



**Brabant-Zuidoost**

## **GGD BRABANT-ZUIDOOST**

### **JAARREKENING 2014**





**Brabant-Zuidoost**

## **Jaarrekening 2014**

### **GGD Brabant-Zuidoost**

Aldus opgemaakt en overlegd aan het Dagelijks Bestuur,  
Eindhoven, 26 maart 2015  
Sectorhoofd Bedrijfsondersteuning

Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de GGD BZO in zijn openbare vergadering van 8 april  
2015

Mevrouw M.M. de Leeuw-Jongejans  
Voorzitter

Mevrouw H.G. Tindemans-van Tent  
Secretaris

# 1. Managementsamenvatting Jaarrekening GGD Brabant-Zuidoost 2014

## **Algemeen**

### Reorganisatie en bezuinigingen

In voorafgaande jaren heeft de GGD de bezuinigingen en terugval in inkomsten opgevangen. Het schrappen van diensten en de verminderde afname van diensten/contracttaken door gemeenten, heeft er toe geleid dat de GGD genoodzaakt is te snijden in het personeelsbestand. Het gevolg van dit proces is dat er, via verschillende reorganisaties, verscheidende medewerkers boven- formatief zijn verklaard en dat zij begeleid worden naar ander werk. Inmiddels is de GGD erin geslaagd een behoorlijke aantal boven-formatieve medewerkers te herplaatsen in een andere functie binnen of buiten de GGD. De GGD loopt dan ook wat met het meerjaren reorganisatieplan op schema.

### Tarieven

In de economisch slechte tijden van nu, komt de GGD nog verder onder druk door concurrentie bij de contract- en markt taken en het feit dat de consument minder te besteden hebben. Het bestuur heeft besloten met ingang van 2014 enkele uurtarieven voor contracttaken gemeenten te verlagen.

### Verkoop De Callenburgh

De Algemeen Bestuur is in 2014 akkoord gegaan met de condities en voorwaarden voor de verkoop van het pand de Callenburgh in Helmond. De verkoopakte was tijdens het opstellen van dit jaarverslag nog niet gepasseerd. Er heeft zich vertraging in het verkoopproces voorgedaan omdat de potentiële koper een bouwvergunning moest aanvragen (is inmiddels door de gemeente Helmond toegekend) en omdat er toestemming moest worden verkregen voor een woonbestemming door de vereniging van eigenaren (die toestemming is nog niet gegeven). Er is een aangepast voorstel aan het Algemeen Bestuur om de verkoop alsnog af te ronden.

### HKZ-certificering

De GGD is in najaar 2014 ge-audit in het kader van de HKZ-certificering. We zijn volgens de meeste recente norm ge-audit (de HKZ norm Publieke Gezondheid 2011). De audit is succesvol verlopen en het kwaliteitscertificaat is met 3 jaar verlengd.

### Inspectiebezoek

De inspectie voor de gezondheidszorg heeft in 2014 de afdelingen Algemene Infectieziekten en Tuberculosebestrijding van de GGD bezocht. Het inspectierapport laat een positief beeld zien. De punten waarop verbeteringen nodig zijn, zijn inmiddels opgepakt. Verder verscheen het rapport over de inspectie over JGZ (onderzoek van 2013). De GGD voldoet aan alle eisen.



## Financieel resultaat 2014

De jaarrekening sluit in 2014 af met een positief resultaat van circa € 139.000. Een verdere toelichting van het resultaat staat uitgewerkt in hoofdstuk 7.

## **Gezondheidsbevordering**

Gezondheidsbevordering richt zich op het bevorderen van participatie en eigen regie mogelijkheden van mensen individueel en van de gemeenschap. Speerpunten hierbij zijn het versterken van een gezonde leefstijl, een sociale, economische en fysieke omgeving die gezond gedrag en gezondheid stimuleert en het voorkomen en bestrijden van gezondheidsrisico's.

Lokale teams leveren een bijdrage aan het voorbereiden, opstellen, implementeren en uitvoeren van een lokaal gezondheidsbeleid van gemeenten. Gemeenten waarderen deze teams gemiddeld met het cijfer 7.7. Via monitors wordt kennis en informatie verstrekt die bijdraagt aan de ontwikkeling, evaluatie en sturing van gemeentelijk beleid op het gebied van gezondheid, jeugd, welzijn, wonen en zorg. In 2014 zijn de resultaten van de Jeugdmonitor 2014 gepresenteerd. Gemeenten waarderen de gezondheidsinformatie in 2014 met het cijfer 7.8.

Verder hebben gemeenten over 75 onderwerpen maatwerkvragen gesteld. Voor verschillende doelgroepen zijn bijeenkomsten op maat georganiseerd die betrekking hebben op grip houden op eigen gezondheid. 66 scholen hebben meegedaan aan het programma Lentekriebels. Er zijn 30 voorlichtingsbijeenkomsten voor ouderen georganiseerd waarin aandacht was voor gezondheidsvaardigheden. In het kader van de aanpak Laet je niet flessen (alcoholpreventie) zijn lokale plannen handhaving en preventie geschreven. Er is voor de handhavers een regionale bijeenkomst georganiseerd. De toolkit is bijgehouden en er is een druk bezocht regionaal symposium LJNF geweest. Ongeveer 30 scholen (PO en VO) kregen procesbegeleiding om het schoolgezondheidsbeleid op één of meer deelgebieden verder te ontwikkelen, al dan niet met de intentie het Vignet Gezonde School te halen. Per 31/12/14 waren er 6 vignetscholen in onze regio.

## **Algemene Gezondheidszorg**

De sector Algemene gezondheidszorg van de GGD Brabant Zuidoost heeft als hoofddoelstelling het bevorderen en beschermen van de gezondheid van de inwoners van Zuidoost Brabant.

Infectieziekten en omgevingsfactoren (zoals luchtvervuiling, geluidshinder of slechte hygiëne) kunnen een risico vormen voor de volksgezondheid. We trachten dit te voorkomen door een gezonde leefstijl te bevorderen, beschermingsmaatregelen te nemen (zoals vaccineren), risicofactoren te beïnvloeden en daar waar nodig vangnetvoorzieningen te bieden voor kwetsbare groepen.

Bij de GGD zijn 863 meldingen binnengekomen waarvan 630 melding plichtige infectieziekten. De meeste meldingen betroffen Kinkhoest (429) , STEC (71) , Scabies (56) en Hepatitis B (51). Er zijn 709 vragen aan de GGD gesteld over infectieziekten. Veel vragen betroffen Kinkhoest en Ebola. Er waren 95 clusters van uitbraken met name bij kindercentra, onderwijsinstellingen en zorginstellingen.

De uitbraak van het Noro-virus bij een camping in Asten in de zomer heeft veel aandacht in de pers gekregen en veel inspanning van het team gevraagd.

In het kader van TBC bestrijding zijn 3151 Thoraxfoto's gemaakt. Bij 56 personen is een actieve TBC gevonden. Deze personen zijn door de GGD behandeld. Bij 53 personen is een latente TBC gevonden.

In het kader van milieu en gezondheid zijn 214 milieu gerelateerde gezondheidsvragen van burgers en instellingen beantwoord; 15 (proactieve) beleidsadviezen zijn gegeven voor de regio/gemeenten en 19 voorlichtingsactiviteiten voor regio/gemeenten. Bij 14 incidenten in onze regio is aan de Geneeskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS) advies gevraagd. Verder zijn milieu-gezondheidskundigen van de GGD betrokken geweest bij de aanpak van belaste gebieden veehouderij in 5 gemeenten.

In het kader van hygiënezorg zijn 154 locaties bezocht waarvan 70 evenementen, 50 basisscholen, 12 seksinrichtingen en 32 diversen. Er zijn 131 vragen van burgers, organisaties en gemeenten beantwoord.

Er zijn in opdracht van gemeenten 1.552 inspecties uitgevoerd in het kader van toezicht op kinderopvang.

Verder zijn 373 lijkschouwingen uitgevoerd en 228 euthanasieverklaringen afgegeven.

In 2014 is het aantal incidenten waarbij psychosociale hulp gevraagd is duidelijk toegenomen. Het betrof 20 casussen (in 2013: 10 casussen). Inhoudelijk waren het de volgende incidenten:

- Suïcide/suïcide-gerelateerd: 6 x
- Ongevallen: 4 x
- Zedenzaken: 5 x
- Overig; 5 x (waaronder vliegcrash MH17 en moord op een 17-jarig meisje).

### **Jeugdgezondheidszorg**

De Jeugdgezondheidszorg is een preventieve basisvoorziening die aan alle kinderen en hun opvoeders wordt aangeboden. Haar primaire taak is een preventieve en proactieve bijdrage leveren aan het gezond, gelukkig en veilig opgroeien van de jeugd. Zij kijkt naar wat kinderen nodig hebben om gezond op te groeien, zich aan te passen, zelfredzaam te zijn en deel te nemen aan de maatschappij en naar wat ouders nodig hebben hun kind gezond op te voeden. De vraag, behoefte en de eigen kracht en mogelijkheden van kinderen en de ouders en hun omgeving zijn hierbij het uitgangspunt.

De JGZ werkt hierbij ook samen met onderwijs, lokale (wijk)teams, huisartsen en medisch specialisten enz. Verder heeft de JGZ een beleidsadviserende taak naar gemeenten.

In 2014 zijn 21.899 kinderen in het basisonderwijs en voortgezet onderwijs gezien in het kader van de periodieke gezondheidsonderzoeken. In het speciaal onderwijs waren dat 1.269 kinderen. Er is met 8.766 kinderen contact geweest op basis van indicatie.

In het kader van het Rijks Vaccinatie Programma (RVP) hebben 8.017 kinderen een BMR vaccinatie gekregen, 7.803 een DTP vaccinatie, 5.871 een HPV vaccinatie en 669 kinderen een overige vaccinatie.

Op alle scholen heeft JGZ deelgenomen aan de zorgstructuur.

Er is gewerkt aan de uitbouw van de samenwerking met huisartsen en met gemeenten is meegedacht in de decentralisaties. Bijna alle gemeenten vragen de GGD om als basisvoorziening extra werkzaamheden te verrichten door de jeugdverpleegkundige in de multidisciplinaire lokale teams.

De pilot met het Puber Contact Moment (PCM) is afgerond en met gemeenten zijn afspraken gemaakt over de uitrol van het PCM.

In 2014 kreeg de GGD samen met ZuidZorg en Zorgboog een opdracht in het kader van de integrale Jeugdgezondheidszorg. Gestart is met de gemeenschappelijke aanbesteding van het digitaal dossier (DDJGZ).

### **Ambulancezorg**

In de regio Brabant-Zuidoost is het bestuur van de Veiligheidsregio Zuidoost-Brabant sinds 2002 bestuurlijk verantwoordelijk voor de regionale ambulancezorg. Sinds medio 2006 is de Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost ook de vergunninghouder voor de ambulancezorg. Voor de uitvoering van het ambulancevervoer maakt de Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost gebruik van de diensten van de GGD Brabant-Zuidoost. De afspraken met betrekking tot de samenwerking tussen de beide organisaties zijn vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst.

In 2014 zijn 43.772 ambulanceritten uitgevoerd (2.594 meer dan in 2013). Hiervoor zijn 248,5 diensten per week nodig. Gemiddeld 91,7 % van alle ritten is binnen de rijtijdnorm van 15 minuten uitgevoerd (inclusief aanname en uitgifte door de meldkamer). Dit percentage was bij de inzet van Rapid Responders (een compacte personenauto bemand door een ervaren ambulanceverpleegkundige en uitgerust met alle benodigde apparatuur om acute spoedeisende hulp te verlenen) 92,7 %.

Voorts zijn aan de GHOR diverse piketfunctionarissen geleverd.

# Inhoudsopgave

<b>1. Managementsamenvatting Jaarrekening GGD Brabant-Zuidoost 2014</b>	<b>4</b>
<b>2. Inleiding</b>	<b>10</b>
2.1 Opzet jaarstukken	10
2.2 Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden	10
2.3 Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten	11
2.4 Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector	11
<b>Jaarverslag</b>	<b>13</b>
<b>3. Programmaverantwoording</b>	<b>14</b>
3.1 Programma Publieke Gezondheid (PG)	14
3.1.1 Gezondheidsbevordering (GB)	15
3.1.2 Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	19
3.1.3 Algemene Gezondheidszorg (AGZ)	23
3.2 Ambulancezorg (AZ)	29
3.3 Bijdrage gemeenten	33
<b>4. Paragrafen</b>	<b>34</b>
4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing	34
4.1.1 Weerstandscapaciteit	34
4.1.2 Risicomanagement	35
4.2 Onderhoud kapitaalgoederen	39
4.2.1 Beleidskader	39
4.2.2 Gebouwen	39
4.2.3 Machines, apparaten en installaties	39
4.2.4 Hard- en software	39
4.2.5 Vervoermiddelen	39
4.3 Financiering	41
4.3.1 Beleidskader	41
4.3.2 Rentebeleid	41
4.3.3 Financieel Risicobeheer	41
4.3.4 Kasgeldlimiet	41
4.3.5 Renterisiconorm	42
4.3.6 Bedrag aan middelen buiten de Rijks schatkist	42
4.3.7 Financieringsbehoefte	43
4.4 Bedrijfsvoering	44

4.4.1 Organisatie	44
4.4.2 Personeel	45
4.4.3 Informatie & Automatisering	46
4.4.4 Huisvesting	46
4.4.5 Kwaliteit	47
4.4.6 Inkoop	47
4.4.7 Rechtmatigheid	47
4.5 Verbonden partijen	49
4.5.1 Stichting Care 4 Mobility	49
4.5.2 Stichting Projecten GGD	50
<b>Jaarrekening</b>	<b>53</b>
<b>5. Programmarekening over begrotingsjaar</b>	<b>54</b>
5.1 Grondslagen voor resultaatbepaling	54
5.2 Grondslagen voor waardering	54
<b>6. Balans en de toelichting</b>	<b>56</b>
6.1 Balans 31-12-2014	56
6.2 Toelichting balans 31-12-2014	58
6.2.1 Vaste activa	58
6.2.2 Vlottende activa	59
6.2.3 Vaste passiva	63
6.2.4 Vlottende passiva	69
6.3 Kasstroomoverzicht 2014	71
<b>7. Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening en de toelichting</b>	<b>72</b>
7.1 Exploitatierkening totaal	72
7.1.1 Rechtmatigheid begrotingsafwijking per programma	73
7.1.2 Baten en lasten Publieke Gezondheid	74
7.1.3 Baten en lasten Ambulancezorg	76
<b>8. Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector</b>	<b>78</b>
<b>Controleverklaring van de onafhankelijke accountant</b>	<b>80</b>
<b>Bijlage 1: Gemeentelijke bijdrage en bijzondere bijdragen per gemeente</b>	<b>83</b>
<b>Bijlage 2: BTW-compensatie</b>	<b>84</b>
<b>Bijlage 3: Begrippenlijst</b>	<b>85</b>

## 2. Inleiding

Voor u liggen de jaarstukken 2014 van de Gemeenschappelijke Regeling GGD Brabant-Zuidoost (GGD). In deze jaarstukken wordt verantwoording afgelegd over het gevoerde beleid en beheer in 2014. De jaarstukken zijn opgesteld conform de eisen van het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) Provincies en Gemeenten en de Beleidsregels toepassing Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT).

De jaarstukken worden vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de GGD. Om de controlerende taak te kunnen vervullen, heeft het Algemeen Bestuur een externe accountant benoemd.

Eind 2014 hebben de leden van het Algemeen Bestuur van de GGD Brabant-Zuidoost ingestemd met het controleprotocol voor de accountantscontrole op de jaarrekening voor de periode 2014-2017.

### 2.1 Opzet jaarstukken

Met het oog op toepassing van het Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten is de opzet van de jaarstukken 2014 een afspiegeling van de begroting 2014.

De jaarstukken zijn als volgt opgebouwd:

- Jaarverslag
  - Programmaverantwoording
  - Paragrafen
- Jaarrekening
  - Programmarekening
  - Balans

In het jaarverslag staan de programmaverantwoording van de sectoren Jeugdgezondheidszorg, Gezondheidsbevordering, Algemene Gezondheid en Ambulancezorg. Daarnaast wordt in hoofdstuk 4 'de paragrafen' de onderwerpen behandeld, die van belang zijn voor het inzicht in de financiële positie van de GGD.

In de programmarekening worden een overzicht van de baten en lasten en een analyse van de begrotingsafwijkingen behandeld. Bij de balans wordt een uitgebreide toelichting van de balansposten gegeven.

### 2.2 Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden

Ten behoeve van zijn oordeelsvorming hanteert de accountant de bepalingen die zijn opgenomen in het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden (BADO).

Dit besluit houdt in dat de controlerende accountant bij de jaarstukken een accountantsverklaring over de getrouwheid en rechtmatigheid dient te verstrekken. Voor de uitvoering van het onderzoek naar de rechtmatigheid van de in de jaarrekening verantwoorde baten, lasten en balansmutaties is een toetsbaar normenkader noodzakelijk. Door middel van het normenkader geeft het Algemeen Bestuur aan wat zij aan regelgeving heeft vastgelegd, voor zover deze directe financiële beheershandelingen betreffen. Eind 2014 heeft het Algemeen Bestuur ingestemd met het normenkader.

### **2.3 Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten**

De gemeentewet schrijft voor dat decentrale overheden jaarlijks een begroting en jaarstukken moeten opstellen. De uitwerking van die bepaling is geregeld in het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV). De jaarstukken 2014 zijn opgesteld in overeenstemming met de voorschriften van het BBV.

### **2.4 Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector**

Met ingang van 1 januari 2013 is de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) van kracht. De WNT verplicht tot openbaarmaking van de bezoldiging van de zogenaamde "topfunctionarissen". Topfunctionarissen zijn diegenen die leiding geven aan de gehele organisatie en in de WNT als zodanig zijn aangemerkt. Conform de WNT wordt in hoofdstuk 8 van de jaarrekening de beloning van de topfunctionaris binnen de GGD BZO openbaar gemaakt.





# Jaarverslag

### 3. Programmaverantwoording

De programmaverantwoording heeft betrekking op de programma's Publieke Gezondheid (PG) en Ambulancezorg (AZ). De dekking van het programma PG vindt plaats door bijdragen van de gemeenten Asten, Bergeijk, Best, Bladel, Cranendonck, Deurne, Eersel, Eindhoven, Geldrop-Mierlo, Gemert-Bakel, Heeze-Leende, Helmond, Laarbeek, Nuenen, Oirschot, Reusel-De Mierden, Someren, Son en Breugel, Valkenswaard, Veldhoven en Waalre. Ambulancezorg wordt voornamelijk door de zorgverzekeraars betaald.

De programma's worden in de onderstaande paragrafen toegelicht.

#### 3.1 Programma Publieke Gezondheid (PG)

Het programma PG bestaat uit basistaken en aanvullende diensten en is onderverdeeld in drie groepen hoofdactiviteiten c.q sectoren:

- Gezondheidsbevordering (paragraaf 3.1.1)
- Jeugdgezondheidszorg (paragraaf 3.1.2)
- Algemene Gezondheidszorg (paragraaf 3.1.3)

Het basispakket van de GGD wordt vastgesteld door het Algemeen Bestuur. De basistaken bevatten de diensten/producten die de GGD levert aan alle deelnemende gemeenten. Het basispakket dat door de gemeenten is vastgesteld bestaat minimaal uit de wettelijk verplichte taken die zijn vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid (WPG). Gemeenten kunnen er gezamenlijk voor kiezen het basispakket van de GGD uitgebreider te maken dan de minimaal wettelijke vereisten.

Binnen het basispakket wordt onderscheid gemaakt tussen uniforme taken en maatwerktaken. De uniforme taken worden op basis van protocollen en richtlijnen in alle deelnemende gemeenten uitgevoerd. Bij de maatwerktaken wordt rekening gehouden met de gemeentelijke wensen o.a. in gezondheidsbeleidsnota's. Bij de uitvoering van de maatwerktaken wordt rekening gehouden met de lokale problematiek en de prioriteit. Het basispakket wordt aan de gemeente doorbelast op basis van een bijdrage per inwoner. De aanvullende diensten worden onder andere op verzoek van één of een aantal gemeente(n) uitgevoerd. De financiering vindt plaats op basis van: bijdrage per verrichting, uurtarief, een aanvullende gemeentelijke bijdrage of een tarief per cliënt.

In de volgende paragrafen gaan wij verder in op de doelstellingen en ontwikkelingen in 2014, de mate van realisatie van de activiteiten en/of projecten die zijn verricht en de middelen die daarvoor zijn ingezet. De baten en lasten die worden benoemd in de paragrafen 'wat heeft het gekost' zijn exclusief bestuurskosten.

### 3.1.1 Gezondheidsbevordering (GB)

Gezondheidsbevordering (GB) richt zich op het bevorderen van participatie en eigen regie mogelijkheden van mensen individueel en van de gemeenschap. Hierbij zijn het versterken van een gezonde leefstijl, een sociale, economische en fysieke omgeving die gezond gedrag en gezondheid stimuleert en het voorkomen en bestrijden van gezondheidsrisico's, speerpunten.

#### Wat zijn de doelstellingen en wat hebben we bereikt?

##### GGD Lokale Teams Gezondheidsbevordering

Per gemeente is er een lokaal team. Dit multidisciplinaire lokaal team bestaat uit adviseurs Lokaal Gezondheidsbeleid (LGB), preventiefunctionarissen, preventiemedewerkers en onderzoekers. Zij werken samen met medewerkers Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Multidisciplinair werken op lokaal niveau; om continuïteit, samenhang en verdieping in de aanpak beter mogelijk te maken.

##### Procesbegeleiding bij uitvoering van Lokaal Gezondheidsbeleid

Een bijdrage leveren aan voorbereiden, opstellen, implementeren en uitvoeren van een lokaal gezondheidsbeleid van gemeenten.	
Doelstelling	Er is duidelijk gemeentelijk beleid hoe gezondheid te bevorderen via de verschillende beleidsterreinen (jeugd/WMO/onderwijs/RO/sport e.d.), er is duidelijk op welke wijze burgers die een bijdrage willen leveren aan een gezonde en veilige leef en leeromgeving, daarbij worden gefaciliteerd en ondersteund. Er is uitvoering gegeven aan de lokale plannen, conform afspraken.
Realisatie	Onze gemeenten waarderen de inzet van lokale teams in 2014 met gemiddeld een 7,7.

##### GGD Kenniscentrum Onderzoek

Sinds jaar en dag leveren we gegevens, cijfers en informatie over de gezondheidssituatie van de burgers in onze regio aan. Hier op baseren (o.a.) onze gemeenten en andere (wijk)organisaties hun beleid en speerpunten in de uitvoering.

##### Monitors

Kennis en informatie verstrekken die bijdraagt aan de ontwikkeling, evaluatie en sturing van gemeentelijk beleid op het gebied van gezondheid, jeugd, welzijn, wonen en zorg.	
Doelstelling	Inzicht in de gezondheidssituatie en de factoren die daarop van invloed kunnen zijn van de burgers in onze regio. In 2014 worden de resultaten van de Jeugdmonitor 0-11 gepresenteerd. De dataverzameling voor de monitor vormt de basis voor het Kenniscentrum onderzoek. Aanvullende vragen (op maat) kunnen met behulp van de databestanden worden beantwoord.
Realisatie	Onze gemeenten waarderen de gezondheidsinformatie in 2014 met gemiddeld een 7,8.

### regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenningen (rVTV)

Gegevens dragen bij aan de ontwikkeling en prioritering van gemeentelijk gezondheidsbeleid.	
Doelstelling	In 2014 wordt gewerkt aan de voorbereidingen van de rVTV 2014/2015. In 2015 verschijnen de gemeentelijke publicaties.
Realisatie	Nog geen zichtbaar resultaat; we bereiden de regionale Toekomst Verkenning in overleg met de ambtenaren van de verschillende cluster gemeenten voor.

### Maatwerk

Verder professionaliseren en evidence based ondersteunen van gezondheidsbeleid op lokaal en regionaal niveau. Het op maat beantwoorden van ad-hoc vragen, waardoor beleid en interventies worden ondersteund.	
Doelstelling	Onze gemeenten weten ons te vinden en hebben de juiste gezondheidscijfers/ interpretatie en onderzoekgegevens gebruikt bij het onderbouwen en ontwikkelen van bestaand en nieuw beleid. Aantal vragen en onderwerpen per gemeente.
Realisatie	Ongeveer 75 Voorbeelden: - Analyse van gegevens uit de stapelingsmonitor (Bergeijk); - Beschrijving en interpretatie van relevante gegevens in diverse nota's lokaal gezondheidsbeleid, sportnota's en WMO-evaluaties (o.a. Laarbeek, Waalre, Bladel); - Ondersteuning bij de beantwoording van beleidsvragen op het gebied van eenzaamheid ouderen (Helmond); - Cijfermatige onderbouwing voor het beleidsplan jeugdhulp (Deurne); - Informatievoorziening over het gebruik sociale media door jongeren (Kempen gemeenten); - Ondersteuning bij het bepalen van indicatoren voor het meten en evalueren van doelstellingen binnen het sociaal domein (Geldrop-Mierlo) - Uitwerking van de relatie armoede en gezondheid (Helmond, Gemert-Bakel); - Ontwikkelen van een wijkfoto / wijkprofiel (Laarbeek).

### GGD Kenniscentrum Gezondheidsbevordering

In het kenniscentrum gezondheidsbevordering zijn producten ondergebracht, waarmee we borgen dat:

- We efficiënt specifieke deskundigheid beschikbaar houden voor de gehele regio (waarborgen van deskundigheid), zonder veel inwerk en extra overdracht e.d., houden we op een aantal onderdelen de medewerkers regionaal inzetbaar.
- We bewerkstelligen dat we op lokaal niveau steeds de meest eigentijdse inzichten en ontwikkelingen kunnen hanteren.

- We enige ontwikkelruimte reserveren, zodat we aan blijven sluiten met onze lokale inzet op de nieuwste inzichten en ontwikkelingen op het preventieve gezondheidsterrein.

#### Expertise preventie thema's

Het beschikbaar hebben en houden van specifieke deskundigheid voor de regio op het gebied van belangrijke preventie thema's. Bijdragen aan het optimaliseren van de participatie- en regiemogelijkheden van burgers.

Doelstelling	Specialistische kennis blijft beschikbaar voor alle gemeenten en alle lokale teams.
--------------	---

Realisatie	We hebben deze deskundigheid ook dit jaar weer op peil gehouden en t.b.v. vragen van gemeenten ingezet (overgewicht, invloed leefomgeving, veerkracht en weerbaarheid, gezonde relaties, roken, alcohol en drugsgebruik).
------------	---

#### Gezondheidsvaardigheden versterken

Mensen worden door het versterken van hun gezondheidsvaardigheden in staat gesteld om goed gebruik te maken van voorzieningen (zorg en welzijn), om goed voor zichzelf te zorgen/op te komen en om adequaat gebruik te maken van informatie.

Doelstelling	Mensen zijn beter in staat om regie te nemen/houden over het eigen leven.
--------------	---

Realisatie	<p>In 2014 zijn er met en voor verschillende doelgroepen bijeenkomsten op maat geweest over grip houden op eigen gezondheid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deskundigheidsbevordering vrijwillige begeleidsters moedergroep op scholen in Woensel-Noord en Rapenland-Zuid;</li> <li>• Omgaan met diabetesmedicatie voor Surinaamse ouderen;</li> <li>• Aanwezigheid op zorgmarkten in diverse gemeenten met o.a. een checklist gezondheidsvaardigheden voor ouderen;</li> <li>• Bijeenkomsten met thuiswonende senioren in Valkenswaard en Cranendonck en met wijkbewoners in Geenhoven over langer zelfstandig thuis blijven wonen;</li> <li>• Deskundigheidsbevordering via het Vrijwilligerspunt in Eindhoven voor vrijwilligers die als maatje of buddy werken;</li> <li>• Themabijeenkomsten met vrouwen van stichting Educatie voor Anderstaligen over zorg en gezondheid;</li> <li>• Lespakket Kijk! Mijn leven voor het praktijkonderwijs geëvalueerd en doorontwikkeld.</li> </ul>
------------	---

#### Uitvoering van programma Lentekriebels

Bijdragen aan het optimaliseren van het preventieaanbod in de regio op het gebied van relationele en seksuele vorming. Uit de regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning van Zuidoost-Brabant blijkt dat veel jongeren onveilig vrijen. Voorlichting over gezonde seksuele relaties blijft van belang.

Doelstelling	Kinderen in onze regio wordt geleerd na te denken over hun eigen bijdrage in (seksuele) relaties met anderen. Jaarlijkse planning ± 30 scholen.
Realisatie	24 scholen voor de eerste keer en 42 scholen die al eerder hebben meegedaan.

#### Voorlichting door en voor 55+

Mensen worden door voorlichting in staat gesteld om zelf gezonde keuzes te maken, als eerste stap in het proces van attitude- en gedragsverandering.	
Doelstelling	Doelgroep ouderen krijgt op verzoek informatie en gesprek met elkaar aangeboden, waarmee hun gezondheidsvaardigheden Versterkt worden. Per jaar worden zo'n 30 voorlichtingen verzorgd.
Realisatie	Er zijn er dit jaar ook precies 30 uitgevoerd.

#### Aanpak Laat je niet flessen

Bijdragen aan het optimaliseren van het preventieaanbod in de regio op het gebied van alcohol.	
Doelstelling	Sterke regionale infrastructuur alcoholpreventie op de diverse pijlers. Alcoholgebruik onder de 18 in de gemeente neemt af.
Realisatie	In alle gemeente is op lokaal niveau ureninzet geweest en zijn lokale plannen handhaving en preventie geschreven. Er is o.a. hier voor de handhavers een regionale bijeenkomst georganiseerd. De toolkit is bijgehouden en er is een druk bezocht regionaal symposium LJNF geweest.

#### Werken aan een gezonde school

Bijdragen aan het optimaliseren van het preventieaanbod op scholen in de regio, via de Gezonde School Methode. Deze gaat er vanuit dat scholen bouwen aan Schoolgezondheidsbeleid, met ondersteuning van de GGD. De wensen en behoefte van de school vormen de basis waarop preventie/gezondheidsactiviteiten worden uitgevoerd en geborgd.	
Doelstelling	De scholen zijn beter toegerust om een gezonde schoolomgeving te bieden voor leerlingen en medewerkers. Erkenning van de school via het Gezonde School Vignet. De samenwerking tussen school en ouders op het gebied van gezondheid wordt versterkt. Fitte kinderen leren beter en participeren beter nu en in de toekomst.
Realisatie	Ongeveer 30 scholen (PO en VO) kregen procesbegeleiding om het schoolgezondheidsbeleid op één of meer deelgebieden verder te ontwikkelen, al dan niet met de intentie het Vignet Gezonde School te halen. Per 31/12/14 waren er 6 vignetscholen in onze regio. Daarnaast is er incidentele inzet geleverd aan scholen met een afgebakende ondersteuningsvraag. Opvallend was het aantal vragen n.a.v. pestproblematiek, deels

	<p>gerelateerd aan mediawijsheid.</p> <p>Nieuw in 2014 was dat een schoolbestuur ons inschakelde voor een collectieve aanpak. In Helmond werken meerdere lokale partijen samen in Jong Helmond Gezond, waarin de Gezonde Schoolbenadering een belangrijke rol speelt. Onze inzet concentreert zich hier op scholen in aandachtswijken.</p>
--	--

Contracttaken GB	
<b>Steunpunt Mantelzorg</b> Opdrachtgever: gemeente Eindhoven	Conform afspraken gerealiseerd.
<b>Monitoring wijk- en buurtprofielen</b> Opdrachtgever: gemeente Eindhoven	Onduidelijke afspraken waardoor het moeilijk is opdrachtgever tevreden te stemmen.
<b>Project seksuele diversiteit</b> Opdrachtgever: gemeente Eindhoven en Helmond	Conform afspraken gerealiseerd, Onduidelijk is op dit moment of project vervolg krijgt.
<b>Kennismakelaar</b> Opdrachtgever: Tranzo	Conform afspraken gerealiseerd. Project is beëindigd.
<b>Rookvrije scholen</b> Opdrachtgever: Tranzo	Conform afspraken gerealiseerd. Project loopt door in 2015.
<b>Preventie-curatie wijkscan</b> Opdrachtgever: Tranzo	Conform afspraken gerealiseerd. E-book opgeleverd.
<b>Vrouwen/meisjesbesnijdenis</b> Opdrachtgever: PVG (GGD) Nederland	Conform afspraken gerealiseerd. Project is beëindigd.

Wat heeft het gekost?

Baten en Lasten	
Lasten	2.223.000
	717.000
Baten (excl. bijdrage gezamenlijk takenpakket)	2.223.000
	717.000
<b>Saldo/gemeentelijke bijdrage</b>	<b>1.506.000</b>

3.1.2 Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is een preventieve basisvoorziening die aan alle kinderen en hun opvoeders wordt aangeboden. Haar primaire taak is een preventieve en proactieve bijdrage leveren aan het gezond, gelukkig en veilig opgroeien van de jeugd. Zij kijkt naar wat kinderen nodig hebben om gezond op te groeien, zich aan te passen, zelfredzaam te zijn en deel te nemen aan de maatschappij en naar wat ouders nodig hebben hun kind gezond op te voeden. De vraag, behoefte en de eigen kracht en mogelijkheden van kinderen en de ouders en hun omgeving zijn hierbij het uitgangspunt.

De JGZ werkt hierbij ook samen met onderwijs, lokale (wijk)teams, huisartsen en medisch specialisten enz. Verder heeft de JGZ een beleidsadviserende taak naar gemeenten.

Wat zijn de doelstellingen en wat hebben we bereikt?

**Monitoren, signaleren en inschatten zorgbehoefte (individueel onderzoek)**

Vastgelegd in landelijk professioneel kader uitvoering basispakket Jeugdgezondheidszorg.

**Preventief gezondheidsonderzoek van leerlingen uit het basisonderwijs in groep 2 en 7, klas 2 in Voortgezet onderwijs en onderzoeken in het speciaal onderwijs.**

Monitoren van de ontwikkeling van het kind in zijn leefomgeving en het vroegtijdig signaleren van afwijkingen in de ontwikkeling (lichamelijk, psychisch, sociaal, cognitief, spraak-taal) of vragen bij de opvoeding.

Doelstelling	Uitgaande van het aantal kinderen dat in onze regio woont (CBS), in de leeftijdsgroepen die in aanmerking komen voor een PGO op een reguliere school, aanname dat het totaal aantal kinderen voor een onderzoek in 2014 bedraagt:	25.725
Realisatie (Rapportage kalenderjaar 2014 <sup>1</sup> )	Aantal kinderen gezien BO/VO: Waarvan 447 woonachtig buiten de regio Aantal kinderen gezien SO: Waarvan 79 woonachtig buiten de regio	21.899  1.269

**Contact op indicatie**

Vastgelegd in landelijk professioneel kader uitvoering basispakket Jeugdgezondheidszorg.

**Beoordelen, bieden van licht pedagogische hulp, toeleiding naar zorg en coördinatie van zorg**

Zorgen dat kind en ouders passende ondersteuning krijgen bij zorgen over de ontwikkeling, het gedrag of problemen met de opvoeding.

Jeugdgezondheidszorg heeft alle kinderen in beeld die in regio Zuidoost Brabant woonachtig zijn, ongeacht wie de zorg biedt, dus ook de kinderen die in een instelling wonen of buiten de regio naar school gaan.

Doelstelling	1. Aantal kinderen waarmee JGZ naar aanleiding van preventief gezondheidsonderzoek (JGZ 0-4 jaar of JGZ 4-19 jaar) vervolcontact heeft. 2. Aantal kinderen gezien op verzoek van derden, o.a. kan de aanvrager voor dergelijke onderzoeken zijn, zoals: jongeren, ouders, JGZ 0-4 jaar, scholen, maatschappelijk werk, jongerenwerk, huisartsen, Bureau Jeugdzorg enz. 3. Aantal huisbezoeken
--------------	---

<sup>1</sup> JGZ nodigt de kinderen per groep uit. Aangezien de programmabegroting een rapportage op kalenderjaar is, wordt hier het aantal kinderen aangegeven dat in het kalender jaar vanuit een bepaalde groep is gezien. Dit zijn kinderen uit het schooljaar 2013-2014 en 2014-2015.



	<p>4. Aantal kinderen dat JGZ naar wie doorverwijst</p> <p>5. Aantal meldingen in 'Zorg voor Jeugd'</p> <p>Aantal leerlingen op scholen :</p> <p>Basisonderwijs: 65.165</p> <p>Voortgezet onderwijs: 40.656</p> <p>Speciaal onderwijs: 7.571</p> <p>Aantal kinderen in de leeftijd van 4 tot 19 jaar wonend in de regio Zuidoost-Brabant: 127.171(CBS)</p>
Realisatie	<p>Aantal unieke kinderen met een contact op indicatie:</p> <p>Aantal kinderen gezien BO/VO/SO: 8.766</p> <p>Aantal contactmomenten: 10.443</p> <p>Aantal meldingen in Zorg voor jeugd: 205 ketenregistraties en signaleringen</p> <p>Aantal kinderen dat JGZ doorverwijst: i.v.m. overgang naar basisdataset kunnen we over 2014 geen betrouwbare gegevens aanleveren.</p>

#### Participatie in zorgstructuur

Het gezond en veilig opgroeien van kinderen is een belangrijke basisvoorwaarde voor het ontdekken en het optimaal benutten van het talent van ieder kind. Het afstemmen van eventuele ondersteuning van een kind en/of ouder is daarbij voorwaarde, waarbij de behoefte van en de samenwerking met ouders het uitgangspunt is.

Jeugdgezondheidszorg werkt in wijk/ lokale teams. Deze teams werken nauw samen met de lokale partners en sluiten aan op de vragen en ontwikkelingen in de wijken/gemeenten. Invulling vindt plaats in samenspraak met de Sector gezondheidsbevordering van de GGD en de gemeente.

#### Aansluiting op zorgstructuur basis- en voortgezet onderwijs

Ondersteuning van de school in het uitvoeren van haar zorgtaken.

Goede analyse van vraag of zorg over kind c.q. gezin en inschatting of een en ander behoort bij de natuurlijke variatie in de ontwikkeling van een kind of dat er reden is tot verdere actie.

Eenduidige afspraken wie, wat, wanneer doet - één kind, één gezin, één plan.

Doelstelling	<p>Rapportage aan gemeente op welke wijze JGZ de aansluiting met de basisscholen en scholen voor voortgezet onderwijs invulling geeft.</p> <p>Aantal basisscholen: 267</p> <p>Aantal scholen voor voortgezet onderwijs: 78 locaties</p> <p>Aantal scholen voor speciaal onderwijs: 58</p>
Realisatie	De JGZ sluit op alle scholen aan op de zorgstructuur.

#### Lokale activiteiten

Inspelen op lokale/(sub)regionale situatie.

Doelstelling	Realisatie lokaal activiteitenplan door het lokale team in samenwerking
--------------	---

	met partners.
Realisatie	JGZ heeft in 2014 onder meer geïnvesteerd in de verdere uitbouw van de samenwerking met huisartsen, meegedacht in de decentralisaties per 2015, bijgedragen aan de beleidsadvisering aan gemeenten. Per gemeente verschillen de accenten.

## Vaccinaties

Verzorgen van inentingen van 4 tot 19-jarigen volgens het rijksvaccinatieprogramma.

## Vaccinaties

Bieden van bescherming tegen (kinder)ziekten zoals vermeld in het Rijksvaccinatieprogramma	
Doelstelling	<p>1. Alle 9-jarigen krijgen een uitnodiging voor vaccinatie en zo nodig herhalingsoproep.</p> <p>Aantal 9-jarigen: 8.300 Aantal vaccinaties (BMR en DTP): 2 per 9-jarige. Tenminste 90% van de 9-jarige kinderen is gevaccineerd.</p> <p>2. Alle 12-jarigen krijgen een uitnodiging voor de HPV-vaccinaties (2 vaccinaties) en zo nodig een herhalingsoproep.</p> <p>Aantal 12-jarige meisjes: 4.264.</p> <p>Aantal vaccinaties per 12-jarig meisje 3.</p> <p>Opkomstpercentage 60%.</p>
Realisatie	<p>BMR-vaccinatie: 8.017</p> <p>DTP-vaccinatie: 7.803</p> <p>HPV-vaccinatie: 5.871 (meisjes krijgen 2 vaccinaties in één jaar)</p> <p>Andere vaccinaties: 669</p>

## Contracttaken JGZ

<b>Alcohol voorlichting en advies</b> Opdrachtgever: gemeente Gemert-Bakel	Uitgevoerd.
<b>Kindermishandeling: voorlichting</b> Opdrachtgever: gemeenten via RAAK	Op vraag uitgevoerd.
<b>Centrum voor Jeugd en gezin</b> Opdrachtgever: Gemeenten: Asten, Bergeijk, Best, Bladel, Cranendonck, Deurne, Eersel, Eindhoven, Geldrop-Mierlo, Gemert-Bakel, Heeze-Leende, Helmond, Laarbeek, Nuenen, Oirschot, Reusel-de Mierden, Someren, Son en Breugel, Valkenswaard, Veldhoven, Waalre	In veel gemeenten hebben we in het lokale team geparticipeerd. Per gemeente worden afspraken gemaakt wat de GGD levert. In Asten, Someren geen extra inzet van de jeugdverpleegkundige.
<b>Piep zei de muis</b> Opdrachtgever: Gemeente Helmond	Uitgevoerd.
<b>Pubercontactmoment</b>	Implementatie in betreffende gemeenten

Opdrachtgever: Asten, Best, Deurne, Eindhoven, Geldrop-Mierlo, Gemert-Bakel, Heeze-Leende, Helmond, Laarbeek, Someren, Valkenswaard, Veldhoven en Waalre.	vanaf schooljaar 2014-2015. Afzonderlijke verantwoording.
<b>Sociale vaardigheidstraining:</b> Opdrachtgever: Gemeente: Eindhoven	Uitgevoerd, in totaal 4 trainingen. Uitvoering GGD i.s.m. Lumens.
<b>Zomercursus:</b> Opdrachtgever: Gemeenten: o.a. Eindhoven, Helmond	Uitgevoerd, in totaal 7 trainingen. Uitvoering i.s.m. OCGH advies, GGzE, GGZ Oost Brabant en Lumens.
<b>Specifieke doelgroepen: extra inzet:</b> Opdrachtgever: Gemeenten: Veldhoven	Uitgevoerd.
<b>Ziekteverzuimbegeleiding:</b> Opdrachtgever: Gemeenten: Eindhoven, Veldhoven	Uitgevoerd.
<b>Zorgloket:</b> Gemeente: Veldhoven	Uitgevoerd.
<b>Overige contracttaken ingekocht door derden</b>	Diverse kleine taken, zoals leerplichtadvisering, deelname aan landelijke onderzoeksprojecten.

Wat heeft het gekost?

Baten en Lasten	
Lasten	7.478.000
Baten (excl. bijdrage gezamenlijk takenpakket)	1.302.000
Saldo/gemeentelijke bijdrage	6.176.000

3.1.3 Algemene Gezondheidszorg (AGZ)

De sector Algemene gezondheidszorg (AGZ) van de GGD Brabant Zuidoost heeft als hoofddoelstelling het bevorderen en beschermen van de gezondheid van de inwoners van Zuidoost Brabant. Infectieziekten en omgevingsfactoren (zoals luchtvervuiling, geluidshinder of slechte hygiëne) kunnen een risico vormen voor de volksgezondheid. AGZ tracht dit te voorkomen door een gezonde leefstijl te bevorderen, beschermingsmaatregelen te nemen (zoals vaccineren), risicofactoren te beïnvloeden en daar waar nodig vangnetvoorzieningen te bieden voor kwetsbare groepen.

Wat zijn de doelstellingen en wat hebben we bereikt?

**Infectieziektebestrijding**

De taken op het terrein van infectieziektenbestrijding zijn vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid.

**Algemene Infectieziektebestrijding**

Voorkómen of bestrijden van infectieziekten en de overdracht van infectieziekten van mens op

mens of van dier op mens.	
<p>Taken en doelstelling</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aantal meldingen van infectieziekten/ artikel 26 meldingen in de regio.</li> <li>2. Aantal adviezen en beantwoorde vragen in de regio.</li> <li>3. De gemiddelde looptijd voor doorgeven meldingen aan RIVM.</li> <li>4. Aantal oefeningen outbreaks.</li> <li>5. Aantal preventieprojecten.</li> <li>6. De mate waarin de GGD is voorbereid op uitbraken van infectieziekten (beschikbaarheid van en bekendheid met protocollen, draaiboeken, getraind en beoefende medewerkers, 24 uren bereikbaarheid en beschikbaarheid).</li> <li>7. De mate van tevredenheid van gemeenten en ketenpartners over de wijze waarop de GGD heeft geopereerd bij een uitbraak van een infectieziekte (groot en klein).</li> </ol>
<p>Realisatie</p>	<p>Bij de GGD zijn 863 meldingen binnengekomen waarvan 630 meldingsplichtige infectieziekten. De meeste meldingen betroffen kinkhoest (429) , STEC (71) , Scabies (56) en Hepatitis B (51). Er zijn 709 vragen aan de GGD gesteld over infectieziekten. Veel vragen betroffen kinkhoest en ebola. Er waren 95 clusters van uitbraken met name bij kindercentra, onderwijsinstellingen en AWBZ-instellingen. De uitbraak van het Noro-virus bij een camping in Asten in de zomer heeft veel aandacht in de pers gekregen en veel inspanning van het team gevraagd.</p>

### Tuberculosebestrijding

<p>Het bestrijden van tuberculose (TBC) door het tijdig opsporen van TBC, opstellen en uitvoeren van een behandelplan en voorkómen van transmissie.</p>													
<p>Taken en doelstelling</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aantal thoraxfoto's, BCG-vaccinaties, mantouxtesten, DOT consulten, behandelde Tbc-patiënten.</li> <li>2. Percentage Tbc patiënten dat de behandeling met succes voltooid.</li> <li>3. De mate van tevredenheid van TBC patiënten over de geboden behandeling/begeleiding.</li> <li>4. Mate van tevredenheid van gemeenten over de wijze waarop de GGD heeft geopereerd bij een Tbc calamiteit.</li> </ol>												
<p>Realisatie</p>	<table> <tr> <td>Thoraxfoto's</td> <td>3.151</td> </tr> <tr> <td>Mantoux</td> <td>1.625</td> </tr> <tr> <td>BCG-vaccinatie</td> <td>318</td> </tr> <tr> <td>DOT-behandeling</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>Patiënten</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td>Latente TBC patiënten</td> <td>53</td> </tr> </table> <p>Er zijn besmettelijke TBC patiënten gevonden bij medewerkers van een bedrijf in Helmond en bij studenten van de TUe. Dat heeft in beide gevallen geleid tot grootschalige bron/contact opsporing.</p>	Thoraxfoto's	3.151	Mantoux	1.625	BCG-vaccinatie	318	DOT-behandeling	35	Patiënten	56	Latente TBC patiënten	53
Thoraxfoto's	3.151												
Mantoux	1.625												
BCG-vaccinatie	318												
DOT-behandeling	35												
Patiënten	56												
Latente TBC patiënten	53												

### Preventie van Seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA)

Het voorkómen of bestrijden van SOA's, terugdringen van het aantal SOA's.

