



**BEGROTING 2015
DIENST GEZONDHEID & JEUGD
ZUID-HOLLAND ZUID**

Colofon

© maart 2014

Dit is een uitgave van de
Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ,

Postbus 166, 3300 AD DORDRECHT

Bezoekadres:

Karel Lotsyweg 40, 3318 AL
DORDRECHT

*Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met het
Secretariaat van de Dienst Gezondheid & Jeugd, telefoon
078-7708500. Zie ook www.dienstgezondheidjeugd.nl*

*Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd,
opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of
openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze,
hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën,
opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande
schriftelijke toestemming van de uitgever.*

INHOUDSOPGAVE BEGROTING 2015

- 1 INLEIDING
 - 1.1 Voorwoord
 - 1.2 Bestuur
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 Kerngegevens begroting 2015
 - 2.1 Werkgebied
 - 2.2 Aantal inwoners en leerlingen
 - 2.3 Organogram
 - 2.4 Formatie
 - 2.5 Financiële kerngegevens begroting 2015
 - 2.6 Onderdelen programmabegroting
- 3 Beleidsbegroting
 - 3.1 Bestuurlijk kader
 - 3.1.1 Missie en visie van de organisatie
 - 3.1.2 De strategische agenda , taken en speerpunten
 - 3.2 Een programmatische aanpak en de verbinding met de dienstverlening
- 4 Financiële uitgangspunten
 - 4.1 De financiële kaders
 - 4.2 Financiële toelichting begroting 2015
 - 4.3 Begrotingsuitgangspunten 2015
 - 4.4 Financiering en Treasury
- 5 De programma's
 - 5.1 Publieke Gezondheid en maatschappelijke zorg
 - 5.2 Onderwijs en werk
 - 5.3 Jeugd en aansluiting passend onderwijs

PARAGRAFEN

- 6 Weerstandvermogen
 - 6.1 Weerstandvermogen
 - 6.2 Risico's
 - 6.3 Vermogenspositie
- 7 Bedrijfsvoering
 - 7.1 Kaders voor bedrijfsvoering
 - 7.2 Bedrijfsvoering
 - 7.3 Prioriteiten bedrijfsvoering
 - 7.4 Financieel meerjarenperspectief
- 8 FINANCIELE BEGROTING
 - 8.1 Programmabegroting 2015
 - 8.2 Ontwikkeling inwonersbijdrage en leerling-bijdrage 2015
 - 8.3 Meerjarenraming tot en met 2018
 - 8.4 Overzicht van incidentele baten en lasten
 - 8.5 Begrotingskader en uitgangspunten
- 9 INWONERBIJDAGEN 2015
- 10 VASTSTELLING

Bijlagen

1. frictiekosten overzicht JGZ
2. inwonerbijdrage 2015
3. tarieven 2015
4. Bijdrage uitvoeringsprogramma's

1 Inleiding

1.1 Voorwoord

Inleiding

Voor u ligt de Programmabegroting 2015 van het dagelijks bestuur van de Dienst Gezondheid & Jeugd (verder de Dienst). Om een aantal redenen is deze begroting te typeren als een overgangsbegroting.

Immers, deze is voorbereid door het 'oude' dagelijks bestuur maar de finale besluitvorming van de begroting vindt plaats door het 'nieuwe' dagelijks en algemeen bestuur (juni 2014). Ook de nieuwe gemeenteraden (behalve voor de gemeente Molenwaard) zullen hun zienswijzen op deze begroting geven.

Er is nog een tweede reden. De dienst is nog jong (start 2013) en is de voortzetting van een drietal organisaties, elk met een eigen begroting. In 2013 is veel geïnvesteerd om de 'begrotingen-oude-stijl' te transformeren naar een eigentijdse programmabegroting. Deze transitie is zowel in 2014 als in 2015 nog aan de orde. We ronden de 'ontmanteling' van de oude regiostaf af, we lossen de negatieve frictiereserve definitief op en realiseren de financiële taakstelling per 1 januari 2016.

In de voorjaarsbrief 2014 hebben wij aangegeven wat onze opgaven zijn, zowel financieel als inhoudelijk, maar ook in attitude van realisme en transparantie. Wij zijn geconfronteerd met financiële tegenvallers en een harde werkelijkheid, harder dan wij ons hadden voorgesteld.

Wij betreuren de ontstane situatie, die bij de leden van het Algemeen Bestuur -en ongetwijfeld ook bij de gemeenten gevoelens van onbegrip en grote teleurstelling hebben opgeroepen.

Wij hebben ons als Dagelijks Bestuur samen met de directie van de dienst ernstig beraden op de situatie, en samen met het Algemeen Bestuur diepgaande gesprekken gevoerd.

Wij zijn samen met de directie ons zeer bewust van de ernst van de situatie, mede gezien de historische context en de gewekte verwachtingen.

Mede naar aanleiding van de adviezen van de accountant, de audit-commissie en het kernteam hebben wij besloten een nader onderzoek te doen naar de oorzaken van de financiële tegenvaller. Dit onderzoek vindt plaats onder directe verantwoordelijkheid van het Dagelijks Bestuur en zal door een onafhankelijk externe deskundige worden uitgevoerd. Het Algemeen Bestuur heeft hiermee ingestemd.

Ook zullen in deze onderzoeksopdracht 'cultuuraspecten' worden geëvalueerd.

Tevens blijven we ons samen met de directie inzetten op de reeds eind 2013 ingezette maatregelen ter verdere verbetering van de bedrijfsvoering. We blijven de voortgang van het zogeheten Verbeterplan monitoren en zullen de accountant en de audit-commissie hierbij inschakelen.

Een en ander betekent, dat het vraagstuk van de financiën en de bedrijfsvoering ook in 2015 nog volop onze aandacht vraagt. Het is aan het nieuwe bestuur om hier sluitende afspraken over te maken.

Voor alle duidelijkheid: deze concept begroting gaat uitsluitend over de huidige taken van de dienst. De besluitvorming over de begroting van de Service organisatie Jeugd binnen de gemeenschappelijke regeling wordt eind 2014 aan het algemeen bestuur ter vaststelling aangeboden.

Vanaf 1 januari 2014 zou de ambulancedienst (RAV ZHZ) als zelfstandige BV onderdeel worden van de Veiligheidsregio ZHZ. Er zijn tijdens deze transitie echter problemen gerezen rondom de pensioenvoorzieningen. Er is daarom besloten tot een tussenstap en de RAV ZHZ tijdelijk onderdak te bieden bij onze gemeenschappelijke regeling. De RAV legt zelfstandig een begroting voor aan het Algemeen Bestuur.

Wij hebben ernaar gestreefd zoveel mogelijk tegemoet te komen aan de zienswijzen van de gemeenten bij de begroting 2014.

De bestuurlijke koers van de dienst

In de paragraaf Bedrijfsvoering hebben wij de bestuurlijke koers van de dienst omschreven. Onze missie en visie zijn nog altijd ons bestuurlijk kompas, maar vraagt per jaar om een concrete invulling. Het is aan het nieuwe bestuur om voor de komende vier jaar de speerpunten op het gebied van gezondheid, maatschappelijke zorg, onderwijs en jeugd te benoemen.

Eind 2014 is de vierjaarlijkse Toekomstverkenning voor onze regio gereed. Hierdoor wordt het nieuwe bestuur in staat gesteld om op basis van onderzoeksgegevens, trends en resultaten uit de huidige bestuursperiode (denk aan de zogeheten uitvoeringsprogramma's) de gewenste speerpunten 'scherp' te maken en te onderbouwen.

De Dienst heeft een duidelijke keuze gemaakt ten aanzien van de positionering voor de toekomst: een organisatie die –naast de uitvoering van de wettelijke taken- vooral gericht is op een beleidsmatige en regievoerende rol op het gebied van gezondheid, maatschappelijke zorg, onderwijs en jeugd.

De dienst wil er zijn 'van en voor de gemeenten'. Op het versterken van de relatie met de gemeenten is in de voorbije periode intensief geïnvesteerd. Wij zien positieve resultaten en reacties van de kant van de gemeenten, die stimuleren om deze investering voort te zetten. Wij denken hierbij enerzijds aan het ambtelijk kernteam, de kring van gemeentesecretarissen, de audit-commissie en het periodiek overleg met de (sub)regiogemeenten.

De financiële kaders van de dienst

Het Algemeen Bestuur heeft namens de gemeenten vanaf de start van de nieuwe dienst (medio 2012) een aantal heldere kaders meegeven:

- geen nieuwe extra inwonerbijdrage;
- de frictiereserves eind 2015 op nul;
- een financiële taakstelling van € 1,1 miljoen vanaf 2016.

Wij hebben vastgesteld, dat dit enorme ambities en opgaven zijn. Zeker ook tegen de achtergrond van de historische financiële context. De dienst kwam immers financieel 'van zeer ver', en daarnaast waren er bestaande substantiële taakstellingen: een tweetal bezuinigingen (5 respectievelijk 10% op de inwonerbijdrage, hogere kosten en sociale lasten, en een aantal jaren de nullijn voor de loon- en prijscompensatie).

Ons gemeenschappelijk doel was en is om de dienst financieel gezond te maken. Wij spraken in de inleiding al over een transitietraject van enkele jaren, tot en met 2015.

Gelet op de precaire financiële situatie hebben wij ingecalculeerd, dat wij met mee- en tegenvallers te maken kunnen krijgen. In de praktijk is dit ook gebleken. Zo hebben we het exploitatiejaar 2012 positief kunnen afsluiten, maar het exploitatiejaar 2013 negatief.

Wij moeten blijven incalculeren, dat mee- en tegenvallers zoals bijvoorbeeld een mazelenepidemie onontkoombaar zijn. Omdat de dienst niet over een weerstandsvermogen beschikt, hebben deze onafwendbaar een financieel effect richting de gemeenten. Wel is ons streven er op gericht om mee –en tegenvallers tijdig in zicht te krijgen. Daarop is het eerder genoemde onderzoek mede op gericht.

Wat betekent dit voor 2015?

Wij blijven sturen op de genoemde financiële kaders. Echter, wij ontkomen er niet aan om in te spelen op de actuele financiële situatie.

We zijn geconfronteerd met een structureel financieel vraagstuk van ruim € 1 miljoen.

Mede naar aanleiding van de uitgebrachte adviezen, en gehoord het Algemeen Bestuur achten wij het niet opportuun om nu al oplossingsrichtingen aan de gemeenten voor te leggen.

Wij willen eerst (onafhankelijk) onderzoek doen naar de oorzaken van dit tekort en de componenten. Daarbij willen wij tevens inzicht hebben in het onderscheid tussen de wettelijke taken (en de hoogte en toereikendheid van de reguliere inwonerbijdrage) versus de contracten en subsidies (in relatie tot de kostendekkendheid van de tarieven).

Tevens willen wij scherp inzicht hebben in de kosten van de 'overhead'.

Wij wachten de uitkomsten van het onderzoek af (eind mei) en zullen op basis van de analyses, conclusies en aanbevelingen met een concrete oplossingsrichting komen.

Concreet betekent dit, dat wij in deze fase van het begrotingsproces nog geen sluitende conceptbegroting aan u voorleggen, maar een begroting met een tekort van € 1 miljoen.

Wat de toekomstige inhoudelijke opgaven betreft merken wij nog het volgende op. In de komende bestuursperiode lopen een aantal zogeheten uitvoeringsprogramma's af, waarvoor de gemeenten extra middelen beschikbaar hebben gesteld. Wij vinden het op de weg van het nieuwe bestuur liggen om hierover nadere besluiten te nemen.

Wel zijn wij voornemens om in een overdrachtsdocument het belang te bepleiten om in gezondheidsbescherming en -bevordering te blijven investeren. Dit pleidooi sluit naadloos aan bij de ambities en voornemens van het Rijk, zoals deze zijn neergelegd in het Nationale Preventieprogramma. Op dit moment werkt de dienst aan een Beleidskader gezondheidsbescherming, waarin bestuurlijke keuzen en ambitieniveaus met de bijbehorende extra financiële middelen zichtbaar worden.

Samengevat: willen wij blijven investeren in 'preventie' in de volle breedte, dan zijn aanvullende structurele middelen onontkoombaar.

Na de zomer gaan wij met de gemeenten en externe partijen de discussie aan over de concrete invulling van de contracten en subsidies.

Verbeterplan 2014 / 2015

In 2013 en 2014 hebben wij geïnvesteerd in verdere verbetering van de bedrijfsvoering. Dit heeft geleid tot een zogeheten Verbeterplan dat wij ter advisering aan zowel de audit-commissie als de accountant hebben voorgelegd. Beide instanties hebben aangedrongen op versterking van de aansturing, realisme en daadkracht. Dit hebben wij ter harte genomen.

Wij hebben met het algemeen bestuur afgesproken, dat eind eerste kwartaal 2014 de basis van de bedrijfsvoering op orde moet zijn.

Wij zijn ons ervan bewust, dat - als deze basis gelegd is - er nog veel inspanningen nodig zijn om de in gang gezette verbeteringen daadwerkelijk uit te voeren en te borgen. Vooral de gesignaleerde tekortkoming van de 'voorspelbaarheid' in het verloop van het financiële resultaat achten wij niet acceptabel. Dat zien wij ook als een van de speerpunten voor de verbetering.

In nauwe samenwerking met de accountant hebben wij een risicofoto van de dienst gemaakt. Daaruit blijkt, dat we rekening moeten houden met een potentieel risico (met

een bandbreedte) van € 0,8 miljoen. Op dit moment hebben wij geen weerstandsvermogen. Dit betekent dat elke tegenvaller effect kan hebben op de risicodragers, de gemeenten.

De programmabegroting 2015 is hoofdzakelijk beleidsarm. Zoals afgesproken met het Algemeen Bestuur vindt er parallel aan deze beleidsarme begroting wel een verkenning plaats van de strategische agenda. Deze strategische agenda bestaat uit drie programma's:

- a. Publieke Gezondheid & Maatschappelijke Zorg
- b. Onderwijs & Werk
- c. Jeugd & aansluiting Passend Onderwijs

In deze Programmabegroting vindt u een schets van de programma's met de bijbehorende hoofddoelstellingen.

Deze begroting is een voortzetting van het bestaand beleid, overwegend gericht op het uitvoeren van wettelijke (onder andere publieke gezondheid, leerplicht en de RMC-functie) en opgedragen taken (onder andere maatschappelijke zorg). In die zin is de begroting 'beleidsarm'.

Deze begroting heeft dus hoofdzakelijk betrekking op de huidige dienstverlening. In hoofdstuk vijf worden de onderdelen van de productbegroting uiteengezet. Wij onderscheiden tien producten met bijbehorende doelen, die elk een groot aantal activiteiten kent. Wij hebben daarbij inzichtelijk gemaakt wat de lasten zijn van de (hoofd)producten en waar de baten vandaan komen (inwonerbijdragen, subsidies e.d.). Deze producten zijn toegedeeld naar een van de drie programma's (Publieke Gezondheid & Maatschappelijke Zorg; Onderwijs & Werk; Jeugd & aansluiting Passend Onderwijs).

Toezichthouder provincie Zuid-Holland

Met onze toezichthouder hebben wij periodiek overleg. Zij steunt onze aanpak. Wij hebben een Programmabegroting in het vooruitzicht gesteld, dat voldoet aan hun eisen en wensen, en concreet ingaat op de invulling van de taakstellingen.

Deze concrete invulling volgt na afloop van het in gang gezette onderzoek.

De provincie heeft toegezegd de gemeenten te informeren over de wijze en het moment van aanbidding van de begroting 2015 van organisaties zoals de Serviceorganisatie Jeugd. De Provincie is hierover nog in gesprek met het ministerie van Binnenlandse Zaken.

1.2 Bestuur

De gemeenschappelijke regeling Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid is aangegaan door de 17 colleges van de gemeenten Alblasterdam, Binnenmaas, Cromstrijen, Dordrecht, Giessenlanden, Gorinchem, Hardinxveld-Giessendam, Hendrik-Ido-Ambacht, Korendijk, Leerdam, Molenwaard, Oud-Beijerland, Papendrecht, Sliedrecht, Strijen, Zederik en Zwijndrecht.

