GGD
ZUID-HOLLAND

527115

Behoort bij
reg.nr: 527108
d.d. : 16-12-05

PROGRAMMABEGROTING 2006
GGD ZUID-HOLLAND WEST

AUGUSTUS 2005

Inhoudsopgave programmabegroting 2006 GGD Zuid-Holland West

1.	**Bericht van de directie**	3
2.	**Inrichting van de begroting**	4
2.1	BBV-richtlijnen	4
2.2	Opzet begroting 2006	5
3.	**Programmaverantwoording**	7
3.1	Algemeen	7
3.2	Financieringsstructuur	8
3.3	Doelstelling programma	8
3.4	Strategie voor het bereiken van de doelstelling(en)	9
3.5	Grondslagen voor de begroting	10
3.6	Inhoudelijke ontwikkelingen	11
3.7	Inwoneraantallen	13
3.8	Personeel	13
4.	**Paragrafen**	15
4.1	Weerstandsvermogen	15
4.2	Risico's	15
4.3	Onderhoud kapitaalgoederen	18
4.4	Financiering	18
4.4.1	Treasurybeleid	18
4.4.2	Kasgeldlimiet	20
4.4.3	Renterisico	20
4.5	Bedrijfsvoering	21
5.	**Programmabegroting**	25
5.1	Vaste activa	25
5.2	Reserves en voorzieningen	26
5.3	Exploitatie en toelichting	28
5.4	Productenoverzicht	34
5.5	Functionele indeling begroting	35
6.	**Meerjarenraming en toelichting**	36

Bijlagen:

- Bijlage 1: a. Bijdragen begroting 2006 per gemeente, per inwoner en per productgroep
  b. Bijdragen 2006 totalen per gemeente
  c. Bijdragen 2007 t/m 2010 totalen per gemeente
- Bijlage 2: Tarievenoverzicht
- Bijlage 3: Kasgeldlimiet 2006
- Bijlage 4: Renterisico op de vaste schuld 2006
- Bijlage 5: Materiële vaste activa en kapitaallasten
- Bijlage 6: Reserves en voorzieningen
- Bijlage 7: Overzicht productiviteitsnormen 2006

Programmabegroting 2006

Aldus opgemaakt en overlegd aan het dagelijks bestuur
van de GGD Zuid-Holland West

Zoetermeer, augustus 2005

M.T. Greidanus
directeur

M.A. van Hesteren
controller

Aldus opgemaakt en overlegd aan het algemeen bestuur
van de GGD Zuid-Holland West

Zoetermeer, 24-11-2005

J.D. Rensen
voorzitter

H.G.M. Keijzer
secretaris

Vastgesteld door het algemeen bestuur
van de GGD Zuid-Holland West

Zoetermeer, 24-11-2005

J.D. Rensen
voorzitter

H.G.M. Keijzer
secretaris

1. Bericht van de directie

De begroting is anders van opzet dan in de voorgaande jaren. Dit heeft te maken met de nieuwe BBV-richtlijnen. Formeel hadden deze richtlijnen al in de begroting 2005 verwerkt moeten zijn, maar er was lang onduidelijkheid over de richtlijnen voor de gemeenschappelijke regelingen.
De begroting 2006 is ingericht volgens de nieuwe richtlijnen. In hoofdstuk 2 is de opzet van de nieuwe begroting verder toegelicht.

De invoering van de BBV betekent ook dat er een verordening voor financieel beleid en financieel beheer (artikel 212 gemeentewet) en een controleverordening (artikel 213 gemeentewet) moet worden vastgesteld door het bestuur. Met ingang van 2002 dient de GGD een treasurystatuut te hebben waarin de spelregels voor het uitzetten en aantrekken van liquide middelen door het bestuur zijn vastgesteld. Ook moet de GGD conform de richtlijnen van de Wet Fido begroten en rapporteren aan de provincie. Door de fusie van de GGD'en West-Holland en Delfland (1 juni 2002) en het relatief geringe belang van een treasurystatuut (vanwege de beperkte financieringsbehoefte van de GGD) is de aandacht van de organisatie vooral uitgegaan naar de samenvoeging van beide organisaties en heeft de GGD nog niet kunnen voldoen aan bovengenoemde verplichtingen.
Op het moment van het opstellen van de begroting 2006 zijn de verordeningen en het statuut in concept gereed en zullen, na interne bespreking, in het najaar 2005 ter vaststelling aan het algemeen bestuur worden aangeboden.

De begroting 2006 is opgesteld op basis van de begrotingsrichtlijnen 2006 die op 21 april 2005 door het algemeen bestuur zijn vastgesteld en op 30 juni 2005 zijn bijgesteld voor wat betreft het percentage voor de prijscompensatie.
De begroting 2006 is gebaseerd op bestaand beleid en er zijn geen nieuwe producten of activiteiten toegevoegd. Vanaf 2006 hanteert de GGD voor alle producten de product- en prestatieindeling volgens de landelijke benchmark. Daardoor worden (bepaalde) producten c.q. prestaties anders genoemd of ingedeeld (die als nieuwe producten kunnen overkomen) dan in de begroting 2005.

Om het functioneren van de GGD te verbeteren heeft het management van de GGD in 2005 een actieplan opgesteld, waarin concrete activiteiten zijn opgenomen om het functioneren van de GGD en de dienstverlening aan de afnemers te verbeteren.

2. Inrichting van de begroting

2.1 BBV-richtlijnen

Met ingang van 2005 zijn de nieuwe richtlijnen Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) van toepassing en moet in de begroting worden ingespeeld op de Wet dualisering gemeentebestuur. Voor de gemeenten waren de consequenties van deze richtlijnen al geruime tijd duidelijk. Over de gevolgen voor samenwerkingsverbanden liet de duidelijkheid lang op zich wachten. Gezien het late tijdstip waarop er meer duidelijkheid ontstond over de richtlijnen voor de gemeenschappelijke regelingen en in verband met capaciteitsproblemen was de GGD niet in staat om de nieuwe richtlijnen al volledig in de begroting 2005 te verwerken. De begroting 2006 is qua opzet gewijzigd en voldoet aan de eisen die in de BBV-richtlijnen aan een begroting worden gesteld.

Als gevolg van de gewijzigde regelgeving moet de gemeenschappelijke regeling worden aangevuld /uitgebreid met een verordening voor financiëel beleid en financieel beheer (artikel 212 Gemeentewet) en een controleverordening (artikel 213 Gemeentewet). Op het moment van het opstellen van de begroting 2006 waren deze verordeningen nog niet vastgesteld door het bestuur van de GGD. Beide verordeningen zijn wel in concept gereed en zullen na interne bespreking in het najaar 2005 ter vaststelling worden aangeboden aan het bestuur.

In de Wet Fido zijn verplichtingen opgenomen waaraan de GGD Zuid-Holland West moet voldoen. Er moet ondermeer een treasurystatuut zijn en periodiek moet in een bepaald format verantwoording worden afgelegd bij de provincie. In de BBV-richtlijnen is aangehaakt bij de Wet Fido en moeten de overzichten die gebruikt worden voor de verantwoording ook in de begroting worden opgenomen met de voor het begrotingsjaar verwachte prognoses.

Gezien de omvang van de financieringsbehoefte en de liquiditeitspositie heeft de GGD na de fusie eerst prioriteit gegeven aan andere zaken. In het eerste halfjaar 2005 is een concept treasurystatuut opgesteld. Dit statuut wordt in het najaar van 2005 ter vaststelling aangeboden aan het bestuur. In de begroting 2006 is de financieringsbehoefte en de toetsing aan de richtlijnen van de Wet fido geprognosticeerd en verwerkt in de verplichte tabellen.

De BBV-richtlijnen verplichten een organisatie om naast het programmaplan en de programma begroting ook aandacht te geven aan een aantal onderwerpen. Deze ontwerpen zijn aangeduid als paragrafen. De begroting moet de volgende paragrafen bevatten:

1. Lokale heffingen
2. Weerstandsvermogen
3. Onderhoud kapitaalgoederen
4. Financiering
5. Bedrijfsvoering
6. Verbonden partijen
7. Grondbeleid

Gezien de aard van de organisatie zijn voor de GGD de nummers 1 en 7 niet van toepassing. De GGD kent geen verbonden partijen in de zin van de BBV, dus is de paragraaf 'verbonden partijen' niet in de begroting opgenomen.

De overige paragrafen zijn wel in de begroting opgenomen. De GGD heeft er voor gekozen om de paragrafen separaat in de begroting op te nemen, zodat deze heel herkenbaar zijn en de onderwerpen makkelijk terug te vinden zijn.

2.3 Opzet begroting 2006

De begroting kent de volgende opzet:

- Inrichting van de begroting (hoofdstuk 2)
- De programmaverantwoording (hoofdstuk 3)
  Hierin zijn de uitgangspunten voor de begroting opgenomen
- De paragrafen weerstandsvermogen (inclusief risicoparagraaf), financiering (inclusief treasuryparagraaf) en bedrijfsvoering (hoofdstuk 4)
- De programmabegroting (hoofdstuk 5). In dit hoofdstuk zijn de mutaties in de activa en reserves en voorzieningen toegelicht en zijn de belangrijkste verschillen tussen de exploitatiebegroting 2005 en 2006 op kostensoorten toegelicht
- De meerjarenbegroting (hoofdstuk 6).

De GGD kent één programma waarop zij actief is.
Zij levert aan de gemeenten producten die allemaal vallen binnen het programma "Openbare Gezondheidszorg".

Het programma openbare gezondheidszorg (OGZ) behartigt zaken waar burgers niet snel om zullen vragen, maar die wel geregeld moeten zijn voor een gezonde samenleving. Kenmerkend is dat er aan de activiteiten vaak geen hulpvraag ten grondslag ligt, althans geen vrijwillige of door de verzorgde zelf geformuleerde hulpvraag.
De *werkwijze* is veelal populatiegericht, permanent, programmatisch en professioneel. Het programma OGZ vult daarmee de reguliere, individugerichte zorg aan.
Het *omvat* die onderdelen van de gezondheidszorg en het openbaar bestuur die zich richten op de ziektepreventie en de bescherming en bevordering van de gezondheid van de gehele bevolking (collectieve preventie).
Het programma OGZ vloeit grotendeels voort uit de de Wet collectieve preventie volksgezondheid (WCPV) en ook uit andere wetten zoals Wet infectieziektebestrijding of Wet kinderopvang.

Het programma OGZ is opgesplitst in verschillende producten.
De GGD heeft de integrale kostprijs van deze producten berekend. Op basis van de kostprijs en de overige inkomsten is de bijdrage per inwoner per product berekend. In hoofdstuk 5 is het productenoverzicht opgenomen. De optelling van de bijdrage per inwoner per product leidt uiteindelijk tot de totale bijdrage per inwoner voor de gemeenten voor de uitvoering van het programma. Dit overzicht vormt de schakel tussen deze programmabegroting en de financiële of wel productbegroting.

De productbegroting 2006 is als apart stuk beschikbaar. In die begroting is het programma van de GGD uitgesplitst in producten.
Naast de kostprijsberekening is per product een korte toelichting opgenomen waarin aandacht wordt gegeven aan doelstelling, inhoud, werkwijze en prestaties.
Het samenvattend overzicht van de kosten per product zijn in beide documenten opgenomen (zie 5.4 in deze begroting).

In de nieuwe opzet van de begroting is het aantal bijlagen gereduceerd.
De informatie die op de bijlagen stond is op verschillende plaatsen in de begroting verwerkt.
De kostenverdeelstaat is geen verplichte staat meer in de nieuwe richtlijnen en is niet meer in de begroting opgenomen.
De formatiebegroting is verwerkt in hoofdstuk 3 en is als aparte bijlage vervallen.
De productiviteitsnormen waarmee in de begroting is gerekend zijn opgenomen in bijlage 7.
Het overzicht van de begrote productieve uren is als bijlage niet in deze, maar in de productbegroting opgenomen.
De staat van activa en de staat van reserves en voorziening zijn gecomprimeerd opgenomen in respectievelijk bijlage 5 en bijlage 6.
De staat van geldleningen is opgenomen in hoofdstuk 4.
De verzamel- en consolidatiestaat is in de nieuwe BBV-richtlijnen vervallen, maar is nog als bijlage bij de productbegroting gevoegd.

In deze programmabegroting zijn de volgende bijlagen opgenomen:

- Bijlage 1: a. Bijdragen begroting 2006 per gemeente, per inwoner en per productgroep
  b. Bijdragen 2006 totalen per gemeente
  c. Bijdragen 2007 t/m 2010 totalen per gemeente
- Bijlage 2: Tarievenoverzicht
- Bijlage 3: Kasgeldlimiet 2006
- Bijlage 4: Renterisico op de vaste schuld 2006
- Bijlage 5: Materiële vaste activa en kapitaallasten
- Bijlage 6: Reserves en voorzieningen
- Bijlage 7: Overzicht productiviteitsnormen 2006

3. Programmaverantwoording

3.1 Algemeen

In artikel 8 van het BBV staat 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 de baten en de lasten

De GGD kent één programma waarop zij actief is.
Zij levert aan de gemeenten producten die allemaal vallen binnen het programma "Openbare Gezondheidszorg".

Dit programma is opgesplitst in een aantal producten. De producten zijn onderverdeeld in 2 soorten taken van de GGD. Deze indeling is gemaakt in verband met de inzichtelijkheid en de financiering van de GGD door o.a. de gemeenten. Mogelijk worden producten die in de begroting van de GGD zijn opgenomen door (individuele) gemeenten uit andere programma's dan volksgezondheid betaald. Dit betekent dat de gemeenten deze producten in hun begroting onder een ander programma moeten opnemen. De GGD heeft geen zicht op de gemeentelijke financiering van alle producten uit de productbegroting van de GGD. De gemeenten zullen zelf de vertaalslag moeten maken van de producten van de GGD naar de programma's van de gemeenten.

De producten van de GGD zijn onderverdeeld in:

1. Basistaken.
   De basistaken bevatten de diensten / producten die aan alle deelnemende gemeenten worden geleverd. De kosten worden gedekt via de bijdrage per inwoner. De basistaken omvatten minimaal de producten die op basis van wet- en regelgeving geleverd moeten worden. De voornaamste gronden voor het basispakket vormen de Wet collectieve preventie volksgezondheid (WCPV), de Wet infectieziektebestrijding, de Wet kinderopvang (inspectie kindercentra) en het landelijk basistakenpakket jeugdgezondheidszorg (LBTP JGZ).
   Binnen het basistakenpakket wordt een onderscheid gemaakt tussen uniforme en maatwerktaken. De uniforme taken worden op uniforme wijze op basis van protocollen en richtlijnen in alle deelnemende gemeenten uitgevoerd. De maatwerktaken zijn afgeleide van de gemeentelijke nota's gezondheidsbeleid. Deze taken worden niet per definitie aan alle gemeenten aangeboden. Momenteel gaat dit alleen om enkele taken geleverd door de sector Jeugdgezondheidszorg.

