



BEGROTING 2015

DIENST GEZONDHEID & JEUGD ZUID-HOLLAND ZUID

Colofon

© oktober 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 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
Onderdeel A. DG&J
 - 5.1 Publieke Gezondheid en maatschappelijke zorg
 - 5.2 Onderwijs en werk
 - 5.3 Jeugd en aansluiting passend onderwijs
6. Onderdeel B. RAV (Regionaal Ambulance Vervoer)
7. Onderdeel C. Jeugdhulp

PARAGRAFEN

- 8 Weerstandsvermogen
 - 6.1 Weerstandsvermogen
 - 6.2 Risico's
 - 6.3 Vermogenspositie
- 9 Bedrijfsvoering
 - 7.1 Kaders voor bedrijfsvoering
 - 7.2 Bedrijfsvoering
 - 7.3 Prioriteiten bedrijfsvoering
 - 7.4 Financieel meerjarenperspectief
- 10 FINANCIELE BEGROTING
 - 8.1 Programmabegroting 2015
 - 8.2 Ontwikkeling inwonersbijdrage en leerling-bijdrage2015
 - 8.3 Meerjarenraming tot en met 2018
 - 8.4 Overzicht van incidentele baten en lasten
 - 8.5 Begrotingskader en uitgangspunten
- 11 INWONERBIJDAGEN 2015
- 12 VASTSTELLING

Bijlagen

1. frictiekosten overzicht JGZ
2. inwonerbijdrage 2015
3. tarieven 2015
4. Bijdrage uitvoeringsprogramma's
5. lijst met afkortingen

1 Inleiding

1.1 Voorwoord

Inleiding

Hierbij bieden wij, het dagelijks bestuur van de Dienst Gezondheid & Jeugd (verder de Dienst), u de Begroting 2015 aan. Conform bestuurlijke wens: een omzetting naar een eenvoudige en reële begroting 2015.

Deze begroting kent een bijzondere wordingsgeschiedenis. Vanaf 2010 is de GR geconfronteerd met bezuinigingen, taakstellingen en nullijnen. Op basis van het takenpakket, wetgeving en overige ontwikkelingen heeft de dienst in juni 2014 in eerste instantie een niet sluitende begroting 2015 gepresenteerd. Op basis van de jaarstukken 2013 en de burap 2014 is duidelijk geworden dat een structureel financieel tekort is ontstaan van € 2.000.000. De behandeling van deze begroting is aangehouden lopende het evaluatieonderzoek en het validatieonderzoek. Wij hebben het advies vanuit het validatieonderzoek overgenomen om te komen tot een realistische begroting. Dit heeft als gevolg dat het kostenniveau van de begroting nu is geactualiseerd naar de laatste ontwikkelingen en wettelijke regelgeving en zijn de effecten van de Jaarrekening 2013 en ook de 1^e Burap 2014 meegenomen. Het totaal van de actualisatie is weergegeven op pagina 17. In de actualisatie is enkel rekening gehouden met de strikt noodzakelijke en onvermijdbare kosten.

Conform de bestuursopdracht is de begroting 2015 geactualiseerd.

Naast het eerder gepresenteerde structurele tekort over 2013 en 2014 van € 2.000.000 maken autonome ontwikkelingen zoals de effecten als gevolg van CAO afspraken en wettelijke verplichtingen het noodzakelijk om een verdere bijstelling te doen voor een bedrag van € 900.000 nadeel. Deze actualisatie leidt tot een tekort van € 2.900.000 (afgerond). Een stringent pakket maatregelen / ombuigingsoperatie binnen de Dienst is dan ook onvermijdbaar.

De overeengekomen taakstelling 2016, ad € 1.100.000 als gevolg van de in het vooruitzicht gestelde verlaging van de inwonersbijdrage wordt eveneens in deze ombuigingsoperatie betrokken. Daarnaast licht de Dienst de staffunctie en de bedrijfsvoering door, het onderscheid in wettelijke en niet-wettelijke taken wordt in beeld gebracht inclusief het niveau van dienstverlening en wordt de kostendekkendheid van tarieven herijkt.

Op basis van voorgaande wordt in maart 2015 de aanbevelingen en voorstellen uit de ombuigingsoperatie aan u voorgelegd. Deze ombuigingsvoorstellen leiden tot een sluitend financieel meerjarenperspectief inclusief invulling van de taakstelling uit 2013 als gevolg van het uittreden van JGZ. In deze voorstellen zullen een herijking van de kostendekkendheid van de tarieven en maatregelen om de subsidiebaten op orde te brengen worden opgenomen.

Wij hebben tegelijkertijd een planning gemaakt die op hoofdlijnen bestaat uit 3 stappen. Daarbij wordt vóór 1 april 2015 aan het Algemeen Bestuur een dekkingsplan voorgelegd dat bestaat uit (tenminste) 2 scenario's.

De actualisatie en het definitieve dekkingsplan vormen dan tevens de basis voor de begroting 2016.

Zoals gezegd bestaat het te volgen begrotingsproces op hoofdlijnen uit de volgende 3 stappen:

1. Vaststellen productenbegroting november 2014.
2. Ombuigingsinventarisatie gereed januari 2015
3. Besluitvorming Begroting inclusief dekkingsplan maart 2015.

Regiostaf

In deze begroting is ook conform advies van de accountant de regiostaf-begroting grotendeels geëlimineerd. In de oude opzet was de voormalige regiostaf volledig opgenomen in de begroting van de dienst. In de nu voorliggende begroting is enkel de inwonerbijdrage, ad € 2.239.000 nog meegenomen en zijn de doorbelastingen niet meer opgenomen. De regiostaf is als apart 'programma' verwerkt

Verbeterplan 2.0

De vaststelling door het bestuur dat de bedrijfsvoering niet op orde is en er sprake is van onvoorspelbaarheid, heeft geleid tot een zogeheten Verbeterplan 2.0. Dit plan is voor advies voorgelegd aan de audit-commissie en de accountant. Het Algemeen bestuur heeft daarop besloten dat directe versterking noodzakelijk is op de aansturing, realisme en daadkracht. Het speerpunt van de dienst is het op orde brengen van de financiën en de bedrijfsvoering.

Ambulancedienst

Vanaf 1 januari 2014 zou de ambulancedienst (RAV ZHZ) als zelfstandige BV onderdeel worden van de GR Veiligheidsregio ZHZ. Er zijn tijdens deze transitie echter problemen gerezen rondom de pensioenvoorzieningen. Inmiddels is een nader onderzoek om de transitie van de Ambulancedienst en overdracht aan de GR Veiligheidsregio nogmaals kritisch te beoordelen op haalbaarheid.

De begroting van de Ambulancedienst wordt geconsolideerd gepresenteerd in deze begroting in een afzonderlijk hoofdstuk en niet als programma-onderdeel van de dienst.

Serviceorganisatie Jeugdhulp

In deze 'voorlopige' begroting is ook een programma Jeugdhulp toegevoegd. De begroting van de nieuwe Service Organisatie. De begroting van de SOJ wordt geconsolideerd gepresenteerd in deze begroting in een afzonderlijk hoofdstuk en niet als programma-onderdeel van de dienst.

De bestuurlijke koers van de dienst

Onze missie en visie zijn ons bestuurlijk kompas, maar vraagt per jaar om een concrete invulling. Het is aan het bestuur om in een meerjarenbeleidsplan de speerpunten op het gebied van gezondheid, maatschappelijke zorg, onderwijs en jeugd te benoemen.

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'. Er is in de voorbije periode geïnvesteerd op het versterken van de relatie met de gemeenten. Wij zien positieve resultaten en reacties van de kant van de gemeenten, die stimuleren om deze investering voort te zetten wat betreft de inhoudelijke taken van de Dienst. Op het gebied van financiën en bedrijfsvoering is, zoals eerder gezegd, de taak vooral om het vertrouwen te herstellen.

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.

Zoals hierboven al aangegeven wordt de financiële taakstelling betrokken in de ombuigingsopdracht die de dienst is opgelegd.

In de cijfermatige opstelling van de begroting is de taakstelling nog wel verwerkt in cijfers zoals deze zijn weergegeven in hoofdstuk 8.

Wij hebben op basis van de bevindingen en het advies van de accountant moeten vaststellen dat de er de noodzaak is om de begroting opnieuw vanaf het fundament op te bouwen. Het opstellen van een bijbehorende productbegroting en definitieve begroting kan niet voor 1 januari worden afgerond. Op basis van een productbegroting en een ombuigingsactie wordt eind maart het Algemeen Bestuur scenario's voorgelegd, waarna een definitieve begroting 2015 beschikbaar is.