De gemeenschappelijke regeling is per 1 juli 2012 in werking getreden. Formeel gesproken is de regeling een voortzetting van de gemeenschappelijke regeling Regio Zuid-Holland Zuid, die bestond sinds 2 september 1993. In 2011 heeft het bestuur met de deelnemende gemeenten van gedachten gewisseld over de toekomst van de Regio Zuid-Holland Zuid. De conclusies zijn vastgelegd in een eindrapport, dat heeft geleid tot besluitvorming over een gewijzigde gemeenschappelijke regeling, met minder taken, met een eenvoudiger bestuursstructuur en een nieuwe naam.

Doel en taken

De Gemeenschappelijke regeling Dienst Gezondheid & Jeugd heeft tot taak, vanuit het beginsel van verlengd lokaal bestuur een bijdrage te leveren aan het behartigen van gemeenschappelijke belangen van de deelnemende gemeenten, teneinde een

evenwichtige en voorspoedige ontwikkeling in het gebied te bevorderen. De behartiging van belangen geschiedt door het bepalen van de hoofdlijnen van gewenste ontwikkelingen door middel van sturing, ordening, integratie en in voorkomende gevallen uitvoering op het terrein van publieke gezondheid en onderwijs.

Bestuurlijke organisatie

De Regio kent de drie in de Wet gemeenschappelijke regelingen voorgeschreven bestuursorganen:

- het algemeen bestuur;
- het dagelijks bestuur;
- de voorzitter.

Algemeen bestuur

Het algemeen bestuur is het hoogste orgaan van de gemeenschappelijke regeling. Elk college vaardigt één van zijn leden af in het algemeen bestuur. Verder wijst elk college een vast plaatsvervangend lid van het algemeen bestuur aan. De 17 leden van het algemeen bestuur hebben een gewogen stem naar rato van het inwoneraantal van hun gemeente. De voorzitter is het 18^e lid van het algemeen bestuur en wordt door het college van Dordrecht aangewezen. De voorzitter heeft in beginsel zelf geen stemrecht.

Dagelijks bestuur

Het dagelijks bestuur bestaat uit de voorzitter van het algemeen bestuur en daarnaast uit vier leden die door het algemeen bestuur uit zijn midden worden aangewezen, met dien verstande dat twee leden afkomstig moeten zijn uit de subregio Drechtsteden en dat de subregio's Alblasserwaard&Vijfheerenlanden en Hoeksche Waard elk met één lid in het dagelijks bestuur zijn vertegenwoordigd. De leden van het Dagelijks Bestuur hebben de portefeuilles onderling verdeeld. Hierbij is afgesproken om ten behoeve van de continuïteit in duo's te werken.

De leden van het dagelijks bestuur zijn:

Naam	Functie	Portefeuille	Duo op
H.P.A Wagemakers	Voorzitter	Bedrijfsvoering, financiën, Veiligheid & Gezondheid, Maatschappelijke zorg	Personeel en organisatie
M. van der Vlies	Vice-voorzitter	Jeugd en Zorg	Jeugd, school en werk
W. Tempel	Lid	Personeel & Organisatie, kenniscentrum	Bedrijfsvoering en financiën, maatschappelijke zorg en publieke gezondheid
B. van de Burgt	Lid	Jeugd, school en werk	Jeugd en zorg
J. Oostrum	Lid	Publieke gezondheid	Kenniscentrum
J.N. van de Poel	Secretaris		

NB.: na de gemeenteraadsverkiezingen van 19 maart 2014 worden nieuwe AB- en DB-leden benoemd.

Voorzitter

De voorzitter is volgens de Wet gemeenschappelijke regeling een bestuursorgaan van het openbaar lichaam, maar bij de gemeenschappelijke regeling Dienst Gezondheid en Jeugd heeft de voorzitter geen zelfstandige bevoegdheden. De voorzitter heeft een neutrale positie en wordt aangewezen door het college van Dordrecht. Dat doet recht aan de positie van Dordrecht als verreweg de grootste gemeente en dus als grootste afnemer en contribuant van het samenwerkingsverband. De voorzitter heeft in die rol geen stemrecht.

Adviescommissies

De mogelijkheid om adviescommissies in te stellen is in de regeling gehandhaafd. Deze bepaling is gebruikelijk in de meeste regelingen en is 'neutraal'. Het geeft de

mogelijkheid om dergelijke commissies in te stellen. Bij het inwerkingtreden van de regeling staat vast dat er een audit-commissie zal worden ingesteld. De verplichting daartoe is expliciet opgenomen in de regeling. Andere adviescommissies zijn er vooralsnog niet.

Audit-commissie

Op 11 april 2013 is de audit-commissie voor een eerste vergadering bijeen geweest. De leden zijn in ieder geval tot de verkiezingen in 2014 de wethouders, dhr. A. Flach (voorzitter), dhr. W.F. Reijnierse en dhr. T. Boerman. In overleg met het algemeen bestuur wordt een programma voor 2015 opgezet. In 2014 heeft een evaluatie van de werkwijze plaatsgevonden.

1.3 Leeswijzer

De begroting voldoet aan het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV). De begroting fungeert als een van de sturingsinstrumenten in het totale regionale beleid. Per programma wordt een toelichting gegeven op de producten, activiteiten en budgetten. Daarnaast worden de paragrafen (weerstandsvormogen, onderhoud kapitaalgoederen, financiering, bedrijfsvoering, verbonden partijen) geactualiseerd. De paragrafen lokale heffingen en grondbeleid (conform BBV eveneens verplichte paragrafen) komen in de regiobegroting niet voor, omdat deze onderwerpen niet van toepassing zijn op deze Dienst.

De begroting 2015 is opgesteld conform de uitgangspunten vastgesteld door het dagelijks bestuur van de Dienst. De meerjarenraming is samengesteld op basis van een constant loon- en prijspeil. Per programma is een meerjarenperspectief opgenomen.

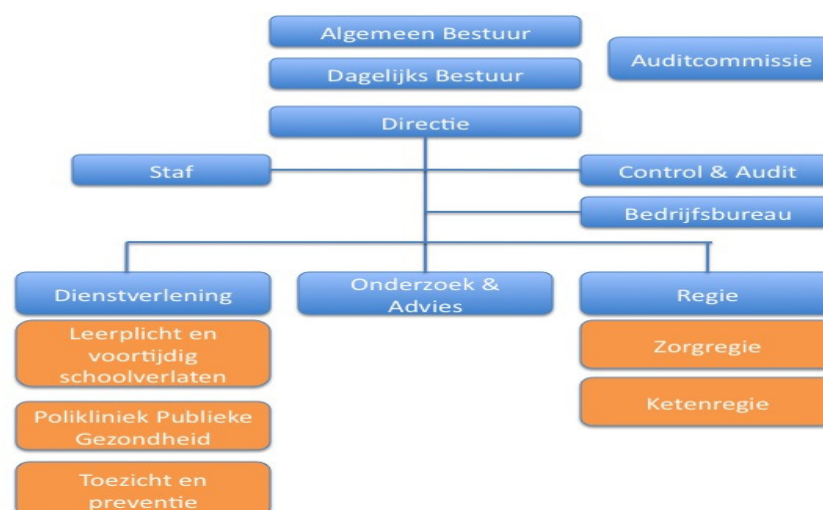
Het totaal aantal leerlingen in de leeftijd van 5 tot 18 jaar bedroeg 77.693. Dit aantal is eveneens gebaseerd op de CBS gegevens op de peildatum 1 januari 2013. Op basis van deze gegevens worden de gemeenten aangeslagen voor de leerlingenbijdragen met betrekking tot de wettelijke taken voor leerplicht en voortijdig schoolverlaten.

Leerling aantallen Regio Zuid Holland Zuid.

Regio's	Totaal
Alblasserdam	3350
Binnenmaas	4262
Cromstrijen	1934
Dordrecht	17698
Giessenlanden	2520
Gorinchem	5524
Hardinxveld-Giessendam	3158
Hendrik-Ido-Ambacht	5024
Korendijk	1817
Leerdam	3469
Molenwaard	5888
Oud-Beijerland	3985
Papendrecht	5087
Sliedrecht	3853
Strijen	1357
Zederik	2391
Zwijndrecht	6376
Eindtotaal	77693

2.3 Organogram

In onderstaande afbeelding wordt de organisatie uitgebeeld. De Dienst heeft drie functionele clusters: het cluster dienstverlening, het cluster onderzoek en advies en het cluster regie. Het cluster dienstverlening kent drie teams, te weten het team leerplicht en voortijdig schoolverlaten, het team polikliniek publieke gezondheid en het team toezicht en preventie. Het cluster regie kent twee teams, te weten het team zorgregie en het team ketenregie.



2.4 Formatie

De toegestane formatie is in het organisatieplan van 2012 vastgesteld en bedraagt 109 fte.

Bij de start van de organisatie had de Dienst te maken met 17 bovenformatieven. In maart 2014 bedroeg het aantal bovenformatieven nog 6 medewerkers.

2.5 Financiële kerngegevens begroting 2015

Op programmaniveau zijn de lasten en baten als volgt:

Lasten:	€ 23.977.000,--
Baten:	€ 22.882.000,--

Op programmaniveau is het saldo van de lasten en baten van de overhead als doorbelasting meegenomen. Omdat de saldo methode is toegepast naar de programma's is het totaal van de lasten en baten op kostensoortenniveau € 187.000 hoger.

2.6 Onderdelen programmabegroting

De Dienst Gezondheid & Jeugd heeft evenals de gemeentelijke eigenaren te maken met de financiële regelgeving uit de Gemeentewet en het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV). De programmabegroting bestaat uit een beleidsbegroting en een financiële begroting.

Beleidsbegroting

Het eerste onderdeel van de beleidsbegroting is het programmaplan. Het streven is om hierin de bestuurlijk relevante hoofdpunten van de Dienst centraal te stellen. In het programmaplan wordt ingegaan op wat we willen bereiken, wat we hiervoor gaan doen en wat het mag kosten. Het programmaplan is opgebouwd uit drie programma's die in hoofdstuk 5 nader worden toegelicht.

Het Algemeen Bestuur autoriseert het Dagelijks Bestuur op het niveau van het programma. Hiermee wordt bedoeld dat de deelnemende gemeenten de gemeenschappelijke regeling gaan aansturen op programmaniveau. Het dagelijks bestuur stuurt op productniveau. Naast het programmaplan maken de verplichte financiële paragrafen onderdeel uit van de beleidsbegroting.

Financiële begroting

Het tweede deel van de programmabegroting, de financiële begroting bestaat uit een overzicht van baten en lasten en de staat van activa.

Productbegroting –en boek

Naast de programmabegroting stelt de Dienst Gezondheid & Jeugd een productenbegroting op, waarin per product en productgroepen financiële gegevens zijn opgenomen. De productbegroting is het hulpmiddel voor het Dagelijks Bestuur om toe te zien op de uitvoering van de vastgestelde programma's.

Het productenboek van de Dienst geeft inzicht in de producten die de Dienst in 2015 gaat leveren in de basisdienstverlening. In samenspraak met de gemeenten en op basis van de strategische visie moet in de komende jaren het productenboek verder worden verbeterd.

Voor 2015 zijn de volgende producten gedefinieerd:

- | | |
|----|--|
| 1. | Infectieziektepreventie en -bestrijding |
| 2. | Maatschappelijke Zorg |
| 3. | Technische hygiëne zorg en Toezicht Kinderopvang |
| 4. | Jeugdgezondheidszorg |
| 5. | Opgeschaalde publieke gezondheid |

- | | |
|-----|---------------------------|
| 6. | Gezondheidsbevordering |
| 7. | Medische milieukunde |
| 8. | Leerplicht |
| 9. | Voortijdig schoolverlaten |
| 10. | Kennisfunctie |

Verantwoording

Het Dagelijks Bestuur legt verantwoording af over de uitvoering van de begroting aan het Algemeen Bestuur. Deze verantwoording vindt plaats via de 1^e en 2^e Burap en de jaarrekening. Dit is conform de financiële verordening van de Dienst.

3 BELEIDSBEGROTING

3.1 Bestuurlijk kader

3.1.1 Missie en visie van de organisatie

De Dienst Gezondheid & Jeugd is van en voor de 17 deelnemende gemeenten en partners in de regio.

Missie

Wij bewaken, beschermen en bevorderen de gezondheid en creëren ontwikkelingskansen voor de inwoners in Zuid-Holland Zuid.

Visie

De Nederlandse samenleving ondergaat een grote verandering. Het doel van deze verandering is dat zoveel mogelijk mensen en gezinnen participeren in de samenleving, werken om in hun eigen levensonderhoud en dat van hun gezin te voorzien, de eigen regie over hun leven voeren en bijdragen aan het welbevinden van hun sociale omgeving. De samenleving beweegt zich, kort samengevat, van een verzorgingsstaat naar een participatiemaatschappij waarin burgers, werkgevers, maatschappelijke partijen en overheid actief verantwoordelijkheid nemen.

Om deze transformatie in onze samenleving gestalte te geven, worden taken in het sociale domein (op het gebied van werk en inkomen, jeugdzorg, AWBZ-begeleiding) overgeheveld van het Rijk naar de gemeenten. De gedachte hierbij is dat gemeenten- als eerste overheid, dichtbij de burger- ook als beste de publieke dienstverlening kan laten aansluiten bij de lokale leefwereld van de burger. Gemeenten moeten zorgen voor effectieve systemen, een rechtvaardige verdeling van de middelen en daarbij ruimte creëren en stimulansen geven zodat burgers zelf bijdragen aan de door hen gewenste leefomstandigheden. Gemeenten en inwoners moeten samen bouwen aan een nieuwe samenleving waarbij de eigen wijk, buurt of leefomgeving centraal staat.

De gemeenten beschikken met de Dienst over een belangrijke sociale infrastructuur die zij kunnen inzetten bij het geven van invulling aan haar nieuwe verantwoordelijkheden. De nieuwe verantwoordelijkheden van gemeenten sluiten goed aan bij de taken en rollen van de Dienst. De Dienst speelt immers al een belangrijke rol in het krachtiger maken van de *civil society* en het versterken van de eigen kracht en verantwoordelijkheid van burgers. De wettelijke en afgesproken taken op het gebied van publieke gezondheid, leerplicht, voortijdig schoolverlaten bevatten een schat aan informatie waarmee gemeenten lokaal inzicht krijgen in risicogebieden, waardoor ze in staat worden gesteld om vroegtijdig – preventief – in te grijpen. De Dienst heeft producten die er op gericht zijn om burgers – naar vermogen – te versterken in hun eigen kracht, zodat ze kunnen participeren in de maatschappij.

Kortom, met alle kennis en kunde die zij in huis heeft, en gezien de positie in Zuid-Holland Zuid, is de Dienst een logische partner om een waardevolle bijdrage te leveren aan de samenleving.

3.1.2. De strategische agenda, taken en speerpunten

In september 2013 is na verschillende bestuurlijke heisessies een strategische agenda voor de Dienst geformuleerd langs de drie programmalijnen. Inzet is om op programmatische wijze de ontwikkelingen in het publieke domein te verbinden met de Dienstverlening.

Belangwekkende nieuwe ontwikkelingen die betrekking hebben op de taken van de Dienst zijn:

- de relatie tussen de Jeugdwet – Jeugdgezondheidszorg – Passend Onderwijs;
- het Nationaal Programma Preventie;
- de agenda van het Platform Benutting Talent en de versterking op de aanpak van Voortijdig Schoolverlaten;
- De maatschappelijke agenda (decentralisatie WMO en Jeugd) inclusief de vormgeving en herontwerp van de lokale en regionale infrastructuur rondom eigen kracht en (complexe) multiproblematiek.

