

PROGRAMMABEGROTING 2015



Inhoudsopgave

1. Voorwoord	3
2. Financiële positie	4
2.1 Totaalschouw begroting 2015	4
2.2 Kaderontwikkeling 2015	6
2.3 Kaderontwikkeling 2015-2018	8
3. Programma's	9
3.1 Programma Openbare Gezondheid	9
3.2 Programma Regionale Brandweezorg	16
3.3 Programma Ambulancezorg	20
3.4 Programma GHOR	23
3.5 Programma Multidisciplinaire samenwerking	26
3.6 Veiligheidshuis	30
3.7 Financiële middelen	32
4. Paragrafen	36
4.1. Reserves en voorzieningen	36
4.2 Risicoparagraaf	36
4.3 Onderhoud kapitaalgoederen	39
4.4 Financieringsparagraaf	39
4.5 Bedrijfsvoeringsparagraaf	41
5. Bijlagen	42
Bijlage 1: Ontwikkeling Meerjarenbegroting 2015-2018	42
Bijlage 2: Bijdragen regiogemeenten	44
Bijlage 3: Overzicht nominale ontwikkeling 2015	48
Bijlage 4: Reserves en voorzieningen	52
Bijlage 5: Meerjaren investeringsplan jaarschijf 2015	54
Bijlage 6: Lijst van afkortingen	56

Voorwoord

Programmabegroting

De programmabegroting 2015 is opgesteld op basis van de uitgangspunten uit de Kadernotitie 2015 (DB 27 januari 2013). De begroting omvat de programma's Openbare Gezondheid, Regionale Brandweerzorg, Ambulancezorg, GHOR en Multidisciplinaire Samenwerking. Daarnaast is het Veiligheidshuis als nieuw programma opgenomen. De doelstellingen en te realiseren resultaten voor 2015 worden in de programmabegroting beschreven samen met de financiële kaders.

Algemeen

In 2015 zijn alle bezuinigingen in het kader van de menukaarten gerealiseerd. De VRK verwerkt daarmee als verlengd lokaal bestuur een vermindering van 9% van de gemeentelijke bijdragen, waarbij de gemeenten de keuze hebben gemaakt de taken van de VRK (terug) te brengen naar het wettelijke basisniveau.

Andere inkomsten verminderen in ieder geval nog in 2015, te denken is daarbij aan de korting op de Brede Doeluitkering Rampenbestrijding (BDUR). Ook dit leidt tot verminderde uitvoering van taken en de daarbij behorende veranderingen in de organisatie.

De financiële situatie van de (lokale) overheid zal in 2015 nog niet verbeterd zijn. Het vraagt creativiteit, flexibiliteit en innoverend vermogen van de VRK en de gemeenten en andere partners om toch het niveau van veiligheid en gezondheid in de regio op niveau te houden, of liever nog op een hoger plan te brengen. De mogelijkheid bestaat dat uit de collegeprogramma's in de regio een bezuinigingsdoelstelling voor de VRK voortvloeit. Het takenpakket van de VRK ligt nagenoeg op het wettelijk minimum. De directie is wel gevraagd na te gaan waar efficiënter werken nog tot de mogelijkheid behoort, en welke investeringen daarvoor noodzakelijk zijn. Te denken is daarbij onder andere aan efficiëntere huisvesting en werkmethoden op basis van Het Nieuwe Werken.

Herijkingsonderzoek gemeentefonds en BDUR

In 2014 wordt het resultaat verwacht van het herijkingsonderzoek dat het Rijk uitvoert naar het onderdeel Veiligheid in het gemeentefonds en de BDUR-financiering van de veiligheidsregio's, inclusief de versterkingsgelden voor o.a. de regio Kennemerland. De maatregelen als gevolg van het herijkingsonderzoek worden naar verwachting per 2016 ingevoerd. De herijking kan zowel consequenties hebben voor taken en producten die worden bekostigd via de gemeentelijke bijdragen, als voor taken en producten die worden bekostigd uit de reguliere BDUR-bijdrage en uit de bijdragen die Kennemerland als versterkingsgelden ontvangt.

Overige ontwikkelingen

Een aantal maatschappelijke ontwikkelingen is van belang voor de VRK in 2015.

Er zijn ten eerste grote veranderingen gaande in het sociale domein. Gemeenten krijgen hierbinnen meer taken, terwijl daar minder middelen voor beschikbaar zijn. Dit vergt ingrijpende keuzes, waarbij het beroep op de zelfredzaamheid van burgers groter wordt. De maatschappelijke omgeving verandert ook. Via (sociale) media zijn mensen sneller dan ooit op de hoogte zijn van actuele gebeurtenissen, maar verspreidt ook desinformatie en maatschappelijke onrust zich snel.

Door intensief internationaal verkeer kunnen infectieziekten zich snel over de wereld verspreiden. Schiphol is daarbij een van de 'toegangspoorten'. Door deze ontwikkelingen komt de gemeentelijke taak op het gebied publieke gezondheid scherper in het vizier. De wethouders Volksgezondheid hebben uitgesproken de GGD te willen ontwikkelen tot de 'preferred supplier' voor gemeenten. Dit is van groot belang om te zorgen dat de publieke gezondheid voldoende geborgd is in de verschillende zorgketens.

De ontwikkelingen op het gebied van de jeugd zijn ook van grote betekenis voor de jeugdgezondheidszorg. De toekomstige plek van de jeugdgezondheidszorg in het geheel van de (preventieve) voorzieningen voor de jeugd in Kennemerland wordt in de loop van 2014 nader bepaald.

Ook bij de brandweer speelt de noodzaak om de maatschappelijke middelen effectief in te zetten en daar de organisatie op in te richten. Meer inzet op repressie is kostbaar en levert uiteindelijk maar gering extra rendement op. Vandaar dat de brandweer in Nederland meer energie wil gaan steken in preventie. Versterking aan de voorkant van de veiligheidsketen (risicobeheersing) leidt tot een veel groter maatschappelijk rendement. Verschuiving naar de voorkant van de keten betekent dat er moet worden geïnvesteerd in het voorkomen van (brand-)onveilige situaties, samen met burgers, bedrijven en gemeenten.

Het Meld- en Informatiecentrum Kennemerland zal opgaan in een landelijke meldkamerorganisatie (LMO). Een van de tien vestigingen van het LMO wordt gehuisvest in het MICK-gebouw aan de Zijlweg. Het tijdpad van de veranderingen wordt in de loop van 2014 duidelijker. De (financiële) consequenties van deze veranderingen zijn op dit moment nog onduidelijk.

Het Dagelijks Bestuur van de Veiligheidsregio Kennemerland

de voorzitter
mr. B.B. Schneiders

de secretaris
ing. A.F.M. Schippers MPA

2. Financiële positie

2.1 Totaalschouw begroting 2015

De programmabegroting is opgebouwd vanuit de eerder vastgestelde inkomsten uit:

- de inwonerbijdragen
- de doeluitkering van het Rijk (BDUR)
- de lokale bestuursafspraken brandweer
- de rekenstaten van de zorgverzekeraars
- toegekende subsidies en bijdragen

Het begrotingskader 2015 is ten opzichte van 2014 € 1.600.000 hoger. Deze verhoging wordt grotendeels veroorzaakt door de volgende posten:

- Compensatie als gevolg van wegvallen BTW verrekening in BTW-compensatiefonds € 1.524.000
- Overnemen van het Schiphol Convenant van Haarlemmermeer € 1.000.000
- Contactmoment 15-/16-jarigen € 432.000
- Beëindiging activiteiten BCT -/- € 1.362.000

De dekkingskaders zijn leidend; knelpunten en risico's verbonden aan die kaders, zijn in de programma's en de risicoparagraaf toegelicht.

Onderstaand een totaaloverzicht van de programma's en de daarvoor beschikbare financiële kaders.

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2014			Programmabegroting 2015			Verschil 2014 - 2015		
	uitgaven	inkomsten	saldo	uitgaven	inkomsten	saldo	uitgaven	inkomsten	saldo
Programma									
Openbare gezondheidszorg	17.432	9.077	-8.355	16.621	7.764	-8.857	-811	-1.313	-502
Brandweertzorg	40.288	1.018	-39.270	41.526	962	-40.564	1.238	-56	-1.294
Ambulancezorg	8.483	608	-7.875	7.823	818	-7.005	-660	210	870
GHOR	2.190	35	-2.155	2.100	35	-2.065	-90	0	90
Multidisciplinaire samenwerking	5.029	0	-5.029	5.168	0	-5.168	139	0	-139
Veiligheidshuis	0	0	0	447	327	-120	447	327	-120
Financiële Middelen	1.851	264	-1.587	3.197	230	-2.967	1.346	-34	-1.380
Totaal programma's	75.273	11.002	-64.271	76.882	10.136	-66.746	1.609	-866	-2.475
Dekkingsbronnen									
Inwonerbijdrage		12.086	12.086		12.955	12.955		869	869
Bestuursafspraken		33.459	33.459		34.459	34.459		1.000	1.000
BDUR		11.040	11.040		12.538	12.538		1.498	1.498
Zorgverzekeraars		7.875	7.875		7.005	7.005		-870	-870
Overige inkomsten		190	190		142	142		-48	-48
Totaal dekkingsbronnen	0	64.650	64.650	0	67.099	67.099	0	2.449	2.449
Totaal VRK	75.273	75.652	379	76.882	77.235	353	1.609	1.583	-26

Verloop van kader 2014 naar kader 2015

Bedragen x € 1.000	Uitgaven
Kader 2014	75.273
Stijging inwonerbijdrage OGZ als gevolg van toename inwoneraantal	28
Nominale ontwikkeling 2015	241
Veiligheidshuis	447
Extra contactmoment adolescenten JGZ	432
BDUR aanpassing a.g.v. vervallen BTW compensatie op brandweertaken uit transparantieregeling	1.524
Ombuiging Rijk 2012 t/m 2015	-50
BDUR aansluiting circulaire 2013	24
Aansluiting rekenstaat ambulancezorg	-870
Meerjareninvesteringsplan 2015 onderuitputting kapitaallasten	26
Wijziging productgerelateerde inkomsten	24
Beeindiging product SMA	-125
Beeindiging product BCT	-1.362
Systeemoefening	60
FLO ambulancezorg	210
Convenant Schiphol	1.000
Kader 2015	76.882

2.2 Kaderontwikkeling 2015

Nominaal 2015

De indexering 2015 is bepaald op 0,54 %. Dit getal is als volgt opgebouwd:

- **Prijnsindexering 0,54%**

De prijsindexering is geactualiseerd op basis van de IMOC cijfers van december 2013.

- **Loonindexering 0%**

De CAO onderhandelingen lopen nog. Voor 2015 is uitgegaan van een nullijn voor ambtenaren. De werkgeverlasten worden in evenwicht gehouden door enerzijds de pensioenontwikkeling 2014 (verlaging opbouwpercentage) en de invoering van de Werkhervattingskas.

Zie voor verdere toelichting bijlage 3.

BDUR

De BDUR-inkomsten zijn geraamd conform de BDUR-decembercirculaire 2013.

BTW-compensatiefonds brandweertaken

Per 1 januari 2014 is de mogelijkheid de BTW op brandweertaken te verrekenen met het BTW-compensatiefonds verdwenen. Dat houdt verband met het feit dat de Wet veiligheidsregio's per die datum brandweertaken niet langer als gemeentelijke taken definieert, maar als regionale taak. Dit brengt met zich mee dat landelijk € 50,1 miljoen uit het BTW-compensatiefonds wordt overgeheveld naar de BDUR. Uit de junicirculaire 2013 is af te leiden, dat dit voor de VRK in 2014 een bedrag van €1.524.000 betreft. Uitgaven voor de brandweer worden niet alleen gedaan door de VRK, maar ook door de gemeenten (vnl op het gebied van huisvesting). Daarom is nader onderzoek nodig voor een goede toedeling van dit compensatiebedrag. In dit stadium is echter wel helder dat er sprake is van een belangrijk risico. Het volledige bedrag is voorlopig opgenomen bij de post Nog te verdelen middelen van de Financiële middelen.

Laatste tranche ombuigingen Rijk

In lijn met de structurele korting op de rijksbegroting van 1,5% wordt met ingang van 2012 tot en met 2015 ook het basis BDUR-budget gekort. Dit betekent voor de VRK een cumulatieve korting van € 56.000 per jaar. Het Algemeen Bestuur heeft besloten deze bezuiniging op te vangen door projecten die waren voorzien vanuit de interregionale versterkingsgelden niet uit te voeren.

Indexering

De zogenoemde versterkingsgelden (regionaal en interregionaal) van € 7,5 miljoen worden door het Rijk niet geïndexeerd. Het ontbreken van de nominale ontwikkeling op de regionale versterkingsgelden wordt opgevangen door inzet van interregionale versterkingsgelden. Hiermee neemt uiteraard de mogelijkheid om interregionaal in te zetten op het versterken van de veiligheid in de regio in de loop van de jaren af. Daarnaast heeft het Kabinet besloten de structurele

doorwerking van de prijsbijstelling 2013 volledig in te houden.

De laatste jaren heeft geen indexering van de basis BDUR meer plaatsgevonden. Als gevolg hiervan is in de begroting een taakstelling opgenomen van €55.000.

Ontwikkeling BDUR en herijkingsonderzoek

Er zijn twee geldstromen voor de uitgaven aan brandweer, GHOR, rampenbestrijding en crisisbeheersing: het subcluster Brandweer en Rampenbestrijding in het gemeentefonds en de BDUR. De ministeries van BZK en V&J doen een herijkingsonderzoek naar beide geldstromen. Dit onderzoek zal in 2014 plaatsvinden, de uitkomsten worden vastgelegd in de junicirculaire van 2015. De herverdeling zal dan met ingang van 1 januari 2016 doorgevoerd worden.

Zorgverzekeraars

In RAV verband zijn er tussen de partners nieuwe afspraken gemaakt rondom paraatheid en bezetting. Deze afspraken hebben tot gevolg dat een deel van de paraatheid van de Ambulancesector van de VRK overgaat naar AAK. Dit leidt ertoe dat het kader van programma Ambulancezorg bijgesteld is met +/- € 790.000.

Veiligheidshuis

Vanaf januari 2014 is het Veiligheidshuis ondergebracht bij de VRK. Het Veiligheidshuis is als een apart programma opgenomen in de begroting en leidt tot een stijging van het financieel kader met € 417.000.

Convenant Schiphol

Brandweertaken zijn met ingang van 1 januari 2014 een wettelijke taak van de veiligheidsregio. Als gevolg daarvan is de gemeente Haarlemmermeer gestopt als (financieel) partner in het convenant met de Schiphol BV over de werkzaamheden die de bedrijfsbrandweer van Schiphol verricht ten gunste van de lokale brandweerzorg. De bijdrage die de gemeente aan Schiphol BV betaalde, wordt nu via de VRK verrekend. In deze begroting is hiervoor een kaderstijging van € 1.000.000 verwerkt. Het precieze bedrag moet nog worden vastgesteld. Doordat de werkzaamheden inmiddels onder het Btw-regime vallen, kosten de werkzaamheden van de bedrijfsbrandweer Schiphol inmiddels 21% meer. In overleg met Schiphol wordt bezien of hier een oplossing voor is. Er is derhalve sprake van een financieel risico.