2a. Aanvullende diensten op basis van contracten
   Dit zijn diensten of producten die niet exclusief door de GGD geleverd worden zoals de inentingen reizigers buitenland en diensten die op verzoek van een of enkele gemeenten worden uitgevoerd.
   De aanvullende diensten worden in een contract vastgelegd, waarbij meerjarenafspraken worden gemaakt en waaraan een afbouwregeling wordt verbonden bij beëindiging. De

financiering van deze producten geschiedt op verrichtingenbasis of via een aparte bijdrage. De kosten van die diensten worden niet gedekt door een bijdrage per inwoner

2b Aanvullende diensten in de vorm van projecten
Dit zijn aanvullende diensten die niet onder 2a vallen. Deze diensten worden slechts onder bepaalde voorwaarden (i.v.m. uitsluiten personele en andere bedrijfsrisico's) uitgevoerd en zijn in principe kortdurend van aard. Projecten worden niet in de begroting opgenomen.

3.2 Financieringsstructuur

De GGD Zuid-Holland West is een openbaar lichaam, ingesteld door de gemeenten Delft, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk, Wassenaar, Westland en Zoetermeer. De kern van het financiële beleid is vastgelegd in de gemeenschappelijke regeling GGD Zuid-Holland West. In de regeling ligt vast dat een eventueel nadelige exploitatiesaldo van de GGD wordt betaald door de deelnemers aan de gemeenschappelijke regeling.

De GGD kent één programma waarbinnen zij diensten levert. Het programma is uitgesplitst in producten. Deze producten geven de deelnemende gemeenten inzicht in de diensten die de GGD levert. Over de producten en over de inhoud hiervan vindt periodiek overleg plaats tussen de gemeenten en de GGD. De nota's volksgezondheid van de gemeenten vormen de basis voor de gesprekken tussen GGD en gemeenten.

De GGD verricht diensten waarvoor een vergoeding van derden wordt ontvangen. Deze inkomsten worden in mindering gebracht op de kosten van de GGD. Het saldo tussen de kosten en overige inkomsten is de bijdrage die ten laste van de deelnemende gemeenten komt.

3.3 Doelstelling programma

In het businessplan 2004 van de GGD is de doelstelling van het programma dat wordt uitgevoerd door de GGD verwoord in de missie en de visie. Deze zijn nog steeds actueel.

De visie om meer pro-actief en maatschappijgericht, samenwerkingsgericht, ketengericht en gericht op het ondersteunen van gemeenten te werken is in de missie verwoord:

De GGD heeft zich de volgende missie gesteld:
- het beschermen, bewaken en bevorderen van de gezondheid van inwoners van een gemeente
- het streven naar gezondheidswinst voor zoveel mogelijk mensen
- het terugdringen van (sociaal-economische) gezondheidsverschillen
- het bieden van een vangnet voor individuen of groepen die niet of onvoldoende bereikt worden door de reguliere hulpverlening.

Uitgaande van de GGD als instrument voor de uitvoering van het gemeentelijk beleid is de hoofddoelstelling van de GGD Zuid-Holland West:

> het met beschikbare middelen, optimaal beschermen en bevorderen van gezondheid van de bevolking in haar werkgebied, waarbij gestreefd wordt naar gezondheidswinst voor zoveel mogelijk mensen.

De hoofddoelstelling van de GGD is te vertalen in onderstaande concretere doelstellingen:

1. Het uitvoeren van preventieve activiteiten die
    a. de gezonde levensverwachting verlengen;
    b. vermijdbare sterfte voorkomen;
    c. de kwaliteit van het leven verhogen;
2. Het uitvoeren van preventieve activiteiten die de verschillen in gezondheid verkleinen en daarmee de achterstand in de gezondheidssituatie van achterstandsgroepen te verminderen.
3. Het bieden van een vangnet voor individuen en groepen die niet of onvoldoende worden bereikt door reguliere hulpverlening.

Het maatschappelijke effect van het programma is het verbeteren van de volksgezondheid. Deze is echter afhankelijk van vele factoren, die niet allen door de GGD beïnvloed kunnen worden. Het 'meten' van het gerealiseerde maatschappelijk effect is derhalve moeilijk. De verantwoording van de GGD zal zich vooral richten op het verschaffen van inzicht in de activiteiten die uitgevoerd zijn, het verstrekken van kengetallen en het aangeven van de omvang van de doelgroepen die zijn bereikt.

3.4 Strategie voor het bereiken van de doelstelling(en)

Met verschillende invalshoeken speelt de GGD verschillende rollen op verschillende gebieden van (openbare) gezondheidszorg om dit doel te bereiken. Op basis van de onderstaande punten werkt de GGD aan de realisatie van de doelstelling(en):

- Structurele en systematische inventarisatie van de gezondheidssituatie van de bevolking;
- Beschermen en bevorderen van gezondheid van de bevolking onder meer met preventieprogramma's;
- Initiatief nemen bij lacunes in de reguliere gezondheidszorg en streven naar afstemming en samenwerking waar dat mogelijk is;
- Het bieden van een vangnet voor degenen die buiten het reguliere zorgcircuit vallen;
- Systematisch en structureel aandacht besteden aan het facet gezondheid op andere beleidsterreinen (facetbeleid) bij gemeenten.

Voor 2005 en 2006 heeft de GGD een aanvullende doelstelling geformuleerd:

De hoogst mogelijke kwaliteit leveren aan de centraal staande klant tegen de laagst mogelijke kosten met het streven te behoren tot één van de beste 5 GGD'en van Nederland en daarbij innovatief te werken in een afspraak = afspraak cultuur.

Voor het nastreven van deze doelstelling, welke de GGD moet helpen om de hoofdstellingen te realiseren, heeft het managementteam van de GGD een aantal activiteiten geprioriteerd en een stappenplan gemaakt. Dit stappenplan is uitgewerkt in de notitie "Strategie, missie, visie en operationele doelen 2005". Het stappenplan werkt door in 2006.

3.5 Grondslagen voor de begroting

Bij het opstellen van de begroting van de GGD worden de richtlijnen van de gemeente Zoetermeer als uitgangspunt genomen.

De goedgekeurde meerjarenbegroting 2006-2009 is de basis voor de begroting 2006.

De begrotingsrichtlijnen voor de begroting 2006 zijn in april 2005 vastgesteld door het algemeen bestuur en in juni 2005 voor wat betreft het percentage voor de prijscompensatie neerwaarts bijgesteld. Samengevat zijn voor de begroting van 2006 de volgende indexpercentages gehanteerd:

Index salariskosten	2,00%
Index materiële kosten	1,80%

Aangezien het totale budget van de GGD voor circa 70% bestaat uit loonkosten en voor 30% uit materiële kosten is de gemiddelde prijsindex voor 2006 berekend op 1,94%. De verhouding tussen loonkosten en materiële kosten is bepaald aan de hand van de begroting 2005.

Voor de personeelskosten geldt als uitgangspunt dat de in de begroting 2005 opgenomen formatie bij gelijkblijvend takenpakket niet veranderd in 2006. Voor het bepalen van het salarisbudget wordt de formatie verbonden aan het basispakket (de kern-GGD) als uitgangspunt genomen. De formatie, die nodig is voor de huidige structureel door de gemeenten aan de GGD opgedragen aanvullende diensten, wordt aan de begroting toegevoegd.

In de begroting 2006 is rekening gehouden met het vervallen van de storting in de reserve frictiekosten fusie ad € 157.000 en het vervallen van de storting in reserve afkoop personeel ad € 50.000; dit bedrag was in begroting 2005 niet opgenomen onder reserveringen, maar onder kostencategorie 0.0 "totaal niet in te delen kosten". De totale bijdrage van de deelnemende gemeenten daalt hierdoor met € 207.000. Dit is een structurele mutatie waarmee ook in de meerjarenraming 2007 – 2010 rekening is gehouden.
Bij de aanbieding van de begroting 2005 zijn een aantal ontwikkelingen genoemd die invloed kunnen hebben op de begroting 2006 (en op de meerjarenbegroting 2007-2010) en de bijdragen van de deelnemende gemeenten. De eventuele gevolgen zijn bij het opstellen van de begroting nog niet bekend en de ontwikkelingen zijn derhalve nog niet verwerkt in de begroting 2006 en de meerjarenraming. Het gaat om:

- De wettelijk verplichte risico inventarisatie & evaluatie (RI&E) is herhaaldelijk uitgesteld in het licht van de toekomstige verhuizing. In verband met het voldoen aan de wettelijke verplichtingen, en daarmee voldoende zorg dragen voor de veiligheid en gezondheid van de medewerkers, en in verband met de uiteindelijke besluitvorming rond de huisvesting moeten de gevolgen van een RI&E nu zo spoedig mogelijk in beeld worden gebracht
- Het LBTP JGZ: nadere uitwerking nieuw landelijk basistakenpakket.
- De productindeling van GGD Nederland zal worden gevolgd ten behoeve van de landelijke benchmark van GGD'en.
- De nieuwe Wet collectieve preventie volksgezondheid

- De Wet maatschappelijke ondersteuning
- Inspecties KDV in het licht van de nieuwe Wet op de kinderopvang (wordt in 2006 budgettair neutraal uitgevoerd op basis van het budget dat ook in 2005 beschikbaar is).
- De nog af te bouwen formatie logopedie (basis)maatwerk (0,38 fte logopedist + 0,05 fte adm. med. JGZ) en logopedie extra maatwerk (0,49 fte logopedist + 0,07 fte adm. med. JGZ). De GGD heeft de inspanningsverplichting de extra formatie zo snel mogelijk af te bouwen (via natuurlijk verloop). Zolang afbouw niet is gerealiseerd worden de kosten ervan, verminderd met eventuele inkomsten van extra maatwerkopdrachten van gemeenten, gedragen door alle deelnemende gemeenten. Extra maatwerk wordt na 2 jaar geëvalueerd en dan worden mogelijk andere afspraken gemaakt.
- Gevolgen van deconcentratie JGZ worden nader onderzocht en in beeld gebracht.

Een aantal zaken heeft puur betrekking op de presentatie van de cijfers in de begroting en leidt niet tot aanpassing van de bijdrage van de deelnemende gemeenten.

De kapitaallasten voor het jaar 2006 zijn gebaseerd op de lasten zoals die zijn opgenomen in de jaarschijf 2006 van de meerjarenbegroting 2006 t/m 2009. Deze zijn bijgesteld op basis van het gegeven dat de rente voor de 3 langlopende geldleningen tussentijds zijn verlaagd.

De tarieven van de aanvullende diensten zullen in ieder geval stijgen als gevolg van de algemene loon- en prijsontwikkelingen en moeten kostendekkend zijn.

3.6 Inhoudelijke ontwikkelingen

Epidemiologie
Met de onderzoeken naar de gezondheid van jongeren (2005-2006), volwassenen (2005-2006) en ouderen (2004-2005) zal er in 2006 een totaal overzicht van epidemiologische gegevens over gezondheidssituatie van de burgers in de GGD regio beschikbaar zijn.

Vanaf 2006 zal de nadruk bij het onderzoek naar specifieke onderwerpen c.q. risicogroepen liggen. De WMO wordt naar verwachting in 2006 ingevoerd, waardoor de werkzaamheden van de epidemiologen vanaf 2006 wellicht uitgebreid gaan worden met onderzoek naar de WMO-doelgroepen, zoals chronische zieken, gehandicapten en mantelzorgers.

De Integrale Jeugdgezondheidszorg (I-JGZ)
Wat betreft de organsiatievorm van de I-JGZ is er voor de GGD en de vijf thuiszorginstellingen sprake van één samenwerkingsverband met één stuurgroep van portefeuillehouders en één regiegroep. De beide organisaties ontwikkelen in 2005 een gezamenlijk productenboek 0-19, waarin de uniforme en maatwerktaken van het basistakenpakket JGZ zijn opgenomen.

De Wet Maatschappelijk Ondersteuning (WMO)
In 2006 wordt de WMO ingevoerd. Onder meer de Welzijnswet, de WVG en de enkelvoudige thuiszorg worden in de WMO ondergebracht. Zowel voor de gemeenten als voor de GGD zal de WMO (op lange termijn) grote gevolgen hebben. Met een grote beleidsvrijheid, die de gemeenten met de WMO krijgen, worden de gemeenten regisseur van de lokale netwerken van zorg, welzijn en wonen.

De WMO heeft grote raakvlakken met de WCPV, waardoor bepaalde WCPV-taken op lange termijn onder de WMO kunnen gaan vallen. De verwachting is dat de OGGZ in de WMO wordt ondergebracht.

De GGD volgt de ontwikkelingen rond de WMO en is bezig om te anticiperen op de mogelijke gevolgen van de WMO voor de GGD. In dit kader vond er in juni 2005 een overleg plaats met projectleiders WMO bij de gemeenten. Daarnaast is de GGD bezig met het inventariseren van haar huidige activiteiten/producten die ook voor de WMO bruikbaar zijn en wat de GGD nog voor de WMO zou willen en kunnen doen. Met behulp van deze inventarisatie zal de GGD ook een signaal afgeven in hoeverre de GGD zich op de komende WMO-markt wil storten.

Gezien het bestuurlijke model en publiekrechtelijke karakter van de GGD moet op management- en bestuursniveau een strategisch keuze worden gemaakt in hoeverre de GGD voor de WMO-markt wil gaan. Een dergelijke strategische beslissing is nodig voor onder meer de bewaking van het spanningsveld tussen private en publieke taken / activiteiten.

De Medische Milieukunde (MMK)
De GGD heeft medische milieukundige taken in het kader van de WCPV. De MMK is een van de gebieden waar met preventie relatief veel gezondheidswinst te behalen valt, gezien het groeiende aantal ongezonde milieufactoren zoals geluid, luchtvervuiling e.d. Zowel op landelijk als op lokaal niveau is de MMK voor verbetering vatbaar. Parallel aan het landelijke versterkingsproject MMK, zullen het lokaal beleid en activiteiten op dit gebied versterkt worden.
In de huidige situatie ontbreekt er bij de GGD een pro-actief MMK beleid. Dat is onder meer vanwege het feit dat de GGD hiervoor onvoldoende formatie heeft. Mede daardoor voert de GGD MMK taken op een minimaal niveau uit.
De GGD is bezig voor haar regio een systematisch en pro-actief MMK beleid te ontwikkelen. In dit kader is een werkgroep bij de GGD bezig om dit beleid (i.s.m. de gemeenten) in een beleidsnota vorm te geven. Daarmee zullen onder meer risicogebieden, verbeterpunten en de daarvoor nodige middelen in kaart worden gebracht.

Daadwerkelijke effect van het MMK beleid zal onder meer afhangen van de daarvoor beschikbare middelen en draagvlak voor (c.q. politieke prioriteit van) het MMK beleid bij de gemeenten.