Doelstelling	1. Inzicht in de incidentie SOA/HIV in de regio 2. Het aantal en het bereik van voorlichtingsactiviteiten gericht op risicogroepen zoals jongeren, prostituees en mannen die seks hebben met mannen.
Realisatie	Het totaal aantal consulten seksuele gezondheid: 3.216. Het aantal gevonden soa in 2014: 579. Er zijn 11 promotie activiteiten uitgevoerd in het kader van Sense. We hebben 78 gastlessen/workshops gegeven aan jongeren over seksuele gezondheid.

### Medische Milieukundige Zorg

Vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid. Uit de regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning van Zuidoost-Brabant blijkt dat de gezondheid van burgers positief beïnvloed kan worden via de leefomgeving. Bij besluiten die gevolgen kunnen hebben voor de volksgezondheid heeft de GGD een adviserende taak.

### Medische Milieukundige Zorg

Het voorkomen van (verdere verspreiding van) ziekten en gezondheidsklachten ten gevolge van risicovolle (interne en externe) milieuomstandigheden.

Doelstelling	1. Aantal beantwoorde milieu gerelateerde gezondheidsvragen van burgers en instellingen in de regio. Aantal (proactieve) beleidsadviezen voor de regio/gemeenten. Aantal voorlichtingsactiviteiten in de regio. 2. Mate van tevredenheid van gemeenten over geleverde diensten.
Realisatie	214 milieu gerelateerde gezondheidsvragen van burgers en instellingen beantwoord; 15 (proactieve) beleidsadviezen zijn gegeven voor de regio/gemeenten en 19 voorlichtingsactiviteiten voor regio/gemeenten. Bij 14 incidenten in onze regio is aan de Geneeskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS) advies gevraagd. Verder zijn milieu-gezondheidskundigen van de GGD betrokken geweest bij de aanpak van belaste gebieden veehouderij in 5 gemeenten.

### Technische Hygiënezorg

Vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid.

### Technische hygiënezorg algemeen

Het bevorderen van hygiënisch handelen ter voorkoming van ziekten.

Doelstelling	1. Het aantal risicolocaties dat door de GGD is bezocht.
--------------	--

	<p>2. Het aantal preventie activiteiten in de regio.</p> <p>3. De mate van tevredenheid van risicolocaties over de GGD adviezen/inspecties/preventieactiviteiten.</p>
Realisatie	Er zijn 154 locaties bezocht waarvan 70 evenementen, 50 basisscholen, 12 seksinrichtingen en 32 diversen. Er zijn 131 vragen van burgers, organisaties en gemeenten beantwoord. Voor 7 zorginstellingen zijn betaalde opdrachten uitgevoerd (advies en begeleiding op het gebied van hygiëne).

## Lijkschouwingen

Deze taak is vastgelegd in de Wet op de Lijkbezorging

### Forensische geneeskunde: lijkschouwingen

Het vaststellen van een natuurlijke of niet-natuurlijke dood.	
Doelstelling	<p>1. Aantal lijkschouwingen.</p> <p>2. Aantal vastgestelde natuurlijke en niet natuurlijke doodsoorzaken.</p> <p>3. Aantal euthanasieverklaringen.</p> <p>4. De mate van tevredenheid van de politie en justitie over de GGD rapportages.</p>
Realisatie	373 lijkschouwingen en 228 afgegeven euthanasieverklaringen.

## Rampenbestrijding

Vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid, tevens verankerd in de Wet op de Veiligheidsregio's en de Wet Toelating Zorginstellingen.

### GGD Crisisteam en -plan

Gezondheidsschade als gevolg van een ramp of crisis voorkómen of zoveel mogelijk beperken.	
Doelstelling	<p>1. Acueel en adequaat kunnen reageren op een ramp of incident in de regio.</p> <p>2. De mate waarin de GGD is voorbereid op een ramp of incident, af te meten aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voldoen aan de kwaliteitseisen van het LNAZ;</li> <li>▪ Beschikbaarheid van een actueel crisisplan;</li> <li>▪ Opgeleide, getrainde en beoefende sleutelfiguren (crisisteam);</li> <li>▪ Paraatheid en beschikbaarheid van sleutelfiguren (24/7).</li> </ul> <p>3. De mate van tevredenheid van ketenpartners, gemeenten en inspectie over een inzet.</p>
Realisatie	In 2014 is een nieuwe GROU/OTO-coördinator aangesteld. Daarnaast is de provinciale alarmeringsdienst voor crisiscoördinatoren losgelaten en is per 1 april gestart met vijf interne crisiscoördinatoren die 24/7 bereikbaar en oproepbaar zijn voor de eigen regio. Ook bij IZB en MMK zijn wisselingen doorgevoerd in proceseigenaarschap. IZB werkt met een

	<p>provinciale alarmeringsdienst, die 24/7 inzetbaar is voor advies. Dit geldt ook voor de GAGS-functionarissen van het bureau GMV.</p> <p>Om te voldoen aan de kwaliteitseisen van LNAZ, is in 2014 een geheel nieuwe opzet gemaakt van het OTO-meerjarenplan 2015 t/m 2017 van de GGD, inclusief OTO-jaarplan 2015. Er is meer lijn aangebracht in het opleiden van sleutelfunctionarissen, er wordt steeds meer gewerkt naar adequate persoonlijke competenties. In 2014 is hiermee een start gemaakt door vier sleutelfunctionarissen (3 Crisiscoördinatoren en GROP/OTO-coördinator) deel te laten nemen aan de opleiding voor Operationeel Crisiscoördinator Zorginstellingen. Ook hebben twee oefeningen van het Crisisteam plaatsgevonden in 2014. Deze opleidingslijn wordt doorgezet in 2015, voor elke sleutelfunctie is OTO-subsidie aangevraagd.</p> <p>In 2014 zijn geen aanpassingen aangebracht in het GROP-plan; dit omdat in 2015 een nieuw Integraal Crisisbeheersplan zal worden gerealiseerd, inclusief een duidelijk Escalatiematrix waarin ook samenwerkingsafspraken worden vastgelegd. Hierin worden verwerkt de conclusies uit de in november 2014 verrichte Zelfevaluatie (kwaliteitsinstrument Crisisbeheersing en OTO).</p> <p>De mate van tevredenheid van ketenpartners, gemeenten en inspectie over een inzet wordt gemeten via evaluatie-onderzoeken en rapportages per inzet. De GHOR is een belangrijke samenwerkingspartner waar regelmatig overleg mee wordt gevoerd en wordt afgestemd, zowel op strategisch als operationeel niveau.</p>
--	---

#### Psychosociale hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen (PSHi)

Voorkomen en terugdringen van maatschappelijke onrust als gevolg van een ingrijpende gebeurtenis en het bevorderen van adequate psychosociale hulpverlening uitgaande van eigen kracht van slachtoffers en hun directe sociale omgeving en met het doel dat het psychisch evenwicht wordt hersteld en het normale leven wordt gecontinueerd.

Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incidenten melden bij GGD zodat gecoördineerde inzet van hulpverlening mogelijk is en onrust zo klein mogelijk blijft</li> <li>2. Adequaat reageren en zo mogelijk stap naar preventie zetten.</li> <li>3. Ketenpartners zijn tevreden over de wijze waarop de GGD de hulpverlening heeft gecoördineerd.</li> <li>4. Verdere uitrol PSHi in de keten.</li> </ol>
Realisatie	<p>In 2014 is het aantal incidenten waarbij hulp gevraagd is duidelijk toegenomen. Het betrof 20 casussen (in 2013: 10 casussen).</p> <p>Inhoudelijk waren het de volgende incidenten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suicide/suicide-gerelateerd: 6 x;</li> <li>- Ongevallen: 4 x;</li> <li>- Zedenzaken: 5 x;</li> </ul>

	<p>- Overig; 5 x (waaronder vliegcrash MH17 en moord op een 17-jarig meisje).</p> <p>Het PSHi-team bij de GGD is uitgebreid tot 6 mensen (jeugdartsen en gedragswetenschappers). Het team is ook in weekenden bereikbaar. Eens per jaar is er met de ketenpartners een overleg op casusniveau en met de stuurgroep PSH op managementniveau, als waarborg voor de kwaliteit van de hulp en de samenwerking met elkaar.</p> <p>De preventieve activiteiten zijn verder uitgebouwd: de training preventie van suïcide is gegeven aan de crisisdienst Lumens en vervolgens opgenomen in cursusaanbod Lumens voor alle medewerkers.</p> <p>In 2014 is gestart met meer informatie aan en overleg met de gemeenten de PSHi toe te lichten en beter aan te laten sluiten bij calamiteitenplannen van de gemeente. Dit wordt in 2015 verder uitgewerkt. Verwachting van gemeenten is dat het aantal casussen gaat toenemen. In 2014 is ook gestart met aansluiting GGD bij regionale veiligheidshuizen.</p> <p>Vanuit het PSHi-team is een collegiaal ondersteuningsteam (COT) opgericht. Het PSHi-team heeft zo ook een taak intern, n.l. in de nazorg voor de eigen medewerkers. In 2015 wordt dit verder verankerd in de interne structuur van de GGD.</p>
--	---

Contracttaken AGZ	
<p><b>Forensische diensten</b> Opdrachtgevers: politie en justitie</p>	<p>1065 individuele consulten arrestantenzorg (waarvan 156 telefonische consulten).</p> <p>145 bloedproeven en 321 overige verrichtingen/adviezen.</p>
<p><b>Toezicht op kinderopvang en peuterspeelzalen</b> Opdrachtgevers: gemeenten Z.O. Brabant (afspraken worden vastgelegd in individuele overeenkomsten met gemeenten). Wettelijke taak.</p>	<p>Op basis van een risicoprofiel per locatie inspecteert de GGD jaarlijks kinderopvangvoorzieningen in onze regio.</p> <p>Realisaties 2014 (aantallen inspecties per opvangsoort):</p> <p>Buitenschoolse opvang: 382 Kinderdagverblijven: 415 Peuterspeelzalen: 111 Gastouderopvang: 603 Gastouderbureaus: 41</p>
<p><b>Toezicht tattoo- &amp; piercingshops</b> Opdrachtgever: Ministerie van VWS</p>	<p>41 inspecties. Aan alle geïnspecteerde shops is een vergunning toegekend met een looptijd van 3 jaar.</p>
<p><b>Reizigerszorg</b> Doelgroep:</p>	<p>15.404 individuele consulten in het kader van reizigerszorg. 1.030 Hepatitis B vaccinaties voor beroepsgroepen en 563 Hepatitis B</p>



individuele klanten.	vaccinaties voor studenten van het Summa College. Ongeveer 1/3 van de bezoekers bij Reizigerszorg maakt een afspraak via internet.
<b>Register kinderopvang en peuterspeelzalen</b> Opdrachtgever: gemeente Eindhoven	De GGD heeft het register kinderopvang voor de gemeente Eindhoven bijgehouden. Dit is een landelijke database die voor het publiek en voor professionele instanties (zoals de belastingdienst) toegankelijk is. De mutaties in het register zijn continu verwerkt zodat het register steeds up to date is geweest.
<b>Publieke Gezondheid Asielzoekers</b> Opdrachtgever: COA	<p>In april 2014 is het AZC in Budel-Dorplein heropend (230 asielzoekers) en kort daarna een zgn.POL (Proces Opvang Locatie) in Budel (1200 asielzoekers). In december 2014 is het AZC in Eindhoven geopend (ruimte voor 700 asielzoekers, eind 2014 verbleven er circa 500 asielzoekers). De GGD heeft de publieke gezondheidstaken uitgevoerd die landelijk zijn afgesproken tussen GGD Nederland en COA.</p> <p>Het gaat om de volgende taken en realisaties:</p> <p>Jeugdgezondheidszorg 4 – 19 jaar: 49 intakes, 48 medische onderzoeken, 61 contactmomenten in het kader van rijksvaccinatie-campagne en 11 extra contactmomenten.</p> <p>Algemene infectieziekten bestrijding: 17 meldingen van meldingsplichtige infectieziekten, 3 collectieve interventies en advisering over een plan van aanpak i.v.m. een Scabies uitbraak in de POL in Budel.</p> <p>TBC-bestrijding: 6 eerste screenings, 21 nadere onderzoeken, 6 periodieke onderzoeken, 3 vastgestelde TBC's.</p> <p>Individuele SOA/HIV: aan 8 asielzoekers is individuele voorlichting gegeven.</p> <p>Gezondheidsvoorlichting: 8 groepsvoorlichtingen waaraan 148 asielzoekers deelnamen (uit Eritrea, Syrië en Irak). Het betrof voorlichting over de thema's opvoeding, zelfzorg &amp; gezondheidszorg in Nederland, hygiëne en veiligheid.</p> <p>Hygiëne-inspecties: er zijn inspecties uitgevoerd bij de twee locaties in Budel.</p>

Wat heeft het gekost?

Baten en Lasten	
Lasten	6.521.000
Baten (excl. bijdrage gezamenlijk takenpakket)	3.688.000
Saldo/gemeentelijke bijdrage	2.833.000

### 3.2 Ambulancezorg (AZ)

In de regio Brabant-Zuidoost is de Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost de vergunninghouder voor de ambulancezorg. Voor de uitvoering van het ambulancevervoer maakt de Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost gebruik van de diensten van de GGD Brabant-Zuidoost. De afspraken met betrekking tot

de samenwerking tussen de beide organisaties zijn vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst.

In het najaar van 2014 is de opdracht gegeven tot onderzoek naar de positionering van de RAV.

Wat zijn de doelstellingen en wat hebben we bereikt?

Verlenen van zorg aan een zieke of slachtoffer in het kader van zijn aandoening en waar nodig adequaat te vervoeren

Spoedeisende ambulancezorg/ niet-spoedeisende zorg (bestelde zorg)	
<p>A1, acute bedreiging van de vitale functies van de patiënt, of wanneer dit pas na beoordeling door het ambulanceteam kan worden uitgesloten. De ambulance gaat zo snel mogelijk naar de patiënt.</p> <p>A2, geen direct levensgevaar, maar wel risico op (ernstige) gezondheidsschade.</p> <p>B, geen spoedeisende ambulancezorg, maar ambulancezorg op afspraak.</p>	
Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Geleverde paraatheid (zowel spoedeisend als niet spoedeisend); 253 diensten per week.</li> <li>2. Aantal declarabele en eerste hulp ritten (zowel spoedeisend als niet spoedeisend): 40.000.</li> <li>3. Gemiddelde opkomsttijd uitruk; gemiddeld minder dan 15 minuten.</li> </ol>
Realisatie	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Paraatheid: 248,5 diensten per week</li> <li>2. Ritten: 43.772</li> <li>3. Gemiddelde opkomsttijd uitruk: 91,7 % (2013: 93,7%) &lt; 15 minuten, met First Responder 92,7% (2013: 94,1%)&lt; 15 minuten.</li> </ol> <p>Het gemiddelde percentage opkomsttijd is ten opzichte van 2013 afgenomen. De verslechtering van prestaties is mede het gevolg van de sterke toename van het aantal ritten met een A1-urgentie. In absolute aantallen is het aantal A1-ritten gestegen van 18.489 in 2013 naar 22.677 in 2014, oftewel een procentuele toename van 23 %. Deze exceptionele stijging is mede het gevolg van de ingebruikname van een nieuw triagesysteem op de meldkamer van de RAV Brabant-Zuidoost sinds april 2014 (PROQA). Ook landelijk is dit een trend welke zich voordoet na implementatie van het PROQA triagesysteem. Het nieuwe triagesysteem garandeert een betere patiëntenzorg en ondersteunt de melder met een handelingsperspectief. Om de druk op de prestaties zoveel als mogelijk te verkorten is de RAV Brabant-Zuidoost in juli 2014 gestart met het protocol Directe Inzet Ambulance (DIA). Hierbij wordt, zodra het adres bekend is, direct een ambulance gestuurd. Tijdens het aanrijden wordt door de MKA-centralist het uitvraagprotocol dan verder gespecificeerd. Het resultaat is een significante afname van het aantal overschrijdingen op A1 spoedritten en een kleinere totale responstijd.</p>

Rapid Responder

Een Rapid Responder is een compacte personenauto bemand door een ervaren ambulanceverpleegkundige en uitgerust met alle benodigde apparatuur om acute spoedeisende hulp te verlenen. Doordat de Rapid Responder goedkoper is dan een gewone ambulance kan hiermee op een effectievere wijze zorg worden geboden. Uiteraard wordt de Rapid Responder alleen ingezet wanneer dit voor de patiënt verantwoord is.

Doelstelling	Het bieden van meer zorg voor dezelfde middelen.
--------------	--

Realisatie	1.820 Rapid Responder inzetten.
------------	---------------------------------

## Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen

### Ondersteuning van Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen

De Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost is verantwoordelijk voor de organisatie van de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen. Vanwege de nauwe raakvlakken met de ambulancezorg, maakt de Veiligheidsregio hierbij gebruik van functionarissen van de GGD Brabant-Zuidoost.

Doelstelling	<p>Leveren van functionarissen ten behoeve van Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen</p> <p>Het beschikbaar hebben van een overeengekomen aantal functionarissen voor de functie van:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Officier van dienst (OVDg);</li> <li>• Algemeen Commandant Geneeskundig (alg. cdt-g);</li> <li>• Hoofd Informatie (HIN);</li> <li>• Hoofd Ondersteuning (HON);</li> <li>• Regionaal Geneeskundig functionaris (RGF); BA-G</li> <li>• Secretaresses.</li> </ul>
--------------	--

Realisatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 x Ovdg;</li> <li>• 5 x Alg. cdt-g;</li> <li>• 5 x HIN;</li> <li>• 5 x HON;</li> <li>• 3 x BA-G, (allen GGD);</li> <li>• Er zijn geen secretaresses ingezet t.b.v. de opschaling.</li> </ul> <p>In het verleden is er bij het instellen van deze functies gekeken naar een zo praktisch mogelijk invulling. Vanuit Arbo-technische redenen dienen er minimaal 4 verschillende personen in de functie van AC-G of BA-G (RGF) te worden aangesteld.</p> <p>Tot en met het 1e kwartaal 2014 waren er 6 AC-G functionarissen actief. Vanwege pensionering van één van hen is het operationele aantal teruggebracht naar 5 personen. Deze 5 personen zijn ook inzetbaar (op basis van beschikbaarheid) voor het invullen van de functie van HON in het CGO. Tevens zijn deze personen inzetbaar als extern adviseur van het Crisisteam van de GGD.</p>
------------	--

Afgelopen jaar zijn er een 5-tal personen succesvol opgeleid tot HIN. Binnen de Sectie GHOR op het CGO zijn zij o.a. verantwoordelijk voor het opstellen en onderhouden van het betreffende incidentbeeld. Het aantal van 14 OvDg-en is in de loop der jaren proefondervindelijk vastgesteld. Dit aantal vindt zijn grondslag in o.a. de uitgestrektheid van het gebied (minimale inzet van 2 OvDg-en) en de te roosteren werkzaamheden waarbij rekening dient te worden gehouden met de vigerende Arbo-regelingen. Momenteel is een 15e OvDg in opleiding.

Wat heeft het gekost?

Baten en Lasten	Werkelijk 2014
Exploitatiekosten	17.098.271
Incidentele boekwinst verkoop ambulances en instrumentarium	20.048
Overige baten	194.523
Bijdrage gemeenten betreffende GHOR	68.000
Bijdrage Rijk betreffende FLO	1.145.025
Beschikbaar budget	15.640.702
<b>Saldo: onttrekking uit Rak<sup>2</sup></b>	<b>29.973</b>
<i>De mutatie RAK betreft:</i>	
Operationeel resultaat 2014	-50.021
Incidentele boekwinst verkoop ambulances en instrumentarium	20.048
<b>Saldo: onttrekking uit Rak</b>	<b>29.973</b>

<sup>2</sup> Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK)

### 3.3 Bijdrage gemeenten

In 2014 heeft er een begrotingswijziging plaatsgevonden op de gemeentelijke bijdrage per inwoner, namelijk de overgang van bepaalde activiteiten van de Veiligheidsregio naar de GGD in verband met het zogenaamde GHOR-convenant, circa € 0,274 per inwoner. Het aantal inwoners per 1-1-2013 was 745.009. De gemeentelijke bijdrage per inwoner is € 15,30. In 2013 was de bijdrage € 14,78.

Bijdrage per inwoner	Gemeentelijke bijdrage	Begroting 2014	Werkelijk 2014
Jeugdgezondheidszorg	6.176.000	8,29	8,29
Algemene gezondheidszorg	2.833.000	3,81	3,81
Gezondheidsbevordering	1.506.000	2,02	2,02
Ambulancezorg	68.000	0,09	0,09
Bestuurskosten <sup>3</sup>	815.000	1,09	1,09
Bijdrage (per inwoner)	11.398.000	15,30	15,30

<sup>3</sup> Inclusief incidentele opbrengsten en exploitatie saldo

## 4. Paragrafen

Zowel in de begroting als in de jaarrekening moeten op basis van artikel 9 van het BBV in afzonderlijke paragrafen de beleidslijnen worden vastgelegd en verantwoord met betrekking tot beheersmatige aspecten.

De voorgeschreven paragrafen voor een gemeente zijn niet allemaal van toepassing op de gemeenschappelijke regeling van de GGD BZO. Zo kunnen de paragrafen gemeentelijke heffingen en grondbeleid buiten beschouwing blijven.

