrijding van meerdere GGD'en, op niveau van NW3 en mogelijk zelfs op het niveau van Noord-Holland/Flevoland. De aanstelling van een hygiënist ter verbetering van	Convenant voor de samenwerkende GGD'en, met afspraken over doelmatige inzet van diensten, de toegankelijkheid van informatie (gebruik van dezelfde applicatie) en over gezamenlijk kwaliteitsbeleid. Per 2015 formatie voor het

	de door GGD HN te leveren algemene technische hygiënezorg.	aanstellen van een hygiënist. In 2015 zal er een onderzoek gedaan worden om te bepalen waar in de regio risicolocaties voor BMRO en zoönosen aanwezig zijn.
--	--	---

Verantwoording

Het beoogde resultaat is in 2015 grotendeels niet behaald. Door wisselingen in de managementposities op dit vlak bij de andere GGD'en in Noord-West, lag de prioriteit aldaar niet bij het tot stand brengen van een convenant.

Door noodzakelijke bezuinigingen bij GGD HN was er in 2015 (en 2016) geen budget voor het aanstellen van een hygiënist. De noodzaak voor een dergelijke functionaris laat zich echter steeds meer voelen, door de aandacht die gegeven moet worden aan de toenemende antibioticaresistentie en het risico op zoönosen. (Voor 2017 wordt nadrukkelijk gekeken naar de mogelijkheid voor het aanstellen van een DIP-er, een deskundige infectieziektepreventie).

De afdeling IZB heeft onderzoek gedaan naar de risicolocaties met betrekking tot BRMO/zoönose. Er is een actueel beeld van instellingen/bedrijven die een verhoogd risico met zich meebrengen.

2. Versteving van de relatie met de Veiligheidsregio, ter bevordering van de effectiviteit en kwaliteit van de crisisbestrijding in de regio. In 2012 is de GHOR direct betrokken geraakt bij het outbreakmanagement van GGD HN. Daarna heeft de GHOR het opleidingsprogramma van GGD HN voor de crisisbestrijding ter hand genomen en heeft het in samenspraak met GGD HN het GROP afgestemd op het regionale plan crisisbestrijding. In 2015 zal door het samengaan van GGD HN en VR NHN in één pand de samenwerking inniger en effectiever georganiseerd kunnen worden.		
Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
Efficiënte bestrijding van infectieziekten in crisissituaties, waardoor maatschappelijke schade zo beperkt mogelijk blijft.	De GGD'ers die een speciale rol (kunnen) spelen in de crisisbestrijding doen dat bij gelegenheid samen met GHOR-functionarissen vanuit een gezamenlijk actiecentrum.	GGD'ers en GHOR-functionarissen hebben gezamenlijk één of meer oefeningen ter voorbereiding op de bestrijding van een crisis. Er is een actiecentrum ingericht en er zijn werkafspraken gemaakt voor een optimale samenwerking binnen het hoofdgebouw van GGD HN en VR NHN.

Verantwoording

Het nagestreefde is volledig behaald. Mede dankzij de verhuizing van GGD HN en VR NHN naar het centrale pand 'De Hertog' in Alkmaar is een intensieve samenwerking ontstaan tussen GGD HN en GHOR. Zowel GGD HN als VR NHN maken gebruik van de goed geoutilleerde crisisoverlegruimte in De Hertog. De GHOR (onderdeel VR) verzorgt voor GGD HN het opleidingsprogramma om GGD-medewerkers vaardig te laten worden/zijn in outbreakmanagement. Er wordt gezamenlijk geoefend. Daarnaast helpt de GHOR GGD HN bij het structureel verbeteren van het GROP-proces, waarbij de GHOR ook let op de aansluiting van de interne processen op de externe (GRIP-) processen.

Tussen de crisiscoördinatoren van GGD HN en de AC GHOR bestaat inmiddels een goed contact. Men weet elkaar bij (voor) meldingen goed te vinden.

3. Bepalen in welke omvang GGD HN de seksuele gezondheid van burgers kan beschermen, bevorderen en bewaken op basis van de beschikbare gelden (subsidie en gemeentelijke bijdrage). De subsidieverstrekking door de overheid voor bevordering van de seksuele gezondheid staat onder druk. In de loop van 2014 wordt helderheid verwacht van de overheid over de regeling per 2015. Op dit moment dragen gemeenten nauwelijks financieel bij aan deze wettelijke taak. Of dit houdbaar blijft in 2015 zal moeten blijken. Binnen de gegeven financiële mogelijkheden wil GGD HN met een hoge effectiviteit een gevarieerd zorgaanbod (zorg op maat) leveren met diverse vormen van SOA-onderzoek en hulp bieden (telefonisch, digitaal) bij vragen over seksuele gezondheid.		
Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
Voor de burgers is GGD HN (binnen de regio) duidelijk herkenbaar en goed benaderbaar als laagdrempelige 1 ^e lijns organisatie voor de SOA-bestrijding en voor vragen over seksuele gezondheid.	Efficiënte bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen, door optimaal gebruik te maken van de digitale mogelijkheden.	Werken met een nieuw EPD, waarin het laboratoriumonderzoek en de uitslagenverwerking in hoge mate geautomatiseerd is. De burger kan in het EPD een triageprogramma doorlopen waardoor de burger automatisch de juiste zorg op maat krijgt aangeboden en zelf een afspraak kan regelen. Inzet van doktersassistent: door taakherschikking wordt op meer doelmatige wijze de zorg op maat geboden.

Verantwoording

Twee van de drie resultaten zijn behaald. Eind 2014 is gestart met een nieuw softwarepakket (Aphrodite) voor de afdeling Seksuele Gezondheid. Het pakket beantwoordt in hoge mate aan de behoefte om handelingen, etc. te digitaliseren, registreren en automatiseren. De burger kan zelf een afspraak maken. Via een triagevragenlijst bepaalt het systeem of iemand in aanmerking komt voor een afspraak (die kan iemand dan gelijk zelf boeken), een telefonisch contact (cliënt moet initiatief nemen om te bellen), of iemand niet terecht kan (maar naar zijn huisarts kan gaan).

Elke cliënt krijgt een digitaal kenmerk dat o.a. wordt gebruikt bij het labelen van afgenomen materiaal en bij het automatisch doorplaatsen van uitslagen in het systeem.

De inzet van doktersassistenten (DA's) is in 2015 op een deceptie uitgelopen. Als gevolg van persoonlijke omstandigheden raakte de afdeling in de eerste jaarhelft beide DA's kwijt en moest er opnieuw geworven worden. In de tweede jaarhelft zijn nieuwe DA's aan het werk gegaan, maar vanwege de noodzakelijke scholing bleef de bruikbare inzet van DA's in 2015 achter bij de verwachtingen voor 2015.

4. Verbetering aansluiting aanbod reizigersadviesing bij de burgers. Uit onderzoek is bekend dat de twee belangrijkste items voor gebruik maken van deze dienst zijn: nabijheid en beschikbaarheid (op moment dat het de klant het beste uitkomt). Uit eigen ervaring weet GGD HN dat de klanten bij GGD HN door de week voorkeur hebben voor maandag – woensdag – vrijdag, als het kan in de (na)middag of avond. GGD HN zal na de veranderingen in 2014 ook in 2015 zijn aanbod verbeteren. Daarnaast zal door meer regionale en landelijke samenwerking GGD HN als reizigersadviseur zich beter profileren.		
--	--	--

Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
Advisering aan reizigers beperkt het risico op het oplopen van een infectieziekte in den vreemde waartegen men zich had kunnen beschermen.	Verbetering van de marktpositie van de reizigersadviesing. Meer burgers gaan met voldoende bescherming (door adviezen en/of vaccinaties) op reis.	GGD HN heeft een samenwerkingsovereenkomst met andere GGD'en ter promotie en verbetering van reizigersadviesing. GGD HN heeft het aantal locaties waar reizigersadviesing wordt aangeboden verhoogd naar minimaal zes locaties. Driekwart of meer van de gemeenten attenderen de burgers op de gezondheidsrisico's van reizen, waarbij ook gewezen wordt op de mogelijkheid voor advisering door GGD HN.

Verantwoording

De uitbreiding van 4 naar 6 spreekuurlocaties is in 2015 niet gelukt. Door organisatorische veranderingen bij GGD HN (verhuizingen en verbouwingen), andere projecten en ziekte bij het team was er onvoldoende inzet mogelijk om de haalbaarheid van uitbreiding te onderzoeken en waar mogelijk, te realiseren.

De afdeling Reizigersadviesing blijft attent op mogelijkheden om zijn marktpositie te verbeteren. Dat gebeurt landelijk met andere GGD'en (vooral gericht op betere vindbaarheid en bereikbaarheid via internet) en regionaal via PR-acties, aanwezigheid op beurzen, benadering van bedrijven, scholen, etc. Ook intern via andere afdelingen, door slim gebruik te maken van mogelijkheden om bij potentiële klanten in de aandacht te komen. Het aantal gemeenten dat (in gemeentehuis en/of website) aandacht wil geven aan risico's en reizen blijft helaas flink achter bij de doelstelling.

5. Implementeren van de veranderingen die het gevolg zijn van het Nationaal Plan Tuberculosebestrijding. Door terugdringing van de tbc naar stedelijke gebieden en afname van tbc op het platteland is bundeling van medische expertise van tbc-bestrijding nodig. In het Nationaal Plan Tuberculosebestrijding wordt aangestuurd op concentratie van expertise en bundeling van professionele krachten, teneinde op efficiënte wijze de tuberculosebestrijding te blijven uitvoeren. In 2014 worden landelijk en regionaal afspraken gemaakt hoe het implementatietraject eruit komt te zien.		
Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
Doelmatige preventie en bestrijding van tbc. Een deel van de zorg dicht bij huis in het ziekenhuis georganiseerd. (Super specialistische tbc zorg in een aantal landelijke centra).	Zoveel als mogelijk beperken van de verspreiding van tbc door vroegtijdige signalering, advisering en behandeling.	Samenwerkingsafspraken over de zorg aan tbc-patiënten met de longartsen in de regionale ziekenhuizen en de tbc-artsen. De dienstverlening bij GGD HN aanpassen aan de vorm waarin het Nationaal Plan dient te worden uitgevoerd.

Verantwoording

Het nagestreefde resultaat is gehaald, al is de vorming van een Regionaal Expertise Centrum Tuberculosebestrijding (volgens het nationaal Plan) nog niet geheel gerealiseerd. In de regio GGD HN heeft de tbc-afdeling regulier overleg met de ziekenhuizen /longartsen.

In het boven provinciale Regionaal Expertise Centrum (REC)- verband (provincie Noord-Holland, Flevoland en Utrecht) hebben Amsterdam en Utrecht de backoffice-taken voorlopig verdeeld. Bij de aanname van nieuw personeel bij een van de GGD'en in dit REC -verband is afgesproken dat de nieuwe medewerker een lokale standplaats heeft, maar bij nood ook elders in het REC-gebied kan worden ingezet.

De voorbereidingen voor de aanschaf van een nieuw softwarepakket voor de tuberculosebestrijding zijn in 2015 gestart. Het nieuwe softwarepakket zal naar verwachting in de eerste helft van 2017 in gebruik worden genomen.

Door een verbouwing van Hertog Aalbrechtweg 5 in Alkmaar – noodzakelijk vanwege het huisvesten van Veilig Thuis bij GGD HN – was GGD HN gedwongen het röntgenapparaat waarover men beschikte weg te doen. GGD HN maakt sindsdien (vanaf augustus 2015) gebruik van een mobiele Röntgenunit (MRU). De mogelijkheid om in Alkmaar röntgenfoto's te maken is daardoor regulier beperkt tot slechts een dagdeel. Een voordeel van de MRU is dat indien gewenst GGD HN met de MRU ook elders in de regio foto's kan nemen (bv bij locaties waar vluchtelingen worden opgevangen).

6.	Verbetering afstemming toezicht en handhaving kinderopvang.	Het toezicht en de handhaving gericht op de kinderopvang heeft te maken met een toenemende jurisdisering. Dat stelt hogere eisen aan toezichthouders en gemeenteambtenaren. In 2014 is het zwaartepunt van het toezicht verlegd naar de pedagogische praktijk en is geïnspecteerd op basis van de risicoprofielen van kinderopvanginstellingen. De positie van de toezichthouder als professional heeft meer cachet gekregen, met meer ruimte voor professionele weging van inspectiefacetten. Dat maakt dat de toezichthouder meer ruimte heeft voor overleg en overreding. Daardoor kan, indien gewenst, de toezichthouder meer doen in de eerste fase van handhaving en daarmee de gemeenteambtenaar ontlasten.	
Maatschappelijk effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015	
Het bevorderen van de kwaliteit van de kinderopvang in de regio.	Zorgen voor een veilig en pedagogisch verantwoord klimaat in de kinderopvang.	Inspectie op maat: inspecteren waar het moet en nalaten waar het kan. In geval van overtredingen snel goed kunnen doorpakken. Onderzoek doen naar de wenselijkheid om de eerste fase van handhaving onder te brengen bij de toezichthouder. Evaluatie van de in 2014 ingezette koers met nadrukkelijke aandacht voor het pedagogisch klimaat en het inspecteren op basis van de risicoprofielen.	