Digitale sociale kaart (gezondheids)zorg, welzijn en wonen
Gezondheidszorg is een samenspel tussen veel verschillende partijen, waardoor een goede samenwerking van essentieel belang is. Onafhankelijk en up-to-date informatie over de partijen / spelers in de zorg is een logistieke randvoorwaarde om het werk en de samenwerking te kunnen realiseren.
Om versnippering te voorkomen is de GGD bezig met het ontwikkelen van een digitale sociale kaart zorg, wonen en welzijn voor haar regio. Aan de gegevens van de hulpverleners kan ook gezondheidsinformatie gekoppeld worden. De digitale sociale kaart is bedoeld voor professionals, intermediairs en publiek. Dit is geen nieuw initiatief. Er wordt aangesloten bij bestaande initiatieven. De digitale sociale kaart zal gekoppeld worden aan de landelijke database met de gegevens van de sociale kaarten van andere regio's, waardoor de sociale kaart van de GGD een landelijk bereik zal hebben.
De gemeenten kunnen de sociale kaart van de GGD onder meer voor hun WMO loket gebruiken

3.7 Inwoneraantallen

Conform de gemeenschappelijke regeling worden de geprognosticeerde aantallen inwoners per 1 januari 2006 (bron: provincie Zuid-Holland) gehanteerd als verdeelsleutel ten behoeve van het vaststellen van het bedrag per inwoner begroting 2006. Bij het niet beschikbaar zijn van deze gegevens (de ervaring leert inmiddels dat deze gegevens niet tijdig op te leveren zijn door de provincie) zullen de werkelijke aantallen per 1 januari 2005 worden gebruikt voor zowel de begroting als de meerjarenbegroting (ongewijzigd).

De inwoneraantallen laten de volgende ontwikkeling zien (2006 ten opzichte van 2005).

Gemeente	**Inwoners 1-1-2004 begroting 2005**	**Inwoners 1-1-2005 begroting 2006**	**Mutatie**	**In %**
Delft	95.817	95.037	-780	-0,8%
Leidschendam - Voorburg	73.832	73.793	-39	-0,1%
Midden-Delfland	17.072	17.055	-17	-0,1%
Pijnacker-Nootdorp	37.696	39.825	2.129	5,6%
Rijswijk	47.693	47.389	-304	-0,6%
Wassenaar	25.506	25.557	51	0,2%
Westland	97.270	97.895	625	0,6%
Zoetermeer	114.216	115.808	1.592	1,4%
Totaal	**509.102**	**512.359**	**3.257**	**0,6%**

3.8 Personeel

De formatie voor de uitvoering van het basispakket is in 2006 nagenoeg ongewijzigd gebleven. De formatie voor het uitvoeren van de aanvullende diensten, wordt bij de formatie van het basispakket opgeteld. Voor 2006 is de volgende formatie geraamd:

Sector	**Formatie begroting 2005**	**Formatie begroting 2006**
Jeugdgezondheidszorg	46,20	46,50
Algemene gezondheidszorg	31,89	31,72
Gezondheidsbevordering	10,52	10,45
Bedrijfsvoering	20,49	20,49
Directie, controller en bestuursondersteuning	3,80	3,80
Totaal	112,90	112,96

Toelichting op de verschillen tussen de formatie in de begroting 2006 en 2005:

- Gezondheidsbevordering: afname formatie door stopzetting aanvullende dienst "Kies voor Hart en Sport Zoetermeer"
- Algemene gezondheidszorg: afname formatie door vermindering afname forensische zorg en Sociaal Medische Advisering
- Jeugdgezondheidszorg: toename door financieel neutrale uitruil tussen formatie arts (- 0,44 fte) en verpleegkundige (+0,64 fte) en door uitbreiding formatie met 0,1 fte bij de aanvullende dienst "cursus kom-op-voor-jezelf Rijswijk"

De gemiddelde salariskosten per fte (exclusief vervanging wegens ziekte of zwangerschapsverlof) laten de volgende ontwikkeling zien:

Sector	**Gemiddelde salariskosten begroting 2005**	**Gemiddelde salariskosten begroting 2006**
Jeugdgezondheidszorg	56.800	57.600
Algemene gezondheidszorg	56.600	57.700
Gezondheidsbevordering	59.100	60.300
Bedrijfsvoering	50.500	51.500
Directie, controller en bestuursondersteuning	74.700	76.200
Totaal	56.400	57.400

In hoofdstuk 5 zijn de bij de formatie behorende salariskosten in de programmabegroting opgenomen.

4. Paragrafen

4.1 Weerstandsvermogen

De GGD is een gemeenschappelijke regeling van acht deelnemende gemeenten. In de gemeenschappelijke regeling is in artikel 22 bepaald dat de gemeenten er steeds voor zorgdragen dat de regeling te allen tijde over voldoende middelen beschikt om aan al zijn verplichtingen jegens derden te kunnen voldoen. Dit betekent dat eventuele tegenvallers in principe door de gemeenten worden afgedekt. Om te voorkomen dat de deelnemende gemeenten jaarlijks worden geconfronteerd met fluctuaties is er een algemene reserve gevormd als buffer voor onvoorziene uitgaven. Jaarlijks wordt bij het vaststellen van de jaarrekening de hoogte van de algemene reserve vastgesteld door het algemeen bestuur. De bovengrens is vastgesteld op 3% van het begrotingstotaal.

Naast de algemene reserve beschikt de GGD over een aantal bestemmingsreserves. Ook deze reserves vormen onderdeel van het weerstandsvermogen van de GGD. Het verschil tussen de algemene reserve en de bestemmingreserves is dat het Algemeen bestuur 'vrijelijk' kan beschikken over de algemene reserve. De bestemmingsreserves kunnen in principe alleen worden aangewend voor de bestemming waarvoor ze zijn opgebouwd.

4.2 Risico's

Hieronder volgt een overzicht van de niet-kwantificeerbare risico's van de GGD.
Voor het algemeen en dagelijks bestuur, voor de gemeenten, maar ook voor de dienst is het van belang inzicht te hebben in deze risico's, waarbij zo mogelijk is aangegeven of, en zo ja, op welke wijze deze risico's worden afgedekt.

Niet-kwantificeerbare risico's:

Een aantal risico's behoren tot normale bedrijfsrisico's. Deze worden hierna opgesomd maar niet verder toegelicht. Afdekking van dit soort risico's zou kunnen plaatsvinden door het vormen van reserves en voorzieningen.

Bedrijfsrisico's:

Onder deze risico's vallen o.a. wijzigingen in het sociale verzekeringsstelsel voor het overheidspersoneel en andere wettelijke of fiscale regelingen, zoals het nieuwe zorgverzekeringsstelsel, periodieke aanpassingen rentepercentages van vaste geldleningen, glasschade gebouwen, schade door inbraak en diefstal, schade door toenemende vandalisme, kosten van juridische bijstand, krapte op de arbeidsmarkt, omzetdalingen van de aanvullende diensten waardoor frictieformatie kan ontstaan.
Deze risico's kunnen worden afgedekt uit de algemene reserve en bij uitputting van deze reserve zullen deze kunnen leiden tot extra bijdragen van de deelnemende gemeenten dan wel aanpassing van de in de begroting opgenomen productieafspraken.

Overige risico's:

- Afbouw van kosten in verband met het niet toetreden van de 3B-gemeenten per 1 juni 2002 (fusiedatum) tot de gemeenschappelijke regeling GGD Zuid-Holland West.
  De rechtbank heeft eind 2004 een uitspraak gedaan conform de uitspraak van de provincie. Daartegen is geen beroep aangetekend door de 3B-gemeenten.
  De opbrengsten die vanaf 2002 wegvielen door het niet toetreden van de 3B-gemeenten bedroegen € 521.000 per jaar. Hiervan is tot en met 2005 € 376.000 afgebouwd. In de begroting 2006 is een afbouw van € 71.000 gerealiseerd. Er dient derhalve nog € 74.000 aan kosten afgebouwd te worden; voor 2006 is hiervoor nog dekking aanwezig uit de gelden van de 3B-gemeenten. Vanaf 2007 moet hiervoor andere dekking worden gevonden dan wel dienen deze kosten te zijn afgebouwd. Bij de opstelling van de begroting 2007 zullen hiervoor maatregelen worden getroffen.

- Binnen de sector algemene gezondheidszorg kan de productgroep "infectieziektebestrijding" in verband met tuberculosebestrijding geconfronteerd worden met investeringen als gevolg van wettelijke voorschriften. Hiervoor zijn gezien de onzekerheid over de termijn waarop en de omvang van de investeringen geen middelen in de begroting gereserveerd.
  Een en ander zal worden meegenomen in de besprekingen met de GGD Den Haag over de toekomstige organisatie van de tuberculosebestrijding in de Haagse regio.

- De sector jeugdgezondheidszorg kan in haar zorggebied meer te maken gaan krijgen met calamiteiten dan het landelijk gemiddelde zoals in het jaar 2005 het geval is geweest. Op deze calamiteiten moeten direct activiteiten worden ingezet. Situaties die zich voordoen zijn in omvang niet te voorspellen en vragen o.a. ter voorkoming van maatschappelijke onrust doorgaans veel personeelsuren.

- Er zijn in de (meerjaren)begroting geen extra middelen opgenomen voor de extra kosten van deconcentratie van de huisvesting van de JGZ. Uitgangspunt blijft dat JGZ-huisvestingskosten maximaal betaald worden uit de vrijkomende middelen bij de GGD die naar de gemeenten terugvloeien voor deze doeleinden.
  Ten aanzien van de huisvesting zal de sector jeugdgezondheidszorg in 2006 zowel gedecentraliseerd als gedeeltelijk nog in de vestigingen Delft en Zoetermeer gehuisvest zijn. De tijdelijke en permanente decentralisatie kost veel energie. De fysieke en operationele verhuizingen zijn niet begroot en zullen ondersteund moeten worden. Gemeenten die verder gevorderd zijn met decentralisatie betalen zowel mee aan de kosten voor huisvesting van de GGD als aan de kosten van de integrale JGZ centra.
  Het geheel levert een risico voor de GGD.

- Ook de uitrol van de Integrale Jeugdgezondheidszorg kost het management van de jeugdgezondheidszorg extra inzet en energie voor interne reorganisatie en het HRM.
  Dit heeft te maken met decentralisatie, tijdelijk dubbele team constructies en de opdrachten vanuit de gemeenten. Hier is niet op geanticipeerd.

- Als gevolg van de fusie zijn er frictiekosten. Daarvoor is een reserve gevormd.
  De eenmalige frictiekosten zijn en worden uit deze reserve gedekt.
  Een jaarlijks bedrag van € 30.000 betreft structurele lasten. Deze kosten zullen naar

verwachting in 2008 volledig zijn afgebouwd. Tot die tijd zijn er dekkingsmogelijkheden in de reserve aanwezig (conform afspraken die er bij de fusie zijn gemaakt)

- Zolang nog geen risico-opslagen op de aanvullende diensten zijn ingevoerd en er nog geen reserves zijn gevormd, komen eventuele tekorten op de aanvullende diensten voor rekening van de deelnemende gemeenten.

- Wegens het bestaan van een beperkt bedrag aan algemene reserve kunnen eventuele exploitatietekorten (deels) voor rekening van de deelnemende gemeenten komen.
  Het saldo van de algemene reserve bedroeg per 31 december 2004 € 95.000

- Wegens de vele nadelen van de huidige gescheiden huisvesting, onderzoekt de GGD de mogelijkheden van een (noodzakelijke) centrale huisvesting (dit staat uiteraard los van de klantcontacten die decentraal blijven). Bij realisatie hiervan moet rekening gehouden worden met aanvullende (incidentele) kosten. Hiervoor is een reserve gevormd tot een bedrag van € 285.000.
  De omvang van de eenmalige herhuisvestingskosten is nog niet bekend. De besluitvorming omtrent de herhuisvesting is voorlopig uitgesteld.
  Het gevolg hiervan is dat er intussen kosten moeten worden gemaakt voor het opknappen van de vestiging Delft alsmede kosten die voortvloeien uit het RI&E-onderzoek die o.a. te maken hebben met de arbeidsomstandigheden van de huidige huisvesting. Hiervoor zijn geen specifieke middelen beschikbaar. De reserve herhuisvesting zal hiervoor kunnen worden ingezet na besluitvorming door het algemeen bestuur over wijziging van de bestemming van deze reserve. Het is niet bekend of dit bedrag toereikend zal zijn.

- Met het (mogelijk) financieel risico van wachtgeldverplichtingen bij tijdelijke functies is geen rekening gehouden.

- Met de mogelijke financiële consequenties van het FUWA-traject is geen rekening gehouden. In 2005 zal over deze consequenties meer duidelijkheid ontstaan.

- Met de invoering van de Wet Verlenging Loondoorbetalingsverplichting zijn werkgevers met ingang van 1 januari 2004 verplicht zieke werknemers ook het tweede jaar loon door te betalen. De mogelijke extra uitgaven hiervoor vormen een risico.

- Per 1 januari 2006 is de nieuwe Zorgverzekeringswet van kracht; dit houdt in dat er eenzelfde standaardzorgverzekering voor alle inwoners van Nederland komt. De mogelijke extra kosten hiervoor zijn nog niet in te schatten en zijn derhalve niet in de begroting verwerkt en vormen een risico.

4.3 Onderhoud kapitaalgoederen

Het pand aan de Brechtzijde in Zoetermeer is eigendom van de GGD. Voor het onderhoud aan dit pand is een meerjarenonderhoudsplan opgesteld. De daaruit voortvloeiende structurele kosten voor het onderhoud zijn in de begroting en jaarrekening verwerkt. Voor de onderhoudskosten is een voorziening getroffen.

4.4 Financiering

In principe wordt het basispakket van het programma openbare gezondheidszorg van de GGD gefinancierd door de deelnemende gemeenten op basis van het inwoneraantal. Periodiek wordt een voorschotnota naar de gemeenten verzonden, zodat de GGD over liquide middelen beschikt om aan haar verplichtingen te kunnen voldoen.

De aanvullende diensten worden betaald door de afnemers (niet alleen gemeenten) op basis van een tarief per verrichting.

Jaarlijks, bij het vaststellen van de jaarrekening, wordt er afgerekend met de deelnemende gemeenten en wordt de definitieve bijdrage voor het jaar vastgesteld. Het algemeen bestuur kan besluiten om niet af te rekenen maar het resultaat (positief of negatief) af te wikkelen via een storting of onttrekking uit de (algemene) reserve.

Indien er voor investeringen niet voldoende liquide middelen beschikbaar zijn, wordt in de financieringsbehoefte voorzien door een lening aan te trekken. Bij overschotten van liquide middelen, worden de middelen tijdelijk uitgezet. De spelregels omtrent het aantrekken of 'beleggen' van de financiële middelen is in het treasurystatuut geregeld.

4.4.1 Treasurybeleid

Het treasurybeleid is vastgelegd in het treasurystatuut dat naar verwachting door het algemeen bestuur wordt vastgesteld in het najaar van 2005. De GGD verstrekt alleen leningen of garanties uit hoofde van de publieke taak, na goedkeuring door het algemeen bestuur. Investeringen worden zo veel als mogelijk gefinancierd met eigen middelen, maar als deze ontoereikend zijn dan wordt conform de richtlijnen van het treasurystatuut, geld aangetrokken in de vorm van een lening. Hierbij worden in principe zoveel mogelijk zaken gedaan met de huisbankier, maar er worden altijd verschillende offertes aangevraagd.