Eind 2013 zijn de contouren van de taken en de speerpunten voor de jaren 2014 en 2015 benoemd. Deze punten lopen voor een belangrijk deel door in 2015 gelet op de decentralisatieopgaven die gemeenten hebben vanaf 1 januari 2015. De basis van de taken van de Dienst omvat:

- de uitvoering van de wettelijke en opgedragen taken;
- de kennisfunctie tbv monitoring, analyse en advies;
- de regiefunctie op de gezondheids-, de maatschappelijke zorg, de onderwijs-werk- en de jeugdagenda;

Deze taken kennen een samenhang, die gekarakteriseerd kan worden als de gemeenschappelijke Dienst van de 17 gemeenten van ZHZ:

- die – met kennis van en ervaringen met de maatschappelijke issues - ingericht is op (onafhankelijke) regietaken waarop publieke, bestuurlijke sturing en verantwoording van toepassing is;
- die stuurt op de verbinding tussen de gemeentelijke beleidsdoelen in de ketensamenwerking op de domeinen gezondheid en jeugd en de zorgmarkt cq het veiligheidsdomein;
- die de samenhang in taken vertaalt naar de uitvoeringspraktijk en de advisering op het snijvlak van publiek en privaat in het publieke domein, waar een stelselwijziging/ transformatie doorgevoerd moet worden.

Om inhoud te geven aan de focus van de dienst zijn 5 speerpunten geformuleerd, gebaseerd op enerzijds de wettelijke en opgedragen taken van de Dienst en anderzijds de maatschappelijke ontwikkelingen in het publieke domein. Deze 5 speerpunten zijn:

- agenda onderwijs en werk-
- regionaal programma preventie
- verbinding van JGZ aan de Jeugdagenda
- maatschappelijke zorgagenda
- kennisfunctie

Er zijn daarnaast ontwikkelingen waarin de Dienst vanuit haar huidige taken opnieuw vaststelt welke toegevoegde waarde de Dienst naar gemeenten en partners heeft. Voorbeelden hiervan zijn:

- de Toekomstverkenning Gezondheid & Jeugd;
- aansluiting op Passend Onderwijs;
- ouderengezondheidsbeleid.

3.2 Een programmatische aanpak en de verbinding met de Dienstverlening

Begin 2014 is besloten om de programmasturing en de doorontwikkeling van de Dienstverlening meer te verbinden. Niet alleen in programmatische maar ook in organisatorische zin. Inzet is dat vanaf 2015 een aangepaste organisatiestructuur wordt toegepast waardoor:

- de programmasturing sterker wordt verbonden met strategisch-tactisch beleidsinzet, waarbij er met de clusters een verbinding is op het tactisch-operationeel beleidsniveau;
- er vanaf 1-1-2015 een breed meldpunt AMHK is voor de regio ZHZ, waarbij er een periode van ongeveer twee jaar is waarin de werkprocessen en organisatie van het AMHK vastgelegd worden, en waarbij de werkprocessen voor de Wet tijdelijk huisverbod, preventie huisuitzetting, e.d. in samenhang worden ingericht.

Tevens is er de opgave om de basisdienstverlening verder door te ontwikkelen en te verdiepen. Hiertoe is in 2014 gestart met tijdschrijven en lean-management. Dit geeft tevens de handvatten om te komen tot een effectief en efficiënt opererende Dienst, met een reële tariefstelling dan wel inwonerbijdrage.

4 FINANCIËLE UITGANGSPUNTEN

4.1 De financiële kaders

De 17 gemeenten stellen via het Algemeen Bestuur jaarlijks in het eerste kwartaal de financiële kaders voor de begroting vast.

Basis voor het opstellen van de begroting 2015

De vastgestelde begroting 2014 vormt de basis van de berekeningen voor de begroting 2015 en de meerjarenramingen 2016 – 2018. De verdere begrotingsrichtlijnen 2015 zijn vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 5 december 2013.

4.2 Financiële toelichting begroting 2015

Bij de start van de organisatie in 2013 zijn de begrotingen van de drie afzonderlijke organisaties (BLVS, Regiostaf, GGD) samengevoegd. Hierbij is geconstateerd dat op basis van de nieuwe organisatieopzet, waarbij de overhead niet volledig verlaagd kan worden op basis van de taakstelling als gevolg van het wegvallen de jeugdgezondheidszorg, de kosten niet volledig kunnen worden doorbelast op basis van de huidige tarieven.

Daarnaast was de regiostaf met alle taken die in 2012 uitgevoerd werden opgenomen in de begroting. De taken zijn grotendeels vervallen of overgeheveld naar andere organisaties. Omdat de regiostaf geen apart programma was in de begroting 2014 waren de lasten en baten via de overheadverdeling doorbelast naar programma's van de Dienst.

In de vastgestelde begroting 2014 waren nog niet de noodzakelijke wijzigingen doorgevoerd. Bij de eerste bestuursrapportage 2014 wordt een begrotingswijziging opgesteld waarin de oplossingen voor 2014 worden voorgelegd aan het bestuur. Vooruitlopend op deze begrotingswijziging heeft het algemeen bestuur een besluit genomen over de structurele effecten voor de begroting.

Het gaat hierbij om het ontvlechten van regiostaf uit de programma's van de Dienst, het 'opschonen' van de taken van de regiostaf en het corrigeren van vervallen taken. In deze correctie is in eerste instantie nog geen rekening gehouden met de reeds door het algemeen bestuur vastgestelde wijzigingen:

- Uitvoering prenatale voorlichting (november 2012)
- Kosten digitaal dossier Jeugdgezondheidszorg (oktober 2013)
- Kosten contactmoment adolescenten (oktober 2013)

Deze correcties, welke zijn vastgesteld door het Dagelijks- en Algemeen Bestuur op 2 april 2014, leiden tot een negatief exploitatieresultaat van € 1,3 miljoen. Door een aantal reële mutaties in de exploitatie wordt een deel van het tekort opgelost. Er resteert een tekort van € 1 miljoen.

Structurele correctie begroting

Door het opschonen van de begroting 2014 daalt het totaal van de kosten van € 27,5 miljoen naar € 24,5 miljoen. De daling wordt verklaard door:

Vervallen materiële kosten niet wettelijke taak coördinatie opleidingen	-/- 0,1 mln
Lagere salariskosten i.v.m. vervallen taak opleiding	-/- 0,1 mln
Vervallen kosten regiostaf	-/- 2,7 mln
Overige materiële kosten	-/- 0,1 mln

In de primaire begroting 2014 was nog de oorspronkelijke begroting van de regiostaf opgenomen. Voorheen verrichtte de regiostaf facilitaire diensten (o.a. P&O, financiën, control, juridisch advies) voor een aantal Gemeenschappelijke regelingen (GGD, VR, OD). Bij de start van DG&J is deze dienstverlening aan andere GR'en vervallen en/of geïntegreerd in de begroting DG&J. In de begroting 2015 is de dienstverlening aan anderen uit de begroting gehaald.

Bij het corrigeren van de kosten is geen correctie gemaakt voor de 'overhead' van de JGZ (40% van de overheadkosten). Een groot deel van de overheadkosten bestaan uit formatie (is aangepast in het functieboek), huisvestingskosten en kosten van het SCD. Deze kosten zijn gewijzigd door het vertrek van de JGZ.

De inkomsten waren in de begroting ook geraamd op € 27,5 mln. Na correctie dalen de inkomsten naar € 23,2 mln. De daling wordt verklaard door:

Vervallen inkomsten regiostaf	-/- 2,8 mln
Lagere inkomsten als gevolg van niet kostendekkende tarieven	-/- 1,4 mln
Overige mutaties	-/- 0,1 mln

Mutaties 2015

Vastgestelde begrotingswijzigingen

Het algemeen bestuur heeft een aantal begrotingswijzigingen vastgesteld die doorwerken in 2015. Het gaat om de volgende wijzigingen:

- Kosten digitaal dossier jeugdgezondheidszorg (oktober 2013). De kosten voor 2015 zijn geraamd op € 500.000. Gemeenten ontvangen in de algemene uitkering een vergoeding voor de kosten van het digitale dossier. Voor onze dienst is de mutatie budgettair neutraal. De ontvangen bijdrage wordt via de subsidierelatie doorbetaald aan het consortium
- Kosten contactmoment adolescenten (oktober 2013). De gemeenten hebben extra middelen ontvangen van het rijk voor deze taak. In het schooljaar 2013-2014 worden pilots uitgevoerd. Op basis van de pilots wordt de definitieve invulling van het contactmoment bepaald. In de begroting 2015 een voorlopige raming van
- € 400.000 opgenomen. Ook deze mutatie is budgettair neutraal. De ontvangen vergoeding wordt via de subsidierelatie doorbetaald aan het consortium. In de pilotfase wordt een gedeelte van middelen ingezet voor preventieactiviteiten. Deze activiteiten zijn via het budget van de Dienst uitgevoerd.
- Kosten prenatale voorlichting (november 2012). Ook hiervoor hebben gemeenten extra middelen ontvangen van het rijk. Gemeenten hebben voor de jaren 2013-2015 € 193.000 per jaar beschikbaar gesteld voor het project.

Overige mutaties 2015

De bovenstaande mutaties zijn in het hierna volgende overzicht verwerkt.

totaal lasten 2014 24.500.000 na correctie van de weeffouten

Mutaties 2015

salariskosten	230.000	de salariskosten zijn hoger door de invoering van de piketregeling voor de crisisorganisatie en tijdelijke formatie voor uitvoering van niet-wettelijke taken
afschrijving	-55.000	de afschrijvingslasten zijn geactualiseerd op basis van de actuele investeringsstaat
rente	34.000	De rentekosten zijn hoger ivm de verwachte financieringskosten
personeel derden	75.000	de inhuur van personeel derden is hoger ivm de noodzaak van een flexibele schil
BTW	-108.000	Rekening houdend met de compensabele BTW is de BTW verwerkt in de budgetten en wordt niet meer apart in de begroting opgenomen
Huur en servicekosten	-95.000	de kosten zijn verlaagd ivm het afstoten van het voormalige pand van bureau leerplicht.
kosten SCD	205.000	in 2013 is een nieuw contract afgesloten met het SCD. De kosten van dit contract zijn hoger het oude contract, ondermeer door de investeringen in ICT en een aantal DVO's (rapportagetool, tijdschrijven)
overige kosten	350.000	hogere kosten van software (17.000), kosten ondersteuning TBC, kosten prenatale zorg((dekking extra inkomsten), kosten training crisisorganisatie (dekking extra inkomsten), kosten maatschappelijke zorg (dekking inkomsten subsidie)
laboratorium kosten	-94.000	kosten waren te hoog geraamd.
kosten aankoop vaccins	-35.000	kosten waren te hoog geraamd
kosten JGZ	900.000	kosten als gevolg van invoeren digitaal dossier en contactmoment adolescenten (dekking door bijdrage gemeenten)

kosten projecten	-166.000	in 2015 is rekening gehouden met een daling van de extra projecten, waardoor ook de kosten afnemen. Daarnaast wordt de bijdragen van gemeenten voor uitvoeringsprogramma's gedeeltelijk ingezet voor projectenkosten, naast de inzet voor salariskosten
storting weerstandsvermogen	-100.000	In de exploitatie is geen ruimte om het weerstandsvermogen op te bouwen
storing frictiereserve	-547.000	Storting uit de exploitatie vervalt, de storting wordt gedaan uit de inwonerbijdrage van de regiostaf
Overige mutaties	2.000	Diverse kleine mutaties
Totaal mutaties DG&J 2015	596.000	
Mutaties regiostaf	-933.000	Huur Noordendijk vervalt.
Totaal lasten 2015	24.163.000	

Totaal baten 2014 23.153.000

mutaties 2015

detachering	-71.000	De detacheringsinkomsten zijn op basis van de huidige contracten verlaagd.
Overige baten	458.000	ondermeer roa-gelden (100.000), inkomsten inspectie (225000), inkomsten projecten kenniscentrum (75000), opleidingsubsidie (45000)
inkomsten reizigers	50.000	De werkelijke inkomsten zijn hoger dan de oorspronkelijke raming
Inkomsten Hepatitis B	95.000	De werkelijke inkomsten zijn hoger dan de oorspronkelijke
projectinkomsten	-60.000	diverse inkomsten projecten, oa prenatale zorg, verlaging ivm vervallen activiteit gezinscoaching, verlaging bijdrage GGD R'dam SOA-sense
inkomsten JGZ	900.000	extra bijdrage gemeenten ivm kosten digitaal dossier JGZ en contactmoment adolescenten
mutatie reserve	-547.000	de mutatie van de frictiereserve JGZ loopt via de regiostaf
Overige mutaties	8.000	

Totaal mutatie DG&J 2015	833.000	
mutatie regiostaf	-918.000	Vervallen doorbelasting huur.
Totaal Baten 2015	23.068.000	

Saldo begroting -1.095.000

Na de mutaties resteert er een tekort van € 1,1 mln.

4.3 Begrotingsuitgangspunten 2015

Toepassing loon- en prijscompensatie

De septembercirculaire geeft een prognose voor de prijsontwikkeling van het Bruto Binnenlands Product van 2% voor 2015. Als gevolg van uw besluit om de nullijn toe te passen op de loon- en prijscompensatie is de inwonerbijdrage eveneens niet aangepast.

Rente over kapitaalverstrekking in 2015

Conform voorgaande jaren is besloten om de rentevoet op 4% vast te stellen.

De rentevergoeding over kapitaalverstrekingen, reserves en de rentevergoeding op liquiditeiten vormen samen het renteresultaat op concernniveau. Het renteresultaat wordt vanaf heden meegenomen in het jaarresultaat en een bestemming die bepaald wordt bij vaststelling van de jaarrekening. Dit is in overeenstemming met hetgeen bij de overige gemeenschappelijke regelingen op Zuid-Holland Zuid niveau plaatsvindt.

4.4 Financiering en treasury

De paragraaf financiering is een verplicht voorgeschreven onderdeel van de programmabegroting. Artikel 13 van de BBV luidt als volgt; "de paragraaf betreffende de financiering bevat in ieder geval de beleidsvoornemens ten aanzien van het risicobeheer van de financieringsportefeuille". De invoering van de financieringsparagraaf hangt samen met de Wet financiering decentrale overheden (Wet Fido) die in 2001 in werking is getreden.

De financieringsparagraaf is een belangrijk instrument voor het transparant maken en daarmee voor het sturen, beheersen en controleren van de financieringsfunctie. Het huidige treasurystatuut stamt uit 2005 en is in het tweede kwartaal 2014 in samenspraak met de treasury afdeling van het SCD herijkt en aan het algemeen bestuur voorgelegd.

Het huidige statuut gaat uit van een zoveel mogelijke interne financiering en risicomijdende gedragslijn. Door de ontvlechting van de Veiligheidsregio en de daaruit voortvloeiende betalingsverplichtingen en uit onze gemeenschappelijke regeling maken het moeilijk om op basis van de betalingsverplichtingen enkel uit te gaan van een interne financiering. In 2014 is mede om die redenen al gebruik gemaakt van externe financiering via de Bank voor Nederlandse Gemeenten (BNG). In 2014 is het treasurystatuut opnieuw opgesteld en voorgelegd aan het bestuur.

In het kader van het liquiditeitsbeheer heeft de Dienst een rekening-courant overeenkomst met de BNG waarin een maximale kredietfaciliteit is overeengekomen van € 3 miljoen tegen een laag rentetarief. Boven de limiet moet een rentevergoeding van 5,5% worden betaald.

Taken

In het treasurystatuut is de organisatie van de treasuryfunctie aangegeven. Binnen de treasury-organisatie worden de volgende taken onderscheiden:

- risicobeheersing;
- kas- en saldobeleer;
- financiering van de regio;

- beheer markrelaties;
- planning & control;
- advies.