De begroting 2015 is opgesteld conform de uitgangspunten zoals vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de Dienst. In de actualisatie van de begroting zijn de structurele kosten uit 2013 en 2014 verwerkt. Tevens zijn onontkoombare verplichtingen, waaronder CAO afspraken en wettelijke verplichtingen verwerkt.

De Begroting 2015 van de dienst is grotendeels beleidsarm en bestaat uit drie programma's:

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

Daarnaast zijn er in de begroting aparte hoofdstukken opgenomen voor de onderdelen Ambulancedienst en Jeugdhulp.

De indeling van de verschillende onderdelen zullen dan als volgt worden weergegeven;

- deel A Dienst Gezondheid & Jeugd
- deel B Ambulancedienst
- deel C Jeugdhulp.

Per onderdeel zijn de financiën weergegeven. Van hoofdstuk 8 zijn de cijfers op basis van de BBV voorschriften wel geconsolideerd weergegeven.

In deze Begroting 2015 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).

Deze begroting heeft daarmee betrekking op de huidige dienstverlening, alsmede taken die vervuld moeten worden maar nog niet (volledig) zijn opgenomen. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om de nieuwe taken rondom psychosociale hulpverlening en het voldoen aan de inspectie-eisen voor infectieziektebestrijding.

Wij onderscheiden negen producten met bijbehorende doelen, die elk een groot aantal activiteiten kennen. 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. Door het niet tijdig indienen van de begroting voor de wettelijk vastgestelde termijn van 15 juli is de dienst onder facultatief preventief toezicht op termijn gesteld. Tot het moment dat de dienst een sluitende begroting indient bij Gedeputeerde Staten met een financieel gezond meerjarenperspectief blijft dit toezichtregime van toepassing.

Mocht de begroting 2015 niet sluitend en zonder dekkingsvoorstellen van eventuele stelposten voor 1 januari zijn vastgesteld dan moet de dienst GS verzoeken om machtiging te verlenen tot het doen van uitgaven op het niveau van de laatst vastgestelde begroting, die van 2014. Ook voor nieuw beleid, zoals de decentralisatietaken Jeugdhulp, zal dan om een machtiging moeten worden gevraagd voor het doen van uitgaven.

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.

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 Alblasterwaard-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
mw C.L.M. Lambrechts	Voorzitter	Bestuur en cultuur Crisisorganisatie/veiligheid Maatschappelijke zorg Communicatie
G.B. van der Vlies	Vice-voorzitter	serviceorganisatie Jeugdhulp ZHZ Jeugdgezondheidszorg AMHK-ontwikkelingen
mw. I. van der Werf	Lid	Infectieziektebestrijding Technische hygiënezorg/kinderopvang Gezondheidsbevordering Medische Milieukunde

B. van de Burgt	Lid	Leerplicht Voortijdig schoolverlaten Kennisfunctie
P. Vat	Lid	Bedrijfsvoering en financiën (concern) Personeel en organisatie RAV ZHZ
P.J. Verheij	Financieel adviseur	Tijdelijk adviseur bedrijfsvoering en financiën voor de periode van 1 jaar
A.J.A. Wijten	Secretaris	

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. De voorzitter heeft geen stemrecht.

Adviescommissies

Er is de mogelijkheid om adviescommissies in te stellen. 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

Vanaf april 2013 is er de audit-commissie. De leden zijn de wethouders, dhr. A. Flach (voorzitter), dhr. A. van Buuren en dhr. T. Boerman. In overleg met het algemeen bestuur wordt een programma voor 2015 opgezet en vindt een evaluatie van de werkwijze plaats.

Kernteam

Met ingang van 2013 is er een kernteam gevormd die het algemeen bestuur adviseert. Het kernteam bestaat ambtenaren volksgezondheid, onderwijs/jeugd (3), financiën (3) en een onafhankelijke voorzitter uit de drie sub regio's binnen de regio Zuid Holland Zuid.

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 (weerstandsvormen, 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.

2. Kerngegevens begroting 2015

2.1 Werkgebied

Het werkgebied van de Dienst wordt bestuurlijk aangeduid als Zuid-Holland Zuid. Dit is zowel de regio voor de publieke gezondheid als de veiligheidsregio. Hiermee is regio congruent in de zin van de Wet publieke gezondheid en de Wet op de veiligheidsregio's. Tevens is dit Regio 30, Zuid-Holland Zuid volgens de indeling van het ministerie van OCW voor de RMC-regio's (Voortijdig Schoolverlaten).



2.2 Aantal inwoners en leerlingen

Het totaal aantal inwoners voor de begroting bedroeg 483.311 inwoners. Dit aantal is gebaseerd op de CBS gegevens op de peildatum 1 januari 2013. In onderstaande tabel wordt het aantal inwoners per gemeente aangegeven. Op basis van deze gegevens worden de gemeenten aangeslagen voor de inwonerbijdragen met betrekking tot de wettelijke taken publieke gezondheid.

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	Giesselanden	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

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.



De Serviceorganisatie Jeugdhulp en de RAV zijn onderdeel van de Gemeenschappelijke regeling, maar zijn niet ingetekend in bovenstaand organogram.

2.4 Formatie

De toegestane formatie is in het organisatieplan van 2012 vastgesteld en bedraagt 110fte. Exclusief de Serviceorganisatie Jeugdhulp en de RAV.

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

2.5 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. Hierin staan de bestuurlijk relevante hoofdpunten van de Dienst centraal. In het programmaplan wordt aangegeven 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.

Deze begroting gaat uit van de primaire begroting 2014 en de bijbehorende 3 programma's en 9 producten.

Productbegroting –en boek

Bij het opstellen van de meerjarenbegroting 2015 wordt ingezet op een opnieuw opgebouwde productbegroting 2015, op basis van een daartoe ingericht proces. Zie hiervoor ook de inleiding.

De productbegroting is het hulpmiddel voor het Dagelijks Bestuur om toe te zien op de uitvoering van de vastgestelde programma's.

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 / kennisfunctie |
| 7. | Medische milieukunde |
| 8. | Leerplicht |
| 9. | Voortijdig schoolverlaten |

Op basis van het traject van het opstellen van de productbegroting en de ombuigingsinventarisatie zal begin 2015 het bestuur een begroting 2015 worden aangeboden.

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 Dienst opereert vanuit haar wettelijke en opgedragen taken. Hiervoor verricht zij verschillende vormen van diensten en onderzoeks-, beleids- en regietaken. Deze taken staan niet los van de omgeving waarin de medewerkers van de Dienst opereren en de ontwikkelingen in de samenleving. Continue dient de professionele vraag beantwoord te worden of de uitwerking van de taken een bijdrage levert aan een vitale samenleving en met name voor de kwetsbaren.

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.

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, de Dienst een logische partner in de regio. Zowel van gemeenten als van ketenpartners, ten dienste van de inwoners van Zuid-Holland Zuid.

3.1.2. De strategische agenda, taken en speerpunten

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 van de gemeenten;

Deze samenhangende taken zijn in 2013 na verschillende bestuurlijke heisessies opgenomen in een strategische agenda voor de Dienst en geformuleerd binnen de drie programma's van de Dienst. Inzet is om op programmatische wijze de ontwikkelingen in het publieke domein te verbinden met de Dienstverlening. Belangwekkende ontwikkelingen die betrekking hebben op de taken van de Dienst zijn:

- Het Nationaal Programma Preventie, vertaald naar een regionaal programma preventie;
- De relatie tussen de Jeugdwet – Jeugdgezondheidszorg – Passend Onderwijs;
- De versterking op de aanpak van Voortijdig Schoolverlaten, oa door het Platform Benutting Talent;
- De maatschappelijke agenda (decentralisatie WMO en Jeugd) inclusief de vormgeving en herontwerp van de lokale en regionale infrastructuur rondom eigen kracht en (complexe) multiproblematiek;
- De ontwikkeling van het AMHK (Veilig Thuis).

Eind 2013 zijn deze taken en de daaruit voortvloeiende speerpunten voor de jaren 2014 en 2015 benoemd.

Er zijn daarnaast ontwikkelingen waarin de Dienst- vanuit haar huidige taken - opnieuw vaststelt welke toegevoegde waarde de Dienst naar gemeenten en partners heeft. Een belangrijk voorbeeld hiervan is de Toekomstverkenning Gezondheid & Jeugd. En daarmee samenhangend de vertaling van de regionale beleidskaders gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering en voortijdig schoolverlaten, naar een regionaal en lokaal gezondheidsbeleid en een bijhorende uitvoeringsprogramma waarop regie gevoerd wordt.

