RDOG
Hollands Midden
Regionale
Dienst
Openbare
Gezondheidszorg

telefoon (071) 516 33 04
fax (071) 514 67 44
datum 23 april 2012
onze ref faz/lvd/284
betreft ontwerpbegroting 2013
bijlage(n) 1
e-mail lvandijk@rdoghm.nl

RAAD

GEMEENTE HILLEGOM
Nummer:
Datum : 24 APR 2012
Route : afgedaan
WO

Aan de gemeenteraden van de gemeenten
in de regio Hollands Midden

Geachte Raad,

Bij dezen ontvangt u de ontwerpbegroting 2013 van de Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden (RDOG Hollands Midden). Deze begroting is opgesteld op basis van het door het Algemeen Bestuur op 28 maart jongstleden vastgestelde Programmaplan 2013.

Conform artikel 26, lid 3 de Gemeenschappelijke regeling RDOG Hollands Midden wordt u gedurende zes weken in de gelegenheid gesteld uw zienswijze betreffende de ontwerpbegroting 2013 kenbaar te maken. De commentaren zullen door mij worden verzameld en worden betrokken bij de definitieve begroting 2013 die aan het Algemeen Bestuur ter besluitvorming op 27 juni 2012 zal worden aangeboden. Ik verzoek u mij uw commentaar, zo mogelijk, voor 7 juni 2012 schriftelijk te doen toekomen.

De directie is bereid om nadere toelichting te geven in uw raad.

Met vriendelijke groet,

J.M.M. de Gouw
Secretaris

c.c. per e-mail: AB-leden, ambtenaren volksgezondheid en financiële ambtenaren van de deelnemende gemeenten

RDOG
Hollands Midden
Regionale
Dienst
Openbare
Gezondheidszorg

ONTWERPBEGROTING 2013

VAN DE

RDOG HOLLANDS MIDDEN

colofon

Auteur(s): directie en leidinggevenden van de RDOG HM

Datum: april 2012

Uitgever: RDOG Hollands Midden
Postbus 121
2300 AC Leiden

Bestellen: RDOG Hollands Midden, tel. (071) 516 33 04

Inhoudsopgave

Inleiding **5**

Beleidsbegroting **6**

Algemeen

Programmaplan **6**

Inleiding 6

De opdracht in algemene zin 7

De drie programma's 8

Veiligheid en zorg 8

Ambulancezorg 15

Openbare gezondheidszorg 17

Uitgangspunten begroting 2013 21

Samenvatting programmaplan 2013 RDOG Hollands Midden 25

Verplichte paragrafen **26**

Algemeen 26

Weerstandsvermogen 26

(Afdekking) risico's 26

Onderhoud kapitaalgoederen 27

Financieringsparagraaf 28

(Financiële) bedrijfsvoering 30

Financiële begroting **31**

Uiteenzetting/ toelichting financiële positie **33**

Overzichten **39**

Gemeentelijke bijdrage: Programma Openbare gezondheidszorg 40

Verevening gemeentelijke bijdrage ter zake huisvesting JGZ 0-4 subregio Midden Holland 41

Verevening gemeentelijke bijdrage JGZ 0-4 subregio Zuid-Holland Noord 42

Meerjarenbegroting programma Veiligheid en zorg 43

Meerjarenbegroting programma Ambulancezorg 44

Meerjarenbegroting programma Openbare Gezondheidszorg 45

Financiële begroting RDOG Hollands Midden 46

Saldo financieringsfunctie 47

Producten RDOG Hollands Midden 48

Productoverzicht per functie, inclusief verdelingsprincipe 51

Verdelingsprincipe 54

Verklarende woordenlijsten **55**

Bijlagen **59**

- Sectorbegroting 2013 RAD Hollands Midden, programma Ambulancezorg t.b.v. NZa en zorgverzekeraars. Deze sectorbegroting maakt integraal onderdeel uit van de begroting 2013 van de RDOG Hollands Midden en de vaststelling daarvan door het Algemeen Bestuur omvat derhalve ook deze sectorbegroting.

Inleiding

Voor u ligt de ontwerpbegroting 2013 van de Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg. Bestuur en organisatie van de RDOG HM hebben zich afgelopen periode intensief bezig gehouden met de vraag hoe de RDOG HM de komende jaren een taakstelling kan realiseren, die nodig is vanwege de bezuinigingen waarmee de gemeenten worden geconfronteerd. Daarbij wordt uitgegaan van het op verantwoorde wijze kunnen blijven uitvoeren van de activiteiten die nodig zijn om de maatschappelijke effecten te bereiken, die met het programma Openbare Gezondheidszorg worden beoogd.

In deze begroting zijn de uitkomsten van de Verantwoording taakstellingsopdracht 2012-2017 ter zake van de GGD-sectoren voor het jaar 2013 verwerkt in het programma 2013 RDOG HM. Daarbij is, op basis van het Financieel kader Gemeenschappelijke regelingen, de nacalculatie op de index 2012 verwerkt in de indicatieve meerjarenbegroting 2013-2016 van het programma Openbare gezondheidszorg, zowel op basis van constante als lopende prijzen. Deze begroting voldoet, zowel aan de vereisten van het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV) als aan de vereisten van het Financieel kader gemeenschappelijke regelingen.

Ook aan de sectoren GHOR en RAD zijn taakstellingen opgelegd, welke zijn verwerkt in de programmabegrotingen Veiligheid en zorg en Ambulancezorg.

Deze begroting en het programmaplan bieden dan ook een uitdagende opdracht voor directie en medewerkers van de RDOG HM, waarmee deze graag aan de slag gaan ten behoeve van een adequate en doelmatige openbare gezondheidszorg in de regio Hollands Midden.

De directie

J.M.M. de Gouw
algemeen directeur

J.C. Bernsen
directeur

Beleidsbegroting

Algemeen

De beleidsbegroting bestaat volgens het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV) uit het programmaplan en de verplichte paragrafen. In artikel 8 van dit besluit wordt aangegeven dat het programmaplan per programma de volgende onderdelen dient te bevatten:

- De doelstelling, in het bijzonder de beoogde maatschappelijke effecten.
- De wijze waarop ernaar gestreefd wordt die effecten te bereiken.
- De raming van baten en lasten.

In het programmaplan worden de doelstelling en de wijze waarop ernaar gestreefd wordt de doelstelling te bereiken aangegeven. Ten slotte wordt de raming van baten en lasten weergegeven, welke nader wordt uitgewerkt in de Financiële begroting.

Het Algemeen Bestuur van de RDOG HM heeft op 28 maart 2012 het programma 2013, waarin de financiële uitgangspunten voor het programma Openbare gezondheidszorg zijn opgenomen, vastgesteld. Dit programma is verwerkt in deze begroting, evenals de op dezelfde datum vastgestelde aanpassingen in het productenpakket van de GGD-sectoren. Als aanvulling op het besluit van 28 maart 2012 heeft het Algemeen Bestuur verzocht bij de behandeling van de begroting 2013 op 27 juni 2012 aan te geven hoe de reacties van de deelnemende gemeenten daarin zijn verwerkt.

Programmaplan

Inleiding

De RDOG Hollands Midden is een gemeenschappelijke regeling van 25 gemeenten in de regio Hollands Midden. Zij voert voor gemeenten (overgedragen) taken uit op het gebied van:

- De Wet Publieke Gezondheid
- De Wet Ambulance Vervoer
- De Wet Veiligheidsregio's
- De Wet Kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen
- Het Warenwetbesluit tatoeëren en piercen
- Wet op de Lijkbezorging.

In de Wet Kinderopvang en in het 'Warenwetbesluit tatoeëren en piercen' wordt de GGD expliciet als uitvoerder genoemd. De Wet Lijkbezorging bepaalt dat de gemeente gemeentelijk lijkschouwers dient aan te wijzen. In de regio Hollands Midden zijn dit artsen van de GGD.
Dit conceptprogramma heeft met name betrekking op de drie overige wetten in de bovenstaande opsomming.

Artikel 14 van de gewijzigde Wet Publieke Gezondheid, die ingaat per 1 januari 2012, stelt in de leden 1 t/m 3 het volgende "

1. *"Ter uitvoering van bij of krachtens deze wet opgedragen taken dragen de colleges van burgemeester en wethouders van gemeenten die behoren tot een regio als bedoeld in de Wet veiligheidsregio's, via het treffen van een gemeenschappelijke regeling zorg voor de instelling en instandhouding van een regionale gezondheidsdienst in die regio.*
2. *Bij de regeling, bedoeld in het eerste lid, wordt een openbaar lichaam ingesteld met de aanduiding: gemeentelijke gezondheidsdienst.*
3. *3. De gemeentelijke gezondheidsdienst staat onder leiding van een directeur publieke gezondheid, die wordt benoemd door het algemeen bestuur van de gemeentelijke gezondheidsdienst in overeenstemming met het bestuur van de veiligheidsregio".*

In onze regio wordt aan deze wettelijke bepalingen voldaan, zij het dat de naam van het openbaar lichaam nog niet geheel in overeenstemming is met het gestelde in lid 2.

De relatie tussen wetten en programma's is als volgt:

Wettelijk kader	Programma
Wet Veiligheidsregio's	Veiligheid en Zorg
Wet Ambulancezorg	Ambulancezorg
Wet Publieke Gezondheid & Wet Kinderopvang	Openbare Gezondheidszorg

De gemeenschappelijke regeling bepaalt dat in geval van overgedragen taken de bevoegdheden van de gemeenteraad overgaan naar het Algemeen Bestuur en de bevoegdheden van het college overgaan naar het Dagelijks Bestuur. De ontwerpbegroting RDOG HM wordt aan gemeenteraden voorgelegd met het verzoek binnen zes weken haar zienswijze op deze begroting te geven.
In de praktijk blijkt deze termijn te kort voor een effectieve gedachtewisseling. Om die reden heeft het Algemeen Bestuur besloten het conceptprogramma van enig jaar voorlopig vast te stellen in de maand december van het jaar n-2, waarna het aan de colleges van B&W wordt aangeboden met de suggestie in deze fase de gemeenteraad al bij de gedachtevorming te betrekken. Het Algemeen Bestuur stelt het conceptprogramma vervolgens vast in maart van het jaar n-1 en geeft de directie opdracht op grond van dat programma een programmabegroting op te stellen.
Door deze procedure worden gemeenten eerder en uitgebreider bij de discussie over inhoud van de taken en de financiële kaders betrokken en zal de 6-weken-termijn als minder knellend worden ervaren.[1]
Gelet op de functie van dit conceptprogramma in de geschetste beleidscyclus bevat dit conceptprogramma de belangrijkste doelstellingen, de ontwikkelingen in het jaar 2013 en de financiële uitgangspunten.

In dit conceptprogramma is op dit moment nog geen rekening gehouden met de recente ontwikkelingen met betrekking tot de decentralisatie van de jeugdzorg, de overheveling van de functie begeleiding van de AWBZ naar de WMO en de decentralisatie van de Wet Werken naar Vermogen. Hiervoor zijn twee redenen. Ten eerste is nog onvoldoende helder hoe deze voornemens precies zullen uitwerken en ten tweede ligt het prerogatief voor deze onderwerpen bij de gemeenten in de regio. Pas op basis van de besluitvorming in gemeenten kan worden bepaald wat de eventuele consequenties zijn voor de RDOG HM. Dát er consequenties zullen zijn, is zeer aannemelijk gelet op hetgeen nu al over de voornemens bekend is.

De opdracht in algemene zin

De opdracht van de RDOG HM is het bewaken, beschermen en bevorderen van de volksgezondheid van de burgers van Hollands Midden. De taken, die in het programma veiligheid en zorg worden uitgevoerd, hebben met name betrekking op de volksgezondheid van burgers in crisissituaties. De taken in het kader van het programma ambulancezorg hebben met name betrekking op acute gezondheidsproblemen, waarvoor snelle medische en verpleegkundige zorg nodig is en op de verpleegkundige en medische begeleiding van patiënten tijdens vervoer. Het programma openbare gezondheidszorg kent een breder scala aan taken en kan in de vorm van vier beoogde maatschappelijke effecten worden beschreven:

1. Het beschermen van de bevolking en van individuen tegen infectieziekten en tegen stoffen met een gezondheidsbedreigende werking;
2. Het beschermen, bewaken van de gezondheid van de bevolking met accenten gericht op kwetsbare groepen, waaronder kinderen en mensen in achterstandsituaties;
3. Het bewaken van de gezondheid van de bevolking door individuele en collectieve monitoring;
4. Het terugbrengen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen door verbeteren van integraal gezondheidsbeleid en het bevorderen van een gezonde leefstijl.

De hiervoor benodigde taken zijn in 1989 al in de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid beschreven, maar uiteraard dient continue nagegaan te worden of deze taken nog effectief zijn en of nieuwe taken aan het takenpakket moeten worden toegevoegd. Dit kan bijvoorbeeld het gevolg zijn van nieuwe inzichten, ontwikkelingen als de verschuiving van verantwoordelijkheden tussen rijk en gemeenten, nieuwe infectieziekten of een toename van armoede met daaraan gerelateerde problemen zoals huisuitzettingen.

In het kader van de bezuinigingen waar gemeenten worden geconfronteerd is afgelopen twee jaar het takenpakket van met name het programma openbare gezondheidszorg kritisch tegen het licht gehouden en is vastgesteld welke taken in omvang konden worden verminderd zonder dat het bijbehorende maatschappelijke effect onder een aanvaardbaar niveau komt. Dat heeft geleid tot een besluit van het bestuur tot het bepalen van afkappunten per sector. Dat besluit is uitgangspunt geweest bij de beschrijving van dit conceptprogramma 2013.

---

1 De RDOGHM zal de ontwerpbegroting 2013 naar verwachting toesturen rond 26 april 2012, waarmee er in de praktijk sprake is van bijna 9 weken tot de behandeling in het AB DOG HM op 28 juni 2012.

De drie programma's

Veiligheid en zorg

Het programma 'veiligheid en zorg' wordt uitgevoerd door de GHOR. De GHOR is belast met de coordinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening in het kader van de rampenbestrijding en de crisibeheersing en adviseert andere overheden en organisaies op dat gebied. De geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen is geen dagelijks staande organisatie zoals de politie of de brandweer, maar werkt volgens het principe van 'opgeschaalde reguliere zorg'. Reguliere zorgaanbieders moeten ingeval van een ramp of crisis optimaal samenwerken. De GHOR is de regisseur van deze brede netwerkorganisatie.
De GHOR valt bestuurlijk onder de Veiligheidsregio Hollands Midden; het GHOR-bureau maakt organisatorisch onderdeel uit van de RDOG. De GHOR vormt (daardoor) het scharnierpunt tussen veiligheid en zorg.
Daar het Algemeen Bestuur Veiligheidsregio Hollands Midden het beleid bepaalt van het programma veiligheid en zorg, zoals uitgevoerd door de sector GHOR van de RDOG is in de begroting van de gemeenschappelijke regeling Veiligheidsregio Hollands Midden het uitgewerkte programma, conform de eisen van het BBV, opgenomen.

Onderstaande tekst over de GHOR Hollands Midden is opgenomen in de Programmabegroting 2013 Veiligheidsregio Hollands Midden:

Plaats van de GHOR
De eisen die gesteld worden aan de geneeskundige hulpverlening bij rampenbestrijding en crisisbeheersing zijn terug te vinden in meerdere wetten: de Wet Veiligheidsregio's (Wvr), de (Tijdelijke) Wet Ambulancezorg ((T)WAZ), de Wet Publieke Gezondheid (WPG), de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi[2]), de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG) en de Kwaliteitswet zorginstellingen. Belangrijk uitgangspunt bij deze wetgeving is dat de zorginstellingen en de individuele beroepsbeoefenaren (zoals huisartsen) door de wetgever verantwoordelijk worden gesteld voor de kwaliteit van zorg die zij leveren *onder alle omstandigheden*. Met andere woorden: zorginstellingen en individuele beroepsbeoefenaren zijn zelf verantwoordelijk voor hun voorbereiding op, en werkzaamheden bij, rampen en crises.
De Wet veiligheidsregio's draagt het instellen en in stand houden van een GHOR op aan het bestuur van de veiligheidsregio. De uitvoering van de taken van GHOR Hollands Midden is uitgewerkt in de gemeenschappelijke regeling. In deze regeling is vastgelegd wat de taken zijn van de GHOR[3]:

1. *De GHOR is belast met de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises en met de advisering van andere overheden en organisaties op het gebied van deze geneeskundige hulpverlening.*
2. *Met de in de regio Hollands Midden werkzame instellingen, zorgaanbieders, ambulancevervoerders en diensten die een taak hebben in de geneeskundige hulpverlening[4], worden door het Algemeen Bestuur schriftelijke afspraken gemaakt over hun inzet bij de uitvoering van hun taak en de voorbereiding daarop.*
3. *Indien de uitvoering van de geneeskundige hulpverlening of de voorbereiding daarop naar het oordeel van het Algemeen Bestuur tekort schiet, treedt het Algemeen Bestuur in overleg met een instelling of zorgaanbieder als bedoeld onder het tweede punt.*
4. *De voorzitter van het Algemeen Bestuur kan, indien hij geen verbetering constateert, de desbetreffende instelling en zorgaanbieder een schriftelijke aanwijzing geven.*
5. *Blijft de instelling of zorgaanbieder in gebreke, dan verzoekt de voorzitter van het Algemeen Bestuur de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport tegen de desbetreffende instelling of zorgaanbieder de nodige maatregelen te treffen.*

De directeur Publieke Gezondheid (PG) voert bovengenoemde taken uit in opdracht van of namens het Algemeen Bestuur van de VRHM. Hij is tevens belast met de operationele leiding van de geneeskundige keten in crisisomstandigheden en is verantwoordelijk voor het informatiemanagement binnen deze keten. De directeur PG maakt deel uit van de directie RDOG (Regionale Dienst

---

[2] Of in de Wet cliëntenrechtenzorg (Wcz), die huidige wetgeving op het gebeid van geneeskundige behandeling en relaties tussen cliënten en zorgaanbieders zal vervangen.
[3] GR VRHM Art.34
[4] als bedoeld in de Wet toelating zorginstellingen en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg

Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden). De directeur PG wordt ondersteund door het GHOR-bureau.
Het Algemeen Bestuur is eindverantwoordelijk voor het beleid en de uitvoering van de GHOR-taken. De uitvoering van die GHOR-taken is uitbesteed aan de RDOG HM. In de bestuurlijke rapportages legt de directeur PG rekening en verantwoording af over het gevoerde beleid en beheer.

Afgeleide visie, missie en organisatiedoelstellingen
Met het inwerking treden van de Wvr is de rol van de GHOR veranderd. Waar de GHOR voorheen inhoudelijk verantwoordelijk was voor de drie geneeskundige processen binnen de rampenbestrijding (spoedeisende medische hulpverlening, preventieve openbare gezondheidszorg en psychosociale nazorg), heeft de GHOR nu vooral een regisserende rol.

Missie
De geneeskundige hulpverleningsketen bestaat uit veel diverse organisaties, zoals de RAD, ziekenhuizen, traumacentrum, huisartsen, GGD, GGZ, apotheken en NRK. Al deze organisaties moeten ten tijde van een ramp naadloos met elkaar samenwerken, onder regie en aansturing van de GHOR. De GHOR vervult deze taak namens het openbaar bestuur, die op haar beurt verantwoordelijk is voor de veiligheid van haar burgers. Daarmee opereert de GHOR op het snijvlak van gezondheidszorg en veiligheid.

De missie van de GHOR is:

Het onder verantwoordelijkheid van het openbaar bestuur, in naadloze aansluiting op de dagelijkse zorg, coördineren en regisseren van een goede, toegankelijke en samenhangende acute zorg, publieke gezondheidszorg en geestelijke gezondheidszorg voor de slachtoffers van rampen en crises en het bijdragen aan het voorkomen en het beperken van de gevolgen van rampen en crises door een professionele advisering op geneeskundige en gezondheidskundige aspecten bij risicobeheersing.

Visie

Bij de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises verrichten diverse organisaties verschillende activiteiten, vaak in aansluiting op elkaar. Deze zogenoemde ketensamenwerking dient effectief en efficiënt te zijn. Dit vraagt om een goede afstemming van processen, en een goede afstemming tussen mensen die de processen uitvoeren.
De GHOR is professioneel en slagvaardig in haar rol om de verschillende samenwerkende organisaties goed op elkaar te laten aansluiten tot één soepele keten. Deze keten omvat behalve de overgang van de reguliere zorg naar opgeschaalde zorg (en vice versa), ook de aansluiting tussen de geneeskundige opgeschaalde zorg en de opgeschaalde processen van veiligheidspartners en het openbaar bestuur. De GHOR is daarmee de schakel tussen de beleidsterreinen openbaar bestuur, zorg en veiligheid.
Samenwerking is een kerncompetentie van management en medewerkers van de GHOR. Vanuit die visie is samenwerking een gerichte investering in de relaties met *alle* betrokken partijen. De GHOR verdiept zich in samenwerkingsrelaties en gaat hier op een professionele manier mee om. Dit betekent dat zij hoge eisen stelt aan zichzelf. De GHOR is transparant in de deskundigheid waarop zij aanspreekbaar is, en op haar toegevoegde waarde binnen de samenwerkingsverbanden.
De GHOR richt zich binnen de samenwerking in de zorgketen op ontwikkeling en deling van kennis en vaardigheden ten aanzien van de continuïteit van zorg in crisisomstandigheden.
De GHOR geniet het vertrouwen van haar zorgpartners; de partners zijn bereid informatie te geven over hun voorbereidingen op crisisomstandigheden en ervaren adviezen van de GHOR als belangrijk in hun leerproces gericht op een goed voorbereide zorgketen.
De organisatie is open en duidelijk over verwachtingen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

Organisatiedoelstellingen
De GHOR wil haar missie bereiken door:
- Inzet van professioneel en klantgericht relatiemanagement naar alle samenwerkingspartners;
- Beschikbaarheid van vakbekwame medewerkers en vakbekwame operationele functionarissen;
- Transparantie in taken en verantwoordelijkheden tussen medewerkers, partners en operationele functionarissen;
- Kostenbewust en effectief werken (o.a. door werken met prestatie-indicatoren);

- Een veilige en gezonde werkomgeving voor medewerkers en operationele functionarissen, waar persoonlijke verantwoordelijkheid, goede samenwerking en collegialiteit zichtbaar zijn.