In het onderstaande overzicht zijn de voor 2006 geprognosticeerde geldleningen o/g opgenomen.

Oorspronkelijk bedrag	Laatste aflossings-jaar	Rente-Perc.	Restantbedrag per 1-1-2006	Rente 2006	Aflossing 2006	Restantbedrag per 31-12-2006
1.153.056	2029	2,80% (jan.2006) en 4,75% (febr. t/m dec. 2006)	811.098	35.738	33.796	777.302
919.359	2016	2,79% jan.2006) en 4,75% (febr. t/m dec. 2006)	476.338	19.963	43.303	433.035
680.670	2009	3,02%	680.670	20.556 + 11.735 *)	0	680.670

*) Per 1 februari 2005 is de lening ad. € 680.670 met een rentepercentage van 6,625% omgezet in een lening van 3,02% met een looptijd van 4 jaar. Daarbij moest een vergoeding wegens vervroegde aflossing worden betaald van € 46.938. Dit bedrag wordt in 4 jaar (de resterende looptijd van de lening) afgeschreven, dus € 11.735 per jaar.

Door spreiding van rente en looptijd worden de risico's zo beperkt mogelijk gehouden.

Financieringspositie begroting 2006 (bedragen x € 1.000)

Omschrijving	Saldi begin van het jaar	Vermeer-deringen	Afschrijvingen / vermindering	Saldi eind van het jaar
Te financieren materiële vaste activa	2.283	243	467	2.059
Af: Gefinancierd door passiva				
- Reserves	779	22	190	611
- Voorzieningen	57	39	28	68
- Langlopende geldlening	1.968	0	77	1.891
Financieringsoverschot	**-521**			**-511**

4.4.2 Kasgeldlimiet

In bijlage 3 "Kasgeldlimiet 2006" is de toets aan de toegestane kasgeldlimiet voor het begrotingsjaar 2006 uitgewerkt. De GGD zal de toegestane kasgeldlimiet niet overschrijden.

Er worden door de GGD geen koers- en valutarisico's gelopen.
Er worden in 2006 geen derivaten gebruikt en er zijn geen uitzettingen met een looptijd langer dan een jaar en geen beleggingen.

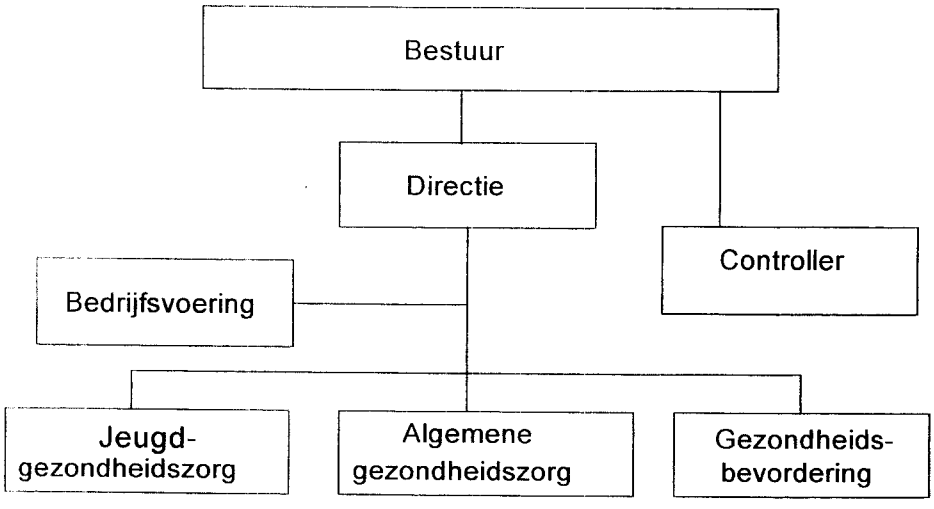
4.4.3 Renterisico

Voor 2006 zijn er geen uitzettingen van gelden met een looptijd langer dan 1 jaar voorzien.
De GGD heeft een drietal leningen met een verschillende looptijd. De structurele rentelasten zijn in de (meerjaren)begroting werkt.

Uit bijlage 4 "Renterisico op de vaste schuld" blijkt dat de GGD ruimschoots onder de norm van de Wet fido blijft.

4.5 Bedrijfsvoering

Het organogram van de GGD is als volgt:



Vertegenwoordigers van de Colleges van burgemeester en wethouders van de acht deelnemende gemeenten vormen het algemeen bestuur van de GGD.
Het dagelijks bestuur bestaat uit vertegenwoordigers uit het algemeen bestuur.

Aan het hoofd van de organisatie staat de directeur, die tevens voorzitter is van het managementteam. Het managementteam wordt gevormd door de directeur en de sectormanagers. De GGD werkt op basis van het principe van integraal management. Minimaal een van de leden van het managementteam of de directeur zelf moet geregistreerd arts zijn in verband met de medische eindverantwoordelijkheid.

De taken en bevoegdheden van het bestuur, de directie, de sectormanagers en de controller zijn vastgelegd in de gemeenschappelijke regeling en in het directie- en controllersstatuut.

De organisatie bestaat uit drie uitvoerende sectoren:
- Jeugdgezondheidszorg (JGZ)
- Algemene Gezondheidszorg (AGZ)
- Gezondheidsbevordering (GB)

en de ondersteunende/voorwaardenscheppende sector
- Bedrijfsvoering (BV)

Directie, controller en bestuursondersteuning

De directeur is ondergebracht in een aparte afdeling, waarbij de directeur ondersteuning krijgt van de directiesecretaris, een managementassistent en een medewerker communicatie.
De controller ontvangt hiërarchisch leiding van het bestuur.

Sector Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

De sector staat onder leiding van de sectormanager jeugdgezondheidszorg.
De sectormanager geeft integraal leiding, is lid van het managementteam en is voorzitter van het JGZ managementteam. Minimaal één van de leden van het JGZ managementteam of de sectormanager JGZ zelf moet geregistreerd arts zijn. De sectormanager wordt administratief en organisatorisch ondersteund door een managementassistent.

De sector is opgesplitst in drie regio's (Delft, Zoetermeer en Rijswijk). Iedere regio staat onder leiding van een regiohoofd. Iedere regio is georganiseerd volgens een zelfde structuur.

Voor de uitvoering van de aan de sector opgedragen taken bestaat iedere regio uit artsen, verpleegkundigen, logopedisten, medisch administratief medewerkers en administratief medewerker regio.

Sector Algemene gezondheidszorg (AGZ)

De sector staat onder hiërarchische leiding van de sectormanager AGZ en de adjunct sectormanager AGZ, waarbij de sectormanager AGZ eindverantwoordelijk is voor de gehele sector AGZ.
Dit betekent dat zowel productgroepen als medewerkers verdeeld worden onder beide managers. Minimaal een van de managers van de sector AGZ moet geregistreerd arts zijn. De sectormanager is lid van het managementteam. De sectorleiding wordt administratief en organisatorisch ondersteund door de management assistent.

De onderstaande activiteiten vallen onder de verantwoordelijkheid van de afdeling AGZ
Wettelijke taken
- Infectieziektebestrijding
- SOA /AIDS-bestrijding
- Tuberculosebestrijding
- Technische hygiënezorg
- Medische milieukunde
- Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

Aanvullende diensten
- Reizigersvaccinatie
- Forensische geneeskunde (lijkschouw)
- Sociaal-medische advisering (SMA)

De sector AGZ is gehuisvest in Delft.

Sector gezondheidsbevordering (GB)

De sector GB staat onder leiding van de sectormanager gezondheidsbevordering.
De sectormanager GB is tevens directeur gezondheidsbeleid (persoonsgebonden taakonderdeel). De sectormanager geeft integraal leiding en is lid van het managementteam. Voor de uitvoering van de aan de sector opgedragen taken bestaat de sector uit beleidsmedewerkers gezondheidsbevordering, epidemiologen, GVO functionarissen, gedragswetenschapper, administratief medewerker gezondheidsbevordering en een documentalist. De sectormanager wordt administratief en organisatorisch ondersteund door een management assistent.

De directeur gezondheidsbeleid is verantwoordelijk voor de ontwikkeling van het zorginhoudelijk GGD beleid (m.u.v. de jeugdgezondheidszorg).

De sector is gehuisvest in Zoetermeer.

Sector bedrijfsvoering (BV)

De uitvoerende afdelingen worden bij het uitvoeren van hun taken bijgestaan door de sector Bedrijfsvoering.

De sector staat onder leiding van de sectormanager bedrijfsvoering. De sector is opgesplitst in twee clusters: een cluster professionals (kwaliteit, ICT, personeel & organisatie) en een cluster financiële en facilitaire zaken (FFZ). De cluster professionals staat onder directe leiding van de sectormanager bedrijfsvoering. De cluster FFZ staat onder leiding van het hoofd financiële en facilitaire zaken. De sector wordt administratief en organisatorisch ondersteund door een management assistent.

Speerpunten voor de bedrijfsvoering 2006

Algemeen
Het management team heeft vastgesteld dat de organisatie succesvol is als de klant tevreden is, het personeel tevreden is en de financiën op orde zijn.
Vanuit het oogpunt de professionele kwaliteit, efficiency en effectiviteit van dienstverlening te verbeteren en transparantie aan te brengen in de uitgevoerde werkzaamheden opdat een adequate verantwoording mogelijk is, heeft het management team een stappenplan opgezet. Met dit stappenplan streeft het management de doelstelling na tot de vijf beste GGD'en van Nederland te gaan behoren.

Kwaliteitszorg
De GGD is gestart met het uniformeren en vastleggen van alle GGD-processen. Op basis van een aantal plannen van aanpak worden acties in 2006 verder uitgevoerd. Uiteindelijk doel is certificatie van alle producten volgens de HKZ-normen.
In dit kader is de GGD in 2005 ook gestart met het beschrijven van een aantal cruciale financiële processen. Dit traject zal in 2006 worden voortgezet.

In 2005 heeft de GGD een klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. In 2006 zullen de resultaten van dit onderzoek gebruikt worden om de zorg- en dienstverlening van de GGD beter af te stemmen op de wensen van de klant en daar waar nodig verwachtingen bij te sturen.

Informatisering en automatisering
De ICT voorzieningen voor decentraal werken binnen diverse gemeenten worden geregeld voor de sector Jeugdgezondheidszorg.

Met de sector AGZ vindt o.a. de implementatie plaats van een applicatie voor reizigersvaccinatie.

Voor de gehele GGD wordt de infrastructuur en beveiliging verder vormgegeven, gezien toekomstige ontwikkelingen en eisen met betrekking tot electronische overheid en zorgorganisaties. Tevens wordt gewerkt aan optimalisering van de interne bedrijfsvoering.

Ten behoeve van gebruik van elektronische media wordt een protocol ingevoerd.

Op telefoniegebied worden voorzieningen getroffen om bereikbaarheid met decentraal werken te faciliteren.

Jeugdgezondheidszorg
De jeugdgezondheidszorg is volop in beweging.

De GGD heeft haar aanbod geheel afgestemd op het basistakenpakket voor 4 tot 19 jarigen
De werkprocessen verlopen uniform en documenten zijn in 2006 geborgd.
Voor het speciaal onderwijs zullen in 2006 de punten op de i gezet moeten worden.

Op dit moment wordt gewerkt aan een organisatorisch model om de integrale JGZ in samenwerking met de thuiszorgorganisaties vorm te geven. Dit betekent dat er voor de GGD verregaande veranderingen binnen de JGZ zullen worden ingezet.

Binnen het lokale beleid van de gemeenten verloopt de op stapel staande deconcentratie van de JGZ zeer verschillend. De kosten voor de decentrale JGZ moeten verder in kaart gebracht worden; deze zijn niet begroot.
De impact voor medewerkers is groot, de infrastructuur (telefonie, bereikbaarheid, netwerk en andere bedrijfsvoeringonderdelen) en de kostendekking voor definitieve en tijdelijke verhuizingen moeten tijdspaden krijgen en in kaart gebracht worden.

Haast zal gemaakt moeten worden met de overgang van een papieren dossier naar een integraal cliëntendossier voor het gehele zorggebied. Het streven is om dit project voor eind 2008 gerealisserd te hebben. Na de pilot zal het project voor definitieve goedkeuring en fasering voorgelegd worden. Zonder een goed electronisch dossier kan de decentralisatie niet goed vormgegeven worden.
De GGD heeft vanaf oktober 2005 de autorisatie op GBA gegevens.

De landelijke entadministratie wordt in 2006 naar het RIVM overgedragen.
Een efficiencyslag zal gemaakt worden op de werkwijze van vaccinatie van 9-jarigen.

5. Programmabegroting

5.1 Vaste activa

Een overzicht van de materiële vaste activa is gecomprimeerd in bijlage 5 opgenomen.
Het betreft uitsluitend activa met een economisch nut.
De belangrijkste bepalingen voor investeringen met economisch nut zijn:

- activeren is verplicht (art. 59, lid 1 BBV)
- verbod op netto-activeren (art. 62, lid 1 BBV)
- resultaatafhankelijk afschrijven is niet toegestaan (art. 64, lid 1 BBV)

De materiële activa zijn gewaardeerd volgens historische aanschafprijzen, verminderd met afschrijvingen. De materiële vaste activa worden lineair afgeschreven op basis van de verwachte levensduur..

De gehanteerde afschrijvingstermijnen worden, zoals is vastgelegd in artikel 8 van de verordening artikel 212, door het bestuur vastgesteld bij autorisatie van de begroting.

De levensduur, die is aangehouden voor de investeringen, is voor een belangrijk deel historisch bepaald door de voormalige GGD-en. De komende jaren zal daar, waar nog verschillen in afschrijvingssystematiek bestaan, naar eenduidigheid worden gewerkt. De volgende afschrijvingsgrondslagen zijn van toepassing:

1.	Bedrijfsgebouwen		
	a.	GGD-gebouw te Zoetermeer:	40 jaar
	b.	Installaties GGD-gebouw Zoetermeer	20 jaar
	c.	Verbouwingen in gehuurde gebouwen	10 jaar
2.	Meubilair en inrichting		
	Meubilair:		10 jaar
3.	Telefoonvoorzieningen		
	Telefooninstallaties		6/7/8 jaar
4.	Automatische informatievoorziening		
	a.	Hardware	4 jaar
	b.	Software	4 jaar
	c.	Systeemsoftware	3 jaar
5.	Apparatuur		
	Paternosterkasten		10/20 jaar
	Audiometers		5 jaar
	Overige		5-10 jaar

Zie bijlage 5 "Materiële vaste activa en kapitaallasten 2006" voor een gecomprimeerd overzicht van de (materiële) vaste activa.

5.2 Reserves en voorzieningen

De stand van de reserves en voorzieningen in de begroting zijn gebaseerd op de werkelijke stand per 31 december 2004 (jaarrekening 2004) en de begrote mutaties 2005 en 2006.

