



IJsselland

Samen werken aan gezondheid

## **Programmabegroting 2016 en Meerjarenraming 2017 – 2019**

## Versiebeheer

### Versie

Versienr	Auteur	Opmerkingen
1.0	E. Roelenga J. Roorda S. Douwstra	Ter vaststelling door Dagelijks Bestuur
1.1		Vastgesteld door Dagelijks bestuur (d.d. 19 maart 2015)

### Distributie

Versienr	Datum	Verspreid aan
1.1	31 maart 2015	Gemeenteraden gemeenten in GR GGDIJsselland

Documenteigenaar	Directeur Publieke Gezondheid
Vastgesteld door	Algemeen bestuur
Datum vaststelling	21 juni 2015
Geplande evaluatiedatum	
Digitale vindplaats	Corsa

# Inhoudsopgave

<b>Voorwoord</b>	<b>5</b>
<b>1. Leeswijzer</b>	<b>7</b>
1.1 Begroting in de planning- en controlcyclus	7
1.2 Toelichting op de hoofdstukken	8
<b>2. Algemene uitgangspunten van de programmabegroting GGD</b>	<b>9</b>
2.1 Omvang van de begroting	9
2.2 Indexering	10
<b>3. Programma's</b>	<b>11</b>
3.1 Programma Gezondheid	11
3.1.1 Inleiding	11
3.1.2 Waar staan we voor?	11
3.1.3 Wat willen we bereiken?	12
3.1.4 Wat doen we er voor?	13
3.1.5 Wat gaat het kosten?	16
3.2 Programma Service en samenwerking	17
3.2.1 Inleiding	17
3.2.2 Waar staan we voor?	17
3.2.3 Wat doen we ervoor?	18
3.2.4 Wat gaat het kosten?	19
<b>4. Financiële begroting</b>	<b>21</b>
4.1 Begroting van baten en lasten GGD IJsselland	21
4.2 Toelichting op de financiële begroting	21
4.3 Algemene lasten en dekkingsmiddelen	22
4.4 Toelichting Algemene lasten en dekkingsmiddelen	23
4.5 Ontwikkeling gemeentelijke bijdrage	23
4.6 Toelichting gemeentelijke bijdrage 2016	24
<b>5. Paragrafen</b>	<b>25</b>
5.1 Algemeen	25
5.2 Weerstandsvermogen en risico's	25
5.2.1 Algemene uitgangspunten	25
5.2.2 Evaluatie weerstandscapaciteit	25
5.2.3 Overzicht risico's 2015	26
5.3 Onderhoud kapitaalgoederen	27
5.4 Bedrijfsvoering	27
5.5 Verbonden partijen	27
5.6 Treasury	27
5.6.1 Inleiding	27
5.6.2 Algemene ontwikkelingen	28
5.6.3 Risicomanagement	28
5.6.4 Liquiditeitsplanning en financieringsbehoefte	29
5.6.5 Rentevisie	29
<b>Bijlage 1: Overzicht gemeentelijke bijdragen</b>	<b>30</b>
<b>Bijlage 2: Ontwikkeling gemeentelijke bijdragen</b>	<b>31</b>
<b>Bijlage 3: Overzicht personele sterkte</b>	<b>32</b>
<b>Bijlage 4: Overzicht van reserves en voorzieningen</b>	<b>33</b>

<b>Bijlage 5: Overzicht van langlopende leningen</b>	<b>34</b>
<b>Bijlage 6: Overzicht activa</b>	<b>35</b>
<b>Bijlage 7: Productenramingen 2016</b>	<b>36</b>
<b>Bijlage 8: Compensabele BTW</b>	<b>38</b>

# Voorwoord

GGD IJsselland werkt voor 11 gemeenten in Overijssel en wil met zijn werkzaamheden bijdragen aan het bouwen en onderhouden van een goed functionerende samenleving in deze 11 gemeenten. Voor GGD IJsselland is gezondheid geen doel op zich, maar een middel om deel te kunnen nemen aan de samenleving, zoals is verwoord in de moderne definitie van Huber: Gezondheid is het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

Publieke gezondheid gaat over de gezondheid van de gemeenschap; het collectief staat centraal. De GGD werkt vooral aan preventie en richt zich in brede zin op het voorkomen van bedreigingen voor de gezondheid (van risico's in de kinderopvang tot vogelgriep in een kippenschuur) en op bedreigingen van de samenleving door grote gezondheidsproblemen (van klassieke epidemieën tot bijvoorbeeld de dreiging door overgewicht en verslavingen).

Met het oog op de gemeenschap is de GGD actief op uiteenlopende terreinen zoals jeugdgezondheidszorg, bestrijding van infectieziekten en openbare geestelijke gezondheidszorg. Daarbij zijn we met groepen én individuen bezig, we doen onderzoek, beoordelen mensen en situaties, zorgen voor maatregelen en geven we advies en informatie aan inwoners en gemeenten. Dat alles met inzet, deskundigheid en plezier.

De veranderingen op het gebied van jeugdzorg, Wmo, participatie en de beweging in het onderwijs (passend onderwijs) vragen ook van GGD IJsselland om mee te bewegen, in te spelen op vernieuwing en aan te passen. Er is dan ook met het oog op die vernieuwing en aanpassing een nieuwe bestuursagenda voor GGD IJsselland vastgesteld, op basis van een andere aanpak, dan tot nu toe gebruikelijk: in co-creatie met medewerkers en bestuurders van gemeenten. Het proces was creatief en gaf ruimte om elkaar beter te leren kennen en werd afgerond met een inspirerende en vruchtbare 24-uursconferentie met het nieuwe bestuur van GGD IJsselland eind september 2014. De conferentie heeft een stevige basis gelegd voor het nieuwe bestuur en de nieuwe bestuursperiode.

Belangrijkste onderdeel van de nieuwe bestuursagenda is de ambitie om de vertrouwde en vanzelfsprekende adviseur van onze gemeenten te zijn. Daarnaast zal de governance van GGD IJsselland in de komende tijd tegen het licht worden gehouden, om deze meer passend te maken bij hoe besturen in deze tijd er uit ziet.

Deze begroting is het beleidsmatige en financiële kader voor 2016. De programmabegroting is niet alleen een financieel kader; zij beoogt onze eigenaren (de 11 gemeenten in IJsselland) inzicht te geven in hetgeen we doen en presteren.

De opzet van de programmabegroting is op onderdelen aangepast, om beter inzicht te kunnen geven. In hoofdstuk 2 is meer inhoudelijke informatie te vinden en de productenraming (als bijlage) aan de programmabegroting toegevoegd. In verschillende bijlagen is aangegeven wat de kosten voor de afzonderlijke gemeenten zijn voor de dienstverlening van GGD IJsselland. Hiermee geven we vorm aan een nieuwe eis uit de gewijzigde Wet Gemeenschappelijke Regelingen.

Met deze programmabegroting hopen we een nieuwe stap te zetten in de transparantie van GGD IJsselland. We horen graag wat u ervan vindt!

Namens het Dagelijks bestuur,

E.W. Anker,

NAM Rigter



# 1. Leeswijzer

## 1.1 Begroting in de planning- en controlcyclus

Conform het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten wordt voor GGD IJsselland elk jaar een programmabegroting opgesteld. De programmabegroting is een belangrijk onderdeel van de Planning en controlcyclus van GGD IJsselland.

De P&C cyclus van GGD IJsselland

Voor het beleid, het beheer en de verantwoording worden binnen GGD IJsselland diverse instrumenten gehanteerd. Deze zijn schematisch samengevat in onderstaand schema. Deze worden samen de 'Planning en Control-cyclus GGD IJsselland' genoemd.

Het Algemeen Bestuur van GGD IJsselland zet eens in de vier jaar de hoofdlijnen voor het toekomstige beleid van de GGD uit in de 'Bestuursagenda'. Deze agenda wordt jaarlijks verder uitgewerkt in financieel (programmabegroting) en inhoudelijk opzicht (Jaarplan).

Gemeenschappelijke regelingen zijn verplicht om de begroting uiterlijk 1 augustus voorafgaand aan het begrotingsjaar vast te stellen. Het vaststellen is een bevoegdheid van het Algemeen Bestuur. Daaraan voorafgaand moet de conceptbegroting voor zienswijzen aan de deelnemende gemeenteraden worden voorgelegd, hetgeen betekent dat de begroting ongeveer een jaar voor het begrotingsjaar gereed moet zijn.

De GGD betreft gemeenten stapsgewijs bij het opstellen van de begroting:

- Voorafgaand aan het samenstellen van de begroting schetst de GGD ontwikkelingen die mogelijk gevolgen hebben voor de dienstverlening van de GGD (de ontwikkelingsbrief).
- Daarop wordt het kader vastgesteld dat uitgangspunt is voor de begroting (de kaderbrief).
- Deze kaders wordt uitgewerkt in de concept-begroting die aan de gemeenteraden voor het uitbrengen van zienswijzen wordt voorgelegd voordat deze door het Algemeen Bestuur wordt vastgesteld.