Verantwoording

Het nagestreefde resultaat is behaald. Met de gemeenten zijn voor 2015 resultaatafspraken gemaakt voor het inspecteren van kinderopvanginstellingen. GGD HN is geslaagd in zijn opzet om die na te komen: alle instellingen zijn geïnspecteerd in 2015. Met de gemeente Heerhugowaard zijn afspraken gemaakt over extra aandacht in 2015 en 2016 voor het verbeteren van de kwaliteit van de instellingen in die gemeenten.

GGD HN heeft voor de gemeente Schagen vanaf het voorjaar de eerste fase van handhaving (zogenaamde zachte handhaving) verricht. Andere gemeenten hebben hier inmiddels ook belangstelling voor.

Toezichthouders van het team nemen landelijk deel aan overleggen bij GGD GHOR Nederland en het ministerie waarin de vormgeving van het nieuwe toezicht onderwerp van gesprek is.

4. Een greep uit de productierealisatie

	2014	2015
Nieuwe meldingen infectieziekten	238	291
Besmettingsaccidenten	105	79
Nieuwe personen in zorg met TBC	61	25
Patiëntencontacten TBC door arts	104	126
Patiëntencontacten TBC door verpleegkundigen	311	308
Consulten SOA spreekuur	3.390	3.839
Aantal gevonden SOA's	644	750
Jaarlijks inspectiebezoeken Kinderopvang/Gastouderopvang	andere registratie	852/348
Inspecties bedrijven	65	64
Klanten reizigersadvisering	12.840	12.255
Aantal meldingen milieuvragen	136	108

5. Middelen

Totaal baten en lasten Infectieziektebestrijding (bedragen in duizenden euro's)				
	Realisatie 2014	Begroting 2015	Begroting 2015	Realisatie 2015
		PRIMAIR	HERZIEN	
TOTAAL LASTEN	5.378	5.155	5.305	5.407
TOTAAL BATEN	5.352	5.155	5.246	5.341
inclusief mutaties in reserves				
Resultaat	-26	-	-59	-66

Op dit programma is een negatief resultaat behaald van € 66.000. Voorzien in de herziene begroting was een negatief resultaat van € 59.000 zodat het verschil € 7.000 negatief is.

De lasten zijn € 102.000 hoger dan begroot. De toerekening van de onderdelen directie, bedrijfsvoering en projecten had een negatief effect van € 17.000 op het resultaat. Voor een nadere toelichting op de cijfers van directie, bedrijfsvoering en projecten wordt verwezen naar de paragraaf 1.2.3. Bedrijfsvoering.

De overschrijding van de lasten wordt voor € 52.000 veroorzaakt door hogere personeelskosten voor de producten Inspectie & Hygiëne en Reizigersadvisering.

Voor het programma Infectieziektebestrijding zijn de directe baten € 61.000 hoger dan begroot. De baten voor de producten Inspectie & Hygiëne en Reizigersadvisering leveren een tekort van € 82.000 op t.o.v. de herziene begroting 2015 door minder uitgevoerde inspecties en minder cliënten voor reizigersadvisering. De lagere baten op deze onderdelen wordt ruimschoots gecompenseerd door niet in de begroting opgenomen baten voor de producten Infectieziektebestrijding (€ 57.000), tbc (€ 60.000) en Seksuele gezondheid (€ 16.000).

1.1.4 Programma Kwetsbare Burger

1. *Inleiding*

De zorg voor kwetsbare burgers loopt als een rode draad door de dienstverlening van GGD HN. Het gaat om zowel interne als externe samenwerking die essentieel is om kwetsbare burgers van alle leeftijden de juiste ondersteuning te bieden. In de meeste gevallen gaat het om meervoudige problematiek op verschillende leefgebieden. Binnen het programma Kwetsbare Burger vallen de taken: Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ), zorg voor prostituees, forensische geneeskunde en sociale veiligheid.

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

- verzorgt GGD HN de afstemming met de ketenpartners (o.a. GGZ, Brijder, politie, maatschappelijke opvang);
- wordt zorgcoördinatie uitgevoerd in het kader van de Centra voor Jeugd en Gezin;
- vindt afstemming plaats in het kader van het Veiligheidshuis;
- is GGD HN verantwoordelijk voor het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld in de Kop van Noord-Holland.

2. *Kaders*

De OGGZ is sinds januari 2007 ondergebracht bij de Wmo. Het maatschappelijk doel van de Wmo is meedoen van alle burgers aan alle facetten van de samenleving. De gemeenten zijn op basis van deze wet verantwoordelijk voor de OGGZ. De verantwoordelijkheid voor de OGGZ ligt sinds 1989 bij gemeenten, eerder was deze taak onderdeel van de Wet collectieve preventie volksgezondheid.

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

3. *Speerpunten in 2015*

1. Behoud van kwalitatief toereikend en kostendekkend aanbod van forensisch geneeskundige diensten.
2. Zorg voor kwetsbare groepen verbeteren door expertise van verschillende functies van GGD HN met elkaar te verbinden.
3. Verbinding leggen van de OGGZ met het sociale domein en de ontwikkeling met name gericht op de transitie Jeugdzorg.
4. Bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen.
5. In het kader van de bezuinigingen op de OGGZ-taak in Noord-Kennemerland heroverwegen taak en functie OGGZ.
6. Verder ontwikkelen van het prostitutiegezondheidscentrum Zevenhuizen in Alkmaar.

1. Behoud van kwalitatief toereikend en kostendekkend aanbod van forensisch geneeskundige diensten. In de loop van 2014 zal de Politie kenbaar maken wie in 2015 de arrestantenzorg voor de politie zal doen. Op dit moment kan niet met zekerheid gesteld worden dat GGD HN die taak in 2015 heeft. Vooropgesteld dat GGD HN ook in 2015 deze zorg zal leveren, zullen de GGD'en die bij deze dienstverlening betrokken zijn, stappen zetten naar een meer geïntegreerde dienstverlening waarbij met name aan de kant van de backoffice schaalvoordelen worden voorzien en het voor de uitvoering vooral op het kwalitatieve vlak voordeel zal geven.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
De kwetsbare groep arrestanten ontvangen adequate basale medisch zorg, waardoor de schade aan gezondheid wordt beperkt.	Een overeenkomst met de politie voor de arrestantenzorg voor 2 of meer jaar, waardoor het voor de GGD'en mogelijk blijft om de forensische taken van de GGD efficiënt en kwalitatief verantwoord uit te voeren.	Het afsluiten van een convenant met betrokken GGD'en voor de uitvoering van de arrestantenzorg voor de politie, met daarin duidelijke afspraken over kostenbeheersing en over het op peil houden van het kwaliteitsniveau van de dienstverlening.

Verantwoording

Het nagestreefte resultaat is niet behaald. De landelijke politie heeft uiteindelijk na een stroef verlopen aanbestedingsprocedure de aanbesteding in 2015 geheel gestaakt. De GGD'en waren met elkaar overeengekomen de uitwerking van de samenwerking te starten na gunning door de politie. Als gevolg van het staken van de aanbesteding en de onduidelijkheid die de politie tot in december 2015 liet bestaan over het onderbrengen van de zorg in de nabije toekomst, is het niet tot uitwerking van de samenwerking gekomen. Inmiddels heeft de politie de samenwerkende GGD'en een contract voor de arrestanten zorg en Forensisch medisch onderzoek in regio Noord-West 3 (Noord-Holland, exclusief Amsterdam/Amstelland) voorgelegd. Een contract wordt binnenkort getekend op basis van reeds langer geldende voorwaarden wat loopt tot maximaal 2018, met een opzegtermijn van 6 maanden. Om voorbereid te zijn op een mogelijk nieuwe aanbesteding zet GGD HN in 2016 stappen om het doel alsnog te realiseren.

2. Zorg voor kwetsbare groepen verbeteren door expertise van verschillende functies van GGD HN met elkaar te verbinden. Kwetsbare groepen komen in contact met verschillende expertises binnen GGD HN zoals de OGGZ, jeugdgezondheidszorg en forensische geneeskunde. Om de zorg te optimaliseren worden de contacten tussen de verschillende expertises aangescherpt.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
Het vanuit verschillende 'hoeken' benaderen van zorg voor randgroepen in de maatschappij, waarbij bijv. recidiepreventie of toeleiding naar juiste zorg een rol kan spelen.	Verbeteren van structurele samenwerking tussen de verschillende expertises binnen GGD HN.	Structurele verbinding tussen OGGZ jeugd en volwassenen. Coördinator forensische is 1 tot 2 keer per jaar aanwezig bij het OGGZ coördinatorenoverleg.

Verantwoording

Van een structurele verbinding in de vorm van een overleg is om redenen van efficiency, afgezien. Afstemming en deskundigheidsbevordering vindt plaats door middel van diverse contactvormen, wat bevordert dat men elkaar goed weet te vinden. Bij casuïstiek vindt, indien nodig, wederzijdse consultatie plaats.

3. Verbinding leggen van de OGGZ met het sociale domein en de ontwikkeling met name gericht op de transitie Jeugdzorg.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
De OGGZ als basisvoorziening in het sociaal domein.	Duidelijke verbinding tussen wijkteams en vangnet & advies.	Structuur opzetten om wijkteams en OGGZ met elkaar te verbinden.

Verantwoording

In 2015 zijn wederzijds vele initiatieven ondernomen om de afstemming met elkaar te vinden. Feitelijk zijn er, afgestemd op de couleur lokale, adequate verbanden tussen de wijk- gebiedsteams en de OGGZ-teams Vangnet & Advies gelegd. Versterken van de betrokkenheid van wijk- gebiedsteams bij het OGGZ afhandelingsproces wordt in 2016 verder ontwikkeld. In Alkmaar zijn geen wijkteams. In 2015 zijn in Alkmaar contacten gelegd en zijn eerste afspraken gemaakt met het Wmo-loket.

4. Bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen.		
Het gaat om mensen die een verhoogd risico lopen om sociaal kwetsbaar te worden en af te glijden. Het gaat veelal om mensen die zelf geen hulpvraag hebben maar waarvan derden (politie, burens, familie, professionals) vinden dat ze hulp nodig hebben.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
Ondersteuning van kwetsbare mensen, ook als ze zelf geen hulp zoeken.	Cliënten in eigen kracht zetten met behulp van sociaal-/ vrijwilligers netwerk. Zorg er bij halen/Toeleiden naar zorg.	Voorkomen dat meer mensen opschuiven naar de marges van de samenleving door toename van het aantal toeleidingen.

Verantwoording

In Noord-Holland Noord is de laatste jaren sprake van een stijging van het aantal OGGZ-meldingen. De stijgende trend is deels te verklaren door een stijging van het aantal meldingen rond verwarde personen waarvan een deel ter afhandeling doorgezet wordt naar de teams Vangnet & Advies. De teams Vangnet & Advies zijn expert in het benaderen van zorgbehoefte personen die geen contact met zorgverleners willen (zogenaamde zorgmijders). Uiteindelijk worden, op een enkele uitzondering na, alle gemelde personen toegeleid of wordt de casus na een korte begeleiding afgesloten.

In dit kader is van belang te melden dat op NHN-niveau een OGGZ directeurenoverleg is gestart ten behoeve van afstemming en maken van werkafspraken, o.a. ter bevordering van het bereiken van risicogroepen.

5. In het kader van de bezuinigingen op de OGGZ-taak in Noord-Kennemerland heroverwegen taak en functie OGGZ.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
Ondersteuning van kwetsbare mensen, ook als ze zelf geen hulp zoeken.	n.t.b.	n.t.b.

Verantwoording

De bezuiniging is gerealiseerd door verminderen van de personele formatie, welke geëffectueerd is doordat een medewerker een opvallende plaats in een ander team heeft opgevuld.