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. Vanaf 2015 wordt de programmasturing sterker verbonden met strategisch-tactisch beleidsinzet, waarbij er met de clusters een verbinding is op het tactisch-operationeel beleidsniveau.

Vanaf 1-1-2015 is er een breed meldpunt AMHK (Veilig Thuis) 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. Deze ontwikkeling wordt via een projectorganisatie verzorgd, waar een bestuursovereenkomst tussen de Dienst en de gecertificeerde instelling (Bjz nieuwe stijl) aan ten grondslag ligt.

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 FINANCIELE 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. Naar aanleiding van de ontstane financiële problematiek bij de jaarrekening 2013 en de burap 2014 zijn de kaders door het bestuur gewijzigd. Er moet een realistische 'voorlopige' begroting worden opgesteld. In deze nu voorliggende begroting is daar invulling aan gegeven.

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. Dit heeft geleid tot een dekkingsprobleem van € 1.400.000 op dit onderdeel.

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 nu bijgestelde begroting 2015 is de begroting van de regiostaf geëlimineerd en resteert enkel nog de inwonerbijdrage om enerzijds oude afspraken te kunnen voldoen en anderzijds om de negatieve reserve JGZ af te dekken. Het resterende vrijvallende deel van deze inwonerbijdrage kan worden ingezet voor de exploitatie van de dienst.

In de vastgestelde begroting 2014 waren nog niet de noodzakelijke wijzigingen doorgevoerd. Bij de eerste bestuursrapportage 2014 wordt geen begrotingswijziging opgesteld en voorgelegd aan het bestuur. Het bestuur heeft opdracht gegeven om een zero based begroting op te stellen waarbij de volledige problematiek in beeld moet zijn. De definitieve begroting 2015 wordt in maart 2015 voorgelegd aan het bestuur en de 17 gemeenten. Dit voorzien van een dekkingsplan van het tekort.

In de nu voorliggende 'voorlopige' begroting zij een aantal componenten opgenomen dan wel verwijderd die in de primaire versie nog waren opgenomen.

Regiostaf.

Zoals hierboven al aangegeven is in de nu bijgestelde begroting 2015 de begroting van de regiostaf geëlimineerd en resteert enkel nog de inwonerbijdrage om enerzijds oude afspraken te kunnen voldoen en anderzijds om de negatieve reserve JGZ af te dekken. Het resterende vrijvallende deel van deze inwonerbijdrage kan worden ingezet voor de exploitatie van de dienst.

Mutaties 2015

Toegevoegde wijzigingen

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.

Daarnaast heeft de dienst op basis van een opdracht van het bestuur gewerkt aan het opstellen van een realistische begroting. Naast de wijzigingen zoals hierboven beschreven heeft dit geleid tot toevoeging van onderstaande kosten;

Aanpassingen begroting 2015		S = Structureel I = Incidenteel			
	2015				-
					totaal opschalen
<u>Conform burap 2014 onontkoombaar</u>					
Dekking overhead (zoals ontstaan in 2013 door tariefsverschil)	€ 1.400.000	S	Burap		
(door te laag tarief zijn de subsidieaanvragen ook te laag voor 2015)					
SCD (betreft ICT investeringen en kosten drukwerk en telefonie)	€ 350.000	S	Burap.		
Lagere inkomsten JPT	€ 300.000	S	Burap		
Externe advieskosten/inhuur	€ 0	I	Burap	2014 incidenteel	€ 250.000
Projectkosten Infectieziektenbestrijding obv inspectierapport	€ 0	I	Burap	2014 incidenteel	€ 166.000
Indexaties overig. Afwijkingen binnen programma's	€ 0	I	Burap	2014 incidenteel	€ 118.000
Totaal tekort burap 2014	€ 2.050.000				
<u>Onvermijdbaar</u>					
Looncompensatie 2014 en 2015	€ 294.610	S	CAO. Burap. Risicoparagraaf Actualisatie 2015		
SPP obv CAO 500 p.j. per medewerker 150 x 500,- (in 2013 gedekt uit regiostaf)	€ 75.000	I	CAO. Nieuw beleid 2013		Incidenteel
(voor 2013 t/m 2015)					
Wachtgeldverplichtingen	€ 150.000	S	Burap. (voor komende 4 meerjarenperspectief)		
(per 1 januari vervallen de bovenformatieven. Wel moet er bovenwettelijke WW worden voldaan. Dit naast UWV verplichtingen. PenO kan geen schating maken van de kosten. Nu prognose op maximaal € 150.000)					
Opleidingsbudget (onvermijdbare kosten)	€ 50.000		Onvermijdbare opleidingskosten voor artsen en verplichtingen overige wettelijke eisen		
Achterstallig onderhoud Karel Lotsyweg	€ 28.000	S	Onvermijdbare ko kapitaallasten		
€ 200.000 Afschrijving 10 jaar rente 4%					
Onderhoudsbudget Karel Lotsyweg	€ 10.000	S	Burap Risicoparagraaf		
IZB uitbreiding	€ 166.000	S	Onvermijdbaar o.b.v rapport inspectie infectieziektenbestrijding		
Psycho Sociale Hulpverlening bij rampen 0,8 fte	€ 60.000	S	Burap Risicoparagraaf		
Piketvergoedingen en overige toelagen	€ 116.000	S	Nieuw wettelijk beleid 2013		
Contributies	€ 33.000	S	Onvermijdbaar ivm verhoging bijdrage GGD Nederland		
Kosten inhuur MMK Rotterdam	€ 200.000	S	Onvermijdbaar o.b.v. afspraken met GGD Rotterdam Rijnmond		
(dit is een netto bedrag. In de salariscomponent is de verlaging formatie verwerkt)					
Voordeel vervallen huisvesting LVS	-€ 71.000	S			
Kosten software (vervanging applicaties)	€ 40.000	S	Onvermijdbaar. Applicaties zijn aangeschaft		
Vervallen projectinkomsten LVS (route 27 enz)	€ 100.000	S			
Kosten crisisorganisatie/materiele kosten crisis	€ 29.000	S	Nieuw wettelijk beleid 2013		
DVO's SCD (WBU, Cognos en extra P-advies) (vloeit voort uit verbeterplan)	€ 120.000	S	Nieuw beleid o.b.v. verbeterplan. Tijdschrijfsysteem en rapportage tool		
Totaal onvermijdbaar	€ 1.400.610				
Totaal tekort opschalen begroting 2015 t.o.v de primaire begroting juni					
Inzet voordeel inwonerbijdrage regiostaf	-€ 525.000				
(zie blz. 42 voor verloop inwonerbijdrage regiostaf)					
Netto resultaat opschalen begroting	€ 2.925.610				

De onvermijdbare kosten sluiten aan op de risicoanalyse uit de burap 2014

Conform de bestuursopdracht is de begroting 2015 geactualiseerd. Naast het eerder gepresenteerde structurele tekort over 2013 en 2014 van € 2.000.000 maken autonome ontwikkelingen zoals de effecten als gevolg van CAO afspraken en wettelijke verplichtingen het noodzakelijk om een verdere bijstelling te doen voor een bedrag van € 900.000 nadeel. Deze actualisatie leidt tot een tekort van € 2.900.000 (afgerond). Een stringent pakket maatregelen / ombuigingsoperatie binnen de Dienst is dan ook onvermijdbaar.

De overeengekomen taakstelling 2016, ad € 1.100.000 als gevolg van de in het vooruitzicht gestelde verlaging van de inwonersbijdrage wordt eveneens in deze ombuigingsoperatie betrokken. Daarnaast licht de Dienst de staffunctie en de bedrijfsvoering door, het onderscheid in wettelijke en niet-wettelijke taken wordt in beeld gebracht inclusief het niveau van dienstverlening en wordt de kostendekkendheid van tarieven herijkt.

Op basis van voorgaande wordt in maart 2015 de aanbevelingen en voorstellen uit de ombuigingsoperatie aan u voorgelegd. Deze ombuigingsvoorstellen leiden tot een sluitend financieel meerjarenperspectief inclusief invulling van de taakstelling uit 2013 als gevolg van het uittreden van JGZ. In deze voorstellen zal een herijking van de kostendekkendheid van de tarieven en zullen maatregelen om de subsidiebaten op orde te brengen worden opgenomen.

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. Op basis van de begrotingsrichtlijnen was uw besluit om de nullijn toe te passen op de loon- en prijscompensatie en is de inwonerbijdrage eveneens niet aangepast. In de begrotingsactualisatie is zover mogelijk een realistische budgettering toegepast.