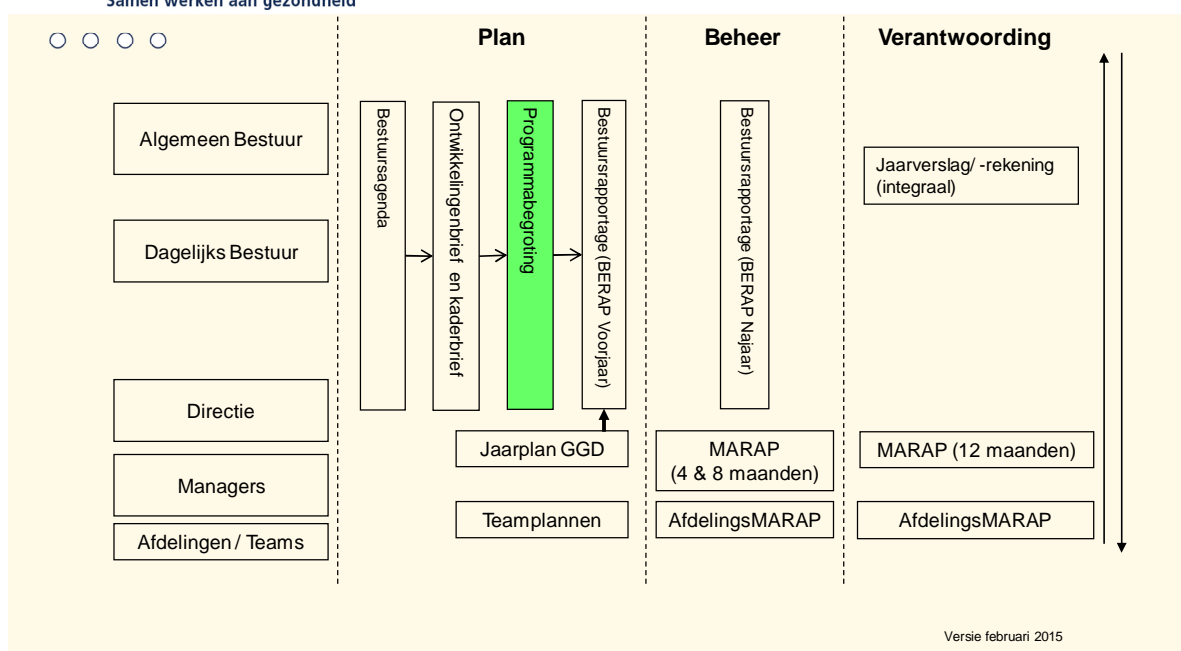
De GGD rapporteert op twee momenten aan het GGD-bestuur over de inhoudelijke voortgang

### Procedure Programmabegroting 2016

- In oktober 2014 heeft het Algemeen Bestuur (AB) de Ontwikkelingsbrief 2014 besproken. Deze brief geeft een overzicht van relevante ontwikkelingen waar de GGD op wil anticiperen.
- De behandeling van deze brief in het Algemeen Bestuur is verwerkt in de Kaderbrief. Het AB heeft in december 2014 de Kaderbrief vastgesteld.
- De Kaderbrief dient als basis voor deze Programmabegroting 2016. Het Algemeen Bestuur stelt de Programmabegroting in juni 2015 vast. De Programmabegroting 2016 wordt eind 2015 uitgewerkt in het Jaarplan van GGD IJsselland voor 2016, dat door het Dagelijks Bestuur wordt vastgesteld en inhoudelijk in de Voorjaarsberap 2016 wordt verwerkt.
- Tijdens de bespreking van de Voorjaarsbestuursrapportage (in juni 2016) kan het Algemeen Bestuur zo nodig de begroting bijstellen. Daarnaast kan het de uitvoering volgen via de Bestuursrapportage in het najaar van 2016 en het Jaarverslag over 2016.

Het vroegtijdig opstellen van de begroting 2016 betekent dat ontwikkelingen uit de mei- en september-circulaire van het Rijk (2015) hier niet in kunnen worden verwerkt. Deze worden in de Voorjaarsbestuursrapportage verwerkt (vastgesteld in juni 2016).

Plaats van de Programmabegroting in de P&C cyclus van GGD IJsselland wordt weergegeven in onderstaand schema.



## 1.2 Toelichting op de hoofdstukken

Na een toelichting op de algemene uitgangspunten van deze programmabegroting (hoofdstuk 2) komen de twee programma's van GGD IJsselland aan bod (hoofdstuk 3). Beiden worden inhoudelijk toegelicht en afgesloten met een begroting.

Conform het BBV is in de programmabegroting een financiële begroting van GGD IJsselland opgenomen (hoofdstuk 4), waaruit blijkt dat de exploitatie sluitend is. In dit hoofdstuk is ook de inhoudelijke toelichting op de begroting te vinden.

In de 'paragrafen' (hoofdstuk 5) komt een aantal verplichte onderwerpen aan de orde, zoals het weerstandsvermogen, onderhoud van kapitaalgoederen, verbonden partijen.

In de bijlagen zijn overzichten te vinden van de geraamde gemeentelijke bijdragen en de ontwikkelingen in deze gemeentelijke bijdragen, reserves en voorzieningen, langlopende geldleningen en activa.

Met ingang van 2016 zijn de productenramingen als toelichtende bijlage in de begroting opgenomen (bijlage 7).



## 2. Algemene uitgangspunten van de programmabegroting GGD

### 2.1 Omvang van de begroting

De begroting van GGD IJsselland heeft betrekking op alle uitgaven en inkomsten die voor 2016 worden voorzien. Deze betreffen de volgende zaken:

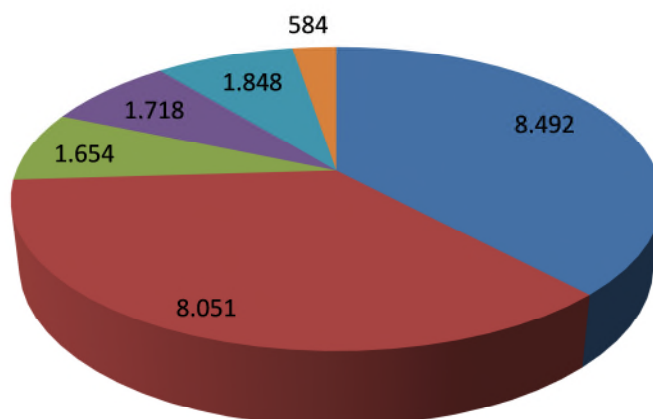
1. Producten zoals de wettelijke taken waarvoor de gemeenschappelijke regeling is ingesteld, deze worden gefinancierd uit de algemene gemeentelijke bijdrage;
2. Dienstverlening die uit rijksbijdragen wordt gefinancierd (dit betreft voornamelijk de bekostiging vanuit het rijk van het Rijksvaccinatieprogramma en de dienstverlening op het gebied van SOA-Sense);
3. Dienstverlening die met afzonderlijke gemeenten is overeengekomen (vastgelegd in een Dienstverleningsovereenkomst of langlopende subsidiebeschikking);
4. Geraamde structurele inkomsten en uitgaven van diensten die direct door derden worden betaald (burgers of andere partijen).

Daarnaast worden incidentele activiteiten van de GGD op project-basis gefinancierd. Deze lasten zijn niet te voorzien en maken daarom geen deel uit van de programmabegroting.

Onderstaande figuur geeft een globaal overzicht van omvang van de begroting in voornoemde financieringsstromen (bedragen x 1000 Euro)

### Financieringsstromen 2016 GGD IJsselland

■ Gemeentelijke bijdrage ■ Financiering o.b.v. DVO ■ Rijksbijdragen  
■ Financiering via klanttarief ■ Projectfinanciering ■ Overige financiering



## 2.2 Indexering

In de programmabegroting 2016 zijn de verwachte ontwikkelingen van loonkosten en prijzen op basis van de uitgangspunten die in de kaderbrief 2016 zijn geformuleerd.

### **Ontwikkeling personeelslasten**

#### Ontwikkeling 2015

De vastgestelde cao loopt tot eind 2015. Voor 2015 is bepaald dat de salarissen met ingang van 1 april 2015 met € 50.- bruto per maand worden verhoogd. In de begroting 2015 is rekening gehouden met een salarisontwikkeling van 1,5%.

Op basis van de huidige informatie is de verwachting dat de salarisontwikkelingen 2015 resulteren in een voordelig resultaat binnen het geraamde budget 2015 voor de loonkosten. Het positief resultaat wordt voornamelijk veroorzaakt door verlaging van de afdracht aan het pensioenfonds en in mindere mate daling van de premies voor sociale verzekeringen.

#### Ontwikkeling 2016.

Voor 2016 gaan we, overeenkomstig de kaderbrief, uit van een loonsomontwikkeling van 2%; dit percentage is opgebouwd uit een salarisontwikkeling van 1,5% en een stijging van de sociale lasten met 0,5%. De percentages zijn gebaseerd op informatie van het Centraal Planbureau.

De financiële gevolgen van de indexering 2016 worden gecompenseerd door de lagere afdrachten aan het pensioenfonds en premies sociale verzekeringen. De ontwikkeling van de loonkosten waarmee in de begroting 2016 rekening wordt gehouden is toe te schrijven aan de rechtspositionele verplichtingen zoals periodieke loonsverhoging en aanpassing van de loonschaal.

### **Ontwikkeling Materiële lasten**

Voor de kosten van materiële lasten wordt uitgegaan van een prijsstijging van 0,75% voor 2016. Met name dit indexcijfer is sterk in beweging: ofwel het blijkt lastig om een voorspelling te doen van de ontwikkeling van de prijzen zoals deze zich in 2016 zullen aandienen. Schattingen schommelen tussen de 0,5% en 1,25%.

De gekozen waarde komt overeen met de meerjarenraming in de septembercirculaire 2014 voor het gemeentefonds.

## 3. Programma's

### 3.1 Programma Gezondheid

<b>Programma:</b>	<b>Gezondheid</b>	
<b>Portefeuillehouders:</b>	<b>E.W. Anker (bedrijfsvoering, gezondheidsbeleid en onderzoek)</b> <b>J. Janssen (publieke gezondheid jeugd, huisvesting en vastgoed)</b> <b>J.W.J. Kolkman (publieke gezondheid algemeen en maatschappelijke opvang)</b>	
<b>Programmamanager:</b>	<b>N.A.M. Rigter</b>	
<b>Afdelingen/managers:</b>	<b>1. Jeugdgezondheidszorg</b>	<b>T. van Schaik</b>
	<b>2. Algemene Gezondheidszorg</b>	<b>N.M.F. Bakker</b>
	<b>3. Maatschappelijke zorg en OGGZ (MZ/OGGZ)</b>	<b>A.M. Algera</b>
	<b>4. Kennis- en Expertisecentrum</b>	<b>A.M. Algera</b>

#### 3.1.1 Inleiding

GGD IJsselland werkt aan publieke gezondheid voor gemeenten in IJsselland.

De omgeving van GGD IJsselland is sterk in beweging. Dit vraagt om meebewegen, dus voortdurende aanpassing en ontwikkeling van de organisatie. GGD IJsselland kiest er voor om haar strategisch beleid samen met haar eigenaren (de gemeenten in IJsselland) te ontwikkelen. Dit leidt iedere bestuursperiode tot een bestuurlijke agenda die richting geeft aan het doen en laten van de organisatie.

In 2014 zijn na de gemeenteraadsverkiezingen een nieuw Algemeen Bestuur en Dagelijks Bestuur aangetreden. Na een traject waarin op basis van co-creatie is samengewerkt tussen medewerkers van onze gemeenten en medewerkers van de GGD, afgerond met een bestuursconferentie in september 2014 heeft het nieuwe bestuur een strategisch beleid vastgesteld: de Bestuursagenda: 'Vernieuwen vanuit basistaken'. Deze geeft de richting waarin de organisatie zich dient te gaan ontwikkelen in de eerste helft van de nieuwe bestuursperiode (2015-2017).