6. Verder ontwikkelen van het prostitutiegezondheidscentrum Zevenhuizen in Alkmaar. Eind 2010 is het prostitutiegezondheidscentrum (pgc) in Alkmaar van start gegaan. In 2011 is vooral gewerkt aan dienstverlening gericht op verbetering van de maatschappelijke positie van de prostituees. In 2013 en 2014 is de sociaal maatschappelijke begeleiding verder doorontwikkeld op geleide van de vraag en zijn uitstaptrajecten verder vorm gegeven. Het voornemen is om meer aandacht te besteden aan escortbedrijven en andere vormen van seksexploitatie. Mogelijk kan het centrum ook een regionale functie gaan vervullen.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
Een verbeterde gezondheid en weerbaarheid van prostituees en hun maatschappelijke en arbeidsrechtelijke positie.	Het bieden van maatwerk, hulp, zorg en diensten aan prostituees. Signaleren en voorkomen van geweld en uitbuiting.	Ketenpartners werken nauw samen om te zorgen voor een passend aanbod. Maatschappelijke kant van de dienstverlening is volledig operationeel.

Verantwoording

In 2015 zijn besprekingen gevoerd om te komen tot het vastleggen van afspraken met partijen die een bijdrage zouden kunnen leveren bij uitstaptrajecten van prostituees. Dat doel is niet behaald omdat veelal de mogelijkheden en middelen ontbreken om voor de doelgroep dienstverlening te garanderen. Door de besprekingen is wel een contactnetwerk opgebouwd. Bij casuïstiek leveren zij, binnen hun mogelijkheden, evengoed hun bijdrage.

Er is deel genomen aan onderzoek naar methoden om alle sekswerkers te kunnen bereiken, wat belangrijk is vanuit gezondheidsperspectief. Als het onderzoek een bruikbare methode oplevert, dan bezien we of we deze kunnen integreren in de werkzaamheden.

Publieke Gezondheid Asielzoekers (PGA)

In de 2^e helft van 2015 ontstond een enorme toestroom van vluchtelingen. Daarom werd op diverse locaties crisisnoodopvang georganiseerd en vond versnelde uitbreiding van asielzoekerscentra (AZC) plaats. Afhankelijk van de grootte van de noodlocatie werden, op 9 verschillende locaties, tussen de 143 en 200 vluchtelingen opgevangen. GGD HN heeft samen met de GHOR een belangrijke rol gespeeld in de totstandkoming van een protocol voor de medische zorg aan de vluchtelingen in de crisisnoodopvang. Niet alleen de GGD-crisiscoördinator maar ook de afdelingen AGZ en JGZ hebben tijd en energie gestoken in de crisisnoodopvang. De gemeenten waren over het algemeen goed in staat de crisisnoodopvang te organiseren.

Naast de crisismoodopvang, die op 6 januari 2016 is gestopt, biedt GGD HN Publieke Gezondheid Asielzoekers op de volgende opvanglocaties:

Den Helder:	– Doggershoek, 595 asielzoekers – Maaskamp Kazerne, 300 asielzoekers – Gezinslocatie, 372 uitgeprocedeerde asielzoekers
Alkmaar:	– Picassolaan 9, 440 asielzoekers – Voormalig belastingkantoor 400–600 asielzoekers
Bergen aan Zee:	– Hotel de Dennen, 100 asielzoekers
Heerhugowaard:	– Westlinge, 600 asielzoekers
Petten:	– Huis ter Duin, 225 vluchtelingen die vergunninghouder zijn geworden.

Medio 2015 is een expertiseteam opgericht die GGD–breed een aantal thema's Publieke Gezondheid Asielzoekers heeft besproken die in 2016 worden uitgewerkt zoals: Infectieziektebestrijding, Gezondheidsbevordering, Jeugdgezondheidszorg en Advisering (lokaal) gezondheidsbeleid.

Veilig Thuis Noord–Holland Noord (VT NHN)

In de oorspronkelijke programmabegroting 2015 was VT NHN nog niet opgenomen. Als onderdeel van het programma Kwetsbare burger wordt VT NHN hier inhoudelijk verantwoord.

Het jaar 2015 was voor VT NHN een overgangsjaar, waarin sprake was van een samenwerkingsverband tussen GGD HN en het AMK (advies en meldpunt kindermishandeling, onderdeel van de Jeugd- en Gezinsbeschermers) en de drie regionale Steunpunten Huiselijk Geweld: Oranjehuis (NK), Blijf Den Helder (KNH) en dnoDoen (WF). De uitvoerend medewerkers waren allen nog in dienst bij de moederorganisaties, de regie lag bij GGD HN.

Het overgangsjaar 2015 was een turbulent jaar. Een nieuwe website is gelanceerd die positieve kritieken kreeg in de media: www.veiligthuisnhn.nl. De 24/7 bereikbaarheid via het landelijke toegangsnummer is vanaf het begin van het jaar ingezet.

Via een uitgebreide overlegstructuur zijn ontwikkelingen besproken en afspraken gemaakt met de latende organisaties. Ook was via deze overlegstructuur besluitvorming op bestuurlijk en ambtelijk niveau geborgd, zowel binnen GGD HN als de VR NHN. Een manager plus managementondersteuning zijn aangesteld per 1 april 2015. Een nieuw digitaal registratiesysteem is geïmplementeerd per 1 mei. Zorgvuldige trajecten zijn uitgezet om alle personeelsleden over te nemen van de latende organisaties, een verbouwing heeft plaatsgevonden om een nieuwe locatie voor VT NHN te creëren die aan alle veiligheidseisen voldoet, nieuwe regioteams zijn gevormd en nieuwe werkprocessen zijn vastgesteld. Door verschillende factoren, onder andere door het succes van de landelijke campagne 'Het houdt niet op, niet vanzelf' en de nieuwe werkwijzen voortkomend uit het landelijke Handelingsprotocol, hadden we te kampen met een wachtlijst.

Veel aandacht is besteed aan het versterken van de samenwerking tussen de (sociale) wijkteams van de gemeenten en VT NHN. VT NHN kreeg bezoek van de Inspectie en behaalde 18 van hun 24 vereisten, wat landelijk gezien één van de beste prestaties was.

Meer informatie staat in het uitgebreide Maatschappelijk Jaarverslag VT NHN 2015, dat is opgesteld op basis van het modeljaardocument 2015. Dit modeljaardocument is vastgesteld door het Ministerie van VWS en is gebaseerd op de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015), waarin de instellingen VT een eigen plaats innemen. Het modeljaardocument is gepubliceerd op <https://www.jaarverslagenzorg.nl/>.

4. Een greep uit de productierealisatie

Enkele cijfers Kwetsbare burger 2014 en 2015

	2014	2015
Aanmeldingen voor Vangnet & Advies NHN	1.626	1.688
OGGZ-meldingen afgerond NHN	1.459	1.674
Lijkschouwingen:	702	829
– waarvan lijkschouw bij vermoeden niet natuurlijke dood	394	444
– euthanasie	308	385
Verrichtingen medische zorg arrestanten	1.943	1.875
Verrichtingen medische zorg penitentiaire instellingen	580	834
Zedenonderzoeken	24	21

5. Middelen

Totaal baten en lasten Kwetsbare Burger (bedragen in duizenden euro's)				
	Realisatie 2014	Begroting 2015	Begroting 2015	Realisatie 2015
		PRIMAIR	HERZIEN	
TOTAAL LASTEN	2.265	1.855	1.992	2.125
TOTAAL BATEN	2.226	1.855	1.988	2.234
inclusief mutaties in reserves				
Resultaat	-39	0	-4	109

Het saldo van dit programma bedraagt € 109.000 positief. Voorzien in de herziene begroting was een negatief resultaat van € 4.000 zodat het verschil € 113.000 positief is. De doorberekening vanuit Directie, Bedrijfsvoering en projecten heeft een negatief effect van € 6.000 op het programmaresultaat. Voor verdere toelichting op de cijfers van directie, bedrijfsvoering en projecten wordt verwezen naar de paragraaf 1.2.4. Bedrijfsvoering.

De hogere lasten van € 133.000 komen voornamelijk voort uit meer personele inzet. Daar staan hogere baten tegenover. Onder meer wegens een aanbesteding van de politie is op het gebied van de forensische geneeskunde in de herziene begroting 2015 uitgegaan van een behoudend scenario. In de loop van 2015 heeft de politie de aanbesteding ingetrokken. GGD HN heeft deze activiteit kunnen voortzetten. In combinatie met hogere aantallen is er voor € 149.000 meer aan hogere inkomsten gegenereerd voor wat betreft gedetineerdenzorg, arrestantenzorg en lijkschouwingen dan begroot.

Ook voor de OGGZ is t.o.v. de herziene begroting 2015 meer inzet gepleegd. Dit wordt gedekt door € 86.000 aan extra baten, die niet in de herziene begroting 2015 zijn opgenomen.

Overzicht baten en lasten OGGZ-onderdelen:

OGGZ Vangnet & Advies	Baten	Lasten
Kop van Noord-Holland	273	275
Noord-Kennemerland	487	503
West-Friesland	330	333

Veilig Thuis Noord-Holland Noord

In februari 2014 hebben de colleges van alle gemeenten in Noord-Holland Noord besloten tot de vorming van één organisatie Veilig Thuis waarin de bestaande Advies en Meldpunten Kindermishandeling (AMK) van Bureau Jeugdzorg en de Steunpunten Huiselijk Geweld (SHG) zijn geïntegreerd. De wettelijke grondslag van Veilig Thuis is vastgelegd in de Wmo. Per 1-1-2016 is de uitvoering van VT NHN volledig ingebed bij GGD HN. Voor de realisatie is een projectbudget van € 250.000 ter beschikking gesteld. Omdat Veilig Thuis nog geen onderdeel was van de programmabegroting zijn budget en daadwerkelijke kosten opgenomen onder de directie: voor een nadere toelichting: zie paragraaf 1.2.3. Bedrijfsvoering.

1.1.5 Programma Onderzoek, Beleid & Preventie

1. Inleiding

Het Programma Onderzoek, Beleid en Preventie kent verschillende aandachtsgebieden en werkt nauw samen met de inhoudelijke ondersteuningsdiensten in het Kenniscentrum Publieke Gezondheid en Veiligheid. Beleid, Onderzoek en Preventie levert:

- uitvoeren en rapporteren epidemiologisch gezondheidsonderzoek en monitoring, en ondersteuning van onderzoeksvragen;
- uitvoeren en ondersteuning van Academische Werkplaats/Academisch Platform Noord-Holland Noord;
- beleidsadvisering en ondersteuning van de kwaliteit van de uitvoering;
- gezondheidsbevordering, ondersteuning van deskundigheid;
- input en ondersteuning bij vernieuwingen;
- stimuleren en versterken van een regionale aanpak en samenwerking op het gebied van Publieke Gezondheid.

2. Kaders

Het programma vindt haar legitimatie in de Wet Publieke Gezondheid (WPG). Aanvullingen worden gevonden door aanvullende subsidieregelingen (lokaal, regionaal of landelijk) en/of publiek-private samenwerking.

3. Speerpunten in 2015

1. Monitoring
2. Gericht Onderzoek
3. Academische Werkplaats/Platform
4. Beleidsadvisering
5. Gezondheidsbevordering
6. Innovatie
7. Regionale Aanpak Publieke Gezondheid.

1. Monitoring a. Monitor jeugdigen 12–19 jaar (Emovo) In 2015 voert GGD HN de Elektronische Monitor Voorgezet Onderwijs uit bij de 14-jarigen en 16 jarigen, als onderdeel van JGZ op het Voortgezet onderwijs. Rapportage heeft in 2014 plaatsgevonden en zal weer in 2018 plaatsvinden, de monitor kan gebruikt worden voor verdiepend onderzoek. b. Kindermonitor In 2015 wordt de kindermonitor (0–12 jaar) voorbereid en uitgevoerd in het najaar, aanvullende vragen worden met de gemeenten voor die tijd kortgesloten.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
a. Emovo geeft inzicht in de situatie van jeugdigen, levert individueel advies	a. In 2015 ontvangen de leerlingen welke Emovo invullen individueel advies wat bijdraagt aan meer	a. Inzicht in het aantal jeugdigen welke een individueel advies aanklikken, en op welk terrein.

aan de jeugdigen, en kan met een 1x/4 jaar rapportage trends en ontwikkelingen tijdig rapporteren.	kennis van risicogedrag.	
b. Kindermonitor voorbereiden en uitvoeren in samenspraak met gemeenten.	b. Uitvoeren van de monitor leidt er toe, dat gemeenten (in 2016) antwoord krijgen op vragen die bij hen leven.	b. Kindermonitor is uitgevoerd in heel Noord-Holland Noord.