In artikel 9 van de verordening artikel 212 Gemeentewet zijn de spelregels rondom reserves en voorzieningen vastgelegd. Bij de aanbieding van de begroting en de rekening wordt aandacht besteed aan de vorming en besteding van de reserves en voorzieningen.

Zie bijlage 6 "Reserves en voorzieningen" voor een overzicht van de reserves en voorzieningen 2006.

Algemene reserve
De algemene reserve is gevormd om onvoorziene verplichtingen en verliezen in de toekomst mee op te vangen. De onttrekking aan de algemene reserve is met goedkeuring van het bestuur aangewend voor het migrantenproject hepatitis A.

Bestemmingsreserves

De GGD heeft de volgende bestemmingsreserves:

Reserve egalisatie 3B-gemeenten
Deze reserve is gevormd om fluctuaties in de af te bouwen lasten inzake de uittreding van de 3B-gemeenten van de GGD Zuid-Holland West op te vangen.

Migrantenproject hepatitis A
Deze reserve is ter dekking van het driejarige project dat uitgevoerd wordt door de sector AGZ. Het project is opgestart in 2004 en zal na boekjaar 2006 nog eventueel doorlopen ten laste van deze reserve totdat deze is uitgeput. Intussen zoekt de GGD naar een structurele oplossing voor (de financiering van) deze activiteit.

Reserve frictiekosten fusie
Deze reserve is gevormd ter dekking van de deels af te bouwen frictiekosten in verband met de fusie. Een en ander verloopt volgens planning.

Reserve herhuisvesting
Deze reserve dient ter dekking van (een deel van) de eenmalige kosten inzake de herhuisvesting van de GGD in één pand.

Reserve vorming en opleiding
Deze reserve is gevormd om de kennis in de organisatie op peil te brengen c.q. te houden. In de komende jaren zal de kennisachterstand ingehaald worden.

Reserve integraal electronisch clienten dossier (I-ECD) (voorheen uniformering JGZ applicaties)
In 2005 gestart met de proeftuin ECD in samenwerking met een thuiszorgorganisatie uit de GGD regio. In 2006 zal dit in samenwerking met de sector jeugdgezondheidszorg en ICT verder worden

uitgebouwd. Het elektronisch cliëntendossier is een logische vervolgstap op de uniformering van de bedrijfsvoering binnen de sector JGZ. Het electronisch cliëntendossier biedt ook mogelijkheden tot landelijke uitwisseling van gegevens en monitoring. Bovendien zal het efficiëncy opleveren en zal up-to-date informatie beschikbaar komen voor sturing en beleid. Het verplaatsen van papieren dossiers tussen archief en werkplek zal uiteindelijk komen te vervallen.

Reserve aanvullende diensten
Deze reserve dient ter afdekking van het risico van het wegvallen van de opbrengsten uit de aanvullende diensten, bijvoorbeeld door terugval van de reizigersvaccinatie-opbrengsten en/of opbrengsten inzake de advisering van de gemeenten en andere instanties.

Reserve afkoop personeel
Deze reserve is gevormd ter dekking van de kosten inzake maatregelen ter afvloeiing van personeel en/of outplacement.

Reserve internet / intranet
In 2005 is een start gemaakt met vernieuwing en uitbreiding van de voorzieningen voor intranet. In 2006 wordt internet als een GGD breed project opgepakt. De reserve dient ter dekking van kosten die hieraan verbonden zijn.

Over de volgende reserveringen zijn nog geen definitieve besluiten genomen.
Bij de aanbieding van de jaarstukken 2004 zijn ten laste van het resultaat 2004 de volgende reserveringen aangekondigd:

- Toevoeging aan reserve I-ECD
- Reserve vakantiegelden en verlofuren
- Reserve volwassenenonderzoek

Voorzieningen
De voorziening onderhoud gebouw betreft het pand te Zoetermeer dat in eigendom is van de GGD Zuid-Holland West. Voor het onderhoud van het pand is een meerjaren onderhoudsplan aanwezig. De stortingen in en onttrekkingen aan deze voorziening zijn op dit plan gebaseerd.

Zie bijlage 6 "reserves en voorzieningen" voor het verloop van deze reserves en voorzieningen.

5.3 Exploitatie en toelichting programmabegroting openbare gezondheidszorg

Cate-gorie-nummer	Omschrijving categorie	Begroting 2005	Begroting 2006
	BATEN		
0.0	NIET IN TE DELEN OPBRENGSTEN	€ -	€ -
3.2	HUREN EN PACHTEN	€ 15.778	€ 12.705
3.4	OVERIGE GOEDEREN EN DIENSTEN	€ 1.748.098	€ 1.651.748
4.1	OVERDRACHTEN VAN HET RIJK	€ 79.536	€ 68.455
4.2	OVERIGE INKOMENSOVERDRACHTEN	€ 8.563.991	€ 8.573.841
	TOTAAL BATEN	**€ 10.407.403**	**€ 10.306.749**
	LASTEN		
0.0	TOTAAL NIET IN TE DELEN KOSTEN	€ 66.737	€ 22.655
1.0	PERSONEELSKOSTEN	€ 7.278.906	€ 7.390.996
2.0	KAPITAALLASTEN	€ 579.776	€ 565.253
3.0	PERSONEEL VAN DERDEN	€ 7.932	€ 8.075
3.1	ENERGIE	€ 59.254	€ 59.615
3.4	Overige personeelskosten	€ 291.322	€ 296.604
3.4	Huisvestingskosten	€ 579.327	€ 556.197
3.4	Bureau- en administratiekosten	€ 351.492	€ 368.980
3.4	Medische gebruiks- en verbruiksartikelen	€ 261.668	€ 272.870
3.4	Algemene kosten	€ 713.213	€ 893.920
3.4	OVERIGE GOEDEREN EN DIENSTEN	€ 2.197.023	€ 2.388.571
6.0	VOORZIENINGEN (stortingen)	€ 38.774	€ 39.472
	TOTAAL LASTEN	**€ 10.228.403**	**€ 10.474.636**
	RESULTAAT VOOR BESTEMMING	**€ 179.000**	**€ 167.887-**
	MUTATIES RESERVES		
6.0	RESERVERINGEN (stortingen)	€ 179.000	€ 22.509
6.0	RESERVERINGEN (onttrekkingen)	€ -	€ 190.396
	TOTAAL MUTATIES RESERVES	**€ 179.000**	**€ 167.887-**
	RESULTAAT NA BESTEMMING	**€ 0-**	€ 0

Exploitatiebegroting 2006 en 2005 basistaken en aanvullende diensten

Kosten/opbrengsten/bijdragen gemeenten	Begroting 2006			
	Kosten	Opbrengsten van derden	Opbrengsten van gemeenten	Bijdragen gemeenten
Basistaken: uniform deel	€ 8.344.679	€ 113.156	€ 133.506	€ 8.098.018
Basistaken: maatwerkdeel JGZ	€ 468.432			€ 468.432
Basistaken: overig	€ 52.812	€ 103.927		€ 51.115-
Totaal basistaken	€ 8.865.924	€ 217.083	€ 133.506	€ 8.515.335
Aanvullende diensten	€ 1.559.222	€ 692.268	€ 808.448	€ 58.506
Totaal basistaken en aanvullende diensten	**€ 10.425.146**	**€ 909.351**	**€ 941.954**	**€ 8.573.841**

Kosten/opbrengsten/bijdragen gemeenten	Begroting 2005			
	Kosten	Opbrengsten van derden	Opbrengsten gemeenten	Bijdragen gemeenten
Basistaken: uniform deel	€ 8.215.233	€ 90.033	€ 130.554	€ 7.994.646
Basistaken: maatwerkdeel JGZ	€ 384.715			€ 384.715
Basistaken: overig	€ 229.000	€ 141.618		€ 87.382
Totaal basistaken	€ 8.828.948	€ 231.650	€ 130.554	€ 8.466.744
Aanvullende diensten	€ 1.578.455	€ 676.987	€ 804.220	€ 97.247
Totaal basistaken en aanvullende diensten	**€ 10.407.403**	**€ 908.638**	**€ 934.775**	**€ 8.563.991**

Begrote exploitatie-opbrengsten en -kosten 2006 verdeeld naar gemeenten en derden

Exploitatie-opbrengsten

Bijdragen gemeenten in basispakket

	Uniform deel	Maatwerkdeel JGZ *)	Garantiestelling i.v.m uittreden 3B-gem + frictiekst. fusie	Totalen
- Leidschendam-Voorburg	€ 1.170.943	€ 67.466	€ 7.362-	€ 1.231.047
- Wassenaar	€ 373.475	€ 23.366	€ 2.550-	€ 394.291
- Zoetermeer	€ 1.837.634	€ 105.879	€ 11.553-	€ 1.931.960
- Delft	€ 1.508.041	€ 86.889	€ 9.481-	€ 1.585.449
- Midden-Delfland	€ 270.628	€ 15.593	€ 1.701-	€ 284.519
- Pijnacker-Nootdorp	€ 631.940	€ 36.411	€ 3.973-	€ 664.378
- Rijswijk	€ 751.966	€ 43.326	€ 4.728-	€ 790.564
- Westland	€ 1.553.391	€ 89.502	€ 9.766-	€ 1.633.127
	€ 8.098.018	€ 468.432	€ 51.115-	**€ 8.515.335**

*) Maatwerkdeel betreft de JGZ-producten 1.12b "preventieve logopedische screening maatwerk", 1.15 "voorlichting/advies", 1.16 'beinvloeden gezondheidsbedreigingen 1e/2e milieu", 1.17 "zorgcoördinatie: individueel" en 1.18 "netwerk, overleg en samenwerking sgb".

Bijdragen basispakket via tarief of contract

	Van gemeenten via tarief/contract: Inspecties KC	Van derden	Totaal
Opbrengst basispakket uniform deel:			
- Niet per gemeente te specificeren	€ 133.506		€ 133.506
- Derden		€ 113.156	€ 113.156
- Opbrengst garantiestelling i.v.m. niet toetreden 3B-gem.		€ 73.624	€ 73.624
- Opbrengst i.v.m. onttrekking aan de reserve frictiekosten fusie		€ 30.303	€ 30.303
	€ 133.506	€ 217.083	**€ 350.589**

Bijdragen gemeenten in aanvullende diensten

	Prev. logopedie extra maatwerk	Totaal
- Leidschendam-Voorburg	€ 8.426	€ 8.426
- Wassenaar	€ 2.918	€ 2.918
- Zoetermeer	€ 13.224	€ 13.224
- Delft	€ 10.852	€ 10.852
- Midden-Delfland	€ 1.948	€ 1.948
- Pijnacker-Nootdorp	€ 4.548	€ 4.548
- Rijswijk	€ 5.411	€ 5.411
- Westland	€ 11.179	€ 11.179
	€ 58.506	**€ 58.506**

Bijdragen aanvullende diensten via tarief of contract	Van gemeenten via tarief/contract	Van derden	
- Rijswijk: kom-op-voor jezelf en zorgnetwerk 0-12 jr.	€ 72.894		€ 72.894
- Zoetermeer: deviant wonen	€ 22.968		€ 22.968
- Overig (niet per gemeente te specificeren)	€ 712.586	€ 692.268	€ 1.404.854
	€ 808.448	€ 692.268	**€ 1.500.716**

Totaal exploitatie-opbrengsten basistaken en aanvullende diensten	**€ 10.425.146**

Exploitatiekosten

- Exploitatiekosten basispakket uniform deel	€ 8.344.679
- Exploitatiekosten basispakket maatwerkdeel	€ 468.432
- Frictiekosten fusie	€ 52.812
Totaal exploitatiekosten basistaken	**€ 8.865.924**
Totaal exploitatiekosten aanvullende diensten	**€ 1.559.222**
Totaal exploitatiekosten basistaken en aanvullende diensten	**€ 10.425.146**

Toelichting bij de exploitatiebegroting

Bij het opstellen van de begroting zijn de volgende "tegenvallers" (meer dan trendmatige kostenstijgingen dan wel opbrengstendalingen) te melden:

Salaris- en overige personeelskosten, totaal € 17.000:

- De kosten van voormalig personeel stijgen € 17.000 extra doordat de raming voor 2006 wordt gerelateerd aan de werkelijkheid. Het gaat om afdrachten aan IZA en ABP VUT-fonds.

Overige indirecte kosten, totaal € 60.000:

- De portokosten stijgen extra met € 5.000 door verandering van werkwijze van de JGZ-sector (nieuwe JGZ werkwijze).
- Voor het eerst geraamd: budget voor aanpassen administratieve organisatie, onderhoud FUWA-systeem en kwaliteitssystemen € 30.000.
- In de begroting 2006 geraamd voor afronding FUWA-traject € 25.000.

Inkomstenverlagingen, totaal € 115.000:

- De opbrengst vaccinaties 9-jarigen is € 13.000 lager geraamd doordat de raming voor 2006 wordt gerelateerd aan de werkelijkheid.
- Door kostenverlagingen is sprake van realisatie van afbouw van kosten die nog moesten plaatsvinden als gevolg van het niet toetreden van de 3B-gemeenten per fusiedatum van € 71.000 en afbouw van frictiekosten verband houdende met de fusie € 44.000.

Het totaal van deze tegenvallers bedraagt *€ 192.000.*

Deze tegenvallers zijn geheel opgevangen door verhoging van inkomsten dan wel bezuinigingen in de kostensfeer (zie hieronder), waardoor dit geen invloed heeft op de gemeentelijke bijdragen:

Kostenverlagingen, totaal € 131.000:.

- Verlaging van het budget voor huisvestingskosten en verlaging begrote huuropbrengst € 34.000
- Verlaging kosten inactief personeel € 68.000
- Verlaging rentekosten door verlaging van rentepercentages van overgesloten vaste geldleningen € 29.000

Overige oorzaken, totaal € 61.000:

Per saldo resteert nog aan overige oorzaken wegens verlaging van kosten dan wel verhoging van inkomsten een bedrag van € 61.000.

Toedeling overhead

Onder overhead worden hier begrepen de kosten van de hulpkostenplaatsen Overige Personeelskosten, Huisvesting, Organisatiekosten, I&A-kosten, Concernoverhead en Bedrijfsvoering en de afdelingskosten AGZ, JGZ en GB. Alle overheadkosten worden middels een bedrag per uur doorbelast aan de verschillende eindproducten (basistaken en aanvullende diensten) op basis van productiviteitsnormen, zie bijlage 7, en productnormen

Maximum bedragen per inwoner per gemeente op basis van begrotingsrichtlijnen versus werkelijk begrote bedragen.

In onderstaand schema is per gemeente op basis van de begrotingsrichtlijnen die voor de GGD zijn vastgesteld het maximum te begroten bedrag per inwoner voor 2006 berekend en ter vergelijking in de laatste kolom de werkelijk in de begroting 2006 opgenomen bedragen:

Gemeenten	Bedrag per inwoner jaarschijf 2006 cf MJB 2006-2009	**Prijsindex 2006 (gem. 1,94%)**	Max. toegestane bedrag per inwoner 2006		Werkelijk begrote bedrag per inwoner 2006
Wassenaar	€ 15,25	€ 0,29	€ 15,54		€ 15,54
Overige gemeenten	€ 16,48	€ 0,32	€ 16,80		€ 16,80

Uit de tabel blijkt dat de begrote bedragen per inwoner voor alle gemeenten gelijk zijn aan de maximumbedragen.
Daarmee is voldaan aan de voorwaarde om binnen de richtlijnen een sluitende begroting op te stellen.