Onderuitputting kapitaallasten

Het Meerjaren investeringsprogramma is geactualiseerd. Zoals de volgende tabel laat zien zal de onderschrijding op kapitaallasten tot en met 2017 teruglopen. Echter, uitgaande van de huidige inzichten zal vanaf 2018 een tekort ontstaan. In de komende jaren zullen passende maatregelen worden genomen om dat tekort te voorkomen. Het Meerjaren investeringsprogramma is berekend op basis van het Btw-regime van vóór 1 januari 2014, in afwachting van de verdeling van de compensatie die in de BDUR is ontvangen in verband met het gewijzigde Btw-regime rond brandweertaken.

Totaal	2015	2016	2017	2018	2019
Kader kapitaallasten in werkbegroting 2014	5.369.277	5.355.776	5.342.274	5.290.023	5.272.536
Raming kapitaallasten o.b.v. aanwezige activa per 1-1-2014 (Staat C)	3.523.170	3.153.644	2.773.863	2.317.243	1.818.734
Financiële ruimte o.b.v. huidig budget en huidige activa	1.846.107	2.202.132	2.568.411	2.972.780	3.453.802
Kapitaallasten welke voortkomen uit 2014 en de investeringsvoorstellen in het MJIP 2015-2019	1.249.075	1.768.694	2.038.913	2.952.618	3.585.471
Financiële ruimte incl. kosten voortkomend uit MJIP 2015-2019	597.033	433.438	529.498	20.161	-131.669
Onderbesteding kapitaallasten ten gunste van VRK	353.005	222.489	258.323	-155.043	-233.185
Onderbesteding kapitaallasten ten gunste van VRK MJIP 2014-2018	208.400	65.309	69.857	-220.326	n.b.

Inwonerbijdrage en lokale bestuursafspraken

Bij de programmabegroting 2014 is de gemeentelijke bijdrage vastgesteld op € 46.066.000.

In 2015 is er een aantal veranderingen:

	Bedrag x € 1.000	Vanaf
Programmabegroting 2014	46.066	2014
Nominale ontwikkeling 2015	241	2015
Harmonisatie inwonerbijdrage Haarlemmermeer	48	2015
Veiligheidshuis	120	2014
Schiphol Convenant Haarlemmermeer	1.000	2015
Extra contactmoment adolescenten JGZ	432	2015
Toename aantal inwoners (aanpassing inwonerbijdrage OGZ)	28	2015
Totaal	47.936	

Vanaf 2013 treedt er een jaarlijkse verschuiving op tussen de inwonerbijdrage en de onttrekking uit de voorziening Territoriale Congruentie. Deze verschuiving is het gevolg van de afspraak dat de inwonerbijdrage van de gemeente Haarlemmermeer voor de regionale brandweezorg, het MICK en multidisciplinaire samenwerking vanaf 2013 in vijf jaar wordt opgetrokken tot het niveau van de bijdragen van de andere negen gemeenten.

Begin 2014 is besloten tot een extra contactmoment 15-/16-jarigen; als gevolg hiervan is de inwonerbijdrage gestegen met € 432.000. Het Rijk heeft de gemeenten hiervoor middelen ter beschikking gesteld.

Bij de Kadernotitie 2014 is besloten om de inwonerbijdrage Openbare Gezondheid (OGZ) mee te laten ontwikkelen met de daling

of stijging van het aantal inwoners. De cijfers per 2013 zijn de meest recente. Het aantal inwoners per 1 januari 2013 is volgens de CBS met 1768 gestegen ten opzichte van het jaar ervoor. De bijdrage OGZ bedraagt € 15,61 per inwoner; hetgeen resulteert in een stijging van € 28.000.

Overname kazernes december 2013

De facturering aan vijf gemeenten inzake de overname en exploitatie van kazernes gebeurt separaat.

De kosten worden op dit moment in overleg met de gemeenten gefactureerd. Als de kosten exact zijn bepaald zal een voorstel tot begrotingwijziging worden voorgelegd.

2.3 Kaderontwikkeling 2015-2018

bedragen x € 1.000	Kader 2015	Mutatie 2015 naar 2016	Kader 2016	Mutatie 2016 naar 2017	Kader 2017	Mutatie 2017 naar 2018	Kader 2018
Totaal Programma's	-66.746	-132	-66.878	36	-66.842	-413	-67.255
Dekkingsbronnen:							
Inwonerbijdrage	12.955	48	13.003	48	13.051	46	13.097
Bestuursafspraken	34.459	0	34.459	0	34.459	0	34.459
BDUR	12.538	1	12.539	0	12.539	0	12.539
Zorgverzekeraars	7.005	0	7.005	0	7.005	0	7.005
Overige inkomsten	142	-48	94	-48	46	-46	0
	67.099	1	67.100	0	67.100	0	67.100
Saldo	353		222		258		-155

De ontwikkeling Meerjarenbegroting 2015 t/m 2018 is in bijlage 1 op programmaniveau weergegeven.

Toelichting op de kaderontwikkelingen

Verschuiving inwonerbijdrage en overige inkomsten

Vanaf 2013 treedt er gedurende vijf jaar een jaarlijkse verschuiving van € 48.000 op tussen de inwonerbijdrage en de onttrekking uit de voorziening Territoriale Congruentie in verband met de afspraken met Haarlemmermeer.

Meerjaren investeringsprogramma 2015-2018 (MJIP)

Het MJIP laat zien dat tot en met 2017 de investeringen ruim kunnen worden gedekt uit de beschikbare middelen. De onderschrijding neemt wel af in de loop der jaren. Op basis van de huidige inzichten ontstaat een tekort in 2018. Uitgangspunt blijft echter dat de vervangingsbehoefte dient te worden gerealiseerd binnen de beschikbare kaders.

De jaarschijf 2015 voor de investeringen is opgenomen in bijlage 5.

3. Programma's

3.1 Programma Openbare Gezondheid

De GGD voert de wettelijke taken uit die de Wet Publieke Gezondheid aan de gemeenten oplegt. Wettelijke taken zijn o.a. infectieziektebestrijding, medische milieukunde, epidemiologie en jeugdgezondheidszorg.

Hiernaast voert GGD Kennemerland een groot aantal projecten en markttaken uit, in opdracht van gemeenten, het Rijk of derden. Dat zijn bijvoorbeeld taken in de zorg voor dak- en thuislozen, cursussen, forensische geneeskunde en de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma. Markttaken en subsidietafen worden uitgevoerd als deze een bijdrage leveren aan de doelstellingen van de Openbare Gezondheid. Daarnaast kunnen deze taken zorgen voor een bepaalde schaalgrootte van de GGD waardoor wettelijke taken goedkoper kunnen worden uitgevoerd of kwetsbaarheid op kleine wettelijke taakvelden wordt vermindert. Uitgangspunt bij markttaken is dat deze kostendekkend gefinancierd moeten zijn.

Programmadoelstellingen

Preventie Advies & Crisis (PA&C) voert taken uit voor openbare gezondheidszorg op het gebied van infectieziektebestrijding, tuberculosebestrijding, de SOA/Aids bestrijding, technische hygiënezorg, medische milieukunde, gezondheidsbevordering, gezondheidsbeleid en epidemiologie, reizigersadviesing, forensische geneeskunde, cursussen en openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) waardoor de gezondheid van alle inwoners van Kennemerland bewaakt, beschermd en bevorderd wordt.

Bestuurlijke context en ontwikkelingen

Zowel de reguliere als de opgeschaalde Publieke Gezondheid vallen op basis van de Wet veiligheidsregio's en de Wet Publieke Gezondheid onder de verantwoordelijkheid van de Directeur Publieke Gezondheid. Bij crises zoals grote uitbraken van infectieziekten en milieu-incidenten, is de GHOR afhankelijk van de andere GGD-afdelingen (bijv. voor geneeskundige adviesing gevaarlijke stoffen en infectieziekten). Ook de psychosociale zorg bij geestelijke problemen tijdens en na incidenten en rampen is belegd bij de GGD. In de samenwerking is de GGD verantwoordelijk voor de uitvoering van de zorg en de GHOR richt zich op de verbinding van de partijen zoals ziekenhuizen, meldkamers, ambulances, huisartsen, zorginstellingen, politie en brandweer.

GGD Kennemerland kent naast de wettelijke taken een aantal projecten en markttaken die uit verschillende inkomstenbronnen gefinancierd worden. Deze taken worden uitgevoerd in opdracht van gemeenten of het Rijk. Het betreft bij PA&C onder meer de zorg voor dak- en thuislozen, verslaafden en overlastveroorzakers. Verder voert de GGD markttaken uit zoals reizigersvaccinatie, cursussen en forensische geneeskunde.

De gemeente Haarlem fungeert voor de OGGZ als centrumgemeente. Gezien het aflopen van het Sociaal Kompas 2011-2014 heeft Haarlem als centrumgemeente aangekondigd dat de subsidie voor de Brede Centrale Toegang formeel per 1 januari 2015 eindigt. Dit in verband met onzekerheid over het budget dat vanaf 2015 voor maatschappelijke zorg van het Rijk wordt ontvangen. Het is onduidelijk welk aanbod maatschappelijke zorg in Kennemerland overeind wordt gehouden en in welke vorm dat wordt uitgevoerd. Het besluit heeft tot gevolg dat formatieplaatsen bij de GGD vervallen en frictiekosten optreden (circa € 2.000.000).

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is publieke gezondheidszorg en wordt actief en systematisch aangeboden aan de vier miljoen kinderen in Nederland van 0 tot 19 jaar en hun ouders. Ouders van 0-4 jarigen worden standaard 14 maal voor een contactmoment uitgenodigd en schoolgaande kinderen worden gezien op de leeftijden: 5 jaar, 10-11 jaar en 13-14 jaar en in 2015 ook op de leeftijd van 15-16 jaar (afhankelijk van opname contactmoment in basistakenpakket). JGZ stimuleert de gezonde groei en ontwikkeling van een jeugdige, signaleert problemen die zich daarin kunnen voordoen en ondersteunt jeugdigen en hun ouders dialooggericht bij het oplossen of aanpakken van eventuele problematiek.

Tevens wordt het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) uitgevoerd. Het RVP is een preventieprogramma dat sinds 1957 door de overheid wordt aangeboden. Het doel van dit programma is het voorkomen van ziekte en sterfte door middel van vaccinaties. Daarnaast is JGZ verplicht om alle bevindingen digitaal op te slaan.

JGZ is een belangrijke partner in de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). Vanuit de CJG's werken we samen met het onderwijs, voorschoolse voorzieningen en alle CJG-partners aan het realiseren van één plan voor één gezin.

Preventieve rol JGZ in nieuwe Jeugdinstel

Er verandert veel in de zorg voor jeugd. Met de nieuwe Jeugdwet krijgen gemeenten per 1 januari 2015 de financiële en beleidsverantwoordelijkheid voor alle jeugdhulp. Veel gemeenten zien een toekomstig jeugdinstel voor zich, waarin wijkgerichte teams van professionals het merendeel van de vragen en problemen omtrent opvoeden en opgroeien oppakken. JGZ speelt hierop in door de preventieve rol goed in te vullen en indien nodig lichte vormen van ondersteuning te bieden om daarmee de toestroom naar zwaardere, geïndiceerde vormen van jeugdzorg te voorkomen.

Basispakket JGZ

Eind 2013 heeft de staatssecretaris van VWS de contouren van het nieuwe Basispakket JGZ vastgelegd. De formalisering daarvan krijgt zijn weerslag in de aanpassing van de Wet Publieke Gezondheid en het Besluit Publieke Gezondheid per 1 januari 2015. Nog meer dan voorheen wordt het begrip 'preventie' onderstreept.

Vaccineren, monitoren, signaleren en screenen vormen nog steeds de kern van het werk en moeten aan ieder kind worden aangeboden. Problemen als kindermishandeling, overgewicht of problematisch internetgebruik kregen al langer aandacht, maar dit wordt nu wettelijk in het basispakket benoemd. Hetzelfde geldt voor voorlichting, begeleiding, en toeleiding naar zorg. Nieuw in het Basispakket JGZ worden beleidsadvisering en aanpak schoolverzuim. Tot slot wordt ook het extra contactmoment 15/16-jarigen wettelijk geborgd in het nieuwe Basispakket JGZ.

Klantperspectief

Wij leven in een veranderende samenleving met mondige ouders en jeugdigen die een andere invulling van de zorg willen. Over het doel van opvoeden is iedereen het eens: kinderen en jeugdigen gezond en veilig laten opgroeien. Ouders willen hierbij zelf de regie over de opvoeding van hun kinderen én over de hulp die zij daarbij krijgen. Zij willen gelijkwaardige partner in het zorgproces zijn en hebben eigen opvattingen over gezondheid, opgroeien en opvoeden en hun verantwoordelijkheden daarin. JGZ ondersteunt deze ontwikkelingen en wil samen met ouders en jeugdigen de balans tussen beschermende en bedreigende factoren vanuit een breed biopsychosociaal perspectief in kaart brengen en waar nodig verbeteren.

Wat willen we bereiken?

- Infectieziektebestrijding, TBC-bestrijding, SOA/Aids bestrijding en reizigersadviesing. Het doel is het voorkomen van epidemieën.
- Bevorderen hygiënezorg en beoordelen of de objecten voldoen aan de gestelde normen. Hieronder vallen onder meer de inspecties van de kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, gastouderbureaus, schepen, grootkeukens en advisering bij evenementen.
- Medische Milieukunde: voorkomen of beperken van gevaar, ziekte en hinder als gevolg van een verontreinigd leefmilieu.
- Epidemiologie: inzicht in de gezondheidssituatie van de inwoners verkrijgen en zo een bijdrage leveren aan de bescherming en bevordering van de volksgezondheid.
- Gezondheidsbevordering: bevorderen en behouden van de gezondheid van de gehele bevolking in de regio en specifiek van risicogroepen zoals jongeren, volwassenen met een lage sociaal economische status en ouderen.
- Gezondheidsbeleid en beleidsadviesing: adviseren van gemeenten over het lokaal gezondheidsbeleid en bevorderen dat gezondheidsaspecten worden meegewogen in bestuurlijke beslissingen op lokaal en regionaal niveau.
- OGGZ, Hygiënisch Woningtoezicht en forensische geneeskunde dragen bij aan een gezonder bestaan van de zwakkeren in de samenleving.
- De GGD biedt cursussen aan (EHBO(-kind), BHV, Reanimatie/AED) om inwoners beter van dienst te zijn en de gezondheid in brede zin te bevorderen en zelfredzaamheid te stimuleren.
- Elk kind en/of de ouders krijgen een compleet pakket aan diensten aangeboden: de ontwikkeling van het kind wordt gevolgd; er wordt informatie, voorlichting en advies aan kind en/of de ouders gegeven over diverse gezondheidsonderwerpen; kinderen worden medisch onderzocht, krijgen vaccinaties, screenings en zorg op maat of worden verwezen. Daarnaast

signaleert de JGZ vroegtijdig mogelijke gezondheidsproblemen zoals groeistoornissen, overgewicht, motoriek- en taal/spraakstoornissen, problemen met het gehoor en het gezichtsvermogen en ook psychosociale problemen zoals angst, depressie, agressie en contactstoornissen.