Verantwoording

a. Monitor jeugdigen 12–19 jaar (Emovo)

In de periode augustus tot en met december 2015 is de vragenlijst Emovo uitgezet onder de leerlingen 2^e en 4^e klas in de regio Noord-Holland Noord. In 2015 was Emovo onderdeel van de landelijke Jeugdmonitor; dit betekent dat een deel van de vragenlijst landelijk was vastgesteld en dat deze vragenlijst tegelijkertijd in heel Nederland is ingevuld door scholieren uit de 2^e en 4^e klas. In totaal deden 42 scholen of schoollocaties mee aan Emovo. 12.381 jongeren vulden de vragenlijst in.

Na het invullen ontvingen de jongeren een online persoonlijk gezondheidsprofiel met gerichte adviezen op basis van de door hun ingevulde antwoorden. 95,8% van de leerlingen heeft deze voorlichtingsboodschappen bekeken; 5,5% van alle leerlingen bekeek zijn of haar persoonlijk gezondheidsprofiel 2 keer of vaker.

175 leerlingen hebben aangegeven dat zij behoefte hadden aan een persoonlijk gesprek met de jeugdverpleegkundige op school. Zij hebben hiervoor een uitnodiging ontvangen. Daarnaast kunnen leerlingen op school bij de jeugdverpleegkundige terecht op het inloopsprek uur. Eind maart 2016 zijn de resultaten van Emovo voor scholen beschikbaar. Begin mei 2016 zijn de resultaten op gemeenteniveau beschikbaar, onder ander via de gezondheidsatlas.

b. Kindermonitor

De uitvoering van de Kindermonitor is verplaatst naar 2016. De vragenlijst is samengesteld op basis van actuele onderwerpen en input van inhoudelijk deskundigen en medewerkers van de gemeenten in de regio. De dataverzameling start half maart 2016. Resultaten worden verwacht vanaf september 2016.

2. Gericht Onderzoek Op basis van reeds uitgevoerde monitors en/of andere digitale registratiesystemen (digitaal dossier JGZ, OGGZ-registratiesystemen, CBS-gegevens en andere) wordt op verzoek of op basis van signaleren verdiepend of thematisch onderzoek uitgevoerd.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
Op basis van specifieke thema's of doelgroepen zijn gemeenten beter en meer onderbouwd in staat bestuurlijke beslissingen te nemen op het gebied van publieke gezondheid.	Inzicht in specifieke aspecten van de gezondheidstoestand van inwoners van Noord-Holland Noord, digitaal beschikbaar via o.a. Swing.	Minimaal 5 verdiepende of thematische rapporten voor Noord-Holland Noord op minimaal gemeentelijk niveau.

Verantwoording

In 2015 is het gewenste resultaat gedeeltelijk behaald. De volgende themarapporten zijn uitgebracht:

- Suïcides in Noord-Holland Noord van 1999 tot en met 2013. Uitgave maart 2015.
- Over gewicht gesproken. Alleen samen kunnen we het tij keren. Uitgave december 2015.
- Depressie en depressieve klachten. Volksziekte nummer één?! Uitgave december 2015.

3. Academische Werkplaats/Platform Het programma Onderzoek, Beleid en Preventie stimuleert en ondersteunt het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek naar praktische beleids- en inhoudsvragen, coördineert dit zo nodig en/of voert (gedeelten van) het onderzoek uit.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
Praktijk- en inhoudsvragen worden op wetenschappelijke wijze onderzocht en onderbouwd. Het beleid kan hierop worden getoetst dan wel gericht.	Vragen vanuit de gemeenten ten aanzien van de publieke gezondheid worden wetenschappelijk verantwoord uitgevoerd, en voor zover mogelijk vanuit landelijke subsidie (ZONMW) gefinancierd.	Minimaal 1 lopend of afgerond onderzoek in de Academische werkplaats, in samenhang met de gemeenten ingebracht.

Verantwoording

Subsidie is verworven voor een driejarig onderzoek naar VoorZorg-Verder, in samenhang met de Academische Werkplaats Jeugd en Gezondheid, Verwey-Jonker Instituut en het NCJ. Gemeenten Alkmaar en Heerhugowaard zijn hierin ondersteunend geweest.

Daarnaast heeft GGD HN deel genomen aan 5, door andere organisaties, gestarte onderzoeken.

Onderzoek naar de kosteneffectiviteit van de SamenStarten App is in de voorbereidende fase (positief advies van ZONMW).

Bij GGD HN heeft een Academische Masterclass 'Ouderen en wat kan de publieke gezondheid hierin betekenen' plaatsgevonden: een lezing door Professor Jan Auke Walburg: Positieve Psychologie en de betekenis voor ouder worden.

4. Beleidsadvisering a. Ondersteuning gemeentelijk Gezondheidsbeleid Medewerkers in het programma Onderzoek, Beleid en Preventie worden gevoed vanuit onderzoek en beleidsmatige kennis en inzichten op zowel gemeentelijke, regionale als landelijke terreinen van de publieke gezondheid en ondersteunen hierbij gemeenten gericht bij vragen en ontwikkelingen. b. Ondersteuning van directie, management en uitvoering van GGD HN Medewerkers in het programma Onderzoek, Beleid en Preventie worden gevoed vanuit onderzoek en beleidsmatige kennis en inzichten op zowel gemeentelijke, regionale als landelijke terreinen van de publieke gezondheid en ondersteunen hierbij gevraagd en ongevraagd directie, management en uitvoering.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
a. Gemeenten kunnen op basis van onderbouwde feiten en gegevens een gedegen gemeentelijk gezondheidsbeleid neerzetten.	a. Het gemeentelijk gezondheidsbeleid wordt gevormd op basis van gedegen kennis en inzicht in het werkgebied en de gemeenten.	a. Gemeenten maken gebruik van hun regionale beleidsadviseur in de ontwikkelingen.

b. Directie, management en uitvoering van GGD HN kunnen op basis van onderbouwde feiten en gegevens een gericht beleid op het gebied van Publieke Gezondheid vorm geven.	b. De werkzaamheden van GGD HN zijn gebaseerd op onderbouwde kennis en sluiten aan bij algemene ontwikkelingen op het gebied van Publieke Gezondheid en de regionale kennis.	b. GGD HN beschikt over up to date en objectieve gegevens om een kwalitatief goed en onderbouwd maatschappelijk verantwoord beleid neer te zetten.
--	--	--

Verantwoording

De beoogde resultaten zijn behaald.

In 2015 is met gemeenten (zowel bestuurlijk, ambtelijk als met een klankbordgroep) gesproken over onder andere de opzet van de ondersteuning van het gemeentelijk gezondheidsbeleid door GGD HN. Het verschijnen van de landelijke nota/kamerbrief over het landelijke gezondheidsbeleid (december 2015), is de start van een nieuwe cyclus gemeentelijk gezondheidsbeleid. Voorbereidingen zijn getroffen om begin 2016 een regionale startbijeenkomst over gemeentelijk gezondheidsbeleid te organiseren, waarbij vrijwel alle gemeenten uit NHN aanwezig zullen zijn.

Ook is gewerkt aan het formuleren van het meerjarenbeleid van GGD HN voor de komende jaren. Begin 2016 worden meerdere regionale bijeenkomsten gehouden met gemeenten (zowel ambtelijk als bestuurlijk) om hierover van gedachten te wisselen.

5. Gezondheidsbevordering GGD HN stimuleert in de breedste zin de gezondheidsbevordering ten aanzien van de inwoners van Noord-Holland Noord, met specifieke aandacht voor de kwetsbare of risicovolle burgers, zoveel mogelijk op basis van evidence based of theoretisch goed onderbouwde methodieken, zowel individueel als collectief.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
Onderbouwde gezondheidsbevordering op het gebied van: – opvoeden en opgroeien, – aanpak alcohol en drugs, – gezonde scholen, – aanpak overgewicht, – seksuele ontwikkelingen, – depressie, – eenzaamheid, – ouderenzorg, leidt tot terugdringen van ongezondheid, gezondheid gerelateerde kosten en maatschappelijke ongelijkheid.	Meer en gelijkwaardiger kansen voor alle inwoners van Noord-Holland Noord.	Minimaal 3 lopende of afgeronde projecten rond de genoemde thema's, vast te stellen op basis van gegevens en inzicht, in samenspraak met de gemeenten.

Verantwoording

De rol van gezondheidsbevordering in het bieden van kansen voor alle inwoners van Noord-Holland Noord heeft zich in 2015 verder ontwikkeld. De directe contacten met burgers hebben meer en meer plaats gemaakt voor indirecte stimulering. Om dat doel te bereiken is intensief samengewerkt en afgestemd met intermediaire en uitvoerende organisaties.

Een belangrijk deel van de werkzaamheden bestond uit het leggen van verbindingen en stimuleren van activiteiten, zowel met medewerkers binnen de organisatie als met regionale partijen.

Medewerkers gezondheidsbevordering ondersteunden uitvoerende medewerkers van de organisatie.

Op regionaal niveau participeerde gezondheidsbevordering in allerlei programma's en trajecten.

Het gewenste resultaat is behaald wat blijkt uit onderstaande gerealiseerde activiteiten:

- In 2015 heeft het Preventie Platform NHN samen met het programma Lekker leven doe je samen gezocht naar een wijze van samenwerken. Dit gaat in 2016 een vervolg krijgen.
- Deelname aan werkgroepen binnen de JOGG-gemeenten Alkmaar, Heerhugowaard en Schagen.
- Regionale deelname aan de landelijke campagne Stoptober met ruim 1.100 inwoners die zich aanmeldde vanuit de regio NHN.
- In oktober 2015 zijn er in NHN maar liefst 20 gezonde schoolkantines! Nog eens 26 scholen zijn bezocht door de schoolkantinebrigade van het Voedingscentrum en zijn actief bezig om een gezonde schoolkantine te krijgen.
- met Sportservice Noord-Holland is in het kader van Sportimpuls een aantal subsidies aangevraagd en gehonoreerd, waarbij GGD HN participeert in de uitvoering. Voorbeelden zijn Maki Alkmaar en Den Helder, Real fit en Fitte Start in Heerhugowaard.
- In de regio is in 2015 de landelijke campagne Ik Pas, 30 dagen niet drinken, ondersteund. 202 Inwoners uit NHN hebben meegedaan.
- Voor het regionale project 'In control of alcohol/drugs' is in 2015 een kadernotitie 2016-2018 geschreven.

6. Innovatie Naast bestaande interventies zullen in een steeds ontwikkelende wereld nieuwe interventies nodig zijn op het terrein van Publieke Gezondheid en Veiligheid; interventies gericht op primaire en evt. secundaire preventie en de gezondheid van de inwoners. Dit kunnen reeds elders uitgevoerde interventies zijn welke naar Noord-Holland Noord 'gehaald' worden, maar ook nieuwe werkwijzen, welke zoveel mogelijk op het bereiken van de gestelde doelen geëvalueerd worden.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat t in 2015
Met innovatieve aanpak ten aanzien van de publieke gezondheid van de inwoners van Noord-Holland Noord en de beleidsadvisering hierover aan gemeenten en directie/management wordt gestreefd een optimale gezondheidstoestand van inwoners te bewerkstelligen.	Een optimale gezondheidstoestand van de inwoners te bewerkstelligen.	Minimaal 2 innovatieve trajecten lopend of afgerond in 2015 op het terrein van de publieke gezondheid in Noord-Holland Noord.

Verantwoording

GGD HN is een organisatie in beweging. Op het terrein van de Publieke Gezondheid en Veiligheid zijn veel ontwikkelingen waaraan GGD HN deelneemt. Dat betekent dat de organisatie verandert en daarmee ook werkzaamheden. Dit alles met het doel dat dit ten goede komt aan de gezondheid van de inwoners.

In 2015 hebben de volgende innovatieve activiteiten plaatsgevonden:

- Na een aanloopperiode met uitgebreide behoefte inventarisatie is een pilot van het Oppas College voor opa's en oma's gestart.
- Na een startbijeenkomst door GGD/GHOR over het concept Positieve Gezondheid in de praktijk van de GGD'en hebben medewerkers van GGD HN deelgenomen aan projectgroepen met het doel binnen en buiten de organisatie draagvlak te creëren voor deze andere definitie van gezondheid en de mogelijkheid deze toe te passen.
- In samenwerking met Lekker leven doe je samen: Start 'Lekker eten in de buurt'; samen koken, samen eten met lokale gezonde producten (pilot: Hoorn en Heerhugowaard).