Bijdrage van de GHOR aan de multidisciplinaire samenwerking
De GHOR levert de komende jaren haar bijdrage aan de multidisciplinaire samenwerking, zoals deze in het beleidsplan VRHM 2012-2015 is vormgegeven. De GHOR is hierin het aanspreekpunt voor de geneeskundige hulpverlening.

De GHOR bevordert en monitort dat de voorbereidingen van zorgpartners voor geneeskundige hulpverlening in crisisomstandigheden aansluiten op de voorbereidingen van de multidisciplinaire veiligheidspartners.

Ontwikkelingen in het programma GHOR

Landelijke ontwikkelingen

De GHOR opereert in een omgeving die voortdurend in ontwikkeling is. Veel ontwikkelingen hebben te maken met een andere verdeling van verantwoordelijkheden in de zorg of binnen de veiligheid, door gewijzigde of nieuwe wet- en regelgeving, zoals de Wvr, de tijdelijke WAZ en de WPG.
Landelijke ontwikkelingen op het beleidsterrein van de GHOR zijn met name:

- Door ervaringen met grootschalige incidenten verandert op maatschappelijk niveau het denken over de *zelfredzaamheid* van de burger; zelfredzaamheid gaat over de manieren waarop burgers en bedrijven zelf initiatieven nemen om noodsituaties te voorkomen. Het thema raakt de discussie over de taken en verantwoordelijkheid van de overheid enerzijds en die van burgers en bedrijven anderzijds.
- Het veiligheidsberaad heeft een landelijke visie ontwikkeld over *slachtofferinformatiesystematiek* bij rampen en crises. Uitgangspunt is dat het grootste knelpunt niet ligt bij de registratie die elke partij afzonderlijk maakt voor de eigen hulpverlening, maar bij het samenbrengen en delen van die informatie. Te implementeren verbeterrichtingen moeten passen bij de dagelijkse praktijk en rekening houden met de zelfredzaamheid van slachtoffers, betrokkenen en verwanten.
- De landelijke visie op het *leveren van bijstand* in de acute fase door de GHOR wordt momenteel herzien. Deze visie heeft gevolgen in 2015 voor de Geneeskundige Combinatie in Hollands Midden en de samenwerking rol met het NRK betreffende de SIGMA[5].
- Het ontstaan van de *landelijke politie organisatie* en samenvoeging van meldkamers hebben gevolgen voor de samenwerking met en werkwijzen van de GHOR.
- IOOV en IGZ sturen in diverse inspectierapporten aan op het borgen van de opvolging van *evenementenadviezen* door de GHOR.

Advisering risicobeheersing

Door de Wvr heeft de GHOR een nieuwe rol en verantwoordelijkheid in de advisering risicobeheersing. Het vroegtijdig adviseren ten aanzien van fysieke veiligheidsaspecten vermindert de kans op het ontstaan van incidenten en van (volg)schade en optimaliseert de mogelijkheden voor zelfredding en adequate hulpverlening.
Vele partijen, met eigen verantwoordelijkheden en bevoegdheden, kunnen en moeten in deze advisering een rol vervullen. Risicobeheersing is daarom netwerkmanagement. De GHOR, als onderdeel van de veiligheidsregio, adviseert en levert bijdragen, maar kan niet zelfstandig risicobeheersing uitvoeren. De advisering van de GHOR heeft vooral betrekking op vergunningverlening evenementen en risicobeheersing gebouwde omgeving (betreft grootschalige bouw- en infrastructurele projecten).
Zoals vastgesteld in het regionaal beleidsplan wil de GHOR bijdragen aan het uitvoeren het (te ontwikkelen) regionale beleid Advisering risicobeheersing.
Of de beschikbare formatie bij het GHOR-bureau in de komende jaren toereikend is, hangt af van de toename in het aantal te verstrekken adviezen.

Advisering vergunningverlening bij publieksevenementen

De GHOR is, indien nodig, adviseur van de gemeenten met betrekking tot vergunningverlening bij evenementen. Het advies wordt gemaakt op basis van de verwachte reguliere zorgvragen en een

[5] Snel Inzetbare Groep ter Medische Assistentie

inschatting van de zorg gerelateerde veiligheidsaspecten, waarna gerichte maatregelen kunnen worden getroffen voor de geneeskundige zorg tijdens evenementen. Ook draagt de GHOR zorg voor de afstemming met de GGD voor de advisering voor de gezondheidskundige aspecten, met name van de technische hygiëne. Deze adviestaak is een afgeleide van haar taak binnen de rampen- en crisisbestrijding, waarin zij verantwoordelijkheid draagt voor advisering over en coördinatie van de geneeskundige hulpverlening. Het advies is zowel gericht op de dagelijkse zorg als op het voorkomen en bestrijden van calamiteiten. In de advisering van de GHOR wordt rekening gehouden met de mogelijkheden en invalshoeken van de hele keten van gezondheidszorg.
De rol van de gemeenten bij evenementen kent twee belangrijke uitgangspunten:

- De burgemeester is eindverantwoordelijk voor de openbare orde en veiligheid in zijn gemeente. Onder deze verantwoordelijkheid valt ook de voorbereiding op (grootschalige) publieksevenementen. Op grond van de Wvr treedt de veiligheidsregio daarbij op als adviseur. Op basis van deze invalshoek adviseert de GHOR (in samenwerking met de multidisciplinaire partners).
- Binnen de WPG is een van de gemeentelijke taken het beschermen en bevorderen van de gezondheid van de bevolking. De gemeente moet er bij evenementen op toezien dat de gezondheid van de bevolking niet in gevaar komt. Bij deze taak is de GGD de adviseur, maar de GHOR heeft de rol van loket op zich genomen ter bevordering van integrale en snelle advisering.

Een specifieke rol van de GHOR, die zeker bij grotere evenementen regelmatig aan de orde is, is dat de GHOR tijdens het evenement de coördinatie van de medische hulpverlening op zich neemt. De eerste hulpverlening op het evenemententerrein is geen GHOR-taak, maar vindt plaats onder verantwoordelijkheid van de organisator van het evenement.

De VRHM wil voor zowel de GHOR, de brandweer als de politie adviesaanvragen voor vergunningverlening bij publieksevenementen coördineren. Deze multidisciplinaire evenementen coördinatie heeft ten doel duidelijkheid en structuur te scheppen voor de gemeenten en daarnaast de kwaliteit van het (samengestelde) advies te waarborgen.
De GHOR fungeert in aansluiting hierop als één aanspreekpunt naar vooral de RAD en GGD voor informatie over evenementen. Het zorgadvies van deze partners wordt door de GHOR samengesteld en ingebracht in het advies van de VRHM aan de gemeenten.
In het Beleidsplan advisering vergunningverlening publieksevenementen van de GHOR, dat in 2012 ter vaststelling aan het bestuur wordt aangeboden, is de visie en het beleid uitgewerkt met betrekking tot deze taak van de GHOR.

Operationele voorbereiding

Operationele voorbereiding betreft alle activiteiten ter voorbereiding op het daadwerkelijke operationele optreden, zoals het op niveau brengen en houden van voldoende vakbekwame mensen, het borgen van benodigde kennis en informatie, en het monitoren van het 'crisisproof' zijn van de zorgpartners.

Afspraken met ketenpartners - zorgcontinuïteit
Een belangrijke taak van de GHOR is de beoordeling – namens het bestuur van de VRHM - of de zorgpartners in Hollands Midden voldoende 'crisisproof' zijn. De GHOR dient schriftelijke afspraken te maken met de geneeskundige partners over hun voorbereiding op rampen en crises, en over de continuïteit van zorg ten tijde van een ramp of crises.
Deze zorgpartners zijn ziekenhuizen, traumacentrum, huisartsen, RAD, GGD, MKA, NRK, PSHO-instellingen (jeugdgezondheidszorg, GGZ, slachtofferhulp, maatschappelijk werk), thuiszorg, verpleeg- en verzorgingshuizen, gehandicaptenzorg en apothekers.
Nieuw in de Wvr is met de zorgpartners die een specifieke taak hebben in de geneeskundige hulpverlening afspraken worden gemaakt en worden opgenomen in het regionale crisisplan. Deze afspraken omvatten:

- de procedures die worden gevolgd bij een ramp of crisis, waarbij het in ieder geval gaat over grootschalige alarmering, opschaling, coördinatie, informatiemanagement en evaluatie
- de wijze waarop en mate waarin personeel en materieel wordt ingezet
- de bereikbaarheid en beschikbaarheid van personeel, ruimte en materieel
- de wijze van trainen en oefenen met het oog op het gezamenlijk optreden bij de rampenbestrijding en crisisbeheersing en de frequentie waarin getraind en geoefend wordt
- de samenwerking met de functionarissen van de GHOR (zoals genoemd in het Besluit Personeel Wvr), andere instellingen en andere hulpverleningsinstanties

- het onderhoud en beheer van materieel voor de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen dat eigendom is van de veiligheidsregio of het Rijk.

De GHOR adviseert de zorgpartners over de aansluiting van hun rampenopvangplannen op de plannen van andere zorginstellingen en op de plannen van de veiligheidsregio.

Informatiemanagement
Monitoren voorbereid zijn zorgpartners
Voor het monitoren van de zorgpartners over hun voorbereiding op rampen en crises, en over de continuïteit van zorg ten tijde van een ramp of crises heeft de GHOR gegevens nodig van elke zorgpartner (bijvoorbeeld de exacte locatie, het aantal beschikbare bedden, traumakamers en cliënten/patiënten). De GHOR moet relevante gegevens centraal organiseren, vastleggen, beheren, toegankelijk maken en houden en door de ca. 2000 zorgpartners in de regio worden verstrekt. De GHOR wil de komende periode deze gegevens organiseren en het monitoren uitvoeren. Het Cebeon adviseert in zijn rapport aan BZK (25 november 2010) dat de GHOR extra formatie nodig heeft om aan de Wvr te voldoen.

Samenwerking met interactief digitaal systeem
Effectieve en efficiënte informatievoorziening tussen de zorgpartners onderling en met en tussen de multidisciplinaire partners van de GHOR vereist een manier van interactieve communicatie waarbij informatie met elkaar (digitaal en systematisch) kan worden gedeeld en bewerkt. De GHOR bereidt vanaf 2011 de invoering van SharePoint[6] in 2012 voor waarbij gegevens over plannen en werkwijzen voor alle of specifieke groepen deelnemende partners toegankelijk is en bewerkt kan worden. Het doel is in de periode 2012 – 2014 het informatiesysteem, op basis van ervaringen en evaluaties, uit te breiden. De projectkosten worden ten laste gebracht van de reservepositie van de GHOR.

Slachtofferinformatiesystematiek
Het IOOV-rapport naar het schietincident in winkelcentrum De Ridderhof in Alphen aan den Rijn concludeert dat het optreden van de politie en ambulancediensten bij 'De Ridderhof' snel, doeltreffend en professioneel is verlopen. Zoals bij andere grootschalige incidenten blijkt opnieuw een knelpunt de slachtofferinformatie. Het ontbreekt aan sluitende afspraken tussen ziekenhuizen, (regionale) crisisorganisaties en het Openbaar Ministerie. De Inspectie OOV beveelt aan op zeer korte termijn tot werkzame afspraken te komen onder welke omstandigheden informatie over slachtoffers kan worden gedeeld. Met de landelijke visie, die momenteel wordt ontwikkeld, als uitgangspunt wil de GHOR afspraken maken met zorgpartners over slachtofferregistratie.

GHOR-bijdrage aan afspraken uit het regionaal beleidsplan
De GHOR wil haar informatiemanagement laten aansluiten bij de werkwijzen van de VRHM. De GHOR levert een actieve bijdrage aan de realisatie van de actiepunten met betrekking tot informatiemanagement uit het regionaal beleidsplan.

Regionaal crisisplan, planvorming en GHOR-deelprocessen
Het regionaal crisisplan deel 1 beschrijft de generieke aanpak van rampen en crises. In aanvulling op dit crisisplan bestaat een aantal planvormen dat zich richt op specifieke risico's. De GHOR betrekt bij multidisciplinaire planvorming de deskundigheid van haar ketenpartners en stemt vervolgens de gemaakte afspraken met hen af.
De komende periode wil de GHOR actief bijdragen aan de uitwerking van het regionaal crisisplan deel 2. De aanpassing in operationele functies en in de verantwoordelijken van de deelprocessen wil de GHOR vastleggen in schriftelijke afspraken met haar partners en deze afspraken door trainen en oefening evalueren.

Opleiden, trainen en oefenen
In 2012 – 2013 wordt het GHOR meerjarenbeleidsplan monodisciplinair Opleiden, trainen en oefenen geactualiseerd. Samen met het Multidisciplinair OTO-beleidsplan 2010-2013 vormt het voor de GHOR de basis voor de beleidsprioriteiten in de komende periode.
Het vakbekwaam maken en houden van operationele GHOR-functionarissen door opleiden, trainen en oefenen is een essentieel onderdeel van de voorbereiding op rampen en crises. Het beleid van

[6] SharePoint is een platform van Microsoft dat dient als een raamwerk voor het relatief eenvoudig en snel opzetten van een website voor informatie-uitwisseling en online samenwerking binnen een groep of organisatie, waaronder begrepen een intranet of elektronische leeromgeving.

VWS is erop gericht dat de zorginstellingen zelf verantwoordelijk zijn voor het scholen van hun personeel. Het Regionaal Orgaan Acute Zorg (ROAZ) heeft hierin een stimulerende rol door (OTO) stimuleringsgelden van VWS beschikbaar te stellen voor zorgpartners. De GHOR heeft hierin de positie van adviseur. De GHOR verwacht in de komende periode een grotere behoefte van zorgpartners voor adviezen van de GHOR op het gebied van opleiden, trainen en oefenen van hun personeel in crisisomstandigheden.
In de periode 2013 - 2016 dient de GHOR 8 van de 14 OvDG-en - geleverd door de RAD - te vervangen als gevolg van hun vertrek (FLO). De tijdelijke en extra inspanningen van de GHOR op het gebied van opleiding, training en oefening leggen een zware druk op het beschikbare budget door de verplichte urencompensatie aan de RAD en de landelijk in te kopen opleidingen.

Geneeskundige Combinatie (GNK-c)
De GNK-c is het operationeel samenwerkingsverband van twee ambulanceteams, een SIGMA-team en een Mobiel Medisch Team. Hollands Midden heeft twee GNK's. De GHOR houdt de GNK-c zowel Gouda als Leiden tot 01-01-2015 in stand. BZK heeft besloten dat de GHOR Hollands Midden tot 2015 kan beschikken over twee GNK-c's. De GHOR voert het beheer en onderhoud uit van beide GNK's.

Incidentenbestrijding
Voor het bestrijden van incidenten heeft de GHOR continu (7 dagen per week, 24 uur per dag) operationele functionarissen paraat, die zij kan oproepen en inzetten. Deze functionarissen moeten binnen de normtijden ter plaatse zijn. In deze fase komt de kwaliteit van het voorbereidend werk en de ondersteunende activiteiten van de GHOR tot uiting. Voor crisiscommunicatie bij grootschalige incidenten heeft de GHOR een adviestaak over de geneeskundige en gezondheidskundige aspecten ervan.

Raming van baten en lasten
Onderstaand wordt de raming van baten en lasten van het programma 'veiligheid en zorg' kort weergegeven. Voor de nadere invulling daarvan wordt verwezen naar de Financiële begroting, alsmede naar de Meerjarenraming programmabegroting.

Meerjarenbegroting programma Veiligheid en zorg (x € 1.000)
Deze meerjarenbegroting is opgenomen tegen constante prijzen. In de bijlagen is de meerjarenraming tegen lopende prijzen opgenomen.

Omschrijving	Bedrag					
	Reali-satie 2011	2012	2013 1) 2) 3)	2014 2) 3)	2015 3)	2016 3)
Salaris/ sociale lasten	729	870	749	684	672	672
Tijdelijk personeel	376	389	422	422	422	422
Overige personeelslasten	85	5	34	34	34	34
Kapitaallasten	24	36	26	26	26	26
Huisvesting	18	14	14	14	14	14
Organisatiekosten	460	401	430	430	410	410
Materiaal	-	5	5	5	5	5
Diverse kosten/ corr./ nacalc.	32	-	-	-	-	-
Voorzieningen	-	-	-	-	-	-
Totaal lasten	**1.724**	**1.720**	**1.680**	**1.615**	**1.583**	**1.583**
Bijdrage gemeenten	-	-				
Bijdrage derden 1) 2) 3) 4)	1.724	1.720	1.680	1.615	1.583	1.583
Totaal baten	**1.724**	**1.720**	**1.680**	**1.615**	**1.583**	**1.583**
Resultaat voor bestemming	0	0	0	0	0	0
Storting/ onttrekking reserves	0	0	0	0	0	0
Resultaat na bestemming	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

1) De totale kosten van dit programma kosten zijn in 2013 verhoogd met € 24.000,- integratie ICT en € 32.000,- voor Geneeskundige projectplannen en € 48.000,- voor opleidingen OvdG onder aftrek van een korting van € 37.000,- voor 2013. Deze korting loopt op tot € 77.000,- in 2015. Een en ander is verwerkt in de post Salaris/ sociale lasten;
2) De organisatiekosten zijn in de jaren 2012 tot en met 2014 verhoogd met € 20.000,- voor het project informatievoorziening ketenpartners;
3) Het budget is voor de jaren 2013 tot en met 2016 met € 48.000,- verhoogd voor het opleiden van OvdG'en;
4) De bedragen in deze begroting zijn geschoond van BTW. De factuur voor de bijdrage door de Veiligheidsregio Hollands Midden wordt verhoogd met 19 % Omzetbelasting (BTW).

Ambulancezorg

Tijdelijke Wet Ambulancezorg
Met de komst van Minister Schippers van VWS in 2010, heeft de Wet Ambulancezorg een nieuwe wending genomen. De Minister voelde zich hiertoe verplicht door de uitspraak van de Raad van State en het Europese Hof over de wijze waarop haar voorganger aan de aanvankelijk voorgenomen openbare aanbesteding vorm had gegeven. Ook de discussie rond de meldkamers Ambulancezorg (MKA's), over het terugbrengen van het aantal MKA's, heeft er toe bijgedragen dat geen vergunning voor onbepaalde tijd wordt afgegeven. Ter overbrugging tot definitieve wetgeving beschikbaar is heeft de Minister de Tijdelijke Wet Ambulancezorg voorgelegd aan de Kamer. Behandeling van het wetsvoorstel heeft nog niet plaatsgevonden. Invoering van de TWAZ wordt niet eerder verwacht dan op 1 januari 2013. Met de invoering van de TWAZ verkrijgt de RAD, als huidige vergunninghouder, een ambulancevergunning voor de duur van vijf jaar.
Wat na verloop van de 5 jaar met de vergunningen gebeurt blijft nog onduidelijk. De onzekerheden voor de toekomst zijn dus nog steeds niet volledig weggenomen.

De taakstelling die de ambulancesector voor de jaren 2011 t/m 2013 met het Ministerie van VWS onder bewindvoering van het vorige Kabinet was overeengekomen, heeft de Minister eenzijdig aan de ambulancesector opgelegd, uitgaande van de werkelijk gereden aantal ambulanceritten in 2010. De taakstelling behelst een korting op het beschikbare budget met ingang van 1 januari 2011, gedurende drie jaar van 0,5% in 2011, 1,0% in 2012 en 1,5% in 2013.[7] Tevens dient de ambulancedienst in 2011 2,5 %, in 2012 5% en in 2013 7,5% meer ritten uit te voeren. Indien dit niet gebeurt zullen eerder genoemde percentages gekort worden op het budget. In 2011 zijn 3,8% meer ritten gereden, waardoor de dienst in 2011 niet zal worden gekort en er een buffer is opgebouwd van 1,3% voor 2012.

De zorgverzekeraars financieren het programma ambulancezorg. Nadat afgelopen jaren de financiering, van de kosten van de FLO overgangsregeling, een heikel punt is geweest, is de financiering van de FLO overgangsregeling met ingang van 1 januari 2011 overgenomen door het Ministerie van VWS. De RAD HM moet 5% van de kosten voor eigen rekening nemen.