Rente over kapitaalverstrekking in 2015

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

De rentevergoeding over kapitaalverstrekkingen, 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 saldobehoor;
- financiering van de regio;
- beheer marktrelaties;
- planning & control;
- advies.

De treasurytaak risicobeheersing stuurt op de financiële risico's die de Dienst loopt. De treasurytaak kas- en saldobehoor 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 marktrelaties 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 € 146 mln. (omvang begroting) = € 12 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

Deel A DG&J

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 ziekmakende 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 (RPP).

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 (laten) 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.

Op 28 augustus van 2014 heeft het ministerie van VWS een brief aan de Tweede Kamer gestuurd waarin wordt ingegaan op de borging van Publieke Gezondheid en de positionering van de GGD-en. In de brief wordt ingegaan op het belang van en de gevolgen voor de publieke gezondheid als gevolg van de drie decentralisaties. Vws maakt een onderscheid in medische en maatschappelijke taken voor de GGD-en. Op de medische taken (infectieziektebestrijding, technische hygiëne zorg, medische milieukunde) wil VWS meer inzicht in de wijze waarop gemeenten hier invulling aan geven en wil met het veld tot heldere professionele normen komen. Voor de maatschappelijke taken (zoals gezondheidsbevordering en diverse activiteiten op het terrein van maatschappelijke zorg) stelt VWS juist meer beleidsvrijheid voor gemeenten voor. Zij ziet echter wel juist op dit vlak een belangrijke taak voor GGD-en. Daarom start VWS een stimuleringsprogramma voor gemeenten en GGD-en in het sociaal domein. VWS ziet voor GGD-en vier pijlers die goed geborgd moeten worden:

1. Signaleren, onderzoek en advies
2. Uitvoeren taken gezondheidsbescherming
3. Publieke gezondheid bij crisis, incidenten en rampen
4. Toezicht

In een aparte notitie wordt ingegaan op de gevolgen van de brief van VWS voor de dienst en de deelnemende gemeenten.

De Dienst zet in op een vertaling van het Nationaal Programma Preventie naar een Regionaal Programma Preventie (RPP). Een programma, opgebouwd vanuit de taken van de Dienst dat 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. Het RPP kan als input gezien worden voor de nieuwe nota (lokaal) gezondheidsbeleid van de gemeenten die vanaf 2016 voor vier jaar in gaat. In het RPP wordt geadviseerd aan welke thema's de komende jaren het nodig is aandacht te schenken. Dit wordt gedaan op basis van de Toekomstverkenning (november 2014) en daarnaast wordt aangegeven hoe dit het beste gedaan kan worden, m.a.w. op welke wijze de uitvoeringsprogramma's vanaf 2016 lokaal en/of (sub)regionaal ingezet kunnen worden.

Infectieziektebestrijding

De Inspectie voor de Gezondheidszorg IGZ heeft de Dienst bezocht om het functioneren van de algemene infectieziektebestrijding en de TBC-bestrijding te beoordelen. Uit het definitieve rapportage van 11 Augustus 2014 blijkt dat op met name het terrein van de algemene infectieziektebestrijding de Dienst op dit moment niet voldoet aan door de inspectie gehanteerde normen. Voor een effectieve gezondheidsbescherming conform landelijke standaarden zal de Dienst moeten investeren in capaciteit en deskundigheid. Door een extra impuls wordt ingezet om uiterlijk 1 februari 2015 hiervoor de basis te hebben gelegd. In het plan van aanpak wordt ook een verbinding gemaakt met het in voorbereiding zijnde beleidskader gezondheidsbescherming, met een uitgewerkt basistakenpakket gezondheidsbescherming. Dit laatste is eind vorig jaar in onze opdracht – nadat de eerste signalen dat niet alle taken worden uitgevoerd – opgepakt en wordt inzichtelijk gemaakt wat structureel nodig is. In deze begroting is hiervoor extra capaciteit opgenomen. Met uitvoering van het beleidskader gezondheidsbescherming wordt ook op de resterende vlakken voldaan aan landelijke standaarden.

Medische Milieukunde (MMK)

Er wordt samen met andere GGD-en gewerkt aan een visie van de Dienst op MMK in de regio ZHZ en voor Zuid-Holland met betrekking tot de huidige dienstverlening. Centraal uitgangspunt is dat de kwetsbaarheid van de THZ/MMK functie in Zuid-Holland beperkt moet worden. Voor de Dienst is er directe urgentie omdat vanaf 1 oktober 2014 (een arts gaat met pensioen en de ander gaat over naar GGD RR) geen artseninzet vanuit de Dienst op dit gebied geleverd kan worden. Dit moet leiden tot een herziening van de overeenkomst met GGD Rotterdam-Rijnmond voor de inzet van artsen/adviseurs voor de regio ZHZ. GGD RR stelt als voorwaarde dat de omvang van de dienstverlening op orde is, wat extra middelen vereist zoals in hoofdstuk 4 opgenomen.

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 kennisfunctie is meer.

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. Door nauwe samenwerking, met bijvoorbeeld het Onderzoek Centrum Drechtsteden (OCD) en de academische werkplaats CEPHIR (samenwerkingsverband van o.a. de Erasmus Universiteit, GGD Rotterdam Rijnmond 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 (Veilig Thuis)

Op 1 januari 2015 moeten alle gemeenten een Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) ingericht hebben, de officiële naam per januari wordt Veilig Thuis. De stip op de horizon is een breed laagdrempelig meldpunt voor de regio ZHZ. De taken van het toekomstige AMHK (Veilig Thuis) 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 zal met Bureau Jeugdzorg vanaf 1 januari 2015 een projectorganisatievormen, waarbinnen de inrichting van het AMHK (inclusief Meldpunt Zorg & Overlast/ Zorgregie) wordt vorm gegeven onder bestuurlijke verantwoordelijkheid van het bestuur van de Dienst. Besluitvorming hierover vindt binnen het bestuur eind 2014 plaats.

Psychosociale Hulpverlening (PSH) /Kleinschalige Incidenten Zedenzaken(KIZ)

Psychosociale hulpverlening is een van de vier taken die GGD-en verrichten bij rampen , incidenten of crisis. Dit is een nieuwe taak voor de GGD-en. In 2014 is gewerkt aan een inrichtingsplan voor PSH. De financiële gevolgen van dit besluit worden in deze begroting verwerkt.

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).

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 Dienst heeft haar procesregie-rol ingebracht in de netwerkorganisatie Veiligheidshuis.

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

Wat willen we bereiken

Algemene doelstellingen

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 pedagogisch) kinderopvang tbv handhaving door de gemeenten	Kindcentra hebben een inspectierapport niet ouder dan 1 jaar.	95%
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.	7,0

	(NB: herhaalde meting klanttevredenheid burgers vindt plaats in 2016)	
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	Vanaf februari 2015 heeft de Dienst naar het oordeel van de Inspectie Volksgezondheid een voldoende basis om de IZB-taken uit te voeren. Tegelijkertijd wordt uitvoering gegeven aan het beleidskader gezondheidsbescherming, zoals bestuurlijk vastgesteld, zodat de Dienst alle taken op grond van de Wet Publieke Gezondheid binnen een daartoe opgesteld plan van aanpak uitvoert.
	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 Hepatitis B	Werkgevers in de regio waarvan het personeel een verhoogd risico loopt op besmetting met Hep-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 en regiogemeenten 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.
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 hygiëneadvies.	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.
	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 aangesloten bij het landelijke OTO-kwaliteitskader.
Gezondheidsbevordering / Kennisfunctie	Ontwikkelen en implementeren de kennisfunctie door middel van instrumenten als: - de Toekomstverkenning Gezondheid & Jeugd, inclusief actualisatie - integrale adviezen voor gemeentelijk gezondheidsbeleid, voorafgaand aan de nota Lokaal gezondheidsbeleid 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 2015 worden de afspraken nagekomen die in de jaarplannen staan. Voor 2016 wordt een Regionaal Programma Preventie aangeboden dat aansluit op het regionaal en lokaal gezondheidsbeleid en op de nieuw te vormen nota gezondheidsbeleid.	De onderdelen programma, beleid en onderzoek worden meer aan elkaar verbonden en met de andere onderdelen van de dienst. Tegelijkertijd wordt de verbinding van buiten naar binnen gelegd. 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 (MMK)	Uitvoering geven aan de meldingen MMK ,via onderzoek en advies, in het kader van de gezondheidsbescherming en zo bijdragen aan een zo gezond mogelijke leefomgeving (water, bodem en (binnen en buiten) lucht)	Er is een dienstverleningsovereenkomst met de GGD RR over de inzet van de adviseurs en de artsen MMK. De frontoffice-taken blijven binnen de Dienst, wel is er afstemming met GGD RR rondom de dagelijkse inzet. Een provinciaal REC MMK is in ontwikkeling.