7. Regionale Aanpak Publieke Gezondheid GGD HN stimuleert regionale samenwerking op het gebied van het bewaken, beschermen en bevorderen van de gezondheid van de inwoners van Noord-Holland Noord.		
Maatschappelijk Effect	Nagestreefd resultaat	Beoogd resultaat in 2015
Samenwerking tussen gemeenten en instellingen, en ook tussen instellingen onderling draagt bij aan een meer efficiënte en effectieve aanpak van de gezondheid, gezondheidsverschillen en gezondheidsproblemen.	Vanuit het preventie platform Noord-Holland Noord, maar ook daarnaast vanuit structurele en vastgestelde samenwerkingsverbanden een optimale gezondheid te bewerkstelligen.	Minimaal 3 concrete uitvoeringsafspraken op het terrein van de publieke gezondheid, waarin GGD HN participeert en eventueel coördineert.

Verantwoording

- Start 'Lekker Leven doe je samen', kennis delen en innoveren.
- Verbreding Lekker leven met Preventie Platform Lekker leven doe je samen.
- 2 aanvragen Europese Subsidie (Interreg 5b en AAL), afgewezen.
- Regionale participatie in AAL aanvraag MylifeMyway (benutten Avatars bij ouderen, Cofely), samen met thuiszorginstellingen.
- Organisatie en uitvoering van Masterclass Positieve Psychologie en Ouderen (9-12-2016).

4. Een greep uit de productierealisatie

	2014	2015
Aantal basisscholen zijn als gezonde school aangemerkt	20	20
VO-scholen werken aan een schoolgezondheidsplan	18	21
Programma 'Dat drinkt niet' op 60 basisscholen uitgevoerd	60	44

5. Middelen

Totaal baten en lasten Onderzoek, Beleid & Preventie (bedragen in duizenden euro's)				
	Realisatie 2014	Begroting 2015	Begroting 2015	Realisatie 2015
		PRIMAIR	HERZIEN	
TOTAAL LASTEN	3.031	3.170	3.053	2.912
TOTAAL BATEN	3.012	3.170	2.985	2.981
inclusief mutaties in reserves				
Resultaat	-19	0	-68	69

Het saldo van dit programma bedraagt € 69.000 positief, een voordelig verschil van € 137.000 ten opzichte van de herziene begroting. De toerekening van de directie, bedrijfsvoering en projecten had een negatief effect van € 12.000 op het programmaresultaat. Voor verdere toelichting op de cijfers van directie, bedrijfsvoering en projecten wordt verwezen naar de paragraaf 1.2.3. Bedrijfsvoering.

De afname van (personele) lasten wordt voor € 129.000 veroorzaakt door overheveling van een aantal functies en rollen naar de directie in de loop van 2015.

Hiernaast is er een bedrag van € 35.000 niet uitgegeven aan gezondheidsonderzoeken in 2015, omdat de onderzoeken verplaatst zijn naar 2016.

1.1.6 Algemene Dekkingsmiddelen

Gemeente	Gemeentelijke bijdrage algemeen 2015	Gemeentelijke bijdrage 0-4 jarigenzorg & adolescenten 2015	Gemeentelijke bijdrage mobiliteitspool 2015	Totaal
Gemeente Alkmaar	1.832.580	1.407.385	57.702	3.297.667
Gemeente Bergen	515.803	357.491	16.241	889.536
Gemeente Castricum	588.039	459.233	18.516	1.065.788
Gemeente Den Helder	970.621	708.894	30.562	1.710.077
Gemeente Drechterland	330.172	280.107	10.396	620.675
Gemeente Enkhuizen	315.148	245.601	9.923	570.672
Gemeente Heerhugowaard	914.232	832.963	28.786	1.775.981
Gemeente Heiloo	388.207	309.792	12.223	710.223
Gemeente Hollands Kroon	814.694	682.761	25.652	1.523.106
Gemeente Hoorn	1.229.724	1.033.909	38.720	2.302.353
Gemeente Koggenland	385.601	338.970	12.141	736.712
Gemeente Langedijk	461.952	406.459	14.545	882.957
Gemeente Medemblik	742.938	633.793	23.393	1.400.123
Gemeente Opmeer	194.961	169.231	6.139	370.331
Gemeente Schagen	788.557	650.792	24.829	1.464.178
Gemeente Stede Broec	368.451	314.359	11.601	694.411
Gemeente Texel	232.417	177.097	7.318	416.831
Totaal	11.074.098	9.008.836	348.689	20.431.623

De bedragen zijn conform de herziene begroting.

1.2 Paragrafen

1.2.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

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

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

In de Uitgangspunten Gemeenschappelijke Regelingen die in 2012 in de gemeenten en in het algemeen bestuur van GGD HN zijn vastgesteld, is opgenomen dat de Algemene Reserve maximaal 2,5% van het begrotingstotaal omvat. Het begrotingstotaal over 2015 bedraagt € 29.691.000, zodat de maximale stand van de Algemene Reserve € 742.275 bedraagt. Ook is bepaald dat de Algemene Reserve niet negatief dient te zijn. Vertaling hiervan betekent dat de gemeenten aanvullend om een bijdrage gevraagd dient te worden op het moment dat de Algemene Reserve negatief zou worden. Tot heden heeft geen verrekening plaatsgevonden van de algemene reserve. De stand van de algemene reserve per eind 2015 bedraagt € 654.355 positief (is exclusief resultaat 2015). Voor de standen van de reserves wordt verwezen naar de balans en toelichting er op (hoofdstuk 2.2).

Berekening van het weerstandsvermogen = beschikbaar vermogen ofwel algemene reserve/benodigd vermogen ter afdekking van risico's.

Algemene reserve: na verrekening van het nadelig resultaat bedraagt deze ultimo 2015 € 478.000.

De risico's midden worden op 40% van het mogelijke financiële effect berekend en het risico hoog op 60%. De berekening is dan de som van onderstaande risico's resp. 360.000, 300.000 en 50.000 = € 710.000.

Het weerstandsvermogen = $478.000 / 710.000 = 0,67$.

Risico's

Bezuinigingen

Midden € 900.000

Voor het begrotingsjaar 2015 was het risico dat de bezuinigingsoperatie niet de begrote resultaten zou bereiken, als middelgroot benoemd. Uit de realisatie 2015 is gebleken dat dit risico is opgevangen. Dat was ook mogelijk door de extra bijdrage voor de kosten van boventalligen in de mobiliteitspool. In onderstaand overzicht zijn de kosten en de extra bijdragen vermeld; per 2016 is de extra bijdrage gestopt. Weliswaar is vermindering van deze kosten gerealiseerd, maar deze blijven nog wel aanwezig (2016: € 150.000 en daarna enigszins aflopend). Afnemende baten en toenemende lasten door bijv. (onontkoombare) loon- en prijsstijgingen en ontwikkelingen als een toenemende graad van automatisering leiden mogelijk tot vermindering van werk en kunnen leiden tot nieuwe besparingsopdrachten. Omdat bijna 80% van de begroting personele kosten betreffen, kunnen deze effecten tot nieuwe boventalligheid leiden. Wel is duidelijk (uit het rapport van AEF) dat verdere bezuinigingen gepaard gaan met keuzes over de gewenste dienstverlening van GGD HN.

In de jaren 2013 tot en met 2015 is een extra bijdrage ontvangen voor de bekostiging van het mobiliteitsbureau. Onderstaand is te zien op welke wijze de kosten (inclusief de baten van detachering) zich verhouden hebben tot de aanvullende gemeentelijke bijdragen in deze jaren.

	Kosten mobiliteitspool	Bijdrage gemeenten
2013	543.000	445.000
2014	396.000	349.000
2015	315.000	349.000
	1.254.000	1.143.000

Afname gemeentelijke taken

Hoog € 500.000

Als gevolg van bezuinigingen vanuit het Rijk, voortschrijdende decentralisatie en herijking van prioriteiten, wordt in de toekomst mogelijk op onderdelen minder budget beschikbaar gesteld voor taken die GGD HN voor de gemeenten uitvoert. Ook de inkomsten bijv. uit maatwerk JGZ staan nog steeds onder druk o.a. door de invoering van het basispakket JGZ. Aanbestedingen en invoering van de Vennootschapsbelasting kunnen een negatief effect hebben op de uitgaven. De nieuwe taak Veilig Thuis bevat nog veel onzekerheden (aantallen meldingen e.d.). Daartegenover dienen zich kansen aan door nieuwe taken die GGD HN erbij kan doen.

Forensische geneeskunde

Midden € 125.000

De politie heeft het traject afgeblazen om te komen tot een nieuwe aanbesteding van de arrestantenzorg. Verwachting is dat dit onderdeel mogelijk in 2017 opnieuw wordt aanbesteed. GGD HN zal de huidige dienstverlening waarschijnlijk tot 2018 kunnen voortzetten. Hiernaast is de dienstverlening aan justitiële inrichtingen de laatste jaren beperkt als gevolg van sluiting van meerdere locaties. Indien dit zich voortzet, zal een verdere beperking van de opbrengsten te zien zijn.

1.2.2 Financiering

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

Voor GGD HN is in november 2015 een herzien treasurystatuut vastgesteld. Het statuut is het kader voor het uitvoeren van de treasuryfunctie. De belangrijkste punten zijn:

- Gelden worden alleen uitgezet ten behoeve van de uitvoering van de publieke taak. Hierbij is het mogelijk dat uitzettingen plaatsvonden bij andere openbare lichamen.
- Onze organisatie maakt geen gebruik van derivaten.

Ontwikkelingen

Door de gunstige financieringspositie (met de aanwezigheid van de bestemmingsreserves en vooruit ontvangen projectgelden), is het ook in 2015 niet nodig geweest om vreemd geld aan te trekken. Regelmatige analyse van de financieringspositie zal signaleren wanneer hier eventueel sprake van zal zijn. Met de BNG zijn goede afspraken gemaakt over de rekeningcourantfaciliteit tegen gunstige voorwaarden. De gemiddelde stand op de rekening Schatkistbankieren (het bedrag dat wettelijk bij het Rijk ondergebracht dient te worden) was € 2,3 miljoen. De noodzaak tot het aantrekken van lang vreemd vermogen kan stijgen als de financiële problematiek aanhoudt maar gezien de rechtspositionele positie van de GGD als Gemeenschappelijke Regeling zal het aantrekken van lang vreemd vermogen geen probleem opleveren.

Risicobeheer: de Kasgeldlimiet en de Rente-risiconorm

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

De limieten in 2015 (x € 1.000):

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

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

EMU-saldo

Het EMU-saldo van GGD HN wordt bepaald door het resultaat over 2015 te corrigeren voor de afschrijvingen en de investeringen die tijdens het jaar gedaan zijn. Volgens de Wet Houdbare OverheidsFinanciën dient dit saldo in de jaarverslaggeving te worden opgenomen.

Resultaat 2015	€	176 -/-
Afschrijving 2015	€	586
Investerings 2015	€	1.030 -/-
EMU-saldo	€	620 -/-

Financiële kengetallen

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

Kengetal	Verloop van de kengetallen		
	Realisatie 2014	Begroting 2015	Realisatie 2015
Netto schuldquote	2,7%	2,7%	4,8%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	2,7%	2,7%	4,8%
Solvabiliteitsrisico	17,1%	11,1%	6,5%
Structurele exploitatieruimte	0,1%	0,7%	-2,7%

1.2.3 Bedrijfsvoering

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

Ook was sprake van een (te) hoge werkdruk (blijkt uit het Medewerkertevredenheidsonderzoek).

Naast bezuinigingen hebben medewerkers van GGD HN te maken gekregen met veranderingen, zoals het instellen van wijkteams bij gemeenten, de verhuizing naar het nieuwe hoofdkantoor, de implementatie van Veilig Thuis, toename van de instroom asielzoekers. Tevens is een project gestart samen met GGD Hollands Midden voor vervanging van de software voor het GGD-dossier en Roostering & Planning. Bedoeling is daarmee in te spelen op behoeften van klanten (inzage en zeggenschap over eigen gegevens, zelf afspraken kunnen regelen) en de efficiëntie te verbeteren. Samen met een intern traject om regels en bureaucratie te verminderen moet dit bijdragen aan zowel noodzakelijke kwaliteitsverbetering als vermindering van de werkdruk. Met de ingebruikname van software voor Roostering & Planning is op 1 januari 2016 gestart; de oplevering van de software voor het GGD-dossier heeft vertraging ondervonden.

GGD HN is in 2015 spaarzaam omgegaan met personele inzet. Desondanks bleek het mogelijk extra projectkosten en enkele tegenvallers op te vangen. Het jaar 2015 is (€ 118.000) positiever afgesloten dan was verwacht: een niet geringe prestatie in een tijd vol financiële onzekerheid.