Het programma Gezondheid dat in deze paragraaf van de begroting centraal staat omvat de basistaken van GGD IJsselland en additionele taken die met gemeenten overeen zijn gekomen (voor zover deze voor 2016 al bekend zijn). De taken zijn beschreven in het productenboek van GGD IJsselland. In deze programmabegroting werken we vanuit onze missie (waar staan we voor?) aan de strategische koers die GGD IJsselland gaat varen (wat willen we bereiken?) en geven we een korte toelichting op de reguliere werkzaamheden binnen de afdelingen (wat doen we er voor?).

#### 3.1.2 Waar staan we voor?

##### Missie GGD IJsselland

Wij bouwen voor gemeenten in IJsselland aan publieke gezondheid. Wij beschermen en bevorderen gezondheid. Daarbij richten wij ons op het verminderen van ongelijkheid in de kans op een goede gezondheid onder de inwoners van de regio IJsselland.

### 3.1.3 Wat willen we bereiken?

#### **Ambities Bestuursagenda: Vernieuwen vanuit basistaken**

GGD IJsselland kiest er voor om haar strategisch beleid samen met haar eigenaren (de gemeenten in IJsselland) te ontwikkelen. Dit leidt iedere vier jaar tot een bestuurlijke agenda die richting geeft aan het doen en laten van de organisatie. De bestuursagenda 'Vernieuwen vanuit basistaken' is vooralsnog voor twee jaren opgesteld, de periode 2015-2017. Dit vanwege de grote veranderingen die ten gevolge van de decentralisaties plaatsvinden in het lokale sociale domein. Het (algemeen) bestuur heeft voor deze periode met het formuleren van twee ambities de opgave voor de GGD bepaald:

Ambitie 1 GGD IJsselland is onze vertrouwde adviseur Ambitie 2 Moderniseren van de Governance
--

De ambities zijn in de bestuursagenda vertaald in twee programmalijnen voor de GGD, die terugkomen in deze begroting. Ambitie 1 (en de programmalijn daarbij) komt met name in het Programma Gezondheid aan bod, Ambitie 2 (met bijbehorende programmalijn) in het programma Service en Samenwerking.

#### **Ambitie 1: GGD IJsselland is onze vertrouwde adviseur**

##### Programmalijn

Als vertrouwde adviseur is zichtbaarheid en herkenbaarheid voor gemeenten, inwoners en ketenpartners van groot belang. GGD IJsselland wil laten zien waar ze wel en niet van is (het verhaal van de GGD) en laat de resultaten zien die dit verhaal onderbouwen.

Samenwerking vraagt over en weer een geaccepteerde en gedeelde opvatting (bestuurlijk en ambtelijk) over de rollen die GGD IJsselland vervult. Uitgangspunt hierbij is het principe 'vernieuwing vanuit de basistaken'. GGD IJsselland is uitvoerder van de wettelijke basistaken, signaleert en monitort ontwikkelingen in de Publieke Gezondheid, adviseert haar gemeenten op basis van deskundigheid en legt voor gemeenten verbindingen ten behoeve van de dossiers 'eerstelijnszorg en sociaal domein' en 'overlast als gevolg van ambulantisering GGZ'. Deze onderwerpen worden actief opgepakt (prioriteit). Ook voor andere dossiers bewaakt de GGD kansen die zich voor gemeenten aandienen en stelt het al of niet gezamenlijk oppakken zo nodig aan de orde.

Om deze rollen goed te kunnen vervullen wordt gewerkt vanuit een visie op lokaal nabij zijn door de GGD, worden heldere financiële afspraken met gemeenten gemaakt, en wordt gewerkt op basis van de onderscheiden criteria aan onderwerpen/dossiers waarin de GGD als onafhankelijk adviseur optreedt.

Om haar taak goed uit te kunnen voeren heeft GGD IJsselland haar signalerings- en adviesfunctie op orde. De GGD wil als 'uitkijktoren' voor nieuwe ontwikkelingen voor gemeenten optreden. Dit is een wezenlijk onderdeel van het vervullen van de rol van vertrouwde adviseur. GGD IJsselland monitort relevante ontwikkelingen in de publieke gezondheid en gebruikt informatie uit onder meer haar eigen registraties. GGD IJsselland is in staat om van data naar informatie te komen, waarbij vraag en aanbod op elkaar worden afgestemd.

GGD IJsselland is goed in haar adviesfunctie. Naast competente medewerkers is daarvoor is een goede positie in relevante beleidsnetwerken van belang. De inhoudelijke deskundigheid blijft (vanzelfsprekend) op orde.

Voor het management betekent dit in grote lijnen dat wordt doorgegaan met het versterken van de invulling van de adviesrol door medewerkers; bestuurlijke sensitiviteit is onderdeel daarvan. Versterkte aandacht is nodig voor het kernproces 'Adviseren', waarin verschillende medewerkers van verschillende afdelingen een rol spelen:

### 3.1.4 Wat doen we er voor?

#### Strategische koers

De geschetste hoofdlijnen van deze programmalijn worden uitgewerkt in concrete doelen en activiteiten om tot realisatie te komen. Deze vormen de basis voor het jaarplan van de GGD voor 2015 en 2016 en voor de teamplannen van de verschillende teams en afdelingen binnen GGD IJsselland. In de Voorjaarsberap van de betreffende jaren komen de concrete doelen en activiteiten terug, over de realisatie wordt verantwoording afgelegd via de Najaarsberap en de jaarverslagen.

Aandachtspunten voor 2015 voor de programmalijn 'De GGD is onze vertrouwde adviseur' zijn (o.a.):

- Uitvoeren van gezamenlijke projecten en acties (GGD en gemeenten) rond thema's 'relatie eerste lijn en sociaal domein' en 'overlast door ambulantisering GGZ'
- Vaststellen van een visie op 'lokaal nabij' zijn van GGD en haar rol rond wijk/gebiedsteams
- Sturing en scholing van medewerkers van de GGD op competenties adviseren en bestuurlijke sensitiviteit
- Er voor zorgen dat registratiesystemen in staat zijn om benodigde informatie te leveren
- Data uit verschillende systemen in combinatie met elkaar analyseren.
- Afspraken maken over welke activiteiten in basisfinanciering zit (m.n. JGZ)

#### Het 'reguliere werk'

De ambities in de bestuursagenda geven accenten voor de dienstverlening van GGD IJsselland in de betreffende jaren, meer 'het hoe'. Binnen de afdelingen gaat 'het gewone werk' (de basistaken van GGD IJsselland) uiteraard door. Een kort overzicht.

De GGD levert **Jeugdgezondheidszorg** (JGZ) aan kinderen/jongeren tot het 18e jaar. Omdat kinderen een grote groei en ontwikkeling doormaken is het risico op ontwikkelingsstoornissen en -problemen in deze levensfase vaak groot. Als dit soort problemen zich voordoen, dan is het belangrijk om er zo vroeg mogelijk bij te zijn. Medewerkers van de afdeling JGZ letten op de lichamelijke en sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind. Door preventief onderzoek te doen kunnen problemen worden gesignaleerd. Vroegtijdig ingrijpen kan voorkomen dat de problemen verergeren. Daarnaast maken medewerkers van de afdeling JGZ deel uit van vele netwerken om risicokinderen in beeld te krijgen en te houden.

De context waarbinnen JGZ opereert is sterk in beweging. De herziening van het (landelijke) basispakket voor JGZ op basis van het advies van de commissie-De Winter en de decentralisaties in het sociaal domein - in het bijzonder de transitie in de jeugdzorg – zijn belangrijke en ingrijpende veranderingen. GGD IJsselland zal zich ook bij de uitvoering van de JGZ blijven aanpassen aan steeds wijzigende omstandigheden, in nauwe afstemming met haar opdrachtgevers: de gemeenten. Dit zal zijn neerslag krijgen in de taken van de afdeling JGZ.

Het doel van de **Infectieziektebestrijding** is het voorkómen van infectieziekten, het opsporen van infectieziekten en het voorkómen van verdere verspreiding. Voornaamste basis voor deze taak vormt de wet Publieke Gezondheid.

Tbc-bestrijding is gericht op preventie, diagnostiek en behandeling van tuberculose, met name gericht op specifieke risicogroepen.

Ook preventie en curatie van Seksueel Overdraagbare Aandoeningen (SOA) krijgt gericht aandacht.

Er zijn wekelijks spreekuren voor opsporing en behandeling van seksueel overdraagbare aandoeningen en aanvullende seksuele hulpverlening. Hier kunnen cliënten (anoniem) onderzoek, behandeling of een doorverwijzing krijgen.

De **Technische hygiënezorg** (THZ) is gericht op het voorkómen van infectieziekten als gevolg van het verspreiden van micro-organismen. Deze zorg is noodzakelijk daar waar veel mensen van collectieve voorzieningen gebruikmaken en waarbij er een verhoogd risico is op overdracht van micro-organismen en/of sprake is van een verminderde weerstand (denk aan scholen en centra voor dak- en thuislozen, maar ook prostitutiebedrijven en tattoo- en piercingshops (additionele producten).

De **Inspecties voor Kinderopvang** vloeien voort uit de Wet Kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen. De GGD-inspecteurs voor de kinderopvang zien toe op de naleving van de eisen die deze wet stelt aan kindercentra, op o.a. het gebied van de kwaliteit van de opvang (zowel materieel als ten aanzien van het pedagogisch klimaat).

**Milieu en gezondheid** (ook wel: medische milieukunde) houdt zich bezig met de relatie tussen milieufactoren en de gezondheid. Centraal staan vragen over of een bepaalde milieuverontreiniging in lucht, water, bodem, binnenmilieu of voeding effecten op de gezondheid kan hebben. Maar ook of ziekten of klachten veroorzaakt kunnen zijn door een milieufactor (chemische, fysische en biologische factoren).

De **Forensische geneeskunde** omvat het verrichten van lijkschouwingen; onderzoek en rapportage aan de officier van justitie inzake gevallen van euthanasie en niet-natuurlijke dood; medisch-technisch onderzoek en rapportage inzake letsels, geweld en zedendelicten voor politie en justitie; arrestantenzorg voor de politie. De forensisch geneeskundige taken worden uitgevoerd in een 7 x 24 uren beschikbaarheidssdienst.