De treasurytaak risicobeheersing stuurt op de financiële risico's die de Dienst loopt. De treasurytaak kas- en saldobeleer stuurt de bankrekeningenstructuur, het gebruik van verschillende betaalinstrumenten, de totale kosten van het betalingsverkeer en zorgt voor het afkomen van saldi op de rekening-courant. De taak financiering van de Dienst zorgt voor de invulling van de lange termijn liquiditeitsbehoefte. De treasurytaak beheer markrelaties heeft betrekking op het onderhouden van relaties met banken en financiële instellingen. De treasurytaken worden binnen de Dienst uitgevoerd door de algemeen directeur. Deze rapporteert aan het dagelijks bestuur. In de uitvoering van de treasuryfunctie wordt hij geadviseerd door de treasurycommissie.

Kasgeldlimiet

Het renterisico op de korte financiering wordt wettelijk begrensd door de kasgeldlimiet. Hiertoe behoren alle kortlopende financieringen met een rentetypische looptijd korter dan 1 jaar. De kasgeldlimiet wordt in de Wet fido bepaald op basis van een percentage van de omzet in de begroting. Voor 2015 bedraagt deze limiet 8,2 % van € 23,2 mln. (omvang begroting) = € 1,91 mln. Wettelijk gezien is dit de ruimte die de Dienst heeft voor de (voor)financiering van de bedrijfsactiviteiten op de korte termijn. De liquide middelen betreffen rekening-courant tegoeden en deposito's en komen voort uit de financiering van het lopende bedrijf en de bestemmingsreserves.

Renterisico norm

Het renterisico op de lange financiering wordt wettelijk begrensd door de renterisico norm. Als lange financiering wordt volgens de Wet fido aangemerkt, alle financieringsvormen met een rentetypische looptijd langer dan één jaar. Het renterisico wordt gedefinieerd als het minimum van de netto nieuw aangetrokken schuld en de betaalde aflossingen, vermeerderd met het saldo van de contractuele renteherzieningen op de opgenomen en uitgezette geldleningen. Het renterisico op de lange financiering wordt beperkt tot de in de wet genoemde 20% van de restant hoofdsom van de rentetypisch langlopende leningen. Achterliggende reden voor het gebruik van de renterisico norm is spreiding van het renterisico over de jaren.

In 2010 is een lening bij de GR Veiligheidsregio afgesloten van € 9,5 mln tegen een vaste rentevoet van 2%. In 2014 is op deze lening de laatste termijn afgelost. Daarnaast heeft de Veiligheidsregio ZHZ in 2012 de voormalige regio ZHZ een lening verstrekt van € 840.000,--. In 2015 wordt de laatste termijn van € 280.000,-- afgelost.

Financiering op korte en langere termijn

Conform het vigerende beleid wordt samen met de exploitatie van het lopende bedrijf, een deel gefinancierd middels een lening van de GR Veiligheidsregio. De BWS-reserves zijn, eveneens overeenkomstig bestaand beleid, buiten beschouwing gelaten.

Schatkistbankieren

Op 15 december 2013 is de gewijzigde wet Financiering decentrale overheden in werking getreden. Hierdoor zijn decentrale overheden en gemeenschappelijke regelingen voortaan verplicht tot schatkistbeleggen. De deelnemende instellingen houden hun publieke middelen aan op de eigen rekening-courant bij het ministerie van Financiën en ontvangen hiervoor van het ministerie van Financiën een scherpe rentevergoeding. De Staat handelt zelfstandig op de geld- en kapitaalmarkt. Zij handelt over het algemeen tegen betere condities dan die voor een instelling normaal gesproken gelden. Deze betere voorwaarden kunnen zelfs van toepassing zijn op het afsluiten van deposito's en aangaan van leningen. Een tweede voordeel voor de instellingen is dat zij ook een risicoloos kasbeheer voeren.

Deelnemende instellingen regelen het betalingsverkeer via de eigen bank(en). Aan het einde van een werkdag wordt een eventueel negatief saldo op hun bankrekening(en) aangezuiverd vanaf de rekening-courant die de instelling heeft bij het ministerie van Financiën. Andersom wordt een positief saldo op deze bankrekening aan het einde van de dag juist afgeroomd ten gunste van de rekening-courant van de instelling bij het ministerie van Financiën.

5 PROGRAMMA'S

De programma's dragen bij aan de drie doelstellingen van de Dienst Gezondheid en Jeugd, te weten:

1. het realiseren van gezondheidswinst en het verminderen van sociaal-economische gezondheidsverschillen tussen hoger en lager opgeleiden;
2. het bevorderen van ontwikkelingskansen voor inwoners en jeugd in het bijzonder;
3. op een vertrouwenwekkende manier optreden tijdens rampen en crisis waarin de publieke gezondheid wordt bedreigd.

In dit hoofdstuk wordt weergegeven vanuit welk kader de Dienst werkt, 'wat we willen bereiken', 'wat we er voor gaan doen' en 'wat het mag kosten'. Wij onderscheiden tien producten met bijbehorende doelen, die elk een groot aantal activiteiten kent. Wij hebben daarbij inzichtelijk gemaakt wat de lasten zijn van de (hoofd)producten en waar de baten vandaan komen (inwonerbijdragen, subsidies e.d.). Deze producten zijn toegedeeld naar een van de drie programma's (Publieke Gezondheid & Maatschappelijke Zorg; Onderwijs & Werk; Jeugd & Passend Onderwijs).

5.1 Publieke Gezondheid en Maatschappelijke zorg

A. Algemene doelstelling

Dit programma draagt bij aan alle drie de doelstellingen van de dienst. Deze doelstelling worden in onderstaande overzicht verder uitgewerkt in een aantal subdoelstellingen die relaties hebben met de wettelijke en opgedragen taken van de Dienst.

Subdoelstellingen
A. Het voorkomen van introductie en (verdere) verspreiding van infectieziekten en waar nodig bestrijden van infectieziekten waaronder SOA's en TBC.
B. Het voorkomen van de introductie van import infectieziekten in het werkgebied en het beschermen van individuele reizigers tegen infectieziekten en andere gezondheidsrisico's.
C. Voorkomen van veiligheid- en hygiëneproblemen (infectieziekten) waarbij het mogelijk is ziekmaken de micro-organismen over te dragen
D. Het verbeteren van leefstijl en gezondheidsgedrag door: • Het verbeteren van de ervaren gezondheid, de psychische ongezondheid en het verminderen van de psychosociale problematiek bij jongeren; • Het stabiliseren dan wel verminderen van overgewicht en obesitas; • Het tegengaan van alcoholgebruik door jongeren (<16 jaar) en overmatig en excessief alcoholgebruik door uitgaanders (16 t/m 23 jaar);
E. Het in vroeg stadium signaleren en (laten) aanpakken van meervoudige en complexe problematiek bij individuen en gezinnen en het verminderen dan wel stoppen van huiselijk geweld;
F. Het beschermen van de gezondheid van inwoners bij rampen en crisis en tegen de invloed van diverse milieudeterminanten
G. Op basis van epidemiologische analyses gemeenten inzicht geven in diverse aspecten van de gezondheidstoestand en gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren van de inwoners in ons werk gebied.

B. Ontwikkelingen, Raakvlakken en Samenhang

Publieke gezondheid en het Regionaal Programma Preventie.

Publieke gezondheid is een overheidstaak omdat het gaat om zaken waar burgers niet snel om zullen vragen, maar die wel nodig zijn voor een gezonde samenleving. Het gaat hierbij vaak om onderwerpen waar gemeenten via hun beleid invloed op uit oefenen, zoals gezondheidsbeleid, woonomgeving en milieu. Wij ondersteunen en adviseren gemeenten bij de publieke gezondheid. Daarbij hebben wij bijzondere aandacht voor kwetsbare groepen. Om de kosten van de gezondheidszorg te beperken is preventie meer en meer van belang. De dienst is daarom actief in het geven van voorlichting en adviezen. Waar nodig bieden we zorg. Dit doen we meer en meer in grotere samenwerkingsverbanden, waaronder het regionaal centrum seksuele gezondheid ZH, het regionaal expertisecentrum TBC ZH, het provinciaal kennisnetwerk medische milieukunde en het landelijke samenwerkingsverband reizigerszorg. Zo borgen we kwaliteit en besparen we kosten.

In de zomer van 2014 wordt een kamerbrief verwacht van het ministerie van VWS waarin wordt ingegaan op de borging van Publieke Gezondheid en de positionering van de GGD-en. Aan deze brief ligt een onderzoek ten grondslag van Andersson Elffers Felix (AEF). Het onderzoek van AEF richtte zich op een analyse van de *governance* en borging van zeven thema's op lokaal en landelijk niveau. Het gaat hierbij om: infectieziektebestrijding, beleidsadvies, toezicht, crisis, sociaaleconomische gezondheidsverschillen (SEGV), leefstijl en regie. AEF adviseert om tot meer landelijke eenheid in beleid en uitvoering bij de GGD-en te realiseren op de taken infectieziektebestrijding, crisisbeheersing, advies en eventueel toezicht. Hiervoor stelt AEF voor dat een helder minimumniveau wordt geformuleerd en hierop ook toezicht te organiseren. Voor de overige taken stelt AEF dat de gemeentelijke beleidsvrijheid als uitgangspunt genomen moet worden. Het is voorsnog onduidelijk welke beleidslijn VWS kiest en welke gevolgen dit heeft voor gemeenten en GGD-en. Zodra hierover meer duidelijkheid is wordt u hierover geïnformeerd.

De Dienst gaat inzetten om te komen tot een Platform Preventie om te onderzoeken en te bepalen op welke wijze een Regionaal Programma Preventie bijdraagt aan publieke gezondheid en preventie in deze regio. Doel is een gezonde en vitale bevolking, o.a. door het beschermen van de bevolking tegen verspreiding van (infectie)ziekten en het bevorderen van gezond gedrag. In 2015 wordt vanuit de preventieagenda bepaald op welke wijze de uitvoeringsprogramma's vanaf 2016 lokaal en/of regionaal ingezet kunnen worden.

Kennisfunctie

De Dienst heeft een rol als regionaal kenniscentrum op het knooppunt van de domeinen jeugd, onderwijs, maatschappelijke zorg en publieke gezondheid. Door onderzoeksgegevens over deze domeinen te verzamelen en te verrijken, ontstaat een breed en diep inzicht in wat nodig is om een wezenlijke bijdrage te leveren aan een sterke lokale participatiesamenleving.

De Dienst legt niet alleen verbindingen tussen de domeinen, maar koppelt ook organisaties aan elkaar. Zij verbindt haar jarenlange ervaring en gedegen kennis aan die van haar opdrachtgevers, klanten en partners. Dit stelt alle organisaties in staat om snel en effectief te kunnen handelen. Juist door met anderen te zoeken naar nieuwe verbindingen, het vergroten van het netwerk en gezamenlijk ontwikkelen en delen van (nieuwe) kennis wordt het verschil gemaakt. Alleen door nauwe samenwerking, met bijvoorbeeld het Onderzoek Centrum Drechtsteden (OCD) en de academische werkplaats CEPHIR (samenwerkingsverband van o.a. de Erasmus Universiteit, GGD RR en de Dienst), zijn wij in staat een duurzame bijdrage te leveren aan een sterke samenleving.

De Toekomstverkenning

De Toekomstverkenning Gezondheid & Jeugd (voorheen genaamd RVTv) blijft de basis voor beleid van de gemeenten bij het lokaal gezondheidsbeleid, maar gaat meer informatie bieden en geeft een breder beeld voor advies met name voor de terreinen

onderwijs/ jeugd en maatschappelijke zorg. De Toekomstverkenning bestaat uit een regionaal en lokaal deel en is onderverdeeld in zes thema's: Bevolking & Leefomgeving, Leefstijl, Ziekte & Zorg, Welbevinden, Participatie en Veiligheid. De Toekomstverkenning is er voor en door zorgaanbieders, gemeenten, zorgverzekeraar en andere partners. Op basis van de Toekomstverkenningen bieden we gemeenten en partners input voor beleid en strategie voor bijvoorbeeld het lokaal gezondheidsbeleid dat begin 2015 vastgesteld dient te worden. Op deze wijze wordt bijgedragen aan het beleid van de gemeenten om de burgers de kennis en vaardigheden te geven om regie over hun leven zelf in hand te houden.

Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling

Op 1 januari 2015 moeten alle gemeenten een Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) ingericht hebben. De taken van het toekomstige AMHK worden op dit moment nog uitgevoerd door ons Steunpunt Huiselijk Geweld (onderdeel van de Dienst Gezondheid & Jeugd) en de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (onderdeel van Bureau Jeugdzorg). Het is van belang dat er meer samenhang komt in de aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld. De Dienst gaat samen met Bureau Jeugdzorg een gezamenlijk nieuw organisatiemodel en werkprocessen ontwikkelen om te komen tot de inrichting van het AMHK (inclusief Meldpunt Zorg & Overlast). De stip op de horizon is een breed laagdrempelig Meldpunt.

Samenwerking woningcorporaties

Voor 2014 is er tussen de woningcorporaties uit de Drechtsteden en de Dienst weer een dienstovereenkomst getekend voor samenwerking met betrekking tot de uitvoering van de voorrangsregeling van woningzoekenden. In de overeenkomst is bijzondere aandacht uitgegaan naar de huishoudens waarvoor speciale arrangementen nodig zijn met aanvullende zorg- en begeleidingscontracten, extra begeleiding en hulpverlening. Deze huishoudens hebben grotere kans op overlast en schuldontwikkeling als zij geen aanvullende zorg- en hulpverlening krijgen. De Dienst heeft hierin de taak om te zorgen dat de contracten er komen en de juiste hulp op gang komt en er afspraken over worden gemaakt. De corporaties hebben in 2014 hiervoor financiële middelen beschikbaar gesteld en verwachten van de gemeente een kleinere bijdrage in 2014. Echter voor 2015 willen de corporaties meer balans in de mate waarin de corporaties en de gemeenten de uitvoering hiervan financiert. Zij verwachten door de extramuralisering van de psychiatrie en verslavingszorg dat meer huishoudens zorg- en begeleidingscontracten nodig hebben.

De gemeenten in de Hoeksche Waard zijn momenteel in gesprek met de woningcorporaties in deze regio. De bedoeling is om in deze regio een zelfde werkwijze te realiseren zoals dit nu in de Drechtsteden gebeurt.

Rol binnen het Veiligheidshuis

In 2014 is de beleidsregie met betrekking tot het Veiligheidshuis overgedragen van het Openbaar Ministerie naar de gemeenten. De samenwerking met de Dienst kan hierdoor veranderen. In de loop van 2014 worden deze veranderingen concreet. Dan wordt ook duidelijk welke consequenties dit voor de Dienst heeft.