Bestuurlijke organisatie

Hoewel het dualisme niet volledig van toepassing is verklaard op gemeenschappelijke regelingen (zo mogen leden van het dagelijks bestuur (DB) nog wél deel uitmaken van het algemeen bestuur (AB) (ook waar collegeleden geen deel uitmaken van de gemeenteraad)). Met de nieuwe WGR is dit gewijzigd: in 2015 is een voorstel voor aanpassing van de Gemeenschappelijke Regeling GGD door het AB aangenomen en ligt nu voor het uitbrengen van een zienswijze bij de gemeenten.

GR'en dienen volgens het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) te begroten en te rapporteren. Ook geldt voor gemeenschappelijke regelingen het verplichte gebruik van de verordeningen 212 en 213: deze zijn geactualiseerd en opnieuw vastgesteld door het AB.

Personeel en organisatie

Formatie

Op 31 december 2015 was de formatie van GGD HN 307 fte, met een bezetting van 305 fte. Er werkten 492 medewerkers (inclusief Veilig Thuis), waarvan 445 vrouwen en 47 mannen. 370 medewerkers werkten minder dan 32 uur en 122 medewerkers werkten 32 uur en meer. 16 fte, in totaal 80 personen werden als externe, stagiaires of vrijwilliger ingehuurd/ingezet op diverse functies. Er zijn 29 medewerkers uitgestroomd en 16 medewerkers ingestroomd.

Over 2015 is de gemiddelde leeftijd van de medewerkers 48 jaar.

Het ziekteverzuim is ten opzichte van 2014 met 0,5% gestegen naar 6,2% in 2015.

Veranderingen op personeelsgebied in 2015

De organisatieontwikkeling richting zelfsturende teams, het verder uit- ontwikkelen en borgen van AFAS registratie en Workflows en de keuze om de Roostering en Planning applicatie Ortec in te voeren hebben in 2015 veel aandacht gevraagd. Alle medewerkers zijn in 2015 getraind om vanaf 1 januari 2016 in de nieuwe applicatie voor Roosteren en Plannen (Ortec) te registreren.

Transformatie

In april 2015 is een start gemaakt met de transformatie naar aanleiding van het door de directie vastgestelde visie document 'Door de Wind'. Hierin staat de transformatie naar zelfsturende teams. Daarin staan medewerkers centraal uitgaande van een klantgerichte benadering. In de ondersteuning van medewerkers om te komen tot zelfsturing speelt P&O een belangrijke rol. Dit vraagt om aanpassing van het P&O-beleid en de P&O-instrumenten: dat zal vooral in de loop van 2016 zichtbaar worden. Daarnaast worden alle werkprocessen en applicaties aangepast. Er is een pilot opgestart met zelfsturende teams waardoor de veranderingen en de gevraagde aanpassingen tastbaar worden. Voor de transformatie is drie jaar uitgetrokken.

Nieuwe arbodienst

In 2015 is de aanbestedingsprocedure voor een nieuwe arbodienst (in samenwerking met de VR NHN) opgestart en afgerond in september. Dit heeft geresulteerd in een contract met de Arbodienst Zorg van de Zaak. De nieuwe bedrijfsartsen zijn geïntroduceerd bij medewerkers, Ondernemingsraad en leidinggevenden. De nieuwe verzuim visie is gebaseerd op het 'Eigen regie-model', waarbij de leidinggevende centraal staat in de regie over het verzuim van medewerkers. De manager geeft aan of en wanneer de medewerker de bedrijfsarts gaat bezoeken. De termijnen in het kader van de wet Verbetering Poortwachter worden wel door Zorg van de Zaak bewaakt en uitgevoerd.

Veilig Thuis Noord-Holland Noord (VT NHN)

De start van Veilig Thuis NHN per 1 januari 2015 heeft vanuit P&O veel aandacht gehad. Van het opstellen van de Business Case, tot de uiteindelijke overname van de medewerkers per 1 januari 2016. In 2015 zijn er voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd voor alle medewerkers. Per 1 januari 2016 zijn er 35 nieuwe medewerkers in dienst getreden van GGD HN bij de organisatie eenheid Veilig Thuis.

Het nieuwe hoofdstuk 3 CAR

Met de inwerkingtreding van het nieuwe beloningshoofdstuk 3 in de CAR per 1 januari 2016, doen nieuwe begrippen hun intrede en zijn bestaande verwijzingen in de rechtspositieregeling aangepast of verwijderd. Door te participeren in de landelijke werkgroep heeft de afdeling P&O invloed kunnen uitoefenen op de uitwerking van hoofdstuk 3. Consequentie van de invoering van hoofdstuk 3 CAR is dat de lokale bezoldigingsregeling is ingetrokken en vervangen door het beloningsbeleid.

Financieel

De baten en lasten voor directie, bedrijfsvoering en projecten worden toegerekend aan de 4 programma's op basis van het aantal fte. In totaal wordt een negatief resultaat van € 110.000 toegerekend aan de programma's.

Saldo – Lasten en baten	Herziene Begroting 2015	Realisatie 2015	Vershil
Progr. 1 : Jeugd	8.368	8.293	- 75
Progr. 2 : Infectieziektebestrijding	720	704	- 17
Progr. 3 : Kwetsbare Burger	- 277	- 283	- 6
Progr. 4 : Onderzoek, beleid & preventie	1.773	1.761	- 12
Totaal	10.585	10.475	- 110

Voor de separate onderdelen directie en bedrijfsvoering bedraagt het negatieve resultaat € 98.000 t.o.v. de herziene begroting 2015.

De kosten zijn in totaal met € 192.000 overschreden. Vanwege grote omvangrijke projecten als het GGD-dossier, roostering & planning en de transformatie naar zelfsturing is het beroep op de ondersteunende medewerkers groot geweest in 2015, waardoor de totale personeelskosten € 101.000 hoger zijn geweest. In 2015 is er op dit onderdeel een voordeel geweest van € 67.000 op de huisvestingskosten, omdat het 1^e jaar nog niet betaald hoefde te worden voor de huur van de werkplekken in het nieuwe hoofdkantoor in Alkmaar. Door het vernieuwen van de ICT-middelen en het

verder toenemen van de automatiseringsgraad zijn deze kosten € 146.000 hoger uitgevallen dan in de herziene begroting 2015. Op de overige materiele kosten is een negatief verschil te zien van € 12.000. Niet in de begroting opgenomen baten en eenmalige vergoedingen voor personeel hebben ertoe geleid dat de baten € 94.000 hoger zijn dan het begrotingssaldo 2015.

Voor het nieuwe hoofdkantoor is € 44.000 overgebleven van de projectbegroting in 2015. Bij de mobiliteitspool is een negatief saldo van € 2.000 begroot in 2015 en is het resultaat € 34.000 positief geworden.

Voor de implementatie van Veilig Thuis was in de begroting 2015 € 250.000 aan projectkosten opgenomen. De kosten zijn € 210.000 hoger geworden, met name als gevolg van frictiekosten voor de inhuizing van Veilig Thuis in Alkmaar en door het wegwerken van wachtlijsten die ook deels aanvullend vergoed zijn (€ 118.000).

1.2.4 Onderhoud kapitaalgoederen

Kapitaalgoederen GGD HN

De kapitaalgoederen die bij GGD HN aanwezig zijn, hadden per 31-12-2014 een boekwaarde van € 1.518.000,-. In 2015 zijn op diverse onderdelen investeringen gedaan, enerzijds als vervanging van niet langer te gebruiken activa, anderzijds om de bedrijfsvoering op een betrouwbare manier te kunnen laten verlopen. Ook is in 2015 geïnvesteerd in de vervanging op termijn van het Digitale Dossier en het planningssysteem. Afschrijving hiervan zal pas starten als deze activa bij de coöperatie geactiveerd zijn en de afschrijving aan de deelnemers worden doorberekend.

GGD HN is geen eigenaar van de panden die gebruikt worden. De financiële risico's met betrekking tot groot onderhoud zijn daarmee beperkt.

Per 31-12-2015 bedroeg de boekwaarde van de activa € 1.962.000. Deze boekwaarde is als volgt te verdelen:

Bedrijfsgebouwen (inrichting):	€ 389.000
Machines, apparaten en installaties:	€ 701.000
Overige materiële vaste activa:	€ 871.000
	€ 1.962.000

Een toelichting op de materiële vaste activa is opgenomen in de toelichting op de balans.

1.2.5 Verbonden partijen

GGD HN is primair verbonden aan de (per 1-1-2015) 17 deelnemende gemeenten in de gemeenschappelijke regeling GGD.

Stichting JGZ GGD Hollands Noorden

Vanaf 01-01-2010 is de Stichting Jeugdgezondheidszorg Hollands Noorden opgericht. Deze stichting heeft tot doel het in dienst nemen en te werk stellen op arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht van personeelsleden van zorgorganisaties die werkzaam zijn op het gebied van jeugdgezondheidszorg van nul tot vier-jarigen in het samenwerkingsgebied van de gemeenschappelijke regeling GGD. Het personeel van de Stichting Jeugdgezondheidszorg Hollands Noorden wordt volledig ingezet bij GGD HN. De baten en lasten van de Stichting Jeugdgezondheidszorg Hollands Noorden zijn verantwoord in de jaarrekening van GGD HN. Onderlinge verrekeningen vinden plaats door middel van een rekening-

courant verhouding. Het bestuur van GGD HN is hetzelfde als het bestuur van de Stichting. Medio 2012 is een groot deel van de medewerkers van de Stichting conform afspraak in dienst getreden van de GGD HN. Met name in verband met onzekerheden bij de overdracht van de opgebouwde pensioenrechten, is een deel van de medewerkers bij de stichting in dienst gebleven. Voor de aansturing en bekostiging maakt dit geen verschil. In 2015 zijn er geen nieuwe medewerkers in dienst gekomen van de stichting.

Coöperatie GGD Support Centrum Coöperatief U.A.

De coöperatie heeft als doel de behartiging van de belangen van haar leden door o.a. het inkopen, ontwikkelen, onderhouden en in stand houden van software-applicaties die de leden kunnen ondersteunen bij de uitvoering van hun taken. De betreffende applicaties ondersteunen de GGD bij de uitvoering van haar bedrijfsprocessen.

Het lidmaatschap van de coöperatie is voorbehouden aan GGD'en. Per eind 2015 zijn dit alleen GGD HN en de RDOG Hollands Midden.

Het bestuur van de coöperatie bestaat uit bevoegde vertegenwoordigers van de leden (één vertegenwoordiger per lid). Zeggenschap bestaat uit hoofde van het stemrecht dat verbonden is aan het lidmaatschap en de vertegenwoordiging in het bestuur. Het bestuur bestaat eind 2015 uit de algemene directeurs van de huidige twee leden, te weten dr. J.M.M. de Gouw (RDOG Hollands Midden) en N. Plug (GGD HN).

De inbreng in de coöperatie door GGD HN bedraagt per 31-12-2015 € 0,-. Daadwerkelijke inbreng vindt pas plaats als het nieuwe GGD-dossier is opgeleverd.

Het eigen vermogen bedraagt per eind 2015 eveneens € 0,- evenals het vreemde vermogen. Ook het resultaat over 2015 bedroeg € 0,-.

De coöperatie is op 12 oktober 2015 opgericht met als concrete aanleiding de ontwikkeling (samen met de RDOG Hollands Midden) van een nieuw digitaal dossier. De lidmaatschapskosten per lid zullen dalen als meer GGD'en toetreden tot de coöperatie.

Gedurende het boekjaar 2015 heeft GGD HN geen andere bestuurlijke of financiële belangen in andere partijen gehad.

1.2.6 Rechtmatigheid

De controle op de rechtmatigheid is gericht op de naleving van het normenkader waarmee is voldaan aan de minimale vereisten op het gebied van de rechtmatigheid. Het normenkader is in 2015 bijgewerkt en vastgesteld in het algemeen bestuur en is van toepassing op de controle van de jaarstukken over 2015.

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

- Programmabegroting 2015
- Financiële verordening artikel 212 (herzien vastgesteld AB november 2015)
- Controleverordening artikel 213 (herzien vastgesteld AB november 2015)
- Periodieke rechtmatigheidsonderzoeken.