In deze begroting is uitgegaan van de sluiting van de Landelijke Meldkamer Ambulancezorg (LMAZ). Vanaf 2011 werd aangenomen dat de RAD HM geen personeel meer voor de LMAZ zou leveren en de hieruit voortvloeiende inkomsten zouden komen te vervallen. Het Ministerie van VWS heeft besloten, vanwege het uitstellen van de TWAZ de meldkamer tot 1 januari 2013 in bedrijf te houden. De RAD heeft hierdoor in 2011 en 2012 extra inkomsten uit de LMAZ waarmee vooraf geen rekening was gehouden.

Spreiding en beschikbaarheid
Een goede spreiding van ambulancevoorzieningen in de regio, het aantal beschikbare ambulances en de verdeling van de beschikbare ambulances over dagdelen en soort dagen is essentieel voor de prestaties van de RAD HM. Met de beschikbare middelen wordt optimale zorg wordt geleverd, wat blijkt uit de goede resultaten van de RAD HM in de landelijke cijfers uit de Ambulancezorg (Ambulance in-zicht 2010). De RAD Hollands Midden bekleedt met haar prestaties (aanrijdtijden) al sinds 2005 een positie in de top-3.
Waar de aanrijdtijden onder druk staan worden aanvullende maatregelen genomen, zoals burenhulp met andere ambulanceregio's en het toerusten van brandweer First-Responder eenheden en politiefunctionarissen met kennis en vaardigheden over levensreddende handelingen en in het bijzonder wat betreft AED-apparatuur.
Besteld vervoer is verder onder druk gekomen, omdat in het jaar 2011 meer ambulanceritten gereden moesten worden met een gelijk blijvend aantal ambulances. In overleg met de meldkamer en zorginstellingen wordt getracht het besteld vervoer zoveel mogelijk planmatig te laten verlopen.

Reserve Aanvaardbare Kosten
De voorgaand beschreven opgelegde taakstelling en de teruggang in het aantal ritten heeft tot gevolg dat in de jaren 2012 en 2013 een efficiëntieslag noodzakelijk is. De interne maatregelen die zijn genomen in 2011 hebben een goed effect gehad. De Reserve Aanvaardbare Kosten is op een

[7] zie: aanwijzing Minister van VWS inzake efficiëntietaakstelling Ambulancezorg en tekst convenant AZN met VWS met betrekking tot de implementatie van de WAZ, d.d. 16 november 2010. Gepubliceerd in de Staatscourant op 26 november 2010 onder nr. 18589.

acceptabel niveau (7% van de omzet) gekomen. Hiermee kan een risico van het teruglopen van productiecijfers in 2012 en 2013, wat kan oplopen tot 12,5%, gedeeltelijk worden afgedekt.

Raming van baten en lasten

Onderstaand wordt de raming van baten en lasten van het programma 'Ambulancezorg' kort weergegeven. Voor de nadere invulling daarvan wordt verwezen naar de Financiële begroting, alsmede naar de Meerjarenraming programmabegroting van de sector RAD.

Meerjarenbegroting programma Ambulancezorg (x € 1.000)

Deze meerjarenbegroting is opgenomen tegen constante prijzen. In de bijlagen is de meerjarenraming tegen lopende prijzen opgenomen.

Omschrijving	Bedrag					
	Reali-satie 2011	2012	2013	2014	2015	2016
Salarissen/ sociale lasten 1)	9.689	11.034	12.450	12.450	12.450	12.450
Idem, overgangsregeling FLO	2.350	1.997	2.034	2.034	2.034	2.034
Tijdelijk personeel	1.320	159	61	61	61	61
Overige personeelslasten	2.092	983	950	950	950	950
Kapitaallasten	1.759	1.899	1.971	1.971	1.971	1.971
Huisvesting	725	792	626	626	626	626
Organisatiekosten	1.685	2.328	2.424	2.424	2.424	2.424
Materiaal	794	644	651	651	651	651
Diverse kosten	-	-	-	-	-	-
Dotatie voorzieningen RAK	994	-	-	-	-	-
Doorbelastingen (MKA) 2)	-	1.900	2.000	2.000	2.000	2.000
Totaal lasten 3)	**21.408**	**21.736**	**23.176**	**23.176**	**23.176**	**23.176**
Bijdrage gemeenten	-	-				
Bijdrage derden	21.408	21.736	23.176	23.176	23.176	23.176
Totaal baten 3)	**21.408**	**21.736**	**23.176**	**23.176**	**23.176**	**23.176**
Resultaat voor bestemming	0	0	0	0	0	0
Storting/ onttrekking reserves	0	0	0	0	0	0
Resultaat na bestemming	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

1) Betreft kassiersfunctie t.b.v. de Meldkamer Ambulancezorg. Onder de baten is hetzelfde bedrag hiervoor opgenomen. In het programmajaarverslag is deze post niet opgenomen. Ook de daar tegenover staande baten zijn daarin niet meegenomen;

2) De lasten en baten zijn exclusief de doorbelasting aan de sector GHOR (2013: € 274.000,-) en GGD-sectoren (2013: € 35.000,-). Deze lasten zijn respectievelijk in het programma Veiligheid en Zorg en het programma Openbare Gezondheidszorg opgenomen.

Openbare gezondheidszorg

Op basis van de opdracht van het Algemeen Bestuur om te komen tot een Plan van aanpak taakstelling RDOG HM heeft de directie een aantal scenario's ontwikkeld die kunnen leiden naar een bezuiniging van 5, 10 of 15 %. Deze scenario's zijn uitgewerkt in de Verantwoording taakstellingsopdracht 2012-2017. Onderstaand wordt kort weergegeven wat de organisatie daarvoor heeft gedaan, wat de consequenties daarvan zijn en welke keuzes daarbij zijn gemaakt. In 2011 en 2012 zijn de eerste bezuinigingen al doorgevoerd. Ook in 2013 is er nog sprake van bezuinigingen. De conclusies en de uitwerking op de Bijdrage per inwoner (BPI) voor de drie GGD-sectoren zijn per subregio weergegeven in paragraaf 4 Contouren van de begroting 2013.

Keuzes in het kader van de taakstelling

De organisatie heeft afgelopen jaar alle producten beschreven en consciëntieus de maatschappelijke effecten aangegeven van het stoppen met of verminderen van de omvang van die producten. Vervolgens zijn alle producten langs acht criteria gelegd. Dit heeft geleid tot een tweedeling tussen (1) producten, waarvan de kosten niet verminderd kunnen worden, zonder dat sprake is van onaanvaardbare risico's en consequenties en (2) producten, waarvan de kosten verminderd kunnen worden zonder dat de consequenties daarvan volledig onaanvaardbaar zijn. Die kostenvermindering vanuit BPI-optiek kan plaatsvinden door met het product te stoppen, de omvang van het product te verminderen, het product als aanvullende dienst aan te bieden, andersoortige financiering te realiseren (bijvoorbeeld eigen bijdrage), het product op andere wijze uit te voeren of combinaties van deze 'maatregelen'.
Op grond hiervan zijn door de organisatie posterioriteiten vastgesteld, die in hun maximale omvang een kostenreductie van 15% zouden moeten geven. Nadat alle producten langs de criteria zijn gelegd, blijkt dat 15% bezuinigingen voor ieder van de drie sectoren onaanvaardbare consequenties heeft. Op grond hiervan heeft het bestuur per sector 'afkappunten' bepaald. Dit afkappunt is het percentage kostenbesparing dat kan worden bereikt zonder dat sprake is van onaanvaardbare consequenties. Dit neemt uiteraard niet weg dat er in deze situatie wel sprake is van negatieve tot sterk negatieve consequenties van het doorvoeren van de taakstelling, maar deze negatieve consequenties worden niet als onaanvaardbaar gezien, afgezet tegen de financiële taakstelling waarvoor gemeenten zich geplaatst zien.

Ten aanzien van de **sector Algemene Gezondheidszorg** constateert het bestuur dat het afkappunt ligt bij een kostenvermindering van 5%. De producten binnen deze sector zijn landelijk strak geprotocolleerd en een kostenvermindering roept direct een reactie op van de inspectie of zorgt voor een groter risico op de verspreiding van algemene infectieziekten, TBC, met name in het oog springende contactonderzoeken (Kinderziekenhuis Den Haag, Rechtbank Rotterdam en horeca gelegenheid in K5-gemeenten) en SOA's en voor grotere gezondheidsrisico's door bedreigingen in het milieu. De inspanningen van de GGD in het kader van de nieuwe griep, Q-koorts, gewasbestrijdingsmiddelen, hinder door intensivering veeteelt Boskoop en de gevolgen van de brand in Moerdijk liggen nog vers in het geheugen.
Niet-adequaat optreden in dergelijke situaties leidt tot onaanvaardbare risico's.

Ten aanzien van de **sector Onderzoek, Beleid en Gezondheidsbevordering** is eerder door het Bestuur bepaald dat voor de subregio Zuid-Holland Noord het afkappunt op 8% ligt en voor de regio Midden-Holland op 10%. De afgelopen jaren heeft de sector OBG (MH plus ZHN) inmiddels ruim 2 fte ingeleverd op diverse basistaken om interne en externe taakstellingen te realiseren. Dit is organisch verlopen, daar waar vacatures vielen zijn deze niet opgevuld of medewerkers hebben andere taken gekregen.
Het wordt voor de sector OBG steeds moeilijker te bezuinigen zonder vergaande gevolgen voor de uitvoering. Voor het jaar 2013 moet intern nog worden vastgesteld waar nog bezuinigingen mogelijk zijn. Getracht zal worden dat ook op een organische wijze te laten plaatsvinden, waardoor de precieze uitvoeringsmogelijkheden per product nu nog niet kunnen worden vastgesteld.
Het bestuur heeft eerder geconstateerd dat het schrappen/beperken op OBG-taken substantiële negatieve effecten heeft. Klanten hebben moeilijker toegang tot informatie m.b.t. 'gezond leven', netwerken op het gebied van gezondheidsbevordering verschrompelen, de ondersteuning op het gebied van gezondheidsbeleid wordt geminimaliseerd en data, die nodig zijn voor lokaal beleid en geen deel uitmaken van de wettelijke minimum-set van de gezondheidsenquête, zijn niet meer beschikbaar.
Positieve trends die afgelopen jaren zijn ingezet ten aanzien van minder roken, minder alcoholgebruik en minder overgewicht komen onder druk te staan. Indien deze trends daadwerkelijk 'terug buigen',

zal de inspectie nader onderzoek doen met als vraag of gemeenten in onze regio voldoende interventies inzetten om deze trends te keren.
In het kader van de regionalisering wordt in Zuid-Holland Noord het product digitale sociale kaart omgezet van basistaak naar aanvullende dienst.

Ten aanzien van de **sector Publieke Zorg voor de Jeugd** wordt een kostenvermindering gerealiseerd met ingang van het jaar 2015. De bezuiniging op de het deel JGZ 4-19 jaar van de sector PZJ Zuid-Holland Noord, waartoe het Algemeen Bestuur in 2010 besloten heeft, wordt in 2013 en 2014 al gerealiseerd. Wel heeft de sector de opdracht om met ingang van 2011 per jaar € 550.000,- aan efficiencyvoordeel te realiseren, om de frictiekosten in de periode 2011 – 2014 terug te kunnen verdienen.

Aangezien de inhoudelijke besluitvorming zich pas richt op de periode 2015 – 2017 en voorafgaand aan deze periode nog de nodige ontwikkelingen hun beslag zullen krijgen (realisatie CJG's, besluitvorming over organisatie jeugdzorg, harmonisatie tot regionale producten, stroomlijning nieuwe organisatie met efficiency-opdracht) wordt in deze begroting niet uitgebreid op deze periode ingegaan. Wel is voor de harmonisatie-discussie van belang dat er momenteel vooral verschillen zijn in de aard van de financiering van de verschillende producten en de huisvestings- en automatiseringskosten.

Wat betreft de huisvestingskosten in MH heeft het Algemeen Bestuur op advies van uw bestuurscommissie op 8 december-2010 naar aanleiding van het beraad over de huisvestings- en beheerkosten CJG's besloten om het uitgangspunt te volgen dat " huisvestingskosten en beheerkosten geen onderdeel zijn van de bijdrage per inwoner, omdat iedere gemeente daarvan zelf de hoogte kan bepalen en deze kosten niet verrekend kunnen worden met andere gemeenten". In juni 2011 heeft het Algemeen Bestuur besloten om deze overgang geleidelijk te laten gaan. Er is sprake van een verevening gedurende 2 jaren- 2012 en 2013 volgens een vastgelegd afbouw-/opbouwregiem: in 2012 wordt 2/3 van het verschil tussen het gemiddelde en het feitelijke bedrag verevend, in 2013 1/3 van het verschil. In 2014 betalen de gemeenten het volledig feitelijke bedrag aan eigen CB-huisvestings-/ beheer-/en servicekosten.

Logopedie en maatwerk JGZ 0-4 jaar zijn in Midden-Holland basistaak en in Zuid-Holland Noord een aanvullende dienst. In 2013 is de BPI in de subregio Midden-Holland verlaagd met € 2,68 door de basistaak preventieve logopedie om te zetten in een aanvullende dienst. Aan de Bestuurscommissie MH is een voorstel voorgelegd ter verrekening van de frictiekosten en een drietal pakketten, waaruit de MH-gemeenten kunnen kiezen. Dit voorstel is door het Algemeen Bestuur op 28 maart 2012 bekrachtigd. De gemeenten dienen voor 27 juni 2012 hun pakketkeuze aan de RDOG HM kenbaar hebben gemaakt.

De sector kenmerkt zich door een relatief groot aandeel van taken, die strak gestructureerd zijn en wettelijk verplicht. Dit geldt voor alle contactmomenten en periodieke, preventieve gezondheidsonderzoeken en de benodigde extra zorg (zoals voorlichting, advies en begeleiding) die daaruit direct voortvloeit. Bezuinigingen daarop zijn niet mogelijk. Integendeel, landelijk wordt er zelfs gesproken over een extra contactmoment op 16-jarige leeftijd en over het uitbreiden van sommige screeningsactiviteiten binnen de huidige contactmomenten. Tevens heeft de inspectie aangekondigd secuur toe te zien op het uitvoeren van het basistakenpakket JGZ. De sector neemt deel aan de (landelijke) discussie over flexibilisering van het basistakenpakket en werkt in 2012 aan de realisering conform de bestuurlijke opdracht in subregio ZHN. Dit zal niet leiden tot bezuinigingen, maar wel tot een herschikking van taken.

De overige werkzaamheden binnen deze sector zijn enerzijds het bevorderen van gezond gedrag bij kinderen en jongeren en anderzijds het signaleren, monitoren en aanpakken van gezondheidsbedreigingen (pesten, sociale, emotionele, seksuele en fysieke kindermishandeling, huiselijk geweld, verslavingsproblematiek en psychiatrische handicaps bij de ouders, maatschappelijke problemen in het gezin, etc.). Bezuinigingen van 5 – 15% op de totale BPI zorgen dan al snel voor een zeer sterke reductie van deze activiteiten, waardoor het bevorderen van gezond gedrag in deze essentiële periode van het leven (beginnen met sporten en bewegen, aanleren van gezonde voedingsgewoontes, afzien van roken en alcoholgebruik) wordt beperkt en de aanpak van gezondheidsbedreigingen minder effectief wordt, ook door het niet kunnen onderhouden van de beleidsnetwerken op dit gebied (afspraken met jeugdzorg, ggz, gemeenten, maatschappelijk werk, politie, etc. over een gezamenlijke, gecoördineerde aanpak in risicosituaties). Een feitelijke reductie van 6% (inclusief efficiencymaatregelen) wordt mogelijk gezien voor de sector PZJ Zuid-Holland

Noord, voor de sector PZJ Midden-Holland is het maximum sterk afhankelijk van de mate, waarin basistaken worden omgezet in aanvullende diensten.

Toekomstbestendigheid
De huidige meerjarenbegrotingen van gemeenten en GGD strekken zich uit tot 2016. In deze periode tekenen zich echter enkele ontwikkelingen af, waarbij de GGD betrokken is. De belangrijkste ontwikkeling is de decentralisatie van rijks- en provinciale taken naar de gemeenten (jeugdzorg, AWBZ), waardoor op het niveau van gemeenten en regionale samenwerkingsverbanden een geïntegreerd beleid kan worden gevoerd op de gebieden zorg, welzijn, jeugdbeleid, onderwijs en veiligheid. De besluitvorming over de bestuurlijke en organisatorische vormgeving van deze taken moet nog plaatsvinden, maar de integratiegedachte achter de decentralisatie zal zeker terug dienen te komen in een geïntegreerde bestuurlijke en uitvoeringspraktijk. De richting lijkt dat het Centrum voor Jeugd en Gezin, waar de JGZ haar taken uitvoert een belangrijke voorziening zal blijven.

Raming van baten en lasten

Onderstaand wordt de raming van baten en lasten van het programma Openbare Gezondheidszorg kort weergegeven. Voor de nadere invulling daarvan wordt verwezen naar de Financiële begroting, alsmede naar de Meerjarenraming programmabegroting.

Meerjarenbegroting programma Openbare Gezondheidszorg (x € 1.000)

Deze meerjarenbegroting is opgenomen tegen constante prijzen. In de bijlagen is de meerjarenraming tegen lopende prijzen opgenomen.

Omschrijving	Bedrag					
	Reali-satie 2011	2012	2013	2014	2015	2016
Salaris/ sociale lasten	24.074	19.686	20.723	20.159	19.015	18.806
Tijdelijk personeel	1.475	926	926	926	926	926
Overige personeelslasten	954	757	757	757	757	757
Kapitaallasten	1.618	1.140	1.125	1.125	1.125	1.125
Huisvesting	2.299	2.416				
Organisatiekosten	4.715	3.283	3.380	3.309	3.309	3.309
Materiaal	427	401	410	410	410	410
Diverse kosten	-	-	-	-	-	-
Correcties/ nacalculaties	32	-	-	-	-	-
Voorzieningen	291	140	140	140	140	140
Totaal lasten 1) 3)	**35.821**	**28.479**	**29.151**	**29.037**	**27.893**	**27.684**
Bijdrage gemeenten	30.122	24.432	25.014	24.900	23.834	23.625
Bijdrage derden	6.353	4.059	4.059	4.059	4.059	4.059
Incidentele baten en lasten	123	-	-	-	-	-
Totaal baten 1) 3)	**36.697**	**28.401**	**29.073**	**28.959**	**27.893**	**27.684**
Resultaat voor bestemming	876	- 78	- 78	- 78	0	0
Storting/ onttrekking reserves	2.805	78	78	78	0	0
Resultaat na bestemming 1)	**3.681**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

1) Het positieve resultaat 2011 is voornamelijk veroorzaakt door vertraging in de implementatie DD JGZ in beide subregio's, meer inkomsten Inspecties Kinderopvang, verwerking vakantiegelden en –uren conform BBV, vrijval sociale plannen en incidentele baten en lasten;;

2) De lasten en baten zijn exclusief de doorbelasting aan de sector RAD (2013: € 95.000,-). Deze lasten zijn in het programma Ambulancezorg opgenomen. Ook de doorbelasting aan de sector GHOR (€ 165.000,-) is hier niet opgenomen, maar bij het programma Veiligheid en zorg.

Uitgangspunten begroting 2013

De onderstaande beschrijving beperkt zich tot de begroting van het programma openbare gezondheidszorg. De kosten van het programma ambulancezorg worden gefinancierd door zorgverzekeraars, de begroting van het programma veiligheid en zorg bereikt u via de ontwerpbegroting van de gemeenschappelijke regeling Veiligheidsregio Hollands Midden.

Contouren bezuinigingsafspraken periode 2013-2017
In 2011 heeft de RDOG HM bezuinigingsscenario's uitgewerkt voor de gemeentelijke bijdrage aan de RDOGHM. Op basis hiervan heeft het bestuur afkappunten per sector vastgesteld en is de begroting 2012 uitgewerkt. De besluitvorming betreft niet alleen de nominale bedragen, maar ook de manier waarop de bezuinigingen 2012 worden ingevuld.
Ook voor de periode na 2012 wordt een verdergaande bezuiniging voorgesteld.

1. In de **periode 2013 – 2014** ziet het bestuur drie mogelijkheden voor bezuinigingen:
   a. Een bezuiniging van € 0,25 op de BPI voor de taak JGZ 4-19 jaar in de regio Zuid-Holland Noord (circa € 130.000,-). Aan de invulling van deze bezuiniging wordt momenteel door de sector gewerkt.
   b. Het omzetten van logopedie van basistaak in aanvullende dienst in de regio Midden-Holland. Hiermee neemt de Bijdrage per Inwoner met € 2,68 af (totaalbedrag € 638.000,-). De frictiekosten, die ontstaan door afbouw van deze functie zijn aanzienlijk, maar hangen uiteindelijk af van de mate waarin gemeenten logopedie als aanvullende dienst blijven afnemen, gefinancierd uit andere middelen.
   c. Forse bezuinigingen op de sector OBG tot het geformuleerde afkappunt van 8 - 10% (circa € 95.000, te weten € 52.000,- ZHN en € 43.000,- MH).
2. Voor de regio Zuid-Holland Noord houdt het bestuur vast aan het eerdere besluit om in 2014 op de BPI exclusief de JGZ 0-4 jaar 5% bezuinigd te hebben.
3. In de periode 2015 – 2017 ziet het bestuur mogelijkheden voor een efficiencyslag als gevolg van het regionaal werken en voor mogelijkheden tot bezuinigingen op de sector Publieke Zorg voor de Jeugd. De sector PZJ moet met deze bezuinigingen in de periode 2011 – 2015 een bedrag van € 2,5 miljoen euro aan integratie en frictiekosten terugverdienen. Na aanvaarding voorstel bestemming saldo programmarekening 2011 gaat het voor 2013 om een bedrag van ongeveer € 300.000,-.