De volgende paragrafen worden in dit hoofdstuk beschreven:

- Weerstandsvermogen (4.1)
- Onderhoud kapitaalgoederen (4.2)
- Financiering (4.3)
- Bedrijfsvoering (4.4)
- Verbonden partijen (4.5)

### 4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Volgens artikel 11 van het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) bestaat het weerstandsvermogen uit de relatie tussen:

- De weerstandscapaciteit, zijnde de middelen en de mogelijkheden waarover kan worden beschikt om niet begrote kosten te dekken.
- Alle risico's waarvoor geen maatregelen zijn getroffen en die van materiële betekenis kunnen zijn in relatie tot de financiële positie.

Het weerstandsvermogen kan worden omschreven als de mate waarin de GGD in staat is niet structurele financiële tegenvallers op te vangen zonder dat dit gevolgen heeft voor het bestaande takenpakket.

De omvang van het weerstandsvermogen is afhankelijk van het risicoprofiel van de GGD. Dit profiel geeft het totaal van risico's met een substantiële impact die gedekt moeten kunnen worden met de beschikbare weerstandscapaciteit. De kwantificering van de risico's vindt plaats via een zogenaamde risico-inventarisatie, die jaarlijks wordt opgesteld. De inventarisatie per begin 2015 (zie ook paragraaf 4.1.2.) resulteert in een benodigde weerstandscapaciteit van ruim € 2.000.000,-.

Het bestuur heeft echter eerder vastgesteld dat het weerstandsvermogen niet tot dat bedrag hoeft te worden aangevuld, omdat voor afdekking van de aanvullende risico's de gemeenten, als 'eigenaar' van de Gemeenschappelijke Regeling GGD Brabant Zuidoost, toch al garant staan. Onlangs is door het bestuur bovendien nog vastgesteld dat gestreefd moet worden naar een Algemene Reserve van maximaal 5% van de gemeentelijke bijdrage per inwoner, i.c. circa € 550.000,-.

#### 4.1.1 Weerstandscapaciteit

De weerstandscapaciteit is het geheel van middelen en mogelijkheden waarover de GGD beschikt om niet begrote substantiële kosten te dekken.

Binnen de GGD kunnen als weerstandscapaciteit worden aangemerkt:

- De Algemene Reserve
- De jaarlijkse begrotingspost 'Onvoorzien'

Volgens de BBV vallen onder de weerstandscapaciteit ook de bestemmingsreserve en de voorzieningen. Dit zijn echter financiële middelen die gevormd zijn ter dekking van al voorziene risico's en gebeurtenissen die niet opgenomen worden in de risico-inventarisatie.

Overigens is het wel zo dat voor wat betreft de bestemmingsreserves het bestuur kan besluiten deze reserves een andere bestemming te geven. De voorzieningen zijn ingesteld voor de egalisatie van de kosten, zoals bijvoorbeeld toekomstig onderhoud gebouwen.

De Algemene Reserve en de begrotingspost 'Onvoorzien' zijn beiden bedoeld als buffer voor onvoorziene uitgaven. Hiermee kunnen onder andere schommelingen in de jaarlijkse exploitaties worden opgevangen, zodat niet elk jaar voor relatief beperkte bedragen een afrekening met de gemeenten hoeft plaats te vinden. De Algemene Reserve heeft een meerjarige functie, de begrotingspost 'onvoorzien' betreft risicoafdekking gedurende een begrotingsjaar.

Het bestuur heeft, zoals gezegd, vastgesteld dat een Algemene Reserve dient te worden opgebouwd van maximaal 5% van de gemeentelijke bijdrage (circa € 550.000,-).

Deze reserve wordt m.n. gevuld door middel van eventuele voordelige exploitatieresultaten van het Programma Publieke Gezondheid. Echter bij de besluitvorming over aanwending van de structurele besparing op huisvesting (€ 200.000,-), is het belang van een afdoende omvang van deze reserve ook onderkent; er is toen besloten vooralsnog de helft van deze besparing in te zetten voor aangroei van de reserve. Na vaststelling van deze jaarrekening bedraagt deze reserve inclusief de resultaatbestemming circa € 450.000,-.

Mochten er zich de komende jaren voor een hoger bedrag tekorten voordoen, terwijl de weerstandcapaciteit/algemene reserve niet is aangevuld, dan dragen de gemeenten daarvan het financiële risico.

De begrotingspost 'Onvoorzien', bij de vaststelling van de Programmabegroting 2015 omgevormd tot 'risico's personele kosten', bedroeg eerder 0,5% van de totale kosten. Gezien de geringe omvang van deze post en het feit dat er geen sprake meer is van nacalculatie op de gemeentelijke bijdrage per inwoner, is besloten vanaf 2012 gedurende vier jaar jaarlijks deze post met 25% te verhogen tot het niveau van 1% van de omzet.

Voor het Programma Ambulancezorg wordt een afzonderlijke reserve aangehouden, de Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK), die bedoeld is schommelingen in de jaarlijkse exploitaties (van ambulancezorg) op te kunnen vangen. Tot en met 2012 was deze door NZa-regelgeving voorgeschreven, met ingang van 2013 is die formele status vervallen. Gezien de financieringsstructuur (ambulancezorg wordt volledig gefinancierd met middelen van zorgverzekeraars en VWS), wordt deze reserve separaat gehandhaafd.

Na vaststelling van deze jaarrekening bedraagt deze reserve circa € 1.190.000,-.

#### 4.1.2 Risicomanagement

De toegenomen financiële problematiek bij gemeenten, resulterend in afnemende contracttaken, gecombineerd met een afname van overige baten, maakt de financiële risico's steeds pregnanter.

Om risico's te beheersen wordt door de GGD BZO actief risicomanagement ontwikkeld. Elk trimester staat het management in de marap-gesprekken nadrukkelijk stil bij de ontwikkeling en ontstaan van relevante risico's, en welke maatregelen genomen moeten worden deze risico's te beperken. Daarnaast is het risicomanagement een belangrijk element in het nieuwe HKZ-certificeringsschema.

Als belangrijkste risico's worden gezien:

#### Stijging van kosten

**Het risico dat de loon- en materiële kosten sneller stijgen dan de in de begroting opgenomen indexering van de gemeentelijke bijdrage voor het gezamenlijke takenpakket, en dat deze niet in de daaropvolgende jaren wordt rechtgetrokken.**

In de budgetafspraken met gemeenten is vastgelegd dat voor de berekening van de gemeentelijke bijdragen een vooraf overeengekomen index wordt toegekend en dat daarop geen nacalculatie wordt toegepast. Hierdoor ontstaat het risico dat de kosten meer stijgen dan de inkomsten.

**Het risico dat door fusie, reorganisatie, conflicten etc. er wachtgelden/frictiekosten dienen te worden uitbetaald waarin niet in de lopende budgetperiode is voorzien.**

In de Gemeenschappelijke Regeling is vastgelegd dat alleen bij vermindering van de bijdragen de gemeente(n) gehouden zijn de kosten die daar een gevolg van zijn te vergoeden. In andere situaties komen die kosten ten laste van de reguliere exploitatie van de GGD, die daarvoor echter nu geen ruimte biedt en dus een risico vormt.

**Het risico dat als gevolg van (belasting)wet- en regelgeving de kosten meer dan gemiddeld stijgen en/of tot een naheffing leiden.**

Hierbij is te denken aan zaken zoals de ophanden zijnde invoering van de Vennootschapsbelasting voor overheidsinstellingen en de belastingheffing op parkeerverzorging. Maar ook op naheffingen vanwege achteraf vast te stellen premiepercentages en vanwege eventuele foutieve toepassing van wet- en regelgeving die achteraf wordt vastgesteld. Toegenomen regeldruk (denk bv ook aan de wet markt en overheid) maken dit risico pregnanter.

#### Uitvoering van noodzakelijke activiteiten zonder financiering

**Het risico dat door een ramp veel extra inzet nodig is en/of waardoor het reguliere werk in gevaar komt.**

Bij een grotere ramp zal de inzet van de GGD wellicht groot zijn terwijl de kosten van die inzet mogelijk niet volledig kunnen worden verhaald.

**Het risico dat verplichte landelijke wet- en regelgeving leidt tot activiteiten waarvan de kosten nog niet zijn opgenomen in de begroting.**

Het risico bestaat dat de GGD verplicht is, in het kader van (nieuwe) wet- en regelgeving, bepaalde taken uit te voeren zonder dat daar meteen voldoende middelen tegenover staan. Te denken valt hierbij aan de besluitvorming door de centrale overheid zoals die bij de decentralisaties, gepaard gaande met een efficiency- korting.



Extra kosten door organisatieverandering

**Het risico dat, wanneer het ambulancevervoer in het kader van de discussie m.b.t. positionering van de RAV bij een andere organisatie wordt ondergebracht, een deel van centrale overhead niet meer wordt gedekt.**

In het voorjaar 2015 vindt besluitvorming plaats of Ambulancezorg integraal wordt ondergebracht bij de GGD of bij de Veiligheidsregio. Maar op termijn kan hetzelfde risico zich ook voordoen als, zoals nu gepland, met ingang van 2018 de vergunning voor het ambulancevervoer middels een openbare aanbesteding wordt vergund.

**Het risico dat, wanneer JGZ in het kader van de discussie m.b.t. integrale JGZ bij een andere organisatie wordt ondergebracht, een deel van de centrale overhead niet meer wordt gedekt.**

In 2015 wordt besluitvorming verwacht over een keuze met betrekking tot de uitvoering van integrale JGZ (0-19jr). De GGD is nu verantwoordelijk voor 4-19jr; mogelijk gaat die taak dan over naar een andere organisatie, waarmee dan het Programma Publieke Gezondheid met meer dan 50% afneemt.

Extra kosten door verandering taakuitvoering

**Het risico dat er (door externe ontwikkelingen) een wijziging in de taakhoud optreedt waardoor er tijdelijk meerkosten ontstaan.**

Bij wijziging van een taakhoud zullen er wellicht tijdelijk meerkosten zijn waarvoor geen budget in de begroting is opgenomen. Hierbij valt te denken aan situaties zoals met de Q-koorts.

Extra kosten door afname van markttaken

**Het risico dat door marktomstandigheden er tijdelijk ongedekte kosten blijven bij de markttaken.**

Aangezien het personeel dat belast is met de uitvoering van markttaken voor een groot deel bestaat uit vast personeel zullen er bij een lagere omzet c.q. het geheel afstoten van deze taken, kosten zijn waarvoor geen financiële dekking meer is.

Schadeclaims door verwijtbaar handelen

**Het risico dat toegewezen schadeclaims niet volledig worden afgedekt door de afgesloten verzekeringen.**

De normale bekende risico's voor de GGD zijn afgedekt middels afgesloten verzekeringen. Jaarlijks wordt gezien of deze nog afdoende dekking bieden. Toch blijft er een klein rest risico bestaan die in het weerstandsvermogen dient te worden afgedekt.

Verbonden Partijen

**Het risico dat bij liquidatie van een der verbonden partijen er claims aan de GGD zullen zijn.**

Uit een analyse per verbonden partij komt geen specifiek te duiden risico voort. Desalniettemin wordt een algemeen risico ingeschat voor deze en andere niet formele samenwerkingsverbanden; deze laatste nemen namelijk steeds meer toe.

Overige incidentele tegenvallers

**Het risico dat de verkoop van De Callenburgh niet doorgaat.**

In verband met onverwachte belemmeringen van de vereniging van eigenaren is het passeren van de akte uitgesteld, op grond hiervan kan de verkoop nog stranden.

**Het risico dat er zich nog overige (personele) tegenvallers zullen voordoen waarmee nog geen rekening is gehouden.**

Deze post wordt de facto gedekt door de jaarlijkse post risico's personele kosten in de begroting.

## **4.2 Onderhoud kapitaalgoederen**

### 4.2.1 Beleidskader

De GGD streeft naar een optimale staat van haar kapitaalgoederen. Hiervoor is onderhoud van deze kapitaalgoederen noodzakelijk. Het beleid voor het onderhoud van kapitaalgoederen kent vier onderdelen. Te weten; gebouwen, machines, apparaten en installaties, hard- en software en vervoermiddelen.

### 4.2.2 Gebouwen

De GGD heeft drie panden in eigendom. Dit zijn een pand aan De Callenburgh in Helmond, een ambulancepost aan het Rondven in Maarheeze en een ambulancepost aan de Vijverweg in Best. Voor de panden in Best en Maarheeze zijn onderhoudsplannen opgesteld en zijn voorzieningen aanwezig waaruit groot onderhoud wordt gefinancierd. Jaarlijks wordt aan deze voorzieningen een bedrag toegevoegd, zodat de jaarlijkse kosten geëgaliseerd worden. In hoofdstuk 6.2.3 wordt het verloop van de voorzieningen weergegeven. Klein onderhoud wordt direct in de exploitatie verantwoord.

Vanwege de beoogde verkoop van de Callenburgh is het betreffende onderhoudsfonds in 2012 opgeheven.

De overige panden die de GGD in gebruik heeft, worden gehuurd. Het beheer en onderhoud van de gehuurde gebouwen is voor rekening van de verhuurder, met uitzondering van kleine reguliere onderhoudswerkzaamheden aan de binnenkant en het binnen schilderwerk.

### 4.2.3 Machines, apparaten en installaties

Voor de waardevolle ondersteunende machines, apparaten en installaties zijn voor een groot deel contracten aanwezig. Voor de overige machines, apparaten en installaties met een beperkte waarde en waarvan er slechts een beperkt aantal aanwezig zijn, zijn geen onderhoudscontracten aanwezig.

### 4.2.4 Hard- en software

Voor de optimale beschikbaarheid van hard- en software zijn voor de belangrijke bedrijfsapplicaties dienstverleningsovereenkomsten gesloten.

Voor het onderhoud van hard- en software wordt geen voorziening gevormd. Alle kosten komen ten laste van de exploitatie. De kosten voor onderhoud op hard- en software bestaan vooral uit het aanschaffen en verlengen van softwarelicenties.

### 4.2.5 Vervoermiddelen

Voor voertuigen van de ambulancedienst worden onderhoudscontracten afgesloten. Hierin worden kosten van periodiek preventief onderhoud, reparatie als gevolg van normaal zorgvuldig gebruik en het treffen van maatregelen tegen normale slijtage gedekt. Maandelijks wordt hiervoor een vast bedrag betaald aan de leverancier van de diensten. Deze kosten komen ten laste van de exploitatie. In 2014 is het onderhoud voor nieuw aan te schaffen ambulances opnieuw aanbesteed. Overige reparaties en het eigen risico bij schadeherstel worden ook rechtstreeks in de exploitatie verwerkt. Voor het onderhoud aan ambulances, piketauto's en dienstauto's is conform regelgeving geen voorziening gevormd.

In het onderstaand overzicht staan werkelijke kosten die zijn gemaakt voor het onderhoud aan kapitaalgoederen.

Kapitaalgoederen	Realisatie 2014
Gebouwen	91.000
Machines, apparaten en installaties	99.000
Hard- en software	557.000
Vervoermiddelen	412.000
<b>Totaal</b>	<b>1.159.000</b>

## **4.3 Financiering**

### 4.3.1 Beleidskader

Op grond van de Wet Financiering Decentrale Overheid (FIDO) dient de GGD jaarlijks in de jaarrekening verantwoording af te leggen over het gevoerde beleid inzake de treasuryfunctie. Het beleid voor de treasuryfunctie van de GGD is vastgelegd in het treasurystatuut (vastgesteld in de openbare vergadering van het Algemeen Bestuur van de GGD Brabant-Zuidoost d.d. 28 juni 2012).

Met een besluit van 16 juli 2014, is het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV) gewijzigd in verband met de rapportageverplichting over het drempelbedrag bij het verplicht schatkistbankieren. Deze wijziging van het BBV vloeit voort uit de invoering van het schatkistbankieren in de Wet financiering decentrale overheden (Wet FIDO). Daardoor zijn openbare lichamen verplicht hun overtollige middelen aan te houden in 's Rijks schatkist.

### 4.3.2 Rentebeleid

De renterisico's bij het aantrekken en uitzetten van geldmiddelen worden beperkt door de overeengekomen rentepercentages bij de transactie te baseren op de actuele rentestand en de rentevisie van de geldverstrekker (Bank Nederlandse Gemeenten). De korte rente is ook in 2014 historisch laag. De korte rente is lager dan de lange rente. Op basis hiervan is het uitgangspunt de financieringsbehoefte eerst te dekken met de maximale kasgeldlimiet en de resterende behoefte te dekken met langlopende leningen. Met deze aanpak wil de GGD zorgen voor zo laag mogelijke financieringskosten, rekening houdend met het risicoprofiel.

### 4.3.3 Financieel Risicobeheer

Door een actief risicobeheer probeert de GGD de financiële risico's te beperken. In het treasurystatuut zijn richtlijnen en limieten voor het risicobeheer opgenomen. De GGD hanteert de normen die in de Wet FIDO zijn bepaald. Het niveau van de kasgeldlimiet is gelimiteerd op 8,2% van de begrote lasten, de renterisiconorm houdt in dat maximaal 20% van de langlopende leningen per jaar kan worden afgelost. De norm beoogt een evenwichtige opbouw van de leningen in de tijd. De provincie toetst de kasgeldlimiet en de renterisiconorm in het kader van het financieel toezicht.

### 4.3.4 Kasgeldlimiet

De kasgeldlimiet is een door de Wet FIDO voorgeschreven sturings- en verantwoordingsinstrument ter beperking van het renterisico op de korte schuld met een rente typische looptijd van korter dan een jaar. Als grondslag van de wettelijk toegestane omvang van de kasgeldlimiet wordt 8,2% van de jaarbegroting aangehouden. Indien de werkelijke omvang lager is dan de wettelijk toegestane omvang, is er sprake van ruimte; indien de werkelijke omvang hoger is, dan is er sprake van overschrijding.

Conform de wettelijke kasgeldlimiet kan de GGD de financieringsbehoefte tot een bedrag van € 2.902.000,- dekken met kortlopende leningen. Gezien de lagere rentevoet van kortlopende ten opzichte van langlopende leningen is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de toegestane norm. In onderstaande overzicht wordt het kasgeldlimiet van het 4<sup>e</sup> kwartaal weergegeven.

Kasgeldlimiet	Werkelijk 2013	Werkelijk 2014
1. Totaal lasten	34.840.000	35.390.000
2. Wettelijk kasgeldlimiet (8,2%)	2.857.000	2.902.000
5. Netto vlottende schuld	-129.000	894.000
Ruimte onder(+)/boven(-) kasgeldlimiet (2-5)	2.986.000	2.008.000

Daarmee heeft de GGD voldaan aan het kasgeldlimiet.

#### **4.3.5 Renterisiconorm**

De renterisiconorm benadrukt vooral het belang van een goede spreiding van de leningenportefeuille en van de renterisico's. De berekening van het renterisico is een benadering van het te lopen of het gelopen renterisico. Zowel bij een overschrijding als een onderschrijding van de renterisiconorm zal de GGD (en vervolgens de toezichthouder) zich een oordeel moeten vormen over de consequenties. De renterisiconorm bepaalt het feitelijke renterisico op de langlopende lening. Jaarlijks mogen de renterisico's van renteherziening en herfinanciering niet hoger zijn dan 20% van het begrotingstotaal.

In 2014 is de ruimte onder de renterisiconorm € 7.078.000,-.

Renterisiconorm	Werkelijk 2013	Werkelijk 2014
1. Begrotingstotaal per 1 januari	34.840.000	35.390.000
2. Renterisiconorm (20%)	6.968.000	7.078.000
3. Netto renteherziening langlopende leningen	-	-
4. Netto nieuwe langlopende leningen	4.000.000	-
5. Betaalde aflossing	683.000	4.591.000
6. Herfinanciering (laagste van 4 en 5)	683.000	-
7. Renterisico langlopende leningen (3+6)	683.000	-
Ruimte onder renterisiconorm (2-7)	6.285.000	7.078.000
Ruimte boven renterisiconorm (7-2)	-	-

Daarmee heeft de GGD voldaan aan de renterisiconorm.

#### **4.3.6 Bedrag aan middelen buiten de Rijks schatkist**

Het schatkistbankieren houdt in dat GGD BZO de overtollige liquide middelen boven het drempelbedrag aan moet houden bij het ministerie van Financiën. Voor openbare lichamen met een begrotingstotaal kleiner of gelijk aan € 500 mln. is het drempelbedrag gelijk aan 0,75% van het begrotingstotaal.

Het begrotingstotaal op 1 januari 2014 is € 35.390.000,-. Op basis van dit bedrag is het drempelbedrag € 265.000. Het gemiddelde van aangehouden liquide middelen in het jaar 2014 buiten de schatkist is € 109.000, waarmee dus per saldo voldaan is aan de norm.

Bedrag aan middelen buiten de Rijks schatkist	Werkelijk 2014
1. Begrotingstotaal per 1 januari	35.390.000
2. Drempelbedrag 0,75% van begrotingstotaal	265.000
3. Werkelijke middelen buiten schatkist	109.000
Ruimte onder het drempelbedrag (2-3)	156.000
Ruimte boven het drempelbedrag (3-2)	-

#### 4.3.7 Financieringsbehoefte

Met betrekking tot de liquiditeitsontwikkeling is de financieringsbehoefte in 2014 € 9.151.000,- geweest. Vaste activa worden gefinancierd met lang vreemd vermogen voor zover eigen middelen daar niet toereikend voor zijn. In het volgende overzicht is de boekwaarde vergeleken met de langlopende leningen.

Financieringsbehoefte	Saldo 1-1-2014	Bestem. resultaat	Toevoeging	Onttrekking	Vrijval	Saldo 31-12-2014
<i>Beschikbare financieringsmiddelen:</i>						
Reserves	2.076.000	-	366.000	160.000	-	2.282.000
Langlopende leningen	6.935.000					2.344.000
Totaal beschikbaar	9.011.000					4.626.000
Boekwaarde investeringen	9.192.000					9.161.000
Financieringstekort	181.000					4.535.000

Uit het overzicht 'financieringsbehoefte' blijkt dat de boekwaarde investeringen (vaste activa) bijna voor de helft wordt gefinancierd met lang vreemd vermogen en reserves. Het financieringstekort wordt gefinancierd met kortlopende schulden.

#### 4.3.8 Leningenportefeuille

De leningenportefeuille toont de ontwikkeling van leningen o/g en leningen u/g in 2014 (zie overzicht 'leningenportefeuille').

Leningenportefeuille	Leningen o/g	
	Mutaties	Gem. rente
Stand per 1 januari 2014	6.935.000	2,66%
Nieuwe leningen	-	
Reguliere aflossing	4.591.000	
Vervroegde aflossing	-	
Stand per 31 december 2014	2.344.000	2,69%

De stand van de leningenportefeuille o/g is afgenomen met € 4.591.000,- naar € 2.344.000,- per 31 december 2014. De reguliere aflossingen betreffen langlopende leningen.

De omvang van de leningenportefeuille u/g is nihil, omdat GGD geen uitzettingen heeft uitstaan.