Uitvoerende- en adviserende JGZ werkzaamheden hebben de volgende effecten:

- het in beeld hebben van de groei en gezonde ontwikkeling van alle kinderen
- een tijdige onderkenning van gezondheids-, opvoedings- en psychosociale problemen en risico's
- een gerichte opsporing van stoornissen of problemen in de ontwikkeling en opvoedings situatie
- een tijdige start met een aanpak van de problemen of tijdige verwijzing
- bijdragen aan een sluitende ketenaanpak door zorgcoördinatie
- een positieve beïnvloeding van gezondheid middels voorlichting, advisering en verwijzing
- inzicht in de gezondheidstoestand van jeugdigen

Wat gaan we ervoor doen?

- Voorkomen van epidemieën door de afhandeling van meldingsplichtige infectieziekten (inclusief TBC), bronopsporing en contactonderzoek, voorlichting en advies, vaccinaties, preventie, signalering, surveillance en bestrijding.
- SOA-sprekuren worden uitgevoerd op locaties die voldoen aan het nieuwe RIVM kwaliteitsprofiel Hulpverlening Seksuele Gezondheid. De 'Sense'-sprekuren (laagdrempelige gesprekken voor jongeren met vragen op het gebied van seksualiteit) worden gecontinueerd.
- De inspecties van de kinderdagverblijven (technische hygiënezorg) worden periodiek uitgevoerd, conform de nieuwe werkwijze in het kader van het risicogestuurd toezicht.
- De GGD inspecteert tevens tattoo/piercingshops en zeeschepen (ship sanitation).
- Epidemiologie voert gezondheidsenquêtes uit, stelt gezondheidsprofielen op, analyseert de gezondheidssituatie van de bewoners in Kennemerland en ondersteunt gemeenten met verdiepend onderzoek. Epidemiologie stelt zich tot doel regionale en landelijke ontwikkelingen tijdig te signaleren, problemen op het gebied van volksgezondheid in kaart te brengen en aanbevelingen te doen aan beleidsmakers. Epidemiologie onderzoekt iedere vier jaar elke bevolkingsgroep volgens de landelijke standaard.
- Gezondheidsbevordering (GB) signaleert gezondheidsrisico's en adviseert actief gemeenten en betrokken netwerkpartners hierover.
- Daarbij richt GB zich op het stimuleren van de integrale aanpak. Dit betekent dat ingezet wordt op meerjarig en structureel beleid gericht op verschillende thema's en settings. GB draagt zorg voor de coördinatie van een mix van effectieve interventies. Gezondheidsbevordering stelt hierbij de deskundigheid van betrokken organisaties centraal en werkt vanuit een onafhankelijke positie.
- Met betrekking tot uitvoering wordt gestreefd naar inzet van 'evidence based' of landelijke 'best practice' interventies.
- Gezondheidsbeleid en beleidsadviesing ondersteunen gemeenten bij het opstellen van de nota Lokaal gezondheidsbeleid. Doelstelling

van lokaal gezondheidsbeleid is het verkleinen van sociaal economische gezondheidsverschillen tussen de bevolkingsgroepen en verminderen van gezondheidsrisico's. Centraal staan de landelijke speerpunten van het Rijk (alcohol, roken, overgewicht, diabetes, depressie).

- De GGD streeft naar integraal beleid en afstemming met gemeentelijke beleidsterreinen, zoals milieu, jeugdbeleid, ruimtelijke ordening, veiligheid, welzijn en WMO. De GGD reageert op vragen vanuit de gemeenten, maar adviseert ook proactief.
- De GGD voert diensten op het gebied van forensische geneeskunde uit voor politie, justitie en gemeenten.
- Bij zwaar vervuilde woningen wordt Hygiënisch Woningtoezicht uitgevoerd met als doel de vervuiling en overlast op te heffen en de bewoner(s) te stimuleren deze problemen in de toekomst te voorkomen.
- Aanbieden van EHBO, BHV en AED cursussen.

De GGD voert de volgende werkzaamheden uit rond de gezondheid van jeugdigen en gezondheids-beïnvloedende factoren:

- het afnemen van een algemene anamnese van de jeugdige
- het beoordelen van de lichamelijke verschijning van de jeugdige
- het meten en beoordelen van de groei van de jeugdige
- het beoordelen van de ontwikkeling van de jeugdige
- het beoordelen van het functioneren van de jeugdige
- het beoordelen van medisch-biologische parameters van de jeugdige
- het beoordelen van het gezondheidsgedrag van de jeugdige
- het beoordelen van het sociaal milieu van de jeugdige
- het beoordelen van het fysieke milieu rondom de jeugdige
- het in kaart brengen van het zorgsysteem rondom de jeugdige

De volgende specifieke stoornissen hebben de aandacht van de GGD:

- het nagaan door middel van hielprik of er sprake is van aanwezigheid zeldzame ziektes
- uitvoeren van het Van Wiechenonderzoek (op systematische wijze de ontwikkeling van baby's, peuters en kleuters in kaart te brengen) gericht op grove en fijne motoriek, adaptatie, taalontwikkeling, sociaal gedrag en persoonlijkheid
- het nagaan of er sprake is van dysplastische heupontwikkeling
- het nagaan of bij de jeugdige sprake is van oogpathologie
- het nagaan of bij de jeugdige sprake is van maldescensus testis
- het nagaan of bij de jeugdige sprake is van congenitale hartafwijkingen
- het nagaan of bij de jeugdige sprake is spraak- of taalstoornissen
- het nagaan of bij de jeugdige sprake is van perceptief gehoorverlies
- het zonodig aanbieden van vaccinatie tegen tuberculose

Voorlichting kent twee vormen:

- het geven van individugerichte voorlichting, advies, instructie en begeleiding
- het geven van groepsgerichte voorlichting, advies, instructie en begeleiding

JGZ taken 0-4 jarigen Haarlemmermeer

Met onderstaande taken voor 0-4 jarigen bewaakt beschermt en bevordert jeugdgezondheidszorg de gezondheid van jeugdigen in de leeftijd van 0-4 jaar en ondersteunt ouders/verzorgers bij het

opgroeien en de opvoeding van kinderen. Dit doet jeugdgezondheidszorg door preventief onderzoek van alle kinderen, het geven van advies, voorlichting en kortdurende begeleiding op basis van het Basistakenpakket JGZ.

Taken:

- Hielprik en neonatale gehoorscreening pasgeborenen en huisbezoek
- Consulten: intake huisbezoek en 13 consulten, vanaf 4 weken tot 3 jaar en 10 maanden
- Vaccinatie conform het Rijksvaccinatieprogramma (AWBZ)
- Aanvullend onderzoek, standaard of op indicatie
- Zorg voor risicokinderen
- Zorgplan opstellen en zorgcoördinatie
- Naast individuele voorlichting geeft JGZ groepsvoorlichting over specifieke thema's aan ouders en/of voorschoolse voorzieningen
- Digitaal opslaan gegevens; het integraal JGZ dossier (voor kinderen van 0-4 jaar) van ieder kind is in beheer bij GGD Kennemerland
- Deelname overleggen en netwerken
- Samenwerkingsprojecten peuterspeelzaal
- Onderzoek en projecten

JGZ taken 4-19 jarigen

Met onderstaande taken bewaakt beschermt en bevordert Jeugdgezondheidszorg de gezondheid van jeugdigen in de leeftijd van 4-19 jaar in alle regiogemeenten (van 0-19 jaar in de gemeente Haarlemmermeer en deels gemeente Haarlemmerliede/Spaarnwoude) en ondersteunt ouders/verzorgers bij het opgroeien en de opvoeding van kinderen. Dit doet JGZ door preventief onderzoek van alle kinderen, het geven van advies, voorlichting en kortdurende begeleiding op basis van het Basistakenpakket JGZ.

Taken:

- Overdracht van kinderen 3 jaar en 10 maanden van JGZ Kennemerland en overige JGZ organisaties naar GGD Kennemerland
- Screening / preventief gezondheidsonderzoek: 5 jarigen en groep 7 regulier basisonderwijs
- Klas 2. Preventief gezondheidsonderzoek (PGO) voortgezet onderwijs VMBO basis en kader, VMBO-T, HAVO/VWO
- Uitvoeren extra contactmoment 15/16 jarigen op VMBO, HAVO of VWO (afhankelijk besluitvorming 2014)
- Preventief gezondheidsonderzoek speciaal onderwijs
- Vaccinatie conform Rijksvaccinatieprogramma 4-19 jaar (waaronder vaccinatie HPV 12 jarigen)
- Aanvullend onderzoek en extra zorg voor 4-19 jarigen van het basisonderwijs, voortgezet onderwijs en speciaal onderwijs standaard en op indicatie
- Digitaal opslaan gegevens; het integraal JGZ dossier (voor kinderen van 4-19 jaar) van ieder kind is in beheer bij GGD Kennemerland
- Lichte hulp door middel van opvoedingsondersteuning
- Voorlichting en themabijeenkomsten
- Zorg voor risicokinderen (individueel)
- Deelname Zorg en Adviesteams (ZAT) op het basisonderwijs, het voortgezet onderwijs en speciaal onderwijs
- Zorgplan opstellen en zorgcoördinatie
- Ondersteuning van scholen bij calamiteiten
- Beleidsadvisering, onderzoek en projecten

Overzicht prestaties en kengetallen

Infectieziektenbestrijding	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Afhandeling meldingsplichtige ziekten	211	110	110

TBC	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Thoraxfoto's (locatie Spaarnepoort)	812	1.000	1.000
Geregistreerde adviezen verpleegkundigen	417	700	700

Seksuele Gezondheid	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
SOA consulten	3.037	3.300	3.300

Reizigersadvisering	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Consulten reizigersadvisering	11.622	12.050	12.050

THZ - Inspectie kinderopvang	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Inspecties kinderopvang	428	375	375
Nieuwe meldingen, vooronderzoek, nader onderzoek en incidenteel onderzoek	115	125	125
Inspecties peuterspeelzalen	123	115	115
Inspecties gastouders	326	250	250

THZ – Overige inspectietaken	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Inspecties instellingskeukens	146	127	127
Inspecties tattoo & piercing bedrijven	28	24	24
Inspecties evenementen	25	25	25
Inspecties Ship Sanitation	105	120	120
Inspecties Pensions, Prostitutiebedrijven en Penitentiaire inrichtingen	0	12	12

Medische Milieukunde	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Nieuwe dossiers	181	200	200
Afgesloten dossiers	114	200	200
Dossiers in behandeling	296	300	300

Brede Centrale Toegang	Resultaat 2013	Begroting* 2014	Begroting 2015
Nieuwe meldingen via loket BCT	825	800	
Psychosociale begeleiding ontregelde gezinnen	74	72	
Nieuwe meldingen via Vangnet & Advies (Meldpunt Zorg & Overlast)	688	500	
Aantal cliënten in begeleiding bij zorgcoördinatie	871	550	

* cijfers 2014 zijn nadrukkelijk een indicatie

Sociaal Medische Advisering	In 2014 afgebouwd	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Aantal adviezen		717		

Forensische Geneeskunde	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Aantal verrichtingen	1.978	1.907	1.907

Hygiënisch woningtoezicht	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Hygiënische woonproblemen	176	176	176

Cursusbureau	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Aantal cursussen (BHV, EHBO, EHBO bij kinderen)	105	104	104

4-19 jarigen per leeftijdsgroep

4-19 jarigen per leeftijdsgroep	Doelstelling
groep 2 (5-jarigen) *	90%
groep 7 (10-11-jarigen) *	90%
klas 2 VO (13-14-jarigen) *	90%
Extra contactmoment 15/16 jarigen	
Speciaal onderwijs	Afhankelijk instroom
Rijksvaccinatieprogramma regulier	90%
Rijksvaccinatieprogramma HPV	55%

* contactmomenten: screening 5-jarigen of PGO 5-jarigen, screening groep 7 of PGO groep 7, screenings havo-vwo en PGO VMBO

Doelstellingen 0-4 jarigen

Activiteit	Doelstelling
Hielprik en neonatale gehoorscreening pasgeborenen	95%
Intake huisbezoek pasgeborenen (eerste consult) en aanmaak digitaal dossier	95%
Zuigelingen- en peuterconsulten tijdens de reguliere vastgestelde contactmomenten in de zuigelingenperiode (1, 2, 3, 4, 5 ½, 7, 9, 11 en 14 maanden) en in de peuterperiode (18, 24, 34 en 46 maanden)	95%
Rijksvaccinatieprogramma 0-4 jaar	95%
Aanvullend onderzoek en extra zorg op indicatie	Zo vaak als nodig (indicatie is 25%)

Wat mag het kosten?

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2014			Programmabegroting 2015			Verschil 2015-2014		
	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo
Preventie, Advies en Crisisondersteuning (PAC)									
Wettelijke taken:									
Nader te bestemmen	-98	0	98	0	0	0	98	0	-98
Infectieziektebestrijding	834	10	-824	821	28	-793	-13	18	31
Seksuele Gezondheid	898	668	-230	1.030	755	-275	132	87	-45
Tuberculosebestrijding	456	14	-442	536	9	-527	80	-5	-85
Technische hygienezorg	1.202	818	-384	1.156	796	-360	-46	-22	24
Beleidsadvisering	334	0	-334	318	0	-318	-16	0	16
Gezondheidsbevordering	520	3	-517	488	0	-488	-32	-3	29
Epidemiologie	700	0	-700	695	0	-695	-5	0	5
Medische Milieukunde	429	0	-429	412	0	-412	-17	0	17
	5.275	1.513	-3.762	5.456	1.588	-3.868	181	75	-106
Markttaken:									
Reizigersadvisering	797	809	12	943	943	0	146	134	-12
Sociaal Medische Advisering	125	125	0	0	0	0	-125	-125	0
Forensische geneeskunde	315	393	78	371	460	89	56	67	11
Cursussen	255	187	-68	251	183	-68	-4	-4	0
	1.492	1.514	22	1.565	1.586	21	73	72	-1
Subsidietaken:									
Brede Centrale Toegang	1.363	1.363	0	0	0	0	-1.363	-1.363	0
Zorgcoördinatie OGGZ	39	39	0	40	40	0	1	1	0
Hygienische Woningtoezicht	200	200	0	200	200	0	0	0	0
Projecten PAC	215	211	-4	291	290		76	79	3
	1.817	1.813	-4	531	530		-1.286	-1.283	3
Totaal producten PAC	8.584	4.840	-3.744	7.552	3.704	-3.848	-1.032	-1.136	-104

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2014			Programmabegroting 2015			Vershil 2015-2014		
	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo
Jeugdgezondheidszorg:									
Wettelijke taken:									
4 -19 jaar	4.582	171	-4.411	5.015	205	-4.810	433	34	-399
	4.582	171	-4.411	5.015	205	-4.810	433	34	-399
Subsidietaken:									
Uniform 0-4	2.649	2.460	-189	2.614	2.426	-188	-35	-34	1
Maatwerk 0-19	448	437	-11	515	504	-11	67	67	0
Plusproducten	647	647	0	403	403	0	-244	-244	0
JGZ Digitaal Dossier	522	522	0	522	522	0	0	0	0
	4.266	4.066	-200	4.054	3.855	-199	-212	-211	1
Totaal producten JGZ	8.848	4.237	-4.611	9.069	4.060	-5.009	221	-177	-398
Totaal producten OGZ	17.432	9.077	-8.355	16.621	7.764	-8.857	-811	-1.313	-502
Dekkingsbronnen:									
Inwonerbijdrage	0	8.202	8.202	0	8.702	8.702	0	500	500
BDUR	0	153	153	0	155	155	0	2	2
Totaal dekkingsbronnen	0	8.355	8.355		8.857	8.857		502	502
Totaal OGZ	17.432	17.432	0	16.621	16.621	0	-811	-811	0

Toelichting op de financiën

Bedragen x € 1.000	Uitgaven	Inkomsten
Programmabegroting 2014	17.432	17.432
Wijziging op productgerelateerde inkomsten:		
Subsidietaken JGZ	-211	-211
Markttaken PAC	197	197
Wettelijke taken PAC	75	75
Wettelijke taken JGZ	34	34
Projecten PAC	79	79
Invulling menukaarten ondersteunende afdelingen 2014	-49	-49
Stijging inwonerbijdrage als gevolg van toename inwoneraantal	28	28
Product SMA beëindigd	-125	-125
Product BCT beëindigd	-1.362	-1.362
Verschuiving inwonerbijdragen tussen programma OGZ en GHOR a.g.v. Reorganisatie PAC	89	89
Extra contactmoment Adolescenten JGZ	432	432
Aanpassing BDUR	2	2
Programmabegroting 2015	16.621	16.621

3.2 Programma Regionale Brandweezorg

Programmadoelstellingen

Brandweer Kennemerland heeft tot doel om uitvoering te geven aan de (wettelijke) taken, zoals die beschreven staan in de Wet veiligheidsregio's (Wvr).