In de brief aan de colleges van 8 april 2011 is dit standpunt van het AB verwoord. Samengevat is de boodschap drieledig:
1. Het bestuur heeft per product bepaald welke reducties nog verantwoord zijn en heeft op grond daarvan afkappunten per sector vastgesteld. Verdere reductie leidt naar de mening van het bestuur tot onaanvaardbare maatschappelijke consequenties in de context van de wettelijke opdracht van gemeenten en GGD.
2. De reducties leiden tot een volumekorting op de beïnvloedbare kosten van circa 10% in 2016 . Daarmee komt de GGD in de buurt van het percentage dat door de werkgroep 'financieel kader gemeenschappelijke regelingen'(werkgroep Strijk) is voorgesteld, zij het dat de bezuinigingen niet in 2013, maar pas in 2016 worden gerealiseerd. Reden hiervan is dat in de periode 2011 – 2015 een bedrag aan frictiekosten 'integratie JGZ 0-4 jaar' van € 2,5 miljoen euro moet worden 'inverdiend' en dat het regionaal werken pas in 2015 kan worden geëffectueerd.
3. De stijging van de loonkosten zal de komende jaren in de begroting worden verwerkt conform de methodiek van de werkgroep Strijk. Deze stijging kan echter niet worden gecompenseerd door een verdere reductie in het volume van de taken, omdat de bodem daarvan al bereikt is met de nu voorziene reducties.

Gemeenten hebben verschillend op dit standpunt gereageerd. Van acht gemeenten is een reactie binnengekomen, in 11 andere gemeenten is een presentatie gegeven in een vergadering van raad of commissie.
De reacties variëren. Enkele gemeenten stellen vast dat met de huidige bezuinigingen de kwaliteit van de dienstverlening al te veel geweld wordt aangedaan en zien de huidige bezuinigingen dan ook als een absoluut maximum. Andere gemeenten stellen hun eigen financiële kaders als uitgangspunt en constateren dat de voorstellen hieraan niet of niet geheel voldoen.

Het Algemeen bestuur heeft kennis genomen van de reacties tot nu toe, maar ziet geen andere mogelijkheid dan vast te houden aan haar eerder genomen besluiten, vanwege de eerdergenoemde

onaanvaardbare maatschappelijke effecten in geval van verdergaande bezuinigingen. Voor de inhoudelijke argumentatie verwijst het bestuur naar haar brief van 8 april 2011, inclusief de bijlagen.

Beleid indexatie 2013
Het Algemeen bestuur van de RDOG HM heeft voor wat betreft de indexering en de nacalculatie de werkgroep Strijk te volgen, evenals de overige vier Gemeenschappelijke regelingen in de regio Hollands Midden (GR'en). Vanuit het Dagelijks Bestuur is aangedrongen op een uniforme en praktische werkwijze voor de vijf betrokken GR'en. In het ambtelijk overleg met de werkgroep Strijk is op 21 september 2011 ter zake van de nacalculatie een praktische oplossing opgesteld. De nacalculatie wordt bepaald op basis van het verschil tussen de percentages in de septembercirculaires van de jaren N-2 versus N-1 jaar De eerste nacalculatie heeft betrekking op het begrotingsjaar 2012. Dit is in navolgende tabel uitgewerkt. De RDOG HM heeft in de begroting 2012 echter een lagere index voor de BPI heeft gehanteerd, namelijk 1,70 % ten opzichte van 2,00 % van de werkgroep Strijk, daar de richtlijnen van deze werkgroep eerst beschikbaar kwamen na het versturen van de ontwerpbegroting 2012 aan de gemeenteraden. Derhalve wordt dit verschil van 0,3 % eveneens in 2013 gecorrigeerd. Dit betekent voor de index van het jaar 2013 het volgende:

Index begroting 2013 Gemeenschappelijke Regelingen

Index begroting 2013 Gemeenschappelijke Regelingen	**1,96%**
Correctie lagere index RDOG HM 2012 (2,00% -1,70%)	0,30%
Index RDOG HM na correctie index 2012	**2,26%**

De correctie lagere index 2012 is derhalve een nacalculatie over 2012, omdat het Financieel kader Gemeenschappelijke Regelingen uitgaat van 2,00 % en in de begroting 2012 maar 1,70 % is opgenomen.

De kosten van de huisvesting en automatisering JGZ 0-4-jarigen worden eveneens met het percentage van 2,26 % verhoogd.

De index voor de loonkosten JGZ 0-4-jarigen werd tot en met de begroting 2012 bepaald door de Overheidsbijdrage aan de arbeidsontwikkeling (OVA) van de Brede Doeluitkering (BDU) Centra voor Jeugd en Gezin. Deze index is inmiddels opgenomen in het accres, hetgeen betekent dat de index voor de JGZ 0-4 eveneens onder het regime van het Financieel kader Gemeenschappelijke Regelingen valt.

De index JGZ 0-4 wordt voor 2013: Index begroting 2013 GR'en	**1,96%**
Correctie lagere index JGZ 0-4 2012 (2,00% -1,92%)	0,08%
Index JGZ 0-4 na correctie index 2012	**2,04%**

Daar de index RDOG HM en de index JGZ 0-4 bij de begroting 2013 uitgaan van dezelfde basis, zullen met ingang van de begroting 2014 beide indices, inclusief nacalculatie aan elkaar gelijk zijn en als één index worden gepresenteerd.

Voor het programma Veiligheid en zorg geldt deze correctie van 0,30 % niet en wordt derhalve de index van 1,96 % toegepast.

Het programma Ambulancezorg hanteert eveneens de index van 1,96% van het Financieel kader GR'en, behoudens enkele specifieke posten waarvoor de index van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is gehanteerd.

De meerjarenbegroting over de periode 2013-2016 wordt, conform de voorschriften van de werkgroep Strijk weergegeven op basis van constante prijzen. In de bijlagen worden de meerjarenbegrotingen van de drie programma's en het totaal daarvan in lopende prijzen weergegeven.

Prognose Bijdrage per Inwoner 2013

In onderstaande tabel zijn alle wijzigingen doorgevoerd op de bijdrage per inwoner.

Zuid-Holland Noord	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
AGZ	4,00	4,00	3,80	3,80	3,80	3,74	3,74	3,74
Lijkschouw en HV-online	0,31	0,31	0,31	0,31	0,31	0,31	0,31	0,31
BOPZ-online				0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
Saldering risico-opslag	-	-0,35	-0,15	-0,15	-0,15	-	-	-
OBG	3,37	3,37	3,26	3,14	3,14	3,13	3,13	3,13
AGZ + OBG	*7,68*	*7,33*	*7,22*	*7,20*	*7,20*	*7,28*	*7,28*	*7,28*
* PZJ 4-19	8,77	8,77	8,77	8,65	8,53			
* DD JGZ	0,99	1,08	1,08	1,08	1,08			
* PZJ 0-4 +)		10,70	10,15	10,21	10,20			
PZJ totaal	9,76	20,55	20,00	19,94	19,81	19,05	18,83	18,83
Totaal exclusief index	*17,44*	*27,88*	*27,22*	*27,14*	*27,01*	*26,33*	*26,11*	*26,11*
Loon- en prijscompensatie JGZ 0-4			0,21	0,42	0,64	0,84	1,06	1,28
Loon- en prijscompensatie			0,26	0,64	1,02	1,35	1,70	2,05
Totaal BPI	**17,44**	**27,88**	**27,69**	**28,20**	**28,67**	**28,52**	**28,87**	**29,44**
BPI vergelijking t.o.v. 2009	16,45	16,10	15,99	15,75	15,63	15,56	15,56	15,56

+) Naderhand heeft nog een correctie naar kindprijs plaatsgevonden. Deze bedroeg voor 2012 € 0,08 per inwoner. Deze bedraagt voor 2013 € 0,04 per inwoner.

Midden Holland	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
AGZ	4,00	4,00	3,80	3,80	3,80	3,74	3,74	3,74
Lijkschouw en HV-online	0,31	0,31	0,31	0,31	0,31	0,31	0,31	0,31
BOPZ-online				0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
OBG	3,56	3,58	3,40	3,22	3,22	3,13	3,13	3,13
AGZ + OBG	*7,87*	*7,89*	*7,51*	*7,43*	*7,43*	*7,28*	*7,28*	*7,28*
* PZJ 4-19	11,13	11,18	11,18	8,50	8,50			
* PZJ 0-4	14,11	14,17	14,17	14,47	14,47			
PZJ totaal	25,24	25,35	25,35	22,97	22,97	20,50	20,29	20,29
Totaal exclusief index	*33,11*	*33,24*	*32,86*	*30,40*	*30,40*	*27,78*	*27,57*	*27,57*
Loon- en prijscompensatie JGZ 0-4			0,27	0,55	0,83	0,84	1,06	1,28
Loon- en prijscompensatie			0,30	0,64	1,02	1,35	1,70	2,05
Totaal BPI exclusief huisv. JGZ	**33,11**	**33,24**	**33,43**	**31,59**	**32,25**	**29,97**	**30,33**	**30,90**
Huisvestingskosten JGZ	2,15	2,17	2,19	1,94				
Totaal BPI	**35,26**	**35,41**	**35,62**	**33,53**	**32,25**	**29,97**	**30,33**	**30,90**

Kanttekeningen BPI

- De regel *'totaal exclusief index'* bevat de BPI op grond van constante prijzen;
- In de subregio ZHN wordende huisvestingskosten JGZ in loop van het jaar geïncasseerd in de vorm van een voorschotnota. Jaarlijks wordt afgerekend op basis van de werkelijke kosten per gemeente. Derhalve zijn de huisvestingskosten JGZ niet meer in de tabel ZHN opgenomen;
- In de subregio MH wordt er afgerekend conform de afspraken uit de BC MH van 29 juni 2011 (overgangstraject naar doorbelasting werkelijke kosten per gemeente). Er wordt van uitgegaan dat vanaf 2014 dezelfde systematiek als in ZHN zal worden gebezigd. Derhalve zijn de huisvestingskosten JGZ vanaf 2014 niet meer in de tabel MH opgenomen. De gemiddelde bijdrage huisvesting JGZ 2013 in de tabel MH is herrekend en geïndexeerd n.a.v. genoemde afspraken ter zake verevening huisvestingskosten 2012-2013. Hierdoor vindt een verschuiving plaats tussen huisvestingskosten JGZ en PZJ 0-4 ter grootte van € 0,30.
  Voor de uitwerking van de verevening 2013 van de gemeentelijke bijdrage ter zake huisvesting JGZ 0-4 subregio Midden Holland wordt verwezen naar de gelijknamige tabel op pagina 41;
- In ZHN wordt de werkelijke bijdrage JGZ 0-4 jaar berekend d.m.v. een vereveningssystematiek. Dit waarborgt dat de gemeenten niet meer betalen voor de JGZ 0-4 t.g.v. het gebruiken van een andere verdeelsleutel in de begroting RDOG HM (BPI) dan bij de thuiszorg tot 2010 gebruikelijk

was. Er vindt er een verevening plaats naar de vergoeding per kind, zoals die bij ActiVite en WMV werd gehanteerd. Eventuele wijzigingen in het aantal kinderen wegen mee. In de begroting 2013 neemt het aantal kinderen in de subregio ZHN toe. Dit heeft in 2013 een verhogend effect van € 0,04 per inwoner geleid. De correctie in 2012 betrof € 0,08.
Voor de uitwerking van de verevening gemeentelijke bijdrage JGZ 0-4 subregio Zuid-Holland Noord wordt verwezen naar de gelijknamige tabel op pagina 42;

- Er bestaat een verschil in de toerekening van ICT-kosten per CB-locatie aan gemeenten tussen de beide subregio's. In ZHN wordt jaarlijks een vast bedrag per locatie gefactureerd en is de kostenpost niet meer in de tabel ZHN opgenomen. In MH is deze bijdrage opgenomen in de BPI JGZ 0-4 jaar. Dit verklaart grotendeels het verschil tussen de BPI MH en BPI ZHN vanaf 2015.
- In deze versie van de tabel is de daling van de BPI in de subregio MH in 2013 ten gevolge van de omzetting van de basistaak preventieve logopedie naar aanvullende dienst geschat op € 2,68 in plaats van op € 3,32 zoals was geschat in de versie uit december 2011.

Daarmee zijn de belangrijkste contouren van de begroting 2013 weergegeven. De formele opdracht tot het opstellen van de begroting is door het AB gegeven in de vergadering van 28 maart 2012, nadat dit programma is vastgesteld.

Samenvatting programmaplan 2013 RDOG Hollands Midden

(Bedragen x € 1.000,--)

	Realisatie 2011			Begroting 2012			Begroting 2013		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Programma									
Veiligheid en zorg	1.724	1.724	0	1.720	1.720	0	1.680	1.680	0
Ambulancezorg	21.408	21.408	0	21.736	21.736	0	23.167	23.167	0
Openbare Gezondheidszorg	36.697	35.821	876	28.401	28.479	- 78	29.073	29.151	- 78
Totaal	59.829	58.953	876	51.857	51.935	- 78	53.920	53.998	- 78
Resultaat voor bestemming						- 78			- 78
Mutatie reserves Veiligheid en Zorg *)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mutatie reserves Ambulancezorg *)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mutatie reserves Openbare gezondheidszorg *)	3.111	306	2.805	0	0	78	0	0	78
Saldo programma-plan			**3.681**			**0**			**0**

*) Voor een specificatie van de storting en onttrekking reserves wordt verwezen naar de paragraaf Uiteenzetting/ toelichting financiële positie, onderdeel stand en verloop van de reserves met bijbehorend overzicht.

Verplichte paragrafen

Algemeen

Onder de verplichte paragrafen zijn alleen die paragrafen opgenomen die van toepassing zijn voor de RDOG Hollands Midden.

Weerstandsvermogen

Het weerstandsvermogen van de RDOG Hollands Midden wordt bepaald door de omvang van de (bestemmings)reserves. Hierdoor kunnen niet begrote uitgaven worden opgevangen. Ook zijn de deelnemende gemeenten op grond van artikel 27, lid 7 van de Gemeenschappelijke regeling RDOG Hollands Midden verplicht er voor te zorgen dat de RDOG Hollands Midden te allen tijde beschikt over voldoende middelen om aan al zijn verplichtingen jegens derden te kunnen voldoen. In deze paragraaf worden ook de risico's in beeld gebracht. En de afdekking van deze risico's. In het onderdeel 'Financiële positie' worden de stand en verloop van de reserves en voorzieningen geschetst.

(Afdekking) risico's

RDOG-breed

Structurele kosten investeringen

De implementatie van het ICT-beleidsplan, waarvan verbetering van de ICT-infrastructuur, inclusief telefonie (Voice over IP) een belangrijk onderdeel is, zal in 2012 zijn afgerond. Dit betekent een belangrijke kwalitatieve verbeterslag. Ook zal de efficiency van de primaire processen verbeteren. De structurele kosten van de implementatie hiervan zijn opgenomen in deze begroting.

Sector GHOR

Advisering risicobeheersing

De burgemeester is eindverantwoordelijk voor de openbare orde en veiligheid in zijn gemeente.
Het vroegtijdig adviseren ten aanzien van fysieke veiligheidsaspecten vermindert de kans op het ontstaan van incidenten en van (volg)schade en optimaliseert de mogelijkheden voor zelfredding en adequate hulpverlening. Op grond van de Wvr treedt de veiligheidsregio daarbij op als adviseur. Op basis van deze invalshoek adviseert de GHOR (in samenwerking met de multidisciplinaire partners).
De advisering van de GHOR heeft vooral betrekking op vergunningverlening evenementen en risicobeheersing gebouwde omgeving (betreft grootschalige bouw- en infrastructurele projecten).
Of de capaciteit bij de GHOR toereikend is, hangt af van de toename in het aantal te verstrekken adviezen. Indien de GHOR onvoldoende capaciteit heeft, vergroot dit het risico op incidenten waarvoor geen of een onjuiste inschatting van de zorggerelateerde veiligheidsaspecten is gemaakt en waardoor onvoldoende gerichte maatregelen voor geneeskundige zorg zijn getroffen.

Operationele voorbereiding: Zorgcontinuïteit en afspraken met zorgpartners

Een belangrijke taak van de GHOR is de beoordeling – namens het bestuur van de VRHM - of de zorgpartners in Hollands Midden voldoende 'crisisproof' zijn. De GHOR dient schriftelijke afspraken te maken met de geneeskundige partners over hun voorbereiding op rampen en crises, en over de continuïteit van zorg ten tijde van een ramp of crises. Voor deze nieuwe taak is extra capaciteit nodig.
Het Cebeon concludeert in zijn eindrapport Onderzoek financiële gevolgen invoering Wet veiligheidsregio´s (25 november 2010) dat de GHOR voor het voldoen aan artikel 23 (kwaliteitszorgsysteem) in de komende jaren extra capaciteit van 1,3 fte nodig heeft.
De GHOR is er op dit moment nog niet in geslaagd de benodigde 1,3 fte volledig te financieren. Een deel van de kosten wordt gedekt uit de verlaging van de kosten (BTW) door aanpassing van de doorbelasting GMK aandeel GHOR voor € 40.000 en de inzet van het BTW surplus (aandeel GHOR) van € 50.000.
Indien de GHOR de benodigde capaciteit niet kan financieren, ontstaat het risico dat de GHOR haar wettelijke taak niet kan uitvoeren. De kans bestaat dat bij incidenten met veel slachtoffers de zorgpartners niet naadloos met elkaar samenwerken en dat de continuïteit van zorg voor zowel slachtoffers van incidenten, als voor reguliere patiënten niet is gewaarborgd.

Opleiden, trainen en oefenen

In de periode 2013 - 2016 wordt de GHOR geconfronteerd met een bovenmatig vertrek aan vakbekwame OvDG'en: 8 van de 14 OvDG'en – geleverd door de RAD - dient de GHOR te vervangen als gevolg van hun vertrek (FLO). De tijdelijke en extra inspanningen van de GHOR op het gebied van opleiding, training en oefening leggen een zware druk op het beschikbare budget door de

verplichte urencompensatie aan de RAD en de landelijk in te kopen opleidingen. Het risico bedraagt gemiddeld €48.000 per jaar gedurende de periode 2013 – 2016.

Sector RAD
Reserve Aanvaardbare Kosten
De voorgaand beschreven opgelegde taakstelling en de teruggang in het aantal ritten heeft tot gevolg dat in de jaren 2012 en 2013 een efficiëntieslag noodzakelijk is. De interne maatregelen die zijn genomen in 2011 hebben een goed effect gehad. Het Reserve Aanvaardbare Kosten is op een acceptabel niveau (7% van de omzet) gekomen. Hiermee kan een risico van het teruglopen van productiecijfers in 2012 en 2013, wat kan oplopen tot 12,5% gedeeltelijk worden afgedekt.

Krapte arbeidsmarkt
De ambulancezorg heeft te maken met een steeds krapper wordende arbeidsmarkt voor verpleegkundigen. Als deze trend zich voortzet zal het steeds moeilijker worden vacatures voor verpleegkundigen op te vullen.
De RAD participeert in de opleiding van de Bachelor Medische Hulpverlener (BMH), door het verlenen van stages. De HBO-opleiding BMH leidt mensen op tot ambulancezorgverlener of hulpverlener spoedeisende hulp (acute hulpverlening) of anesthesiehulpverlener (interventie hulpverlening). De opleiding is toegankelijk voor schoolverlaters met HAVO/VWO (voorkeur profielen natuur/gezondheid/techniek) of MBO 4 gezondheidszorg. De opleiding moet in de toekomst een oplossing bieden voor het tekort aan verpleegkundigen.

Sector GGD
regionaal
Forensische geneeskunde
Evenals in voorgaande jaren wordt er één contract met de Politie gesloten. Het contract voor 2011 is onlangs getekend. De ontwikkelingen rond de Nationale Politie vormen mogelijk een risico voor de continuering van dit product vanaf 2012 en volgende jaren. Het niet continueren van dit contract zal formatieve consequenties voor beide subregio's hebben.

Subregio Midden Holland
Frictiekosten preventieve logopedie.
Het AB heeft besloten de frictiekosten vast te stellen op 70 % van de feitelijke frictiekosten à € 1.357.543 = € 950.280, naar rato van het inwonertal in rekening te brengen bij gemeenten die in zijn geheel uittreden, aflopend en uitgesmeerd over de jaren 2013, 2014 en 2015. Bij gedeeltelijke uittreding worden afhankelijk van de pakketkeuze lagere frictiekosten in rekening gebracht. Daarnaast In de periode 2012 t/m 2015 de reserve aanvullende diensten Midden Holland zodanig aanvullen dat frictiekosten welke na 1-1-2016 ontstaan daaruit kunnen worden bestreden.