D. Wat mag het kosten

Publieke gezondheid en maatschappelijke zorg	2013			2014			2015		
	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo
infectieziektebestrijding	2.780	1.782	-998	4.268	4.396	128	2.924	2.033	-891
Medische Milieukunde	121	97	-24	1.214	1.295	81	200	110	-90
Technische Hygienezorg	1.213	967	-246	274	425	151	980	831	-149
Crisisorganisatie	82	37	-45	42	52	10	191	148	-43
Maatschappelijke zorg	2.266	2.528	262	2.929	2.643	-286	1.611	1.594	-17
Gezondheidsbevordering/kennisfunctie	3.701	2.149	-1.552	5.856	5.490	-366	3.644	2.198	-1.446
totaal	10.163	7.560	-2.603	14.583	14.301	-282	9.550	6.914	-2.636

5.2 Onderwijs en werk

A. Algemene doelstelling

De Dienst zet erop in 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. Vroeg signalering 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.

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	7.0

	jongeren/ouders en ketenpartners	
--	----------------------------------	--

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 RMC-coördinatie: het realiseren van passend netwerk is in de regio ZHZ	Er is een nieuwe VSV convenant 2012, waarbij extra inzet is op monitoring en bijsturing. 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)

D. Wat mag het kosten

Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt	2013			2014			2015		
	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo
Leerplicht	1.263	1.360	97	2.520	2.520	0	2.312	1.322	-990
Voortijdig schoolverlaten	1.904	2.139	235			0	1.028	930	-98
totaal	3.167	3.499	332	2.520	2.520	0	3.340	2.252	-1.088

Het verschil tussen 2014 en 2015 is ontstaan omdat in 2015 de belasting indirecte kosten op het product is meegenomen.

Binnen de baten is in 2015 ook nog rekening gehouden met de ontvangst Van RMC middelen

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. Het Digitaal Dossier JGZ en extra contactmoment (14+) zijn verbonden met de overeenkomst over het Basis takenpakket.

In het programma is het JeugdPreventieTeam (JPT) opgenomen. Doel is dat er vanuit het politiebureau uitvoerende capaciteit voor ondersteuningstrajecten gegeven kan worden.

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 november 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 inentingen 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
JGZ	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 bepaalt 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

Jeugd en aansluiting onderwijs	2013			2014			2015		
	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo
Jeugdgezondheidszorg	10.917	11.219	302	10.345	10.397	52	10.529	11.145	615
totaal	10.917	11.219	302	10.345	10.397	52	10.529	11.145	615

Totaal onderdeel A programma's DG&J

totaal programma's DG&J	2013			2014			2015		
	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo
Publieke gezondheid en maatschappelijke zorg	10.163	7.560	-2.603	13.056	14.302	1.246	9.550	6.914	-2.636
Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt	3.167	3.499	332	2.521	2.751	230	3.340	2.252	-1.088
Jeugd een aansluiting onderwijs	10.917	11.219	302	10.345	10.397	52	10.529	11.144	615
totaal programma's DG&J	24.247	22.278	-1.969	25.922	27.450	1.528	23.419	20.310	-3.109

Hoofdstuk 6 onderdeel B. RAV (Regioanaal Ambulance Vervoer)

RAV

De Ambulancedienst is een onderdeel van de GR die volledig zelfstang functioneert. Financiering, verantwoording en reservevorming geschied op basis van de regelgeving en voorschriften van de zorgverzekeraars.

Na een jarenlange voorbereiding zal de Ambulancedienst ZHZ per 1 januari 2015 een stabiele situatie hebben bereikt. De dienst moet zich opmaken voor de afloop van de Tijdelijke Wet Ambulancezorg op 1 januari 2018. Hoe de wetgeving er daarna gaat uitzien is nog niet duidelijk, maar er een grote kans dat een nieuwe reorganisatie noodzakelijk is.

Om de druk op de organisatie niet nodeloos te vergroten en het personeel zekerheid te bieden, is het van belang bestaande beleidslijnen voort te zetten, maar geen grote wijzigingen door te zetten.

A. Algemene doelstelling

De Regionale Ambulance Voorziening Zuid-Holland Zuid is een transparante zorginstelling met professionele medewerkers die hoogwaardige ambulancezorg verleent. We werken samen met partners in de ketens van zorg en openbare veiligheid. De RAV ZHZ onderscheidt zich door:

- Integriteit
- Flexibiliteit en innovatief vermogen
- Betrokkenheid bij mensen en (zorg)organisaties in ons werkgebied.

<i>Kritische succesfactor</i>	Prestatie-indicator	Normering 2015	Normering 2014	Normering 2013	Realisatie 2013
Productie	Aantal declarabele ritten	29.495	29.495	29.495	29.495
Kwaliteit ambulance- vervoer	Spoedvervoer A1 < 15 min (landelijke norm)	95%	95%	95%	93,1%
	Spoedvervoer A1 < 15 min (afpraak met zorgverzekeraars)	94,50%	93,75%	94,5%	93,1%
	Spoedvervoer A2 < 30 min (landelijke norm)	95%	95%	95%	98,2%
	Spoedvervoer A2 < 30 min (afpraak met zorgverzekeraars)	98,2%	98,2%	95%	98,2%
	Intake AMPDS ProQA	80%	75%	-	-
	Formele klachten	<10	<10	<10	21
	Calamiteiten (IGZ- melding)	0	0	0	5
Veiligheidsmanagement Systeem (VMS, start ultimo april 2013)	Verbetervoorstellen	100	100	100	66
	Incidentmeldingen	150	150	150	128
Betrokkenheid personeel	Ziekteverzuim	4%	4%	< 5%	4,45%
	Kennisniveau personeel (selectieve profcheck)	100% score 5-jaarlijkse profcheck	100% score 5-jaarlijkse profcheck	100% score 5-jaarlijkse profcheck	92% score 5-jaarlijkse profcheck

B. Producten en activiteiten

Voor 2015 is de Ambulancedienst voornemens onderstaande producten en activiteiten te leveren;

Product	Activiteit	
Centrale Post Ambulancevervoer	1	Zorgindicatie, zorgtoewijzing en zorgcoördinatie
	2	Regievoering op paraatheid van ambulances op basis van dynamisch ambulancemanagement
Ambulance hulpverlening	1	Aannemen, beoordelen en verwerken van spoedeisende hulpvragen
	2	Verzorgen van ambulanceritten in de Regio Zuid Holland Zuid
	3	Beschikbaarheid voor calamiteiten in de Regio Zuid-Holland Zuid (opgeschaalde zorg)

B. Wat mag dat kosten

Ambulancedienst	2013			2014			2015		
	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo
Ambulancezorg	12.949	12.949	0	14.317	14.317	0	14.201	14.201	0
Meldkamer Ambulancezorg	1.372	1.372	0	1.112	1.112	0	1.092	1.092	0
totaal	14.321	14.321	0	15.429	15.429	0	15.293	15.293	0

De RAV heeft voor intern gebruik een gespecificeerde begroting opgesteld die als bijlage bij deze begroting wordt bijgevoegd. In het 2^e kwartaal 2014 hebben de gemeenten al een zienswijze neergelegd m.b.t. de begroting van de RAV.

Hoofdstuk 7 Onderdeel C. Jeugdhulp

Jeugdhulp

De decentralisatietask Jeugdhulp is bestuurlijk gepositioneerd binnen de gemeenschappelijke regeling Gezondheid & Jeugd. Vanuit die positionering worden cijfers geconsolideerd gepresenteerd. Om de 'onafhankelijke zelfstandige' positie te benadrukken wordt Jeugdhulp wel in een separaat hoofdstuk gepresenteerd.

In dit hoofdstuk wordt in hoofdlijnen de inhoud van het programma weergegeven. Op dit moment wordt er door de Service Organisatie Jeugd (SOJ) hard gewerkt aan de afronding van de inkooptrajecten die verbonden zijn aan de decentralisatie. Na afronding hiervan zal er een verfijnde separate (interne) begroting worden opgesteld. In deze begroting worden de verschillende onderdelen verder uitgewerkt en gepresenteerd. De verwachting is dat deze interne begroting in het 1^e kwartaal 2015 zal worden opgeleverd.

Tevens zal er een nadere financiële analyse en een risicoanalyse worden opgesteld waarbij inzichtelijk zal worden gemaakt waar eventuele risico's zich kunnen voordoen. Ook zal daarbij een voorstel met sturingsmogelijkheden worden aangeboden om de risico's zoveel mogelijk te kunnen beheersen.