Brandweer Kennemerland levert vier producten:

- Repressie
- Risicobeheersing
- Brandonderzoek
- Publiek Private Samenwerking

Bestuurlijke context en ontwikkelingen

Wet veiligheidsregio's

Op basis van de Wet veiligheidsregio dient elke regio te beschikken over een dekkingsplan brandweezorg. Het dekkingsplan is in 2013 door het AB vastgesteld. Op basis hiervan is de repressieve organisatie ingericht. Om te komen tot goede en efficiënte uitvoering van de Wet veiligheidsregio's wordt blijvend geïnvesteerd in de samenwerking met omliggende regio's en met de private bedrijven en instellingen (Schiphol, Tata Steel, AYMA en ProRail)

Brandweer over morgen

Landelijk is de toekomstrichting voor de brandweer uitgewerkt in de visienota Brandweer over Morgen. Brandweer Kennemerland heeft een daarop aansluitende visie en beleid uitgewerkt. Centraal staat een verschuiving van aandacht naar activiteiten aan de voorkant van de veiligheidsketen. Dit betekent samen met de gemeenten investeren in het voorkomen van (brand)onveilige situaties.

Burgers, bedrijven en instellingen moeten actief worden betrokken. Dit betekent o.a. meer aandacht voor voorlichting, zoals de brandpreventieweek, de projecten 'brandveilig leven' en 'vernieuwing brandpreventiecontroles'. In 2015 wordt intensief uitvoering gegeven aan 'Brandveilig leven' binnen Kennemerland.

Naast een verschuiving van activiteiten naar de voorkant van de veiligheidsketen, vraagt ook de repressie om vernieuwing, om zo met minder middelen toch effectief te blijven. Bijvoorbeeld door de inzet van snelle interdisciplinaire interventie-eenheden, innovatie van de brandbestrijding en hulpverlening en brandonderzoek. Dit laatste levert informatie op, waardoor voorlichting kan worden verbeterd. Daarnaast wordt de informatie gebruikt om het optreden van de brandweer te verbeteren en zo te komen tot een lerende organisatie.

Wat willen we bereiken?

- In 2015 is de basis die is gelegd voor een intensieve samenwerking met Amsterdam-Amstelland, Zaanstreek-Waterland en Noord-Holland-Noord uitgebouwd.
- In 2015 is het lerend vermogen van de brandweer Kennemerland vergroot.
- In 2015 beschikt de brandweer over een kwaliteitssystem.
- In 2015 is de brandweer Kennemerland een flexibele organisatie die kan inspelen op maatschappelijke ontwikkelingen.
- In 2015 is de visie van de brandweer Kennemerland nader uitgewerkt en geconcretiseerd.
- In 2015 is Brandveilig Leven ingebed in de organisatie.
- In 2015 is de bedrijfsvoering binnen de brandweer verder verbeterd.
- In 2015 zijn de meeste posten verzelfstandigd, wat de basis is voor een betere lokale verankering van de brandweer.
- In 2015 zijn concrete afspraken gemaakt wat betreft de uitvoering van de werkzaamheden met de Regionale Uitvoeringsdiensten.
- In 2015 wordt gestart met het structureel invoeren van de nieuwe controlesystematiek

Wat gaan we ervoor doen?

- Het lerend vermogen is vergroot door brandweerinzetten structureel te evalueren én de resultaten daaruit om te zetten in verbetering van werkwijzen.
- De keuze maken voor een kwaliteitssystem en dit invoeren.
- Het verder professionaliseren van de bedrijfsvoering binnen de brandweer door het verder versterken van de administratieve processen en de verantwoording van de middelen, gekoppeld aan resultaten.
- De ondersteuning door het Facilitair Bedrijf, de staf Repressie en P&N zo inrichten dat meer posten van het korps zelfstandig kunnen functioneren.
- Met concrete projecten de visie op Brandweer Over Morgen, als onderdeel van de visie de brandweer Kennemerland, structureel een plek geven in de organisatie.
- Het meerjarenbeleidsplan Brandveilig leven opstellen.
- Vanuit de rol van kenniscentrum Pro-actie & Preventie wordt kennis ingezet voor BRZO/WABO-taken, voor voorlichting (o.a. Brand Veilig leven), voor invoering van de nieuwe controlesystematiek, taken in het kader van de voorbereiding op de repressie (kennis- en informatieoverdracht) en diverse andere (gemeentelijke) vraagstukken (bijvoorbeeld Keurmerk Veilig Ondernemen). Brandweer Kennemerland geeft daartoe adviezen, controleert instellingen en evenementen en geeft voorlichting aan bedrijven en burgers om de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid te stimuleren

Overzicht prestaties en kengetallen

Omschrijving prestaties en kengetallen	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Aantal posten	20	20	20
Aantal beroepsbrandweerlieden (fte)	175	175	175
Aantal vrijwilligers	413	413	395
Leiding, ondersteuning districten en de afdeling Preparatie en Nazorg (fte)	103	98,2	98,2
Afdeling Pro-actie/Preventie*	43,8	50	50

* Gezien de op handen zijnde reorganisatie Brandweer Kennemerland is terughoudend omgegaan met het invullen van vacatures.

Meldingen/inzetten	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Binnenbrand	557	580	580
Buitenbrand	883	900	900
Automatische brandmeldingen	3149	2800	2800
Dienstverlening	3963	3500	3500
Ongeval	781	800	800
Overige	141	140	140

In 2013 was er sprake van meerdere najaarsstormen wat voor extra veel dienstverleningsmeldingen heeft gezorgd. De begroting qua aantal meldingen voor 2014 en 2015 is een afgeleide van het resultaat van 2013.

Advies en vergunning ¹	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Bijdragen risicoprofiel / risicokaart	10	10	10
Advies Bevi/BRZE/EV	41	38	38
Ontheffing route gevaarlijke stoffen	52	2	2
Advies Vuurwerkbesluit	18	26	26
Bestemmingsplannen	0	46	46
Infrastructurele projecten	0	30	30
Advies fysieke projecten	22	45	45
Advies Milieu	12	78	78
Advies bouwvergunning	1013	1049	1049
Controle tijdens bouw	35	291	291
Advies gebruiksvergunning	112	58	58
Advies melding	214	138	138
Advies APV/BBV vergunning (evenementen), incl. meldingen	224	547	547
Advies specifieke projecten	5	7	7
Project Brandveilig Leven	1	1	1
Deelname Keurmerk Veilig Ondernemen	30	21	21
Afhandelen signalen en klachten brandveiligheid	73	105	105
Algemene regionale voorlichting	20	20	20
Controles Regulier / enkelvoudig	2842	2540	2540
Controles Intensief / meervoudig	690	761	761
Controles APV/BBV	180	263	263
Themacontroles	11	4	4
Controle industriële veiligheid (BRZO)	6	6	6

¹ Het volume is gebaseerd op de huidige afspraken met de gemeenten

Wat mag het kosten?

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2014			Programmabegroting 2015			Verschil 2015-2014		
	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo
Basis brandweezorg	31.200	231	-30.969	31.887	171	-31.716	687	-60	-747
Grootschalig optreden	1.608	0	-1.608	1.484	0	-1.484	-124	0	124
Privaat publiekrechtelijk	168	60	-108	277	60	-217	109	0	-109
Risicobeheersing	4.704	168	-4.536	4.525	228	-4.297	-179	60	239
Brandonderzoek	80	0	-80	136	0	-136	56	0	-56
Alarmering Brandweer	2.388	419	-1.969	2.491	419	-2.072	103	0	-103
Disaster				84	84	0	84	84	0
Projecten interregionale samenwerking	0	0	0	642	0	-642	642	0	-642
Totaal producten Brandweer	40.148	878	-39.270	41.526	962	-40.564	1.378	84	-1.294
Dekkingsbronnen:									
Bestuursafspraken		33.459	33.459		34.459	34.459	0	1.000	1.000
Inwonerbijdrage		2.653	2.653		2.902	2.902	0	249	249
BDUR		2.968	2.968		3.061	3.061	0	93	93
Overige inkomsten		190	190		142	142	0	-48	-48
Totaal dekkingsbronnen	0	39.270	39.270	0	40.564	40.564		1.294	1.294
Totaal Brandweer	40.148	40.148	0	41.526	41.526	0	1.378	1.378	0

Toelichting op de financiën

Bedragen x € 1.000	Uitgaven	Inkomsten
Programmabegroting 2014	40.148	40.148
Subsidie provincie NH voor externe veiligheid	80	80
Schiphol convenant	1.000	1.000
Invulling menukaarten ondersteunende afdelingen 2014	-45	-45
Inkomsten gemeente Uitgeest vervallen	-20	-20
Ontrekking reserve opleiding bevelvoerder 2012 t/m 2014	-60	-60
Aanpassing Projecten Interregionale versterkingsgelden	93	93
Disaster	84	84
Reorganisatie en BRW Over Morgen/Brandveilig leven	246	246
Programmabegroting 2015	41.526	41.526

3.3 Programma Ambulancezorg

Programmadoelstellingen

Ambulancezorg is de zorg die in opdracht van de Meldkamer Ambulancezorg wordt verleend om een zieke of gewonde binnen het kader van zijn aandoening of letsel hulp te verlenen of waar nodig adequaat te vervoeren met inachtneming van datgene wat op grond van algemeen beschikbare medische en verpleegkundige kennis beschikbaar is.

Het hoofddoel van ambulancezorg is het behalen van individuele gezondheidswinst op basis van de zorgbehoefte van de patiënt. Dit betekent dat de ambulancezorg gericht is op het voorkomen van de mortaliteit van patiënten (sterftecijfer), op het gunstig beïnvloeden van de morbiditeit van patiënten (ziektcijfer) en vervolgens op het vervoeren of verwijzen van patiënten naar zorginstellingen waar een vervolgbehandeling kan plaatsvinden.

Bestuurlijke context en ontwikkelingen

De sector Ambulancezorg van de GGD maakt deel uit van de Coöperatie Regionale Ambulance Voorziening (RAV) Kennemerland, samen met Witte Kruis Ambulancezorg, Ambulance Amsterdam-Kennemerland (AAK) en de MKA (onderdeel MICK). De RAV heeft per 1 januari 2013, de ingangsdatum van de Tijdelijke Wet Ambulancezorg (TWAZ), de aanwijzing gekregen van de minister van VWS om binnen Kennemerland voor vijf jaar de ambulancezorg uit te voeren en een meldkamer in stand te houden.

Ambulancezorg bestaat uit een geïntegreerd meldkamer- en ambulanceproces, met vier taakgebieden:

- Het aannemen, plannen, uitvoeren en uitvoeren van niet spoedeisend vervoer van cliënten op medische indicatie (besteld vervoer)
- Het triëren, uitvoeren en uitvoeren van spoedvervoer (A1 en A2) binnen de keten van spoedeisende medische hulpverlening
- Het opschalen en verlenen van medische hulp in het kader van de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen
- Het zorg dragen voor een optimale spreiding en beschikbaarheid van parate ambulances over de regio

Bekostigingssystematiek binnen de Ambulancezorg

Vanaf 1 januari 2014 geldt een vernieuwde bekostigingssystematiek binnen de ambulancezorg in Nederland. Waar voorheen de bekostiging vooral een relatie had met de ritproductie is de vernieuwde bekostiging meer gebaseerd op beschikbaarheid, kwaliteit, doelmatigheid en benchmarking tussen RAV's.

Door rijksoverheid en financiers wordt de RAV Kennemerland nu als één entiteit gezien. Vanuit dat uitgangspunt vindt financiering, bekostiging, controle en verantwoording plaats. Waar dat voorheen nog op niveau van de drie individuele partners plaatsvond, zijn de processen in 2014 zodanig geregeld dat administratie en planning

& control op RAV-niveau plaatsvindt. Na het inregelen en het beschrijven van processen zal in 2015 een externe audit voor de kwaliteitscontrole en -borging moeten zorgen.

Effecten uit convenant AZN/VWS 2010

Vanaf 2014 is de cumulatieve budgetkorting niet meer van toepassing. Het budget wordt met ingang van datzelfde jaar op RAV-niveau toegekend. Vervolgens wordt dit budget tussen de partners verdeeld op basis van (afgesproken) verdeelsleutels. Afgeleid van het, eind 2013 overeengekomen, akkoord tussen AZN en VWS zijn de verwachtingen ten aanzien van het budgettaire kader van de sector Ambulancezorg voor de jaren 2014 t/m 2016 gunstig. De verwachting is dat de nu nog negatieve stand van de Reserve Aanvaardbare Kosten in die periode grotendeels wordt weggewerkt. Het budget 2015 voor de Ambulancezorg van de GGD is (voorlopig) bepaald op het aandeel 2013 van de Ambulancezorg in het budget van de RAV.

Landelijke Meldkamer Organisatie

De komende jaren leidt schaalvergroting tot tien meldkamers in Nederland binnen een Landelijke Meldkamer Organisatie. Naast een 'multi-intake' onder LMO-beheer, zal de mono-uitvraag en uitgifte van ambulancevervoer gaan plaatsvinden onder verantwoordelijkheid van de RAV-besturen van de regio's Noord-Holland-Noord, Zaanstreek/Waterland en Kennemerland. In 2014 en verder in 2015 zal daar vorm en inhoud aan worden gegeven.