Subregio Midden Holland en Zuid-Holland Noord
Wachtgeldrisico
De bestemmingsreserve Aanvullende diensten dekt het wachtgeldrisico en het risico van nog niet gerealiseerde afspraken met gemeenten ter zake van aanvullende diensten af.

Onderhoud kapitaalgoederen

Sector RAD
De sector RAD Hollands Midden beschikt over een wagenpark met ambulancevoertuigen en piketvoertuigen. De lasten die hiermee gemoeid zijn, zijn verantwoord onder de post Kosten ambulances. Materieel wordt centraal ingekocht. Ten behoeve van het onderhoud van de ambulances is een meerjarige overeenkomst met een leverancier afgesloten waar al het onderhoud is ondergebracht.
De RDOG Hollands Midden heeft twee panden in eigendom ten behoeve van de sector RAD. Dit betreft de gebouwen aan de Vorkweg in Alphen aan den Rijn en de Oude 's Schravendijkseweg in Katwijk. De panden dateren uit 2002 respectievelijk 1996. Voor deze gebouwen is geen meerjarenonderhoudsplan aanwezig. De noodzakelijke onderhoudsmaatregelen worden gedekt uit de reguliere budgetten. In het kader van het nieuwe huisvestingsplan zullen deze gebouwen worden afgestoten.
De sector RAD is bezig met de realisatie van de nieuwe centrale huisvesting in Leiden. Oplevering wordt verwacht in 2012. Tevens vinden in 2012 de voorbereidingen plaats voor de bouw van een nieuwe standplaats in Alphen aan den Rijn. Het onderhoud van deze gebouwen zal hierin betrokken

worden. De noodzaak voor de vorming van een onderhoudsvoorziening wordt beoordeeld. Een en ander in het licht van de NZa-voorschriften.

Sector GGD
In 2003 is het pand aan de Parmentierweg 49 te Leiden aangekocht. De vorige eigenaar heeft geen meerjarenonderhoudsplan laten opstellen. De GGD Zuid-Holland Noord heeft in 2004 een dergelijk onderhoudsplan laten opstellen. Op basis daarvan is de jaarlijkse storting in de Voorziening onderhoud gebouw. Het gebouw is inmiddels overgedragen aan de RDOG Hollands Midden. In 2006 is het meerjarenonderhoudsplan geactualiseerd. In 2010 is een volgende actualisering uitgevoerd. De jaarlijkse storting in de Voorziening onderhoud gebouw is op basis daarvan in deze begroting gelijk gebleven.

Financieringsparagraaf

Algemeen
Op grond van de Wet financiering decentrale overheden (Wet fido) is de RDOG Hollands Midden in de begroting en jaarrekening een financieringsparagraaf op te nemen. Ook het BBV schrijft een degelijke paragraaf voor. Daarnaast heeft het Algemeen Bestuur van de RDOG Hollands Midden een Treasurystatuut 2010-2013 RDOG HM op 1 juli 2009 vastgesteld. Het Treasurystatuut 2010-2013 RDOG HM regelt de verantwoordelijkheden en randvoorwaarden voor het aangaan van, garanderen en verstrekken van geldleningen. Derhalve zijn de onderdelen rentevisie, kredietrisico, koersrisico en intern liquiditeitsrisicobeheer niet opgenomen.

In- en externe ontwikkelingen
Het jaar 2013 en volgende jaren staan in het teken van bezuinigingen. Alle drie programma's hebben hier mee te maken.
In 2011 is er door de deelnemende gemeenten in de regio Hollands Midden een Financieel kader Gemeenschappelijke regelingen opgesteld. Het bestuur van de RDOG Hollands Midden confirmeert zich aan dit kader, met uitzondering van de hoogte en het tempo van de vereiste bezuinigingen. Dit is op 16 juni 2011 aan de gemeente Leiden als coördinerende gemeente en in afschrift aan de colleges van B&W van de deelnemende gemeenten.

Risicobeheer
De RDOG Hollands Midden beschikt over een Algemene reserve en bestemmingsreserves om schommelingen in de exploitatie en frictiekosten van aanvullende diensten te kunnen opvangen. Daarnaast zijn de deelnemende gemeenten op grond van artikel 27, lid 7 van de Gemeenschappelijke regeling RDOG Hollands Midden verplicht er voor te zorgen dat de RDOG Hollands Midden te allen tijde beschikt over voldoende middelen om aan al zijn verplichtingen jegens derden te kunnen voldoen.

Prognose van de kasgeldlimiet 2013 (bedragen x € 1.000)

Omschrijving	1e kwartaal 2013	2e kwartaal 2013	3e kwartaal 2013	4e kwartaal 2013
Vlottende korte schuld (1)	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Vlottende middelen (2)				
Maand 1	0	0	0	0
Maand 2	0	0	0	0
Maand 3	0	0	0	0
Gemiddeld saldo (1-2) + = schuld - = overschot	0	0	0	0
Kasgeldlimiet (4)	4.428	4.428	4.428	4.428
Ruimte onder de kasgeldlimiet (4-3)	4.428	4.428	4.428	4.428

De kasgeldlimiet hangt af van een bij ministeriele regeling vastgesteld percentage en het begrotingstotaal en wordt als volgt berekend:
percentage maal begrotingstotaal (= totaal lasten) gedeeld door 100
= 8,2 maal € 53.998.000,-:100= (afgerond op duizend euro) € 4.428.000,-.

Renterisico
Er zijn geen gelden uitgezet voor langer dan een jaar. Derhalve wordt in de begroting geen rekening gehouden met de daarmee samenhangende rentebaten. De rentebaten op de rentedragende rekening-courant worden op de hulpkostenplaats Beheer algemeen verantwoord. Daarnaast is er, ter financiering van het aangekochte pand aan de Parmentierweg 49 te Leiden een 20-jarige lineaire lening aangetrokken, welke gedurende de gehele looptijd een rentepercentage heeft van 4,35 %. De financiering van de sector RAD geschiedt door de zorgverzekeraars. In 2011 zijn er voor de nieuwe huisvesting van de sector RAD in Leiden en Gouda twee 50-jarige leningen van respectievelijk € 2,0 miljoen en € 4,0 miljoen met een rentevaste periode van 25 jaar afgesloten. De rentepercentages bedragen respectievelijk 5,25 % en 4,95 %. In de periode 1 april 2011 tot 2 januari 2012 zijn de niet benodigde delen van deze leningen rentedragend uitgezet. De rentekosten van deze leningen en eventuele rentekosten voor debetstanden op de rekeningen-courant worden door de zorgverzekeraars vergoed. Wel bieden de bepalingen van het Treasurystatuut de mogelijkheid om met behulp van derivaten het renterisico voor de sector RAD verder te beperken. Op grond van vorenstaande mag worden geconcludeerd dat de RDOG Hollands Midden niet of nauwelijks renterisico loopt.

Financiering (=wijze van bekostiging/ wijze waarop bijdragen van deelnemers worden verkregen)
Sector GHOR
De kosten van de uitvoering van de GHOR-taken worden in rekening gebracht bij de Veiligheidsregio Hollands Midden.
Sector RAD
De kosten van de ambulancezorg worden gedekt door de zorgverzekeraars.
Sector GGD
De sector GGD wordt voor het basispakket Wet Publieke Gezondheidszorg (WPG) gefinancierd door de deelnemende gemeenten op basis van de begroting naar rato van hun inwonertal. De deelnemende gemeenten ontvangen daartoe kwartaalnota's, welke zijn gebaseerd op de begroting. Eventuele verschillen ten opzichte van de begroting worden normaliter niet verrekend met de deelnemende gemeenten, maar gestort of onttrokken aan de Algemene of bestemmingsreserves.
De aanvullende diensten worden aan de afnemers gefactureerd op basis van de, door het Algemeen Bestuur vastgestelde tarieven.

De financiering van geplande investeringen geschiedt uit de beschikbare liquide middelen.

Leningenportefeuille
De RDOG Hollands Midden bestaat uit de, in 2003 aangetrokken 20-jarige lening voor de aankoop van het pand aan de Parmentierweg 49 te Leiden, de 40-jarige lening in verband met de liquidatie van de Ambulancedienst Rijn en Venen B.V. van de sector RAD. Daarnaast zijn er voor de nieuwe huisvesting van de sector RAD in Leiden en Gouda twee 50-jarige leningen van respectievelijk € 2,0 miljoen en € 4,0 miljoen met een rentevaste periode van 25 jaar. In de loop van 2012 kan een 3-jarige lening van circa € 2,0 miljoen worden aangetrokken ter financiering van de integratie JGZ 0-4-jarigen in de beide subregio's. In 2013 zullen, naar verwachting geen langlopende leningen worden aangetrokken.

Relatiebeheer
De geldstromen van de sector RAD worden niet vermengd met de geldstromen van de sectoren AGZ, OBG, PZJ en GHOR om te voorkomen dat de bekostiging van de sector RAD door de zorgverzekeraars ter discussie wordt gesteld.

Derivaten
In het Treasurystatuut is opgenomen dat ter beteugeling van het renterisico van de sector RAD derivaten mogen worden afgesloten. Hiertoe wordt de ontwikkeling van de rente nauwlettend gevolgd.

Kasbeheer
Door stelselmatige facturering en betaling van af te nemen diensten en salarissen zal de liquiditeit van de GGD-groep + de sector GHOR gedurende het begrotingsjaar 2013 schommelen rond € 2 miljoen. De liquide middelen staan op een rentedragende rekening-courant bij de huisbankier. Overtollige middelen worden op twee dagelijks opvraagbare spaarrekeningen geparkeerd. Deze bankier heeft de hoogste rating. De middelen op de rekening-courant zijn uiteraard dagelijks opvraagbaar.

Daartegenover staat een kredietfaciliteit van de sector RAD. De gemiddelde benutting daarvan zal circa € 2 miljoen bedragen. Derhalve bedraagt het saldo liquide middelen van de gehele RDOG Hollands Midden circa nihil.

Ontwikkelingen in de financiële organisatie en informatievoorziening
Per 1 januari 2011 is ook de Jeugdgezondheidszorg in de subregio Zuid-Holland Noord in de sector PZJ geïntegreerd. In beide subregio's van deze sector is een verdere geografische opsplitsing doorgevoerd. Hierdoor zijn ook de personeels-, salaris- en financiële administratie en de managementrapportages voor 2012 opnieuw opgezet teneinde het management de benodigde sturingsinformatie te verstrekken en het Algemeen en Dagelijks Bestuur tijdig te voorzien van informatie over het (financiële) reilen en zeilen van de organisatie. In 2013 zal een verdere verfijning plaatsvinden van de informatievoorziening. Hiervoor is het project 'naar een RDOG in control' van start gegaan.

(Financiële) bedrijfsvoering

De financiële en de salarisadministratie van de RDOG HM is aangepast aan de nieuwe organisatiestructuur van de RDOG HM. Met ingang van 2011 zijn de medewerkers van de sector RAD ondergebracht in een afzonderlijke Cao.

Automatisering
Eind 2010 is gestart met verbetering van de ICT-infrastructuur, waarvan de laatste fase Voice over IP medio 2012 zal zijn afgerond. Deze verbetering zal een belangrijke kwalitatieve verbeterslag betekenen. Ook zal de efficiency van de primaire processen verbeteren. Hierdoor is het ook mogelijk zijn toekomstige ontwikkelingen in de organisatie(structuur) op een snelle en adequate wijze te integreren in deze nieuw opzet van de ICT-infrastructuur. Dit moge blijken uit de zonder grote problemen verlopen integratie van de automatisering van de JGZ 0-4-jarigen in beide subregio's.

Financiële administratie

Planning- en controlcyclus
In de Financiële verordening 2010-2013 RDOG Hollands Midden wordt bepaald dat het Algemeen Bestuur stelselmatig wordt geïnformeerd over het (financiële) reilen en zeilen van de RDOG Hollands Midden. In de huidige beleidscyclus wordt rekening gehouden met de informatiebehoefte van het management, de Bestuurscommissies en het Algemeen Bestuur van de RDOG HM over de ((sub)regionale resultaten van de) sectoren AGZ, OBG en PZJ van de GGD-groep, de informatiebehoefte van het management van het GHOR-bureau en het Algemeen Bestuur van de Veiligheidsregio Hollands Midden voor de sector GHOR en de op te leveren informatie aan het management en de NZa over de sector RAD.

Rechtmatigheid van het financiële beheer
De bij de fusie vastgestelde verordeningen van de RDOG HM zijn in 2009 geactualiseerd en door het Algemeen Bestuur op 1 juli 2009 vastgesteld. In de Financiële verordening 2010-2013 RDOG Hollands Midden wordt een adequate administratieve organisatie en interne controle voorgeschreven. De accountant dient op grond van de Controleverordening 2010-2013 RDOG Hollands Midden, en het bijbehorende programma van eisen accountantscontrole het bestaan en de werking daarvan te toetsen. In 2011 zijn de, mede in het kader van het kwaliteitsbeleid in 2010 opgestelde beschrijvingen van de procedures rond het financieel beheer, het ICT-beheer en personeelsbeheer van de RDOG Hollands Midden verder uitgewerkt. Daarnaast is het Uitvoeringsplan Interne Controle 2012-2013 RDOG HM op 17 november 2011 door het Dagelijks Bestuur vastgesteld. De werkzaamheden in dit kader zullen in 2012 en volgende jaren worden geïntensiveerd. Ook wordt de bijlage bij het Normenkader 2010-2013 RDOG HM regelmatig geactualiseerd.

Financiële begroting

Financiële begroting RDOG Hollands Midden

Bedragen x € 1.000,-

Deze meerjarenbegroting is opgenomen tegen constante prijzen. In de bijlagen is de meerjarenraming tegen lopende prijzen opgenomen.

Omschrijving	Bedrag					
	Reali-satie 2011	2012	2013	2014	2015	2016
Salaris/ sociale lasten	34.492	31.590	33.472	33.293	32.137	31.928
Idem, overgangsregeling FLO	2.350	1.997	2.034	2.034	2.034	2.034
Tijdelijk personeel	3.171	1.474	1.409	1.409	1.409	1.409
Overige personeelslasten	3.131	1.745	1.741	1.741	1.741	1.741
Kapitaallasten	3.402	3.075	3.122	3.122	3.122	3.122
Huisvesting	3.042	2.952	2.780	2.780	2.780	2.780
Organisatiekosten	6.859	6.012	6.234	6.234	6.214	6.214
Materiaal	1.221	1.050	1.066	1.066	1.066	1.066
Diverse kosten	-	-	-	-	-	-
Correcties/ nacalculaties	-	-	-	-	-	-
Voorzieningen	1.286	140	140	140	140	140
Doorbelastingen (MKA)	-	1.900	2.000	2.000	2.000	2.000
Totaal lasten	**58.954**	**51.935**	**53.998**	**53.819**	**52.643**	**52.434**
Bijdrage gemeenten	30.249	24.342	25.014	24.900	23.834	23.625
Bijdrage derden	29.458	27.515	28.906	28.841	28.809	28.009
Saldo incidentele baten en lasten	123	-	-	-	-	-
Totaal baten	**59.830**	**51.857**	**53.920**	**53.741**	**52.643**	**52.434**
Resultaat voor bestemming	876	- 78	- 78	- 78	0	0
Storting/ onttrekking reserves	2.805	78	78	78	0	0
Resultaat na bestemming	**3.681**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Voor een specificatie van de storting/ onttrekking reserves wordt verwezen naar het Overzicht (bestemmings)reserves in het onderdeel 'Uiteenzetting financiële positie'

Financiële begrotingsuitgangspunten en financiële parameters

De financiële begrotingsuitgangspunten en parameters zijn uiteengezet in het onderdeel Beleidsbegroting, paragraaf 2. Opdracht in algemene zin. Daarnaast worden in paragraaf 4 de Uitgangspunten begroting 2013 voor het programma Openbare gezondheidszorg weergegeven.

Uiteenzetting/ toelichting financiële positie

Het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten

Deze begroting is opgesteld conform de regels van Het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV) en rekening houdend met het Financieel kader Gemeenschappelijke regelingen. De navolgende onderdelen zijn in het BBV voorgeschreven:

Uitgangspunten begroting 2013

De (inhoudelijke) uitgangspunten voor de begroting 2013 zijn uiteengezet in de Verantwoording taakstellingsopdracht 2012-2017.

Jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume

De jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume per de ultimo van het jaar betreffen voor de RDOG Hollands Midden de vakantiegelden, groot circa € 1,7 miljoen en de niet opgenomen vakantie-uren c.a. van € 0,9 miljoen, overwerk en ORT ad € 0,2 miljoen en jubileumuitkeringen sector RAD ad € 0,3 miljoen. Deze posten zijn, conform het BBV niet in de exploitatierekening verwerkt en derhalve niet als verplichting of als schuld op de balans opgenomen.

Investeringen

De investeringen van de RDOG Hollands Midden betreffen alleen investeringen met een economisch nut. Verwacht wordt dat er de komende jaren geen grote uitbreidingen in apparatuur en inventaris benodigd zullen zijn. Wel zullen bestaande apparatuur, vervoermiddelen (ambulances) en inventaris, na afloop van de geplande levensduur worden vervangen.
De structurele kosten van de verbetering van de ICT-infrastructuur zijn opgenomen in deze begroting. Door de verdere vertraging in implementatie van het Digitaal Dossier voor de Jeugdgezondheidszorg (DD JGZ) zal hierin eerst in 2012 fors worden geïnvesteerd. De incidentele en structurele kosten hiervan zijn opgenomen in de begrotingen van voorgaande jaren en de bijbehorende meerjarenramingen.

Financiering

Sector GHOR

De kosten van de uitvoering van de GHOR-taken worden in rekening gebracht bij de Veiligheidsregio Hollands Midden. De financiering van geplande investeringen geschiedt uit de beschikbare liquide middelen.

Sector RAD

De kosten van de ambulancezorg worden (vrijwel volledig) gedekt door de zorgverzekeraars. De financiering van de geplande vervanging van een aantal ambulances is geregeld via een kredietfaciliteit bij de huisbankier van de sector RAD. De financiering van de nieuwe huisvesting van de sector RAD in Leiden en Gouda is geschied door het aantrekken van twee 50-jarige geldleningen van respectievelijk € 2,0 miljoen en € 4,0 miljoen. Deze looptijd stemt overeen met de, door de NZa voorgeschreven afschrijvingstermijn.

Sector GGD

De sector GGD wordt voor het basispakket Wet Publieke Gezondheidszorg (WPG) gefinancierd door de deelnemende gemeenten op basis van de begroting naar rato van hun inwonertal. De deelnemende gemeenten ontvangen daartoe kwartaalnota's, welke zijn gebaseerd op de begroting. Eventuele verschillen ten opzichte van de begroting worden normaliter niet verrekend met de deelnemende gemeenten, maar gestort of onttrokken aan de Algemene of bestemmingsreserves.
De aanvullende diensten worden aan de afnemers gefactureerd op basis van de, door het Algemeen Bestuur vastgestelde tarieven.
De financiering van geplande investeringen geschiedt uit de beschikbare liquide middelen. De financiering van het, in 2003 aangekochte gebouw aan de Parmentierweg 49 te Leiden geschiedt door een 20-jarige lineaire lening van € 6.400.000,-, met een rentepercentage van 4,35 %. Deze rente staat gedurende de gehele looptijd vast. Daarnaast kan er in 2012 een 3-jarige lening worden aangetrokken voor de financiering van de implementatiekosten JGZ 0-4-jarigen in beide subregio's.

Financiële positie
De financiële positie kan worden weergegeven aan de hand van het volgende overzicht en geeft inzicht in de financieringsstructuur van de RDOG HM.

Financiële positie (bedragen x € 1.000,-)				
	Sector GHOR	Sector RAD	Sector GGD	Totaal
Investering				
MVA				
- Gebouwen	-	2) 8.824	6.391	15.215
- Bedrijfsmiddelen	54	1.941	3.206	5.201
Financiële activa	-	-	1) 1.066	1.066
Deelnemingen	-	-	-	-
Totaal vaste activa	**54**	**10.765**	**10.663**	**21.482**
Financiering				
- Opgenomen leningen	-	2) 10.397	3) 3.840	14.237
- Reserves	-	-	1) 2.325	2.325
- Voorzieningen	-	1.523	1.049	2.572
Totaal vaste Financieringsmiddelen	**-**	**11.920**	**7.214**	**19.134**
Financieringssaldo	**- 54**	**1.155**	**- 3.449**	**- 2.348**
(-) tekort; (+) overschot				

1) Inclusief bestemming resultaat saldo programmarekening 2011 en onttrekking aan reserves DD JGZ van beide subregio's in 2012;
2) Door vertraging in de implementatie van het DD JGZ zal een aantal van de geplande investeringen eerst in 2012 door de sector PZJ in de orde van grootte van circa € 0,5 miljoen worden gedaan. Daarnaast zullen de eenmalige kosten ad € 1,0 miljoen in het jaar van uitgave worden verantwoord;
3) Betreft een kredietfaciliteit van maximaal € 4,0 miljoen en de lening i.v.m. de liquidatie van de Ambulancedienst Rijn en Venen B.V. van € 397.000,-. Daarnaast zijn in 2011 twee 50-jarige leningen van in totaal € 6,0 miljoen opgenomen ter financiering van de nieuwbouw van de centrale vestiging te Leiden en de vestiging Gouda, eveneens ten bedrage van € 6,0 miljoen. Daarnaast kan een aanvullende lening, groot € 1,4 miljoen in 2012 worden afgesloten voor extra faciliteiten van de nieuwbouw;
4) Betreft de 20-jarige lening voor het gebouw aan de Parmentierweg 49 te Leiden ad € 3.840.000,-. Daarnaast kan in 2012 een 3-jarige lening, groot circa € 2,0 miljoen worden opgenomen voor de financiering van de integratiekosten JGZ 0-4 in beide subregio's.