Onder de **Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ)** vallen alle geestelijke gezondheidszorgactiviteiten die worden uitgevoerd zonder dat er een individuele hulpvraag achter zit. Hierbij is sprake van een maatschappelijke verantwoordelijkheid voor kwetsbare personen of groepen die niet zelfstandig gebruikmaken van de beschikbare reguliere voorzieningen. Vaak is er bij de kwetsbare groep sprake van meervoudige en complexe problematiek. Denk bijvoorbeeld aan mensen met psychiatrische en/of verslavingsproblemen, die soms ook een zwervend bestaan op straat leiden en overlast veroorzaken in de omgeving. Maar ook aan sociaal isolement, verwaarlozing en vervuiling. Een situatie die ook lang verborgen en onbekend blijft bij hulpverleners is mishandeling en huiselijk geweld. Uit angst voor de dader durven slachtoffers en hun omgeving vaak geen beroep op de hulpverlening te doen.

Gemeenten, GGD'en en instellingen voor Geestelijke Gezondheidszorg zijn door de wetgever aangewezen als verantwoordelijken met zorgplicht en taken op het terrein van de OGGZ. De individuele hulpverlening ligt vooral op het terrein van de aanbieders van Geestelijke Gezondheidszorg. De GGD is samen met de partners in de OGGZ verantwoordelijk voor de preventie en zorg voor groepen mensen met een verhoogd risico. Het betreft signalering, screening, casefinding en beleidsadvisering. Op collectief niveau speelt de GGD een rol ten aanzien van preventie, gezondheidsbevorderende en -beschermende activiteiten.

Faciliteren van de uitvoering van de **gemeentelijke vangnetfunctie** voor groepen die tussen wal en schip dreigen te vallen wordt voor de Centrumgemeente Zwolle uitgevoerd; taken die niet door de reguliere gezondheidszorg en welzijnsorganisaties worden uitgevoerd, maar waar toch behoefte aan bestaat en waar een publieke/gemeentelijke verantwoordelijkheid voor bestaat.

GGZ-cliënten die in aanmerking willen komen voor **Beschermd wonen** kunnen daarvoor vanaf 1 januari 2015 een aanvraag doen bij GGD IJsselland. Dat geldt ook voor hulpverlenende instanties die menen dat hun cliënt in aanmerking komt voor zo'n plek.

Ook de **indicering voor maatschappelijke opvang en voor ambulante begeleiding door aanbieders van maatschappelijke opvang** wordt vanaf deze datum door GGD IJsselland gedaan. De overname van deze taken van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) heeft te maken met de overheveling van AWBZ-zorg naar de Wmo 2015, die de verantwoordelijkheid voor de uitvoering bij de gemeenten legt.

Het beoordelen of een cliënt in aanmerking komt voor deze zgn. 'maatwerkvoorzieningen' zal vaak gebeuren in samenspraak tussen de GGD-medewerkers en de nieuwe sociale wijkteams. GGD IJsselland voert dit onderdeel uit voor de centrumgemeente Zwolle ten behoeve van de gemeenten Zwolle, Steenwijkerland, Kampen, Zwartewaterland, Staphorst, Dalfsen, Hardenberg, Ommen en Hattem. De overige gemeenten vallen onder de centrumgemeente Deventer.

**Beleidsontwikkeling en –advisering** richt zich op gemeenten of ketenpartners. Deze kan betrekking hebben op verschillende beleidsdomeinen (bijvoorbeeld JGZ en OGGZ), verschillende doelgroepen (bijvoorbeeld dak- en thuislozen en ouderen) of op specifieke thema's binnen het lokaal gezondheidsbeleid (bijvoorbeeld alcoholmatiging, weerbaarheid en seksualiteit). De GGD verbindt en bundelt kennis en expertise van binnen en buiten de GGD en maakt deze toegankelijk voor gemeenten en andere partijen. De werkwijze is gericht op innovatie; er wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van landelijke, regionale en lokale ontwikkelingen en beschikbare theoretische kaders en modellen.

Het stakeholdermanagement van GGD IJsselland is hierbij een belangrijke werkwijze.

Door middel van signalering, monitoring en **Epidemiologisch onderzoek** kan de gezondheid van inwoners en kunnen de factoren die met deze gezondheid samenhangen, zoals leefstijl, zorg en fysieke en sociale omgeving, in beeld gebracht worden. De GGD verzamelt deze gegevens middels gezondheidsmonitoren. De resultaten geven input aan gemeentelijk beleid en aan projecten en interventies. Signalering en monitoring vinden standaard en continu plaats. Onderzoek wordt veelal in opdracht gedaan. Onderzoeksgegevens zijn voor iedereen toegankelijk gemaakt in de Gezondheidsatlas, een web-applicatie, die gedurende het jaar up-to-date wordt gehouden.

**Gezondheidsbevordering** heeft tot doel burgers in staat te stellen om de eigen gezondheid te bevorderen. Het accent ligt hierbij op het beïnvloeden van kennis, houding en gedrag, het versterken van sociale steunstructuren en het creëren van een gezonde leefomgeving.

Onderstaand overzicht geeft een indruk van de omvang van taken die GGD IJsselland uitvoert

Dienstverlening GGD IJsselland 2014 in cijfers (Bron: Kerngegevens GGD IJsselland 2014)

Onderdeel		Aantallen
Jeugdgezondheidszorg	In beeld 0-4 jarigen (99%)	22.380
	In beeld 4-19 jarigen (94,7 %)	93.151
	Extra contacten 0-4 jarigen	5.305
	Extra contacten 4-19 jarigen	4.265
Inspecties Kinderopvang	Inspecties kinderdagverblijven	273
	Inspecties buitenschoolse opvang	230
	Inspecties peuterspeelzalen	58
	Inspecties gastouderbureaus	27
	Inspecties gastouders (384 nieuw, 118 steekproef, 2 herinspecties)	504
Technische Hygiëne Zorg	Alle basisscholen worden eens per vier jaar bezocht	
	Inspecties tatoeage- en piercingshops	31
Milieu en Gezondheid	Adviezen aan en onderzoek voor gemeenten, instellingen en burgers over onder meer binnenmilieu, hinder door stank, geluid en stof, bodemverontreiniging en sanering van asbest, nazorg bij rampen en crises	170

Onderdeel		Aantallen
Forensische geneeskunde	Lijkschouwingen	403
	Letselrapportages	379
	Arrestantenzorg: Medische zorg bij bezoek	1.082
	Telefonisch zorgadvies	617
Infectieziektebestrijding	Meldingen van meldingsplichtige ziektes (en vervolgens bron- en contactonderzoek)	381
	Meldingen van uitbraken diarree, luchtweginfecties of huidinfecties	67
	Telefonische vragen over infectieziekten	602
Seksuele gezondheid	Consulten seksueel overdraagbare aandoeningen (soa)	2.417
	Gevonden soa (vindpercentage = 19,8 %)	478
Reizigerszorg	Consulten (5.701 eerste consulten en 3.342 herhaalconsulten)	9.043
Tuberculose	Consulten	673
	Patiënten	29
Psychosociale hulpverlening	Inzet	22
Onderzoek	Aantal respondenten kindermonitor	5.534
Beleid	Advies aan gemeenten over bijvoorbeeld lokaal gezondheidsbeleid, jeugdbeleid, Wmo, en de ontwikkelingen in het brede sociale domein	
Maatschappelijke zorg (bemoezing)	Meldingen team Bemoezing	219
	Meldingen team Zwerfjongeren	93
	Meldingen team Vervuilde huishoudens	81
	Meldingen team Bemoezing jeugd	53
Centrale Toegang	Meldingen in en buiten IJsselland	345
	Waarvan uit Centrumgemeente Zwolle	210

### 3.1.5 Wat gaat het kosten?

Omschrijving	rekening 2014	begroting 2015	begroting 2016	meerjarenbegroting(x1000) 2017	2018	2019
<b>Lasten:</b>						
Exploitatielasten	4.284	4.216	4.777	4.873	4.970	5.070
Kapitaallasten	113	161	143	147	150	153
Kostenplaatsen	15.341	15.521	15.865	16.183	16.507	16.837
<b>Totaal lasten</b>	<b>19.738</b>	<b>19.898</b>	<b>20.785</b>	<b>21.203</b>	<b>21.627</b>	<b>22.060</b>
<b>Baten:</b>						
Gemeentelijke bijdrage	6.538	6.736	7.114	7.257	7.402	7.550
Financiering o.b.v. DVO	7.129	7.161	8.051	8.213	8.377	8.545
Rijksbijdragen	1.598	1.665	1.654	1.688	1.722	1.756
Financiering via klanttarief	2.035	1.674	1.718	1.752	1.787	1.823
Projectfinanciering	1.881	2.239	1.848	1.886	1.924	1.962
Overige financiering	803	423	399	407	415	423
<b>Totaal baten</b>	<b>19.984</b>	<b>19.898</b>	<b>20.785</b>	<b>21.203</b>	<b>21.627</b>	<b>22.060</b>

\* rekeningcijfers 2014 voorlopig



## 3.2 Programma Service en samenwerking

<b>Programma:</b>	<b>Service en Samenwerking</b>	
<b>Portefeuillehouder:</b>	<b>E.W. Anker</b>	
<b>Programmamanager:</b>	<b>N.A.M. Rigter (secretaris/directeur Publieke Gezondheid)</b>	
<b>Afdelingen/manager:</b>	<b>Bestuursbureau</b>	<b>J. Roorda (tevens directiesecretaris)</b>

### 3.2.1 Inleiding

Het programma Service en Samenwerking is ondersteunend ten behoeve van het programma Gezondheid. Het programma richt zich op het bestuur en op het bestuursproces van de GGD. Daarbij zijn van belang:

- Voorbereiding van bestuurlijke overleg (vergaderingen Dagelijks Bestuur en het bestuurlijk overleg Publieke gezondheid, inclusief ambtelijke voorbereiding),
- Invulling van de kaderstellende en controlerende rol van het Algemeen Bestuur,
- Uitvoering van de besluiten van het Algemeen- en het Dagelijks Bestuur,
- Communicatie met de gemeenten, op bestuurlijk en ambtelijk niveau.

### 3.2.2 Waar staan we voor?

De doelstelling van het programma Service en Samenwerking is het optimaliseren van de kwaliteit en het rendement van de samenwerking tussen en met gemeenten.