2 Jaarrekening

2.1 Overzicht van lasten en baten en toelichting

Binnen de programmaverantwoording van GGD HN onderscheiden we vier programma's:

Baten en lasten GGD HN per programma:

Lasten: (bedragen x € 1.000,-)	Realisatie 2014	Begroting Herzien 2015	Realisatie 2015
Progr. 1 : Jeugd	19.702	20.204	20.280
Progr. 2 : Infectieziektebestrijding	5.378	5.305	5.407
Progr. 3 : Kwetsbare Burger	2.265	1.992	2.125
Progr. 4 : Onderzoek, beleid & preventie	3.031	3.053	2.912
Totale lasten	30.377	30.554	30.723

Baten (bedragen x € 1.000,-)	Realisatie 2014	Begroting Herzien 2015	Realisatie 2015
Progr. 1 : Jeugd	20.045	20.019	19.969
Progr. 2 : Infectieziektebestrijding	5.346	5.242	5.336
Progr. 3 : Kwetsbare Burger	2.224	1.987	2.232
Progr. 4 : Onderzoek, beleid & preventie	3.008	2.982	2.978
Totale baten	30.624	30.229	30.516
Resultaat voor bestemming	247	-325	-207
Toevoeging reserves	0	0	0
Onttrekkingen reserves:			
Progr. 1 : Jeugd	26	22	22
Progr. 2 : Infectieziektebestrijding	6	5	5
Progr. 3 : Kwetsbare Burger	2	2	2
Progr. 4 : Onderzoek, beleid & preventie	4	3	3
Mutatie reserves	38	31	31
Resultaat na bestemming (-/- = nadelig)	285	-294	-176

Voor een toelichting op de verschillen per programma ten opzichte van de vastgestelde begroting wordt verwezen naar de toelichtingen in het programmaplan. Het uiteindelijke resultaat is minder negatief dan in de herziene begroting opgenomen door een combinatie van een strakke sturing op personele kosten en enkele positief uitgevallen inkomsten (zie ook bijlage 1).

Alle effecten samen leiden tot een negatief resultaat van € 176.000 (0,58% van het begrotingstotaal).

Begrotingsrechtmatigheid

De programmarekening laat met betrekking tot de lasten een overschrijding van de herziene begroting zien van € 169.000, oftewel 0,55% ten opzichte van het begrotingsbedrag. De begrotingsoverschrijdingen zijn per programma getoetst aan de kadernota rechtmatigheid (website commissie BBV), waarbij geen begrotingsonrechtmatigheid is geconstateerd (compensatie van met name hogere personele lasten door hogere baten ad € 286.000). Het uiteindelijke resultaat (rekening houdend met onttrekkingen uit de reserves) bedraagt € 176.000 negatief (0,58% van het begrotingstotaal).

Overzicht incidentele baten en lasten

In 2015 zijn de volgende incidentele baten en lasten te onderscheiden:

Activiteit	Type	Bedrag
Projectkosten nieuw hoofdkantoor	Lasten	54.000
Implementatie Veilig Thuis	Lasten	460.000
Afkoop van een deel van het huurcontract Maelsonstraat Hoorn	Lasten	210.000

Activiteit	Type	Bedrag
Bijdrage mobiliteitspool	Baten	349.000
Implementatie Veilig Thuis	Baten	368.000
Detachering & Vergoeding personeel	Baten	128.000

Algemene Dekkingsmiddelen

Gemeente	Gemeentelijke bijdrage algemeen 2015	Gemeentelijke bijdrage 0-4 jarigenzorg & adolescenten 2015	Gemeentelijke bijdrage mobiliteitspool 2015	Totaal
Gemeente Alkmaar	1.832.580	1.407.385	57.702	3.297.667
Gemeente Bergen	515.803	357.491	16.241	889.536
Gemeente Castricum	588.039	459.233	18.516	1.065.788
Gemeente Den Helder	970.621	708.894	30.562	1.710.077
Gemeente Drechterland	330.172	280.107	10.396	620.675
Gemeente Enkhuizen	315.148	245.601	9.923	570.672
Gemeente Heerhugowaard	914.232	832.963	28.786	1.775.981
Gemeente Heiloo	388.207	309.792	12.223	710.223
Gemeente Hollands Kroon	814.694	682.761	25.652	1.523.106
Gemeente Hoorn	1.229.724	1.033.909	38.720	2.302.353
Gemeente Koggenland	385.601	338.970	12.141	736.712
Gemeente Langedijk	461.952	406.459	14.545	882.957
Gemeente Medemblik	742.938	633.793	23.393	1.400.123
Gemeente Opmeer	194.961	169.231	6.139	370.331
Gemeente Schagen	788.557	650.792	24.829	1.464.178
Gemeente Stede Broec	368.451	314.359	11.601	694.411
Gemeente Texel	232.417	177.097	7.318	416.831
Totaal	11.074.098	9.008.836	348.689	20.431.623

2.2 Balans per 31 december 2015 en toelichting

Balans GGD HN per 31 december 2015

(bedragen x € 1.000,-)

	31-12-2015	31-12-2014
ACTIVA		
Vaste activa		
Materiële vaste activa	1.962	1.518
<i>Investerings met een economisch nut</i>		
Overige Investerings met een economisch nut	1.962	1.518
Totaal vaste activa	1.962	1.518
Vlottende activa		
<i>Voorraden</i>		
Gereed product en handelsgoederen	39	38
<i>Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar</i>	3.082	754
Vorderingen op openbare lichamen	2.845	704
Overige Vorderingen	237	50
<i>Liquide middelen</i>	877	937
Kassaldi	2	1
Banksaldi	875	934
Kruisposten	0	1
<i>Overlopende activa</i>	2.342	1.112
De van Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel	1.590	309
Overige nog te ontvangen bedragen en de vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen	752	803
Totaal vlottende activa	6.341	2.841
Totaal-generaal	8.302	4.360

Balans GGD HN per 31 december 2015

(bedragen x € 1.000,-)

	31-12-2015	31-12-2014
PASSIVA		
Vaste passiva		
<i>Eigen vermogen</i>	536	744
Algemene reserve	654	369
Bestemmingsreserves	58	89
Resultaat na bestemming	-176	285
Totaal vaste passiva	536	744
Vlottende passiva		
<i>Netto vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar</i>	1.757	897
Overige schulden	1.757	897
<i>Overlopende passiva</i>	6.009	2.719
Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen	5.628	2.348
De van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	382	371
Totaal vlottende passiva	7.766	3.616
Totaal-generaal	8.302	4.360

Toelichting op de balans

(bedragen x € 1.000,-)

ACTIVA

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa bestaan uit de volgende onderdelen:

	31-12-2015	31-12-2014
Investerings met een economisch nut	1.962	1.518
<i>Overige investeringen met een economisch nut</i>		
Totaal	1.962	1.518

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

	31-12-2015	31-12-2014
Bedrijfsgebouwen (inrichting/aanpassing)	389	325
Machines, apparaten en installaties	701	482
Overige materiële vaste activa	871	710
Totaal	1.962	1.518

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

	Boekwaarde 31-12-2014	Investe- ringen	Des- investeringen	Afschrij- vingen	Afwaar- deringen	Boekwaarde 31-12-2015
Bedrijfsgebouwen	325	146	9	73	-	389
Machines, apparaten en installaties	482	372	22	131	-	701
Overige materiële vaste activa	710	512	(0)	351	-	871
Totaal	1.518	1.030	31	555	-	1.962

Voorraden

	31-12-2015	31-12-2014
Gereed product en handelsgoederen (vaccins)	39	38

Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar

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

	31-12-2015	31-12-2014
Vorderingen op openbare lichamen	2.845	704
Overige vorderingen	237	50
Totaal	3.082	754

Liquide middelen

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

	31-12-2015	31-12-2014
Banksaldi	875	934
Kassaldi	2	1
Kruisposten	0	1
Totaal	877	937

Overlopende activa

De overlopende activa kan als volgt onderscheiden worden:

	31-12-2015	31-12-2014
De van Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel	1.590	309
Overige nog te ontvangen bedragen en de vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen	752	803
Totaal	2.342	1.112

De overlopende activa kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	31-12-2015	31-12-2014
Vooruitbetaalde bedragen	604	625
Nog te ontvangen bedragen		
- overige nog te ontvangen bedragen	148	52
- Rekening-courant Stichting JGZ	-	126
- nog te ontvangen BTW	7	-
- nog te ontvangen bedragen openbare lichamen	418	295
- nog te ontvangen projectgelden (zie hieronder)	1.165	14
Totaal	1.739	487
Totaal	2.342	1.112

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

	31-12-2014	Toevoegingen	Ontvangen bedragen	31-12-2015
Dat drinkt niet Hoorn	3	4	7	-
Jeugd & Alcohol Preventie NK	1	94	91	4
Triple P – Positief Opvoeden	10		10	-
Roostering & Planning	-	315		315
GGD-dossier	-	829		829
GGD-support centrum	-	0		0
VoorZorg Bergen	-	8	6	2
VoorZorg Hollands Kroon	-	24	19	4
VoorZorg Koggenland	-	4	-	4
Voorzorg Langedijk	-	2	-	2
VoorZorg Schagen	-	4	-	4
Totaal	14	1.284	134	1.165

PASSIVA

Vaste Passiva

Eigen vermogen

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

	Boekwaarde 31-12-2015	Boekwaarde 31-12-2014
Algemene reserve	654	369
Bestemmingsreserves	58	89
Resultaat na bestemming	(176)	285
Totaal	536	744

Het verloop in 2015 wordt in onderstaand overzicht per reserve weergegeven:

	Saldo 31-12-2014	Toevoeging	Onttrekking	Resultaat bestemming voorgaand boekjaar	Vermindering ter dekking van afschrijvingen	Saldo 31-12-2015
Algemene reserve	369	-	-	285	-	654
Reserve inrichting huisvesting WF	86	-	-	-	27	58
Reserve Leegstand Schagen	4	-	4	-	-	-
Totaal	459	-	4	285	27	713

Algemene reserve

Het Algemeen Bestuur heeft bij de vaststelling van de jaarstukken over 2014 bepaald dat het positieve resultaat toegevoegd wordt aan de algemene reserve.

Na deze toevoeging bedraagt de algemene reserve € 654.355 positief.

Reserve huisvesting West-Friesland

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

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

Reserve Leegstand Schagen

In 2010 heeft de GGD een leegstandvergoeding van het voormalige Gewest Kop van Noord-Holland ontvangen. Deze zal evenredig met de resterende looptijd van het huurcontract vrijvallen en is daarmee in 2015 met het eindigen van de huur vrijgevallen.

Nog te bestemmen resultaat 2015:

Het nog te bestemmen resultaat over 2015 bedraagt € 176.380 negatief. Voorgesteld wordt om het resultaat in mindering te brengen op de algemene reserve. Na instemming van de voorgestelde resultaatbestemming over 2015 bedraagt de algemene reserve € 477.975 positief.

Viottende Passiva

Netto viottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar

<u>Overige schulden</u>	31-12-2015	31-12-2014
- Crediteuren	1.460	790
- Te verrekenen projectgelden	297	107
Totaal	1.757	897

Verloopoverzicht te verrekenen projectgelden

	31-12-2014	Toevoegingen	Aanwendungen	31-12-2015
Alkmaar	7	698	596	109
Bergen NH	2	55	43	13
Bovenregionaal GGD	11		11	0
Castricum	0	89	76	13
Den Helder	(0)	113	98	15
Drechterland	3	22	20	5
Enkhuizen	4	62	63	3
Graft de Rijk	8		8	-
Heerhugowaard	0	180	159	21
Heiloo	-	29	29	-
Hollands Kroon	24	166	103	87
Hoorn	10	226	233	2
Koggenland	4	28	30	2
Langedijk	3	69	69	3
Medemblik	26	133	149	10
Opmeer	1	20	20	1
Schagen	(0)	102	100	2
Schermer	2		2	-
Stede Broec	1	45	37	8
Texel	-	11	11	0
Totaal	107	2.048	1.858	297

Overlopende passiva

De overlopende passiva kunnen als volgt onderscheiden worden:

	31-12-2015	31-12-2014
Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen	5.628	2.348
De van EU, Rijk en provincies ontvangen voorschotbedragen voor specifieke uitkeringen die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	382	371
Totaal	6.009	2.719

De specificatie van de post overlopende passiva is als volgt:

<u>Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen</u>	31-12-2015	31-12-2014
- te betalen BTW	-	23
- Rekening-courant Stichting JGZ	34	-
- salarissen, loonheffing, pensioenafdracht e.d.	1.371	1.398
- overige overlopende passiva	4.223	927
Totaal	5.628	2.348

	31-12-2015	31-12-2014
De van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren		
- Vooruitontvangen investeringsbijdragen	30	30
- Vooruitontvangen overige	11	3
- Lopende projecten	340	337
Totaal	382	371

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

Verloopoverzicht	31-12-2014	Toevoegingen	Aanwendungen	31-12-2015
Alcoholmatiging Bergen	2		2	-
Alcoholmatiging Graft-de Rijp	0		0	-
Verbouwing ALK-HAW 5	-	0		0
Dat drinkt niet Schagen	-	4	4	-
Dat drinkt niet Alkmaar	-	5	5	-
Jeugdimpuls Basisonderwijs	21		6	14
Jeugd & Alcohol	25	312	312	25
Jeugd & Alcohol Preventie KvNH	8	47	48	7
Jeugd & Alcohol Preventie WF	51	59	80	30
Restant Jeugd & Alcohol WF 2012	26			26
Westfrisse jeugd	17			17
HG - Steunpunt huiselijk geweld 2013	2		2	-
HG - Steunpunt huiselijk geweld 2014	(0)		0-	-
HG - Steunpunt huiselijk geweld 2015	-	297	271	26
HG - Ouderenmishandeling	18		13	6
HG - Voorlichting en deskundigheidsbevordering 2014	10		10	-
HG - Voorlichting en deskundigheidsbevordering 2015	-	35	33	2
HG - Websites NK & WF	2		2	-
Positief opvoeden aanjaagfunctie	5		5	-
Gezondheidsbeurs Texel	-	4		4
VoorZorg Alkmaar	70	109	63	116
VoorZorg Castricum	9	9	13	4
Voorzorg Den Helder	-	33	24	9
VoorZorg Heerhugowaard	25	20	29	15
VoorZorg Hollands Kroon	9		9	-
VoorZorg Hoorn	9	1	8	1
VoorZorg Medemblik	22	40	24	37
VoorZorg Schagen	8		8	-
Totaal	337	975	972	340

Niet in de balans opgenomen belangrijke financiële verplichtingen

Het huurcontract van het pand in Alkmaar is verlengd en loopt tot 31-12-2025. De huur- en serviceverplichtingen voor 2016 bedragen € 194.837.