Wat willen we bereiken?

De sector ambulancezorg van GGD Kennemerland wil een professionele organisatie zijn voor ambulancezorg die zichtbaar en bereikbaar aanwezig is in de regio met het doel:

- Verantwoorde ambulancezorg leveren volgens de landelijke standaard
- Een duidelijke en betrouwbare partner zijn in de RAV Kennemerland en in de totale zorgketen
- Op een kwalitatief hoogwaardige en kostendekkende wijze uitvoering geven aan de ambulancezorg

Prestatie-indicatoren daarvoor zijn:

- Continueren van de HKZ certificering
- Behalen van afgesproken ritproductie
- Rittijd overschrijdingen in geval van spoed vervoer regionaal lager dan 5%
- Kostendekkend uitvoeren van ambulancezorg uit de opbrengsten van de NZA rekenstaat

Wat gaan we ervoor doen?

De sector Ambulancezorg is, als partner binnen de Coöperatie RAV Kennemerland, medeverantwoordelijk voor het leveren van verantwoorde ambulancezorg in Kennemerland. De ambulancezorg omvat het totale proces van melding tot en met de geleverde zorg aan de patiënt ter plaatse en tijdens het vervoer van en naar een zorginstelling.

De Coöperatie RAV Kennemerland heeft bij oprichting een meerjarenbeleidplan gemaakt, het Regionaal Ambulance Plan 2012-2016. In het kader van een verdere doorgroei van de Coöperatie in vorm

en inhoud wordt er vanaf 2014 jaarlijks een A3 Jaarwerkplan opgesteld, afgeleid van het RAP 2012-2016.

Eerder genoemde efficiency- en budgetkortingen betekenen voor de sector Ambulancezorg dat er meer gedaan moet worden met minder geld. Er moet, waar mogelijk, bezuinigd worden, maar ook slimmer/anders met beschikbare middelen worden omgegaan. De sector Ambulancezorg moet, ook in 2015, werken binnen de financiële kaders die door het bestuur worden vastgesteld en daarbij streven naar een positief resultaat dat ten gunste kan komen van het RAK.

Overzicht prestaties en kengetallen

Omschrijving prestaties en kengetallen	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Aantal declarabele ritten	12.408	14.008	14.008
Aantal EHBO-ritten (niet declarabel)	3.845	4.173	4.173
Totaal aantal ritten	16.253	18.181	18.181

Wat mag het kosten?

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2014			Programmabegroting 2015			Verschil 2015-2014		
	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo
Ambulancezorg	6.092	204	-5.888	5.665	414	-5.251	-427	210	-637
Regionaal ambulancevervoer	440	404	-36	404	404	0	-36	0	-36
Alarmering Ambulancezorg	1.951	0	-1.951	1.754	0	-1.754	-197	0	-197
Totaal producten Ambulancezorg	8.483	608	-7.875	7.823	818	-7.005	-660	210	-870
Dekkingsbronnen:									
Zorgverzekeraars	0	7.875	7.875	0	7.005	7.005	0	-870	870
Totaal dekkingsbronnen		7.875	7.875		7.005	7.005		-870	870
Totaal Ambulancezorg	8.483	8.483	0	7.823	7.823	0	-660	-660	0

Toelichting op de financiën

Verloopstaat van 2014 naar 2015:

Bedragen x € 1.000	Uitgaven	Inkomsten
Programmabegroting 2014	8.483	8.483
Verhoging kosten FLO met bijbehorende vergoeding	210	210
Herverdeling budgetten o.b.v. RAV besluit	-719	-719
Zorgverzekeraars aanpassing inkomstenkader	-151	-151
Programmabegroting 2015	7.823	7.823

Met ingang van 1-9-2013 zijn de budgetten binnen de RAV aangepast op de afgesproken beschikbaarheid in de regio. Op basis hiervan zijn budget en capaciteit herverdeeld tussen de partners. Dit betekent dat zowel uitgaven als dekking voor de Ambulance-

zorg VRK naar beneden zijn bijgesteld. Het kader van de Meldkamer Ambulancezorg is naar beneden bijgesteld omdat de zogenaamde trekkingsrechten, zijn 'verhuisd' naar de rekenstaat van de ambulance-diensten.

3.4 Programma GHOR

Programmadoelstellingen

De GHOR heeft als doel een bijdrage leveren aan het voorkomen en beperken van gezondheidsschade van burgers in Kennemerland als gevolg van crises, rampen en zware ongevallen. Deze doelstelling volgt uit wettelijke taken die de GHOR heeft op dit gebied. De GHOR is verantwoordelijk voor:

- Coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening
 - Advisering van andere overheden en organisaties op dat gebied
- De GHOR gaat ervan uit dat deze geneeskundige hulpverlening pas goed kan functioneren als de dagelijkse zorg in de gehele keten ook goed functioneert.

Bij rampen en crises (de 'warme' fase) draagt de GHOR zorg voor leiding en coördinatie van de geneeskundige keten en het informatiemanagement. De GHOR beschikt hiervoor over een aantal operationele sleutelfunctionarissen.

De GHOR adviseert het bestuur van de VRK over de aansluiting tussen het regionaal risicoprofiel en het operationeel presterend vermogen en over de mogelijkheden van risicoreductie.

Bestuurlijke context en ontwikkelingen

Met de inwerkingtreding van de Wet veiligheidsregio's en de Wet publieke gezondheid, 2e tranche, is de positionering van de GHOR veranderd. De GHOR werkt op het snijvlak van openbaar bestuur, veiligheid en gezondheid

Doel van de GHOR is het naadloos kunnen opschalen van de gezondheidszorg, onder regie van het openbaar bestuur, vanuit de dagelijkse zorgverlening naar grootschalige hulpverlening. Dit vraagt een nauwe samenwerking tussen de GHOR en de acute zorgketen, vooral ambulancezorg (als belangrijkste uitvoerende partij op het rampterrein), de ziekenhuizen (als belangrijkste verlener van intramurale 2e lijnszorg) en de traumacentra (als regisseur van de traumaketen in de dagelijkse situatie).

Wat willen we bereiken?

Prestatie-indicatoren voor de GHOR zijn:

- Blijvend verbeteren van de kwaliteit van de GHOR-taken door continuering van het GGD-kwaliteitssysteem na de HKZ-certificering in april 2014
- Actualiseren van (deel)procesplannen
- Implementatie van het nieuwe Crisismodel GHOR
- Informatiemanagement met behulp van GHOR4All
- Oefenen en beschikbaar houden van sleutelfunctionarissen GHOR voor de hoofdstructuur van de rampenbestrijding

Wat gaan we ervoor doen?

Monodisciplinaire activiteiten (preparatie - repressie - nazorg)

- Voorbereiden van de geneeskundige rampenbestrijding door het ontwikkelen en opstellen van benodigde (monodisciplinaire) plannen in nadrukkelijke afstemming met de (zorg)-inhoudelijke instellingen
- Borgen van de samenhang tussen autonome (zorg)organisaties door contracten en overeenkomsten
- Zorg dragen voor 24x7 beschikbaarheid van een kwalitatief hoogstaande crisisorganisatie
- Inventariseren van regionale risico's en op basis van deze risico's gericht voorbereiden van zorgketen
- Continue versterken van de crisisorganisatie en de zorgketen in zijn geheel door opleiding, training en oefening

Multidisciplinaire activiteiten (preparatie - repressie - nazorg)

- Voorbereiden op de crisisbestrijding door samen met multidisciplinaire partners namens de gehele zorgketen plannen op te stellen
- Zorg dragen dat tijdens inzet bij crises of rampen de geneeskundige hulpverlening met openbare orde en veiligheid is verbonden
- Inventariseren van regionale risico's en zorg dragen voor passende voorbereidingen hierop namens de gehele zorgketen, gezamenlijk met multidisciplinaire organisaties
- Continue versterken van de crisisorganisatie in zijn geheel door opleiding, training en oefening

Voorkomen (proactie - preventie)

- Door namens en vanuit de gehele zorgketen bij te dragen aan multidisciplinaire advisering over:
 - grootschalige evenementen aan gemeenten en andere overheden
 - grootschalige bouwprojecten (proactie)
- Zorg dragen voor het betrekken van alle zorgorganisaties met een (zorg)-inhoudelijke verantwoordelijkheid op dit gebied
- Invulling geven aan in een vergunning opgenomen maatregelen bij grootschalige evenementen

Beleid en bestuur

- Het kwaliteitssysteem van de GHOR is geïntegreerd met het HKZ-kwaliteitssysteem van GGD Kennemerland
- Versterken van een efficiënte en doelmatige bedrijfsvoering om optimale (en verantwoorde) slagkracht te bereiken om de organisatiedoelstelling te bereiken

Overzicht prestaties en kengetallen

Risicobeheersing	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Evenementen met (verhoogde) aandacht	53	55	55
Adviezen	38	30	30
Gefactureerde adviezen	25	30	30
Adviezen t.a.v. externe veiligheid	-	10	10

Activiteiten Opleiden, trainen en oefenen	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Monodisciplinair	60	60	60
Multidisciplinair	38	21	21

Crisisbeheersing	Resultaat 2013	Begroting 2014	Begroting 2015
Crisisfunctionarissen (piket) in aantal personen	46	46	46
Crisisfunctionarissen (vrije instroom) in aantal personen	172	172	172
Voertuigen voor piket	8	8	8
Voertuigen GNK-C	2	2	2
Adviezen, notities en activiteiten interregionale samenwerking (excl. OTO activiteiten)	-	15	15
Monodisciplinaire evaluaties vanaf GRIP 2	7	PM	PM
Monodisciplinaire evaluaties op verzoek	1	PM	PM

Wat mag het kosten?

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2014			Programmabegroting 2015			Vershil 2015-2014		
	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo
Monodisciplinaire activiteiten	710	0	-710	649	0	-649	-61	0	61
Interregionale activiteiten	148	0	-148	224	0	-224	76	0	-76
Opleiden, Oefenen, Trainen	657	0	-657	624	0	-624	-33	0	33
Evenementen	83	35	-48	180	35	-145	97	0	-97
Planvorming	592	0	-592	423	0	-423	-169	0	169
Totaal producten GHOR	2.190	35	-2.155	2.100	35	-2.065	-90	0	90
Dekkingsbronnen									
Inwonerbijdrage	0	475	475	0	386	386	0	-89	-89
BDUR	0	1.680	1.680	0	1.679	1.679	0	-1	-1
Totaal dekkingsbronnen	0	2.155	2.155	0	2.065	2.065		-90	-90
Totaal GHOR	2.190	2.190	0	2.100	2.100	0	-90	-90	0

Toelichting op de financiën

Verloopstaat 2014 naar 2015:

Bedragen x € 1.000	Uitgaven	Inkomsten
Programmabegroting 2014	2.190	2.190
Verschuiving inwonerbijdragen tussen programma OGZ en GHOR a.g.v. Reorganisatie PAC	-90	-90
Programmabegroting 2015	2.100	2.100

3.5 Programma Multidisciplinaire samenwerking

Programmadoelstellingen

De Veiligheidsregio Kennemerland ontwikkelt zich in 2015, samen met de ketenpartners, verder als een netwerkorganisatie die bijdraagt aan een veilig en gezond werk- en leefklimaat in de regio Kennemerland. Het Veiligheidsbureau Kennemerland stimuleert en bevordert een integrale aanpak op het gebied van de rampenbestrijding en crisisbeheersing. Een goede samenwerking en verbinding met de ketenpartners en andere belanghebbenden in de regio leidt tot kwaliteitsverbetering en/of synergievoordeel op de diverse schakels van de veiligheidsketen.

Bestuurlijke context en ontwikkelingen

A - Veiligheidsbureau Kennemerland

Het Veiligheidsbureau Kennemerland is verantwoordelijk voor de multidisciplinaire voorbereiding op rampen en crises. Vrijwel alle taken van het veiligheidsbureau zijn wettelijke taken (wet Veiligheidsregio's) of vloeien daaruit voort. Op hoofdlijnen kent het Veiligheidsbureau de volgende drie taakgebieden:

- *Risicobeheersing*; activiteiten gericht op vroegtijdige, structurele aandacht voor integrale veiligheid en het zoveel mogelijk voorkomen van onveilige situaties. Dat gebeurt onder meer door in te zetten op risico-inventarisaties en risicoanalyses.
- *Incidentbeheersing*; de voorbereiding en afhandeling van incidenten door planvorming, opleiden, trainen en oefenen, beheer van de crisiscentra en operationeel informatiemanagement.
- *Evalueren en Herstel*; de nazorg na een incident en het evalueren en leren van oefeningen en incidenten.

Het Veiligheidsbureau voorziet in de volgende ontwikkelingen, die in 2015 effect hebben op de taken van het bureau:

Aanbevelingen rampenbestrijding en crisisbeheersing

In 2013 verschenen verschillende rapporten met aanbevelingen om de rampenbestrijding en crisisbeheersing op het niveau van de veiligheidsregio te versterken. Deze aanbevelingen moeten in 2014 en 2015 leiden tot diverse aanpassingen in de crisisorganisatie van de VRK.

Aansluiten op koers Veiligheidsberaad

In 2014 komt het (landelijke) Veiligheidsberaad met een uitweringsagenda voor de veiligheidsregio's om de aanbevelingen van de Commissie Hoekstra te concretiseren. Het gaat daarbij onder meer om de rol en positie van het Veiligheidsberaad, directeuren, coördinerend (gemeente)functionarissen en het halen van landelijke doelstellingen.

Actualisatie planvorming

In 2014 wordt het Regionaal beleidsplan Crisisbeheersing, het meerjarenbeleidsplan MOTO, het regionaal crisisplan, het Crisis-

bestrijdingsplan Schiphol (CBP-S) en het Incidentbestrijdingsplan Noordzeekanaal (IBP-NZK) herzien. In 2015 wordt gestart met implementatie van de plannen.

Veerkracht en zelfredzaamheid

De Veiligheidsregio Kennemerland wil via risicocommunicatie de (zelf)redzaamheid en veerkracht van haar inwoners versterken door haar burgers optimaal te informeren over landelijke- en (boven) regionale risico's. Ook moet duidelijk zijn welke maatregelen de overheid neemt en bekend zijn wat burgers zelf kunnen doen tijdens een crisis of ramp.

(Inter)regionale samenwerking

De samenwerking met onze partners blijft hoog in het vaandel staan. Organisatorische ontwikkelingen zoals de vorming van een nationale politie en Landelijke Meldkamerorganisatie vraagt ook in 2015 de nodige aandacht voor goede samenwerkingsafspraken. De jaarlijkse netwerkbijeenkomst draagt hier mede aan bij. Daarnaast worden in 2015 convenanten met de vitale partners geoperationaaliseerd.

Netcentrisch Werken

De gefaseerde ontwikkeling van het netcentrisch werken wordt in 2015 voortgezet. De kwaliteit van het operationeel informatiemanagement is belangrijk voor de kwaliteit van de besluitvorming in de voorbereiding en uitvoering van de crisisbeheersing. De ontwikkeling richt zich ook op de informatievoorziening en het ontsluiten, koppelen en delen van informatie tussen ketenpartners en relevante partijen in de crisisbeheersing. Deze werkwijze zal ook bijdragen aan het organiseren van informatiemanagement bij grootschalige evenementen in Kennemerland.