C. Wat willen we gaan bereiken en wat gaan we daarvoor doen

Wat willen we bereiken

Kritische succesfactor	Prestatie-indicator	Normering
Erkenning en herkenning van de dienst in zijn regisseursrol voor de publieke gezondheid	aantal vragen van professionals en meldingen van niet-meldingsplichtige ziekten	5% toename ten opzichte van 2014
Zicht op de veiligheid (fysiek, hygiënisch en	Kindcentra hebben een inspectierapport niet ouder dan 1 jaar.	95%

pedagogisch) kinderopvang tbv handhaving door de gemeenten		
Geoefende medewerkers weten wat ze moeten doen bij opschaling van de crisisorganisatie	Leden van het crisisteam zijn geoefend volgens het hiervoor opgestelde OTO-plan	Alle leden van het crisisteam volgen de geplande OTO-activiteiten.
Gemeentelijke tevredenheid	Mate van tevredenheid bij gemeentebestuurders en ambtenaren, te meten in een KTO	7,0
Klanttevredenheid professionals uit het netwerk van de dienst	Mate van tevredenheid bij ketenpartners, te meten in een KTO. (NB: herhaalde meting klanttevredenheid burgers vindt plaats in 2016)	7,0
Erkenning en herkenning van de dienst in zijn regisseursrol voor de gezondheidsbevordering in de publieke gezondheid	Mate van tevredenheid bij ketenpartners en klanten, te meten in een KTO. (NB: herhaalde meting klanttevredenheid burgers vindt plaats in 2016)	7,0
Erkenning en herkenning van de dienst in zijn regisseursrol in de maatschappelijke zorg	Mate van tevredenheid bij ketenpartners en klanten, te meten in een KTO. (NB: herhaalde meting klanttevredenheid burgers vindt plaats in 2016)	7,0

Wat gaan we er voor doen

Product	Beoogd resultaat	Toelichting
Infectieziektepreventie en –bestrijding	Uitvoeren van het beleidskader en programma gezondheidsbescherming jaarschijf 2015. In dit kader afhandelen van 1200 vragen en meldingen	In 2014 heeft het bestuur het beleidskader gezondheidsbescherming vastgesteld. Doel van dat kader is om in een periode van 4 jaar, tot 2018, toe te groeien naar een situatie waarin de Dienst alle taken op grond van de Wet Publieke Gezondheid uitvoert. Dit op een naar het oordeel van de Inspectie Volksgezondheid en collegiale visitaties voldoende niveau.
	Uitvoering geven aan TBC screening, bron- en contactopsporing en patiëntenzorg conform landelijke richtlijnen	Dit voert de Dienst Gezondheid & Jeugd uit als onderdeel van het regionaal expertise centrum (REC) Zuid Holland. In dit REC werken de 4 GGD-en van Zuid Holland samen aan TBC preventie en bestrijding.
	Voorkomen en bestrijden van SOA's. Uitvoeren SOA preventieactiviteiten en curatieve SOA zorg conform RIVM beleid.	Dit doen we als onderdeel van het Regionaal Centrum Seksuele Gezondheid RCSG, een samenwerkingsverband waarbij de GGD Rotterdam Rijnmond optreedt als contact-GGD voor het RIVM.
	Beschermen van beroepsgroepen met een verhoogd risico tegen besmetting met	Werkgevers in de regio waarvan het personeel een verhoogd risico loopt op besmetting met Hep-B

	Hepatitis B	kunnen bij de Dienst vaccinatie voor hun medewerkers inkopen.
	Het voorkomen van ziekten en het voorkomen van verergering van ziekten bij reizigers.	Het voorkomen van ziekten bij reizigers beperkt ook de import en verspreiding van infectieziekten zoals hepatitis-A, hepatitis-B en tuberculose. Hiertoe adviseren we reizigers vaccineren en schrijven medicatie voor.
Maatschappelijke Zorg	Alle afspraken m.b.t. OGGZ en huiselijk geweld activiteiten met de centrumgemeenten zijn gerealiseerd en verantwoord De afspraken die gemaakt zijn met de woningcorporaties in de Drechtsteden in een Dienstverleningsovereenkomst, zijn nagekomen en geëvalueerd.	Met iedere gemeente zijn OGGZ afspraken gemaakt m.b.t. lokale zorgnetwerken, extreme woningvervuilingen en bemoeizorg trajecten. Daarnaast zijn met de regiogemeenten afspraken gemaakt m.b.t. de huiselijk geweld activiteiten. Alle activiteiten worden geregistreerd in Orion. De cijfers worden in de verantwoording naar de gemeenten teruggekoppeld.
Technische Hygiënische Zorg en Toezicht kinderopvang	Instellingen met een verhoogd risico op verspreiding van infectieziekten zijn in kaart gebracht, met hen is contact en zij hebben toegang tot hygiëeadvies.	Uitvoering conform het beleidskader en het uitvoeringsprogramma gezondheidsbescherming.
	Vergunningplichtige organisaties, waaronder tattooshops en seks- en relaxgelegenheden, zijn geïnspecteerd.	Uitvoering ten behoeve van verlenen en/of verlengen van vergunningen
	Goede kinderopvang. Hiertoe aanbieders en gemeenten zicht bieden op de kwaliteit van de in elk van de 17 gemeenten geboden kinderopvang. Op basis hiervan kunnen gemeenten waar nodig overgaan tot handhaving.	Uitvoering conform wetgeving en met gemeenten per jaar contractueel overeengekomen afspraken.
Opgeschaalde publieke gezondheid	Er is een mede door gemeenten en partners gedragen proces psychosociale hulpverlening	Sinds de tweede wijziging van de WPG is PSH een wettelijke taak van gemeenten en opgedragen aan GGD-en. In 2014 wordt de reikwijdte van PSH in kaart gebracht en een proces PSH uitgeschreven.
	Er is een meerjarenbeleidsplan OTO opgesteld.	Uit een zelfevaluatie is gebleken dat de dienst nog niet over een meerjarenplan beschikt. Door hierin te voorzien wordt beter aangesloten bij het landelijke OTO-kwaliteitskader.
Kennisfunctie	Ontwikkelen en implementeren de kennisfunctie door middel van instrumenten als: - de Toekomstverkenning Gezondheid & Jeugd - integrale adviezen voor gemeentelijk gezondheidsbeleid, voorafgaand aan de nota Lokaal gezondheidsbeleid - wijkanalyse	Er is rondom Toekomstverkenning (voorheen RVTV) een nieuwe ambitie om informatie om te zetten naar een integrale visie op gezondheid en ontwikkelingskansen. Zoals voor het lokaal gezondheidsbeleid dat begin De wijkanalyse geeft de mogelijkheid om gerichte informatie en advies te geven rondom lokale inzet bij de decentralisaties van WMO en Jeugd.

Gezondheidsbevordering	Binnen gezondheidsbevordering wordt gewerkt met vier uitvoeringsprogramma's. In 2012 zijn er strategieën per programma afgesproken met de gemeenten. Jaarlijks worden deze vertaald in jaarplannen. Ook in 2014 worden de afspraken nagekomen die in de jaarplannen staan.	De vier uitvoeringsprogramma's zijn in 2012 gestart en lopen tot en met 2015. De vier programma's zijn: - 'Verzuip jij je toekomst?!' - Gezond Gewicht - Mentale Weerbaarheid - Prenatale voorlichting Binnen de programma's wordt gewerkt met de gezonde school methode.
Medische Milieukunde	Operationaliseren van een preventieprogramma MMK/gezondheidsbescherming Beschermen en bevorderen van de gezondheid van burgers door het contact met milieudeterminanten te voorkomen dan wel te beperken	In opdracht van gemeenten wordt een uitvoeringsprogramma gezondheidsbescherming (w.o.MMK) uitgevoerd. De Dienst kan gemeenten en burgers adviseren over de gezondheidseffecten van verontreiniging van water, bodem en (binnen en buiten) lucht. Ook het effect van verstoringen (o.a. Stank- en geluidsoverlast behoort tot de expertise van de Dienst. Het streven is uiteindelijk het middels advisering en beantwoording van vragen bijdragen aan een zo gezond mogelijke leefomgeving.

D. Wat mag het kosten

Programma Gezondheid Maatschapp. Zorg	Publ. en		Begroting 2014	2015	2016	2017	2018
Infectieziekten	Lasten		4269	2324	2324	2324	2324
	Baten		4396	2324	2324	2324	2324
	Saldo		127	0	0	0	0
WMO	Lasten		2929	1801	1801	1801	1801
	Baten		2642	1801	1801	1801	1801
	Saldo		-287	0	0	0	0
Technische Hygiënische zorg	Lasten		273	817	817	817	817
	Baten		425	817	817	817	817
	Saldo		152	0	0	0	0
Opgeschaalde PG	Lasten		42	157	157	157	157
	Baten		52	157	157	157	157
	Saldo		10	0	0	0	0
Gezondheidsbevordering en onderzoek	Lasten		5856	1597	1597	1597	1597
	Baten		5490	1597	1597	1597	1597
	Saldo		366	0	0	0	0
Kenniscentrum	Lasten		0	1038	1038	1038	1038
	Baten		0	1038	1038	1038	1038
	Saldo		0	0	0	0	0

Medische milieukunde	Lasten	1214	136	136	136	136
	Baten	1295	136	136	136	136
	Saldo	81	0	0	0	0

TOTAAL		Begroting 2014	2015	2016	2017	2018
	Lasten	14583	7870	7870	7870	7870
	Baten	14300	7870	7870	7870	7870
	Saldo	-283	0	0	0	0

5.2 Onderwijs en werk

A. Algemene doelstelling

De Dienst streeft ernaar dat er geen absoluut verzuim in de regio is en er geen thuiszitters zijn. Daarnaast handelen we alle meldingen en vrijstellingsverzoeken binnen 3 maanden af, trajecten in het kader van voortijdig schoolverlaten zijn binnen 6 maanden afgerond. We richten onze activiteiten in om het recht op onderwijs te waarborgen en biedt daarmee perspectief op onderwijs of een ander passend leerwerktraject zodat de ontwikkelingskansen van kinderen en jongeren optimaal benut worden.

B. Ontwikkelingen, Raakvlakken en Samenhang

Leerplicht

Ieder kind heeft recht op onderwijs. In samenwerking met scholen en waar nodig hulpverlening willen wij bereiken dat voor ieder kind het recht op onderwijs wordt gewaarborgd. Vroegsignalering van problematiek in het primair onderwijs, zodat onbeheersbaar worden van die problematiek in het middelbaar onderwijs kan worden voorkomen, is daarbij een speerpunt. Door goede samenwerking met en aanwezigheid bij middelbare scholen, wordt gewerkt aan het terugdringen van schoolverzuim en schooluitval.

Westerse samenlevingen, en de Nederlandse is daar geen uitzondering op, worden steeds kennisintensiever. Scholing is steeds meer en meer een voorwaarde voor een zelfstandig leven. Zelfstandigheid, zelfredzaamheid van burgers, is iets waarop in alle beleidsterreinen steeds meer nadruk wordt gelegd. De inspanning van de Dienst is er daarom op gericht om, in nauwe samenwerking met scholen en waar nodig hulpverlening, zoveel mogelijk jongeren een startkwalificatie (diploma HAVO, VWO of MBO2) te laten behalen.

Platform benutting talent

Dit platform is gericht op het verbinden van onderwijs, ondernemers en zorg om te komen tot initiatieven om jeugdwerkloosheid te voorkomen en te bestrijden. Een van de initiatieven waarbij de Dienst betrokken is, is het netwerk ZOW (zorg, onderwijs, werk). Het netwerk is vormgegeven als een alliantie en proeftuin voor samenwerking. Dit met als doel dat het aantal (dreigende) schoolverlaters en jeugdwerkloosheid vermindert. Het convenant "werkwijze ter vermindering aantal (dreigende) vroegtijdig schoolverlaters en ter bestrijding jeugdwerkloosheid" dat in juli 2013 is ondertekend, biedt een basis voor deze samenwerking.

Doorontwikkeling RMC-functie

De Dienst voert namens de RMC-contactgemeente Dordrecht de regionale meld- en coördinatiefunctie voortijdig schoolverlaten uit voor 17 gemeenten in RMC regio 30, Zuid Holland Zuid. De RMC-coördinatiefunctie heeft als doel een bijdrage te leveren aan het terugdringen van het aantal voortijdig schoolverlaters in de regio's. De inzet is dat meer jongeren een startkwalificatie behalen en daarmee betere kansen krijgen in de samenleving. Om de effectiviteit van de RMC-taken verder te vergroten wordt, vanaf

2015, jaarlijks de inzet van de RMC-middelen in een werkplan RMC opgenomen. Over de uitvoering van het werkplan wordt verantwoording afgelegd aan het AB van de dienst en ter kennisname gebracht van de contactgemeente Dordrecht.

Nieuwe Wet verplichte GGZ/ Meldpunt OGGZ

Naar verwachting wordt in 2014 nieuwe wetgeving voorbereid op de zogenaamde wet verplichte GGZ t.b.v. zorgwekkende zorgmijders. Vanuit het perspectief van de publieke gezondheid is het mogelijk dat de dienst hierin een rol krijgt. Dit is dan ook in het verlengde van bijvoorbeeld de huidige inzet van de dienst voor het Team Toeleiding & Bemoeizorg en de ontwikkeling van het brede meldpunt AMHK (inclusief Meldpunt Zorg & Overlast / OGGZ).

C. Wat willen we gaan bereiken en wat gaan we daarvoor doen

Wat willen we bereiken

Kritische succesfactor	Prestatie-indicator	Normering
Alle jongeren in beeld	Percentage absoluut verzuimers in beeld	100%
Doorlooptijd van processen	Doorlooptijd van een vrijstelling binnen 3 maanden	100%
Klanttevredenheid	Mate van tevredenheid bij jongeren/ouders en ketenpartners	7.0

Wat gaan we er voor doen

Product	Beoogd resultaat	Toelichting
Leerplicht en kwalificatieplicht	3% meer meldingen vanuit het primair onderwijs in het schooljaar 2014-2015 dan in het schooljaar 2013-2014	
	5% minder thuiszitters vanuit po en vo in het schooljaar 2014-2015 dan in het schooljaar 2013-2014	
	5% minder ongediplomeerde uitval vanuit het vo (vmbo-havo-vwo) in het schooljaar 2014-2015 dan in het schooljaar 2013-2014	
VSV	RMC coördinatie: gemeentelijke regie op de uitvoering van het VSV-convenant 2012-2015	Er is een nieuwe VSV convenant 2012, waarbij extra inzet is op monitoring en bijsturing.
	RMC-coördinatie: het realiseren van passend netwerk is in de regio ZHZ	Er wordt daarbij t.b.v. het netwerk ingezet op samenwerkingsafspraken met ROC's Albeda en Zadkine als ook het VO (waar extra aandacht nodig is)
	5% minder vsv-ers vanuit mbo in het schooljaar 2014-2015 dan in het schooljaar 2013-2014.	

D. Wat mag het kosten

Programma Onderwijs		Begroting 2014	2015	2016	2017	2018
Leerplicht en voortijdig schoolverlaten	Lasten	2520	2896	2896	2896	2896
	Baten	2750	2896	2896	2896	2896
	Saldo	230	0	0	0	0

5.3 Jeugd en aansluiting passend onderwijs

A. Algemene doelstelling

Dit programma bestaat grotendeels uit de uitvoering van jeugdgezondheidszorg. Deze is gericht op het handhaven van gezondheid en voorkomen van ziekte. Het uniform deel van het basispakket moet in heel Nederland op dezelfde wijze worden aangeboden.

In het programma is het JeugdPreventieTeam (JPT) opgenomen. Doel is dat er vanuit het politiebureau uitvoerende capaciteit voor ondersteuningstrajecten gegeven kan worden. Tevens is in het programma de verwijzindex Zorg voor Jeugd opgenomen. Deze verwijzindex Zorg voor Jeugd heeft tot doel het borgen van het wettelijk vereiste verwijzfunctie bij zorgen omtrent jongeren en de mogelijkheid voor het inzetten van zorgcoördinatie.

Het programma draagt bij aan de doelstellingen van de Dienst, te weten het realiseren van gezondheidswinst en het verminderen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen tussen hoger en lager opgeleiden, en het bevorderen van ontwikkelingskansen voor inwoners.

B. Ontwikkelingen, Raakvlakken en Samenhang

Jeugdgezondheidszorg

De jeugdgezondheidszorg is een van de pijlers met betrekking tot de decentralisatie jeugdzorg. Het is belangrijk dat de kansen voor jongeren op een gezonde toekomst, waarin zij volwaardig mee kunnen doen in de maatschappij, worden vergroot. Hun talenten moeten optimaal worden benut. Investeren in de gezondheid van jongeren, kan gespecialiseerde dure zorg op latere leeftijd voorkomen. Via contactmomenten met ouders en kinderen kan de JGZ ontzorgen en normaliseren, bijdragen aan het versterken van eigen kracht en onnodige medicalisering voorkomen.

In 2015 wordt samen met het consortium Rivas / Careyn, die de JGZ uitvoert, gewerkt aan flexibilisering van de contactmomenten met als doel meer aandacht te kunnen geven aan risicokinderen.

Het digitaal dossier

In 2014 is het Digitaal Dossier geïmplementeerd. Dit proces is gebaseerd op het Programma van Eisen en de financiële kaders, zoals door het Dagelijks Bestuur ZHZ zijn vastgesteld. In 2015 zal er sprake zijn van eerste ervaringen rondom de levering van informatie vanuit het Digitaal Dossier en is er tevens de verdere doorontwikkeling in het kader van de decentralisatieopgave Jeugd.