Inleiding

De kwaliteit en doelmatigheid van de jeugdhulp is per 2015 een verantwoordelijkheid van de gemeenten. De 17 gemeenten van Zuid-Holland Zuid pakken de zorg voor jeugdigen gezamenlijk op. Daarbij is leidend dat kinderen en jongeren de kans krijgen om zich te ontwikkelen en naar vermogen mee te doen in de samenleving. Om dat te bereiken investeren we in de eigen kracht van gezinnen en kinderen volgens het principe van 1 gezin, 1 plan en 1 begeleider en vraaggericht werken, met oplossingen op maat. Door in te zetten op de eigen kracht van mensen wordt de afhankelijkheid van professionele hulp verminderd.

De 17 gemeenten in Zuid Holland Zuid laten zich daarin ondersteunen door een gemeenschappelijke Serviceorganisatie Jeugd ZHZ (SOJ-ZHZ). De gemeenten zijn zowel eigenaar als opdrachtgever. Voor het eigenaarschap hebben de gemeenten de serviceorganisatie als zelfstandige organisatie onder eigen directie en met een eigen begroting ondergebracht in de bestaande gemeenschappelijke regeling Gezondheid en Jeugd. Zij (de gemeenten) geven deze sturing op twee manieren vorm: via mandaat (het opdragen van een taak aan de Serviceorganisatie) of delegatie (het overdragen van de bevoegdheden voor een taak).

De Service Organisatie Jeugd ZHZ is een zelfstandige dienst binnen De Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid. Deze is aangegaan door de 17 colleges van de gemeenten Alblasserdam, Binnenmaas, Cromstrijen, Dordrecht, Giessenlanden, Gorinchem, Hardinxveld-Giessendam, Hendrik-Ido-Ambacht, Korendijk, Leerdam, Molenwaard, Oud-Beijerland, Papendrecht, Sliedrecht, Strijen, Zederik en Zwijndrecht.

De basis voor deze begroting is gevormd in het inrichtingsplan versie 19 mei 2014 dat door de 17 gemeenteraden is vastgesteld.

A. Taken

De 17 gemeenten zijn verantwoordelijk voor de jeugdhulp en sturen op de uitvoering ervan via de Serviceorganisatie. Zij geven deze sturing op twee manieren vorm: via mandaat (het opdragen van een taak aan de Serviceorganisatie) of delegatie (het overdragen van de bevoegdheden voor een taak).

Er is gekozen voor het opdragen in **mandaat** van de volgende taken:

- Het - in de betreffende gemeente of regio - organiseren van de toegang via het jeugdteam en het afsluiten van een contract daarvoor met de stichting Jeugdteams. Dit gebeurt conform de regionaal ontwikkelde formule, met aanvullende lokale wensen voor extra capaciteit of specifieke aandachtsgebieden voor het jeugdteam.
- De administratieve en formele afhandeling van formele besluiten in het kader van de Jeugdwet op basis van de keuzes in de toegang (jeugdteam):
- Het administratief afgeven van beschikkingen op toegekend recht op individuele voorzieningen;
- Het administratief afgeven van beschikkingen op Persoonsgebonden Budget (PGB)aanvragen;
- Het adviseren over en administratief afgeven van beschikkingen in het kader van bezwaar en beroep (regionale commissie).

De individuele gemeente neemt formeel de besluiten rond toekennen van zorg, PGB en bezwaar en beroep.

De volgende taken worden in **delegatie** overgedragen aan de Serviceorganisatie Jeugd Zuid-Holland Zuid:

- Het inkopen en contracteren van alle bestaande en nieuwe zorgaanbieders jeugdhulp(de regionale zorgmarkt).
- Het contracteren en bekostigen van alle bestaande en nieuwe zorgaanbieders jeugdhulp (de regionale zorgmarkt).
- Het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK);
- Het Diagnostisch Adviesnetwerk;
- De crisisdienst;
- De gecertificeerde instelling(en) die Jeugdbescherming en Jeugdreclassering takenuitvoeren.
- Wettelijke taken ten aanzien van de gecertificeerde instelling

Omdat het hier gaat om voorzieningen die volledig op regionaal niveau worden georganiseerd, dragen de gemeenten de bevoegdheden en budgetten hiervoor over aan de Serviceorganisatie. De bestuurlijke besluitvorming hierover ligt bij het Algemeen Bestuur van de Gemeenschappelijke Regeling Dienst Gezondheid en Jeugd. Het Dagelijks Bestuur is eindverantwoordelijk voor gedelegeerde taken.

De verantwoordelijkheid voor het organiseren en de inhoud en kwaliteit van beleid rond gedelegeerde taken ligt bij de Serviceorganisatie. Dat betekent dat onder verantwoordelijkheid van het bestuur van de Gemeenschappelijke Regeling beleid rond gedelegeerde taken wordt ontwikkeld.

B. Rollen en positionering

Om haar missie te kunnen volbrengen, vervult de Serviceorganisatie vijf verschillende rollen richting gemeenten, zorgaanbieders en de jeugdteams en sociale wijkteams. In het onderstaande figuur worden de rollen van de Serviceorganisatie schematisch weergegeven ten opzichte van de verschillende partijen.

- Rol 1. Inkoopmanagement: de Serviceorganisatie is verantwoordelijk voor het inkopen van zorg en de bekostiging van de uitvoering ervan. Deze rol speelt daarom voornamelijk in de relatie tussen de Serviceorganisatie en zorgaanbieders en richting de stichting Jeugdteams.
- Rol 2. Contractmanagement: de Serviceorganisatie stuurt en houdt toezicht op de prijs en prestaties van de zorgaanbieders en draagt zorg voor het monitoren en verantwoorden hiervan naar gemeenten en rijk. Namens de gemeenten in Zuid-Holland Zuid contracteert de Serviceorganisatie de jeugdteams en jeugdmedewerkers in sociale wijkteams via de stichting Jeugdteams.⁴ De Serviceorganisatie stuurt daarmee namens de

gemeenten op de werking van de jeugdteams. Dit gebeurt niet op afstand maar op maandbasis en in nauwe samenwerking in de driehoek zodat sturing aan de voorkant en tijdige bijsturing door de gemeente mogelijk is. Ook deze rol vervult de Serviceorganisatie richting zorgaanbieders en richting de stichting Jeugdteams.

- Rol 3. Budgetbeheersing en risicomanagement: de Serviceorganisatie gaat verplichtingen aan voor Zorg in natura (ZIN) en het Persoonsgebonden budget (PGB) en meet de kwaliteit. Daarnaast zorgt ze dat betalingen worden gedaan, beschikkingen worden afgegeven en dat klachten, bezwaar en beroep worden afgehandeld namens de 17 gemeenten. De Serviceorganisatie vervult deze rol in de driehoek tussen gemeenten, de Serviceorganisatie en jeugdteams. Daarnaast doet ze dit ook in de driehoek tussen de jeugdteams en sociale wijkteams, de zorgaanbieders en de Serviceorganisatie.
- Rol 4. Monitoring en informatievoorziening: de Serviceorganisatie organiseert de informatievoorziening en de inrichting en bewaking van de informatiehuishouding. Ze draagt zorg voor het leveren van informatie aan betrokken partijen en het monitoren van de verschillende doelen. Daarvoor maakt ze met de ketenpartners (jeugdteams en sociale wijkteams, het DAN, zorgaanbieders en wellicht ook huisartsen) afspraken over gebruik van eenduidige ICT voor de gehele keten. Ook deze rol vervult de Serviceorganisatie in beide driehoeken.
- Rol 5. Accountmanagement en beleid: de Serviceorganisatie adviseert, monitort en verantwoordt aan gemeenten. Ze draagt bij aan soepele en effectieve samenwerking in de driehoek tussen gemeente, Serviceorganisatie en het jeugdteam of sociaal wijkteam. Ze is verantwoordelijk voor het organiseren van de beleidsfunctie en de inhoud van beleid rond gedelegeerde taken. Ook deze rol wordt uitgevoerd in beide driehoeken

C. Wat mag het kosten

Jeugdhulp	2013			2014			2015		
	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo
Jeugdteams	0	0	0	0	0	0	12.200	12.200	0
Zorginkoop	0	0	0	0	0	0	56.477	56.477	0
Zorginkoop LTA	0	0	0	0	0	0	4.035	4.035	0
Lokale impuls	0	0	0	0	0	0	2.275	2.275	0
Persoons Gebonden Budget (PGB)	0	0	0	0	0	0	17.000	17.000	0
Bureau Jeugdzorg (BJZ)	0	0	0	0	0	0	9.376	9.376	0
Gesloten Jeugdhulp	0	0	0	0	0	0	2.458	2.458	0
Uitvoeringskosten SOJ	0	0	0	0	0	0	3.500	3.500	0
Lokale impuls (deze blijft achter bij de gemeenten)	0	0	0	0	0	0	-2.275	-2.275	0
totaal	0	0	0	0	0	0	105.046	105.046	0

8 Paragrafen

8.1 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 "geormerkt" 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 risicoanalyse 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.