Voor een nadere specificatie van de werkelijk begrote (gemeentelijke) bijdragen van de gemeenten op basis van het bedrag per inwoner wordt verwezen naar bijlage 1b "Bijdragen 2006 totalen per gemeente" en bijlage 1c "Bijdragen 2007 t/m 2010 totalen per gemeente".

Toelichting op de stijging van de begrote bijdrage gemeenten volgens de begroting 2006 ten opzichte van de begroting 2005:

Begrote bijdrage gemeente 2005			€ 8.563.991
Afname begrote frictiekosten fusie 2006 ten opzichte van 2005			-/- € 156.919
Vervallen van de post "incidentele onvoorziene kosten"			-/- € 50.000
Begrote bijdrage gemeenten jaarschijf 2006 uit begroting 2005 (mjb 2006-2009)			€ 8.357.072
Gemiddeld prijsindexcijfer 2006: 1,94 %			€ 162.127
			€ 8.519.199
Verhoging in verband met toename aantal inwoners:			
Wassenaar:	51 inwoners x € 15,54	€ 793	
Overige gemeenten:	3.206 inwoners x € 16,80	€ 53.849	
			€ 54.642
Begrote bijdrage gemeenten 2006			**€ 8.573.841**

5.4 Productenoverzicht

		(kolom 1) Begrote kosten 2006	(kolom 2) Begrote opbrengsten 2006	(kolom 1 -/- 2) Begrote netto-kosten 2006	Begrote netto-kosten 2005
BASISTAKEN					
Cluster 1: Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 4- tot 19-jarigen					
1.1	Contactmoment (pgo) 1 (uniform)	€ 791.064	€ -	€ 791.064	€ 767.353
1.2	Contactmoment (pgo) 2 (uniform)	€ 514.703	€ -	€ 514.703	€ 517.686
1.3	Contactmoment (pgo) 3 (uniform)	€ 848.580	€ -	€ 848.580	€ 766.934
1.4	PGO nieuwe instroom (uniform): zit in prod. 1.1 t/m 1.3 + 1.7	€ -	€ -	€ -	€ -
1.5a	Instroomonderzoek SO (uniform) *)	€ -	€ -	€ -	€ -
1.5b	Contactmoment SO herhalingsonderzoek (uniform)	€ 273.889	€ -	€ 273.889	€ 267.171
1.6	Groepsgerichte monitoring 4-19 jaar (uniform)	€ 89.878	€ -	€ 89.878	€ -
1.7	Onderzoek op indicatie BaO/VO (uniform)	€ 1.206.025	€ -	€ 1.206.025	€ 1.176.751
1.8	Onderzoek op indicatie SO: opgenomen onder product 1.5b	€ -	€ -	€ -	€ -
1.9	Vaccinaties 9-jarigen (uniform)	€ 97.902	€ 68.455	€ 29.446	€ 39.621
1.10	Vaccinaties inhaal/nieuwkomers (uniform): zie product 1.9	€ -	€ -	€ -	€ -
1.11	Visusscreening: opgenomen onder de prod. 1.1 t/m 1.5b	€ -	€ -	€ -	€ -
1.12a	Prev. logopedische screening/taal-spraakscreeningen (uniform)	€ 464.551	€ -	€ 464.551	€ 448.982
1.12b	Prev. logopedische screening/taal-spraakscreeningen (maatwerk)	€ 48.762	€ -	€ 48.762	€ 47.124
1.13	Integraal dossier: algemeen dossierbeheer (uniform)	€ 85.720	€ -	€ 85.720	€ -
1.14	Integraal dossier: overdracht dossiers 4-jarigen (uniform)	€ 72.744	€ -	€ 72.744	€ 71.344
1.15	Voorlichting/advies (maatwerk)	€ 123.017	€ -	€ 123.017	€ 77.908
1.16	Beïnvloeden gezondheidsbedreigingen 1e/2e milieu (maatwerk)	€ 100.493	€ -	€ 100.493	€ 73.765
1.17	Zorgcoördinatie: individugericht (maatwerk)	€ 97.312	€ -	€ 97.312	€ 36.883
1.18	Netwerk, overleg en samenwerking sgb (maatwerk)	€ 98.848	€ -	€ 98.848	€ 149.035
1.20	Ontwikkeling en onderhoud LBTP JGZ (overig)	€ 79.096	€ -	€ 79.096	€ 214.129
Cluster 2: Algemene Gezondheidszorg (AGZ)					
1.02.1	Infectieziektenbestrijding algemeen				€ 1.290.911
2.1	Infectieziektebestrijding algemeen: casusgericht	€ 1.356.773	€ 34.000	€ 1.322.773	€
2.2	Infectieziektebestrijding algemeen: collectief = zie product 2.1	€ -	€ -	€ -	€ -
1.02.2	SOA/AIDS-bestrijding				€ 136.076
2.3	Soa/Aids: casusgericht	€ 140.646	€ 1.526	€ 139.120	€
2.4	Soa/Aids: collectief = opgenomen onder product 2.3	€ -	€ -	€ -	€ -
1.02.3	TBC-bestrijding regio Delfland				€ 392.073
1.02.4	TBC-bestrijding regio West-Holland				€ 202.015
2.5	Tbc: casusgericht regulier	€ 619.874	€ 9.175	€ 610.700	€
2.6	Tbc: casusgericht t.b.v. specifieke groepen = zie product 2.5	€ -	€ -	€ -	€
2.7	Tbc: collectief = opgenomen onder product 2.5	€ -	€ -	€ -	€
2.8	Toezichthouden/inspectie kinderdagopvang	€ 133.506	€ 133.506	€	€
1.03.1	Technische hygiënezorg				€ 75.517
2.9	Technische hygiënezorg: kinderdagcentra = zie product 2.8	€ -	€ -	€ -	€
2.10	Technische hygiënezorg: basisonderwijs *)	€ -	€ -	€ -	€
2.11	Technische hygiënezorg: overig	€ 77.211	€ -	€ 77.211	€ -
1.04.1	Medische milieukunde				€ 99.040
2.12	Med. milieuk.: voorl. & behand. vragen/klachten burgers	€ 95.434	€ -	€ 95.434	€
2.13	Medische milieukunde: signalering en beleidsadvisering	€ -	€ -	€	€
2.14	Medische milieukunde: advisering milieu-incidenten *)	€ -	€ -	€ -	€
2.15	Openbare GGZ: regie en netwerk	€ 26.507	€ -	€ 26.507	€ 25.949
2.16	Openbare GGZ: vangnet	€ 184.302	€ -	€ 184.302	€ 180.246
2.17	Openbare GGZ: casemanagement/overig *)	€ -	€ -	€ -	€
2.23	Hepatitis B vaccinatiecampagne = zie product 2.1	€ -	€ -	€ -	€ -

*) Deze producten staan wel in de landelijke benchmark, maar worden niet door de GGD Zuid-Holland West uitgevoerd

		(kolom 1) Begrote kosten 2006	(kolom 2) Begrote opbrengsten 2006	(kolom 1 -/- 2) Begrote netto-kosten 2006	Begrote netto-kosten 2005
Cluster 3: Gezondheidsbevordering (GB)					
3.1	Advisering lokaal gezondheidsbeleid	€ 59.385	€ -	€ 59.385	€ 66.437
1.07.2	Gerichte beleidsadvisering				€ 86.792
1.07.3	Facetbeleid				€ 16.595
3.2	Beleidsadvisering specifiek	€ 113.907	€ -	€ 113.907	€ -
1.06.1	Monitoring				€ 156.913
1.06.2	Gerichte onderzoeken				€ 90.380
1.06.3	Consultatie en advies				€ 51.885
3.3	Inzicht in gezondheidssituatie/monitoring	€ 138.242	€ -	€ 138.242	€ -
3.4	Epidemiologisch onderzoek	€ 77.055	€ -	€ 77.055	€ -
1.08.1	Preventieprogramma's				€ 458.526
1.08.2	GVO-ondersteuning				€ 142.783
3.5	Gezondheidsbevordering: basis	€ 412.286	€ -	€ 412.286	€ -
3.6	Gezondheidsbevordering: plus	€ 61.369	€ -	€ 61.369	€ -
3.9	Publieksinformatie	€ 211.951	€ -	€ 211.951	€ 131.609
Cluster 4: overige basistaken					
4.7	Bestuursondersteuning	€ 112.079	€ -	€ 112.079	€ 110.730
4.8	Garantiestelling i.v.m. niet toetreden 3B-gemeenten	€ -	€ 73.624	€ 73.624-	€ 141.618-
4.9	Frictiekosten fusie	€ 52.812	€ 30.303	€ 22.509	€ 179.000
1.09.1	Geneesk. hulpverlening bij ongevallen en rampen				€ 10.196
1.25.1	Onvoorziene kosten				€ 50.000
TOTAAL BASISTAKEN		**€ 8.865.924**	**€ 350.589**	**€ 8.515.335**	**€ 8.466.744**
AANVULLENDE DIENSTEN					
Contractuele diensten					
5.1.01	Cursus "kom-op-voor-jezelf Rijswijk"	€ 46.052	€ 46.052	€ -	€ -
5.1.02	Zorgnetwerk 0 tot 12-jarigen Rijswijk	€ 26.842	€ 26.842	€ -	€ -
5.1.03	ADMIT (ADHD-team)	€ 23.243	€ 23.243	€ -	€ -
5.1.12	Preventieve logopedie extra maatwerk	€ 58.506	€ -	€ 58.506	€ 56.697
5.2.18	Reizigersadvisering	€ 651.676	€ 651.676	€ 0-	€ -
5.2.20	Forensische zorg	€ 122.573	€ 122.573	€ -	€ -
5.2.21	Sociaal Medische Advisering	€ 594.657	€ 594.657	€ -	€ -
2.19.1	WVG-advisering				€ 40.550
5.2.31	Meldpunt deviant wonen Zoetermeer	€ 22.968	€ 22.968	€ -	€ -
Overig					
6.4.01	Exploitatie GGD-gebouw Rijswijk voor derden	€ 3.315	€ 3.315	€ -	€ -
6.4.02	Exploitatie GGD-gebouw Zoetermeer voor derden	€ 9.391	€ 9.391	€ -	€ -
TOTAAL AANVULLENDE DIENSTEN		**€ 1.559.222**	**€ 1.500.716**	**€ 58.506**	**€ 97.247**
TOTAAL BASISTAKEN EN AANVULLENDE DIENSTEN		**€ 10.425.146**	**€ 1.851.305**	**€ 8.573.841**	**€ 8.563.991**

5.5 Functionele indeling begroting 2006 GGD Zuid-Holland West

Functie 714 Openbare gezondheidszorg	€ 5.432.559	€ 1.782.850	€ 3.649.710
Functie 715 Jeugdgezondheidszorg uniform deel	€ 4.524.154	€ 68.455	€ 4.455.699
Functie 716 Jeugdgezondheidszorg maatwerkdeel	€ 468.432	€ -	€ 468.432
	€ 10.425.146	€ 1.851.305	€ 8.573.841

6. Meerjarenraming en toelichting

De mutaties die in de meerjarenbegroting 2006 t/m 2009 zijn opgenomen, worden in principe ook in de meerjarenbegroting 2007 t/m 2010 opgenomen

De grondslagen voor het opstellen van de meerjarenbegroting.
De meerjarenbegroting is gebaseerd op 'reguliere' grondslagen die voor de GGD gelden bij het opstellen van een begroting

Verplichtingen gerelateerd aan de jaarlijkse terugkerende arbeidskosten
Deze verplichtingen zijn verwerkt in de lasten bij de verschillende sectoren

De investeringen
In de ramingen van de afschrijvingskosten is rekening gehouden met de vervangingsinvesteringen van de huidige activa op basis van de looptijden zoals die zijn opgenomen onder 5.1 van deze begroting.

De financiering
De exploitatie van de GGD wordt zoals in de gemeenschappelijke regeling is vastgelegd gefinancierd door de deelnemende gemeenten.
In de meerjarenraming is, evenals in de begroting 2006, rekening gehouden met overige inkomstenbronnen.

De activa worden grotendeels gefinancierd met langlopende geldleningen. Een van deze leningen (fix-lening) loopt af in 2009 (zie 4.4.1).

De stand en de afloop van reserves en voorzieningen
De meerjarenbegroting is mede gebaseerd op besluiten van het algemeen bestuur ten aanzien van de vorming van reserves en voorzieningen.
De komende jaren worden ontwikkelen verwacht ten aanzien van de herhuisvesting. De opgebouwde reserve herhuisvesting zal dan worden aangesproken.