Verlenging subsidierelatie met het consortium

In 2014 vindt besluitvorming plaats over de verlenging van de subsidierelatie met het Consortium met 2 jaar of het opnieuw aanbesteden van de jeugdgezondheidszorg.

Rijksvaccinatieprogramma

Het rijksvaccinatieprogramma voor de inenting voor kinderen wordt momenteel bekostigd vanuit de AWBZ. Door de decentralisaties is er een vraagstuk in welke wetgeving het Rijksvaccinatieprogramma past. Diverse signalen wijzen er op dat dit programma sterker wordt verbonden aan de jeugdgezondheidszorg en dus onderdeel wordt van de Wet publieke gezondheid. De financiering verloopt dan ook via deze wet en dus via het gemeentefonds. Het is nu nog niet duidelijk hoe, wanneer en op welke wijze dit vorm gaat krijgen. U wordt hierover geïnformeerd zodra hierover meer bekend is.

Aansluiting Passend Onderwijs

Passend onderwijs moet ervoor zorgen dat leerlingen in de toekomst een zo passend mogelijke plek in het onderwijs krijgen. Om de knelpunten in het huidige systeem aan te pakken is door het onderwijsveld een aantal doelen geformuleerd: zo passend mogelijk onderwijs en aanpakken onderwijsbeperking, leraren zijn beter toegerust, minder bureaucratie, budgettaire beheersbaarheid en transparantie, geen thuiszitters en afstemming met andere sectoren.

De schoolbesturen en samenwerkingsverbanden zijn verantwoordelijk voor de realisatie van passend onderwijs. Het wetsvoorstel passend onderwijs brengt voor de gemeenten geen wettelijke taken met zich mee. Echter, gemeenten zijn verantwoordelijk voor een aantal taken waarvoor afstemming met het (passend) onderwijs is vereist. Dit gebeurt in het OOGO. Het gaat om de volgende gemeentelijke taken: uitvoering van de leerplicht, het bestrijden van voortijdig schoolverlaten, het leerling-vervoer, de onderwijshuisvesting, het inrichten van centra voor jeugd en gezin, aansluiting JGZ en -vanaf 2015- de zorg voor jeugd. De Dienst speelt in het kader van passend onderwijs een rol. Enerzijds omdat de Dienst een aantal taken uitvoert (verlengd lokaal bestuur) waarover afstemming is vereist. Anderzijds biedt de Dienst een ondersteunend aanbod aan onderwijsinstellingen en samenwerkingsverbanden die hen helpen een passend aanbod te organiseren.

JeugdPreventieTeam

Het JeugdPreventieTeam (JPT) is een succesvol hulpverleningsinstrument voor jongeren waarover zorg is. Deze specifieke interventie wordt verricht door medewerkers van Bureau Jeugdzorg die hun werkplek hebben op het politiebureau. Politiefunctionarissen die zorg hebben over een jongeren kunnen dit direct melden bij een medewerker BJZ/JPT. Met de vorming van de nationale politie wordt geïnvesteerd in het kunnen behouden van uitvoeringscapaciteit en JPT-methodiek vanuit het politiebureau. Daarnaast wordt onderzocht op welke wijze het JPT als instrument ingezet kan worden na de decentralisatie Zorg voor Jeugdigen (1 jan 2015)

C. Wat willen we gaan bereiken en wat gaan we daarvoor doen

Wat willen we bereiken

Alle kinderen worden in het kader van de uitvoering van de JGZ gevolgd in hun lichamelijke, psychische en sociale ontwikkeling met als doel hun kansen op een gezond leven in de breedste zin van het woord te vergroten.

Kritische succesfactor	Prestatie-indicator	normering
Alle kinderen van 0 tot 19 jaar zijn in beeld	Percentage kinderen die op de contactmomenten zijn gezien	100%
Kinderen met een extra zorgbehoefte krijgen deze ook	Percentage kinderen met een extra zorgbehoefte dat een passend aanbod krijgt	Nader te bepalen.
Klanttevredenheid	Mate van tevredenheid bij jongeren/ouders en ketenpartners	7

Wat gaan we er voor doen

In het algemeen kan worden gesteld dat alle jongeren bekend en gezien zijn. Daarnaast zijn de volgende producten en activiteiten / resultaten te benoemen.

Product	Beoogd resultaat	toelichting
IJGZ	Vroegtijdig signaleren van stoornissen en het voorkomen van problemen op lichamelijk, psychisch en sociaal gebied.	Het daadwerkelijk signaleren van stoornissen is een taak van het consortium. De GR ziet er op toe dat de verplichtingen die hierover in het contract staan ook opgevolgd worden. Dit resultaat hangt nauw samen met de implementatie van het Digitaal Dossier.
	Het verbeteren van afstemming en samenwerking tussen instellingen en professionals en direct aansturen op het gebied van jeugd(gezondheidszorg).	In 2014 wordt op basis van een evaluatie het vervolg bepaald voor 2015, zoals rondom de inzet op schoolziekteverzuim en de bepaling van het basistakenpakket.
	JPT : Het behouden van uitvoeringscapaciteit en JPT-methodiek vanuit het politiebureau	Lopende 2014 wordt duidelijk in hoeverre dit aanbod via de Serviceorganisatie Jeugd wordt verzorgd.

D. Wat mag het kosten

Programma Onderwijs		Begroting 2014	2015	2016	2017	2018
JGZ	Lasten	10345	10179	10179	10179	10179
	Baten	10397	10520	10179	10179	10179
	Saldo	52	341	0	0	0
JPT	Lasten		314	314	314	314
	Baten		314	314	314	314
	Saldo		0	0	0	0

6 Paragrafen

6.1 Weerstandsvermogen

Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV)

De paragraaf weerstandsvermogen geeft aan in welke mate de organisatie in staat is om onvoorziene financiële tegenvallers op te vangen. Anders gezegd: hoe is de relatie tussen de risico's waar geen maatregelen voor zijn getroffen en de capaciteit van middelen en mogelijkheden die de organisatie heeft om de niet begrote kosten op te vangen. Artikel 11 van de BBV vermeldt dat het weerstandsvermogen bestaat uit de relatie tussen:

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

De paragraaf betreffende het weerstandsvermogen bevat ten minste:

- een inventarisatie van de weerstandscapaciteit;
- een inventarisatie van de risico's;
- het beleid omtrent de weerstandscapaciteit en de risico's.

Het BBV is, op grond van de bepalingen van de Gemeentewet over de financiële functie (art. 186 t/m 213), ook van toepassing op gemeenschappelijke regelingen zoals de Dienst.

Beleid omtrent weerstandsvermogen

Voor een juiste bepaling van het weerstandsvermogen is inzicht nodig in de omvang en in de achtergronden van de risico's en de aanwezige weerstandscapaciteit. Niet enkel de inventarisatie is van groot belang maar ook de wijze waarop de organisatie omgaat met de risico's.

De Dienst loopt risico's. Een deel van deze risico's wordt afgedekt door het treffen van maatregelen. Voorbeelden van zulke maatregelen zijn het afsluiten van verzekeringen, het vormen van voorzieningen, creëren van bestemmingsreserves, het inrichten van de administratieve organisatie en de interne controle (IC).

Om te voorkomen dat de Dienst bij het voordoen van een niet afgedekt risico ingrijpende beleidswijzigingen moet doorvoeren, dient de Regio weerstandscapaciteit te bezitten om deze financiële tegenvallers op te vangen. De weerstandscapaciteit waarover de Dienst beschikt bestaat uit (stille) reserves. Voorzieningen worden niet tot de weerstandscapaciteit gerekend. Het gaat om zogenoemd "geoormerkt" geld waarover niet vrij kan worden beschikt. De omvang van het weerstandsvermogen bepaalt in hoeverre de Dienst in staat is om niet afgedekte risico's op te vangen.

In 2013 is door Deloitte een risico analyse gemaakt om o.a. te kunnen bepalen wat het weerstandsvermogen minimaal zou moeten zijn om ongedekte risico's op te vangen. Dit heeft geleid tot een risicoprofiel en staat beschreven in de Notitie Risicomanagement 2013 - 2015. Voor ieder risico is bepaald in welke risicocategorie het geïdentificeerde risico kan worden geplaatst. Door het ontbreken van een historie op dit punt is gebruik gemaakt van inschattingen. Daarnaast is onderscheid gemaakt tussen incidentele en structurele risico's.

Structurele risico's worden voor een periode van 4 jaar meegenomen in de berekeningen. Dit vanuit het uitgangspunt dat de Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ binnen 4 jaar in staat moet zijn om toereikende maatregelen te treffen om het gesignaleerde risico af te dekken. In dit risicoprofiel is uitgegaan van een 4-tal niveaus met de daarbij behorende percentages van de omzet.

Deze percentages staan in onderstaande tabel weergegeven.

Risicoprofiel	Benodigde omvang weerstandsvermogen
Zeer laag	0,0%
Laag	2,5%
Gemiddeld	10,0%
Hoog	20,0%

Het risicobedrag (het bedrag dat nodig is aan weerstandsvermogen) worden voor incidentele risico's als volgt bepaald:

Risicobedrag x kans x bijbehorende % van het weerstandsvermogen.

Voor de structurele risico's wordt een termijn van vier jaar toegevoegd. De formule ziet er dan als volgt uit:

Risicobedrag x 4 jaar x kans x bijbehorende % van het weerstandsvermogen.

In onderstaande tabel is op basis van het risicoprofiel het gewenste weerstandsvermogen opgenomen.

Sector	Risicoprofiel	Gewenst weerstands vermogen (alg.res)	Raming aanwezige weerstandsvermogen (alg.res)	Tekort
Dienst Gezondheid & Jeugd	Gemiddeld / Hoog	€ 845.000	€ -	€ 845.000-
Totaal		€ 845.000	€ -	€ 845.000-

Weerstandscapaciteit

De weerstandscapaciteit bestaat uit middelen en mogelijkheden waarover de Dienst beschikt om niet begrote kosten die onverwachts en substantieel zijn, te kunnen opvangen.

6.2 De risico's

De definitie van een risico bij het bepalen van het benodigde weerstandsvermogen is de mate waarin een gebeurtenis of omstandigheid potentieel nadelige financiële gevolgen heeft voor de organisatie.

In onderstaande tabel zijn de geïnventariseerde risico's weergegeven. Ook is aangegeven of het risico incidenteel dan wel structureel is.

	Impact	Kans	Risicobedrag	I/S	Weerstands- vermogen
Strategie					
Identiteit van de Dienst Gezondheid en Jeugd ZHZ	M	M	P.M.	S	P.M.
Missie en visie	M	M	P.M.	S	P.M.
Inrichting en aansturing					
Integraal management	M	M	P.M.	S	P.M.
Matrixorganisatie	M	M	P.M.	S	P.M.
Formele vastlegging / toetsing van procedures	M	M	P.M.	S	P.M.
Waarborgen naleving wet- en regelgeving	L	M	P.M.	S	P.M.
Activiteiten					
Crisisorganisatie	H	L	P.M.	I	P.M.
Langdurige calamiteit	H	L	P.M.	S	P.M.
HKZ-certificering	H	L	P.M.	S	P.M.
Beschikbaarheid systeem	M	H	P.M.	I	P.M.
Afhankelijkheid van ketenpartners	M	M	P.M.	S	P.M.
Bedrijfsvoering					
Incidentele subsidiestromen en vast personeel	H	H	€ 610.300	S	€ 488.240
Inwonersbijdrage	H	H	€ 179.000	S	€ 143.200
Bezuinigingen gemeenten	H	H	€ 100.000	S	€ 80.000
Bezuinigingen decentralisaties	H	H	P.M.	S	P.M.
Kwaliteit van de bedrijfsvoering	H	H	P.M.	S	P.M.
Terugverdienen frictiekosten	M	M	€ 1.323.200	I	€ 132.320
Inzicht in kostprijzen	M	M	P.M.	S	P.M.
Claims	M	L	P.M.	S	P.M.
Verplichtingenadministratie	L	L	P.M.	S	P.M.
RAV	H	L	P.M.	I	P.M.
Totaal benodigd weerstandsvermogen					€ 843.760

Risicotabel Dienst Gezondheid & Jeugd, Deloitte 2013.

6.3 Vermogenspositie

In onderstaande tabel wordt de geprognosticeerde vermogenspositie van de Dienst weergegeven.

Overzicht prognose Eigen- en Vreemd Vermogen Dienst Gezondheid & Jeugd		
	1-1-2015	31-12-2015
(bedragen * € 1.000)		
EV		
algemene reserve	0	0
bestemmingsreserve	0	0
resultaatbestemming	0	0
totaal EV	0	0
VV		
voorzieningen	0	0
leningen looptijd > 1 jaar	280	0
schulden looptijd < 1 jaar	2.000	2.000
totaal VV	2.280	2.000
Totaal	2.280	2.000

7 Bedrijfsvoering

Het BBV schrijft een paragraaf bedrijfsvoering voor dat inzicht geeft in de stand van zaken en de beleidsvoornemens op dit gebied. Deze paragraaf beschrijft de ontwikkelingen op het gebied van bedrijfsvoering. De bedrijfsvoering bestaat uit alle beherende, verantwoordende en controlerende activiteiten die de organisatie in staat stellen om de voorgenomen programma's en prestaties zo efficiënt en effectief mogelijk te realiseren

7.1 Kaders voor bedrijfsvoering

De ontwikkelde visie en het meerjarenbeleid van de Dienst vormen tevens het kader voor de bedrijfsvoering van de Dienst.

7.2 Bedrijfsvoering

In 2013 is begonnen met het verbeteren van de bedrijfsvoering. Basis voor de activiteiten was het verbeterplan waarin, ondermeer op basis van de constatering van de accountant, een aantal acties waren opgenomen die de (financiële) bedrijfsvoering verbeteren. Begin 2014 zijn de maatregelen van het verbeterplan geïmplementeerd. In 2014 wordt kritisch gevolgd of de maatregelen goed zijn geïmplementeerd en of ze leiden tot het gewenste effect.

De belangrijkste maatregelen die zijn opgepakt betreffen het:

- opstellen intern controleplan en de planning van de uitvoering hiervan;
- organisatiebreed tijdschrijven;
- invoeren van een contractregistratiesysteem;
- invoeren van subsidieregister;
- actualiseren procesbeschrijving en administratieve organisatie.

In 2015 geeft de Dienst aandacht aan de bovenstaande punten. Het contract- en subsidieregister vormen de basis voor de verplichtingenadministratie

In 2014 is gestart met een 'lean-management'-traject waarbij de werkprocessen en het gebruik van ondersteunende systemen kritisch zijn bekeken. Indien de resultaten van dit traject effect heeft op de bedrijfsvoering en financiën dan worden deze aan het bestuur voorgelegd.

In 2014 is gestart met het invoeren van maandelijks budgetgesprekken. In deze gesprekken worden de volgende onderdelen besproken:

- formatiebezetting;
- Financiële budgetten;
- resultaten urenregistratie;
- resultaten prestaties/geleverde diensten.

De invoering van de budgetgesprekken beïnvloeden de voorspelbaarheid van de financiële resultaten op een positieve wijze waardoor tijdig bijsturingsmaatregelen genomen kunnen worden.

Tenslotte is in 2014 gestart met de invoering van het regionale mobiliteitsplan. Alle bij het SCD aangesloten organisaties hebben samen met de vakbonden het sociaal beleid vastgesteld. Een van de onderdelen is het vergroten van de mobiliteit van de medewerkers.

7.3 Prioriteiten bedrijfsvoering

Als aanvulling op punt 7.2 is in 2014 een aantal zaken genoemd die een doorwerking naar 2015 kennen. De belangrijkste worden hieronder weergegeven.