SAIL 2015

In augustus 2015 vindt SAIL 2015 plaats. Net als voorgaande edities zal op het evenement SAIL 2015 een interregionale en multidisciplinaire voorbereiding en advisering plaatsvinden. Goede samenwerking, tijdige afstemming en eenduidigheid zijn cruciaal om de veiligheid en gezondheid rondom het evenement te kunnen waarborgen.

Wat willen we bereiken?

- voldoen aan de Wet veiligheidsregio's, Besluit veiligheidsregio's en aan de normen gesteld in het toetsingskader van de Inspectie Veiligheid en Justitie
- focus op de interregionale samenwerking
- goede samenwerkingsafspraken met partners
- een professionele, goed opgeleide en getrainde crisisorganisatie
- MICK: focus op doelstellingen in het LMO-project

Wat gaan we ervoor doen?

Risicobeheersing

- onderhouden van het risicoprofiel, o.a. met de dynamische risicokaart
- bevindingen van de capaciteitanalyses vertalen naar het beleidsplan Crisisbeheersing
- operationaliseren van convenanten met de vitale partners
- organiseren van jaarlijkse netwerkbijeenkomsten voor partners van de VRK
- samen met gemeenten invulling geven aan het risicocommunicatiebeleid
- adviseren over evenementenbeleid

Incidentbeheersing

- actualiseren van het beleidsplan Crisisbeheersing en het meerjarenbeleidsplan Multidisciplinair Opleiden, Trainen en Oefenen (MOTO)
- actualiseren van crisis- en rampenbestrijdingsplannen
- afronding actualisatie van het interregionale Incidentbestrijdingsplan Noordzeekanaal, mede in voorbereiding op SAIL 2015
- bovenregionale samenwerkingsafspraken worden, waar relevant, verder vormgegeven op de relevante incidenttypen
- opleiden, trainen en oefenen, waaronder het organiseren van de verplichte systeemoefening en een interregionale oefening ter voorbereiding op SAIL 2015
- doorontwikkelen van de netcentrische werkwijze, het verbeteren van de randvoorwaardelijke processen en de kwaliteit van het operationeel informatiemanagement
- in stand houden en beheren van het Regionaal Crisiscentrum (RCC) Schiphol en Haarlem
- De prioriteitstelling die voor het MICK in de transitiefase van toepassing is, biedt borging voor de reguliere incidentbeheersing. Omdat de winkel tijdens de verbouwing open moet blijven, is de hoogste prioriteit dan ook gericht op het borgen van de operatie

Evalueren en Herstel

- evalueren van oefeningen en incidenten
- optimaliseren van de evaluatiemethodiek
- borgen van de leer- en verbeterpunten

B - MICK

De minister had aanvankelijk het doel de meldkamers per 1 januari 2015 fysiek op tien locaties te huisvesten. Ten tijde van het opstellen van deze programmabegroting, rest daarvoor minder dan een jaar. Het jaar 2014 is een jaar van transitie, waarin de huidige verantwoordelijkheden zullen worden overgedragen naar de nieuwe verantwoordelijken. Daarvoor is in de eerste plaats wijziging van de Wet veiligheidsregio's noodzakelijk.

Op beheersmatig niveau heeft de meldkamer in 2015 te maken met een complexere overlegstructuur.

Op bestuurlijk niveau zal een afstemmingsstructuur noodzakelijk zijn die adequaat voorziet in het gezag over de meldkamer tijdens de complexe transitiefase, waarbij regionale, interregionale (op schaal Noord-Holland) en landelijke zeggenschap geregeld moet zijn. Invulling hiervan zal in 2014 plaatsvinden en doorwerken tot na 2015.

In 2015 wordt de Landelijke Meldkamer Organisatie (LMO) verder vorm gegeven. Er zal op verschillende niveaus samenwerking worden gezocht met de andere meldkamers. Ook zal de ontvlechting uit de VRK verder vorm krijgen.

De meldkamer zal in 2015 nog steeds de consequenties voelen van de reorganisatie van de politie tot een landelijk Korps.

Naar verwachting is verlenging van de tijdelijke versterking gewenst om alle prioriteiten uit te kunnen voeren.

Het MICK gaat samen met de partners uit van de volgende prioriteiten voor 2014:

- Borging van de 24*7 operatie
- Kwaliteitsbehoud in doorontwikkeling MICK
- Bijdragen aan schaalvergroting meldkamers
- Bijdragen aan organisatieontwikkeling politie

Risicobeheersing

Risico's verdienen in de transitieperiode bijzondere aandacht vanwege de verplaatsing van het MICK van VRK naar LMO. Deze worden daarom periodiek expliciet in beeld gebracht.

C - Bureau Bevolkingszorg

De afgelopen jaren zijn steeds meer taken op het gebied van Bevolkingszorg regionaal georganiseerd. Daarnaast is de gemeentelijke crisisorganisatie verder geprofessionaliseerd en wordt sterk ingezet op kwaliteit (verbetertraject crisiscommunicatie en traject Bevolkingszorg op Orde). Het resultaat is een toekomstbestendige Bevolkingszorg in 2015, waarbij de verbeterlagen worden gecontinueerd binnen Bureau Bevolkingszorg en de verbinding wordt gelegd tussen de (multi-) planvorming, (multi)-oefeningen en prestaties.

Een belangrijk aandachtspunt in 2015 is het werkgeverschap tijdens de z.g. warme fase. Dat vraagt om beter inzicht in individuele prestaties voor de crisisorganisatie, een verbeterde werving en selectie van medewerkers, een passende piketvergoeding, en aandacht voor de rol in de crisisorganisatie in de (gemeentelijke) functioneringsgesprekken.

D - Politie

De versterkingsmiddelen van € 260.000 worden benut voor de inzet van politiemedewerkers om een integrale bijdrage te leveren

aan multidisciplinaire resultaten op het gebied van rampenbestrijding en crisisbeheersing. De inzet van politiemedewerkers gebeurt op twee manieren n.l. op aanvraag en op projectbasis; zij vormen de verbindende schakel tussen de politie Noord-Holland en het Veiligheidsbureau. Ook worden o.m. hieruit de kosten voor het opleiden en trainen betreffende crisisbeheersing van politiemedewerkers uit gefinancierd, evenals de gedeeltelijke inzet van politiemedewerkers in het multidisciplinair oefenen.

E - Multidisciplinaire Informatievoorziening (MIV)

In 2015 richt multidisciplinaire informatievoorziening (MIV) zich op

twee thema's rond het Noordzeekanaal: het zo beperkt mogelijk houden van de effecten van de tijdelijke sluiting van de Velsertunnel en het uitbreiden van de informatiepositie voor SAIL 2015. Het Noordzeekanaal wordt daarbij gezien als een economische ader; waar aandacht voor veiligheid, economische en recreatieve activiteiten goed kunnen samen gaan.

F - Auditteam

Door invoering van een kwaliteitszorgsysteem wordt de kwaliteit geborgd. Brandweer, GGD, MICK en Veiligheidsbureau worden hierbinnen niet alleen apart, maar ook in samenhang gezien.

Wat mag het kosten?

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2014			Programmabegroting 2015			Verschil 2015-2014		
	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo
Risicobeheersing	265	0	-265	265	0	-265	0	0	0
Incidentbeheersing	1.408	0	-1.408	1.420	0	-1.420	12	0	-12
Herstel	141	0	-141	140	0	-140	-1	0	1
Netcentrisch Werken	312	0	-312	309	0	-309	-3	0	3
Netcentrisch Werken 2012-2013	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Systeemoefening	0	0	0	60	0	-60	60	0	-60
Triport II	154	0	-154	155	0	-155	1	0	-1
Gemeentelijke processen	624	0	-624	718	0	-718	94	0	-94
Versterking commandovoering en opleiden en oefenen politie	269	0	-269	268	0	-268	-1	0	1
Multidisciplinaire Informatievoorziening	312	0	-312	309	0	-309	-3	0	3
Auditteam	532	0	-532	469	0	-469	-63	0	63
kwaliteitsverbetering MICK	260	0	-260	258	0	-258	-2	0	2
Alarmering Opschaling	752	0	-752	752	0	-752	0	0	0
IRV projecten	0	0	0	45	0	-45	45	0	-45
Totaal producten multidisciplinaire samenwerking	5.029	0	-5.029	5.168	0	-5.168	139	0	-139
Dekkingsbronnen:									
Inwonerbijdrage	0	364	364	0	358	358	0	-6	-6
BDUR	0	4.665	4.665	0	4.810	4.810	0	145	145
Totaal dekkingsbronnen		5.029	5.029		5.168	5.168		139	139
Totaal Multidisciplinaire samenwerking	5.029	5.029	0	5.168	5.168	0	139	139	0

Toelichting op de financiën

Verloopstaat van 2014 naar 2015:

Bedragen x € 1.000	Uitgaven	Inkomsten
Programmabegroting 2014	5.029	5.029
Risicoprofiel analyse	23	23
Risico en capaciteitsanalyse	22	22
Budget verhoging gemeentelijke processen	100	100
Invulling menukaarten ondersteunende afdelingen 2014	-6	-6
Programmabegroting 2015	5.168	5.168

3.6 Veiligheidshuis

Programmadoelstellingen

Vanaf 2014 maakt het Veiligheidshuis Kennemerland als apart programma onderdeel uit van de Veiligheidsregio Kennemerland. Het Veiligheidshuis is een netwerkorganisatie waaraan de tien gemeenten in de regio Kennemerland en tien justitiële organisaties samenwerken aan de behandeling van complexe en multi problem casuïstiek

Het Veiligheidshuis Kennemerland zorgt binnen de regio voor afstemming tussen partners uit de justitiële keten, de veiligheidsketen en de zorgketen. Omdat mensen vaak meerdere problemen tegelijkertijd hebben, werken in het Veiligheidshuis verschillende professionals samen.

De werkzaamheden richten zich op twee doelgroepen:

- Jeugd
- Volwassenen; hieronder vallen de thema's:
 - Veel plegers
 - Huiselijk geweld
 - Nazorg ex-gedetineerden

Bestuurlijke context en ontwikkelingen

Sinds 2013 voeren gemeenten de regie op de Veiligheidshuizen. Dit betekent onder meer dat gemeenten verantwoordelijkheid dragen voor de coördinatie op de regionale samenwerking in het Veiligheidshuis. Daarnaast zijn relevante taken en verantwoordelijkheden van het Rijk gedecentraliseerd naar gemeenten. Bijvoorbeeld de Wet zorg voor jeugd, taken voortvloeiend uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de nieuwe Participatiewet (in plaats van de Wet werken naar vermogen). Daarnaast biedt de

Wet maatregelen bestrijding voetbalvandalisme en ernstige overlast (Voetbalwet) een uitbreiding van het instrumentarium en mogelijkheden voor bestuurlijke interventies.

Omdat de tien gemeenten gezamenlijk verantwoordelijk zijn en omdat in 2012 is besloten dat het Veiligheidshuis Kennemerland blijft opereren op het niveau van de Veiligheidsregio – ondanks schaalvergrotingen bij enkele justitiële partners is door het Bestuur van de Veiligheidsregio Kennemerland besloten om het Veiligheidshuis structureel organisatorisch onder te brengen bij de Veiligheidsregio Kennemerland.

Wat willen we bereiken?

- Een goede afstemming tussen partners uit de justitiële keten, de veiligheidsketen en de zorgketen
- Een goede afstemming tussen preventie, curatie, repressie en nazorg
- De veiligheid in de regio vergroten door kansen aan het individu te bieden en daarmee de recidive te voorkomen

Wat gaan we ervoor doen?

- Vroegtijdig ingrijpen en nazorg verlenen bij jeugdcriminaliteit
- Afstemming tussen organisaties die de problematiek van huiselijk geweld aanpakken organiseren
- Zorgdragen voor goede opvang en nazorg van slachtoffers van huiselijk geweld
- Op efficiënte wijze zorgdragen voor nazorg van ex-gedetineerden
- Hulp bieden aan veelplegers

Wat mag het kosten?

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2014			Programmabegroting 2015			Verschil 2015-2014		
	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo
Veiligheidshuis	0	0	0	327	219	-108	327	219	-108
Regionaal coördinatiepunt nazorg ex-gedetineerden	0	0	0	120	108	-12	120	108	-12
Totaal producten Veiligheidshuis	0	0	0	447	327	-120	447	327	-120
Gemeentelijke bijdrage	0	0	0	0	120	120	0	120	120
Rijksbijdrage	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaal dekkingsbronnen		0	0		120	120		120	120
Totaal Veiligheidshuis	0	0	0	447	447	0	447	447	0

Toelichting op de financiën

Verloopstaat van 2014 naar 2015:

Bedragen × € 1.000	Uitgaven	Inkomsten
Programmabegroting 2014	0	0
Veiligheidshuis	447	447
Programmabegroting 2015	447	447

3.7 Financiële middelen

Het programma Financiële middelen bevat middelen die niet gerelateerd zijn aan specifieke programma's, dan wel middelen die nog geen concrete bestemming hebben. De belangrijkste middelenstroom wordt gevormd door BDUR-gelden. Het gaat om nader te verdelen middelen en het aandeel Amsterdam-Amstelland van interregionale versterkingsgelden. Naast de BDUR zijn het financieringsresultaat en enkele administratieve saldi opgenomen.

BDUR

De BDUR inkomsten zijn meerjarig conform de BDUR decembercirculaire 2013 geraamd. De uitkeringsfactor¹ neemt af en daarmee ook de inkomsten voor de basis BDUR. Te samen met de ombuiging door het Rijk in de jaren 2012 -2015 50.000 per jaar leidt dit een taakstelling van € 55.000.

Brandweertaken wettelijke taak veiligheidsregio's

Doordat brandweertaken per 1 januari 2014 wettelijk niet langer als gemeentelijke taken gelden, is € 1.524.000 aan compensatie toegevoegd aan de BDUR-middelen voor Kennemerland. Dit in verband met het nadeel dat ontstaat door het wegvallen van de mogelijkheid tot BTW-compensatie.

Dit bedrag is, totdat onderzoek naar een goede toedeling van deze middelen is afgerond, opgenomen onder de post nog te verdelen middelen van de Financiële Middelen.

Noodzakelijke ontwikkelingen

De ombuigingsoperatie door middel van de menukaarten leidt tot het inboeken van € 4 miljoen aan verminderde gemeentelijke bijdragen. Er is bij dit traject gekozen om niet € 4 miljoen aan menukaarten te realiseren maar € 4,5 miljoen. Hiermee is ruimte (€ 492.000) vrijgemaakt om noodzakelijke ontwikkelingen te kunnen ondervangen. Van deze middelen zal in 2015 een bedrag van € 246.000 structureel worden ingezet en blijft € 246.000

beschikbaar voor noodzakelijke ontwikkelingen. Voorgesteld wordt deze middelen in 2015 in te zetten op maatregelen die verdere randvoorwaarden bieden voor het Nieuwe Werken. Mede in aansluiting op de inzet van de middelen in 2014 gaat het daarbij o.a. om de digitalisering van dossiers en processen, en daarnaast op trainingen en opleidingen en andere randvoorwaardelijke maatregelen.