Vervolg 2015

In 2015 zal er een vervolg worden gegeven aan de uitgevoerde risicoanalyse op basis van de bijgestelde begroting. Dit moet leiden tot een verbeterd zicht op de omvang van een benodigd weerstandsvermogen.

In het tweede kwartaal van 2015 zal het bestuur deze uitkomsten worden voorgelegd met als uitgangspunt hoe het weerstandsvermogen vorm moet worden gegeven.

8.2 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.

Voor de risico analyse van de RAV wordt verwezen naar de interne gespecificeerde begroting. Financiering, verantwoording, reservevorming en dekking komen t.l.v. de zorgverzekeraars. De analyse is hier dan ook niet opgenomen.

De risico analyse van de SOJ wordt zoals in hoofdstuk 7 aangegeven separaat aangeleverd met een nog op te stellen separate gespecificeerde begroting.

8.3 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

9 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 behorende, verantwoordende en controlerende activiteiten die de organisatie in staat stellen om de voorgenomen programma's en prestaties zo efficiënt en effectief mogelijk te realiseren

9.1 Kaders voor bedrijfsvoering

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

9.2 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. Op basis van voorstellen van de accountant is gekozen voor de volgende uitgangspunten

- opzet
- bestaan
- werking

Begin 2014 zijn een aantal maatregelen van het verbeterplan opgezet en kan het bestaan worden aangetoond. (*contractregister, Intern controleplan*) echter, de werking kan pas beoordeeld worden na enige tijd werkzaam te zijn geweest. De effecten worden pas na verloop van tijd zichtbaar. Naar aanleiding van de ontstane situatie is het echter noodzakelijk gebleken om de bedrijfsvoering verder te verbeteren en aan te scherpen.

De in 2014 geïmplementeerde maatregelen worden kritisch gevolgd 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.

9.3 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 onverminderd 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 zoveel 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.

Uit de inwonerbijdrage regiostaf worden een aantal verplichtingen voldaan uit het verleden en een bijdrage geleverd aan de negatieve frictiereserve JGZ. Een overschot van 525.000 wordt voor 2015 geprognosticeerd. Na aflossing van de negatieve reserve JGZ loopt deze vrijval in 2016 op naar € 1.200.000 na het inlossen van de overeengekomen taakstelling.

De exploitatie van de Regiostaf ziet er als volgt uit:

Regiostaf	2013			2014			2015		
	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo
regiostaf	2.691	4.017	1.326	0	0	0	1.714	2.239	525
totaal	2.691	4.017	1.326	0	0	0	1.714	2.239	525

9.4 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 JGZ	€ 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.

Bij de ombuigingsactie die dienst op als opdracht heeft wordt de voor 2016 in het vooruitzicht gestelde € 1,1 mln. verlaging van de inwonersbijdrage betrokken als oplossingsrichting.

Overzicht verloop inwonerbijdrage regiostaf;

<u>Verloop regiostaf middelen 2015 t/m 2018</u>				
	2015	2016	2017	2018
Inwonerbijdrage	€ 2.238.720	€ 2.238.720	€ 2.238.720	€ 2.238.720
Bijdrage negatieve frictiereserve JGZ	-€ 1.153.511			
Bijdrage SCD contract DG&J	-€ 300.000	-€ 300.000	-€ 300.000	-€ 300.000
Bijdrage GRVR frictie	-€ 260.000	€ 0	€ 0	€ 0
taakstelling gemeenten		-€ 760.000	-€ 760.000	-€ 760.000
Vrijval inwonerbijdrage voormalige regiostaf	€ 525.209	€ 1.178.720	€ 1.178.720	€ 1.178.720

10 Financiële begroting

10.1 Programmabegroting 2015

Programmagroting	2013			2014			2015		
Onderdeel A DG&J	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo
Publieke gezondheid en maatschappelijke zorg	10.163	7.560	-2.603	14.583	14.301	-282	9.550	6.914	-2.636
Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt	3.167	3.499	332	2.520	2.520	0	3.340	2.252	-1.088
Jeugd een aansluiting onderwijs	10.917	11.219	302	10.345	10.397	52	10.529	11.144	615
Regiostaf	2.691	4.017	1.326	0	0	0	560	2.239	1.679
Bezuinigingsopgave/inwonerbijdrage	0	0	0	0	0	0	0	3.451	3.451
Renteomslag	110	210	100	50	50	0	0	0	0
<i>Mutatie reserves</i>									
Openbare gez. Zorg	397	486	89	1528	490	-1038	1.495	0	-1495
Regiostaf	402	0	-402	0	0	0	0	0	0
Renteomslag	5	0	-5	0	0	0			
Totaal onderdeel A DG&J	27.852	26.991	-861	29.026	27.758	-1.268	25.474	26.000	526

* 2015 mutatie reserve openbare gezondheidzorg betaalt uit € 1.154 Regiostaf en € 340 Jeugd en aansluiting arbeidsmarkt (eff. Voordeel JGZ) door afrondingsverschillen komt het saldo uit op 526.

Programmagroting	2013			2014			2015		
Onderdeel B Ambulancedienst	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo
Regionale Ambulancevoorziening	15.609	14.973	-636	15.429	15.429	0	15.293	15.293	0
Totaal onderdeel B Ambulancedienst	15.609	14.973	-636	15.429	15.429	0	15.293	15.293	0

Programmagroting	2013			2014			2015		
Onderdeel C Jeugdhulp	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo
Service Organisatie	0	0	0	0	0	0	105.046	105.046	0
Totaal onderdeel C Jeugdhulp	0	0	0	0	0	0	105.046	105.046	0

programma begroting resume	2013			2014			2015		
Onderdeel A DG&J	27.852	26.991	-861	27.499	27.759	260	25.474	26.000	526
Onderdeel B Ambulancedienst	15.609	14.973	-636	15.429	15.429	0	15.293	15.293	0
Onderdeel C Jeugdhulp	0	0	0	0	0	0	105.046	105.046	0
Totaal GR	43.461	41.964	-1.497	42.928	43.188	260	145.813	146.339	526

*) het totaal van de programma's is door het toepassen van de saldo methode bij het doorverdelen van de overhead € 222.000 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 € 900.000 hoger dan de begroting 2014. Dit wordt veroorzaakt door de volgende mutaties:

Kosten digitaal dossier JGZ	€ 600.000
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	€ 825.000 (van de 2,2 miljoen is 0,8 beschikbaar voor de exploitatie)
Totaal	€ 5.329.000

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.

Activiteit			specifieke	bedrag	
	lasten	baten	bijdrage gemeenten	per inwoner	saldo
Wettelijke taak					
Infectieziektebestrijding	1.216	20		656	-540
TBC	566	50		283	-233
SOA-poli	506	300		113	-93
Gezondheidsbevordering	1.661	50		883	-728
Crisisorganisatie	191	97		51	-43
JGZ	10.135		10.521	117	503
MMK	200			109	-91
Leerplicht	2.312			1.268	-1.044
VSV	1.028	930		54	-44
uitvoeringsprogramma's	1.871		528	737	-606
Inspectie kinderopvang / THZ	979	650		181	-148
Totaal Wettelijke taak	20.665	2.097	11.049	4.452	-3.067
Niet Wettelijk					
Hepatitis B poli	45	50		-2	3
Reizigersadvisering	591	530		33	-28
Maatschappelijke zorg	1.611	1.573		21	-17
Prenatale voorlichting	193		193		0
Jeugd Preventieteam	314		314		0
Totaal niet wettelijke taken	2.754	2.153	507	52	-42
Totaal DG&J	23.419	4.250	11.556	4.504	-3.109
Bezuinigingsopgave/inwonerbijdrage				3.451	3.451
Regiostaf	1.714	2.239	0	0	525
RAV	15.293	15.293			0
ServiceOrganisatie	105.046		105.046		0
Mutatie reserve	1.495				-1.495
Totaal	146.967	21.782	116.602	7.955	-628

10.2 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	4,36		6,41	20,00
leerlingbijdrage 2015		18,10		
Totaal	4,36	18,10	6,41	20,00