#### **Wat willen we bereiken?**

Ook voor het programma Service en Samenwerking is de bestuursagenda 'Vernieuwen vanuit basistaken' leidend, daarbij gaat het vooral om:

*Ambitie 2 Modernisering van de Governance.*

Modernisering van de Governance gaat over: inhoudelijke meerwaarde, stevige relatie met gemeenten, financiële control en juridische onderbouwing. Deze elementen zijn uitgewerkt in onderstaande programmalijn.

#### Inhoudelijke meerwaarde

Voor de inhoudelijke samenwerking vormt de programmalijn "GGD als vertrouwde adviseur" (ambitie 1) de basis. Bij de uitvoering van werkzaamheden vormt het ambtelijk-bestuurlijk samenspel in de vorm van opdrachtgeverschap en opdrachtnemerschap een belangrijke dimensie. Een goede opdrachtgever is betrokken en stelt de opdrachtnemer in staat om zijn werk goed te doen. Een goede opdrachtnemer ondersteunt de opdrachtgever in het formuleren en aanscherpen van de opdracht en levert wat wordt gevraagd.

#### Stevige bestuurlijke relatie

Bestuurlijke betrokkenheid is een belangrijk onderdeel van een stevige bestuurlijke samenwerkingsrelatie. Bestuurders voelen zich eigenaar van GGD IJsselland en kunnen de taak, rol en opdracht van de GGD uitdragen. Omgekeerd betekent bestuurlijke betrokkenheid ook dat GGD IJsselland meerwaarde biedt en ondersteunend is voor bestuurders in gemeenten bij de opgaven waar zij voor staan.

Een stevige bestuurlijke samenwerkingsrelatie is gebaseerd op vertrouwen. Dit wordt in de eerste plaats gevormd doordat resultaten op orde zijn, de GGD deskundig op inhoud is en bestuurlijk

sensitief is (door tijdig te leveren, een pro-actieve houding aan te nemen en voldoende dichtbij gemeenten te staan) en niet in de laatste plaats dat de GGD gemakkelijk aanspreekbaar is door een goed georganiseerd stakeholder management.

Ook herkenbaarheid en zichtbaarheid dragen bij aan een goede bestuurlijke samenwerkingsrelatie: enerzijds door het geaccepteerde en gedeelde verhaal van GGD IJsselland (waar zijn we van en wat zijn onze rollen) en anderzijds door het waarmaken/laten zien wat GGD IJsselland is en betekent.

#### Financiering en control

Transparantie in financiën en control draagt bij aan vertrouwen en stelt gemeenten in staat om op hoofdlijnen te sturen. Transparante sturing van financiering vraagt om financiële afspraken die voor gemeenten inzichtelijk en functioneel zijn (trekkingsrecht, inhoud basispakket, slimme beschikkingen). De GGD zorgt er voor dat de financieringsystematiek ondersteunend is aan haar adviesrol door passende afspraken met gemeenten.

Het financieel beheer moet ondersteunend zijn aan het handelen van medewerkers. Zij geven in de praktijk vorm aan de dienstverlening binnen de afgesproken financiële kaders.

#### Juridisch afspraken

De gemeenschappelijke regeling vormt het kader dat effectieve sturing en besturing (Governance) mogelijk moet maken. Binnen deze formele kaders worden verdere praktische afspraken gemaakt om de goede samenwerking vorm te geven en om financieel op orde te zijn en te blijven.

Het bestuur van de GGD wil verantwoordelijkheid kunnen nemen voor de GGD en ook trots kunnen zijn op 'onze' GGD (van en voor gemeenten). Het dagelijks bestuur geeft invulling aan de politiek-bestuurlijke aansturing van de GGD. Dit leidt tot borging van de bestuurlijke gedachtelijn en een constructief-kritisch bestuurlijk-ambtelijk samenspel binnen de GGD.

De governance van de GGD moet meer faciliterend worden voor de rollen die de GGD heeft. Dat vraagt om een stevige moderniseringsslag. Met name in de verbinding van de verschillende GGD-taken schuilt de meerwaarde voor gemeenten. Vanuit een duidelijk governance-concept moderniseert GGD IJsselland de huidige gemeenschappelijke regeling in zijn structuur en werkwijze.

### **3.2.3 Wat doen we ervoor?**

Om de geschetste hoofdlijnen voor deze programmaliijn te realiseren zijn/worden deze uitgewerkt in concrete doelen en activiteiten. Deze vormen de basis voor het jaarplan van de GGD voor 2015 en 2016 en voor de teamplannen van de verschillende teams en afdelingen binnen GGD IJsselland. De doelen en activiteiten voor deze jaren worden integraal opgenomen in de Voorjaarsberaap van 2015 en 2016.

Aandachtspunten voor 2015 zijn o.a.:

- Vaststellen van een bestuurs- en management concept als basis voor modernisering van de governance
- Afspraken maken over bestuurlijke en ambtelijke samenwerking
- Inzicht in relatie kosten, doelen en output m.b.t. dienstverlening
- Inzicht in wijze financiering diensten en producten van de GGD (basistaak / advies met trekkingsrecht / additionele financiering)
- Bedrijfsvoering op orde met transparante informatie
- Online inzicht in risico's, prestaties, kosten per gemeente
- Herzien en aanpassen GR (o.a. mandatering, veranderingen WGR)
- Positioneren wettelijke basistaken van de GGD (aan de hand van de vier pijlers uit beleidsbrief 'Betrouwbare publieke gezondheid: Gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten en Rijk' van VWS, augustus 2014), laten zien wat geleverd wordt
- Slimme en samenhangende planning van bestuurlijke overleggen in de regio

### 3.2.4 Wat gaat het kosten?

Omschrijving	rekening 2014	begroting 2015	begroting 2016	meerjarenbegroting(x1000)		
				2017	2018	2019
<b>Lasten:</b>						
Exploitatielasten	61	158	94	97	99	101
Kostenplaatsen	1.456	1.304	1.349	1.377	1.405	1.433
<b>Totaal lasten</b>	<b>1.517</b>	<b>1.462</b>	<b>1.444</b>	<b>1.474</b>	<b>1.503</b>	<b>1.534</b>
<b>Baten:</b>						
Gemeentelijke bijdrage	1.147	1.363	1.378	1.406	1.434	1.463
Overige financiering	117	64	0	0	0	0
<b>Totaal baten</b>	<b>1.264</b>	<b>1.427</b>	<b>1.378</b>	<b>1.406</b>	<b>1.434</b>	<b>1.463</b>

\* rekeningcijfers 2014 voorlopig



## 4. Financiële begroting

### 4.1 Begroting van baten en lasten GGD IJsselland

In dit onderdeel zijn de totale baten en lasten van GGD IJsselland verwerkt. Dit betreft het totaal van de afzonderlijke programmabegrotingen en het overzicht van algemene lasten en dekkingsmiddelen.

#### Financiële begroting (bedragen in Euro x 1000)

	rekening 2014	begroting 2015	begroting 2016
<b>Lasten:</b>			
Niet in te delen lasten	2	60	69
Exploitatielasten	4.345	4.374	4.871
Reserveringen	0	42	50
kapitaallasten	113	161	143
Kostenplaatsen	16.798	16.826	17.214
<b>totaal lasten</b>	<b>21.257</b>	<b>21.462</b>	<b>22.347</b>
<b>Baten:</b>			
Gemeentelijke bijdrage	7.685	8.099	8.492
Financiering o.b.v. DVO	7.129	7.161	8.051
Rijksbijdragen	1.598	1.665	1.654
Financiering via klanttarief	2.035	1.674	1.718
Projectfinanciering	1.881	2.239	1.848
Overige financiering	1.018	624	584
saldo gewone dienst	0		
<b>totaal baten</b>	<b>21.347</b>	<b>21.462</b>	<b>22.347</b>

\* rekeningcijfers 2014 voorlopig

### 4.2 Toelichting op de financiële begroting

In deze paragraaf worden de afwijkingen in de begroting 2016 ten opzichte van de begroting 2015 toegelicht. In de begroting worden structurele lasten en baten geraamd. Incidentele budgetten worden in de loop van het exploitatiejaar middels een begrotingswijziging toegevoegd.

Ten opzichte van 2016 neemt het volume van de begroting 2016 met € 885 duizend toe. Deze toename is op hoofdlijnen als volgt te verklaren:

- *Uitbreiding taak Centrale Toegang*

Met ingang van begin 2015 voert de Centrale Toegang van GGD IJsselland voor acht gemeenten in de regio IJsselland en de gemeente Hattem enkele nieuwe taken uit. Het betreft hier het beschikken over aanvragen van inwoners van deze gemeenten voor beschermd wonen op ggz-grondslag, begeleiding door instellingen voor maatschappelijke opvang en voor opvang. De dienstverlening voor deze gemeenten is vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst, waarin ook de al bestaande taken van de Centrale Toegang zijn opgenomen, zoals registratie van

daklozen via het meldpunt Centrale Toegang, regie op screening en toeleiding van cliënten naar passende zorg, en bewaken van voortgang van afzonderlijke trajecten, signaleren van structurele knelpunten bij instellingen en preventie van terugval. Het begrotingsvolume neemt als gevolg van de komst van deze nieuwe taken toe met afgerond € 500.000,=.

- Preventie Leefstijl adolescenten  
In het nieuwe basispakket Jeugdgezondheidszorg (Aanpassing besluit Publieke gezondheid d.d. 5 november 2014, Staatsblad 2014-449) is opgenomen dat er een structureel aanbod moet worden gedaan aan jongeren vanaf 14 jaar. Hierbij moeten activiteiten worden aangeboden die zijn gericht op gezond gewicht, roken, veilig vrijen, gebruik van alcohol en drugs, weerbaarheid, depressie en schoolziekteverzuim. Het algemeen bestuur van GGD IJsselland heeft al in juni 2013 besloten om dit aanbod te ontwikkelen in de vorm van een Preventief Leefstijlonderzoek voor de vierde klassen van het voortgezet onderwijs (project Preventie Leefstijl Adolescenten). Omdat de uiteindelijke vorm van dit aanbod (en de financiering) nog niet duidelijk was, is dit aanbod tot medio 2015 projectmatig ingevuld. Medio 2015 worden de resultaten van de evaluatie van het project verwacht. Op basis van deze resultaten en de bespreking daarvan zal de structurele invulling van de dienstverlening aan jongeren van 14 jaar en ouder tot stand komen. Voor de uitvoering van het aanbod aan jongeren vanaf 14 jaar hebben gemeenten eerder een uitkering ontvangen in de doeluitkering CJG. In de toekomst zal de bijdrage worden verwerkt in de algemene uitkering van het rijk aan gemeenten via het Gemeentefonds. De kosten voor de structurele inzet van GGD IJsselland voor deze taak zijn in de begroting 2016 geraamd op € 314 duizend.
- De overige aanpassingen o.a. loon- en prijsindex bedragen totaal € 71 duizend.