Nader te verdelen middelen

Op Financiële Middelen is een bedrag van € 24.000 structureel opgenomen om onvoorziene uitgaven te kunnen opvangen.

Nader te verdelen nominale ontwikkeling

Op Financiële Middelen is een bedrag van € 241.000 opgenomen. Dit betreft de nominale ontwikkeling 2015 die nog niet aan de programma's is toebedeeld.

Begrotingssaldo

Het opgenomen begrotingsaldo ad € 353.000 betreft de onderuitputting kapitaallasten conform het Meerjaren investeringsplan 2015-2019.

Interregionale versterkingsgelden

Voor 2015 zijn de Regionale Versterkingsgelden nog niet gecompenseerd voor loon- en prijsstijgingen. Aangezien het Rijk hierin niet voorziet, moet hiervoor dekking worden gevonden in de post Interregionale Versterkingsgelden. Het beschikbare bedrag bedraagt € 65.000.

¹Uitkeringsfactor: Via de normeringsystematiek wordt jaarlijks de omvang van de reguliere BDUR bepaald (voeding). De uitkeringsfactor is de verhouding tussen de voeding en de totale landelijke uitkeringsbasis.

Wat mag het kosten?

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2014			Programmabegroting 2015			Verschil 2015-2014		
	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo
Taakstelling i.v.m. afnemende basis BDUR	-86	0	86	-55	0	55	31	0	-31
Interregionale versterkingsgelden	262	0	-262	65	0	-65	-197	0	197
BDUR WVR brandweertaken een wettelijke taak van de Veiligheidsregio				1.524	0	-1.524	1.524	0	-1.524
Aandeel Amsterdam-Amstelland in interregionale versterkingsgelden	1.250	0	-1.250	1.250	0	-1.250	0	0	0
Onderuitputting kapitaallasten	-379	0	379	-353	0	353	26	0	-26
Nader te verdelen middelen overig	124	0	-124	24	0	-24	-100	0	100
Nader te verdelen nominale ontwikkeling	0	0	0	241	0	-241	241	0	-241
Noodzakelijke ontwikkelingen	487	0	-487	246	0	-246	-241	0	241
Stelpost ombuiging ondersteuning	-95	0	95	0	0	0	95	0	-95
Saldi kostenplaatsen	258	34	-224	224	0	-224	-34	-34	0
Financieringsresultaat	0	230	230	0	230	230	0	0	0
Digitalisering	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Automatische informatieverstrekking media	30	0	-30	31	0	-31	1	0	-1
Totaal producten Financiële Middelen	1.851	264	-1.587	3.197	230	-2.967	1.346	-34	-1.380
Dekkingsbronnen:									
BDUR	0	1.574	1.574	0	2.833	2.833	0	1.259	1.259
Inwonerbijdrage	0	392	392	0	487	487	0	95	95
Totaal dekkingsbronnen		1.966	1.966		3.320	3.320		1.354	1.354
Totaal Financiële Middelen	1.851	2.230	379	3.197	3.550	353	1.346	1.320	-26

Toelichting op de financiën

Verloopstaat van 2014 naar 2015:

Bedragen x € 1.000	Uitgaven	Inkomsten
Programmabegroting 2014	1.851	2.230
BDUR WVR brandweertaken een wettelijke taak van de Veiligheidsregio	1.524	1.524
BDUR ombuiging Rijk 2012 t/m 2015	-50	-50
BDUR inzet Interregionale versterkingsgelden	-115	-115
Aanpassing saldi kostenplaatsen	-34	-34
Nominale ontwikkeling 2015	241	241
Invulling taakstelling ondersteuning	100	100
Onderuitputting kapitaallasten	26	
Naar Gemeentelijke Processen	-100	-100
Vernieuwingsgelden 2015 Brandweer over morgen	-246	-246
Programmabegroting 2015	3.197	3.550

4. Paragrafen

4.1. Reserves en voorzieningen

De reservepositie van de VRK bestaat uit de algemene reserve en de bestemmingsreserves. Voorzieningen komen veelal voort uit aangegane verplichtingen of hebben betrekking op bestemmingen waar de VRK zelf geen invloed op heeft. Voorzieningen zijn vreemd vermogen.

De beoordeling van de hoogte van de reservepositie hangt samen met het risicoprofiel van de organisatie. Daarop wordt ingegaan in paragraaf 4.2: Risicoparagraaf.

Een specificatie van de reserves en voorzieningen is opgenomen in bijlage 4.

4.2 Risicoparagraaf

Weerstandpositie

Reserves zijn een van de instrumenten om risico's af te dekken. Reserves maken onderdeel uit van de weerstandscapaciteit en vormen het weerstandsvermogen. De weerstandscapaciteit bestaat verder uit (potentiële) ruimte in de begroting.

Met het weerstandsvermogen kunnen financiële tegenvallers opgevangen worden zonder dat de continuïteit in gevaar komt. Bij het optimaliseren van het weerstandsvermogen spelen, naast weerstandscapaciteit en risico's als zodanig, ook andere factoren een rol. Het gaat hierbij om het aanpassingsvermogen of de flexibiliteit van de organisatie en de kans op gelijktijdigheid van tegenslagen of, in het geval van de VRK, de kans op grootschalige incidenten. Op zichzelf genomen kleine risico's kunnen door toeval gelijktijdig of vlak na elkaar optreden, waardoor toch een groot beroep op de weerstandscapaciteit noodzakelijk is.

Naast een buffer tegen optredende risico's, wordt eigen vermogen benut voor de financiering van investeringen. Investerings worden ook gefinancierd met vreemd vermogen (leningen).

Een gezonde verhouding tussen vreemd en eigen vermogen (solvabiliteit) draagt bij aan een doeltreffende en efficiënte vervulling van de publieke functie van de VRK.

Implementatie risicomanagement

In 2012 is het risicomanagement binnen de VRK opgezet en geïmplementeerd. De meest genoemde risico's met een omvang voor de gehele organisatie en een hoge impact, zijn vervat in een VRK top 10. (Nieuwe) risico's worden benoemd in de programmabegroting en te nemen maatregelen worden vervolgens uitgewerkt in de jaarwerkplannen. In 2014 wordt de top 10 geactualiseerd.

Het schatten van uitgavenflexibiliteit en risico's is moeilijk en vaak ook subjectief. Om die reden is ervoor gekozen te volstaan met een schouw van de belangrijkste risico's van de VRK en het benoemen van de risicodragers, het zogenaamde risicoprofiel. De risico's zijn nader geanalyseerd en oorzaken, gevolgen en beheersmaatregelen zijn omschreven. Risico's kunnen een verschillend karakter hebben, de relatie met het weerstandsvermogen is soms sterk aanwezig, soms minder duidelijk (bijv. in het geval van het risico van bestuurlijke afbreuk/imagoschade).

Risicoprofiel

Bij het beoordelen van het risicoprofiel spelen de onderstaande risico's een rol.

Brandweertaken wettelijke taak veiligheidsregio's

Per 1 januari 2014 is een einde gemaakt aan de mogelijkheid de BTW op brandweertaken te verrekenen met het Btw-compensatiefonds. Uit de junicirculaire 2013 is af te leiden, dat voor de VRK in 2014 een bedrag van € 1.524.000 als BTW compensatie is toegevoegd aan de BDUR middelen. Omdat het hier niet alleen gaat om uitgaven die nu gedaan worden bij de VRK, maar ook over uitgaven (vnl. huisvesting) bij de gemeenten, is uitgebreid onderzoek voorzien om een goede indicatie van de toedeling te kunnen maken. In dit stadium is echter wel helder dat er sprake is van een belangrijk risico.

Vervolg na door de VRK gegeven adviezen

De VRK levert gemeenten/burgers op diverse terreinen (o.a. gezondheid, epidemiologie, evenementen) adviezen. Wanneer deze adviezen bewust of onbewust niet worden opgevolgd, kunnen er gezondheidsrisico's voor burgers optreden, naast imagoschade voor VRK, gemeenten of verantwoordelijk bestuurders.

Adviserende afdelingen communiceren waar mogelijk over de effecten van het niet-opvolgen van het door hen gegeven advies. Daarnaast zullen zij actief informeren naar de terugkoppeling op het advies, om hier vervolgens van te leren en eventueel procedures te verbeteren.

Vervolg ombuigingsoperatie

De gemeenten in de regio staan voor pijnlijke keuzes aangezien de gemeentelijke financiën onder druk staan. Dit heeft mogelijk ook consequenties voor de VRK. Dit is vervolg op de ombuigingsoperatie 2012 – 2014 waarmee de gemeentelijke bijdragen met € 4 miljoen zijn teruggebracht.

Intussen zorgt ook de vorming van de Landelijke Meldkamer Organisatie en daarmee de ontvlechting van het MICK voor een herverdeling van financiële middelen. Daarnaast speelt dat er ook voor de VRK veranderingen kunnen voortvloeien uit de verdere ontwikkelingen van het sociaal domein en de ontwikkeling van de

omgevingsdiensten. Een ander nog onzeker facet is de uitkomst van de herijking van het gemeentefonds en de BDUR, die in 2015 bekend zal worden. Ook zullen gemeenten wellicht zich verder bezinnen op taken die aan de VRK worden toevertrouwd op basis van subsidies. De begroting van de GGD wordt voor circa € 8 miljoen gevormd door inkomsten uit markttaken, subsidies en plusproducten. De formatieve omvang van de GGD, en daarvan afgeleid ook van het Facilitair Bedrijf, is afgestemd op de activiteiten inclusief de markttaken, subsidies en plusproducten. De GGD vult de hiervoor benodigde formatie zo flexibel mogelijk in, zodat beperkte terugloop op te vangen is. Echter, in het geval er sprake is van significante terugloop van inkomsten zal er sprake zijn van overcapaciteit binnen de GGD en teruglopende dekking voor de kosten van de ondersteunende functie. Voor 2015 is al aangekondigd dat de subsidie BCT, ad € 1,5 miljoen, niet wordt gecontinueerd. De verwachting is dat er sprake zal zijn van frictiekosten.

Bij de brandweer zullen de inkomsten uit automatische brandmeldingen teruglopen. In de begroting is hiervoor een bedrag van € 400.000 opgenomen.

Al met al is er nog veel onzekerheid over 2015 en verder, al is wel helder dat er sprake is van krimp. De directie zal de gevolgen van mogelijke ombuigingen in beeld te brengen, inclusief de gevolgen van inkrimping voor de slagkracht en de kennis en kunde van de organisatie.

Schaalvergroting meldkamers

Het Rijksbesluit tot de vorming van de landelijke meldkamer betekent ontvlechting van het MICK uit de VRK. Hierbij zal waarschijnlijk sprake zijn van frictie- en transitiekosten. De financiële gevolgen voor personeelskosten zijn voor rekening van de huidige werkgever. De achterblijvende materiële lasten en projectkosten worden door V&J gedragen. Met deze afspraken is het echter nog niet bekend wat precies het aandeel is voor de VRK in 2015 en volgende jaren. Dit impliceert een risico. Personele consequenties van de organisatieverandering zijn ook nog niet inzichtelijk.

Deskundigheid van medewerkers

Zowel bij (grootschalige) incidenten als in de dagelijkse werkzaamheden kunnen medewerkers beoordelingsfouten maken, verkeerde diagnoses stellen of onjuiste adviezen geven. Dit kan consequenties hebben voor patiënten/burgers en bestuurders en zelfs leiden tot imagoschade voor de VRK en eventuele claims.

De VRK beschikt over een scholingsbeleid en past dit toe, waar noodzakelijk zullen tevens lacunes in kennisgebieden worden geïnventariseerd. De FONA-procedure voorziet in een regeling waarin (bijna-) ongevallen kunnen worden gemeld, zodat daaruit lering kan worden getrokken. Er wordt voorkomen dat er slechts één specialist op één taakgebied is, door het creëren van voldoende achtervang qua kennis op bepaalde functies. Daarvoor is het wel noodzakelijk dat de organisatie een zekere massa heeft.

Grootschalige incidenten en weersinvloeden

Met grootschalige incidenten kan veel geld gemoeid zijn. De financiële positie van de VRK is daar niet tegen bestand. Daarnaast geeft de betreffende regeling voor vergoeding bij het ministerie van V&J weinig houvast. Anders dan grootschalige incidenten kunnen ook weersinvloeden hun impact hebben. Hierbij valt te denken aan forse stormen (waardoor meer dienstverlening door de brandweer) of flinke gladheid (waardoor meer inzet door AZ en brandweer).

Instituut Fysieke Veiligheid

Het Instituut Fysieke Veiligheid voert wettelijke en gemeenschappelijke taken uit. De gemeenschappelijk opgedragen werkzaamheden worden op verzoek van de veiligheidsregio's uitgevoerd. De wijze van financiering van de gemeenschappelijk opgedragen taken is nog een vraagstuk op het moment van schrijven. Het bestuur van de Veiligheidsregio Kennemerland heeft de voorkeur uitgesproken om de gemeenschappelijke taken te financieren middels bijdragen vanuit de veiligheidsregio's met gesloten beurs (in natura). Het Veiligheidsberaad zal nader besluiten over de wijze van financiering. De vorming van het IFV brengt, zoals bij iedere nieuwe organisatie, bedrijfsvoeringsrisico's met zich mee. Het IFV is een Zelfstandig Bestuursorgaan (ZBO).

Ambulancezorg en Meldkamer Ambulance

De door de zorgverzekeraars veronderstelde groei van de ritproductie in de jaren 2011 - 2013 is niet gehaald. De daarmee gepaard gaande budgetkorting is in 2013 verrekend en heeft daarmee geleid tot een tekort. Dit tekort is verrekend met de Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK). Deze reserve staat nu € 643.000 negatief.

De nieuwe bekostigingssystematiek van de ambulancezorg biedt voor de sector Ambulancezorg vanaf 2014 de uitdaging en de verplichting om efficiënt en effectief met beschikbare financiële middelen om te gaan, en wel zodanig dat er geld toegevoegd kan worden aan de Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK), met de bedoeling weer tot een positieve RAK te komen. Dit is een uitdaging, aangezien de bekostiging door de zorgverzekeraars niet ruimhartig is en de exploitatie van het ambulancevervoer in de regio ondergebracht is in de RAV als samenwerkingsverband.

Als gevolg van het tekort in 2013 staat de RAK van de Meldkamer Ambulance eveneens negatief. De doelstelling is het tekort, ad € 195.000, in drie jaar tijd in te lopen, zodat op het moment van overdracht aan de LMO geen sprake meer is van een tekort.

Werkkostenregeling

Het Rijk wil in het kader van administratieve lastenverlichting de systematiek van vrije vergoedingen en verstrekkingen in de loonsfeer sterk vereenvoudigen. In 2014 werkt de VRK de regeling voor haar eigen organisatie uit. Er is een risico dat het geheel aan kostenvergoedingen en verstrekkingen de drempel van fiscale vrijstelling

overschrijdt, waaraan fiscale gevolgen zijn verbonden. Dit risico bedraagt maximaal € 100.000. De doelstelling is de WKR zo in te richten dat het personeelsbeleid wordt ondersteund, en optimaal gebruik gemaakt wordt de fiscale mogelijkheden.