Personeel & Organisatie

In 2014 is door het management gestuurd op het verder reduceren van het aantal bovenformatieven. Voor een groot aantal medewerkers is een andere werkomgeving gevonden. Echter voor 6 medewerkers is dit bij het opstellen van deze begroting nog niet gelukt. Ondanks een licht economisch herstel is dit geen gemakkelijke opgave maar wordt in 2015 onverhinderd voortgezet.

Regiostaf

In 2013 zijn de taken en financieringsmiddelen van de voormalige regiostaf ondergebracht bij de Dienst. In 2015 zijn een aantal taken vervallen of overgedragen aan een andere organisatie. De vervallen taken zijn:

- facilitaire ondersteuning aan andere gemeenschappelijke regelingen;
- de programmaraad (opgeheven in 2014);
- Per 1 april 2015 is de Dienst geen hoofdhuurder meer van het Noordendijk, waar momenteel de Omgevingsdienst ZHZ is gehuisvest.

De taken die zijn overgedragen betreffen:

- het Regionaal Economisch Orgaan (REO). Overgenomen door de GR Drechtsteden;
- het Jeugd Preventie Team (JPT). Overgegaan naar de exploitatie van de Dienst;
- het besluit Woninggebonden Subsidies (BWS). Uitgevoerd door de GR Drechtsteden.

De exploitatie van de regiostaf bestaat in 2015 nog uit 2 onderdelen:

- de exploitatie van het pand Noordendijk tot 1 april 2015. De kosten worden doorbelast aan de gebruikers van het pand;
- de inwonerbijdrage Regiostaf. Oorspronkelijk was de inwonerbijdrage € 2,3 mln. Door het opheffen van de programmaraad en het overdragen van het REO (de kosten worden via GR Drechtsteden verrekend met de deelnemende gemeenten) is de inwonerbijdrage gedaald naar € 2,2 mln.

Van de inwonerbijdrage is € 1,1 mln. van de regiostaf overgeheveld naar de exploitatie van de Dienst in verband met de overheveling van kosten (ondermeer personeel en SCD) van de regiostaf naar de Dienst. Het restant van de inwonerbijdrage wordt in 2015 aangewend als storting in de frictiereserve JGZ. In 2016 valt het bedrag vrij en wordt de inwonerbijdrage voor de gemeenten conform het besluit uit 2012 verlaagd met € 1,1 mln.

De exploitatie van de Regiostaf ziet er als volgt uit:

Verloop regiostaf middelen t/m 2016

Onderwerp	2013	2014	2015	2016
begroting regisotaf	€ 6.332.000,00			
vacaturegelden	-€ 729.270,00			
storting huisvesting	-€ 126.000,00			
min inwonerbijdrage	-€ 2.341.590,00			
min doorbelastingen	-€ 3.042.260,00			
vergoeding GEVUDo	€ 21.000,00			
	€ 113.880,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Inwonerbijdrage	€ 2.341.590	€ 2.341.590	€ 2.341.590	€ 2.341.590
Bovenformatieven	-€ 606.000	-€ 400.000	€ 0	€ 0
Wachtgeldverplichting	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Overdracht REO naar GRD	-€ 57.512	-€ 57.512	-€ 57.512	-€ 57.512
Opheffen programmaad	€ 0	-€ 45.358	-€ 45.358	-€ 45.358
Bijdrage SCD budget DG&J	-€ 300.000	-€ 300.000	-€ 300.000	-€ 300.000
Bijdrage GRVR frictie	-€ 260.000	-€ 260.000	€ 0	€ 0
Opleidingsbudget	-€ 75.000	-€ 75.000	-€ 75.000	-€ 75.000
Afboeken investeringen Noordendijk	-€ 160.000	€ 0	€ 0	€ 0
Exploitatie DG&J	-€ 808.078	-€ 651.000	-€ 575.209	-€ 651.000
Sociaal plan SPP	-€ 75.000	-€ 75.000	-€ 75.000	€ 0
vrij besteedbaar	€ 0	€ 0	-€ 60.000	€ 0
Vrijval inwonerbijdrage gemeenten				-€ 758.000
Vrijval tgv exploitatie/weerstndsvermogen DG&				€ 454.720
Besteding obv besluitvorming bestuur	€ 0	€ 477.720	€ 1.153.511	€ 0
Totale middelen ter dekking frictiekosten JGZ				€ 1.631.231

De € 758.000 plus de € 342.000 efficiency voordeel JGZ maken de terugbetaling van € 1.100.000 rond

7.4 Financieel meerjarenperspectief

Er is een perspectief geschetst van een verminderde inwonersbijdrage van afgerond € 1,1 mln vanaf 2016. Dit perspectief is opgebouwd uit de volgende componenten:

- Doelmatigheidswinst	€ 350.000
- financiële effecten saneringsplan GGD	500.000
- vrijval ICT-kosten veiligheidsregio	260.000

Totaal	€ 1.100.000

Een deel van deze financiële effecten is al eerder opgetreden, namelijk vanaf 2012, maar worden tot uiterlijk 2015 incidenteel ingezet voor:

- frictiekosten;
- kosten bovenformatief personeel;
- transitiekosten.

U wordt periodiek geïnformeerd over de stand van zaken van dit meerjarenperspectief.

8 Financiële begroting

8.1 Programmabegroting 2015

Programmabegroting 2015 (bedragen x € 1.000)									
Programma	Realisatie 2013			Begroting 2014			Begroting 2015		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Openbare Gezondheidszorg									
Publ.Gez.h & MaZo	10.584	7.893	-2.691	13.056	14.302	1.246	7.934	7.270	-664
Onderwijs en Werk	10.801	11.176	375	10.345	9.907	-438	10.696	11.026	330
Jeugd en aansluiting Passend onderwijs	3.167	3.499	332	2.521	2.751	230	3.516	3.096	-420
Regiostaf	2.626	4.060	1.434			0	351	1.490	1.139
Renteomslag	110	210	100						
Concern				50	50				
Totaal	27.288	26.838	-450	25.972	27.010	1.038	22.497	22.882	385
Mutaties reserves									
Openbare Gezondheidszorg									
Publ.Gez.h & MaZo	354	680	326	1.528	490	-1.038	1.480		-1.480
Jeugdgezondheid									
Leerplicht									
Regiostaf	402		-402						
Renteomsleg	5		-5						
Concern									
Totaal	761	680	-81	1.528	490	-1.038	1.480	0	-1.480
Resultaat na bestemming	28.049	27.518	-531	27.500	27.500	0	23.977	22.882	-1.095

*) het totaal van de programma's is door het toepassen van de saldo methode bij het doorverdelen van de overhead € 187.000 lager dan het totaal op kostensoorten.

Bijdrage gemeenten

In bijlage 2 is een overzicht opgenomen van de bijdragen van de gemeenten. In totaal is de bijdrage van de gemeenten € 800.000 hoger dan de begroting 2014. Dit wordt veroorzaakt door de volgende mutaties:

Kosten digitaal dossier JGZ	€ 500.000
Kosten contactmoment adolescenten	€ 400.000
Vervallen kosten REO	€ 60.000 -/-
Vervallen kosten programmaraad	€ 40.000 -/-

Daarnaast is in het overzicht van de bijdragen van de preventieprogramma's het programma prenatale voorlichting toegevoegd ad € 193.000. Deze bijdrage is niet verdeeld op basis van de inwonerbijdrage, maar op basis van het aandeel specifieke uitkering CJG/JGZ.

Een deel van deze bijdragen zijn voor specifieke doeleinden. Het gaat om:

- de bijdrage jeugdgezondheidszorg die wordt ingezet t.b.v. het programma jeugd;
- de bijdrage digitaal dossier JGZ die wordt ingezet t.b.v. het programma jeugd;
- de bijdrage contactmoment adolescenten die wordt ingezet t.b.v. het programma jeugd;
- de bijdrage Jeugdpreventieteam (JPT) die wordt ingezet t.b.v. JPT, onderdeel van het programma jeugd;
- de bijdrage uitvoeringsprogramma's die wordt ingezet t.b.v. de uitvoeringsprogramma's, onderdeel van het programma publieke gezondheidszorg;
- de bijdrage prenatale voorlichting die wordt ingezet t.b.v. het uitvoeringsprogramma prenatale voorlichting, onderdeel van het programma jeugd.

De overige bijdragen (GGD, LVS, regiostaf) stammen qua verdeling nog uit de oude organisaties. Deze bijdragen worden inmiddels ingezet ter dekking van de wettelijke taken. De bijdrage van de regiostaf wordt in 2015 deels ingezet om de negatieve frictiereserve te voeden.

De bijdrage van de gemeenten voor de wettelijke taken bestaat uit:

- Bijdrage GGD € 3.098.000
- Bijdrage leerplicht € 1.406.000
- Bijdrage regiostaf € 1.101.000 (van de 2,2 miljoen is 1,1 beschikbaar voor de exploitatie)
- Totaal € 5.605.000

In onderstaande tabel is een overzicht van de wettelijke en niet-wettelijke taken opgenomen. In dit overzicht is tevens te zien hoe de inzet van de bijdrage van de gemeenten is verdeeld over de producten van de Dienst.

Overzicht wettelijke taken - niet wettelijke taken en inzet bijdrage gemeenten					
Omschrijving	lasten	baten	gemeente specifieke bijdrage	bijdrage per inwoner *)	Saldo
Wettelijke taken					
Infectieziektebestrijding	820	0	0	686	-134
TBC	600	20	0	485	-95
SOA-poli	529	300	0	193	-36
Gezondheidsbevordering	167	0	0	139	-28
kenniscentrum	1.233	75	0	969	-189
Grop/OTO	168	97	0	59	-12
IJGZ	10.203	0	10.389	130	316
MMK	156	25		110	-21
Leerplicht	2.271	0		2.054	-217
VSV	1.245	945		97	-203
uitvoeringsprogramma	1.332	0	528	672	-132
inspectie kinderopvang en THZ	710	650	0	50	-10
Totaal Wettelijke taken	19.434	2.112	10.917	5.644	-761
					0
Niet Wettelijke taken					
Hepatitis B poli	107	95		10	-2
Reizigersadvisering	506	530		-20	4
maatschappelijke zorg	1.606	1.626		-17	3
prenatale zorg	179		193	-12	2
JPT	314		314	0	0
Totaal niet-wettelijke taken	2.712	2.251	507	-39	7
Totaal DG&J	22.146	4.363	11.424	5.605	0
regiostaf	351	351		1.139	-754
mutatie reserve	1.480	0			1.139
Totaal	23.977	4.714	11.424	6.744	-1.095

*) inclusief 1,1 miljoen regiostaf

8.2 Ontwikkeling inwonersbijdrage en leerling-bijdrage 2015

In onderstaande tabel is de ontwikkeling van de bijdrage per inwoner voor de verschillende programma's opgenomen en een leerling-bijdrage voor BLVS. De systematiek voor de berekening van LVS is gelijk getrokken met de methodiek voor de inwonerbijdrage. Hierdoor is het bedrag LVS in 2015 met 29 cent per leerling is toegenomen

Ontwikkeling inwoners- en leerlingbijdrage	Regiostaf per inwoner	LVS per leerling	Openbare Gezondheidszorg	Jeugd Gezondheidszorg
inwonerbijdrage 2015 leerlingbijdrage 2015	4,36	18,10	6,41	20,00
Totaal	4,36	18,10	6,41	20,00

8.3 Meerjarenraming tot en met 2018

In onderstaande tabel is het meerjarenperspectief weergegeven. Uitgangspunt voor dit perspectief is een constant loon- prijspeil, gebaseerd op het begrotingsniveau vanaf 2012. Het ramen van inflatiecorrectie op inwonerbijdragen en kostensoorten na 2012 wordt als niet realistisch geacht.

Tabel meerjarenraming tot en met 2018. (bedragen x € 1.000)

Meerjarenraming tot en met 2018												
Programma's	Raming 2015			Raming 2016			Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke Gezondheid	7.934	7.270	-664	7.934	7.270	-664	7.934	7.270	-664	7.934	7.270	-664
Jeugd Gezondheid	10.696	11.026	330	10.696	10.685	-11	10.696	10.685	-11	10.696	10.685	-11
Leerplicht	3.516	3.096	-420	3.516	3.096	-420	3.516	3.096	-420	3.516	3.096	-420
Ambulancezorg	351	1.490	1.139									
Milieu												
Regiostaf												
Concern												
Resultaat voor bestemming	22497	22882	385	22146	21051	-1095	22146	21051	-1095	22146	21051	-1095
Publieke Gezondheid												
Jeugd Gezondheid	1480	0	-1480	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leerplicht												
Ambulancezorg												
Milieu												
Regiostaf												
Concern												
Totaal mutaties reserve	1480	0	-1480	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mutaties na reserve	23977	22882	-1095	22146	21051	-1095	22146	21051	-1095	22146	21051	-1095

8.4 Overzicht van incidentele baten en lasten

De begroting 2015 en de meerjarenbegroting zijn opgemaakt op structurele baten en lasten. Daarnaast zijn er rente-inkomsten over reserves. In onderstaande tabel zijn de mutaties samengevat.

Overzicht incidentele lasten en baten (bedragen x € 1.000)												
Programma's	Raming 2015			Raming 2016			Raming 2017			Raming 2018		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Publieke Gezondheidszorg	0	15	15	0	15	15	0	15	15	0	15	15
Regiostaf	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bureau leerplicht	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5
Concern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resultaat voor bestemming	0	25	25	0	20	20	0	20	20	0	20	20

8.5 Begrotingskader en uitgangspunten

In de onderstaande tabel zijn de financiële uitgangspunten 2015 opgenomen, waar nodig is in de kolom 2014 aangegeven welke onderdelen voor dat begrotingsjaar moeten worden aangepast.

Tabel Begrotingskader en uitgangspunten 2015.

Onderdeel	2015	2014
Aantal inwoners	483.311	483.073
Leerlingaantallen	77.693	78.571
Bijstelling inwoner en leerlingbijdrage 2014	0	0
aanpassing inwonerbijdrage 2015	0	0
Bijstelling prijspeil overige kosten 2014	0	0
Prijspeil overige kosten 2015	nvt	nvt
Bijstelling prijspeil loonkosten 2013	0	0
Prijspeil loonkosten 2015	nvt	nvt
Incidentele loonontwikkeling 2015	nvt	nvt
Renteomslagpercentage 2015	4%	4%
Rente toevoeging reserves	Nullijn 2014 beschouwen als volumetaakstelling van 1,3%	Zie notitie reserves en voorzieningen, vastgesteld op 25 juni 2007
Bezuinigingstaakstelling		
Geaccordeerd nieuw beleid		Conform meerjarenraming begroting 2013

De omslagrente is voor 2015 gesteld op 4%. Dit percentage is toegerekend aan de investeringen. De Dienst werkt met een omslagrente. De liquide middelen worden centraal beheerd en het renteresultaat wordt op dienstniveau gepresenteerd. In deze begroting is geen raming opgenomen van het te verwachten resultaat op rente omdat bij de realisatie een voorstel zal worden gedaan voor bestemming van dit eventuele rente resultaat. In voorgaande begrotingen werd bij begroting vastgesteld dat het renteresultaat aan de deelnemende gemeenten wordt uitgekeerd.

9 Inwonerbijdrage 2015

Inwonerbijdrage

De activiteiten van de Dienst worden o.a. door middel van inwonerbijdragen gefinancierd. De relevante budgetten worden jaarlijks verhoogd met het vastgesteld loon- en prijsindexcijfer. Vervolgens wordt het bedrag uitgedrukt in een bedrag per inwoner. Voor het nieuwe begrotingsjaar geldt dat het budget algemene inwonerbijdrage van het voorgaande begrotingsjaar wordt verhoogd of verlaagd met de financiële gevolgen van genomen bestuursbesluiten. Er ontstaat dan een nieuwe basis, die wordt verhoogd met het accrespercentage. Daaruit volgt dan het inwonerbijdragen budget voor de begroting van het komende jaar. Op basis van diezelfde aantallen vindt ook de afrekening plaats.