Materiële vaste activa (MVA)
In de investeringen zijn de investeringen tot en met 2011 begrepen. Volgens het BBV worden de materiële vaste activa onderscheiden naar investeringen met een economisch nut en investeringen in de openbare ruimte met een maatschappelijk nut. Investeringen hebben een economisch nut als ze verhandelbaar zijn en/ of kunnen bijdragen aan het genereren van middelen. Bij de RDOG HM is door het karakter van de activiteiten sprake van investeringen met een economisch nut.

De materiële vaste activa worden afgeschreven op basis van de economische levensduur, waarbij de lineaire afschrijvingsmethode wordt gehanteerd. Op 1 juli 2009 heeft het Algemeen Bestuur van de RDOG Hollands Midden de Financiële verordening 2010-2013 RDOG Hollands Midden vastgesteld.

De Algemene reserve van de GHOR Hollands Midden en de voorziening niet bestede Rijksbijdragen bij de GHOR Hollands Midden zijn op grond van de Liquidatie gemeenschappelijke regelingen Regionale Brandweer Hollands-Midden, GHOR Hollands Midden en CPA Hollands-Midden per de

opheffing van de GHOR Hollands Midden overgedragen aan de nieuwe gemeenschappelijke regeling Regionale Brandweer en GHOR Hollands Midden (thans Veiligheidsregio Hollands Midden) daar de bepaling van het beleid en dus de bestemming van de reserves en voorzieningen bij het Algemeen Bestuur van die regeling berust.

Stand en verloop van de reserves
Het Algemeen Bestuur heeft op 7 december 2011 de geactualiseerde Nota reserves en voorzieningen 2012-2013 RDOG HM vastgesteld.

De Algemene reserves van de GGD-sectoren zijn bedoeld om fluctuaties in het basispakket op te vangen.

De bestemmingsreserve ter egalisatie tarieven van, zowel de GGD MH als die van de GGD ZHN, te weten de reserves Aanvullende diensten MH, respectievelijk ZHN is ingesteld om fluctuaties in deze taken op te vangen, alsmede om de doorlopende personeelskosten (wachtgelden) bij sterke terugloop van de activiteiten te betalen.

In de, op 30 maart 2011 door het Algemeen Bestuur vastgestelde Projectagenda regionaal werken 2015 is aangegeven dat er per 1 januari 2017 geen verschillen meer zijn in de vermogenspositie tussen beide (dan vroegere) subregio's.

Het verloop van de reserves is in meerjarenperspectief weergegeven in navolgende tabel.

Naam (bestemmings)reserve	Stand 31-12-2012 1)	Begrote storting 2013	Begrote afname 2013	Begrote storting 2014	Begrote afname 2014	Begrote storting 2015	Begrote afname 2015	Begrote storting 2016	Begrote afname 2016	Stand 31-12-2016
Algemene reserve GGD MH	343	-	-	-	-	-	2) 343	-	-	-
Algemene reserve GGD ZHN	405	-	-	-	-	-	2) 405	-	-	-
Algemene reserve GGD HM	-	-	-	-	-	2) 748	-	-	-	748
Subtotaal Algemene reserve	*748*	-	-	-	-	*2) 748*	*2) 748*	-	-	*748*
Reserve Aanv. Diensten GGD ZHN	1.419	287	345	287	140	-	2) 1.508	-	-	-
Subtotaal bestemmingsres. GGD ZHN	*1.419*	*287*	*345*	*287*	*140*	-	*2) 1.508*	-	-	-
Reserve Aanv. Diensten GGD MH	233	105	-	105	-	-	2) 443	-	-	-
Subtotaal bestemmingsres. GGD MH	*233*	*105*	-	*105*	-	-	*2) 443*	-	-	-
Reserve Aanv. Diensten GGD HM	-	-	-	-	-	2) 2.272	3) 213	321	3) 321	2.059
Subtotaal bestemmingsres. GGD HM	-	-	-	-	-	*2) 2.272*	*3) 213*	*321*	*3) 321*	*2.059*
Totaal (bestemmings)reserves	**2.400**	**392**	**345**	**392**	**140**	**3.020**	**2.912**	**332**	-	**2.807**

De stand per 31-12-2011 van de (bestemmings)reserves is bepaald op basis van het programmajaarverslag 2011 van de RDOG HM en de begroting 2012.

1) inclusief Resultaatbestemming 2011;
2) In het kader van de regionalisering per 2015 zullen de reserves van de beide subregio's worden samengevoegd. Deze samenvoeging zal worden uitgewerkt in de Nota reserves en voorziening 2014-2017 welke eind 2013 door het Algemeen Bestuur zal worden vastgesteld. Vooralsnog is in bovenstaande tabel uitgegaan van een één op één samenvoeging van, zowel Algemene reserves en reserves Aanvullende diensten;
3) Op grond van de extrapolatie van exploitatie van de Aanvullende diensten en de storting in de reserve Aanvullende diensten zal in 2015 en 2016 het plafond worden overschreden en zal terugbetaling plaats vinden het surplus boven het plafond, uitgaande van de huidige Nota reserves en voorzieningen 2012-2013.

De afwikkeling van de stortingen in en onttrekkingen aan de bestemmingsreserves, uitgezonderd de bestemmingsreserves Aanvullende diensten GGD MH en GGD ZHN, alsmede van de bestemmingsreserve Aanvullende diensten GGD HM vanaf 2015, vindt plaats bij het programmajaarverslag.

De indeling van de reserves is gebaseerd op de voorgestelde wijzigingen van het BBV welke zijn ingegaan per 1 januari 2008 en op de Nota Reserves en Voorzieningen 2011-2013 RDOG HM, welke door het Algemeen Bestuur op 7 december 2011 is vastgesteld.

Aan de (bestemmings)reserves wordt geen rente toegevoegd.

Scan nummer 1 van 1 - Scanpagina 37 van 75

Z-12-12674 1.1 Post In - 24181

Stand en verloop van de voorzieningen
Het Algemeen Bestuur heeft op 7 december 2011 de geactualiseerde Nota reserves en voorzieningen 2012-2013 RDOG HM vastgesteld.

De voorziening Personele kosten GGD MH betreft de kosten van het sociaal plan in verband met de integratie van de JGZ 0-4 in deze subregio. De vrijval van deze voorziening loopt tot in 2013.
De voorziening Personele kosten GGD ZHN betreft de geraamde kosten bij deelname aan de levensloopregeling per 1 januari 2013 op basis van de uitgesproken intenties hiervoor. De geraamde bedragen hiervoor zullen in de loop van 2013 worden overgemaakt naar de beheerders van de daarvoor opgezette fondsen/ rekeningen. Daarnaast betreft het de kosten van het sociaal plan in verband met de integratie van de JGZ 0-4 in deze subregio. De vrijval van deze voorziening loopt tot in 2014.
De voorziening onderhoud gebouw GGD ZHN betreft het pand aan de Parmentierweg 49 te Leiden. Het hiervoor opgestelde meerjarenonderhoudsplan 2006 is in 2010 geactualiseerd. Op basis hiervan is de storting in de voorziening gebouw voor dit pand bepaald. De benodigde jaarlijkse storting is op basis daarvan gelijk gebleven.
De voorziening onderhoud JGZ-centra wordt gevoed door stortingen van de gemeente Leiden en is bedoeld voor het onderhoud van de Leidse JGZ-centra. Het saldo per de ultimo 2012 wordt toereikend geacht om noodzakelijk onderhoud in deze JGZ-centra te verrichten.

De RAK mag op grond van de richtlijnen van de Nederlandse Zorgautoriteit alleen worden gebruikt voor egalisatie van exploitatieverschillen van de sector RAD. Het is niet toegestaan exploitatieverschillen als resultaat te beschouwen. Evenmin mag de RAK niet geheel of gedeeltelijk worden gebruikt voor andere doeleinden.

Het verloop van de voorzieningen is in meerjarenperspectief weergegeven in navolgende tabel.

VOORZIENINGEN (bedragen x € 1.000,-)

Naam Voorziening	Stand 31-12-2012	Storting 2013	Onttrekking/ Aanwending 2013	Storting 2014	Onttrekking/ Aanwending 2014	Storting 2015	Onttrekking/ Aanwending 2015	Storting 2016	Onttrekking/ Aanwending 2016	Stand 31-12-2016
Personele kosten GGD MH	7	-	7	-	-	-	-	-	-	-
Personele kosten GGD ZHN	38	-	25	-	13	-	-	-	-	-
Personele kosten GGD HM (AGZ)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Subtotaal personele voorzieningen	*45*	-	*32*	-	*13*	-	-	-	-	-
Onderhoud gebouw GGD ZHN	823	133	137	133	40	133	635	133	45	498
Onderh. JGZ-centra Leiden GGD ZHN	45	7	7	7	7	7	7	7	7	45
Subtot. onderhoudsegalisatievoorz.	*868*	*140*	*144*	*140*	*47*	*140*	*642*	*140*	*52*	*543*
Door derden beklemde middelen met een specifieke aanwending	102	-	102	-	-	-	-	-		-
Reserve Aanvaardbare Kosten RAD	1.523	-	1.523	-	-	-	-	-	-	-
Totaal voorzieningen	**2.538**	**140**	**1.801**	**140**	**60**	**140**	**642**	**140**	**52**	**543**

De stand per 31-12-2012 van de voorzieningen is bepaald op basis van het programmajaarverslag 2011 van de RDOG HM en de begroting 2012 van de RDOG HM.

De indeling van de voorzieningen is gebaseerd op de voorgestelde wijzigingen van het BBV welke zijn ingegaan per 1 januari 2008.

Overzichten

Gemeentelijke bijdrage: programma Openbare Gezondheidszorg

Verevening gemeentelijke bijdrage JGZ 0-4 subregio Midden Holland

Verevening gemeentelijke bijdrage JGZ 0-4 subregio Zuid-Holland Noord

Meerjarenbegrotingprogramma Veiligheid en zorg lopende prijzen

Meerjarenbegrotingprogramma Ambulancezorg lopende prijzen

Meerjarenbegrotingprogramma Openbare gezondheidszorg lopende prijzen

Financiële begroting RDOG Hollands Midden lopende prijzen

Saldo financieringsfunctie

Producten RDOG Hollands Midden

Productoverzicht per functie, inclusief verdelingsprincipe

Gemeentelijke bijdrage: Programma Openbare gezondheidszorg

Subregio Midden Holland				
gemeente	Aantal inwoners	GGD Regionaal	GGD Subregionaal 1) 2)	Totale bijdrage
Bergambacht	9.801	42.928	298.079	341.008
Bodegraven-Reeuwijk	32.728	143.349	960.997	1.104.346
Boskoop	15.045	65.897	437.112	503.009
Gouda 3)	71.047	311.186	2.076.458	2.387.644
Nederlek	13.994	61.294	407.212	468.506
Ouderkerk	8.141	35.658	238.691	274.349
Schoonhoven	11.922	52.218	350.217	402.436
Vlist	9.806	42.950	294.294	337.244
Waddinxveen	25.337	110.976	724.910	835.886
Zuidplas	40.521	177.482	1.171.362	1.348.844
Afronding			- 1	- 1
Totaal	**238.342**	**1.043.938**	**6.959.331**	**8.003.269**
Bijdrage per inwoner				

1) De inspecties kindercentra worden op basis van specifieke gegevens afgerekend. De gegevens daarvoor komen begin 2012 beschikbaar;
2) Inclusief verevening huisvesting JGZ 0-4
3) Inclusief € 11.662 ten behoeve van de entgemeenschap;

Subregio Zuid-Holland Noord				
gemeente	Aantal inwoners	GGD Regionaal	GGD Subregionaal 1) 2)	Totale bijdrage
Alphen aan den Rijn	72.860	318.338	1.825.651	2.143.990
Hillegom	20.627	90.346	490.516	580.862
Kaag en Braassem	25.744	112.759	593.361	706.120
Katwijk	62.044	271.753	1.594.152	1.865.905
Leiden	117.915	516.468	2.767.222	3.283.690
Leiderdorp	26.609	116.547	608.607	725.155
Lisse	22.685	99.360	527.485	626.845
Nieuwkoop	26.988	118.207	620.555	738.762
Noordwijk	25.438	111.418	574.851	686.269
Noordwijkerhout	15.601	68.332	343.485	411.818
Oegstgeest	22.767	99.719	539.606	639.326
Rijnwoude	18.547	80.877	437.430	518.307
Teylingen	35.812	156.857	854.516	1.011.373
Voorschoten	23.865	104.529	584.024	688.553
Zoeterwoude	8.130	35.609	173.867	209.476
Afronding				
Totaal	**525.370**	**2.301.121**	**12.535.328**	**14.836.449**
Bijdrage per inwoner				

1) De inspecties kindercentra worden op basis van specifieke gegevens afgerekend. De gegevens daarvoor komen begin 2013 beschikbaar;
2) Inclusief verevening JGZ 0-4. Exclusief automatisering en huisvestingskosten JGZ 0-4

Verevening gemeentelijke bijdrage ter zake huisvesting JGZ 0-4 subregio Midden Holland

gemeente	Aantal inwoners	JGZ 0-4 oor-spronkelijke begroting 2013	JGZ 0-4 bedrag huisvesting op basis gemiddelde BPI	JGZ 0-4 bedrag huisvesting 2013	JGZ 0-4 bedrag verevening 2013 1)	JGZ 0-4 na verevening
Bergambacht	9.801	166.225	17.754	30.134	12.380	178.605
Bodegraven-Reeuwijk	32.728	555.067	60.135	67.111	6.976	562.043
Boskoop	15.045	255.163	28.388	26.938	- 1.450	253.713
Gouda	71.047	1.204.957	132.185	125.961	- 6.224	1.198.733
Nederlek	13.994	237.338	26.692	25.979	- 713	236.625
Ouderkerk	8.141	138.071	15.215	16.596	1.381	139.452
Schoonhoven	11.922	202.197	22.633	25.324	2.691	204.888
Vlist	9.806	166.310	18.381	26.830	8.449	174.759
Waddinxveen	25.337	429.716	47.828	34.164	- 13.664	416.052
Zuidplas	40.521	687.236	75.013	65.188	- 9.825	677.411
Afronding					- 1	- 1
Totaal	**238.342**	**4.042.280**	**444.224**	**444.224**	**0**	**4.042.280**

Verevening op grond besluit AB d.d. 29 juni 2011

Z-12-12674 1.1 Post In - 24181

Scan nummer 1 van 1 - Scanpagina 42 van 75

Scan nummer 1 van 1 - Scanpagina 43 van 75

Z-12-12674 1.1 Post In - 24181

Verevening gemeentelijke bijdrage JGZ 0-4 subregio Zuid-Holland Noord

gemeente	Aantal Kinderen	JGZ 0-4 begroting 2012 Op basis BPI €10,45	JGZ 0-4 2012 op basis aantal kinderen en herrekende kindprijs	JGZ 0-4 2013 inclusief OVA-middelen/ Fin. Kader GR'en	JGZ 0-4 2013 op basis aantal kinderen en herrekende kindprijs	JGZ 0-4 2012 op basis BPI € 10,66	Verevening	JGZ 0-4 2013 na verevening
Alphen ad Rijn	3.618	757.980	817.372	834.046	866.623	774.769	91.507	866.275
Hillegom	890	214.058	206.520	210.733	218.338	219.864	- 1.644	218.239
Kaag en Braassem	1.059	267.959	253.052	258.214	253.663	274.431	- 20.891	253.540
Katwijk	3.161	646.103	765.014	780.620	775.468	661.389	113.782	775.171
Leiden	5.057	1.223.935	1.177.232	1.201.248	1.211.308	1.256.974	- 46.230	1.210.744
Leiderdorp	1.075	276.152	257.043	262.287	257.496	283.652	- 26.283	257.369
Lisse	930	233.401	220.945	225.452	228.151	241.822	- 13.780	228.043
Nieuwkoop	1.104	281.408	269.953	275.460	264.442	287.692	- 23.379	264.313
Noordwijk	975	265.503	239.938	244.833	239.191	271.169	- 32.100	239.069
Noordwijkerhout	561	162.550	136.558	139.344	137.627	166.307	- 28.755	137.552
Oegstgeest	975	236.139	226.234	230.849	239.191	242.696	- 3.614	239.082
Rijnwoude	809	193.816	190.376	194.260	193.780	196.837	- 3.145	193.692
Teylingen	1.557	373.682	379.622	387.366	381.969	381.756	42	381.798
Voorschoten	1.097	245.178	254.844	260.043	269.120	254.401	14.605	269.006
Zoeterwoude	278	84.833	65.493	66.829	66590	86.666	- 20.115	66.551
Afronding		- 1	-					
Totaal	**23.146**	**5.462.696**	**5.460.196**	**5.571.584**	**5.602.955**	**5.600.444**	**0**	**5.600.444**

De begroting JGZ 0-4 2012 op basis aantal kinderen en herrekende kindprijs is verhoogd met het percentage OVA-middelen 2012, inclusief nacalculatie op basis van het Financieel kader Gemeenschappelijke regelingen. De index voor 2013 komt daarmee uit op 2,04 %. (De OVA-index is overigens vervallen, met ingang van de begroting 2014 zal de index JGZ 0-4 gelijk zijn aan de index voor de overige GGD-producten, daar vanaf dat jaar van dezelfde basis wordt uitgegaan) Vervolgens is de kindprijs 2012 van zowel Activite als WMV verhoogd met genoemd percentage. De nieuwe kindprijzen (Activite: € 239,53 [2012: € 234,73], WMV: € 245,32 [2012: € 234,74]) zijn vermenigvuldigd met het aantal kinderen. Door de stijging van het aantal kinderen komt de daaraan gerelateerde BPI voor 2013 uit op € 10,65. Dit is ten opzichte van de BPI, zoals opgenomen in de het programma 2013 een stijging met € 0,04.

Meerjarenbegroting programma Veiligheid en zorg
(bedragen x € 1.000,-)

Deze meerjarenbegroting is opgenomen tegen lopende prijzen.

Omschrijving	Bedrag					
	Reali-satie 2011	2012	2013 1) 2) 3)	2014 2) 3)	2015 3)	2016 3)
Salaris/ sociale lasten	729	870	749	699	700	713
Tijdelijk personeel	376	389	422	430	438	447
Overige personeelslasten	85	5	34	35	36	37
Kapitaallasten	24	36	26	27	28	29
Huisvesting	18	14	14	14	14	14
Organisatiekosten	460	2) 401	430	438	427	435
Materiaal	-	5	5	5	5	5
Diverse kosten/ corr./ nacalc.	32	-	-	-	-	-
Voorzieningen	-	-	-	-	-	-
Totaal lasten	**1.724**	**1.720**	**1.680**	**1.648**	**1.648**	**1.680**
Bijdrage gemeenten	-	-	-	-	-	-
Bijdrage derden 1) 2) 3)	1.724	1.720	1.680	1.648	1.648	1.680
Totaal baten	**1.724**	**1.720**	**1.680**	**1.648**	**1.648**	**1.648**
Resultaat voor bestemming	0	0	0	0	0	0
Storting/ onttrekking reserves	0	0	0	0	0	0
Resultaat na bestemming	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

1) De totale kosten van dit programma kosten zijn in 2013 verhoogd met € 24.000,- integratie ICT en € 32.000,- voor Geneeskundige projectplannen en € 48.000,- voor opleidingen OvdG onder aftrek van een korting van € 37.000,- voor 2013. Deze korting loopt op tot € 77.000,- in 2015. Een en ander is verwerkt in de post Salaris/ sociale lasten;
2) De organisatiekosten zijn in de jaren 2012 tot en met 2014 verhoogd met € 20.000,- voor het project informatievoorziening ketenpartners;
3) Het budget is voor de jaren 2013 tot en met 2016 met € 48.000,- verhoogd voor het opleiden van OvdG'en;
4) De bedragen in deze begroting zijn geschoond van BTW. De factuur voor de bijdrage door de Veiligheidsregio Hollands Midden wordt verhoogd met 19 % Omzetbelasting (BTW).

Meerjarenbegroting programma Ambulancezorg

(bedragen x € 1.000,-)

Deze meerjarenbegroting is opgenomen tegen lopende prijzen.