10.3 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)

programmabegroting	2015			2016			2017			2018		
	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo
Onderdeel A DG&J												
Publieke gezondheid en maatschappelijke zorg	9.550	6.914	-2.636	9.550	6.914	-2.636	9.550	6.914	-2.636	9.550	6.914	-2.636
Onderwijs en aansluiting arbeidsmarkt	3.340	2.252	-1.088	3.340	2.252	-1.088	3.340	2.252	-1.088	3.340	2.252	-1.088
Jeugd een aansluiting onderwijs	10.529	11.144	615	10.529	10.804	275	10.529	10.804	275	10.529	10.804	275
Regiostaf	560	2.239	1.679	300	1.479	1.179	300	1.479	1.179	300	1.479	1.179
Bezuinigingsopgave/inwonerbijdrage	0	3.451	3.451	0	3.451	3.451	0	3.451	3.451	0	3.451	3.451
Mutaties reserves												
Openbare gez. Zorg	1.495	0	-1.495	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Regiostaf		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Renteomslag				0	0	0	0	0	0	0	0	0
totaal onderdeel A DG&J	25.474	26.000	526	23.719	24.900	1.181	23.719	24.900	1.181	23.719	24.900	1.181

* vanaf 2016 is vanuit de regiostaf inwonerbijdrage € 760.000 als terugbetaling verwerkt. De resterende € 340.000 betreft het efficiencyvoordeel JGZ.

jeugd en aansluiting arbeidsmarkt. Totaal € 1.100.000

Door afrondingsverschillen komt eht voordeel 2015 uit op 526, ipv 525 binen de regiostaf

programmabegroting	2015			2016			2017			2018		
	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo
Onderdeel B Ambulancezorg												
Regionale Ambulancevoorziening	15.293	15.293	0	15.293	15.293	0	15.293	15.293	0	15.293	15.293	0
totaal onderdeel B Ambulancezorg	15.293	15.293	0	15.293	15.293	0	15.293	15.293	0	15.293	15.293	0

programmabegroting	2015			2016			2017			2018		
	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo
Onderdeel C Jeugdhulp												
Service Organisatie	105.046	105.046	0	105.046	105.046	0	105.046	105.046	0	105.046	105.046	0
totaal onderdeel C Jeugdhulp	105.046	105.046	0	105.046	105.046	0	105.046	105.046	0	105.046	105.046	0

programmabegroting resume	2015			2016			2017			2018		
	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo	lasten	baten	saldo
Onderdeel A DG&J	25.474	26.000	526	23.719	24.900	1.181	23.719	24.900	1.181	23.719	24.900	1.181
Onderdeel B Ambulancedienst	15.293	15.293	0	15.293	15.293	0	15.293	15.293	0	15.293	15.293	0
Onderdeel C Jeugdhulp	105.046	105.046	0	105.046	105.046	0	105.046	105.046	0	105.046	105.046	0
totaal GR	145.813	146.339	526	144.058	145.239	1.181	144.058	145.239	1.181	144.058	145.239	1.181

10.4 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

10.5 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.

11 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. (voor het bepalen van het inwoneraantal van de GR begroting wordt gebruik gemaakt van de CBS gegevens per 1 januari van 2 jaar daarvoor. Dus; 1-1-2013 basis voor begroting 2015)

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

12 VASTSTELLING

Dagelijks Bestuur

Als ontwerpbegroting vastgesteld en aangeboden aan het algemeen bestuur op

Het dagelijks bestuur van de Regio Zuid-Holland Zuid

de secretaris,
A.J.A Wijten

de voorzitter,
drs. C.M.L. Lambrechts

Algemeen Bestuur

Vastgesteld door het algemeen bestuur van GR Publieke Gezondheid & Jeugd regio Zuid-Holland Zuid in de openbare vergadering van 11 december 2014.

de secretaris,
A.J.A Wijten

de voorzitter,
drs. C.M.L. Lambrechts

Bijlagen

1. JGZ

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

BATEN	beginstand 1 januari.	€ 0,00	€ 2.703.097	€ 2.703.097	€ 1.740.475	€ 2.334.475	€ 847.853	€ 1.495.133
		realisatie	begroot	verwachte realisatie	begroot	verwachte realisatie	begroot	verwachte realisatie
		2012	2013	2013	2014	2014	2015	
1 efficiency voordeel 3,6% van initieel subsidiebedrag (9,4 mln), 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	€ 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 afkoopfrictie		€ 0	€ 420.000	€ 154.000	€ 140.000	€ 0	€ 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

Conform begroting 2014, verdeelsleutel JGZ aangepast

Gemeenten	Inwoners	Totaal (prev. Program)	Regio Staf	VGZ	BLVS 1)	JPT	JGZ 2)	Digitaal Dossier JGZ 3)	Contact moment	Uitvoering s-programm	Prena-tale zorg
Alblasserdam	19.643	726.948	90.987	125.913	60.649	9.036	392.590	26.647	21.126	16.304	7.844
Dordrecht	118.466	4.442.751	548.740	759.376	320.410	116.097	2.465.943	139.154	93.030	101.881	47.307
H.I. Ambacht	28.641	1.055.832	132.667	183.591	90.956	16.325	560.461	39.507	32.325	34.083	11.437
Papendrecht	32.082	1.148.329	148.605	205.648	92.097	18.371	615.044	38.945	29.620	38.178	12.811
Sliedrecht	24.389	868.638	112.971	156.335	69.756	13.911	463.019	30.226	22.420	29.023	9.739
Zwijndrecht	44.610	1.584.969	206.636	285.953	115.433	25.638	863.763	50.455	37.090	53.086	17.814
Drechtsteden	267.831	9.827.467	1.240.606	1.716.817	749.302	199.378	5.360.820	324.934	235.611	272.554	106.953
Molenwaard	29.190	1.109.307	135.209	187.110	106.598	16.638	587.395	44.580	31.776	34.736	11.656
Giessenlanden	14.466	514.641	67.007	92.728	45.623	6.697	269.235	19.007	14.343	17.215	5.777
Gorinchem	35.128	1.301.022	162.715	225.173	100.008	20.019	718.699	42.601	31.807	41.802	14.028
Hardinxveld-G'dam	17.722	643.374	82.089	113.599	57.173	8.183	338.893	24.524	18.911	21.089	7.077
Leerdam	20.718	771.820	95.967	132.804	62.804	11.886	425.138	25.905	17.316	24.654	8.273
Zederik	13.538	482.134	62.709	86.780	43.287	6.263	253.631	18.235	11.229	16.110	5.406
Alblasserwaard & Vijfheerenlanden	130.762	4.822.296	605.696	838.194	415.494	69.686	2.592.992	174.852	125.382	155.607	52.217
Binnenmaas	28.964	980.946	134.163	185.661	77.161	16.624	511.378	32.767	23.193	34.467	11.566
Cromstrijen	12.762	431.399	59.114	81.805	35.014	5.871	224.058	14.466	11.071	15.187	5.096
Korendijk	10.774	375.379	49.906	69.062	32.896	5.007	196.025	13.372	9.111	12.821	4.302
Oud-Beijerland	23.441	841.865	108.580	150.259	72.146	13.471	446.889	29.924	20.596	27.895	9.361
Strijen	8.777	299.950	40.655	56.261	24.568	4.092	156.994	9.685	7.694	10.445	3.505
Hoeksche Waard	84.718	2.929.538	392.418	543.049	241.783	45.064	1.535.345	100.215	71.665	100.814	33.830
Totaal	483.311	17.579.301	2.238.720	3.098.060	1.406.579	314.128	9.489.156	600.000	432.658	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

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

Bijlage 5 overzicht gebruikte afkortingen

DG & J	Dienst Gezondheid & Jeugd
GR	Gemeenschappelijke Regeling
BLVS	Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten
OCD	Onderzoeks Centrum Drechtsteden
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
SOJ	Service Organisatie Jeugd
RAV	Regionaal Ambulance Vervoer
BBV	Besluit Begroting en Verantwoording voorschriften
RMC	Regionaal Meld- en Coördinatiepunt
AMHK	Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling
Bjz	Bureau Jeugdzorg
BNG	Bank Nederlandse Gemeenten
Wet Fido	Wet Financiering Decentrale Overheden
BWS	Besluit Woninggebonden Subsidies
WPG	Wet Publieke Gezondheid
RPP	Regionaal Programma Preventie
MMK	Medische Milieu Kunde
PSH	Psycho Sociale Hulpverlening
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
JPT	Jeugd Preventie Team
PGB	Persoon Gebonden Budget
ZIN	Zorg in Natura
Zorginkoop LTA	Zorginkoop Landelijk Transitie Arrangement