6. Meerjarenraming 2007 t/m 2010

Categorie-nummer	Omschrijving categorie	Begroting 2005	Begroting 2006	MEERJARENRAMING Begroting 2007	Begroting 2008	Begroting 2009	Begroting 2010
	BATEN						
0.0	NIET IN TE DELEN OPBRENGSTEN	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
3.2	HUREN EN PACHTEN	€ 15.778	€ 12.705	€ 12.705	€ 12.705	€ 12.705	€ 12.705
3.4	OVERIGE GOEDEREN EN DIENSTEN	€ 1.748.098	€ 1.651.748	€ 1.632.217	€ 1.632.217	€ 1.632.217	€ 1.632.217
4.1	OVERDRACHTEN VAN HET RIJK	€ 79.536	€ 68.455	€ 68.455	€ 68.455	€ 68.455	€ 68.455
4.2	OVERIGE INKOMENSOVERDRACHTEN	€ 8.563.991	€ 8.573.841	€ 8.573.841	€ 8.573.841	€ 8.573.841	€ 8.573.841
	TOTAAL BATEN	**€ 10.407.403**	**€ 10.306.749**	**€ 10.287.219**	**€ 10.287.219**	**€ 10.287.219**	**€ 10.287.219**
	LASTEN						
0.0	TOTAAL NIET IN TE DELEN KOSTEN	€ 66.737	€ 22.655	€ 22.655	€ 22.655	€ 22.655	€ 22.655
1.0	PERSONEELSKOSTEN	€ 7.278.906	€ 7.390.996	€ 7.328.108	€ 7.322.991	€ 7.309.578	€ 7.309.578
2.0	KAPITAALLASTEN	€ 579.776	€ 565.253	€ 565.253	€ 565.253	€ 565.253	€ 565.253
3.0	PERSONEEL VAN DERDEN	€ 7.932	€ 8.075	€ 8.075	€ 8.075	€ 8.075	€ 8.075
3.1	ENERGIE	€ 59.254	€ 59.615	€ 59.615	€ 59.615	€ 59.615	€ 59.615
3.4	Overige personeelskosten	€ 291.322	€ 296.604	€ 296.604	€ 296.604	€ 296.604	€ 296.604
3.4	Huisvestingskosten	€ 579.327	€ 556.197	€ 556.197	€ 556.197	€ 556.197	€ 556.197
3.4	Bureau- en administratiekosten	€ 351.492	€ 368.980	€ 368.980	€ 368.980	€ 368.980	€ 368.980
3.4	Medische gebruiks- en verbruiksart.	€ 261.668	€ 272.870	€ 272.870	€ 272.870	€ 272.870	€ 272.870
3.4	Algemene kosten	€ 713.213	€ 893.920	€ 787.920	€ 787.920	€ 787.920	€ 787.920
3.4	OVERIGE GOEDEREN EN DIENSTEN	€ 2.197.023	€ 2.388.571	€ 2.282.571	€ 2.282.571	€ 2.282.571	€ 2.282.571
6.0	VOORZIENINGEN (stortingen)	€ 38.774	€ 39.472	€ 39.472	€ 39.472	€ 39.472	€ 39.472
	TOTAAL LASTEN	**€ 10.228.403**	**€ 10.474.636**	**€ 10.305.748**	**€ 10.300.631**	**€ 10.287.218**	**€ 10.287.218**
	RESULTAAT VOOR BESTEMMING	**€ 179.000**	**€ 167.887-**	**€ 18.530-**	**€ 13.413-**	**€ 0**	**€ 0**
	MUTATIES RESERVES						
6.0	RESERVERINGEN (stortingen)	€ 179.000	€ 22.509	€ -	€ -	€ -	€ -
6.0	RESERVERINGEN (onttrekkingen)	€ -	€ 190.396	€ 18.530	€ 13.413	€ -	€ -
	TOTAAL MUTATIES RESERVES	**€ 179.000**	**€ 167.887-**	**€ 18.530-**	**€ 13.413-**	**€ -**	**€ -**
	RESULTAAT NA BESTEMMING	**€ 0-**	**€ 0**	**€ 0**	**€ 0**	**€ 0**	**€ 0**

BIJLAGEN

Bijlage 1a: Bijdragen begroting 2006 per gemeente, per inwoner en per productgroep

	Totaal alle gemeenten	Delft	Leidschendam Voorburg	Midden-Delfland	Pijnacker-Nootdorp	Rijswijk	Wassenaar	Westland	Zoetermeer
Inwoners per 1 januari 2005	512.359	95.037	73.793	17.055	39.825	47.389	25.557	97.895	115.808
4 - 19 jaar uniform deel		€ 8,70	€ 8,70	€ 8,70	€ 8,70	€ 8,70	€ 8,70	€ 8,70	€ 8,70
4 - 19 jaar maatwerkdeel		€ 0,91	€ 0,91	€ 0,91	€ 0,91	€ 0,91	€ 0,91	€ 0,91	€ 0,91
Infectieziektebestrijding		€ 2,58	€ 2,58	€ 2,58	€ 2,58	€ 2,58	€ 2,58	€ 2,58	€ 2,58
SOA/AIDS		€ 0,27	€ 0,27	€ 0,27	€ 0,27	€ 0,27	€ 0,27	€ 0,27	€ 0,27
TBC		€ 1,25	€ 1,25	€ 1,25	€ 1,25	€ 1,25		€ 1,25	€ 1,25
Toezichthouden/inspectie kinderdagopvang		€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Technische hygiënezorg		€ 0,15	€ 0,15	€ 0,15	€ 0,15	€ 0,15	€ 0,15	€ 0,15	€ 0,15
Medische milieukunde		€ 0,19	€ 0,19	€ 0,19	€ 0,19	€ 0,19	€ 0,19	€ 0,19	€ 0,19
Openbare GGZ		€ 0,41	€ 0,41	€ 0,41	€ 0,41	€ 0,41	€ 0,41	€ 0,41	€ 0,41
Beleidsadvisering		€ 0,34	€ 0,34	€ 0,34	€ 0,34	€ 0,34	€ 0,34	€ 0,34	€ 0,34
Epidemiologie		€ 0,42	€ 0,42	€ 0,42	€ 0,42	€ 0,42	€ 0,42	€ 0,42	€ 0,42
Gezondheidsbevordering		€ 0,92	€ 0,92	€ 0,92	€ 0,92	€ 0,92	€ 0,92	€ 0,92	€ 0,92
Publieksinformatie		€ 0,41	€ 0,41	€ 0,41	€ 0,41	€ 0,41	€ 0,41	€ 0,41	€ 0,41
Bestuursondersteuning		€ 0,22	€ 0,22	€ 0,22	€ 0,22	€ 0,22	€ 0,22	€ 0,22	€ 0,22
Overig		€ 0,10-	€ 0,10-	€ 0,10-	€ 0,10-	€ 0,10-	€ 0,10-	€ 0,10-	€ 0,10-
Totaal basistaken		**€ 16,68**	**€ 16,68**	**€ 16,68**	**€ 16,68**	**€ 16,68**	**€ 15,43**	**€ 16,68**	**€ 16,68**
Aanvullende diensten		**€ 0,11**	**€ 0,11**	**€ 0,11**	**€ 0,11**	**€ 0,11**	**€ 0,11**	**€ 0,11**	**€ 0,11**
(logopedie extra maatwerk)									
Totaal basistaken en aanvullende diensten		**€ 16,80**	**€ 16,80**	**€ 16,80**	**€ 16,80**	**€ 16,80**	**€ 15,54**	**€ 16,80**	**€ 16,80**
Totaal basistaken	€ 8.515.335	€ 1.585.449	€ 1.231.047	€ 284.519	€ 664.378	€ 790.564	€ 394.291	€ 1.633.127	€ 1.931.960
Totaal aanvullende diensten	€ 58.506	€ 10.852	€ 8.426	€ 1.948	€ 4.548	€ 5.411	€ 2.918	€ 11.179	€ 13.224
Totaal generaal	€ 8.573.841	€ 1.596.301	€ 1.239.473	€ 286.466	€ 668.926	€ 795.975	€ 397.210	€ 1.644.306	€ 1.945.184

Bijlage 1b: Bijdragen 2006 totalen per gemeenten

		Totale bijdrage per inwoner	Totale bijdrage per gemeente obv BPI	Basispakket excl. tbc, frictiekst. en logopedie	Tbc	Frictiekosten fusie jaarschijf 2006	Nog af te bouwen logopedie (basis) maatwerk	Nog af te bouwen logopedie extra maatwerk
Gemeenten	**Inwoners 1-jan-05**			€ 15,29	€ 1,25	€ 0,04	€ 0,10	€ 0,11
Delft	95.037	€ 16,80	€ 1.596.301	€ 1.453.003	€ 119.225	€ 4.175	€ 9.045	€ 10.852
Leidschendam-Voorburg	73.793	€ 16,80	€ 1.239.473	€ 1.128.208	€ 92.574	€ 3.242	€ 7.023	€ 8.426
Midden-Delfland	17.055	€ 16,80	€ 286.466	€ 260.751	€ 21.396	€ 749	€ 1.623	€ 1.948
Pijnacker-Nootdorp	39.825	€ 16,80	€ 668.926	€ 608.877	€ 49.961	€ 1.750	€ 3.790	€ 4.548
Rijswijk	47.389	€ 16,80	€ 795.975	€ 724.522	€ 59.450	€ 2.082	€ 4.510	€ 5.411
Wassenaar	25.557	€ 15,54	€ 397.210	€ 390.736		€ 1.123	€ 2.432	€ 2.918
Westland	97.895	€ 16,80	€ 1.644.306	€ 1.496.699	€ 122.811	€ 4.301	€ 9.317	€ 11.179
Zoetermeer	115.808	€ 16,80	€ 1.945.184	€ 1.770.568	€ 145.283	€ 5.088	€ 11.022	€ 13.224
Totaal	**512.359**		**€ 8.573.841**	€ 7.833.364	€ 610.700	€ 22.509	€ 48.762	€ 58.506

Bijlage 1c: Bijdragen 2007 t/m 2010 totalen per gemeenten

Bijdragen 2007 totalen per gemeenten

Gemeenten	Inwoners 1-jan-05	Totale bijdrage per inwoner	Totale bijdrage per gemeente obv BPI	Basispakket excl. tbc en logopedie	Tbc	Frictiekosten fusie jaarschijf 2007	Nog af te bouwen logopedie (basis) maatwerk	Nog af te bouwen logopedie extra maatwerk
				€ 15,33	€ 1,25		€ 0,10	€ 0,11
Delft	95.037	€ 16,80	€ 1.596.301	€ 1.457.179	€ 119.225		€ 9.045	€ 10.852
Leidschendam-Voorburg	73.793	€ 16,80	€ 1.239.473	€ 1.131.450	€ 92.574		€ 7.023	€ 8.426
Midden-Delfland	17.055	€ 16,80	€ 286.466	€ 261.500	€ 21.396		€ 1.623	€ 1.948
Pijnacker-Nootdorp	39.825	€ 16,80	€ 668.926	€ 610.627	€ 49.961		€ 3.790	€ 4.548
Rijswijk	47.389	€ 16,80	€ 795.975	€ 726.604	€ 59.450		€ 4.510	€ 5.411
Wassenaar	25.557	€ 15,54	€ 397.210	€ 391.859			€ 2.432	€ 2.918
Westland	97.895	€ 16,80	€ 1.644.306	€ 1.501.000	€ 122.811		€ 9.317	€ 11.179
Zoetermeer	115.808	€ 16,80	€ 1.945.184	€ 1.775.655	€ 145.283		€ 11.022	€ 13.224
Totaal	**512.359**		**€ 8.573.841**	€ 7.855.873	€ 610.700		€ 48.762	€ 58.506

Bijdragen 2008 totalen per gemeenten

Gemeenten	Inwoners 1-jan-05	Totale bijdrage per inwoner	Totale bijdrage per gemeente obv BPI	Basispakket excl. tbc en logopedie	Tbc	Frictiekosten fusie jaarschijf 2008	Nog af te bouwen logopedie (basis) maatwerk	Nog af te bouwen logopedie extra maatwerk
				€ 15,33	€ 1,25		€ 0,10	€ 0,11
Delft	95.037	€ 16,80	€ 1.596.301	€ 1.457.179	€ 119.225		€ 9.045	€ 10.852
Leidschendam-Voorburg	73.793	€ 16,80	€ 1.239.473	€ 1.131.450	€ 92.574		€ 7.023	€ 8.426
Midden-Delfland	17.055	€ 16,80	€ 286.466	€ 261.500	€ 21.396		€ 1.623	€ 1.948
Pijnacker-Nootdorp	39.825	€ 16,80	€ 668.926	€ 610.627	€ 49.961		€ 3.790	€ 4.548
Rijswijk	47.389	€ 16,80	€ 795.975	€ 726.604	€ 59.450		€ 4.510	€ 5.411
Wassenaar	25.557	€ 15,54	€ 397.210	€ 391.859			€ 2.432	€ 2.918
Westland	97.895	€ 16,80	€ 1.644.306	€ 1.501.000	€ 122.811		€ 9.317	€ 11.179
Zoetermeer	115.808	€ 16,80	€ 1.945.184	€ 1.775.655	€ 145.283		€ 11.022	€ 13.224
Totaal	**512.359**		**€ 8.573.841**	€ 7.855.873	€ 610.700		€ 48.762	€ 58.506

Bijdragen 2009 totalen per gemeenten

Gemeenten	Inwoners 1-jan-05	Totale bijdrage per inwoner	Totale bijdrage per gemeente obv BPI	Basispakket excl. tbc en logopedie	Tbc	Frictiekosten fusie jaarschijf 2009	Nog af te bouwen logopedie (basis) maatwerk	Nog af te bouwen logopedie extra maatwerk
				€ 15,33	€ 1,25		€ 0,10	€ 0,11
Delft	95.037	€ 16,80	€ 1.596.301	€ 1.457.179	€ 119.225		€ 9.045	€ 10.852
Leidschendam-Voorburg	73.793	€ 16,80	€ 1.239.473	€ 1.131.450	€ 92.574		€ 7.023	€ 8.426
Midden-Delfland	17.055	€ 16,80	€ 286.466	€ 261.500	€ 21.396		€ 1.623	€ 1.948
Pijnacker-Nootdorp	39.825	€ 16,80	€ 668.926	€ 610.627	€ 49.961		€ 3.790	€ 4.548
Rijswijk	47.389	€ 16,80	€ 795.975	€ 726.604	€ 59.450		€ 4.510	€ 5.411
Wassenaar	25.557	€ 15,54	€ 397.210	€ 391.859			€ 2.432	€ 2.918
Westland	97.895	€ 16,80	€ 1.644.306	€ 1.501.000	€ 122.811		€ 9.317	€ 11.179
Zoetermeer	115.808	€ 16,80	€ 1.945.184	€ 1.775.655	€ 145.283		€ 11.022	€ 13.224
Totaal	**512.359**		**€ 8.573.841**	€ 7.855.873	€ 610.700		€ 48.762	€ 58.506

Bijdragen 2010 totalen per gemeenten

Gemeenten	Inwoners 1-jan-05	Totale bijdrage per inwoner	Totale bijdrage per gemeente obv BPI	Basispakket excl. tbc en logopedie	Tbc	Frictiekosten fusie jaarschijf 2010	Nog af te bouwen logopedie (basis) maatwerk	Nog af te bouwen logopedie extra maatwerk
				€ 15,33	€ 1,25		€ 0,10	€ 0,11
Delft	95.037	€ 16,80	€ 1.596.301	€ 1.457.179	€ 119.225		€ 9.045	€ 10.852
Leidschendam-Voorburg	73.793	€ 16,80	€ 1.239.473	€ 1.131.450	€ 92.574		€ 7.023	€ 8.426
Midden-Delfland	17.055	€ 16,80	€ 286.466	€ 261.500	€ 21.396		€ 1.623	€ 1.948
Pijnacker-Nootdorp	39.825	€ 16,80	€ 668.926	€ 610.627	€ 49.961		€ 3.790	€ 4.548
Rijswijk	47.389	€ 16,80	€ 795.975	€ 726.604	€ 59.450		€ 4.510	€ 5.411
Wassenaar	25.557	€ 15,54	€ 397.210	€ 391.859			€ 2.432	€ 2.918
Westland	97.895	€ 16,80	€ 1.644.306	€ 1.501.000	€ 122.811		€ 9.317	€ 11.179
Zoetermeer	115.808	€ 16,80	€ 1.945.184	€ 1.775.655	€ 145.283		€ 11.022	€ 13.224
Totaal	**512.359**		**€ 8.573.841**	€ 7.855.873	€ 610.700		€ 48.762	€ 58.506