Omschrijving	Bedrag					
	Reali-satie 2011	2012	2013	2014	2015	2016
Salarissen/ sociale lasten 1)	9.689	11.034	12.450	12.539	12.615	12.674
Idem, overgangsregeling FLO	2.350	1.997	2.034	2.229	2.443	2.678
Tijdelijk personeel	1.320	159	61	62	63	64
Overige personeelslasten	2.092	983	950	969	988	1.007
Kapitaallasten	1.759	1.899	1.971	2.010	2.049	2.089
Huisvesting	725	792	626	638	651	664
Organisatiekosten	1.685	2.328	2.424	2.473	2.522	2.571
Materiaal	794	644	651	662	675	689
Diverse kosten	-	-	-	-	-	-
Dotatie voorzieningen RAK	994	-	-	-	-	-
Doorbelastingen (MKA) 2)	-	1.900	2.000	2.039	2.079	2.120
Totaal lasten 3)	**21.408**	**21.736**	**23.176**	**23.621**	**24.085**	**24.556**
Bijdrage gemeenten	-	-				
Bijdrage derden	21.408	21.736	23.176	23.621	24.085	24.556
Totaal baten 3)	**21.408**	**21.736**	**23.176**	**23.621**	**24.085**	**24.556**
Resultaat voor bestemming	0	0	0	0	0	0
Storting/ onttrekking reserves	0	0	0	0	0	0
Resultaat na bestemming	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

1) Betreft kassiersfunctie t.b.v. de Meldkamer Ambulancezorg. Onder de baten is hetzelfde bedrag hiervoor opgenomen. In het programmajaarverslag is deze post niet opgenomen. Ook de daar tegenover staande baten zijn daarin niet meegenomen;

2) De lasten en baten zijn exclusief de doorbelasting aan de sector GHOR (2012: € 274.000,-) en GGD-sectoren (2013: € 35.000,-). Deze lasten zijn respectievelijk in het programma Veiligheid en Zorg en het programma Openbare Gezondheidszorg opgenomen.

Meerjarenbegroting programma Openbare Gezondheidszorg

(bedragen x € 1.000,-)

Deze meerjarenbegroting is opgenomen tegen lopende prijzen.

Omschrijving	Bedrag					
	Reali-satie 2011	2012	2013	2014	2015	2016
Salaris/ sociale lasten	24.074	19.686	20.273	20.654	20.036	20.256
Tijdelijk personeel	1.475	926	926	926	926	926
Overige personeelslasten	954	757	757	757	757	757
Kapitaallasten	1.618	1.140	1.125	1.110	1.095	1.080
Huisvesting	2.299	2.416	2.140	2.164	2.211	2.260
Organisatiekosten	4.715	3.283	3.380	3.368	3.190	3.187
Materiaal	427	401	410	419	428	438
Diverse kosten	-	-	-	-	-	-
Correcties/ nacalculaties	32	-	-	-	-	-
Voorzieningen	291	140	140	140	140	140
Totaal lasten 1) 3)	**35.821**	**28.479**	**29.151**	**29.538**	**28.783**	**29.044**
Bijdrage gemeenten	30.122	24.432	25.014	25.401	24.724	24.985
Bijdrage derden	6.353	4.059	4.059	4.059	4.059	4.059
Incidentele baten en lasten	123	-	-	-	-	-
Totaal baten 1) 3)	**36.597**	**28.401**	**29.073**	**29.460**	**28.783**	**29.044**
Resultaat voor bestemming	776	- 78	- 78	- 78	0	0
Storting/ onttrekking reserves	2.805	78	78	78	0	0
Resultaat na bestemming 1)	**3.581**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

1) Het positieve resultaat 2011 is voornamelijk veroorzaakt door vertraging in de implementatie DD JGZ in beide subregio's en incidentele baten en lasten;

2) De lasten en baten zijn exclusief de doorbelasting aan de sector RAD (2013: € 95.000,-). Deze lasten zijn in het programma Ambulancezorg opgenomen. Ook de doorbelasting aan de sector GHOR (2013: € 165.000,-) is hier niet opgenomen, maar bij het programma Veiligheid en zorg.

Financiële begroting RDOG Hollands Midden

(Bedragen x € 1.000,-)
Deze meerjarenbegroting is opgenomen tegen lopende prijzen.

Omschrijving	Bedrag					
	Reali-satie 2011	2012	2013	2014	2015	2016
Salaris/ sociale lasten	34.492	31.590	33.472	33.892	33.351	33.643
Idem, overgangsregeling FLO	2.350	1.997	2.034	2.229	2.443	2.678
Tijdelijk personeel	3.171	1.474	1.409	1.418	1.427	1.437
Overige personeelslasten	3.131	1.745	1.741	1.761	1.781	1.801
Kapitaallasten	3.402	3.075	3.122	3.147	3.172	3.198
Huisvesting	3.042	2.952	2.780	2.816	2.876	2.938
Organisatiekosten	6.859	6.012	6.234	6.279	6.139	6.193
Materiaal	1.221	1.050	1.066	1.086	1.108	1.132
Diverse kosten	-	-	-	-	-	-
Correcties/ nacalculaties	-	-	-	-	-	-
Voorzieningen	1.286	140	140	140	140	140
Doorbelastingen (MKA)	-	1.900	2.000	2.039	2.079	2.120
Totaal lasten	**58.954**	**51.935**	**53.998**	**54.807**	**54.516**	**55.280**
Bijdrage gemeenten	30.249	24.342	25.014	25.401	24.724	24.985
Bijdrage derden	29.458	27.515	28.906	29.328	29.792	30.295
Saldo incidentele baten en lasten	123	-	-	-	-	-
Totaal baten	**59.830**	**51.857**	**53.920**	**54.729**	**54.516**	**55.280**
Resultaat voor bestemming	876	- 78	- 78	- 78	0	0
Storting/ onttrekking reserves	2.805	78	78	78	0	0
Resultaat na bestemming	**3.681**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Voor een specificatie van de storting/ onttrekking reserves wordt verwezen naar het Overzicht (bestemmings)reserves in het onderdeel 'Uiteenzetting financiële positie'

Saldo Financieringsfunctie

	2013	2014	2015	2016
Lasten				
Afschrijving RAD	1.466.000	1.500.000	1.534.000	1.574.000
Afschrijving GHOR	26.000	27.000	28.000	29.000
Afschrijving GGD-sectoren	1.007.000	1.007.000	1.007.000	1.007.000
Totaal afschrijvingen	*2.499.000*	*2.534.000*	*2.569.000*	*2.610.000*
Rente langlopend RAD	295.000	290.000	285.000	279.000
Rente langlopend GHOR				
Rente langlopend GGD-sectoren	140.000	125.000	110.000	95.000
Totaal rente langlopende leningen	*435.000*	*415.000*	*395.000*	*374.000*
Rentekosten rekening -courant RAD	210.000	220.000	230.000	236.000
Rentekosten rekening -courant GHOR	-	-	-	-
Rentekosten rekening -courant GGD-sectoren	3.000	3.000	3.000	3.000
Totaal rentekosten rekening-courant	*213.000*	*223.000*	*233.000*	*239.000*
Totaal lasten	**3.147.000**	**3.172.000**	**3.197.000**	**3.223.000**
Baten				
Doorberekende afschrijvingen aan RAD	1.466.000	1.500.000	1.534.000	1.574.000
Doorberekende afschrijvingen aan GHOR	26.000	27.000	28.000	29.000
Doorberekende afschrijvingen aan GGD-sectoren	1.007.000	1.007.000	1.007.000	1.007.000
Totaal doorberekende afschrijvingen	*2.499.000*	*2.534.000*	*2.569.000*	*2.610.000*
Doorberekend saldo rente aan RAD	505.000	510.000	515.000	515.000
Doorberekend saldo rente aan GHOR	-	-	-	-
Doorberekend saldo rente aan GGD-sectoren	118.000	103.000	88.000	73.000
Totaal doorberekende rente	*623.000*	*613.000*	*603.000*	*588.000*
Ontvangen rente RAD	-	-	-	-
Ontvangen rente GHOR	-	-	-	-
Ontvangen rente GGD-sectoren	25.000	25.000	25.000	25.000
Totaal ontvangen rente	*25.000*	*25.000*	*25.000*	*25.000*
Totaal baten	**3.147.000**	**3.172.000**	**3.197.000**	**3.223.000**
Saldo financieringsfunctie	**-**	**-**	**-**	**-**

Producten RDOG Hollands Midden

Programma Veiligheid en Zorg
Regionale taken
Advisering proactie en preventie
Operationele planvorming
Opleiden, trainen en oefenen
Materieel
Paraatheid GHOR-functies
Operationele inzet

Programma Ambulancezorg
Regionale taken
Spoedeisende ambulancezorgverleningen
Ambulancezorg A2-urgentie
Ambulanceritten op aanvraag

Programma Openbare Gezondheidszorg	
Regionale taken	
Infectieziektebestrijding	
SOA/ sense	
Tuberculosebestrijding (T.B.C.)	
Medische Milieukunde	
Technische hygiënezorg	
Lijkschouw	
GGD Rampen Opvang Plan (GROP)	
BOPZ online	
Huisverbod online	
Regionale Aanvullende diensten	
Forensische geneeskunde	
Sociaal Medische Advisering	
Medisch adviseurschappen	
Reizigersadvisering	
Besmettingsaccidenten	
Groepsvaccinaties	
Overige producten AGZ	
Subregio Zuid-Holland Noord	
Subregionale taken ZHN	Aanvullende diensten ZHN
Sector OBG	*Sector OBG*
OGGZ preventie en beleid	Monitor Openbare Geestelijke gezondheidszorg
Meldpunt Zorg en overlast	Hara Gezondheidsbevordering en OGGZ
Epidemiologie: groepsgerichte monitoring	Wijkgericht Gezondheidsbeleid Leiden Gezond en Wel
Gezondheidsbevordering 18 plus	Steunpunt Huiselijk geweld
Informatie- en documentatie	Verslavingspreventie
Advisering lokaal gezondheidsbeleid	Digitale publieksinformatie
	Verslavingspreventie Katwijk
	Overige producten OBG
Sector PZJ	*Sector PZJ*
Prenatale voorlichting en zorg	Maatwerk JGZ 0-4
JGZ contactmomenten 0-19 jaar	Opvoedbureau
Rijksvaccinatieprogramma 0-19	Preventieve logopedische zorg
JGZ Extra zorg/ risicokinderen	Diensten voor Centra Jeugd en Gezin
JGZ Gezondheidsbevordering en opvoedingsondersteuning jeugd	Tripple P niveau 3
JGZ Zorgcoördinatie	Beheer Jeugdmatch
JGZ Gezondheidsbedreigingen	Inspectie Kinderopvang (uitvoering)
Basiszorgcoördinatie Kwetsbare Kinderen (BKK)	Overige producten PZJ
Inspectie Kinderopvang (coördinatie)	

Programma Openbare Gezondheidszorg, vervolg	
Subregio Midden Holland	
Subregionale taken MH	Aanvullende diensten MH
Sector OBG	*Sector OBG*
OGGZ preventie en beleid	Steunpunt Huiselijk geweld
Meldpunt Zorg en overlast	Verslavingspreventie
Epidemiologie: groepsgerichte monitoring	Overige producten OBG
Gezondheidsbevordering 18-plus	
Informatie en documentatie,	
Advisering lokaal gezondheidsbeleid	
Sector PZJ	*Sector PZJ*
Prenatale voorlichting en zorg	Preventieve logopedische zorg
JGZ Contactmomenten 0-19	Curatieve logopedische zorg
Rijksvaccinatieprogramma 0-19	Diensten voor Centra Jeugd en Gezin
JGZ Extra zorg/ risicokinderen	Beheer Jeugdmatch
JGZ Gezondheidsbevordering en opvoedingsondersteuning jeugd	Inspectie Kinderopvang (uitvoering)
JGZ Zorgcoördinatie	Overige producten PZJ
JGZ Gezondheidsbedreigingen	
Preventieve logopedische zorg (taal-spraakscreening)	
Inspectie kinderopvang (coördinatie)	

Productoverzicht per functie, inclusief verdelingsprincipe

Functie 120: Brandweer en rampenbestrijding

Sector GHOR	
Programma Veiligheid en Zorg	
Schakel veiligheidsketen	*Product*
Schakel veiligheidsketen Proactie en Preventie	Advisering risicobeheersing
Schakel veiligheidsketen Preparatie	Zorgcontinuïteit, informatiemanagement en planvorming
	Opleiden, trainen en oefenen
	Materieel
	Paraatheid GHOR-functies
Schakel veiligheidsketen Repressie	Operationele inzet
Programma Openbare gezondheidszorg	
Sector AGZ van de GGD-groep	
Schakel veiligheidsketen Preparatie	GGD Rampen Opvang Plan (GROP)

Functie 140: Openbare orde en veiligheid

Programma Openbare gezondheidszorg
Sector AGZ van de GGD-groep
Lijkschouw
BOPZ-online
Sector OBG van de GGD-groep
Huisverbod-online
Steunpunt Huiselijk Geweld

Functie 711: Ambulancevervoer

Sector RAD

De activiteiten van de RAD, zijnde Spoedeisende ambulancezorgverleningen, Ambulancezorg A2-urgentie en Ambulanceritten op aanvraag zijn administratief niet onderverdeeld in producten.

Functies 714 (Openbare gezondheidszorg) en 715 (Jeugdgezondheidszorg)

Programma Openbare gezondheidszorg	
Regionale taken	
Functie 714	*Functie 715*
Regionale taken	
Sector AGZ	
Infectieziektebestrijding	
SOA/ sense	
Tuberculosebestrijding (T.B.C.)	
Medische Milieukunde	
Technische hygiënezorg	
Regionale aanvullende diensten	
Forensische geneeskunde	
Sociaal Medische Advisering	
Medisch adviseurschappen	
Reizigersadvisering	
Besmettingsaccidenten	
Groepsvaccinaties	
Projecten AGZ	
subregionale taken ZHN	
Sector OBG	*Sector PZJ*
OGGZ preventie en beleid	Prenatale voorlichting en zorg
Meldpunt Zorg en overlast	JGZ contactmomenten 0-19 jaar
Epidemiologie: groepsgerichte monitoring	Rijksvaccinatieprogramma 0-19
Gezondheidsbevordering 18-plus	JGZ Extra zorg/ risicokinderen
Informatie- en documentatie	JGZ Gezondheidsbevordering en opvoedingsondersteuning jeugd
Advisering lokaal gezondheidsbeleid	JGZ Zorgcoördinatie
	JGZ Gezondheidsbedreigingen
	Basiszorgcoördinatie Kwetsbare Kinderen (BKK)
	Inspectie Kinderopvang (coördinatie)
Functie 714	*Functie 715*
Aanvullende diensten ZHN	
Sector OBG	*Sector PZJ*
Monitor Openbare Geestelijke gezondheidszorg	Maatwerk JGZ 0-4
Hara Gezondheidsbevordering en OGGZ	Opvoedbureau
Wijkgericht Gezondheidsbeleid Leiden Gezond en Wel	Preventieve logopedische zorg
Steunpunt Huiselijk geweld	Diensten voor Centra Jeugd en Gezin
Verslavingspreventie	Tripple P niveau 3
Digitale publieksinformatie (digitale sociale kaart)	Beheer Jeugdmatch
Verslavingspreventie Katwijk	Inspectie Kinderopvang (uitvoering)
Overige producten OBG	Overige producten PZJ

Programma Openbare gezondheidszorg, vervolg	
subregionale taken MH	
Functie 714	*Functie 715*
Sector OBG	*Sector PZJ*
OGGZ preventie en beleid	Prenatale voorlichting en zorg
Meldpunt Zorg en overlast	JGZ Contactmomenten 0-19
Epidemiologie: groepsgerichte monitoring	Rijksvaccinatieprogramma 0-19
Gezondheidsbevordering 18 plus	JGZ Extra zorg/ risicokinderen
Informatie en documentatie	JGZ Gezondheidsbevordering en opvoedingsondersteuning jeugd
Advisering lokaal gezondheidsbeleid	JGZ Zorgcoördinatie
	JGZ Gezondheidsbedreigingen
	Preventieve logopedische zorg (taal-spraakscreening)
	Inspectie kinderopvang (coördinatie)
Aanvullende diensten MH	
Steunpunt Huiselijk geweld	Preventieve logopedische zorg
Verslavingspreventie	Curatieve logopedische zorg
Overige producten OBG	Diensten voor Centra Jeugd en Gezin
	Beheer Jeugdmatch
	Inspectie Kinderopvang (uitvoering)
	Overige producten PZJ

Verdelingsprincipe

Sector GHOR

De producten van de sector GHOR zijn verdeeld naar de schakels in de veiligheidsketen en projecten. Alle producten en projecten vallen onder de functie 120, Brandweer en rampenbestrijding.

Sector RAD

De taken van de sector RAD vallen geheel onder functie 711, Ambulancezorg.

Sectoren AGZ, OBG en PZJ van de GGD-groep

De producten van deze sectoren zijn verdeeld op basis van de activiteiten, zoals voorgeschreven in de Wet Publieke Gezondheidszorg, evenals de daarmee samenhangend activiteiten voor aanvullende diensten, behoudens de basistaak Lijkschouw en de aanvullende diensten BOPZ-online en Huisverbod online, welke zijn ondergebracht bij de functie 140, Openbare Orde en Veiligheid.

De activiteiten Openbare gezondheidszorg vallen onder functie 714. De activiteiten Jeugdgezondheidszorg met alle daarmee samenhangende activiteiten zijn onder functie 715 opgenomen.

Verklarende woordenlijsten

Verklarende woordenlijst sector RAD

A1-vervoer	Spoedvervoer met zwaailicht en sirene
A2-vervoer	Spoedvervoer zonder zwaailicht en sirene
AB	Algemeen Bestuur
AED	Automatische Externe Defibrillator
Ambuteam	Ambulanceteam, onderdeel van de Geneeskundige Combinatie
AVLS	Automatisch Voertuig Locatie Systeem
B-vervoer	Besteld vervoer
BBV	Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten
BOT	Bedrijfs Opvang Team
CPA	Centrale Post Ambulancevervoer
DB	Dagelijks Bestuur
ECG	Elektro Cardiogram
EHBO	Eerste Hulp Bij Ongevallen
FLO	Functioneel Leeftijds Ontslag
FPU	Flexibele Pensioen Uitkering
GHOR	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
GHR (Wet)	Geneeskundige Hulpverlening bij Rampen (Wet)
GIS	Geografisch Informatie Systeem
GMK	Gemeenschappelijke MeldKamer
GMS	Gemeenschappelijk Meldkamer Systeem
GR	Gemeenschappelijke Regeling
GW	Gemeentewet
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitszorg Zorginstellingen
HM	Hollands Midden
LUCAS	Lund University Cardiac Arrest System
LUMC	Leids Universitair Medisch Centrum
MKA	Meldkamer Ambulancezorg
MMT	Mobiel Medisch Team
MICU	Mobile Intensieve Care Unit
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OvDG	Officier van Dienst Geneeskundig
RAK	Reserve Aanvaardbare Kosten
RAP	Regionaal Ambulance Plan
RAD	Regionale Ambulance Dienst
RCC	Regionaal CoördinatieCentrum

RDOG HM	Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden
RGF	Regionaal Geneeskundig Functionaris
RPCP	Regionaal Patiënten en Consumenten Platform
RJZ	Regeling Jaarverslaggeving Zorginstellingen
SIGMA	Snel Inzetbare Groep ter Medische Assistentie; 1 team bestaat uit 8 Rode Kruis-vrijwilligers
SOSA	Stichting Opleidingen Scholing Ambulancehulpverlening
SOVAM	Sectorfonds Opleidingen Voor AMbulancezorg
USAR	Urban Search And Rescue
VNG	Vereniging Nederlands Gemeenten
VOP	Versterkt Ouderdomspensioen
VPL	Wet VUT Pre-Pensioen Levensloop
VWS	1. (Ministerie van) Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2. Voorwaardenscheppen (rit)
WAV	Wet Ambulance Vervoer
WAZ	Wet Ambulance Zorg
Wet BIG	Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg
WGBO	Wet Geneeskundige Behandelings Overeenkomst

Verklarende Woordenlijst sector GGD

AB	Algemeen Bestuur
AGZ	Algemene GezondheidsZorg (sector binnen de GGD-groep vd RDOG HM)
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AMW	Algemeen Maatschappelijk Werk
AOZW	Ambtelijk overleg Zorg en Welzijn
BAO	Basisonderwijs
BC	Bestuurscommissie
BOB	Bevolkingsonderzoek Borstkanker
CB	Consultatiebureau
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CJG	Centrum voor jeugd en gezin
COA	Centrale Opvang Asielzoekers
CPA	Centrale Post Ambulancevervoer
CvI	Commissie voor Indicatiestelling
DB	Dagelijks bestuur
DD JGZ	Digitaal dossier Jeugdgezondheidszorg (voorheen EKD)
DO	Directie overleg RDOG HM
DTP	Difterie, Tetanus en Polio
FAZ	Financiële en Algemene zaken (stafafdeling RDOG HM)
GBA	Gemeentelijke Basis Administratie
GGD	Gemeenschappelijke GezondheidsDienst

GGZ	Geestelijke GezondheidsZorg
GHOR	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
GIP	GezondheidsInformatiePunt
GVO	GezondheidsVoorlichting en –Opvoeding
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HM	Hollands Midden
HPV	Humaan papillomaVirus
IZB	Infectieziektebestrijding
JGZ	Jeugdgezondheidszorg (taakgebied GGD)
JHV	Jeugdhulpverlening
JIP	Jongeren Informatiepunt
JIS	Jeugdgezondheidszorg Informatie Systeem
LCI	Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektebestrijding
LCR	Landelijk Coördinatiepunt Reizigersadvisering
MH	Midden Holland
MHG	Milieu hygiëne en gezondheid (cluster binnen sector AGZ)
MOA	Medische Opvang Asielzoekers
MT-GGD	overleg sectormanagers GGD, directie
NABW	Nieuwe Algemene Bijstandswet
OGGZ	Openbare Geestelijke GezondheidsZorg
O en O	Opvoedingsondersteuning en Ontwikkelingsstimulering
OBG	Onderzoek, Beleid en Gezondheidsbevordering (sector binnen de GGD-groep van de RDOG HM).
PCL	Permanente Commissie Leerlingenzorg
PO&C	Personeel, Organisatie & communicatie (stafafdeling RDOG HM)
PGA	Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers
PGO	Preventief Gezondheidsonderzoek
PZJ	Publieke zorg voor de jeugd (sector binnen de GGD-groep van de RDOG HM)
RAAK	Reflectie- en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling
RAD	Regionale Ambulance dienst
RAV	Regionale AmbulanceVoorziening (Ambulancedienst + meldkamer Ambulancezorg)
RDOG HM	Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden
RGF	Regionaal Geneeskundig Functionaris
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne
SBBW	Stichting Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker West
SG	Stuurgroep
SMA	Sociaal Medische Advisering
SO	Speciaal Onderwijs
SBO	Speciale Scholen voor Basis Onderwijs
SOA	Seksueel Overdraagbare Aandoeningen
SWV	Samenwerkingsverband
vCJG	Virtueel Centrum voor Jeugd en Gezin
VO	Voortgezet Onderwijs
VRHM	Veiligheidsregio Hollands Midden

WG	Werkgroep
WMO	Wet Maatschappelijke ondersteuning
WPG	Wet publieke gezondheid
WSW	Wet Sociale Werkvoorziening
WVG	Wet Voorzieningen Gehandicapten
ZAT	Zorg- en AdviesTeam
ZHN	Zuid-Holland Noord

Bijlagen

- Sectorbegroting 2013 RAD Hollands Midden, programma Ambulancezorg t.b.v. NZa en zorgverzekeraars. Deze sectorbegroting maakt integraal onderdeel uit van de begroting 2013 van de RDOG Hollands Midden en de vaststelling daarvan door het Algemeen Bestuur omvat derhalve ook deze sectorbegroting.