## 4.4 Bedrijfsvoering

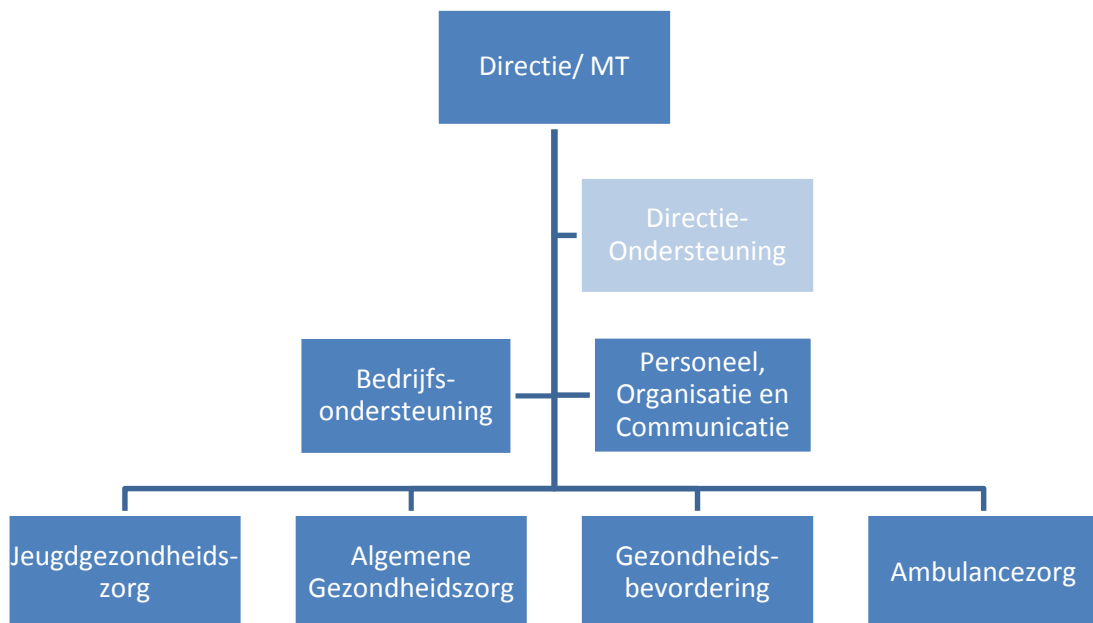
### 4.4.1 Organisatie

De gemeenten zijn wettelijk verplicht een GGD in stand te houden. De 21 gemeenten in Brabant Zuidoost hebben gezamenlijk de GGD opgericht in de vorm een gemeenschappelijke regeling. Het Algemeen Bestuur bestaat veelal uit vertegenwoordigers van de colleges van de deelnemende gemeenten. Iedere gemeente heeft een vertegenwoordiger in het Algemeen Bestuur.

De gemeenteraadsverkiezingen in het voorjaar 2014 hebben geleid tot een nieuwe samenstelling van het Algemeen Bestuur en daarmee het Dagelijks Bestuur en de Commissie Financiën.

Het Dagelijks Bestuur van de GGD bestaat uit acht leden en wordt gevormd uit het Algemeen Bestuur. Nieuw in het Dagelijks Bestuur is de deelname van burgemeester Ederveen vanuit de Veiligheidsregio, als linking pin met de Ambulancezorg en de Veiligheidsregio. Het Algemeen Bestuur is taakstellend en controlerend. De taken en bevoegdheden van de besturen en directie liggen vast in de gemeenschappelijke regeling en de organisatieverordening.

De activiteiten van de GGD worden uitgevoerd door vier sectoren. Deze worden ondersteund door een aantal stafsectoren. Het organigram van de GGD ziet er als volgt uit:





#### 4.4.2 Personeel

De GGD Brabant-Zuidoost had in 2014 gemiddeld 363,1 fte (492 personen) in dienst. In het onderstaande overzicht is de formatie verdeeld over de sectoren.

Gemiddelde personele bezetting 2014	Aantal personen	Aantal fte
Directie/staf	5	4,2
Bedrijfsondersteuning	37	29,0
Personeel & Organisatie	14	10,4
Jeugdgezondheidszorg	116	78,4
Algemene Gezondheidszorg	80	47,9
Gezondheidsbevordering	36	23,2
Overigen	5	3,9
<b>Subtotaal Publieke Gezondheidszorg</b>	<b>293</b>	<b>197,0</b>
Ambulancezorg	181	150,7
Ambulancezorg FLO	18	15,4
<b>Subtotaal Ambulancezorg</b>	<b>199</b>	<b>166,1</b>
<b>Totaal</b>	<b>492</b>	<b>363,1</b>

De gemiddelde leeftijd van de medewerkers van de GGD Publieke Gezondheidszorg is 48,5 en bij de Ambulancezorg 45,1.

#### Arbeidsmobiliteit

In 2014 heeft het Loopbaancentrum 81 medewerkers voor korte of langere tijd begeleid (in 2013 waren er dat 98). In 2014 is het beleid Arbeidsmobiliteit geactualiseerd en zijn we gestart met het Transvorm Loopbaanportal. Een e-portfolio waarmee medewerkers kunnen werken aan hun inzetbaarheid via testen, beroepenzoeker en een vacaturebank. De loopbaansite op Mijn GGD is in 2014 vernieuwd; met meer aandacht voor 'zelf aan de slag'. Goed om waar te nemen is dat medewerkers vaak op advies van hun leidinggevende of via mond op mond reclame contact zoeken met het Loopbaancentrum; zorg dragen voor eigen arbeidsmarktpositie en mobiliteit wordt steeds gewoner binnen onze organisatie.

#### Ziekteverzuim

Alle speerpunten met betrekking tot het begeleiden van het ziekteverzuim van 2014 hebben aandacht gehad, behalve het inregelen van periodieke arbeidsmedische keuring voor de medewerkers van de ambulancedienst. Deze verplichting vanaf 2015 gaan we in 2015 oppakken. Als effect van de extra aandacht voor verzuim zien we een daling van het verzuim bij AZ en bij PG is het resultaat net onder de norm van 5% voor PG en 6% voor AZ (PG van 4,6% naar 4,9% ; AZ van 6,7% naar 6,3%).

#### Arbo

In 2014 is een hernieuwde actieve aanpak bij de uitvoering van de RI&E afgesproken.

### Arbeidsvoorwaarden

Het cafetariasysteem biedt onze medewerkers keuzemogelijkheden tot uitwisselen van arbeidsvoorwaarden. Dit systeem heeft in onze organisatie vorm gekregen via de volgende mogelijkheden: Verlofuren uitruilen tegen bruto uurloon; Aanschaf van een (elektrische) fiets voor het woon-werk verkeer uitruilen tegen brutoloon, eindejaarsuitkering of vakantietoelage (vakantiegeld); aanschaf van een sportabonnement uitruilen tegen bruto uurloon; eindejaarsuitkering uitruilen tegen een vergoeding kosten woon-werk verkeer; vakbondscontributie uitruilen tegen brutoloon, eindejaarsuitkering of vakantietoelage (vakantiegeld).

### Medewerkers tevredenheidsonderzoek

In 2014 is voor de derde keer een medewerkers tevredenheidsonderzoek gehouden volgens de Factor 4 Index. Daarin wordt gemeten hoe de medewerkers de werkomstandigheden vinden en wat de gewenste situatie is op de factoren Inspiratie, Organisatie, Cultuur en Technologie. De trend sinds 2011 is dat de medewerkers steeds ambitieuzer en tevredener worden. Verbeteringen zijn met name nog gewenst in de technologie (zoals het slim & snel vinden van informatie), vermindering van de werkdruk en bereidheid tot veranderen. Door het programma "GGD in Beweging" en verbetering in de mogelijkheden die de techniek ons biedt, proberen we de komende jaren de stijgende lijn ook in deze onderdelen voort te zetten.

### 4.4.3 Informatie & Automatisering

De GGD is er op ingericht dat alle informatie digitaal beschikbaar is. De groei van digitale informatie is enorm. Hierdoor is het extra belangrijk goede afspraken te maken wie welke gegevens bewaart en garandeert dat de informatie juist is. Om hierin zo goed mogelijk te voorzien willen we ook voor alle GGD-en de informatiehuishouding binnen de kaders van referentie architectuur inrichten. Dit houdt in dat we ook landelijk op basis van deze architectuur ons inzetten voor uniformiteit, samenwerking en efficiency. Benchmarking wordt steeds realistischer en betrouwbaarder en geeft lokale en landelijke overheden in toenemende mate goed vergelijkbare informatie.

Het Nieuwe Werken is gebaseerd op een betrouwbaar digitaal netwerk. In 2014 is het servernetwerk van de GGD vervangen en is de hierop gebaseerde software aangepast aan de eisen van deze tijd. Om de mogelijkheden van de voortgang van de techniek beter te benutten is Functioneel Beheer gedeeltelijk gecentraliseerd en zal dit de komende jaren verder geprofessionaliseerd worden. Met name ook de voor Het Nieuwe Werken benodigde applicaties zullen voor de GGD gebruiksvriendelijker worden ingezet.

### 4.4.4 Huisvesting

Nadat medio 2012 de uitvoerende diensten naar De Witte Dame verhuisden, volgden de directie en ondersteunende diensten in de tweede helft van 2013. Uit het medewerkers tevredenheidsonderzoek blijkt, dat het de medewerkers van de GGD goed bevalt om volgens de principes van Het Nieuwe Werken in een daarop ingerichte omgeving te werken. Sinds oktober 2014 is Robuust medehuurder bij de GGD in De Witte Dame. Zij werken op dezelfde verdieping en maken gebruik van de voorzieningen zonder een specifieke ruimte te huren. Robuust

is een onafhankelijke adviesorganisatie grotendeels gefinancierd door de Zorgverzekeraars. Zij bundelen de kennis en krachten van alle betrokken partijen op het gebied van geïntegreerde populatiegerichte zorg en is daarmee een logische ketenpartner voor de GGD BZO.

In Helmond heeft de GGD in De Callenburgh een uitgebreid servicepunt waar JGZ en AGZ spreekuren hebben en onderzoeken uitvoeren. Doordat we aan 700 m<sup>2</sup> voldoende hebben, heeft het Algemeen Bestuur ingestemd met verkoop van het pand De Callenburgh. De afronding van de verkoop heeft vertraging opgelopen, maar de verwachting is, dat we dit in het voorjaar van 2015 kunnen afronden.

#### 4.4.5 Kwaliteit

Een steeds groter deel van het personeel werkt mee aan kwaliteit. Alle benodigde certificeringsdocumentatie is voor alle medewerkers geplaatst op het interne netwerk. De teams zelf voeren steeds meer werk uit en raken vertrouwd met kwaliteitszorg. Gedurende het jaar zijn KTO 's (klanttevredenheidsonderzoeken) uitgevoerd en zijn er diverse interne audits geweest. De GGD is extern geaudit door het bureau Lloyd's. Deze auditoren gaven aan dat de nadruk meer moet gaan liggen op risicomanagement en onderzoek bij ketenpartners. De GGD heeft haar HKZ certificering 2014-2017 gehaald met slechts één kleine minor.

We gaan verder met het uitbouwen van het kwaliteitsmanagementsysteem en proberen hier ook de lean methodiek in te gaan verwerken. Hierdoor werken we als GGD continu aan het verbeteren van de bedrijfsprocessen.

#### 4.4.6 Inkoop

Voor Inkoop was 2014 een druk jaar waarbij verder is gegaan op de ingeslagen weg: het professionaliseren van inkoop en de (digitale) inkoopomgeving. Bij risicovolle aanbestedingen met een verhoogde juridisch impact maakt inkoop GGD BZO gebruik van twee inkoopadviesbureaus: BiZoB en Het NIC. Door deze specialistische adviesdiensten heeft inkoop GGD BZO haar voortgang, kwaliteit en rechtmatigheid geborgd. In 2014 hebben de volgende aanbestedingen plaatsgevonden of er is een begin mee gemaakt: digitaal ritformulier ambulances, ambulances, onderhoud ambulances, brandstoffen, arbodiensten, inhuur personeelsdiensten, medische kleding en storage en hardware. De meeste hiervan zijn Europees aanbesteed.

#### 4.4.7 Rechtmatigheid

In 2014 heeft het Algemeen Bestuur van de GGD het controleprotocol vastgesteld. In dit protocol wordt de reikwijdte van de accountantscontrole vastgesteld en zijn de daarvoor geldende normstellingen (wettelijke kaders en interne normen) bepaald en de goedkeurings- en rapporteringstoleranties die door de accountant gehanteerd worden bij de controle van de jaarrekening. Daarnaast heeft het Algemeen Bestuur het normenkader voor de rechtmatigheidscontrole vastgesteld. Dit betreft de inventarisatie van de voor de accountantscontrole relevante regelgeving van hogere overheden en verordeningen en regelingen van de GGD zelf ten aanzien van de relevante financiële processen.

Ter ondersteuning van de controle van de rechtmatigheid door de accountant voert de GGD interne controles uit. Interne controle heeft als doel onvolkomenheden in de uitvoering tijdig op te sporen en te corrigeren. Tevens biedt interne controle de kans op het treffen van preventieve maatregelen om onvolkomenheden in de toekomst te voorkomen. De informatie uit interne controles plus de inbedding van interne controlemaatregelen in de organisatie helpen de kwaliteit van de bedrijfsvoering in alle opzichten te verbeteren.

Door de interne controles kan de goede werking van de administratieve organisatie en de rechtmatigheid van de inkomsten en uitgaven worden vastgesteld.

Jaarlijks wordt een intern controleplan opgesteld, waarin de processen worden genoemd die onderdeel zijn van de interne controles. Ieder jaar wordt het controleplan geactualiseerd op basis van:

- Financiële relevantie van de processen (risicoanalyse)
- Nieuwe wet- en regelgeving
- Verbeteracties uit voorgaande interne controles/aanbevelingen van de accountant in zijn managementletter.

#### **4.5 Verbonden partijen**

In deze paragraaf besteden wij aandacht aan verbonden partijen waarmee de GGD BZO een bestuurlijk en/of financieel belang heeft. Het begrip verbonden partij is vastgelegd in het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV). Het financieel belang is gedefinieerd als: "Een aan de verbonden partij ter beschikking gesteld bedrag dat niet verhaalbaar is als de verbonden partij failliet gaat onderscheidenlijk het bedrag waarvoor aansprakelijkheid bestaat indien de verbonden partij haar verplichtingen niet nakomt". Het bestuurlijk belang is gedefinieerd als: "Zeggenschap, hetzij uit hoofde van vertegenwoordiging in het bestuur hetzij uit hoofde van stemrecht".

Aan de GGD zijn twee stichtingen gelieerd, namelijk:

- Stichting Care 4 Mobility
- Stichting Projecten GGD Brabant Zuidoost

Tot en met 2013 was de GGD Brabant Zuidoost deelnemer in de stichting GGD plus; een samenwerkingsverband van de Brabantse en Zeeuwse GGD-en, gericht op gezamenlijke belangenbehartiging in het algemeen. Per 31 december 2013 is deze samenwerking beëindigd en is de GGD BZO uit deze stichting getreden. In 2014 heeft de financiële afwikkeling hiervan plaatsgevonden.

Daarnaast heeft de GGD Brabant Zuidoost met de Brabantse en Zeeuwse GGD-en een samenwerkingsverband onder de naam Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV). Formeel is dit geen Verbonden Partij, maar gezien de aard en omvang wordt deze hier toch vermeld en kort toegelicht.

In dit samenwerkingsverband worden op basis van dienstverleningsovereenkomsten gezamenlijk activiteiten uitgevoerd op het gebied van medische milieukundige zorg. De kosten worden verdeeld over de aangesloten GGD-en; de kosten bedragen circa € 1,2 miljoen waarvan circa € 350.000 gedekt wordt door baten van derden. Het financiële risico voor de GGD BZO betreft haar aandeel (ca 25%) in een evt. tekort van het bureau. De bijdrage van BZO bedraagt jaarlijks circa € 240.000; met ingang van 2015 te verhogen met circa € 50.000,- i.v.m. te betalen btw.

##### 4.5.1 Stichting Care 4 Mobility

Stichting Care 4 Mobility (C4M) is opgericht ter bevordering van de volksgezondheid door het stimuleren van de samenwerking op het gebied van mobiliteit in de zorg. Meer specifiek heeft zij als doel het leveren van huisartsen-vervoerdiensten en bestelde ambulance-vervoerdiensten in Zuidoost-Brabant. De stichting fungeert tevens als opleidingsplaats voor ambulancechauffeurs voor de GGD.

Het Dagelijks Bestuur van de GGD fungeert als bestuur. De directeur van de GGD fungeert als directeur (beiden onbezoldigd).

Het vermogen van de stichting wordt gevormd door:

- Vergoedingen en baten op grond van de door de stichting verrichte werkzaamheden
- Subsidies en donaties
- Schenkingen en overige donaties

De financiële transacties tussen de GGD en Stichting C4M bestaan uit de volgende elementen:

- De GGD vergoedt de inzet van personeel van Stichting C4M voor het besteld vervoer van de ambulancedienst tegen de werkelijke kosten van deze dienstverlening. In 2014 bedroeg dit circa € 63.000.
- In het kader van de opleiding tot ambulancechauffeur is een medewerker van C4M ingezet voor de ambulancedienst. De gerelateerde loonkosten van circa € 35.000 zijn ten laste gebracht van de GGD.
- Stichting C4M vergoedt de ondersteuning van GGD personeel, zoals directie en personeelszaken. In 2014 bedroeg dit € 41.500.
- Stichting C4M vergoedt de huur van stallingruimte voor auto's op de ambulancepost in Helmond. In 2014 bedroeg deze vergoeding circa € 4.000.
- Stichting C4M vergoedt door de GGD voorgefinancierde nota's. Deze nota's worden volledig doorbelast voor het gedeelte dat betrekking heeft op Stichting C4M. In 2014 ging dit om ongeveer € 17.000.
- De omzet van de stichting in 2014 bedroeg circa € 1.070.000.

Naast de financiële transacties heeft de GGD een akte van borgtocht getekend waarin de GGD heeft verklaard borg te staan voor de leningen van Stichting Care 4 Mobility bij de Bank Nederlandse Gemeenten. Het maximaal aan te spreken bedrag in de borgstelling zal nooit meer dan € 175.000 bedragen. Ultimo 2013 zijn deze leningen volledig afgelost door Stichting C4M.

Als laatste kan de GGD aangesproken worden bij financiële tekorten van de stichting, voor zover deze niet te verhalen zijn op de aangesloten partijen Centrale Huisartsen Post Zuidoost-Brabant (CHP) en Stichting Huisartsenorganisatie Kempen en omstreken (SHoKo). Doordat de Stichting C4M een eigen vermogen heeft van ongeveer € 85.000, is het risico voor de GGD zeer gering.

Mede op verzoek van CHP en SHoKo wordt in de loop van 2015 gezien of de activiteiten van de stichting aan hen overgedragen kunnen worden. Alsdan zal de stichting opgeheven worden.

#### 4.5.2 Stichting Projecten GGD

De Stichting Projecten GGD is opgericht met de volgende doelstelling:

- Het bijdragen aan de volksgezondheid door het 'ten behoeve van de GGD' ontwikkelen en uitvoeren van tijdelijke gezondheidsprojecten en overige zaken.

Het Dagelijks Bestuur van de GGD fungeert als bestuur. De directeur van de GGD fungeert als directeur (beiden onbezoldigd).

Het vermogen van de stichting wordt gevormd door:

- Vergoedingen en baten op grond van de door de stichting verrichte werkzaamheden
- Subsidies en donaties
- Schenkingen en overige donaties

De GGD is aansprakelijk voor de financiële resultaten van de stichting en samen vormen ze tevens een fiscale eenheid. De stichting neemt personeel in dienst en detacheert dat bij de GGD voor het uitvoeren van tijdelijke werkzaamheden. De totale kosten van de stichting worden aan de GGD in rekening gebracht, zodat het exploitatieresultaat van de stichting jaarlijks nihil is.

De stichting leidt al jaren een 'slapend' bestaan; er vinden geen activiteiten plaats en ook het vermogen is nihil.





# Jaarrekening

## **5. Programmarekening over begrotingsjaar**

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften, die het besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten daarvoor geeft.

### ***5.1 Grondslagen voor resultaatbepaling***

Het resultaat wordt gewaardeerd op basis van historische kosten. De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. De opbrengsten en winsten worden vastgelegd in het boekjaar waarop zij betrekking hebben. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden vóór het einde van het boekjaar, worden in acht genomen indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

De personeelskosten worden toegerekend aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Als gevolg van het formele verbod op het opnemen van voorzieningen of schulden uit hoofde van jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume, worden sommige personele kosten echter toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt. Daarbij wordt gedacht aan componenten zoals overlopende vakantiegeld- en verlofaanspraken en dergelijke.

### ***5.2 Grondslagen voor waardering***

De waardering van de activa en passiva en de bepaling van het resultaat vindt plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij het desbetreffende balanshoofd anders is vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarden. De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten en winsten worden slechts genomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's, die hun oorsprong vinden vóór het einde van het begrotingsjaar, worden in acht genomen indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

#### *Materiële vaste activa met economisch nut*

De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen de verkrijgingsprijs, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen. Op terreinen, gebouwen etc. van de ambulancehulpverlening wordt afgeschreven volgens de voorschriften van het Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

Activa	Lineair	Annuïteiten
Gebouw Helmond		40
Verbouwing gebouw Eindhoven		20
Inrichting gebouw Eindhoven		7-20
Directievoering gebouw Eindhoven		5
Gebouwen ambulancedienst	40-50	
Installaties en beveiligingen gebouwen ambulancedienst	10-20	
Verbouwingen	10-20	
Installaties	5-10	
Inventaris	5-15	
Medische inventaris	5-11	
Ambulances	6	
Dienstauto	5	
Piketvoertuigen	6	
Hardware	3-5	
Software	3-6	

#### Vlottende activa

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Indien noodzakelijk wordt een voorziening voor verwachte oninbaarheid gevormd. Deze voorziening wordt in mindering gebracht op de nominale waarde van de vorderingen. De voorziening wordt bepaald op basis van geschatte inningkansen.

Liquide middelen en overlopende posten worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

#### Voorzieningen

Voorzieningen worden gewaardeerd op het nominale bedrag van de bestaande verplichtingen of het voorzienbare verlies. De onderhoudsegalisatie voorzieningen zijn gebaseerd op een meerjarenraming van het uit te voeren groot onderhoud aan (een deel van) de kapitaalgoederen, waarin rekening is gehouden met de kwaliteitseisen.

#### Vaste schulden

De vaste schulden worden gewaardeerd tegen nominale waarde verminderd met de gedane aflossingen. De vaste schulden hebben een rente typische looptijd van één jaar of langer.