In deze paragraaf is ook het overzicht "Algemene baten en lasten" verwerkt. De totale begroting bestaat uit de programma's en een algemeen deel. De afzonderlijke programmabegrotingen worden vermeld bij de inhoudelijke toelichting op de programma's. het algemeen deel wordt verwerkt in de toelichting op de financiële begroting.

### 4.3 Algemene lasten en dekkingsmiddelen

#### Algemene lasten en dekkingsmiddelen (bedragen in Euro x 1000)

Omschrijving	rekening	begroting	begroting	meerjarenbegroting(x1000)		
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Lasten:</b>						
Onvoorzien	2	60	69	71	72	74
Reserveringen		42	50	51	52	53
Stelpost bezuiniging		0	0			
<b>Totaal lasten</b>	<b>2</b>	<b>102</b>	<b>119</b>	<b>122</b>	<b>124</b>	<b>127</b>
<b>Baten:</b>						
Overige	98	138	184	188	192	196
<b>Totaal baten</b>	<b>98</b>	<b>138</b>	<b>184</b>	<b>188</b>	<b>192</b>	<b>196</b>

\* rekeningcijfers 2014 voorlopig

## 4.4 Toelichting Algemene lasten en dekkingsmiddelen

### Lasten

- Voor de begroting 2016 bedraagt de volumetoename ten gevolge van de indexering van de prijzen in totaal € 36 duizend. Hiervan is € 27 duizend rechtstreeks in de begroting verwerkt, dit betreft voorzienbare kostenstijgingen. Het restant ( € 9 duizend) is toegevoegd aan de post onvoorzien.
- Post reserveringen  
De reserve algemene ontwikkeling is in voorgaande jaren ingezet voor dekking van de kosten van de organisatieverandering. In het dekkingsplan voor de organisatieverandering is voorzien dat de uitnames uit de reserves met ingang van 2016 weer worden aangevuld met € 50 duizend per jaar. Deze toevoeging is verwerkt in de post reserveringen (2016).  
In de begroting 2015 was onder de post reserveringen ook de reservering voor de risicoreserve maatwerk JGZ geraamd. In de begroting 2016 is deze reservering verschoven naar het programma gezondheid. Dit om binnen het programma gezondheid een integraal kostenbeeld van de jeugdgezondheidszorg te krijgen.

### Baten

- Onder de baten is een stelpost verantwoord met betrekking tot dekking van de kosten van de organisatie-verandering. Voor de invulling hiervan is een implementatieplan opgesteld. Tot nu toe is deze stelpost ingevuld door incidentele maatregelen. Omdat een groot deel van de besparingen binnen bedrijfsvoering moeten worden gerealiseerd hangt de structurele effectivering van de maatregelen nauw samen met de ontwikkeling van bedrijfsvoering binnen de Veiligheidsregio. De Veiligheidsregio is zowel organisatorisch als financieel nog in ontwikkeling. Met betrekking tot de financiën is er nog geen sprake van een structureel karakter. De verwachting is dat de geplande taakstellingen voor bedrijfsvoering uiteindelijk structureel kunnen worden gerealiseerd.

## 4.5 Ontwikkeling gemeentelijke bijdrage

Gemeentelijke bijdrage 2015		€ 8.098.545,-
1. Ontwikkeling loonkosten	€ 40.000,-	
Dit betreft de mutatie in de salarissen voor zover die doorwerken in de gemeentelijke bijdrage. Met betrekking tot plustaken wordt de verhoging van de salarissen gecompenseerd door hogere inkomsten uit exploitatie.		
2. Toevoeging budget ten behoeve van Preventie Leefstijl adolescenten	€ 314.000,-	
3. Prijsindex\ overige	€ 39.915,-	
	<hr/>	
Totaal mutaties gemeentelijke bijdrage 2016	€ 393.915,-	
Per saldo bijdrage 2016		€ 8.492.460,-

## **4.6 Toelichting gemeentelijke bijdrage 2016**

### **Ontwikkeling loonkosten.**

De salarissen en sociale lasten zijn geïndexeerd met 2% conform de uitgangspunten in de kaderbrief. De ontwikkeling van de loonkosten zijn nader toegelicht in de paragraaf "uitgangspunten begroting 2016" ( blz. 7).

### **Preventie leefstijl adolescenten**

Zie toelichting op de financiële begroting.

### **Prijsindex / Overige**

De mutatie in de gemeentelijke bijdrage betreft voornamelijk de indexering van de prijzen, in totaal € 36.000.



## 5. Paragrafen

### 5.1 Algemeen

De programmabegroting 2015 bevat de volgende (verplichte) paragrafen:

1. Weerstandsvermogen (en risico's)
2. Onderhoud kapitaalgoederen
3. Bedrijfsvoering
4. Verbonden partijen
5. Treasury

### 5.2 Weerstandsvermogen en risico's

#### 5.2.1 Algemene uitgangspunten

In deze paragraaf worden risico's van GGD IJsselland financieel vertaald en vervolgens afgezet tegen de beschikbare weerstandscapaciteit om risico's af te kunnen dekken. Daarmee ontstaat inzicht in de weerstandsvermogen van GGD IJsselland. Het weerstandsvermogen van GGD IJsselland bestaat uit de verhouding tussen de weerstandscapaciteit en de risico's waarvoor geen maatregelen in de vorm van voorzieningen zijn getroffen en die van materiële betekenis kunnen zijn voor de financiële positie. Onder weerstandscapaciteit wordt verstaan de middelen en mogelijkheden waarover de GGD beschikt om niet geraamde kosten, die onverwachts en substantieel zijn, te dekken zonder dat dit ten koste gaat van uitvoering van het takenpakket.

Sinds 2013 is in de tarieven van de GGD een opslag verwerkt voor dekking van risico's. De risicocomponent in het tarief wordt gereserveerd voor dekking van eventuele frictiekosten die uit additionele taken (taken die de GGD op verzoek van gemeenten of andere klanten levert) kunnen voortvloeien. De risicoreserve vormt een versterking van de weerstandscapaciteit van GGD IJsselland.

Bij het vaststellen van de notitie Risicomanagement en Weerstandsvermogen 2015-2018 (Algemeen Bestuur, december 2014) is besloten tot het evalueren van het weerstandsvermogen aan de hand van de benodigde weerstandscapaciteit die volgt uit het risicoprofiel van GGD IJsselland. Voor het bepalen van het risicoprofiel wordt uitgegaan van actief risicomanagement (systematisch signaleren en beheersen van risico's). In het lopende jaar wordt risicomanagement bij GGD IJsselland geïmplementeerd als een natuurlijk en integraal onderdeel van de totale bedrijfsvoering. Integraal risicomanagement levert een bijdrage aan het efficiënter en effectiever beheersen van de risico's en het realiseren van de organisatiedoelstellingen. Onderdeel van het risicomanagement is het afstemmen van de weerstandscapaciteit op het risicoprofiel van GGD IJsselland. Daarbij is het uitgangspunt dat de ratio voor het weerstandsvermogen voldoende, ofwel 1,0 tot 1,4 keer de benodigde weerstandscapaciteit bedraagt (beleidskader Risicomanagement en Weerstandsvermogen 2015-2018).

#### 5.2.2 Evaluatie weerstandscapaciteit

In het voorjaar van 2014 is een uitgebreide risico-evaluatie uitgevoerd. De benodigde weerstandscapaciteit is toen geraamd op (globaal) € 400.000. Daarop is besloten (Algemeen Bestuur, december 2014) om voor de begroting van 2016 uit te gaan van een weerstandsvermogen die ligt tussen € 400.000 en € 600.000. De resultaten van deze evaluatie zijn voor deze rapportage opnieuw beoordeeld. Hieruit blijkt dat er geen aanleiding is om de benodigde weerstandscapaciteit aan te

passen. De belangrijkste risico's in 2016 (voor zover nu bekend) waarop deze inschatting is gebaseerd worden hieronder kort beschreven.

In de Programmabegroting 2017 volgt een herziene raming voor de benodigde weerstandscapaciteit op basis van een integrale inventarisatie en actualisatie van risico's in het kader van risicomanagement.

### **5.2.3 Overzicht risico's 2015**

#### **Publieke gezondheid Asielzoekers**

Hoewel er sprake is van een kostendekkende exploitatie is sprake van een financieel risico voor de structurele dekking van de kosten van deze taak. Er worden jaarlijks opnieuw afspraken gemaakt over de dienstverlening. Door het toenemende aantal asielzoekers is de druk op de personele capaciteit toegenomen. De fluctuaties brengen een risico met zich mee ten aanzien van de beheersbaarheid van de financiën. De financiële consequenties zijn op dit moment nog niet in beeld te brengen

#### **Risico's voormalig regio IJssel-Vecht**

Het regionaal team Recreatie en Toerisme is per 1 januari 2012 opgeheven, waarbij de betrokken medewerkers –onder voorwaarden- een arbeidsovereenkomst hebben gesloten met MarketingOost met een zekere terugkeergarantie bij de GGD als rechtsopvolger van de regio IJssel Vecht. De bovenformatie die hierdoor is ontstaan is nog niet opgelost. Op basis van de gemaakte afspraken tussen GGD en de medewerker alsmede de huidige rechtspositieregeling is het totale risico berekend op € 158.000 (vanaf 2014). In het bestuur is de afspraak gemaakt (Algemeen Bestuur, oktober 2014) dat dit risico wordt verrekend met de betrokken gemeenten die destijds bijdroegen aan de taak Recreatie en Toerisme in de regio IJssel-Vecht.

#### **Forensische geneeskunde**

Door de vorming van de nationale politie is besloten om de diensten van de forensische geneeskunde opnieuw aan te besteden. Dit betekent dat meerdere organisaties kunnen inschrijven. GGD IJsselland werkt hiervoor samen met 5 GGD'en die actief zijn binnen de regio oost van de politie. De aanbesteding is nog niet afgerond. Het is dus nog niet zeker of deze taak in het hele jaar 2015 nog wordt uitgevoerd. Door beëindiging van de taak zullen vanaf 2016 frictiekosten ontstaan De financiële omvang hiervan is niet bekend.