Bijlage 2 Tarievenoverzicht

Product	Tarief 2006	Tarief 2005
2.3 Soa/Aids		
H.I.V.-test (bloedtest)	€ 21,00	€ 21,00
2.5 Tbc		
- Röntgenfoto thorax	€ 32,00	€ 32,00
- Mantouxtest	€ 14,00	€ 14,00
- BCG (vaccinatie)	€ 18,00	€ 17,00
- Afgifte losse tbc-verklaring	€ 11,00	€ 11,00
2.8 Toezichthouden/inspectie kinderdagopvang		
- Inspectie peuterspeelzaal	€ 540,00	€ 528,00
- Nieuwe inspectie Wet kinderopvang	€ 1.239,00	€ 1.212,00
- Reguliere inspectie Wet kinderopvang	€ 1.039,00	€ 1.016,00
- Herinspectie met specifiek doel Wet kinderopvang	€ 340,00	€ 333,00
- Nieuwe inspectie met negatief advies om tot exploitatie over te gaan (alleen voorinspectie) (aantal uren verpleegkundige + 0,5 uur administratief medew.)	op basis van nacalculatie	op basis van nacalculatie
- Incidentele inspectie n.a.v. klacht of incident (aantal uren verpleegkundige + 0,5 uur administratief medew.)	op basis van nacalculatie	op basis van nacalculatie
Uurtarieven (basistaken) voor verstrekkingen op nacalculatiebasis		
- AGZ-verpleegkundige	€ 99,86	€ 97,67
- AGZ administratief medewerker	€ 81,31	€ 79,29
5.2.18 Reizigersvaccinaties		
- Consult (per persoon)	€ 25,00	€ 24,00
- Medische verklaring (o.a. non-aids verklaring)	€ 25,00	€ 24,00
- Vaccinatieboekje	€ 3,00	€ 3,00
- Gele koorts (Stamaril)	€ 35,00	€ 36,00
- Difterie-tetanus-polio (DTP)	€ 21,00	€ 20,00
- Polio plain	€ 21,00	€ 20,00
- Bof-mazelen-rode hond (BMR)	€ 40,00	€ 43,00
- Gamma globuline (geelzucht) 2 ml.	€ 35,00	€ 36,00
- Gamma globuline (geelzucht) 5 ml.	€ 56,00	€ 54,00
- Tyfus (Typhim vi)	€ 29,00	€ 28,00
- Meningokokken (Mencevax)	€ 41,00	€ 43,00
- Pneumokokken (Pneumovax)	€ 35,00	€ 37,00
- Hepatitis A (Havrix 1440)	€ 52,00	€ 54,00
- Hepatitis A (Havrix junior)	€ 41,00	€ 41,00
- Hepatitis B (Engerix)	€ 35,00	€ 38,00
- Hepatitis A en B (Twinrix)	€ 56,00	€ 58,00
- Rabiës (hondsdolheid)	€ 71,00	€ 74,00
- Antistoffenbepaling Hepatitis A of B	€ 41,00	€ 43,00
5.2.20 Forensische zorg		
- Verklaring voor uitstel van begraven/cremeren	€ 35,00	€ 34,00
Lijkschouwingen		
- Binnen kantooruren	€ 224,00	€ 220,00
- Buiten kantooruren (Leidschendam-Voorburg, Wassenaar, Zoetermeer)	€ 289,00	€ 283,00
- Buiten kantooruren (Delft, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk)	€ 224,00	€ 220,00
5.2.21 Sociaal medische advisering (S.M.A.)		
Advies arbeidsgeschiktheid (AG)		
- Regulier tarief	€ 171,00	€ 168,00
- Toeslag bij niet verschijnen per keer	€ 85,50	€ 84,00
- Toeslag bij inwinnen informatie	€ 43,00	€ 42,00
- Toeslag bij huisbezoek	€ 163,00	€ 169,00

Bijlage 2 Tarievenoverzicht

Product	Tarief 2006	Tarief 2005
- Advies op basis van dossieronderzoek	€ 95,00	€ -
Advies arbeidsgeschiktheid pilot (AGP)		
- Regulier tarief	€ 256,00	€ 254,00
- Toeslag bij niet aangemeld per keer	€ 128,00	€ 127,00
- Toeslag bij niet verschijnen per keer	€ 128,00	€ 127,00
- Toeslag bij inwinnen informatie	€ 43,00	€ 42,00
Huisvestingsadvies (HVA)		
- Regulier tarief	€ 296,00	€ 292,00
- Toeslag bij niet verschijnen per keer	€ 148,00	€ 146,00
- Toeslag bij inwinnen informatie	€ 43,00	€ 42,00
- Toeslag bij huisbezoek	€ 163,00	€ 169,00
Advies bijzondere bijstand (BB)		
- Regulier tarief	€ 153,00	€ 150,00
- Toeslag bij niet verschijnen per keer	€ 76,50	€ 75,00
- Toeslag bij inwinnen informatie	€ 43,00	€ 42,00
- Toeslag bij huisbezoek	€ 163,00	€ 169,00
- Advies op basis van dossieronderzoek	€ 95,00	€ -
Advies gehandicapten/parkeerkaart (GPK)		
- Regulier tarief	€ 113,00	€ 111,00
- Toeslag bij niet verschijnen per keer	€ 56,50	€ 55,50
- Toeslag bij inwinnen informatie	€ 43,00	€ 42,00
- Toeslag bij huisbezoek	€ 163,00	€ 169,00
- Advies op basis van dossieronderzoek	€ 95,00	€ -
Advies huursubsidie (HS)		
- Regulier tarief	€ 113,00	€ 111,00
- Toeslag bij niet verschijnen per keer	€ 56,50	€ 55,50
- Toeslag bij inwinnen informatie	€ 43,00	€ 42,00
- Toeslag bij huisbezoek	€ 163,00	€ 169,00
- Advies op basis van dossieronderzoek	€ 95,00	€ -
Advies huisvestingsurgentie (HVU)		
- Regulier tarief	€ 210,00	€ 206,00
- Toeslag bij niet verschijnen per keer	€ 105,00	€ 103,00
- Toeslag bij inwinnen informatie	€ 43,00	€ 42,00
- Toeslag bij huisbezoek	€ 163,00	€ 169,00
- Advies op basis van dossieronderzoek	€ 95,00	€ -
Advies zwempas	€ 31,00	€ 30,50
Advies naar aanleiding van een bezwaarschrift (aantal uren verpleegkundige + 0,5 uur administratief medew.)	op basis van nacalculatie	op basis van nacalculatie
Uurtarieven (aanvullende diensten) voor verstrekkingen op nacalculatiebasis		
- AGZ-arts	€ 115,56	€ 113,17
- AGZ administratief medewerker	€ 73,84	€ 72,08
1.12b en 5.1.12 preventieve logopedie maatwerk en extra maatwerk		
- Uurtarief logopedist	€ 98,60	€ 98,48
- Uurtarief administratief medewerker	€ 81,41	€ 79,93
3.03.1 Technische hygiëne zorg		
- Inspectie prostitutiebedrijf	€ 1.397,00	€ 1.368,00
- **Verstrekking van een afschrift** (bijv. uit een JGZ-dossier)	€ 5,10	€ 5,00

Bijlage 3: Kasgeldlimiet 2006

		1e kwartaal (bedragen x € 1.000)	2e kwartaal (bedragen x € 1.000)	3e kwartaal (bedragen x € 1.000)	4e kwartaal (bedragen x € 1.000)
Begrotingstotaal		10.425	10.425	10.425	10.425
1. **Toegestane kasgeldlimiet =** 8,2% van begrotingstotaal		855	855	855	855
2. **Omvang vlottende korte**	maand 1	77	77	77	77
	maand 2	77	77	77	77
	maand 3	77	77	77	77
3. **Omvang vlottende middelen**	maand 1	714	2.858	714	2.858
	maand 2	4.287	2.143	4.287	2.143
	maand 3	3.572	1.429	3.572	1.429
4. **Netto vlottende schuld (+) danwel overschot vlottende middelen (-)**	maand 1	637-	2.781-	637-	2.781-
	maand 2	4.210-	2.066-	4.210-	2.066-
	maand 3	3.495-	1.352-	3.495-	1.352-
5. **Gemiddelde netto vlottende schuld (+) danwel gemiddelde overschot middelen (-)**		2.781-	2.066-	2.781-	2.066-
Toets kasgeldlimiet					
Toegestane kasgeldlimiet (1)		855	855	855	855
Gemiddelde overschot vlottende middelen		2.781-	2.781-	2.781-	2.781-
Onderschrijding van de kasgeldlimiet		**3.636**	**2.921**	**3.636**	**2.921**

Bijlage 4: Renterisico op de vaste schuld 2006

		(bedragen x € 1.000)
	Renterisico's	
1a	Renteherziening op vaste schuld o/g *)	25
1b	Renteherziening op vaste schuld u/g	-
2	Renteherziening op vaste schuld (1a-1b)	25
3a	Nieuw aangetrokken vaste schuld	-
3b	Nieuw uitgezette lange leningen	-
4	Netto nieuw aangetrokken vaste schuld (3a-3b)	-
5	Betaalde aflossingen	77
6	Herfinanciering (laagste van 4 en 5)	-
7	Renterisico op vaste schuld (2 + 6)	25
	Renterisiconorm	
8	Stand van de vaste schuld per 1-1-2006	1.968
9	Het bij ministeriële regeling vastgesteld percentage	20%
10	Renterisiconorm (8 x 9)	394
	Toets renterisiconorm	
	Renterisiconorm	394
	Renterisico op vaste schuld	25
	Ruimte (+)/Overschrijding (-) renterisiconorm	369

*) We hebben een tweetal leningen o/g afgesloten waarvan de rente wordt herzien op 1 februari 2006. De huidige rentepercentages bedragen 2,79% en 2,80%. In de begroting 2006 is rekening gehouder met een nieuw rentepercentage van 4,75%; dit levert een toename van de geraamde rentekosten op van € 25.153 op jaarbasis.

Bijlage 5: Materiële vaste activa en kapitaallasten 2006

	Huisvesting vesting	Telefoon-voorzieningen	Informatie-voorziening	Appartuur	Totaal
Boekwaarde per 1 januari 2006	€ 2.135.189	€ 67.302	€ 2.010	€ 78.962	€ 2.283.463
Investeringen 2006	€ 122.897	€ 5.270	€ 104.317	€ 10.152	€ 242.636
	€ 2.258.086	€ 72.572	€ 106.327	€ 89.114	€ 2.526.099
Desinvesteringen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Afschrijvingen 2006	€ 206.899	€ 32.938	€ 183.854	€ 43.751	€ 467.442
Boekwaarde per 31 december 2006	**€ 2.051.187**	**€ 39.634**	**€ 77.527-**	**€ 45.363**	**€ 2.058.657**
Rente 2006	€ 69.461	€ 5.878	€ 17.982	€ 4.490	€ 97.811
Totaal kapitaallasten begroting 2006	**€ 276.360**	**€ 38.816**	**€ 201.835**	**€ 48.241**	**€ 565.253**

Bijlage 6: Reserves en voorzieningen
(bedragen x € 1.000)

Naam (bestemmings-)reserve en/of voorziening	Saldo 31-12-2004	Vermeer dering	Vermin dering	Toename door bestemming resultaat 2004 *)	Saldo 31-12-2005	Vermeer-dering	Vermin-dering	Toename door bestemming resultaat 2005	Saldo 31-12-2006
Algemene reserve	95				95				95
Bestemmingsreserves:									
1. Reserve egalisatie 3B-gemeenten	129		75		54		54		0
2. Reserve migrantenproject hepatitis A	68		34		34		34		-
3. Reserve frictiekosten fusie	44	179	183		40	22	30		32
4. Reserve herhuisvesting	285				285				285
5. Reserve vorming & opleiding	51				51				51
6. Reserve uniformering JGZ-applicaties	32		32		-				-
7. Reserve aanvullende diensten	8				8				8
8. Reserve advocaatkosten 3B-gemeenten	1		1		-				-
9. Reserve afkoop personeel	90	50			140				140
10. Reserve ID-banen	41		41		-				-
11. Reserve internet/intranet	30		30		-				-
12. Reserve integraal elektronisch cliënten dossier (I ECD	40	32			72		72		-
13. Reserve beschrijving administratieve organisatie	30		30		-				-
14. Reserve vakantiegelden en verlofuren					-				-
15. Reserve volwassenenonderzoek					-				-
					-				-
Subtotaal bestemmingsreserves	849	261	426	-	684	22	190	-	516
Totaal reserves	**944**	**261**	**426**	**-**	**779**	**22**	**190**	**-**	**611**
16. Voorziening onderhoud gebouw Zoetermeer	38	39	20		57	39	28		68
Totaal voorzieningen	**38**	**39**	**20**	**-**	**57**	**39**	**28**	**-**	**68**

*) Het Dagelijks Bestuur heeft een concept-voorstel gedaan voor bestemming van het resultaat 2004; dit is nog niet vastgesteld door het Algemeen Bestuur ten tijde van opstelling van de begroting 2006 en derhalve zijn deze mutaties niet opgenomen in bovenstaand overzicht. Het gaat om:

. een storting in de reserve vakantiegelden (€ 203.000) en verlofuren (€ 327.000); volgens de nieuwe BBV-voorschriften is het niet meer toegestaan om de verschuldigde vakantiegelden en de kosten van nog niet opgenomen verlofuren op de balans te zetten als verschuldigde bedragen, dus zijn de verschuldigde bedragen per 31-12-2003 in 2004 aan het resultaat toegevoegd en wordt voorgesteld hiervoor een reserve te vormen

. een storting in de algemene reserve ten behoeve van het weerstandsvermogen € 200.000

. een (vervolg)storting in de reserve integraal elektronisch cliëntendossier (I ECD) € 40.000

Bijlage 7: Productiviteitsnormen 2006

	Norm < schaal 8	Norm >= schaal 8	Norm BIG-functie
Beschikbare uren			
weken	52	52	52
uren per week	36	36	36
Beschikbare uren op jaarbasis	*1.872*	*1.872*	*1.872*
Ziekteverzuim			
verzuimpercentage	6,5%	6,5%	6,5%
Uren ziekteverzuim op jaarbasis	*122*	*122*	*122*
Verlof			
vakantiedagen	22	22	22
feestdagen	7	7	7
leeftijdsdagen	2	2	2
dagen bijzonder verlof	2	2	2
uren per dag	7,2	7,2	7,2
Uren verlof op jaarbasis	*238*	*238*	*238*
Werkbare uren			
Uren op jaarbasis	*1.513*	*1.513*	*1.513*
Reistijd			
percentage van werkbare uren	3,00%	3,00%	3,00%
Uren bovenmatige reistijd	*45*	*45*	*45*
Overleg			
uren personeelsbijeenkomst	7,2	7,2	7,2
uren werkoverleg	72	72	72
uren afdelingsoverleg	54	54	54
uren functioneringsgesprek	3,6	3,6	3,6
uren persoonlijke verzorging	45	45	45
Uren overleg op jaarbasis	*181,8*	*181,8*	*181,8*
Scholing/productontwikkeling			
uren bijscholing	40	40	40
uren accreditatie-bijscholing	0	0	40
productontwikkeling	36	72	72
Uren scholing/productontwikkeling	*76*	*112*	*152*

Productieve uren op jaarbasis	1.210	1.174	1.134
Op jaarbasis (afgerond)	**1.210**	**1.170**	**1.130**