#### Vlottende passiva

De vlottende passiva, bestaande uit de netto vlottende schulden met een rente typische looptijd van korter dan een jaar en de overlopende passiva worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

## 6. Balans en de toelichting

### 6.1 Balans 31-12-2014

ACTIVA	Saldo per 31-12-2014		Saldo per 31-12-2013	
	€	€	€	€
Vaste activa				
<i>Materiële vaste activa:</i>				
<i>Investerings met economisch nut:</i>				
Bedrijfsgebouwen en -terreinen	4.901.609		5.065.909	
Vervoermiddelen	1.803.906		1.649.494	
Machines, apparaten en installaties	836.250		756.258	
Overige materiële vaste activa	1.618.871		1.719.896	
		<u>9.160.636</u>		<u>9.191.557</u>
<b>Totaal vaste activa</b>		<b>9.160.636</b>		<b>9.191.557</b>
Vlottende activa				
<i>Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar:</i>				
Vorderingen op openbare lichamen	2.201.516		2.809.997	
Overige vorderingen	3.210.324		3.241.270	
Voorziening oninbare vorderingen	-51.711		-56.673	
		<u>5.360.129</u>		<u>5.994.594</u>
<i>Liquide middelen:</i>				
Kassaldi	3.209		3.900	
Banksaldi	4.308		340.174	
		<u>7.517</u>		<u>344.074</u>
<i>Overlopende activa:</i>				
De van de Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met specifiek bestedingsdoel.				
Overige nog te ontvangen bedragen, en de vooruitbetaalde bedragen	346.924		214.150	
<i>Overlopende activa</i>		<u>346.924</u>		<u>214.150</u>
<b>Totaal vlottende activa</b>		<b>5.714.570</b>		<b>6.552.819</b>
<b>Totaal generaal</b>		<b>14.875.206</b>		<b>15.744.376</b>

PASSIVA	Saldo per 31-12-2014		Saldo per 31-12-2013	
	€	€	€	€
Vaste passiva				
<i>Eigen vermogen:</i>				
Algemene reserves	310.829		245.496	
Bestemmingsreserves	1.832.651		1.765.038	
Nog te bestemmen resultaat	138.756		65.333	
		<u>2.282.236</u>		<u>2.075.866</u>
<i>Voorzieningen:</i>				
Onderhoudsegalisatie voorzieningen	86.858		74.858	
Voorziening voor verplichtingen, verliezen en risico's	467.364		416.000	
		<u>554.222</u>		<u>490.858</u>
Binnenlandse banken en overige financiële instellingen	2.344.157		6.934.683	
		<u>2.344.157</u>		<u>6.934.683</u>
Totaal vaste passiva		5.180.615		9.501.407
Vlottende passiva				
Banksaldi	1.029.260		-	
Overige schulden	7.757.322		5.396.693	
		<u>8.786.581</u>		<u>5.396.693</u>
<i>Overlopende passiva:</i>				
Van Europese of Nederlandse overheidslichamen ontvangen, nog te besteden specifieke uitkeringen	204.145		124.794	
Overige vooruitontvangen bedragen	703.866		721.481	
<i>Overlopende passiva</i>		<u>908.011</u>		<u>846.275</u>
Totaal vlottende passiva		9.694.592		6.242.968
<i>Totaal Generaal</i>		14.875.206		15.744.376

## 6.2 Toelichting balans 31-12-2014

### 6.2.1 Vaste activa

De vaste activa zijn activa met een rentetypische looptijd langer dan één jaar.

#### Materiële vaste activa

De post materiële vaste activa omvat investeringen met economisch nut en wordt onderscheiden in:

- Gronden en terreinen
- Bedrijfsgebouwen
- Vervoermiddelen
- Machines, apparaten en installaties
- Overige materiële vaste activa

In het onderstaand overzicht 'Boekwaarde materiële vaste activa' staat de boekwaarde van de materiële activa van de boekjaren 2014 en 2013.

Boekwaarde materiële vaste activa	31-12-2014	31-12-2013
Gronden en terreinen	54.284	54.284
Bedrijfsgebouwen	4.847.325	5.011.625
Vervoermiddelen	1.803.906	1.649.494
Machines, apparaten en installaties	836.250	756.258
Overige materiële vaste activa	1.618.871	1.719.896
<b>Totaal</b>	<b>9.160.636</b>	<b>9.191.557</b>

Het verloop van de boekwaarde van materiële vaste activa gedurende het boekjaar 2014 komt tot uitdrukking in het onderstaande overzicht 'verloop materiële vaste activa'.

Verloop materiële vaste activa	Boekwaar de 31-12-2013	Investe- ringen	Afschrij- vingen	Bijdragen van derden	Afwaar- deringen	Boekwaar de 31-12-2014
Gronden en terreinen	54.284	-	-	-	-	54.284
Bedrijfsgebouwen	5.011.625	47.408	164.301	47.408	-	4.847.324
Vervoermiddelen	1.649.494	730.430	536.168	-	39.850	1.803.906
Machines, apparaten en installaties	756.258	285.398	205.406	-	-	836.250
Overige materiële vaste activa	1.719.896	282.137	383.162	-	-	1.618.871
<b>Totaal</b>	<b>9.191.557</b>	<b>1.345.373</b>	<b>1.289.037</b>	<b>47.408</b>	<b>39.850</b>	<b>9.160.636</b>

#### *Bedrijfsgebouwen:*

- Huisvesting GGD: sinds oktober 2013 wordt uitsluitend de begane grond van het pand aan de Callenburgh in Helmond nog gebruikt als servicepunt. Medio 2014 is de begane grond aangepast aan het geplande gebruik. Dit betrof een investering van ongeveer € 47.500, gedekt uit de eenmalige bijdrage van de gemeenten.

#### *Vervoermiddelen:*

- Ambulances: eind 2014 zijn voor ruim € 570.000 vier ambulances vervangen. De vervangen ambulances zullen in 2015 als gevolg van een langere gebruiksduur en meer kilometers voor circa € 40.000 onder de boekwaarde worden verkocht. Hierdoor heeft er een afwaardering van deze ambulances plaatsgevonden.
- Piketvoertuigen: medio 2014 is circa € 160.000 geïnvesteerd voor het vervangen van drie piketvoertuigen. De vervangen voertuigen hadden geen restwaarde meer op de balans, waardoor de opbrengst van € 5.000 in de exploitatie is opgenomen.

#### *Machines, apparaten en installaties:*

- Instrumentarium ambulancedienst: In 2014 is ruim € 196.000 geïnvesteerd in instrumentarium voor de ambulancedienst. Hiervan is circa € 152.000 aangewend voor het vervangen van de brancards. De € 15.000 opbrengst van de verkoop van deze volledig afgeschreven brancards is in de exploitatie opgenomen.
- Digitaal ritformulier: In 2014 is het digitaal ritformulier door de ambulancedienst in gebruik genomen. De hardware voor dit systeem was grotendeels al aangeschaft in eerdere jaren. Om dit systeem operationeel te maken is een investering gedaan van ruim € 61.000.
- C2000: in 2014 is circa € 13.500 geïnvesteerd voor nieuwe pagers voor het C2000-systeem.
- Beeldschermen TBC: de beeldschermen waarmee de röntgenfoto's voor TBC afgelezen kunnen worden, zijn in 2014 vervangen. Dit was een investering van circa € 14.500.

#### *Overige materiële vaste activa:*

- 'Nieuwe werkomgeving': in 2014 is € 33.500 geïnvesteerd in de 'nieuwe werkomgeving'. Om deze ontwikkelingen optimaal te blijven ondersteunen is in 2014 verder in de ICT infrastructuur (servers en dergelijke zaken) geïnvesteerd. Hiervoor is een bedrag van ongeveer € 225.000 geactiveerd.
- Inrichting: in 2014 is ongeveer € 24.000 geïnvesteerd in de inrichting van de ambulanceposten.

## **6.2.2 Vlottende activa**

De vlottende activa bestaan uit activa met rentetypische looptijd korter dan één jaar, namelijk:

- Uitzettingen korter dan één jaar
- Liquide middelen
- Overlopende activa

In onderstaande tekst worden de vlottende activa per punt toegelicht.

#### *Uitzettingen korter dan één jaar*

De post vorderingen is te onderscheiden in:

- Vorderingen op openbare lichamen
- Overige vorderingen
- Voorziening oninbare vorderingen

De in de balans opgenomen uitzettingen met een rentetypische looptijd van één jaar of minder kunnen als volgt worden gespecificeerd.

Uitzettingen korter dan één jaar	Saldo 31-12-2014	Saldo 31-12-2013
Vorderingen op openbare lichamen:		
Debiteuren algemeen	973.641	1.182.838
Nog te ontvangen posten	1.227.875	1.627.159
Totaal vorderingen op openbare lichamen	<u>2.201.516</u>	<u>2.809.997</u>
Overige vorderingen:		
Debiteuren ambulancehulpverlening	2.826.963	2.692.970
Debiteuren algemeen	98.122	233.699
Nog te ontvangen posten	270.212	299.490
Waarborgsommen	13.485	13.485
Fietsplan	1.542	1.626
Totaal overige vorderingen	<u>3.210.324</u>	<u>3.241.270</u>
Voorziening oninbare vorderingen	<u>-51.711</u>	<u>-56.673</u>
Totaal vorderingen	<u>5.360.129</u>	<u>5.994.594</u>

#### Vorderingen op openbare lichamen

De vorderingen op openbare lichamen zijn in het boekjaar 2014 lager dan in 2013. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt, door de in 2012 opgenomen vordering Convenant Publieke Gezondheid op de gemeenten vanwege de overheveling van de inwonerbijdrage van de Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost naar de GGD.

De nog te ontvangen posten zijn aanzienlijk lager, doordat in 2013 een hogere vordering is opgenomen op de gemeente Eindhoven met betrekking tot de frictiekosten op contracttaken en een hogere vordering op de ministerie van VWS met betrekking tot de afrekening FLO-VOP.

#### Overige vorderingen

Het saldo van de overige vorderingen is ten opzichte van het boekjaar 2013 verminderd .

#### Voorziening oninbare vorderingen

De vorderingen zijn verminderd met het saldo van de voorziening dubieuze debiteuren.

De voorziening dubieuze debiteuren wordt aangehouden ter dekking van vorderingen die in de toekomst oninbaar blijken te zijn. Deze voorziening wordt uitsluitend gebruikt voor oninbare bedragen voor ambulancevervoer.



Jaarlijks wordt op basis van geschatte inningskansen een gedeelte van de omzet toegevoegd aan deze voorziening.

Het verloop van de voorziening ziet er als volgt uit:

Voorziening dubieuze debiteuren	Bedrag
Saldo per 31-12-2013	56.673
Toevoeging: storting in de voorziening	88.000
Onttrekking: oninbare vorderingen	92.962
<b>Saldo per 31-12-2014</b>	<b>51.711</b>

#### Liquide middelen

De post liquide middelen wordt onderscheiden in:

- Banken
- Deposito's
- Kas

De saldi van de liquide middelen in het boekjaar 2013 komen tot uitdrukking in het onderstaand overzicht.

Liquide middelen	Saldo 31-12-2014	Saldo 31-12-2013
Kassaldi	3.209	3.900
Banksaldi	4.308	340.174
<b>Totaal</b>	<b>7.517</b>	<b>344.074</b>

In het boekjaar 2013 is het banksaldo van de BNG rekening courant opgenomen onder de liquide middelen. In boekjaar 2014 is het banksaldi van de rekening courant negatief, daarom staat het banksaldi opgenomen onder de overige schulden.

De stand van de liquide middelen is aan het eind van het boekjaar 2014 veel lager dan in 2013. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door de afname van de langlopende leningen. Eind november heeft het dagelijks bestuur ingestemd met het voorstel met betrekking tot de invulling van de liquiditeitsbehoefte. Hierin wordt voorgesteld de financieringsbehoefte te financieren met kort geld binnen de gestelde normen van het kasgeldlimiet. Door deze keuze wordt de financieringsbehoefte niet gefinancierd met lang vreemd vermogen maar met kasgeld en/of rekening courant krediet bij de BNG.

#### Schatkistbankieren

Het schatkistbankieren houdt in dat GGD BZO de overtollige liquide middelen boven het drempelbedrag aan moet houden bij het ministerie van Financiën. Voor openbare lichamen met een begrotingstotaal kleiner of gelijk aan € 500 mln. is het drempelbedrag gelijk aan 0,75% van het begrotingstotaal.

Het begrotingstotaal op 1 januari 2014 is € 35.390.000,-. Op basis van dit bedrag is het drempelbedrag € 265.000. Het gemiddelde van aangehouden liquide middelen per kwartaal worden in onderstaand overzicht weergegeven voor het jaar 2014.

Kwartaal	Gemiddelde bedrag aan middelen buiten de schatkist
1 <sup>e</sup> kwartaal 2014	222.011
2 <sup>e</sup> kwartaal 2014	194.867
3 <sup>e</sup> kwartaal 2014	-
4 <sup>e</sup> kwartaal 2014	4.308

Het drempelbedrag voor het jaar 2014 is € 265.000, waarmee elk kwartaal is voldaan aan de norm.

#### Overlopende activa

De post overlopende activa wordt onderscheiden in:

- Vooruitbetaalde bedragen
- Nog van Europese en Nederlandse overheidslichamen te ontvangen voorschotten op specifieke uitkeringen

De saldi van de overlopende activa in het boekjaar 2014 komen tot uitdrukking in onderstaand overzicht.

Overlopende activa	Saldo 31-12-2014	Saldo 31-12-2013
Nog van Europese en Nederlandse overheidslichamen te ontvangen voorschotten op specifieke uitkeringen		-
Vooruitbetaalde bedragen	346.924	214.150
<b>Totaal</b>	<b>346.924</b>	<b>214.150</b>

In het boekjaar 2014 heeft de GGD van Europese en Nederlandse overheidslichamen geen voorschotten op specifieke uitkeringen ontvangen.

Te ontvangen voorschotten op overheidslichamen	Saldo 31-12- 2013	Toevoe- ging	Vrijval/ transitoria	Aanwen- ding	Saldo 31- 12-2014
n.v.t.	-	-	-	-	-
<b>Totaal</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

## 6.2.3 Vaste passiva

### *Eigen vermogen*

Het verloop van de reserves gedurende het boekjaar 2014 komt tot uitdrukking in onderstaand overzicht.

Reserve	Saldo 31-12-2013	Toevoeging	Onttrekking	Bestem. Resultaat	Vrijval	Saldo 31-12-2014
<b>Algemene reserve</b>	245.496			65.333		310.829
<b>Bestemmingsreserves:</b>						
Reserve aanvaardbare kosten	1.222.485		29.973			1.192.512
Beschikbare middelen gezondheidsprojecten	368.265		112.971			255.294
TBC bestrijding	33.278		7.775			25.503
Monitoringscyclus	53.184	227.588				280.772
Aanloopkosten regionalisering TBC	15.042		4.455			10.587
Verbetering kwaliteitssysteem	40.181					40.181
Spaarvariant	32.602		4.800			27.802
<b>Resultaat nog te bestemmen:</b>						
Resultaat nog te bestemmen 2013	65.333			-65.333		-
Resultaat nog te bestemmen 2014	-	138.756				138.756
<b>Totaal</b>	<b>2.075.866</b>	<b>366.344</b>	<b>159.974</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2.282.236</b>

### *Algemene reserve*

De algemene reserve staat ter beschikking van de organisatie. Het Algemeen Bestuur dient te besluiten over de eventuele bestedingen. Daarnaast wordt deze reserve gebruikt om de fluctuaties in het exploitatieresultaat op te vangen.

In het boekjaar 2014 is het 'resultaat nog te bestemmen' van 2013 aan de algemene reserve toegevoegd. In onderstaand overzicht staan de mutaties op de algemene reserve.

Algemene Reserve	Bedrag
Saldo per 31-12-2013	245.496
Resultaatbestemming 2013	65.333
Saldo per 31-12-2014	310.829

### Bestemmingsreserves

#### Reserve Aanvaardbare Kosten:

De Aanvaardbare Kosten is het budget dat jaarlijks door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) wordt vastgesteld voor de ambulancezorg. Deze reserve wordt gemuteerd met de verschillen tussen de aanvaardbare en de werkelijke kosten van de ambulancedienst van het lopende boekjaar. De reserve functioneert als een egalisatiereserve.

In onderstaand overzicht staan de mutaties op de 'Reserve Aanvaardbare kosten'.

Reserve Aanvaardbare Kosten	Bedrag
Saldo per 31-12-2013	1.222.485
<i>Budget 2014:</i>	<i>15.640.702</i>
<i>Diverse baten:</i>	<i>118.058</i>
<i>Bijdrage gemeenten:</i>	<i>164.513</i>
<i>Bijdrage Rijk inzake FLO:</i>	<i>1.145.025</i>
<i>Kosten ambulancevervoer:</i>	<i>-17.098.271</i>
Onttrekking: nadelig exploitatiesaldo ambulancevervoer	-29.973
Saldo per 31-12-2014	1.192.512
Extracomptabel: Nog te betalen vakantietoeslag juni-december 2014	266.000
Extracomptabel: Nog te betalen verlofuren per 31-12-2014	295.000
<b>Gecorrigeerde RAK per 31-12-2014<sup>[2]</sup></b>	<b>631.512</b>

#### Reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten:

De reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten is een bestemmingsreserve. Deze reserve is gevormd ter ondersteuning van de gezondheidsprojecten. Deze bestemmingsreserve is gevormd uit verdiensten van de stichting huisartsenvervoer, de voorganger van Care 4 Mobility (zie 4.6.1). Het bedrag is door de stichting aan de GGD overgedragen onder voorwaarde dat het enkel en alleen wordt besteed aan gezondheidsprojecten.

In onderstaand overzicht staan de mutaties op de 'Reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten'.

Reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten	Bedrag
Saldo per 31-12-2013	368.265
Onttrekking: PoolXtra 2014	16.667
Onttrekking: Kenniscentrum 2014	46.304
Onttrekking: Tariefverlaging 2014	50.000
Saldo per 31-12-2014	255.294

Met PoolXtra wil de GGD de mogelijkheid creëren signalen uit het (gemeentelijk) werkveld sneller op te pakken. Hiervoor wil de GGD bewerkstelligen dat tijd en deskundigheid beschikbaar is deze

<sup>[2]</sup> volgens RJZ jaarverslagleggingsvoorschriften

signalen verder te onderzoeken op mogelijkheden dit tot GGD-werkzaamheden uit te bouwen en te komen tot een werkopdracht.

In totaal is voor dit project dat loopt van september 2012 tot september 2014 € 100.000 uit de reserve beschikbaar gesteld.

Grote veranderingen in het huidige en toekomstige beleid als gevolg van de transities creëren een extra behoefte bij de gemeenten aan integrale cijfers. Middels het Kenniscentrum wil de GGD haar kennis en kunde hieraan beschikbaar stellen en in samenhang en samenwerking met andere lokale partners hier een deskundige coördinerende bijdrage aan kunnen leveren. Hiervoor is in totaal 1.000 uur extra benodigd, waarvoor in totaal € 96.000 beschikbaar is gesteld uit de reserve. Vanaf 2015 wil de GGD dit budgetneutraal structureel regelen.

In 2014 zijn circa 482 uur ten laste gebracht van de reserve, waardoor samen met de 120 uur uit 2013 nog 398 uur resteren die in 2015 uit de reserve onttrokken zullen worden.

Om de marktpositie van de GGD te kunnen behouden of versterken zijn met ingang van 2014 enkele tarieven verlaagd. Om het tekort dat door deze tariefverlaging in 2014 is ontstaan te dekken, wordt eenmalig € 50.000 uit deze reserve onttrokken.

#### *Reserve TBC bestrijding:*

De reserve TBC bestrijding is een bestemmingsreserve. Deze reserve is gevormd voor de financiering van de kapitaallasten van het TBC apparaat. In onderstaand overzicht staan de mutaties op de 'Reserve TBC bestrijding'.

Reserve TBC bestrijding	Bedrag
Saldo per 31-12-2013	33.278
Onttrekking: Kapitaallasten 2014	7.775
Saldo per 31-12-2014	25.503

#### *Reserve Monitoringscyclus:*

De cyclus van de gezondheidsonderzoeken omvat 4 jaren waarbij de werkelijke kosten per jaar sterk fluctueren. Om het beschikbare budget binnen de begroting jaarlijks geen grote schommelingen te laten vertonen is berekend wat de gemiddelde kosten per jaar zijn. Jaarlijks wordt dit bedrag in de begroting opgenomen en het verschil tussen de werkelijke kosten en het beschikbare budget wordt verrekend met een egaliseringsreserve onderzoek. Hierdoor is in 2014 naast de begrote toevoeging van € 204.000 nog een bedrag van ongeveer € 23.500 aan de reserve toegevoegd.

Reserve Monitoringscyclus	Bedrag
Saldo per 31-12-2013	53.184
Toevoeging: Egalisatie 2014	227.588
Saldo per 31-12-2014	280.772

*Reserve voor financiering aanloopkosten regionalisering TBC:*

De reserve voor financiering aanloopkosten regionalisering TBC is een bestemmingsreserve. Deze reserve is gevormd om de samenwerking met de Limburgse GGD-en op het gebied van TBC bestrijding verder tot stand te brengen en voorbereid te zijn op de landelijke ontwikkeling. Hiervoor dient onder andere geïnvesteerd te worden in zo genoemde 'VPN lijnen' en de aanschaf van een 'webserver'. De kosten hiervoor kunnen (gedeeltelijk) worden gefinancierd uit deze reserve. In onderstaand overzicht staan de mutaties op de 'Reserve voor financiering aanloopkosten regionalisering TBC'.

Reserve voor financiering aanloopkosten regionalisering TBC	Bedrag
Saldo per 31-12-2013	15.042
Onttrekking: Kapitaallasten 2014	4.455
Saldo per 31-12-2014	10.587

*Reserve verbetering kwaliteitssysteem:*

De reserve verbetering kwaliteitssysteem is een bestemmingsreserve. Deze reserve is gevormd om de kosten voor verbetering van het kwaliteitssysteem van de organisatie te financieren. De kosten die worden gedekt uit deze reserve hebben betrekking op; diensten van derden, certificeringkosten en loonkosten van eigen medewerkers die expliciet bezig zijn met verbetering van de kwaliteit. In onderstaand overzicht staan de mutaties op de 'Reserve verbetering kwaliteitssysteem'.

Reserve verbetering kwaliteitssysteem	Bedrag
Saldo per 31-12-2013	40.181
n.v.t.	-
Saldo per 31-12-2014	40.181

In het boekjaar 2014 hebben er geen toevoegingen of onttrekkingen plaatsgevonden op deze reserve.

*Reserve spaarvariant:*

De reserve spaarvariant is een bestemmingsreserve. Deze reserve is gevormd voor de regeling spaarvariant. De regeling spaarvariant houdt in dat medewerkers vakantiedagen sparen voor verlof in latere jaren. De kosten van de vervanging van deze medewerkers wordt uit deze reserve gedekt. In onderstaand overzicht staan de mutaties op de 'Reserve spaarvariant'.

Reserve spaarvariant	Bedrag
Saldo per 31-12-2013	32.602
Onttrekking: Kosten vervanging 2014	4.800
Saldo per 31-12-2014	27.802

*Resultaat nog te bestemmen 2013:*

Het voordelige nog te bestemmen resultaat van 2013 is in zijn geheel toegevoegd aan de algemene reserve.

Resultaat nog te bestemmen 2013	Bedrag
Saldo per 31-12-2013	65.333
Toevoeging: Resultaat van algemene reserve	65.333
Saldo per 31-12-2014	-

*Resultaat nog te bestemmen 2014:*

Resultaat nog te bestemmen 2014	Bedrag
Resultaat 2014	138.756
Saldo per 31-12-2014	138.756

#### Voorzieningen

Het verloop van de voorzieningen gedurende het boekjaar 2014 komt tot uitdrukking in het overzicht 'voorzieningen'.