#### **Extra inzet van medewerkers bij uitbraak infectieziekte**

Een uitbraak van een infectieziekte kan extra inzet van middelen van de GGD vergen waarmee in de begroting geen rekening is gehouden. Hierover zijn geen nadere afspraken met de deelnemende gemeenten gemaakt. De financiële omvang van het risico zal in beeld worden gebracht op basis van integrale inventarisatie in het kader van risicomanagement.

#### **Boventalligheid van personeel vanwege afnemende activiteiten**

Door de afnemende financiële middelen van de deelnemende gemeenten verwachten wij dat het subsidievolume voor projecten en maatwerk JGZ en KEC zal afnemen. De personele capaciteit die hiervoor binnen de GGD beschikbaar is bestaat voor een deel uit medewerkers in vaste dienst aangevuld met extern personeel of tijdelijke uitbreidingen van de aanstellingen(flexibele schil). Wij verwachten dat de flexibele schil onvoldoende van omvang is om de krimp in subsidie volume op te vangen waardoor er gevolgen voor personeel in vaste dienst zullen ontstaan. Dit gaat gepaard met frictiekosten. De totale omvang van het risico zal in beeld worden gebracht op basis van integrale inventarisatie in het kader van risicomanagement

### 5.3 Onderhoud kapitaalgoederen

In het kader van deze paragraaf gaat het om de vaste activa waarvan de instandhouding structureel een substantieel beslag op de middelen legt. Buiten dit kader vallen de financiële activa en bedrijfsmiddelen omdat die regelmatig worden vervangen. Door dit onderscheid komt in deze paragraaf alleen het onderhoud van het kantoorgebouw te Zwolle aan de orde.

Zoals bekend is het kantoorgebouw gedeeltelijk verkocht en wordt het C-gebouw geheel gerenoveerd. In totaal wordt voor ruim € 4 miljoen opnieuw geïnvesteerd. De huidige onderhoudsreserve is voor afwaardering van de boekwaarde ingezet. Voor de situatie na renovatie is een exploitatieopzet gemaakt waarin rekening is gehouden met reservering voor groot onderhoud.

In de begroting 2016 is nog geen rekening gehouden met de nieuwe situatie. Voor het C-gebouw zal een nieuw onderhoudsplan moeten worden opgesteld. Vanuit de reservering in de exploitatie zal de onderhoudsreserve opnieuw moeten worden opgebouwd in overeenstemming met de financieringsbehoefte uit het onderhoudsplan.

### 5.4 Bedrijfsvoering

Het organisatieonderdeel Bedrijfsvoering en Services is met ingang van 1 januari 2014 overgegaan van GGD IJsselland naar Veiligheidsregio IJsselland. (Financiële) Basis voor de samenwerking vormt de 'Overeenkomst voor gemene rekening'. Daarin zijn voor de afzonderlijke kostenonderdelen die in de overeenkomst zijn benoemd verdelingspercentages berekend. De kosten binnen de gemene rekening worden gemiddeld voor 56 % toegerekend aan de Veiligheidsregio en voor 44 % aan de GGD.

De bepalingen in de huidige overeenkomst zijn onveranderd toegepast voor het opstellen van de begroting 2016.

Door de ontwikkelingen binnen de Veiligheidsregio is er nog geen sprake van een structureel karakter van de financiën van bedrijfsvoering. Hierdoor is er nog geen basis voor evaluatie van de overeenkomst. De verwachting is dat deze situatie zich in de komende jaren (2 jaar) zal stabiliseren.

### 5.5 Verbonden partijen

Deze paragraaf geeft inzicht in 'derde rechtspersonen' waarmee GGD IJsselland een bestuurlijke **en** financiële band heeft. Deze band is er door participatie in een vennootschap of deelneming in een stichting. Met een bestuurlijk belang wordt bedoeld een zetel in het bestuur van een deelneming of stemrecht. Met een financieel belang wordt bedoeld dat de GGD middelen ter beschikking heeft gesteld en die zal verliezen bij faillissement van de verbonden partij en/of als financiële problemen bij de verbonden partij op de GGD kunnen worden verhaald. Van een financieel belang is ook sprake als de GGD bij liquidatie van een derde rechtspersoon middelen uitgekeerd kan krijgen. Op het moment van opstellen van de begroting 2016 heeft GGD IJsselland in dit kader geen relaties.

### 5.6 Treasury

#### 5.6.1 Inleiding

De paragraaf treasury is één van de voorgeschreven paragrafen op grond van het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV). Artikel 13 van dit besluit schrijft voor dat de beleidsvoornemens en ontwikkelingen ten aanzien van het risicobeheer van de financieringsportefeuille worden beschreven.

## 5.6.2 Algemene ontwikkelingen

De GGD kent een beperkt aantal investeringen. Door de overgang van bedrijfsvoering van de GGD naar de Veiligheidsregio IJsselland is het volume afgenomen doordat ook de investeringen m.b.t. ICT zijn overgegaan. Dit is een gunstige ontwikkeling voor de financieringsruimte binnen de kasgeldlimiet.

### Schatkistbankieren

Het Rijk heeft besloten dat decentrale overheden gaan schatkistbankieren. Schatkistbankieren houdt in dat saldi die door GGD IJsselland worden aangehouden op bankrekeningen worden afgeroomd en via een rekening-courant verhouding ten gunste van de Nederlandse schatkist worden gebracht. Hierdoor zal de Nederlandse staat minder geld hoeven te lenen op de financiële markten en zal de staatsschuld afnemen. Decentrale overheden krijgen op deposito's een rente vergoed die gelijk is aan de rentes die de Nederlandse staat betaalt op leningen die ze op de markt aangaat. Momenteel liggen deze rentes rond de nul procent. Het gevolg van dit beleid is dat GGD IJsselland nagenoeg geen rente opbrengsten uit rekening courant verhouding meer zal ontvangen. In de begroting is geen raming opgenomen voor ontvangsten uit beleggingen. Door de invoering van schatkistbankieren ontstaat er dus geen financieel nadeel voor GGD IJsselland.

## 5.6.3 Risicomanagement

Dit onderdeel geeft een samenvatting van het (verwachte) risicoprofiel van de organisatie. Het bevat tevens de gegevens die op grond van de Wet Fido voor de toezichthouder nodig zijn w.o. de kasgeldlimiet en de renterisiconorm.

### Renterisicobeheer

Voor het renterisicobeheer gelden de volgende criteria:

Conform de Wet FIDO wordt de kasgeldlimiet niet overschreden.

Nieuwe leningen/uitzettingen worden afgestemd op de bestaande financiële positie en de liquiditeitsplanning.

De rentetypische looptijd (periode waarvoor de rente vaststaat) en het renteniveau van de betreffende lening/uitzetting worden zo veel mogelijk afgestemd op de actuele rentestand en de rentevisie.

De renterisiconorm beperkt het rente risico op de vaste schuld. Deze wettelijke norm bepaalt dat maximaal 20% van totale omvang van de begroting in aanmerking mag komen voor aflossing of renteherziening. In de uitvoeringsregeling Financiering decentrale overheden zijn 2 modelstaten opgenomen om de risico's in beeld te brengen t.w.;

- Berekening kasgeldlimiet ( Model A)
- Renterisiconorm ( model B)

### Berekening kasgeldlimiet en bepaling financieringspositie 2015

Berekening kasgeldlimiet 2016:

Omvang van de begroting 2016	€ 22.347.000,- (=1)
Het bij ministeriële regeling vastgestelde percentage 8,20% (=2)	
Bedrag van de kasgeldlimiet	€ 1.832.454,- (1x2)

Bepaling financieringspositie 2015:

Boekwaarde investeringen	€ 7.686.289,=
Vaste financieringsmiddelen:	
Reserves en voorzieningen -/-	€ 723.995,=

Langlopende geldleningen	-/- € 6.134.578,=
Tekort aan financieringsmiddelen	€ 827.716,=

### Renterisiconorm

Door berekening van de renterisiconorm wordt inzicht verkregen in de omvang van de schuld waarover in enig jaar renterisico's worden gelopen. Omdat GGD IJsselland slechts 1 langlopende geldlening heeft afgesloten voor financiering van de huisvesting is alleen het risico i.v.m. herfinanciering als gevolg van renteaanpassingen van belang. In onderstaand overzicht wordt dit risico in beeld gebracht:

Renterisiconorm en renterisico's van de vaste schuld per 1 januari 2016  
(bedragen x € 1.000)

	2016	2017	2018	2019
1. Renteherzieningen	0	0	0	0
2. Betaalde aflossingen	187	194	201	208
3) Renterisico (1 + 2)	187	194	201	208
4) Renterisiconorm				
4a) Begrotingstotaal	€ 22.347	€ 22.794	€ 23.250	€ 23.715
4b) Het bij ministeriële regeling vastgestelde % Renterisiconorm (minimum drempel)	20%	20%	20%	20%
	€ 4.470	€ 4.559	€ 4.650	€ 4.743
Toets renterisiconorm	€ 4.283	€ 4.365	€ 4.449	€ 4.535

### 5.6.4 Liquiditeitsplanning en financieringsbehoefte

De liquiditeitspositie wordt wekelijks opgemaakt. Op basis hiervan wordt de samenstelling van de financiering bepaald. Met betrekking tot de lasten wordt de liquiditeitspositie bepaald door de uitgaven t.b.v. de exploitatie en de investeringen. De exploitatie-uitgaven zijn min of meer gelijkmatig over het jaar verdeeld. GGD IJsselland heeft 1 langlopende geldlening afgesloten voor financiering van de aankoop van het kantoorgebouw. De overige investeringen worden gefinancierd uit eigen vermogen. Door het beperkte aantal en omvang van de investeringen ontstaan slechts geringe schommelingen in de financieringsbehoefte. Met betrekking tot de baten wordt de liquiditeitspositie met name bepaald door de gemeentelijke bijdragen en de subsidies die in het kader van diverse projecten worden ontvangen.

De gemeentelijke bijdragen worden 2x per jaar gefactureerd. Subsidies worden meestal vooraf beschikbaar gesteld. Gerelateerd aan een evenwichtige verdeling van de exploitatielasten over het jaar is er gedurende enkele maanden per jaar sprake van voorfinanciering.