Sectorbegroting 2013

RAD Hollands Midden

Programma Ambulancezorg

Datum: maart 2013

Opsteller: P. Haasbeek

INHOUD

Voorwoord	pagina 1
Toelichting op diverse posten in de begroting	pagina 2-3
1. Totaal begroting van baten en lasten	pagina 4
2. Begroting van baten en lasten meerjarig 2013-2016	pagina 5
3. Specificatie van de begroting van baten en lasten 2013	pagina 6-8
4. Budget volgens rekenstaat Nederlandse Zorgautoriteit	pagina 9
5. Inzet ambulances per standplaats	pagina 10
6. Activastaat + investeringsstaat	pagina 11

Voorwoord

Algemeen

Voor u ligt de sectorbegroting 2013 van de RAD Hollands Midden.
De sectorbegroting is gebaseerd op de productieafspraken gemaakt met de zorgverzekeraars maart 2012, conform de voorschriften van de Nederlandse Zorgautoriteit.

Financiering

De kosten van het programma Ambulancezorg worden door de zorgverzekeraars conform de voorschriften van de Nederlandse Zorgautoriteit vastgesteld. Er wordt geen bijdrage per inwoner in rekening gebracht bij de deelnemende gemeenten.

Missie

De missie van de RAD Hollands Midden luidt:
"De RAD Hollands Midden biedt verantwoorde ambulancezorg, uniform, zichtbaar en toonaangevend, t.b.v. de regio Hollands Midden".

Visie

De visie van de RAD Hollands Midden luidt:
De RAD
- zorgt voor een optimale spreiding van de standplaatsen;
- draagt zorg voor een optimale paraatheid t.b.v. spoedeisende ambulancezorg;
- zorgt voor een optimale afstemming tussen vraag naar en beschikbaarheid van ambulancezorg;
- draagt vanuit haar positie bij aan versterking van de zorgketen binnen de Regio Hollands Midden;
- optimaliseert haar samenwerking met de partners in de veiligheidsregio;
- rust haar personeel toe met kennis en middelen, om optimaal te kunnen functioneren;
- zet HRM instrumenten in om de talenten van de medewerkers te ontplooien;
- gaat effectief en efficiënt om met de beschikbare middelen;
- zet de beschikbare financiële middelen maximaal in voor ambulancezorg;
- innoveert het product en proces van ambulancezorg en ontwikkelt nieuwe diensten;
- draagt zorg voor een optimale positionering van de RAD binnen de RDOG;
- participeert actief in de keten van geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen;
- treedt actief op bij schaalvergroting om de positie van de patiënt in onze regio te borgen;
- is zichtbaar in de regio door maatschappelijk betrokken te zijn;
- levert een bijdrage aan specifieke projecten van charitatieve instellingen;

Het motto van de RAD luidt:
"Goede ambulancezorg redt mensenlevens, daar spannen wij ons voor in!"

Toelichting op diverse posten in de begroting

Personeelskosten staf -en steunfuncties

Voor de staf en steunfuncties is uitgegaan van de werkelijke bezetting in 2012.

Personeelskosten rijdend personeel inclusief FLO

In deze begroting is rekening gehouden met het meest actuele dienstrooster 2011/2012 voor het rijdend personeel. Tevens is rekening gehouden met de stortingen ten behoeve van de overgangsregeling Functioneel Leeftijds Ontslag (€ 1.846.000) inclusief de uitbetalingen aan medewerkers die met functioneel leeftijds ontslag zijn gegaan in de oude FLO regeling. Daarnaast is € 187.000 opgenomen voor het Versterkt Ouderdoms Pensioen.

In 2013 is voor inhuur van uitzendkrachten een bedrag opgenomen groot € 644.000.

Opleidingskosten

De kosten van de Regionaal Opleidingscoördinator, administratieve ondersteuning het scholingscentrum, docenten en materiaal ten behoeve van scholingsdagen initiële scholing alsmede e-learning voor het rijdend personeel zijn in de begroting opgenomen. De vervangingsdagen van de medewerkers zijn verantwoord op de post loonkosten rijdend personeel.

Kosten voertuigen

In 2013 worden 7 ambulances vervangen, 5 piketauto's en 2 auto's stafbureau.

Kosten inventaris ambulances

Afschrijving van medische apparatuur en navigatieapparatuur, alsmede het onderhoud ervan zijn onder deze post opgenomen.

Kosten medische middelen

De kosten van medische middelen zijn begroot op basis van het werkelijk verbruik 2011 inclusief indexatie.

Verbindingskosten

Dit betreft de kosten voor het gebruik van C2000 apparatuur,
het Automatisch Voertuig Locatie Systeem (AVLS) en Geografisch Informatie Systeem (GIS).

Huisvestingskosten

In deze begroting zijn opgenomen de kosten voor de hoofdstandplaatsen Leiden, Alphen en Gouda alsmede van de 6 verplaatsbare uitrukpunten in Hillegom, Noordwijk, Leiderdorp Nieuwveen, Moordrecht en Nederlek.

Kantoorkosten

Voor advieskosten, systeembeheer en accountancy is een bedrag begroot van € 142.000.
Voor de personeels-en salarisadministratie is € 95.000 opgenomen.
Het bedrag aan afschrijving van kantoorinventaris en automatisering is geraamd op € 95.000.

Projecten Vrije Marge Gelden

Dit begrotingbedrag zal besteed worden op basis van in 2013 te maken afspraken met de zorgverzekeraars.

Kosten Meldkamer Ambulancezorg

Voor iedere declarabele rit die er binnenkomt wordt door de Meldkamer Ambulancezorg een CPA-toeslag in rekening gebracht.
Genoemd bedrag komt overeen met de opbrengst CPA-toeslag die de RAD Hollands Midden heeft gefactureerd.

Overige inkomsten

Gelet op de transitie naar een andere structuur voor wat betreft de meldkamers zijn er met ingang van 1 januari 2013 geen inkomsten meer uit de inzet van verpleegkundig centralisten voor de LMAZ.
Voor geleverde diensten aan de sector GHOR Hollands Midden is € 274.000 opgenomen.
De RAD levert hiervoor: een twaalftal medewerkers t.b.v. de parate OvDG-functie, 40 medewerkers t.b.v. het Ambuteam, een zestal GHOR-voertuigen, deelname aan oefeningen en werkelijke inzet bij rampen/grootschalig optreden.

Bijdrage FLO - kosten ministerie van VWS

Het ministerie van VWS vergoedt voor 95% de kosten overgangsregeling FLO en kosten VOP.
De uitbetalingen aan medewerkers die met functioneel leeftijdsontslag zijn gegaan in de oude regeling worden niet gecompenseerd en komen dus naast de resterende 5% kosten overgangsregeling FLO voor rekening van de RAD Hollands Midden.

1. Totaal begroting van baten en lasten 2013

	Realisatie 2011	Begroting 2012	Begroting 2013
Lasten			
Personeelskosten staf- en steunfuncties	1.425.141	1.235.000	1.479.000
Personeelskosten rijdend personeel incl FLO	12.826.267	12.122.000	13.314.000
Overige personeelskosten	1.141.735	492.000	361.000
Opleidingskosten	290.661	650.000	650.000
Kosten voertuigen	1.871.826	1.646.000	1.882.000
Inventaris ambulances	287.567	329.000	303.000
Medische middelen	661.979	644.000	651.000
Kosten verbindingen	88.752	94.000	94.000
Huisvestingskosten	1.033.221	955.000	966.000
Kantoorkosten	819.808	826.000	746.000
Afhijsingskosten Regionale Brandweer	117.600	359.000	181.000
Projecten vrije marge gelden	18.028	160.000	359.000
Afschrijving debiteuren	69.579	150.000	150.000
Rentelasten	60.507	200.000	340.000
Kosten Meldkamer Hollands Midden	1.437.663	1.900.000	2.000.000
Bijzondere lasten minus baten (voorgaande boekjaren)	-22.829	0	0
Budgetresultaat normale bedrijfsuitoefening (RAK)	994.226	0	0
Totaal lasten	**23.121.731**	**21.762.000**	**23.476.000**
Baten			
Bijdrage Zorgverzekeraars	16.136.504	17.308.000	18.897.000
Bijdrage Meldkamer Hollands Midden Zorgverzekeraars	1.437.663	1.900.000	2.000.000
Overige inkomsten	1.535.490	657.000	647.000
Vergoeding FLO kosten ministerie VWS	1.846.189	1.897.000	1.932.000
Opbrengstresultaat ritten	2.165.885	0	0
Totaal baten	**23.121.731**	**21.762.000**	**23.476.000**
Exploitatieresultaat	**0**	**0**	**0**

2. Begroting van baten en lasten meerjarig

	begroting 2013	begroting 2014	begroting 2015	begroting 2016
Lasten				
Personeelskosten staf- en steunfuncties	1.479.000	1.508.000	1.538.000	1.568.000
Personeelskosten rijdend personeel incl. FLO	13.314.000	13.575.000	13.841.000	14.112.000
Overige personeelskosten	361.000	368.000	375.000	382.000
Opleidingskosten	650.000	663.000	676.000	689.000
Kosten voertuigen	1.882.000	1.919.000	1.957.000	1.995.000
Inventaris ambulances	303.000	309.000	315.000	321.000
Medische middelen	651.000	662.000	675.000	689.000
Kosten verbindingen	94.000	96.000	98.000	100.000
Huisvestingskosten	966.000	985.000	1.004.000	1.024.000
Kantoorkosten	746.000	761.000	776.000	791.000
Projecten vrije marge gelden	359.000	366.000	373.000	380.000
Afhijsingskosten Regionale Brandweer	181.000	185.000	189.000	193.000
Afschrijving debiteuren	150.000	153.000	156.000	159.000
Rentelasten	340.000	347.000	354.000	361.000
Kosten Meldkamer Hollands Midden	2.000.000	2.039.000	2.079.000	2.120.000
Totaal lasten	**23.476.000**	**23.936.000**	**24.406.000**	**24.884.000**
Baten				
Bijdrage Zorgverzekeraars	18.897.000	19.267.000	19.645.000	20.030.000
Bijdrage Meldkamer Hollands Midden Zorgverzekeraars	2.000.000	2.039.000	2.079.000	2.120.000
Overige inkomsten	647.000	660.000	673.000	686.000
Vergoeding FLO kosten VWS	1.932.000	1.970.000	2.009.000	2.048.000
Totaal baten	**23.476.000**	**23.936.000**	**24.406.000**	**24.884.000**
Exploitatieresultaat	**0**	**0**	**0**	**0**

3. Specificatie van de begroting van baten en lasten 2013

Specificatie lasten

Personeelskosten staf- en steunfuncties	1.479.000	
		1.479.000
Personeelskosten rijdend personeel incl FLO	13.314.000	
		13.314.000
Overige personeelskosten		
Detachering vanuit ketenpartners	53.000	
Vergoeding verblijfkosten	8.000	
kosten werving en selectie	1.000	
Kosten personeelskantine	32.000	
Arbo-zorg	44.000	
Werkkleding	190.000	
Kosten OR	31.000	
Overige personeelslasten	21.000	
ZW conforme uitkeringen	-70.000	
Representatiekosten	51.000	
Deskundigheidsbevordering	600.000	
Niet reguliere scholing	50.000	
		1.011.000
Kosten voertuigen		
Afschrijving ambulances	860.000	
Afschrijving piketauto's	72.000	
Verzekering ambulances	197.000	
Verzekering piketauto's	18.000	
Motorrijtuigenbelasting	1.000	
Brandstofkosten	336.000	
Onderhoud ambulances en piketauto's	395.000	
Overige voertuigkosten	3.000	
		1.882.000
Inventaris ambulances		
Afschrijving medisch inventaris	200.000	
Afschrijving navigatieapparatuur	60.000	
Onderhoud inventaris ambulances	43.000	
		303.000
Medische middelen		
Aanschaf medische materialen	400.000	
Linnengoed	71.000	
Zuurstof en perslucht	155.000	
Medicijnen	25.000	
		651.000
Kosten verbindingen		
Afschrijving AVLS-GIS	4.000	
Kosten C2000	64.000	
Onderhoudskosten AVLS GIS	26.000	
		94.000

Huisvestingskosten		
Afschrijving gebouwen	340.000	
Huur gebouwen	360.000	
Overige vaste lasten	5.000	
Schoonmaakkosten	99.000	
Onderhoudskosten	57.000	
Huisvestingskosten nacalculeerbaar	5.000	
Overige huisvestingskosten	24.000	
Afvalverwerking	20.000	
Energie- en waterverbruik	56.000	
		966.000
Kantoorkosten		
Personeels- en salarisadministratie	95.000	
Afschrijving computerapparatuur	48.000	
Afschrijving kantoorinventaris	47.000	
Onderhoud programmatuur	56.000	
Accountantskosten	12.000	
Systeembeheer	95.000	
Juridisch advieskosten	35.000	
Verzekeringskosten	35.000	
Kopieer- en drukwerk	21.000	
Boeken, brochures en rapporten	1.000	
Kantoorbenodigdheden	22.000	
Internetkosten	15.000	
Mobiele telefoniekosten	63.000	
Vaste telefoniekosten	39.000	
Portikosten	2.000	
Abonnementen en lidmaatschappen	136.000	
Lidmaatschappen en contributies	6.000	
HKZ Certificering	9.000	
Bankkosten	2.000	
Incassokosten	7.000	
		746.000
Afhijsingskosten brandweer	181.000	
		181.000
Projecten vrije marge	359.000	
		359.000
Afschrijvingskosten debiteuren	150.000	
		150.000
Rentekosten	340.000	
		340.000
Kosten meldkamer	2.000.000	
		2.000.000
Totaal lasten		**23.476.000**

Specificatie baten

Bijdrage zorgverzekeraars	18.897.000	
		18.897.000
Bijdrage meldkamer zorgverzekeraars	2.000.000	
		2.000.000
Overige inkomsten		
Opbrengst GHOR	274.000	
Opbrengst GGD	35.000	
Opbrengst trekkingsgelden	288.000	
Overige opbrengsten	50.000	
		647.000
Bijdrage FLO kosten NZA	1.932.000	
		1.932.000
Totaal baten		**23.476.000**

4. Budget volgens rekenstaat Nederlandse Zorgautoriteit

Rekenstaat 1/2012 dd 8 december 2011

			1,0125*1,0196		
regel 01 Loonkosten normbudget		bedrag	index		
loonkosten/standplaatsen (excl katwijk)	8	158.843,00	1,0323	1.311.846	**NB 8 locaties**
loonkosten/ongewogen ritten	45628	90,24	1,0323	4.250.650	
loonkosten/gewogen ritten	32600	160,55	1,0323	5.403.221	
loonkosten wachtgeld/ongewogen ritten	45628	0,65	1,0323	30.617	
loonkosten atw/aantal fte atw	15,1	46.868,00	1,0323	730.598	
				11.726.933	
regel 02 Loonkosten directie & administratie					
Directie/administratiekosten/ongewogen ritten	45628	19,73	1,0323	929.318	
regel 03 Loonkosten opleiding					
Loonkosten /aantal fte ROC	1,45	63.851,00	1,0323	95.574	
Opleidingskosten Sosa/ongewogen ritten	45628	8,99	1,0323	423.445	
				519.019	
regel 06 Overige loonkosten					
Loonkosten niet-SOSA opleiding		21.956,00	1,0323	22.665	
Overige loonkosten		120.625,00	1,0323	124.521	
Verbetering spreiding en beschikbaarheid		280.023,00	1	280.023	
				427.209	
regel 07 Materiele kosten normbudget					
Mat kosten/aantal fte ROC	1,45	13.839,00	1,0272	20.613	
Mat kosten/totaal aantal kilometers	1426765	0,16	1,0272	240.365	
Brandstofkosten/totaal aantal kilometers	1426765	0,23	1,1950	398.957	
Mat kosten/ongewogen kilometers	45628	15,36	1,0272	719.909	
totaal materiele lasten normbudget				1.379.844	
regel 09 Onderhoud gebouwen		36.480	1,0196	37.195	
regel 10 Heffingen,belastingen,verzekeringen		15.699	1,0196	16.007	
regel 11 Energiekosten		67.855	1,0196	69.185	
regel 12 Onderhoud ambulances		226.860	1,0196	231.306	
regel 13 Onderhoud medische inventaris		37.396	1,0196	38.129	
regel 14 Kosten piketauto's		50.688	1,0196	51.681	
regel 15 Overige materiele kosten		126.839	1,0196	129.325	
totaal materiele lasten		561.817		572.829	
regel 16 Afschrijvingskosten huisvesting				340.000	cf begroting
regel 17 Afschrijvingskosten inventaris				47.000	cf begroting
regel 18 Afschrijvingskosten ambulances				671.974	
regel 19 Afschrijvingskosten med inventaris				363.112	
regel 20 Overige afschrijving (o.a. huur)				360.000	cf begroting
regel 21 Rentekosten				340.000	
regel 22 Afschrijving dubieuze debiteuren				150.000	
totaal kapitaalslasten				2.272.086	
regel 23 herallocatie				528.000	
regel 25 Overige kosten				570.827	
Totaal aanvaardbare kosten				18.926.066	

5. Inzet ambulances per standplaats

Aantal ambulances per dagdeel

	00:00-08:00	08:00-16:00	16:00-24:00
Maandag	9	18	13
Dinsdag	9	18	13
Woensdag	9	18	13
Donderdag	9	18	13
Vrijdag	9	18	13
Zaterdag	9	13	12
Zondag	10	13	12

6. Activastaat + Investeringsstaat

Activagroep	Boekwaarde 31-12-2011	Investering 2012	Afschrijving 2012	Boekwaarde 31-12-2012	Investering 2013	Afschrijving 2013	Boekwaarde 31-12-2013
Bedrijfsgebouwen	7.323.000	2.700.000	163.000	9.860.000	0	340.000	9.520.000
Ambulances	2.287.000	0	714.000	1.573.000	840.000	860.000	1.553.000
Medische inventaris	382.000	343.000	197.000	528.000	40.000	200.000	368.000
Piketauto's + OVDG wagens	203.000	75.000	101.000	177.000	175.000	72.000	280.000
Inventaris	123.000	3.100	21.000	105.100	10.000	47.000	68.100
Kantoorautomatisering	0	238.000	51.000	187.000	10.000	48.000	149.000
AVLS GIS	3.000	7.000	3.000	7.000	0	4.000	3.000
Overige bedrijfsmiddelen	208.000	0	25.000	183.000	10.000	60.000	133.000
Totaal	**10.529.000**	**3.366.100**	**1.275.000**	**12.620.100**	**1.085.000**	**1.631.000**	**12.074.100**

Scan nummer 1 van 1 - Scanpagina 74 van 75

Z-12-12674 1.1 Post In - 24181