Voorzieningen	Saldo 31-12-2013	Toevoeging	Onttrekking	Vrijval	Saldo 31-12-2014
Onderhoud gebouw Maarheeze	61.062	4.000			65.062
Onderhoud gebouw Best	13.796	8.000			21.796
FLO-regeling	366.000		278.553		87.447
Frictiekosten logopedie	50.000		37.058		12.942
Frictiekosten reorganisatie	-	114.975			114.975
PLB-uren ambulancezorg	-	252.000			252.000
<b>Totaal</b>	<b>490.858</b>	<b>378.975</b>	<b>315.611</b>	<b>-</b>	<b>554.222</b>

#### *Voorzieningen onderhoud gebouw*

De meerjarenonderhoudsplannen van de gebouwen in Maarheeze en Best zijn in 2012 geactualiseerd en vastgesteld. De toevoegingen aan beide voorzieningen zijn conform deze plannen. Zoals eerder al gemeld in paragraaf 4.2.2 worden de werkelijke kosten met betrekking tot groot onderhoud onttrokken uit de voorzieningen.

#### *Voorziening FLO-regeling*

In 2013 is de sanering van de ambulancedienst uit 2006 financieel afgewikkeld. In de ontvangen saneringsbijdrage is een bijdrage opgenomen voor toekomstige FLO-kosten 2014 en 2015. Op grond van BBV-regelgeving dient voor deze toekomstige verplichtingen voortaan een voorziening te worden aangelegd. In 2014 zijn de werkelijke FLO-kosten van ruim € 278.500 uit de voorziening onttrokken. In 2015 zal het restant uit deze voorziening onttrokken worden.

#### *Voorziening frictiekosten logopedie*

In 2011 zijn in verband met het vervallen van de taak logopedie een aantal medewerkers boventallig verklaard. Voor een groot deel daarvan was in korte tijd vervangend werk of anderszins in een oplossing voorzien. Voor een beperkt deel bestonden ultimo 2013 nog betalingsverplichtingen van naar schatting circa € 50.000. Op grond van BBV-regelgeving is voor deze toekomstige verplichtingen een voorziening aangelegd.

In 2014 is circa € 37.000 onttrokken uit deze voorziening.

#### *Voorziening frictiekosten reorganisatie*

In verband met de reorganisatie van de overhead is in 2014 een aantal medewerkers boventallig verklaard. Ook hier is voor toekomstige betalingsverplichtingen, conform BBV-regelgeving, een voorziening gevormd. Geschat wordt dat de kosten hiervan voor de komende jaren circa € 107.000 bedragen.

#### *Voorziening PLB-uren*

Met ingang van 2011 is in de cao voor Ambulancezorg een nieuw element opgenomen, namelijk de zogenaamde Persoonlijk Levensloop Budget-uren (PLB-uren). Deze uren mogen worden opgespaard om op een later tijdstip op te nemen. Het aantal opgespaarde uren zal geleidelijk toenemen en op termijn mogelijk tot aanzienlijke en niet jaarlijks gelijkblijvende vervangingskosten leiden. Hiervoor dient volgens BBV-richtlijnen een voorziening getroffen te worden. Dit is in 2011 tot en met 2013 abusievelijk niet gebeurd, waardoor in 2014 de PLB-uren met terugwerkende kracht voor deze jaren aan de voorziening zijn toegevoegd.

De toevoeging bedroeg € 252.000 in 2014.

#### *Vaste schulden met een rente typische looptijd langer dan één jaar*

De post langlopende schulden met een rente typische looptijd langer dan één jaar bestaat uit onderhandse leningen van binnenlandse banken. Het verloop van de langlopende schulden met een rente typische looptijd van langer dan één jaar gedurende het boekjaar 2014 komt tot uitdrukking in het overzicht 'Onderhandse leningen'. De totale 'rente last' over het boekjaar 2014 met betrekking tot de vaste schulden bedraagt € 125.180,-.

Onderhandse leningen	Hoofdsom	Saldo 31-12-2013	Aflossing	Afgesloten lening	Saldo 31-12-2014	Rente kosten
<b>Leningnr:</b>						
40.89831	649.445	236.770	43.116	-	193.654	9.419
40.89832	331.947	98.705	23.024	-	75.682	4.574
40.89835	741.492	231.478	53.284	-	178.193	10.853
40.92604.01	2.187.015	1.934.396	37.769	-	1.896.627	79.423
40.99208	1.000.000	100.000	100.000	-	-	1.881
40.107146	1.000.000	333.333	333.333	-	-	5.700
40.336407	4.000.000	4.000.000	4.000.000	-	-	13.329
<b>Totaal</b>	<b>9.909.899</b>	<b>6.934.683</b>	<b>4.590.526</b>	<b>-</b>	<b>2.344.157</b>	<b>125.180</b>



## 6.2.4 Vlottende passiva

*Netto-vlottende schulden met een rente typische looptijd korter dan één jaar.*

De post kortlopende schulden met een rente typische looptijd van korter dan één jaar bestaat uit een aantal posten, zoals wordt weergegeven in onderstaand overzicht 'Kortlopende schulden'.

Kortlopende schulden	31-12-2014	31-12-2013
Banksaldi	1.029.260	-
Overige schulden	7.757.321	5.396.693
Totaal	8.786.581	5.396.693

De overige schulden bestaan uit:

Overige schulden	31-12-2014	31-12-2013
Crediteuren	1.882.566	1.106.425
Nog te betalen BTW	7.655	17.116
Nog te betalen loonheffing en sociale lasten	1.191.468	1.099.206
Nog te betalen pensioenfondsen	316.363	363.982
Overige nog te betalen posten	1.236.095	1.048.113
Nog te verrekenen met de Veiligheidsregio	255.639	271.552
Ambulancedienst nog in tarieven te verrekenen	2.867.535	1.490.299
Totaal	7.757.321	5.396.693

De banksaldi hebben betrekking op het rekening courant krediet van de BNG. In 2013 was het saldo positief en wordt het gepresenteerd bij de liquide middelen. In het boekjaar 2014 is het saldo negatief en wordt het gepresenteerd bij de kortlopende schulden.

Eind november heeft het dagelijks bestuur ingestemd met het voorstel met betrekking tot de invulling van de liquiditeitsbehoefte. Hierin wordt voorgesteld de financieringsbehoefte te financieren met kort geld binnen de gestelde normen van het kasgeldlimiet. Door deze keuze wordt de financieringsbehoefte niet gefinancierd met lang vreemd vermogen maar met kasgeld en/of rekening courant krediet bij de BNG.

De overige schulden zijn ten opzichte van 2013 gestegen, dit wordt met name veroorzaakt door de crediteuren en ambulancedienst nog in tarieven te verrekenen. De post crediteuren is gestegen door de nog te betalen CPA bijdrage aan de Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost. Doordat er in 2014 meer ritten ambulancezorg zijn gefactureerd dan het budget voor het uitvoeren van deze ritten, is de post nog in tarieven te verrekenen gestegen.

### Overlopende passiva

De post overlopende passiva wordt onderscheiden in:

- Vooruit ontvangen doeluitkeringen van overheidslichamen
- Overige vooruit ontvangen bedragen

Overlopende passiva	31-12-2014	31-12-2013
Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen, nog te besteden specifieke uitkeringen	204.145	124.794
Overige vooruit ontvangen bedragen	703.866	721.481
<b>Totaal</b>	<b>908.011</b>	<b>846.275</b>

In het boekjaar 2014 heeft de GGD van overheidslichamen doeluitkeringen vooruit ontvangen.

Vooruit ontvangen bedragen overheidslichamen	Saldo 31-12-2013	Toevoeging	Vrijval/transitoria	Aanwending	Saldo 31-12-2014
Monitor Wijkprofielen	22.826	108.634		44.570	86.890
Spreekuur overgewicht	14.551	-	-	-	14.551
Seksuele Diversiteit	4.277	46.084	-	50.362	-
Puber Contact Moment	83.140	114.898		162.134	35.904
Slagkracht LJNF	-	90.000	-	60.700	29.300
Spreekuur lekkerbek	-	38.400	-	900	37.500
<b>Totaal</b>	<b>124.794</b>	<b>398.016</b>		<b>318.666</b>	<b>204.145</b>

*Niet uit de balans blijvende verplichtingen*

De GGD is een aantal langlopende huurverplichtingen, contract voor telefonie en schoonmaak aangegaan. In onderstaand overzicht staan de langlopende verplichtingen.

Soort	Looptijd	Jaarlijks bedrag
Huur JGZ locatie Asten	Tot en met 30 september 2016	8.000
Huur JGZ locatie Geldrop	Tot en met 10 januari 2016	24.000
Huur JGZ Locatie Valkenswaard	Tot en met 1 januari 2016	13.000
Huur locatie De Witte Dame	Tot en met 1 januari 2032	552.000
P1 Parkeerfaciliteit Witte Dame	Tot en met 31 mei 2032	60.000
Huur Ambulancepost Helmond	Tot en met 28 februari 2016	75.000
Huur Ambulancepost Valkenswaard	Tot en met 31 augustus 2018	41.000
Huur Ambulancepost Eersel	Tot en met 30 juni 2016	45.000
Telefonie	Tot en met 1 april 2015	75.000
ICS Schoonmaak	Tot en met 30 juni 2016	120.000
<b>Totaal</b>		<b>1.013.000</b>

### 6.3 Kasstroomoverzicht 2014

In het kasstroomoverzicht staan de geldmiddelen die in de verslagperiode beschikbaar zijn gekomen. De kasstroom is berekend met de indirecte methode.

Kasstroomoverzicht	2014	2013
<u>Kasstroom uit operationele activiteiten</u>		
Exploitatieresultaat	138.756	65.333
<i>Aanpassingen voor:</i>		
Reserves	67.613	615.082
Voorzieningen	63.364	412.882
Afschrijvingen	1.328.887	1.365.090
Totaal	1.598.620	2.458.387
<i>Veranderingen in vlottende middelen:</i>		
Overige vorderingen	501.691	-452.044
Kortlopende schulden	2.422.365	-565.839
Totaal	2.924.056	-1.017.884
<b>Totaal kasstroom uit operationele activiteiten</b>	<b>4.522.676</b>	<b>1.440.505</b>
<u>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</u>		
Investerings in materiële vaste activa	-1.297.965	-275.470
Desinvesteringen in materiële vaste activa	-	-
Mutatie financiële vaste activa	-	-
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten	-1.297.965	-275.470
<u>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</u>		
Nieuw opgenomen geldleningen	-	4.000.000
Aflossing langlopende leningen	-4.590.526	-683.273
Overige mutaties eigenvermogen		
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten	-4.590.526	3.316.727
<b>Netto kasstroom</b>	<b>-1.365.817</b>	<b>4.481.762</b>

De noemenswaardige verschillen en mutaties in bovenstaand kasstroomoverzicht 2014 worden toegelicht in paragraaf 6.2 toelichting balans.

## 7. Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening en de toelichting

De exploitatierekening geeft het resultaat van het boekjaar 2014 van de GGD BZO op hoofdlijnen weer. De lasten en baten worden in paragraaf 7.1.2 en 7.1.3 uitgesplitst per programma in kostencategorieën.

### 7.1 Exploitatierekening totaal

In onderstaand overzicht wordt de 'exploitatierekening 2014 totaal' (beide programma's) weergegeven met de baten en lasten.

GGD exploitatierekening 2014	Realisatie 2014	Raming 2014 na wijziging	Raming 2014 voor wijziging	Verskil Raming vs Realisatie
	€	€	€	€
Publieke Gezondheid	17.961.970	17.995.000	18.512.000	33.030
Ambulancezorg	17.068.299	17.100.000	16.840.000	31.701
<b>Baten</b>	<b>35.030.269</b>	<b>35.095.000</b>	<b>35.352.000</b>	<b>64.731</b>
Publieke Gezondheid	17.725.628	17.922.000	18.464.000	196.372
Ambulancezorg	17.098.272	17.100.000	16.840.000	1.728
<b>Lasten</b>	<b>34.823.900</b>	<b>35.022.000</b>	<b>35.304.000</b>	<b>198.100</b>
Publieke Gezondheid	236.342	73.000	48.000	-163.342
Ambulancezorg	-29.973	-	-	29.973
<b>Totaal saldo van baten en lasten</b>	<b>206.369</b>	<b>73.000</b>	<b>48.000</b>	<b>-133.369</b>
Publieke Gezondheid	227.588	203.000	86.000	-24.588
Ambulancezorg	-	-	-	-
<b>Toevoeging aan reserve (-)</b>	<b>227.588</b>	<b>203.000</b>	<b>86.000</b>	<b>-24.588</b>
Publieke Gezondheid	130.001	130.000	38.000	-1
Ambulancezorg	29.973	-	-	-34.805
<b>Onttrekking aan reserve (+)</b>	<b>164.806</b>	<b>130.000</b>	<b>38.000</b>	<b>-34.806</b>
Publieke Gezondheid	138.755	-	-	-138.755
Ambulancezorg	-	-	-	-
<b>Gerealiseerd resultaat</b>	<b>138.755</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-138.755</b>

Het exploitatieresultaat 2014 van de GGD, en dat is de facto het resultaat van het programma Publieke Gezondheid omdat het resultaat van Ambulancezorg afzonderlijk in de Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK) wordt gemuteerd, is circa 139.000 positief. In de volgende paragrafen wordt een analyse van de kosten en opbrengsten gepresenteerd.

### 7.1.1 Rechtmatigheid begrotingsafwijking per programma

In de hierna volgende paragrafen wordt per programma de afwijking met de begroting geanalyseerd.

#### Exploitatie Publieke Gezondheidszorg

Bij het programma Publieke Gezondheid zijn de werkelijke lasten 2014 in totaal circa € 196.000,- (1,1%) lager dan begroot en de baten circa € 33.000,- (0,2%) lager. In zijn totaliteit is het programma Publieke Gezondheid hiermee binnen het beschikbare budget uitgevoerd.

Na verwerking van de mutaties in de reserves resteert een exploitatie-overschot van circa 139.000,-. In paragraaf 7.1.2 wordt, voor zover van toepassing, per begrotingspost een nadere toelichting gegeven.

#### Exploitatie Ambulancezorg

De belangrijkste ontwikkeling in 2014, nl. de hogere inhuur derden vanwege een hoog ziekteverzuim en veel vacatures voor verpleegkundige, waardoor de personeelskosten daalden, is reeds middels een begrotingswijziging in de ramingen verwerkt. Uiteindelijk waren de exploitatiekosten van de ambulancezorg nog circa € 2.000,- (0,01%) lager, terwijl de totale inkomsten circa € 32.000,- (0,2%) lager waren dan begroot. Hierdoor ontstaat een exploitatietekort van circa € 30.000,-. Dit verschil tussen de inkomsten en uitgaven is, conform de gebruikelijke systematiek, gemuteerd in de Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK, de egalisatie reserve van de ambulancedienst). In paragraaf 7.1.3 wordt per begrotingspost, voor zover van toepassing, een nadere toelichting gegeven.

#### Kredieten/investeringen

In 2014 is voor circa € 1.002.500 minder geïnvesteerd dan in de gewijzigde programmabegroting opgenomen. Dit verschil wordt hoofdzakelijk veroorzaakt het later leveren van ambulances begin 2015. Daarnaast zijn investeringen in apparatuur voor Ambulancezorg en ICT uitgesteld naar 2015.

Kredieten/investeringen	Investeringskrediet	Investeringsbedrag	Afwijking
Gronden en terreinen	-	-	-
Bedrijfsgebouwen	50.000	47.408	2.592
Vervoermiddelen	1.222.000	730.430	491.570
Machines, apparaten en installaties	406.000	285.398	120.602
Overige materiële vaste activa	670.000	282.137	387.863
<b>Totaal</b>	<b>2.348.000</b>	<b>1.345.373</b>	<b>1.002.627</b>

## 7.1.2 Baten en lasten Publieke Gezondheid

In onderstaand overzicht worden de baten en lasten uitgesplitst in kostencategorieën.

Baten en lasten Publieke Gezondheidszorg	Realisatie 2014	Raming 2014 na wijziging	Raming 2014 voor wijziging	Verschil Raming vs Realisatie
	€	€	€	€
<i>Baten:</i>				
Gemeentelijke bijdrage per inwoner	11.329.946	11.330.000	11.302.000	54
Bijdragen gemeenten	908.104	870.000	1.044.000	-38.104
Contracttaken gemeenten	2.432.819	2.580.000	3.160.000	147.181
Bijdrage Rijk	1.277.205	1.260.000	1.150.000	-17.205
Zorgverzekeraars	64.557	65.000	-	443
Baten instellingen/bedrijven	671.547	635.000	730.000	-36.547
Bijdrage particulieren	1.227.335	1.210.000	1.180.000	-17.335
Rente Baten	-	-	4.000	-
Diverse baten	50.457	45.000	50.000	-5.457
<b>Totaal Baten</b>	<b>17.961.970</b>	<b>17.995.000</b>	<b>18.620.000</b>	<b>33.030</b>
<i>Lasten:</i>				
Personeelskosten	12.979.823	13.035.000	13.446.000	55.177
Rente en afschrijvingen	564.120	640.000	698.000	75.880
Personeel van derden	169.613	175.000	125.000	5.387
Energie	30.738	35.000	50.000	4.262
Duurzame goederen	35.585	35.000	35.000	-585
Overige goederen en diensten	4.720.870	4.800.000	5.060.000	79.130
Toevoeging aan voorzieningen	114.976	107.000	-	-7.976
Verrekening overhead	-890.097	-905.000	950.000	-14.903
<b>Totaal Lasten</b>	<b>17.725.628</b>	<b>17.922.000</b>	<b>20.364.000</b>	<b>196.372</b>

Met twee begrotingswijzigingen gedurende het jaar zijn reeds een aantal ontwikkelingen in de begroting 2014 verwerkt, waardoor de verschillen in de jaarrekening beperkt zijn. Onderstaand worden de belangrijkste verschillen tussen de geactualiseerde raming en de realisatie toegelicht.

### Baten

Het verschil tussen realisatie en begroting van de totale baten is, met per saldo € 33.000 lager, zeer beperkt.

Enkele posten blijken bij de afrekeningen licht hoger uit te vallen; bij *Baten instellingen/bedrijven* veroorzaakt met name het belevingsonderzoek Eindhoven Airport circa € 37.000 hogere baten en bij *Bijdragen gemeenten* is de frictiekosten-afrekening BCF-Eindhoven circa € 50.000 hoger als gevolg van een ultimo het jaar overeengekomen afkoopregeling; zie ook onder bij *personele kosten*.

De post *Contracttaken gemeenten* is € 147.000 lager vanwege de afrekeningen 'toezicht kinderopvang' (€ 47.000), 'pubercontactmoment' (€ 36.000) en een aantal kleinere afrekeningen die per saldo € ca 64.000 lager uitvallen dan eerder geraamd. Een deel van die lagere afrekeningen heeft betrekking op lagere materiële kosten, zie ook hierna.

### Lasten

Het verschil tussen realisatie en begroting van de totale lasten is per saldo € 172.000 lager.

De lagere *personele kosten* van circa € 55.000 worden in hoofdzaak veroorzaakt door lagere sociale premielasten, als gevolg van lager vastgestelde premiepercentages (circa € 100.000) en hogere frictiekosten BCF-Eindhoven (circa € 50.000) als gevolg van een ultimo het jaar overeengekomen afkoopregeling, zie ook boven bij baten.

De lagere rente- en afschrijvingskosten zijn een gevolg van de lage rentestand (ca € 15.000) en minder afschrijvingskosten in verband met de voorgenomen verkoop van de Callenburgh (circa € 40.000) en enkele uitgestelde investeringen in met name hard- en software (circa € 20.000).

De lagere uitgaven voor *overige goederen en diensten* zijn een gevolg van diverse kleinere over- en onderschrijdingen op materiële uitgaven van in totaal per saldo circa 220.000 positief, naast een fiscale (na-)heffing op de parkeerkosten van ca € 140.000 negatief. De onderschrijdingen op materiële uitgaven resulteert voor een deel in lagere baten, zie boven.

### 7.1.3 Baten en lasten Ambulancezorg

In onderstaand overzicht worden de baten en lasten uitgesplitst in kostencategorieën.

Baten en lasten Ambulancezorg	Realisatie 2014	Raming 2014 na wijziging	Raming 2014 voor wijziging	Verschil begroting vs Realisatie
<i>Baten:</i>	€	€	€	€
Gemeentelijke bijdrage per inwoner	68.000	68.000	-	-
Bijdragen gemeenten	96.514	105.000	148.000	1.752
Contracttaken gemeenten	22.879	25.000	35.000	2.121
Bijdrage Rijk	1.145.025	1.215.000	1.172.000	69.975
Zorgverzekeraars	15.640.702	15.600.000	15.380.000	-44.038
Baten instellingen/bedrijven	75.131	67.000	105.000	-8.131
Bijdrage particulieren	-	-	-	-
Rente Baten	-	-	-	-
Diverse baten	20.048	20.000	-	-48
<b>Totaal Baten</b>	<b>17.068.299</b>	<b>17.100.000</b>	<b>16.840.000</b>	<b>31.701</b>
<i>Lasten:</i>				
Personeelskosten	11.140.626	11.270.000	11.834.000	129.374
Rente en afschrijvingen	893.037	885.000	984.000	-8.037
Personeel van derden	1.106.499	1.000.000	500.000	-106.499
Energie	400.595	405.000	390.000	4.405
Duurzame goederen	-	-	-	-
Overige goederen en diensten	2.315.418	2.315.000	2.090.000	-418
Toevoeging aan voorzieningen	352.000	320.000	92.000	-32.000
Verrekening overhead	890.097	905.000	950.000	-
<b>Totaal Lasten</b>	<b>17.098.272</b>	<b>17.100.000</b>	<b>16.840.000</b>	<b>1.728</b>

Op de volgende pagina worden de belangrijkste verschillen tussen de raming en realisatie toegelicht.



### Baten

De afzonderlijke afwijkingen ten opzichte van de begroting zijn relatief beperkt van omvang en hebben veelal geen bijzondere oorzaak.

De lagere *Bijdrage Rijk* van circa € 70.000,- betreft de 95%-vergoeding van de FLO-kosten door het Ministerie van VWS. De (personeels-)kosten daarvan zijn dus ook evenredig lager.

Baten zorgverzekeraars zijn hoger omdat door verzekeraars begin 2015 alsnog enkele budgetaanvragen voor projectactiviteiten 2014 voor circa €40.000 zijn gehonoreerd.

### Lasten

Ook hier zijn de afzonderlijke afwijkingen ten opzichte van de begroting veelal beperkt van omvang.

De lagere *personele kosten* worden voor een groot deel (circa € 75.000) veroorzaakt door lagere FLO-kosten (zie ook hiervoor bij baten), naast een beperkte afname met circa € 55.000 vanwege minder formatie.