Voor 2015 zijn de inwonerbijdragen niet verhoogd als gevolg van inflatiecorrectie ten opzichte van 2013 en 2014. Omdat de inwoneraantallen van de 17 aangesloten gemeenten jaarlijks muteren, verandert ook de gemiddelde bijdrage per inwoner elk jaar. Net als in 2014 is ook in 2015 dit nauwelijks zichtbaar door de zeer geringe mutatie op de inwoner aantallen.

Voor het begrotingsjaar 2014 was het aantal inwoners van de regio vastgesteld op 483.073. Op basis van de cijfers van het CBS per 01-01-2013 is het aantal vastgestelde inwoners voor de regio 483.311 en is er dus sprake van een minimale toename van 238 inwoners voor de gehele regio. Op individueel gemeente niveau kunnen de verschillen groter zijn.

Overzicht aantal inwoners per gemeente

Drechtsteden	Inw.aantal 2014	Inw.aantal 2015	Alblasserwaard/ Vijfheerenlanden	Inw.aantal 2014	Inw.aantal 2015	Hoeksche Waard	Inw.aantal 2014	Inw.aantal 2015
Alblasserdam	19.594	19.643	Molenwaard	29.100	29.190	Binnenmaas	29.013	28.964
Dordrecht	118.589	118.466	Giessenlanden	14.473	14.466	Cromstrijen	12.782	12.762
Hendrik Ido Ambacht	28.572	28.641	Gorinchem	35.120	35.128	Korendijk	10.811	10.774
Papendrecht	32.019	32.082	Hardinxveld-Giessendam	17.675	17.722	Oud-Beijerland	23.384	23.441
Sliedrecht	24.341	24.389	Leerdam	20.663	20.718	Strijen	8.831	8.777
Zwijndrecht	44.584	44.610	Zederik	13.522	13.538			
Totaal	267.699	267.831	Totaal	130.553	130.762	Totaal	84.821	84.718

Totaal aantal inwoners 2014	483.073
Totaal aantal inwoners 2015	483.311

Cijfers CBS 01-01-2013

10 VASTSTELLING

Dagelijks Bestuur

Als ontwerpbegroting vastgesteld en aangeboden aan het algemeen bestuur op

Het dagelijks bestuur van de Regio Zuid-Holland Zuid
de secretaris, de voorzitter,

drs. J.N. van de Poel

Dr. H.P.A. Wagemakers

Algemeen Bestuur

Vastgesteld door het algemeen bestuur van GR Publieke Gezondheid & Jeugd regio Zuid-Holland Zuid in de openbare vergadering van

de secretaris,
drs. J.N. van de Poel

de voorzitter,
Dr. H.P.A. Wagemakers

Bijlagen

1. JGZ

Geactualiseerd overzicht baten en lasten a.g.v. overdracht Jeugdgezondheidszorg 4-19 jarigen aan Rivas/Careyn
gebaseerd op subsidierelatie tot 31 december 2015

		beginstand 1 januari.	€ 0,00	€ 2.703.097	€ 2.703.097 verwachte realisatie	€ 1.740.475	€ 2.334.475 verwachte realisatie	€ 847.853	€ 1.495.133 verwachte realisatie
BATEN		realisatie	begroot	begroot	begroot	begroot	begroot	begroot	begroot
		2012	2013	2013		2014	2014	2015	
1	efficiency voordeel 3,6% van initieel subsidiebedrag (9,4 min), vanaf 1 juli 2012	€ 200.000	€ 341.622	€ 141.622		€ 341.622	€ 341.622	€ 341.622	€ 341.622
2	besparing 11 fte op GGD ZHZ	0	€ 547.000	€ 0	1	€ 547.000	€ 0	€ 547.000	€ 0
	Totaal baten	€ 200.000	€ 888.622	€ 141.622		€ 888.622	€ 341.622	€ 888.622	€ 341.622
3	verhuur etage Karel Lotsyweg aan Careyn	€ 86.213	0	€ 40.000		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
4	tegemoetkoming consortium in frictiekosten	€ 0	€ 70.000	€ 154.000		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
5	tegemoetkoming consortium projectleider	€ 0	€ 0	€ 0		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
6	tegemoetkoming afkoop huurcontract Noordendijk door OZHZ	€ 0	€ 40.000	€ 40.000		€ 40.000	€ 20.000	€ 20.000	€ 0
7	Besparing lasten regiostaf middelen	€ 0	€ 200.000	€ 0		€ 200.000	€ 477.720	€ 200.000	€ 1.153.511
8	Exploitatie resultaat 2012	€ 0	€ 0	€ 229.000			€ 0		
	Subtotaal tegemoetkoming in de lasten	€ 86.213	€ 310.000	€ 463.000		€ 240.000	€ 497.720	€ 220.000	€ 1.153.511
	de oorspronkelijke frictiebijdrage consortium	€ 0	€ 420.000			€ 140.000		€ 0	
	afkoopfrictie			€ 154.000			€ 0		€ 0
	Totaal baten	€ 286.213	€ 1.198.622	€ 604.622		€ 1.128.622	€ 839.342	€ 1.108.622	€ 1.495.133
LASTEN			2013			2014		2015	
3	huisvestingslasten GGD deels ongedekt	€ 190.448	€ 136.000	€ 136.000		€ 136.000	€ 0	€ 136.000	€ 0
4	bijzondere lasten: boeteclausule SCD a.g.v. afbouw overhead ICT/P&O/FIN/JKC	€ 1.146.429	€ 0	€ 0		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
5	BTW frictiekosten SCD € 240.628	€ 237.887	€ 0	€ 0		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
6	Afkoop huurcontract Noordendijk	€ 280.670	€ 0	€ 0		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
7	personele lasten: afbouw overhead GGD ZHZ	€ 100.000	€ 100.000	€ 100.000		€ 100.000	€ 0	€ 100.000	€ 0
8	personele lasten: afbouw directie en control GGD	€ 553.896	€ 0	€ 0		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
9	personele lasten: JGZ-gerelateerd personeel dat bij GGD blijft	€ 0	€ 0	€ 0		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
10	personele lasten: financiële consequenties sociaal plan voor GGD	€ 115.872	€ 0	€ 0		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
11	Kosten overlooptkosten ABP	€ 133.842	€ 0	€ 0		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
12	kosten projectmanagement ontvlechting, advies, migratie ICT, communicatie	€ 0	€ 0	€ 0		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
13	Maatwerk 2012	€ 150.000	€ 0	€ 0		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
14	Extra inhuur kosten JGZ 1e halfjaar 2012	€ 80.266	€ 0	€ 0		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
	Totaal lasten	€ 2.989.310	€ 236.000	€ 236.000		€ 236.000	€ 0	€ 236.000	€ 0
	totale lasten	€ 2.989.310	€ 236.000	€ 236.000		€ 236.000	€ 0	€ 236.000	€ 0
	totale baten	€ 286.213	€ 1.198.622	€ 604.622		€ 1.128.622	€ 839.342	€ 1.108.622	€ 1.495.133
		€ 2.703.097	€ 1.740.475	€ 2.334.475		€ 847.853	€ 1.495.133	€ 24.769-	€ 0

31 december 2015 € 0,00

Toelichting 1:

De besparing die is gerealiseerd in 2014 op de bovenformatieven ad € 430.000 is in 2013 ingezet ter dekking van de exploitatie.

2. Inwoner- en leerlingenbijdrage 2015

Overzicht inwonerbijdragen 2015 Totaal Dienst Gezondheid en Jeugd

Gemeenten	Inwoners 2015	Totaal	Regio Staf	VGZ	BLVS 1)	JPT	JGZ 2)	Digitaal Dossier JGZ 3)	contact-moment adolescent 4)	Uitvoering s-programmas	prenatale zorg 4)
Alblasserdam	19.643	724.641	90.987	125.913	60.649	12.763	392.590	22.205	19.532	16.304	8.061
Dordrecht	118.466	4.373.402	548.740	759.376	320.410	76.976	2.465.927	115.962	86.011	101.881	51.687
H.I. Ambacht	28.641	1.049.109	132.667	183.591	90.956	18.610	560.477	32.923	29.886	34.083	11.379
Papendrecht	32.082	1.142.079	148.605	205.648	92.097	20.846	615.044	32.454	27.385	38.178	12.347
Slidrecht	24.389	863.845	112.971	156.335	69.756	15.847	463.019	25.188	20.728	29.023	9.244
Zwijndrecht	44.610	1.577.109	206.636	285.953	115.433	28.986	863.763	42.046	34.291	53.086	17.436
Drechtsteden	267.831	9.730.185	1.240.606	1.716.817	749.302	174.029	5.360.819	270.778	217.834	272.554	110.154
Molenwaard	29.190	1.040.832	135.209	187.110	45.623	18.967	587.395	37.150	29378	34.736	12.104
Giessenlanden	14.466	567.478	67.007	92.728	100.008	9.400	269.235	15.839	13261	17.215	5.314
Gorinchem	35.128	1.251.493	162.715	225.173	57.173	22.825	718.699	35.501	29407	41.802	14.935
Hardinxveld-G'dam	17.722	646.822	82.089	113.599	62.804	11.515	338.893	20.437	17484	21.089	6.794
Leerdam	20.718	811.566	95.967	132.804	106.598	13.462	425.138	21.588	16009	24.654	8.848
Zederik	13.538	480.781	62.709	86.780	43.287	8.797	253.631	15.196	10.382	16.110	5.025
Alblasserwaard & Vijfheerenlanden	130.762	4.798.973	605.696	838.194	415.494	84.965	2.592.992	145.710	115.922	155.607	53.020
Binnenmaas	28.964	975.932	134.163	185.661	77.161	18.820	511.378	27.306	21.443	34.467	9.773
Cromstrijen	12.762	430.574	59.114	81.805	35.014	8.292	224.058	12.055	10.236	15.187	4.267
Korendijk	10.774	374.456	49.906	69.062	32.896	7.001	196.025	11.143	8.424	12.821	3.817
Oud-Beijerland	23.441	837.084	108.580	150.259	72.146	15.231	446.889	24.937	19.042	27.895	8.943
Strijen	8.777	299.366	40.655	56.261	24.568	5.703	156.994	8.071	7.113	10.445	3.025
Hoeksche Waard	84.718	2.917.412	392.418	543.049	241.783	55.047	1.535.345	83.512	66.258	100.814	29.826
Totaal	483.311	17.446.570	2.238.720	3.098.060	1.406.579	314.042	9.489.156	500.000	400.013	528.975	193.000

1) verdeeld op basis van aantal leerlingen 4 -19 jaar per gemeente

2) verdeeld op basis van de vaste gestelde combi-sleutel

3) verdeeld op basis van aantal jeugdigen 0-19

4) verdeeld op basis van de vaste gestelde combi-sleutel

4) er is nog geen besluit genomen over het contactmoment Adolescenten 2015. Daarom is hiervoor een indicatief bedrag opgenomen.

Tarieven 2015

Schaal	max schaal	jaar	vt 8%	eju 6%	totaal	opslag wg- lasten	Totaal schaalbedrag	Overhead 44.400	Totaal (I+J)	kp tarief 1.350 pu	kp+ tarief (p-gerel.)	Markttarief 5%
1	1.776	21.312	1.705	1.279	24.296	7.594	31.890	30.900	62.790	46,51	50,01	52,51
2	1.959	23.508	1.881	1.410	26.799	8.129	34.928	30.900	65.828	48,76	52,26	54,87
3	2.138	25.656	2.052	1.539	29.248	8.721	37.969	30.900	68.869	51,01	54,51	57,24
4	2.257	27.084	2.167	1.625	30.876	9.123	39.999	30.900	70.899	52,52	56,02	58,82
5	2.378	28.536	2.283	1.712	32.531	9.553	42.084	30.900	72.984	54,06	57,56	60,44
6	2.500	30.000	2.400	1.800	34.200	10.051	44.251	30.900	75.151	55,67	59,17	62,13
7	2.739	32.868	2.629	1.972	37.470	10.979	48.449	30.900	79.349	58,78	62,28	65,39
8	3.103	37.236	2.979	2.234	42.449	12.616	55.065	30.900	85.965	63,68	67,18	70,54
9	3.505	42.060	3.365	2.524	47.948	14.440	62.388	30.900	93.288	69,10	72,60	76,23
10	3.896	46.752	3.740	2.805	53.297	16.214	69.511	30.900	100.411	74,38	77,88	81,77
10A	4.191	50.292	4.023	3.018	57.333	17.089	74.422	30.900	105.322	78,02	81,52	85,59
11	4.489	53.868	4.309	3.232	61.410	17.907	79.317	30.900	110.217	81,64	85,14	89,40
11A	4.796	57.552	4.604	3.453	65.609	18.751	84.360	30.900	115.260	85,38	88,88	93,32
12	5.105	61.260	4.901	3.676	69.836	19.600	89.436	30.900	120.336	89,14	92,64	97,27
13	5.539	66.468	5.317	3.988	75.774	20.790	96.564	30.900	127.464	94,42	97,92	102,81
14	6.090	73.080	5.846	4.385	83.311	22.304	105.615	30.900	136.515	101,12	104,62	109,85
15	6.688	80.256	6.420	4.815	91.492	23.945	115.437	30.900	146.337	108,40	111,90	117,49
16	7.348	88.176	7.054	5.291	100.521	25.757	126.278	30.900	157.178	116,43	119,93	125,92
17	8.073	96.876	7.750	5.813	110.439	27.747	138.186	30.900	169.086	125,25	128,75	135,19
18	8.872	106.464	8.517	6.388	121.369	29.941	151.310	30.900	182.210	134,97	138,47	145,39

Let op !

De tarieven zijn exclusief BTW.

Daar waar van toepassing dient hiermee nog rekening gehouden te worden.

Bijdrage uitvoeringsprogramma's 2015

Gemeenten	Inwoners 2015	Uitvoeringsprogramma				Totaalbijdrage 2015 per gemeente
		Gezond Gewicht	Mentale Weerbaarheid	Verzuip JJT	Prenatale Voorlichting	
Alblasserdam	19.643	6.476	9.817	0	8.061	24.353
Dordrecht	118.466	0	59.204	42.630	51.687	153.521
H.I. Ambacht	28.641	9.442	14.313	10.307	11.379	45.441
Papendrecht	32.082	10.577	16.033	11.545	12.347	50.501
Sliedrecht	24.389	8.040	12.188	8.776	9.244	38.249
Zwijndrecht	44.610	14.707	22.294	16.053	17.436	70.489
Drechtsteden	267.831	49.241	133.849	89.311	110.154	382.556
Giessenlanden	14.466	4.769	7.229	5.206	12.104	29.308
Gorinchem	35.128	11.581	17.555	12.641	5.314	47.091
Molenwaard	29.190	9.623	14.588	10.504	14.935	49.650
Hardinxveld-G'dam	17.722	5.842	8.857	6.377	6.794	27.870
Leerdam	20.718	6.830	10.354	7.455	8.848	33.487
Zederik	13.538	4.463	6.766	4.872	5.025	21.126
Alblasserwaard & Vijfheerenlanden	130.762	43.109	65.349	47.055	53.020	208.532
Binnenmaas	28.964	9.549	14.475	10.423	9.773	44.220
Cromstrijen	12.762	4.207	6.378	4.592	4.267	19.444
Korendijk	10.774	3.552	5.384	3.877	3.817	16.630
Oud-Beijerland	23.441	7.728	11.715	8.435	8.943	36.821
Strijen	8.777	2.894	4.386	3.158	3.025	13.464
Hoeksche Waard	84.718	27.929	42.338	30.486	29.826	130.579
Totaal	483.311	120.279	241.536	166.852	193.000	721.667
Bijdrage per inwoner		0,25	0,50	0,35	0,40	1,49
Direkte bijdrage Gezond Gewicht Gem. Dordrecht		39.134				
Totaal bijdrage uitvoeringsprogramma 2015		721.667				
Inwonersaantal x bijdrage per inwoner 483,311 x 1,49		721.667				

Prenatale voorlichting is in afwijking tot de overige programma's verdeeld op basis van het percentage van de doeluitkering