Het huurcontract van het pand in Hoorn loopt tot 1 december 2018. De huur- en serviceverplichtingen voor 2016 bedragen € 125.110.

Het huurcontract van het hoofdkantoor in Alkmaar loopt tot 1 maart 2030. De huur- en serviceverplichtingen voor 2016 bedragen € 468.347.

Ten behoeve van de Jeugdgezondheidszorg en de CJG's worden diverse panden gehuurd. De huurverplichtingen voor 2016 bedragen totaal € 1.163.340. De op deze panden betrekking hebbende huurcontracten hebben verschillende einddata welke eindigen in de periode van 2016 tot 2023.

Voor de locatie Enkhuizen is een bankgarantie afgegeven voor een bedrag van € 7.764 tot 01-01-2020.

De GGD heeft voor twee voertuigen leaseverplichtingen. De leaseverplichting bedraagt in totaal circa € 29.500 per jaar. De resterende looptijd bedraagt 1-2 jaar.

2.3 Toelichtingen

2.3.1 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Inleiding

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het Besluit begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV) daarvoor geeft.

Voor arbeidsgerelateerde verplichtingen van jaarlijks vergelijkbaar volume wordt geen voorziening getroffen of op andere wijze verplichting opgenomen. De referentieperiode is vier jaar. In afwijking daarop is in 2014 een verplichting opgenomen wegens een bovenmatig verlofstuwmeer; in 2015 is dat enigszins afgenomen.

De afschrijvingstermijnen voor materiële vaste activa met economisch nut zijn toegepast volgens de financiële verordening:

- a. Gronden en terreinen worden niet afgeschreven.
- b. 50 jaar: bedrijfsgebouwen.
- c. 20 jaar: inbouw en semipermanente opstal.
- d. 10 jaar: verbouwingen bedrijfsgebouwen, technische installaties in bedrijfsgebouwen; inventaris
- e. 5 jaar: bedrijfsauto's; medische inventaris.
- f. 5 jaar: kantoorautomatisering- en netwerkkapparatuur; automatiseringsapparatuur; telefonie en communicatie; applicatieprogrammatuur.

Voor deze categorieën kan bij substantiële investeringen met een ten opzichte van 5 jaar afwijkende economische levensduur door de directie worden besloten om een aangepaste afschrijvingstermijn te hanteren.

Uitzondering hierop vormden de verbouwingsinvesteringen in de huisvesting te Schagen. Omdat deze afkomstig zijn van het Gewest Kop van Noord-Holland waar een afschrijvingstermijn van 40 jaar werd gehanteerd, is als afschrijvingstermijn van deze activa 40 jaar (vanaf het moment van aanschaf) gehanteerd. In 2015 is het pand aan de Grotewallerweg verlaten waarna het restant van deze activa is afgeboekt.

Hiernaast zijn de investeringen die gepleegd zijn in de panden in Schagen geactiveerd met een afschrijvingstermijn die gelijk is aan de nog resterende looptijd van de betreffende huurcontracten. Dit om te voorkomen dat GGD HN aan het einde van de looptijd bij een eventuele verhuizing geconfronteerd wordt met nog resterende boekwaarden.

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

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

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

2.3.2 Wet normering topinkomens

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

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

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

<i>Naam topfunctionaris:</i>	N. Plug	G. Geerdink	H. Smit	WNT
Dienstverband	40 uur	36 uur	36 uur	Norm
Bruto beloning	161	108	100	
Onkostenvergoeding	–	–	–	
Pensioenbijdrage werkgever	16	14	13	
Totaal	177	122	114	178

bedragen x € 1.000

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

Topfunctionaris	Functie	Gemeente
Dhr. P. de Baat (tot 6 mei 2015)	Voorzitter algemeen en dagelijks bestuur	Alkmaar
Mw. A. van de Ven (vanaf 25 juni 2015)	Lid algemeen bestuur	
Mw. A. van de Ven (vanaf 2 juli 2015)	Lid algemeen en dagelijks bestuur	
Dhr. J. Mesu	Lid algemeen bestuur	Bergen
Mw. A. Pelzer	Lid algemeen bestuur	Castricum
Dhr. D. te Grotenhuis	Lid algemeen bestuur	Drechterland
Dhr. M. Olierook	Lid algemeen bestuur	Enkhuizen
Mw. C. van Diemen	Lid algemeen en dagelijks bestuur	Heerhugowaard
Mw. E. Beens-Woudenberg	Lid algemeen bestuur	Heiloo
Dhr. O. Wagner (tot 5 oktober 2015)	Lid algemeen bestuur	Den Helder
Dhr. P. Kos (vanaf 5 oktober 2015)	Lid algemeen bestuur	
Mw. N. Douw	Lid algemeen en dagelijks bestuur	Hoorn
Mw. M.M.J. van Gent	Lid algemeen en dagelijks bestuur	Hollands Kroon
Dhr. W. Bijman	Lid Algemeen bestuur	Koggenland
Dhr. B.J.N. Fintelman	Lid algemeen bestuur	Langedijk
Mw. J. Fit	Lid algemeen bestuur	Medemblik
Mw. E. Deutekom-Muntjewerff (tot 2 juli 2015)	Lid algemeen en dagelijks bestuur, vice-voorzitter	Opmeer
Mw. E. Deutekom-Muntjewerff (vanaf 2 juli 2015)	Voorzitter algemeen en dagelijks bestuur	
Dhr. B. Blonk	Lid algemeen bestuur	Schagen
Dhr. H. Flierman	Lid algemeen bestuur	Stede Broec
Mw. H. Huisman-Peelen	Lid algemeen en dagelijks bestuur	Texel

3 Overige gegevens

3.1 Controleverklaring



De Legakker
Turfstekerstraat 63
1431 GD Aalsmeer
Postbus 1077
1430 BB Aalsmeer

Telefoon 0297 - 51 53 00
Fax 0297 - 34 46 06
E-mail info@flynth-audit.nl
www.flynth.nl

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: het algemeen bestuur van de gemeenschappelijke regeling
GGD Hollands Noorden

Verklaring betreffende de jaarrekening

Wij hebben de (in de jaarstukken op pagina 40 tot en met 49 opgenomen) jaarrekening 2015 van de gemeenschappelijke regeling GGD Hollands Noorden te Schagen gecontroleerd. Deze jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2015 en de programmarekening over 2015 met de toelichtingen, waarin zijn opgenomen een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

Verantwoordelijkheid van het dagelijks bestuur

Het dagelijks bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGD Hollands Noorden is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening, alsmede voor het opstellen van het jaarverslag, beide in overeenstemming met het in Nederland geldende Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten en de beleidsregels toepassing Wet Normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT). Deze verantwoordelijkheid houdt onder meer in dat de jaarrekening zowel de baten en lasten als de activa en passiva getrouw dient te geven en dat de in de jaarrekening verantwoorde baten, lasten en balansmutaties rechtmatig tot stand zijn gekomen. Rechtmatige totstandkoming betekent in overeenstemming met de begroting en met de relevante wet- en regelgeving, waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regeling en het Controleprotocol WNT en beleidsregels toepassing WNT. Het dagelijks bestuur is tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening en de rechtmatige totstandkoming van baten, lasten en balansmutaties mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado), het controleprotocol 2015 van de gemeenschappelijke regeling GGD Hollands Noorden zoals deze op 26 november 2015 door het algemeen bestuur is vastgesteld en de beleidsregels WNT, inclusief het Controleprotocol WNT. Dit vereist dat wij voldoen aan de voor ons geldende ethische voorschriften en dat wij onze controle zodanig plannen en uitvoeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat. Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De geselecteerde werkzaamheden zijn afhankelijk van de door de accountant toegepaste oordeelsvorming, met inbegrip van het inschatten van de risico's dat de jaarrekening een afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten.

Bij het maken van deze risico-inschattingen neemt de accountant de interne beheersing in aanmerking die relevant is voor het opmaken van de jaarrekening en voor het getrouwe beeld daarvan, alsmede voor de rechtmatige totstandkoming van baten, lasten en balansmutaties, gericht op het opzetten van controlewerkzaamheden die passend zijn in de omstandigheden. Deze risico-inschattingen hebben echter niet tot doel een oordeel tot uitdrukking te brengen over de effectiviteit

van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling GGD Hollands Noorden. Een controle omvat tevens het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en de gebruikte financiële rechtmatigheidscriteria en van de redelijkheid van de door het dagelijks bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGD Hollands Noorden gemaakte schattingen, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening.

De financiële rechtmatigheidscriteria zijn vastgesteld met het normenkader door het algemeen bestuur op 26 november 2015 en de operationalisering van het normenkader voor rechtmatigheid in de beheersorganisatie van de gemeenschappelijke regeling.

De bij onze controle toegepaste goedkeuringstolerantie bedraagt voor fouten 1% en voor onzekerheden 3% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan reserves. Op basis van artikel 2 lid 7 Bado is deze goedkeuringstolerantie door het algemeen bestuur bij besluit van 26 november 2015 vastgesteld.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is om een onderbouwing voor ons oordeel te bieden.

Oordeel betreffende de jaarrekening

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van de gemeenschappelijke regeling GGD Hollands Noorden een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van zowel de baten en lasten over 2015 als van de activa en passiva per 31 december 2015 in overeenstemming met het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten en de beleidsregels toepassing WNT.

Voorts zijn wij van oordeel dat de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties over 2015 in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen in overeenstemming met de begroting en met de relevante wet- en regelgeving, waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regeling GGD Hollands Noorden en het Controleprotocol WNT van de Beleidsregels toepassing WNT.

Verklaring betreffende overige bij of krachtens de wet gestelde eisen

Ingevolge artikel 213 lid 3 onder d Gemeentewet vermelden wij dat het jaarverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening.

Flynth Audit B.V.
Aalsmeer, 6 april 2016

Was getekend
Drs. C.M. Dekker-Huige RA

3.2 Voorstel tot resultaatbestemming

De programmarekening sluit met een negatief resultaat van € 176.380.

Het voorstel is om dit bedrag te onttrekken aan de Algemene Reserve, die daarmee € 477.975 bedraagt.

Bijlage 1 – Lasten en baten totaal GGD HN

Lasten:	Realisatie 2014	Begroting 2015 HERZIEN	Realisatie 2015
<i>Kostensoort</i>			
Salarissen & sociale lasten	20.509	20.162	20.196
Rente en afschrijving	771	558	590
Goederen en diensten	9.098	9.834	9.937
Totaal lasten	30.377	30.554	30.723
Baten:			
<i>Batensoort</i>			
Goederen en diensten	10.066	9.798	10.084
Gemeentelijke Bijdrage 0-4 jaar & adolescenten	9.140	9.008	9.009
Gemeentelijke Bijdrage Algemeen	11.069	11.074	11.074
Gemeentelijke Bijdrage Mobiliteitspool	349	349	349
Totaal baten	30.624	30.229	30.516
Resultaat voor bestemming	247	-325	-207
Onttrekkingen aan reserves	38	31	31
Incidentele Baten	0	0	0
Resultaat	285	-294	-176