Voor die lagere formatie is *personeel van derden* ingehuurd waardoor die post € 106.000 hoger uitvalt. Een deel van die hogere kosten van inhuur worden door de verzekeraars vergoed.

## **8. Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector**

Met ingang van 1 januari 2013 is de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) van kracht. De WNT verplicht tot openbaarmaking van de bezoldiging van de zogenaamde "topfunctionarissen". Topfunctionarissen" zijn diegenen die leiding geven aan de gehele organisatie en in de WNT als zodanig zijn aangemerkt.

Conform de WNT wordt in dit jaarverslag de beloning van de topfunctionaris binnen de GGD BZO openbaar gemaakt. Deze verplichting tot openbaarmaking geldt ook voor de beloning van andere werknemers, indien die bezoldiging meer bedraagt dan het voor topfunctionarissen geldende bezoldigingsmaximum (norm 2014 : € 230.474 op jaarbasis). Dit is bij de GGD BZO niet aan de orde. Bij de GGD BZO ontvangt de directeur de hoogste beloning. Deze beloning valt ruimschoots onder het genoemde bezoldigingsmaximum.

Na de gemeenteraadsverkiezingen in maart 2014 hebben de deelnemende gemeenten hun afgevaardigden in het algemeen bestuur van de GGD BZO benoemd. Dit betekent dat het Algemeen Bestuur en het Dagelijks Bestuur van de GGD deels uit nieuwe leden bestaat.

Naam	Functie	Duur dienstverband in 2014	Omvang dienstverband	Beloning 2014	Beloning 2013	Door werkgever vrijwillig betaald SV Premie	Belastbare kostenvergoeding	Voorzieningen betaalbaar op termijn	Beëindigingsuitkering	Jaar beëindiging	Motivering
Mw A Stevens-Ruiters <sup>4</sup>	Directeur Publieke gezondheid	1-1 t/m 31-12-2014	1,0 fte	127.339	123.211	0	0	20.991	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. J.C.M. Huijsmans	Algemeen bestuur	1-1 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mw. J.M.M. Tils	Algemeen- & Dagelijks bestuur	1-1 t/m 11-06-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. T.J.C. Reijnders	Algemeen- & Dagelijks bestuur	1-1 t/m 11-06-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mw. J. Veldhuizen	Algemeen- & Dagelijks bestuur	1-1 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. F.W.P. Strik	Algemeen bestuur	1-1 t/m 11-06-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. J.P. Ragetlie	Algemeen- & Dagelijks bestuur	1-1 t/m 11-06-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mw. M.T.L. van der Hamsvoord	Algemeen bestuur	1-1 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mw. H.T.M. Scholten	Algemeen- & Dagelijks bestuur	1-1 t/m 11-06-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. J.M.A. Bevers	Algemeen- & Dagelijks bestuur	1-1 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. A.D.M. Steenbakkers	Algemeen bestuur	1-1 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. P.W.J. Heunen	Algemeen bestuur	1-1 t/m 11-06-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mw. M.M. de Leeuw- Jongejans	Algemeen- & Dagelijks bestuur	1-1 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. J.H.C.M. Briels	Algemeen bestuur	1-1 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. J.M. Ebberink	Algemeen bestuur	1-1 t/m 11-06-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. W.T.H. Evers	Algemeen bestuur	1-1 t/m 11-06-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. F.A.J.M. Wouters	Algemeen bestuur	1-1 t/m 01-04-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. M. van Dalen	Algemeen bestuur	2-4 t/m 11-06-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. T.C.W. Maas	Algemeen bestuur	1-1 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. J.P. Frenken	Algemeen bestuur	1-1 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. M.T.G.M. Wijnen	Algemeen bestuur	1-1 t/m 11-06-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mw. C.E.P. van der Weijden-van Brakel	Algemeen bestuur	1-1 t/m 11-06-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mw. A.C.P. Balk	Algemeen- & Dagelijks bestuur	1-1 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. M.M. Schlösser	Algemeen bestuur	11-06 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. W. Gradus	Algemeen bestuur	11-06 t/m 15-10-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mw. H.C.H.M van Dongen-Lamers	Algemeen bestuur	15-10 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. P.J. van Tulden	Algemeen bestuur	11-06 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mw. H.G. Tindemans-van Tent	Algemeen- & Dagelijks bestuur	11-06 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. L.M.M. van Drunen	Algemeen bestuur	11-06 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. M.C.M. van Dorst	Algemeen- & Dagelijks bestuur	11-06 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Mw. W.J.F. van der Rijt-van der Kruis	Algemeen bestuur	11-06 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. R.P.J. Daenen	Algemeen- & Dagelijks bestuur	11-06 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. P.R. Weijmans	Algemeen bestuur	11-06 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. F.L.J. van der Meijden	Algemeen bestuur	11-06 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. A.B.A.M. Ederveen	Algemeen- & Dagelijks bestuur	11-06 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Dhr. A.J.J. Antonis	Algemeen bestuur	11-06 t/m 31-12-2014	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

<sup>4</sup> De beloning in 2014 is inclusief een eenmalige jubileumgratificatie.

## Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan het algemeen bestuur van de gemeenschappelijke regeling Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Brabant-Zuidoost

### Verklaring betreffende de jaarrekening

Wij hebben de (in de jaarstukken in hoofdstuk 5,6,7 en 8 opgenomen) jaarrekening 2014 van de gemeenschappelijke regeling Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Brabant-Zuidoost te Eindhoven gecontroleerd. Deze jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2014 en de programmarekening over 2014 met de toelichtingen, waarin opgenomen een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

### Verantwoordelijkheid van het dagelijks bestuur

Het dagelijks bestuur van de gemeenschappelijke regeling Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Brabant-Zuidoost is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening in overeenstemming met het in Nederland geldende Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten, alsmede voor het opstellen van het jaarverslag in overeenstemming met het in Nederland geldende Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten.

Deze verantwoordelijkheid houdt onder meer in dat de jaarrekening zowel de baten en lasten als de activa en passiva getrouw dient weer te geven, en dat de in de jaarrekening verantwoorde baten, lasten en balansmutaties rechtmatig tot stand zijn gekomen. Rechtmatige totstandkoming betekent in overeenstemming met de begroting en met de relevante wet- en regelgeving waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regeling.

Het dagelijks bestuur is tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening en de rechtmatige totstandkoming van baten, lasten en balansmutaties mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

### Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado), het controleprotocol 2014-2017 zoals in december 2014 middels een schriftelijke bevestiging door het Algemeen Bestuur vastgesteld en het Controleprotocol WNT.

Dit vereist dat wij voldoen aan de voor ons geldende ethische voorschriften en dat wij onze controle zodanig plannen en uitvoeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De geselecteerde werkzaamheden zijn afhankelijk van de door de accountant toegepaste oordeelsvorming, met inbegrip van het inschatten van de risico's dat de jaarrekening een afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten.

Bij het maken van deze risico-inschattingen neemt de accountant de interne beheersing in aanmerking die relevant is voor het opmaken van de jaarrekening en voor het getrouwe beeld daarvan, alsmede voor de rechtmatige totstandkoming van baten, lasten en balansmutaties gericht op het opzetten van controlewerkzaamheden die passend zijn in de omstandigheden. Deze risico-inschattingen hebben echter niet tot doel een oordeel tot uitdrukking te brengen over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling.

Een controle omvat tevens het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en de gebruikte financiële rechtmatigheidscriteria en van de redelijkheid van de door het dagelijks bestuur van de gemeenschappelijke regeling gemaakte schattingen, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening.

De financiële rechtmatigheidscriteria zijn vastgesteld met het normenkader. Het normenkader is als bijlage bij het controleprotocol aan het algemeen bestuur ter kennisgeving aangeboden

De bij onze controle toegepaste goedkeuringstolerantie bedraagt voor fouten 1% en voor onzekerheden 3% van de totale lasten en toevoegingen aan reserves. Op basis van artikel 2, lid 7 Bado is deze goedkeuringstolerantie door het algemeen bestuur bij besluit van december 2014 vastgesteld. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn. Daarbij zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de toleranties gehanteerd zoals vastgelegd in het Controleprotocol WNT.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is om een onderbouwing voor ons oordeel met beperking te bieden.

### **Onderbouwing van het oordeel met beperking inzake rechtmatigheid**

De gemeenschappelijke regeling Gemeenschappelijke Gezondheidszorg Brabant-Zuidoost heeft niet in alle gevallen voldaan aan Europese aanbestedingsrichtlijnen. Als gevolg hiervan is voor een bedrag van € 409.341 aan kosten in de jaarrekening onrechtmatig tot stand gekomen.

## **Goedkeurend oordeel inzake de getrouwheid betreffende de jaarrekening en een beperking inzake rechtmatigheid**

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van gemeenschappelijke regeling Gemeenschappelijke Gezondheidszorg Brabant-Zuidoost een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van zowel de baten en lasten over 2014 als van de activa en passiva per 31 december 2014 in overeenstemming met het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten.

Voorts zijn wij van oordeel dat de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties over 2014 in alle van materieel belang zijnde aspecten, uitgezonderd het effect van hetgeen is vermeld in de paragraaf 'Onderbouwing van het oordeel met beperking inzake rechtmatigheid', rechtmatig tot stand zijn gekomen in overeenstemming met de begroting en met de relevante wet- en regelgeving waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regelingen.

## **Verklaring betreffende overige bij of krachtens de wet gestelde eisen**

Ingevolge artikel 213, lid 3 onder d Gemeentewet vermelden wij dat het jaarverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening.

Maastricht Airport, 8 april 2015

Deloitte Accountants B.V.

Was getekend: L.M.M.H. Banser RA RC EMFC



## Bijlage 1: Gemeentelijke bijdrage en bijzondere bijdragen per gemeente

Gemeenten	Gemeensch. takenpakket per inwoner € 15,299	Kosten sociaal plan reorganisatie GGD ZOB 1996	Kosten onderzoeks- locaties JGZ	Bijdrage Ambulance Zorg	Bijdrage personele frictie kosten fusie	Bijdrage uitloop schalen	Bijdrage Frictiekosten 2013 e.v.	Totaal
Asten	250.948	1.380	2.426				487	255.241
Bergeijk	278.288	1.530					4.600	284.418
Best	438.091	2.409					5.136	445.636
Bladel	300.232	1.651					4.941	306.824
Cranendonck	311.450	1.713					6.109	319.272
Deurne	485.528	2.670	10.261				1.120	499.579
Eersel	278.533	1.532					5.209	285.274
Eindhoven	3.342.192		44.800	93.266	142.893	138.639	364.064	4.130.483
Geldrop-Mierlo	593.216	3.262	12.025				1.071	609.574
Gemert-Bakel	445.024	2.447	11.330				24	458.825
Heeze-Leende	235.664	1.296					4.405	241.365
Helmond	1.361.989	7.490	23.000				51.526	1.444.005
Laarbeek	333.087	1.832					146	335.065
Nuenen	346.116	1.903					852	348.871
Oirschot	274.176	1.508					170	275.854
Reusel- de Mierden	193.900	1.066					1.485	196.451
Someren	284.888	1.567					706	287.161
Son en Breugel	246.671	1.356					657	248.684
Valkenswaard	467.786	2.572	15.000				8.178	493.536
Veldhoven	674.397	3.709					1.582	679.688
Waalre	255.770	1.406					4.211	261.387
<b>Totaal</b>	<b>11.397.945</b>	<b>44.299</b>	<b>118.843</b>	<b>93.266</b>	<b>142.893</b>	<b>138.639</b>	<b>466.678</b>	<b>12.402.563</b>

## Bijlage 2: BTW-compensatie

De Gemeenschappelijke Regeling GGD Brabant-Zuidoost heeft ook in 2014 een aantal taken uitgevoerd die voor de aangesloten gemeenten 'btw-compensabel' zijn. De GGD Brabant-Zuidoost kan deze btw niet claimen, maar in de Wet Btw-Compensatiefonds (hierna BCF) is bepaald dat gemeenschappelijke regelingen de compensabele btw kunnen doorschuiven naar de aangesloten gemeenten. De gemeenten kunnen deze vervolgens bij het BCF claimen.

Compensabele BTW per gemeente	Inwonertal 1-1-2013	Werkelijk 2014 (€)
Gemeente Asten	16.403	3.431
Gemeente Bergeijk	18.190	3.805
Gemeente Best	28.635	5.990
Gemeente Bladel	19.624	4.105
Gemeente Cranendonck	20.358	4.259
Gemeente Deurne	31.736	6.639
Gemeente Eersel	18.206	3.809
Gemeente Eindhoven	218.456	45.699
Gemeente Geldrop-Mierlo	38.775	8.111
Gemeente Gemert-Bakel	29.088	6.085
Gemeente Heeze-Leende	15.404	3.222
Gemeente Helmond	89.025	18.623
Gemeente Laarbeek	21.772	4.555
Gemeente Nuenen	22.623	4.733
Gemeente Oirschot	17.921	3.749
Gemeente Reusel- de Mierden	12.674	2.651
Gemeente Someren	18.621	3.895
Gemeente Son en Breugel	16.123	3.373
Gemeente Valkenswaard	30.576	6.396
Gemeente Veldhoven	44.081	9.221
Gemeente Waalre	16.718	3.497
<b>Totaal</b>	<b>745.009</b>	<b>155.850</b>



## Bijlage 3: Begrippenlijst

Deze begrippenlijst geeft een beknopte omschrijving van een aantal begrippen;

Begrip	Omschrijving
Balans	Onderdeel van de jaarrekening. De balans geeft een overzicht van de activa (bezittingen) en passiva (eigen vermogen en vreemd vermogen) van de GGD.
Baten en lasten (stelsel van)	Een systeem van baten en lasten houdt in dat alle kosten en opbrengsten worden toegerekend aan het (begrotings)jaar waarop zij betrekking hebben.
Begroting	Een begroting geeft aan welke beleidsvoornemens de GGD heeft, hoeveel middelen daarmee zijn gemoeid en uit welke bronnen die middelen afkomstig zijn. Het Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten (BBV) onderscheidt een beleidsbegroting en een financiële begroting.
Beleidsbegroting	De beleidsbegroting gaat volgens het BBV met name in op de (doelstellingen van de) programma's en (belangrijke onderdelen van het beheer via) de paragrafen. De beleidsbegroting bestaat uit: <ul style="list-style-type: none"><li>• het programmaplan.</li><li>• de paragrafen.</li></ul>
Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten (BBV)	Het Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten (BBV) is bij Koninklijk Besluit uitgevaardigde voorschriften voor de inrichting van de begroting (beleidsbegroting en financiële begroting) en de jaarstukken (jaarverslag en jaarrekening) van de GGD. Het BBV geldt met ingang van het begrotingsjaar 2004. Tot die tijd golden de Comptabiliteitsvoorschriften 1995 (CV95).
Bestuurlijk belang	Een bestuurlijk belang heeft de GGD wanneer deze een zetel heeft in het bestuur van een derde rechtspersoon of als ze stemrecht heeft.

Begrip	Omschrijving
Categoriale indeling	Een categoriale indeling is een indeling van baten en lasten naar kostensoorten zoals salarissen, kapitaallasten en verzekeringen. Het BBV stelt verplicht dat de begroting wordt geconverteerd naar categorieën in een apart document. Dit document wordt naar de provincie Noord-Brabant en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) gezonden. De voorgeschreven categorieën zijn niet meer bij het BBV maar bij ministeriële regeling bepaald.
Doelstelling	De strategische doelstelling(en) van het programma, in het bijzonder wat de GGD met de maatschappelijke effecten beoogt.
Dualisme	Een dualistisch stelsel kenmerkt zich door het feit dat de posities en bevoegdheden zijn ontvlecht. Het Algemeen Bestuur richt zich primair op de kaderstellende en controlerende functie en het dagelijks bestuur op de uitvoerende functie.
Financieel belang	Een financieel belang heeft een GGD indien de middelen die deze ter beschikking stelt, verloren gaan in geval van faillissement van de verbonden partij (een derde rechtspersoon) en/of als financiële problemen bij de verbonden partij kunnen worden verhaald op de GGD.
Financiële begroting	De financiële begroting gaat volgens het BBV met name in op de budgettaire aspecten en op de financiële gevolgen van de beleidsbegroting. De financiële begroting bestaat uit: <ul style="list-style-type: none"> <li>• het overzicht van de baten en lasten en toelichting.</li> <li>• de uiteenzetting van de financiële positie en toelichting.</li> </ul>
Financiële positie	Onderdeel van de financiële begroting, tevens de tegenhanger van de balans. De financiële positie geeft de grootte en samenstelling van het vermogen in relatie tot de baten en lasten.

Begrip	Omschrijving
Functie (functionele indeling)	<p>Een functie is een eenheid waarin de begroting en jaarstukken worden onderverdeeld. Het BBV laat de indeling van de begroting aan de GGD vrij, maar stelt de GGD-en verplicht de begroting te converteren naar functies in een apart document. Dit document wordt naar de provincie Noord-Brabant en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) gezonden. De voorgeschreven functies zijn niet meer bij het BBV maar bij ministeriële regeling bepaald.</p>
Investing	<p>Een investering is een besteding aan een specifiek doel, waarvan het nut zich over meerdere jaren uitstrekt. Dit is de reden waarom de bestedingen worden geactiveerd en de kapitaallasten (rente en aflossing) worden verdeeld over meerdere begrotingsjaren.</p>
Jaarrekening	<p>De jaarrekening is de tegenhanger van de financiële begroting. Deze gaat in op de realisatie van het afgelopen begrotingsjaar. De jaarrekening is een onderdeel van de jaarstukken en bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de programmarekening (overzicht van baten en lasten) en toelichting.</li> <li>• de balans en toelichting.</li> </ul>
Jaarstukken	<p>De jaarstukken zijn onderverdeeld in het jaarverslag en de jaarrekening en is de tegenhanger van de begroting.</p>
Jaarverslag	<p>Het jaarverslag is de tegenhanger van de beleidsbegroting. Dit gaat met name in op de uitkomsten van de programma's en de paragrafen over het afgelopen begrotingsjaar. Het jaarverslag is een onderdeel van de jaarstukken en bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de programmaverantwoording.</li> <li>• de paragrafen.</li> </ul>

Begrip	Omschrijving
Kaders	De aangegeven kaders binnen de programma's zorgen voor een afbakening van de betrokken beleidsvelden. Deze kaders kunnen zowel van wetgevende aard zijn als door het Algemeen Bestuur zijn vastgesteld in bijvoorbeeld een nota.
Maatschappelijk effect	Het uiteindelijk effect (outcome) op de samenleving dat het Algemeen Bestuur vanuit politiek oogpunt wil bereiken met de GGD. Het realiseren hiervan hangt mede af van externe factoren en wordt in de meeste gevallen bereikt door samenwerking in een keten van verschillende organisaties. De maatschappelijke effecten zijn nader te vertalen in afzonderlijke resultaten (output).
Overzicht van baten en lasten	Onderdeel van de financiële begroting (programmarekening) dat een overzicht geeft van alle baten en lasten die in de programma's zijn opgenomen.
Paragrafen	Een paragraaf geeft volgens het BBV een dwarsdoorsnede van de begroting op financiële aspecten. Het gaat dan om de beleidslijnen van beheersmatige aspecten die financieel, politiek of anderszins belangrijk zijn. De paragrafen zijn onderdeel van zowel de beleidsbegroting als het jaarverslag.
Product	Een product (van een productenraming of productenrealisatie) kan worden omschreven als het resultaat van samenhangend handelen, meetbaar gemaakt in tijd, geld en kwaliteit. Een product wordt in de handreiking ruim geïnterpreteerd. Het kan zijn een voorziening, een dienst, een goed of een activiteit. De kern is dat er taakstellende afspraken aan kunnen zijn verbonden. Een product omvat zoveel mogelijk kwantitatieve normen voor zowel financiële als niet-financiële prestatie-indicatoren.
Productenraming	De productenraming wordt volgens het BBV opgebouwd vanuit de programmabegroting en geeft alle activiteiten weer in termen van producten. De productenraming is het begrotingsdocument van het dagelijks bestuur en heeft met name een beheersfunctie voor de uitvoering van de begroting.
Begrip	Omschrijving
Productenrealisatie	Een productenrealisatie is de tegenhanger van de productenraming en wordt na afloop van het begrotingsjaar

opgesteld.

Programma	Een samenhangende verzameling van producten, activiteiten en middelen gericht op het bereiken van vooraf bepaalde maatschappelijke effecten, waaraan idealiter indicatoren kunnen worden gekoppeld.
Programmabegroting	Een programmabegroting is een typering voor de nieuwe beoogde begroting, doordat de programma's in de begroting centraal staan. In het BBV wordt het woord programmabegroting niet gebruikt. Het kenmerk van de begroting volgens het BBV is dat de begroting is onderverdeeld in programma's. Daarom wordt er naar de begroting volgens de nieuwe voorschriften ook wel verwezen als programmabegroting. De GGD is vrij in de keuze en het aantal van de programma's.
Programmaplan	Een programmaplan behandelt (per programma) expliciet de maatschappelijke effecten en de wijze waarop die effecten worden gerealiseerd. Dit wordt gedaan aan de hand van de volgende drie vragen: <ul style="list-style-type: none"><li>• Wat zijn de doelstellingen?</li><li>• Wat willen we bereiken?</li><li>• Wat gaat het kosten?</li></ul>
Programmarekening	Onderdeel van de jaarrekening. De programmarekening geeft een overzicht van de gerealiseerde baten en lasten van het begrotingsjaar.

Begrip	Omschrijving
Programmaverantwoording	Onderdeel van het jaarverslag. In de programmaverantwoording wordt (per programma) expliciet ingegaan op de strategische doelstellingen en de wijze waarop deze doelstellingen zijn verwezenlijkt. Centraal staat de beantwoording van de vragen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat zijn de doelstellingen?</li> <li>• Wat hebben we bereikt?</li> <li>• Wat heeft het gekost?</li> </ul>
Begrip	Omschrijving
Rentetypische looptijd	Het tijdsinterval gedurende de looptijd van een geldlening, waarin op basis van de voorwaarden van de geldlening sprake is van een door de verstrekker van de geldlening niet-beïnvloedbare constante rentevergoeding. Voor een uitzetting met een looptijd van 10 jaar en een vaste rente geldt dat deze altijd als vast activum (uitzettingen $\geq 1$ jaar) dient te worden opgenomen, ook al resteert er minder dan 1 jaar van de oorspronkelijke looptijd.
Resultaat	Het gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten plus de toevoegingen aan de reserves minus de onttrekkingen aan de reserves
Totaal saldo van baten en lasten	Het saldo van baten en lasten.
Resultaat	Het gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten plus de toevoegingen aan de reserves minus de onttrekkingen aan de reserves.
Verbonden partij	Een verbonden partij is een derde rechtspersoon waarbij de GGD een bestuurlijk en/of financieel belang heeft.
Weerstandscapaciteit	Dit zijn de middelen en mogelijkheden waarover de organisatie beschikt of kan beschikken om niet begrote kosten te dekken.
Weerstandsvermogen	Het weerstandsvermogen is de weerstandscapaciteit in verhouding tot de risico's.