### 5.6.5 Rentevisie

Voor 2016 is niet voorzien dat langlopende geldleningen zullen worden afgesloten of dat overtollige financieringsmiddelen gedurende een langere periode dan een jaar zullen worden uitgezet. Het ontwikkelen van een rentevisie m.b.t. financiering is derhalve niet zinvol. In de begroting 2016 wordt voor nieuwe te activeren kapitaaluitgaven uitgegaan van 4% rente. Voor de rente over de reserves en voorzieningen wordt uitgegaan van 1,35%. Voor het meerjarenperspectief worden deze percentages ook gehanteerd.

Voor het renteomslagpercentage voor 2016 wordt uitgegaan van 2%.

## Bijlage 1: Overzicht gemeentelijke bijdragen

Gemeente	aantal inw. begroting 2016 per 1-1-2015	Service&samen werking	Gezondheid begroting 2016	Totalen per gemeente begr. 2016
Dalfsen	27.674	74.293	385.085	459.378
Deventer	98.322	263.954	1.311.123	1.575.077
Hardenberg	59.577	159.940	842.282	1.002.221
Kampen	51.092	137.161	711.855	849.016
Olst-Wijhe	17.770	47.705	231.440	279.145
Ommen	17.361	46.607	242.008	288.615
Raalte	36.519	98.038	481.305	579.344
Staphorst	16.367	43.939	228.979	272.917
Steenwijkerland	43.350	116.377	618.173	734.550
Zwartewaterland	22.167	59.509	310.220	369.729
Zwolle	123.159	330.631	1.751.835	2.082.468
<b>Totaal</b>	<b>513.358</b>	<b>1.378.155</b>	<b>7.114.304</b>	<b>8.492.460</b>

## Bijlage 2: Ontwikkeling gemeentelijke bijdragen

Gemeente	aantal inw. begroting 2015 per 1-1-2014	aantal inw. begroting 2016 per 1-1-2015	Totalen per gemeente begr. 2015	Totalen per gemeente begr. 2016	saldo tov 2015	afwijking in %
Dalfsen	27.636	27.674	437.386	459.378	21.992	5,03%
Deventer	98.356	98.322	1.503.260	1.575.077	71.817	4,78%
Hardenberg	59.583	59.577	956.247	1.002.221	45.975	4,81%
Kampen	51.078	51.092	809.290	849.016	39.726	4,91%
Olst-Wijhe	17.798	17.770	266.487	279.145	12.658	4,75%
Ommen	17.365	17.361	275.253	288.615	13.362	4,85%
Raalte	36.510	36.519	552.351	579.344	26.993	4,89%
Staphorst	16.346	16.367	259.934	272.917	12.984	5,00%
Steenwijkerland	43.345	43.350	700.951	734.550	33.599	4,79%
Zwartewaterland	22.183	22.167	352.838	369.729	16.891	4,79%
Zwolle	122.987	123.159	1.984.548	2.082.468	97.920	4,93%
<b>Totaal</b>	<b>513.187</b>	<b>513.358</b>	<b>8.098.545</b>	<b>8.492.460</b>	<b>393.915</b>	

De verschillen in afwijking ten opzichte van 2015 worden veroorzaakt door ontwikkeling van het aantal inwoners ten opzichte van 2015

## Bijlage 3: Overzicht personele sterkte

Organisatieonderdeel	formatie begroting 2015	mutaties	formatie begroting 2016
Programma Gezondheid	191,44	- 1,92	189,52
Programma Service&Samenwerking	13,46	1,32	14,78
<b>Totaal GGD IJsselland</b>	<b>204,90</b>	<b>- 0,60</b>	<b>204,30</b>

### Specificatie mutaties personeelssterkte:

Programma gezondheid:

- overgang taak 0 - 4 jarigen JGZ - 2,80 fte
- projectmedewerkers 0,36fte
- beëindiging HALT - 0,61fte
- divers AGZ budgettair neutraal 1,13fte

Programma Service&Samenwerking

- divers bestuursbureau budgettair neutraal 1,32fte

---

Per saldo - 0,60fte

---



## Bijlage 4: Overzicht van reserves en voorzieningen

Omschrijving	Boekwaarde begin begrotingsjaar	vermeerderingen	Verminderings ten gunste van exploitatie	Boekwaarde einde begrotings- jaar	Bespaarde rente ten gunste van exploitatie
<b>Algemene reserves</b>					
Algemene reserve	351.345			351.345	4.752
Totaal algemene reserves	351.345			351.345	4.752
<b>Bestemmingsreserves</b>					
reserve algemene ontwikkeling	0	50.000		50.000	0
Reserves PGA	288.250			288.250	3.899
Risicoreserve additionele taken	84.400			84.400	1.142
Totaal bestemmingsreserves	372.650			422.650	5.041
<b>Totaal reserves GGD IJsselland</b>	<b>723.995</b>	<b>50.000</b>	<b>0</b>	<b>773.995</b>	<b>9.793</b>

## Bijlage 5: Overzicht van langlopende leningen

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Naam/geldgever	Oorspronkelijk bedrag van de geldlening of het voorschot	Datum besluit van: raad	Datum besluit van: goedk	Jaar van laatste aflossing	Rente percent	Restantbedrag van de geldlening aan het begin van het dienstjaar	Bedrag van de in de loop van het dienstjaar op te nemen geldlening	Bedrag van de rente of het rentebestanddeel	Bedrag van de aflossing of het aflossingsbestanddeel	Restantbedrag van de geldlening aan het einde van het dienstjaar	Opmerking:
B.N.G., 15-04-1996	8.134.010	17-04-1996		2036	4,21\3,32	6.134.578	0	252.652	187.506	5.947.072	t.b.v. huisvesting
<b>Totaal</b>	<b>8.134.010</b>					<b>6.134.578</b>		<b>252.652</b>	<b>187.506</b>	<b>5.947.072</b>	

## Bijlage 6: Overzicht activa

35

Onderdeel	Boekwaarde aan het begin van het dienstjaar	uitbreidingen in het begrotingsjaar	Afschrijvingen in het begrotingsjaar	Boekwaarde aan het einde van het dienstjaar	Rentelasten	Totaal kapitaallasten
Totaal GGD IJsselland	7.686.289		350.850	7.335.439	291.502	642.352
Totalen	7.686.289	-	350.850	7.335.439	291.502	642.352

## Bijlage 7: Productenramingen 2016

Product	lasten			baten						
	materiële kosten	Loon- en overhead-kosten	totaal	gemeentelijke bijdrage	DVO	project	Financiering via klanttarief	rijksbijdrage	overige	totaal
Jeugdgezondheidszorg\basisonderwijs	581.975	3.554.131	4.136.106	3.971.106				165.000		4.136.106
Jeugdgezondheidszorg\maatwerk		610.486	610.486			610.486				610.486
Infectieziekten	28.900	873.834	902.734	902.734						902.734
TBC	73.992	241.604	315.596	277.296					38.300	315.596
SOA-SENSE	407.574	307.449	715.023	38.404				666.619	10.000	715.023
Reizigersvaccinatie	329.250	525.710	854.960				854.960			854.960
Technisch hygiënische zorg		813.492	813.492	540.104			273.388			813.492
Medische milieukunde	58.600	439.900	498.500	308.259					190.241	498.500
Forensische geneeskunde	265.030	354.809	619.839	30.575			589.264			619.839
Lokaal en regionaal gezondheidsbeleid	53.700	663.813	717.513	717.513						717.513
Beleidsondersteuning OGGZ		105.498	105.498	105.498						105.498
Vangnettaken OGGZ		49.529	49.529	49.529						49.529
Bemoeizorg		173.286	173.286	173.286						173.286
Centrale Toegang Dak- en thuislozen	603.926	297.026	900.952		900.952					900.952
Bemoeizorg project	394.005	102.433	496.438			496.438				496.438
Bemoeizorg Jeugd	185.385	39.615	225.000			225.000				225.000
Team Zwerfjongeren	60.692	66.308	127.000			127.000				127.000
Projecten		389.489	389.489			389.489				389.489
PGA	82.498	25.502	108.000						108.000	108.000
0 - 4 jarigen JGZ Carinova gemeenten	1.021.936	2.984.469	4.006.405		3.485.728			467.804	52.873	4.006.405
0 - 4 jarigen JGZ carinova gemeenten maatwerk		643.093	643.093		643.093					643.093
0 - 4 jarigen JGZ ICARE gemeenten	772.648	2.434.770	3.207.418		2.852.776			354.642		3.207.418
0 - 4 jarigen JGZ ICARE gemeenten maatwerk		168.537	168.537		168.537					168.537
<b>Totaal programma gezondheid</b>	<b>4.920.111</b>	<b>15.864.784</b>	<b>20.784.894</b>	<b>7.114.304</b>	<b>8.051.086</b>	<b>1.848.413</b>	<b>1.717.612</b>	<b>1.654.065</b>	<b>399.414</b>	<b>20.784.895</b>

lasten	baten
--------	-------

Product	materiële kosten	Loon- en overhead-kosten	totaal	gemeentelijke bijdrage	DVO	project	Financiering via klanttarief	rijksbijdrage	overige	totaal
Bestuursondersteuning	5.750	993.846	999.596	934.168						934.168
Vorbereiding op rampen & crisis	60.776	104.234	165.010	165.010						165.010
Kwaliteit	13.842	79.971	93.813	93.813						93.813
Communicatie	13.800	171.363	185.163	185.163						185.163
			0							0
<b>Totaal programma Service&amp;Samenwerking</b>	<b>94.168</b>	<b>1.349.415</b>	<b>1.443.583</b>	<b>1.378.155</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.378.155</b>
Algemene uitgaven en dekkingsmiddelen	118.830		118.830						184.258	184.258
<b>Totaal begroting 2016 GGD IJsselland</b>	<b>5.133.109</b>	<b>17.214.198</b>	<b>22.347.307</b>	<b>8.492.459</b>	<b>8.051.086</b>	<b>1.848.413</b>	<b>1.717.612</b>	<b>1.654.065</b>	<b>583.672</b>	<b>22.347.307</b>

## Bijlage 8: Compensabele BTW

Overzicht compensabele BTW 2016

Gemeente	Totalen per gemeente begroot 2016
Dalfsen	9.822
Deventer	33.003
Hardenberg	21.144
Kampen	18.133
Olst-Wijhe	5.965
Ommen	6.161
Raalte	12.258
Staphorst	5.809
Steenwijkerland	15.385
Zwartewaterland	7.867
Zwolle	43.709
Totaal	179.256