FLO en 2e loopbaanbeleid

In verband met het afschaffen van de levensloopregeling en in verband met het optrekken van de pensioengerechtigde leeftijd, is de bestaande FLO-grondslag niet meer toereikend. Landelijk wordt gezocht naar oplossingen. Er is een reëel risico dat de financiering van de FLO naar voren wordt gehaald in de tijd. Door het afschaffen van de levensloopregeling wordt het per 2022 fiscaal niet langer mogelijk om gebruik te maken van het huidige model van het FLO-overgangsrecht. Aangezien de levensloop in het FLO-traject het 5e tot en met het 7e jaar beslaat, zal er uiterlijk in 2015 een alternatief/verandering in het FLO-overgangsrecht dienen plaats te vinden.

De kosten gemoeid met het 2e loopbaanbeleid worden verdeeld over de drie gemeenten van waaruit beroepspersoneel van de brandweer is overgenomen en de VRK voor die medewerkers repressie die na 1 juli 2008 in dienst zijn gekomen. Momenteel heeft de VRK bijna 20 repressieve medewerkers waarvoor een 2e loopbaan in de toekomst voor rekening komt van de VRK zelf. Het aandeel voor de VRK zal in de loop van de tijd groeien. De meerjarige kosten worden in 2014 berekend en moeten worden verankerd in de meerjarenbegroting van de VRK. De financiële ruimte is daarvoor nu nog niet of onvoldoende beschikbaar.

Verzekeringen

Er is geen volledig inzicht in de wijze waarop de VRK verzekerd is en waar op dit gebied hierdoor risico's bestaan of juist sprake is van oververzekering. In 2014 vindt hiernaar onderzoek plaats, waarna de eventuele risico's zichtbaar worden.

Conclusie

In de programmabegrotingen van de afgelopen jaren werd op basis van de beschreven risico's geconcludeerd dat sprake was van een gematigd risicoprofiel. Aangezien de kans op inkomensreductie als gevolg van ontvlechtingen, ombuigingen en teruglopende subsidies aanmerkelijk vergroot is, zijn de risico's voor de VRK toegenomen. Dat is in een tijd van teruglopende publieke uitgaven deels onvermijdelijk. Het is voor de VRK wel essentieel goed in beeld te brengen en te houden wat de gevolgen van ombuigingen in combinatie met ontvlechtingen kunnen zijn voor de organisatie en voor de kwaliteit van de dienstverlening.

Hoogte weerstandsvermogen

Het reservebeleid van onze organisatie gaat uit van een weerstandsvermogen van 5% van de begroting. Dit percentage is afgeleid van de beoordeling dat sprake is van een gematigd risicoprofiel. Gezien de ontwikkelingen zoals die in 6.2 beschreven zijn, zijn de risico's toegenomen. Een weerstandsvermogen van 5% moet dan als minimaal worden gezien. Op een begroting van € 76 miljoen is dat een bedrag van € 3,8 miljoen. Ultimo 2013 bedraagt het weerstandsvermogen € 3,6 miljoen.

Een complicerende factor in de bepaling van het weerstandsvermogen vormt het risico van grootschalige rampen of incidenten. Zoals in de voorgaande paragraaf beschreven leidt een groot incident tot extra kosten die uitstijgen boven de financiële reikwijdte van de VRK. In het geval het Rijk de in onze ogen ontoereikende regeling in stand houdt, kan een groot incident daardoor verstrekende consequenties hebben. Tegelijkertijd is het ondoenlijk te komen tot het treffen van een voorziening die toereikend is voor de financiële gevolgen van een groot incident. Alleen sterk vermogende overheidsorganisaties zijn in financiële zin bestand tegen dergelijke gevolgen.

4.3 Onderhoud kapitaalgoederen

In artikel 12 van het Besluit Begroting en Verantwoording gemeenten wordt bepaald dat deze paragraaf minimaal het onderhoud bevat van wegen, riolering, water, groen en gebouwen.

Van deze kapitaalgoederen dient aangegeven te worden:

- Het beleidskader
- Uit het beleidskader voortvloeiende financiële consequenties
- Vertaling van de financiële consequenties in de begroting

Algemeen

In maart 2011 is de nota Activabeleid vastgesteld. Met deze nota als beleidskader is de basis gelegd voor een gestructureerde uitvoering en de daaraan te koppelen financiële vertaling voor vervanging van kapitaalgoederen binnen de VRK.

Huisvesting

Het totaal beschikbare onderhoudsbudget voor de diverse huisvestinglocaties van de verschillende kolommen is afgestemd op de

ervaringen van de afgelopen exploitatiejaren.

Voor de per 1 januari 2014 overgenomen kazernes is overeengekomen dat de verantwoordelijkheid voor het onderhoud blijft bij de betreffende gemeenten.

Materieel

Voor iedere uitrukpost van de brandweer is een onderhoudsplan opgesteld. Dit geldt ook voor het regionale materieel. Deze onderhoudsplannen zijn op elkaar afgestemd met als resultaat een majeur onderhoudsplan. Het onderhoud bestaat uit: regulier tien-wekelijks onderhoud, 1e- en 2e lijns onderhoud, keuringen en kwaliteitskeuringen. Aan ieder voertuig is een dossier verbonden, waarin de staat van het onderhoud is opgenomen.

Voor het onderhoud van de voertuigen, technische installaties en communicatieapparatuur wordt binnen de verschillende kolommen van de VRK voor het begrotingsjaar gerekend met een op het noodzakelijk onderhoud afgestemd onderhoudsbudget.

4.4 Financieringsparagraaf

Algemeen

Het belangrijkste uitgangspunt is dat de VRK een risicomijdend profiel nastreeft. Dit komt tot uitdrukking in het Treasurystatuut waarbij in een aantal gevallen strengere uitgangspunten worden gehanteerd dan de uitgangspunten volgens de Wet Fido. In verband met de komst van het schatkistbankieren (zie de onderstaande alinea kredietrisico) zal het Treasurystatuut voor de zomer van 2014 worden herzien.

Risicobeheer

Onder risico's worden verstaan de renterisico's (vaste schuld en vlottende schuld), kredietrisico's en koersrisico's. De VRK streeft een risicomijdend profiel na. Derhalve is slechts sprake van renterisico's en kredietrisico's.

Renterisico - vlottende schuld (kasgeldlimiet)

In de Wet Fido is een begrenzing opgenomen van de kortlopende middelen die een Gemeenschappelijke Regeling mag opnemen, de zogenaamde kasgeldlimiet. De limiet voor 2015 is vastgesteld op 8,2 procent van het begrotingstotaal van € 76 miljoen, ofwel € 6,2 miljoen. De VRK streeft ernaar om de geldstromen zoveel mogelijk op elkaar en de liquiditeitenplanning af te stemmen, zodat het aantrekken van kortlopende middelen beperkt blijft voor noodzakelijk doeleinden.

Rekenrente

De VRK hanteert een interne rekenrente van 5%. De huidige financiering van investeringen kost circa 4%. Het hieruit voortvloeiend positief renteresultaat van € 230.000 is verwerkt op het programma Financiële Middelen. Uit dit resultaat wordt onder meer de begrotingspost Onvoorzien opgebracht. Een eventuele rentestijging in de toekomst is een risico voor de begroting. De VRK volgt de renteschommelingen nauwlettend, zodat tijdig kan worden bijgestuurd in het geval dit risico werkelijkheid wordt.

Renterisico – vaste schuld (renterisiconorm)

De renterisiconorm is bedoeld om het renterisico bij herfinanciering te beheersen. Hoe meer de aflossing van de schuld in de tijd wordt gespreid, hoe minder gevoelig de begroting wordt voor renteschokken bij herfinanciering. De renterisiconorm houdt in dat de jaarlijkse verplichte aflossingen en de renteherzieningen niet meer mogen bedragen dan 20% van het begrotingstotaal. Dit betekent dat 20% van het totaal van de begroting 2015 aan rentegevoeligheid onderhevig mag zijn. De twee essentiële variabelen voor het bepalen van het renterisico betreft de jaarlijkse verplichte aflossingen en de renteherzieningen. Het bedrag hiervan is de leenruimte die jaarlijks het bedrag van de norm niet mag overschrijden.

In de volgende tabel is de berekening van het renterisico ten opzichte van de renterisiconorm voor de jaren 2015 tot en met 2018 opgenomen.

bedragen x € 1.000	2015	2016	2017	2018
1. Renteherzieningen	0	0	0	0
2. Aflossingen	1.235	1.235	1.235	1.235
3. Renterisico (1+2)	1.235	1.235	1.235	1.235
4. Renterisiconorm	15.000	15.000	15.000	15.000
Ruimte / overschrijding (4-3)	13.925	13.925	13.925	13.925

Uit bovenstaande overzicht blijkt dat de VRK in de komende jaren binnen de gestelde normen blijft

Kredietrisico

Kredietrisico's ontstaan enerzijds door het verstrekken van leningen en anderzijds door het verstrekken van garanties.

In het Treasurystatuut is bepaald dat het verstrekken van leningen en het stellen van garanties en zekerheden geschiedt (incidenteel) vanuit de publieke taak van de VRK en indien dit past binnen de beleidsdoelstelling van het betrokken VRK-onderdeel. Deze leningen, garanties en zekerheden dienen afgedekt te worden binnen de lopende exploitatie en dienen te worden goedgekeurd door het DB.

In het Begrotingsakkoord 2013 is afgesproken dat alle decentrale overheden in 2013 verplicht gaan schatkistbankieren (zonder leenfaciliteit). Met schatkistbankieren worden de risico's van beleggen voor decentrale overheden tot nul gereduceerd. Schatkistbankieren houdt in dat tegoeden worden aangehouden in de Nederlandse schatkist. Hierdoor zal de Nederlandse staat minder geld hoeven te lenen op de financiële markten en zal de staatsschuld dalen.

Uit bovenstaande blijkt dat de VRK een risicomijdende profiel VRK nastreeft. Vooralsnog zijn de financieringen zowel op lange als op

korte termijn geheel afgesloten bij de Bank Nederlandse Gemeenten.

Organisatiefinanciering

De financieringsbehoefte bestaat uit de begrote investeringen minus de vrijval van afschrijvingslasten. Er zijn meerjarige investeringsplannen opgesteld voor alle onderdelen binnen de VRK.

De investeringen worden zoveel mogelijk gefinancierd door het aantrekken van langlopende financieringen. Hierbij wordt rekening gehouden met de rente-risiconorm en de kasgeldlimiet.

In 2013 zijn een vijftal kazernes van de gemeenten overgenomen voor een totaal bedrag van € 8,6 mln. als gevolg hiervan is in 2013 een nieuwe lening van € 4 mln. afgesloten. In 2014 vervalt lening 40.104411 ter grootte van € 4,0 mln. naar verwachting zal hiervoor in 2014 een vervangende lening aangetrokken worden.

Onderstaand een overzicht van de opgenomen geldleningen:

Leningnr	Instelling	Datum overeenkomst	Oorspronkelijke bedrag	Rente %	Rente/afl. Datum	"Saldo 1 januari 2015"	"Opgenomen 2015"	"Aflossingen 2015"	Betaalde rente	"Saldo 31 december 2015"
40.102078	BNG	9-10-2006	4.500.000	4,49	1-8-2038	3.796.875		112.500	168.585	3.684.375
40.102079	BNG	12-9-2006	3.000.000	4,35	1-9-2021	3.000.000		-	130.500	3.000.000
40.102080	BNG	9-10-2006	6.500.000	4,45	1-11-2037	5.362.500		162.500	235.920	5.200.000
40.104410	BNG	6-7-2009	8.000.000	3,76	6-7-2019	4.000.000		800.000	150.400	3.200.000
40.104411	BNG	3-8-2009	4.000.000	3,40	1-8-2014	-		-	-	-
40.108888	BNG	23-12-2013	4.000.000	3,29	1-11-2023	3.840.000		160.000	284.362	3.680.000
Nieuw aan te trekken lening 2014						4.000.000		-	-	4.000.000
Totaal			30.000.000			23.999.375	0	1.235.000	969.767	22.764.375

4.5 Bedrijfsvoeringsparagraaf

Kwaliteit

In 2014 heeft de VRK geïnvesteerd in de ontwikkeling van een kwaliteitssysteem, conform artikel 23 van de Wet veiligheidsregio's. De participatie van de VRK als pilot in het landelijke visitatietraject voor Veiligheidsregio's – geëntameerd door Brandweer Nederland in het kader van het project Cicero - levert een belangrijke bijdrage aan systematische kwaliteitsverbetering. De effecten en consequenties van deze ontwikkelingen zullen naar verwachting in 2015 zichtbaar zijn.

Ontwikkelingen Landelijke Meldkamerorganisatie (LMO)

De ontwikkelingen rondom de LMO zullen in 2015 meer vorm krijgen. Het huidige Meld- en Informatiecentrum Kennemerland

(MICK) zal opgaan in de LMO waardoor 2015 in het teken staat van ontvlechting op het gebied van financiën, huisvesting, ICT en personeel.

Huisvesting Spaarnepoort 2e fase

Onderdeel van de strategische visie op huisvesting is het volledig verlaten van het pand Spaarnepoort. Dit vindt in twee fasen plaats. De 1e fase is in mei 2014 afgerond. De 2e fase van het project verlaten huisvesting Spaarnepoort houdt in dat we de locatie Spaarnepoort per 1 oktober 2016 volledig zullen verlaten. Hierbij zal een oplossing worden gezocht voor de locatie van het consultatiebureau. In 2015 zullen we de voorbereidingen hiervoor treffen, zodat alle medewerkers die nog op Spaarnepoort werken elders een werkplek krijgen.

Bijlage I Ontwikkeling Meerjarenbegroting 2015 - 2018

Ontwikkeling meerjarenbeeld Programmabegroting 2015

prijspeil 2015

bedragen x € 1.000	Begroting 2015			Begroting 2016			Begroting 2017			Begroting 2018		
	uitga- ven	inkom- sten	saldo	uitgaven	inkom- sten	saldo	uitgaven	inkom- sten	saldo	uitgaven	inkom- sten	saldo
Programma												
Openbare gezondheidszorg	16.621	7.764	-8.857	16.621	7.764	-8.857	16.621	7.764	-8.857	16.621	7.764	-8.857
Brandweerzorg	41.526	962	-40.564	41.409	878	-40.531	41.409	878	-40.531	41.409	878	-40.531
Ambulancezorg	7.823	818	-7.005	7.823	818	-7.005	7.823	818	-7.005	7.823	818	-7.005
GHOR	2.100	35	-2.065	2.100	35	-2.065	2.100	35	-2.065	2.100	35	-2.065
Multidisciplinaire samenwerking	5.168	0	-5.168	5.168	0	-5.168	5.168	0	-5.168	5.168	0	-5.168
Veiligheidshuis	447	327	-120	447	327	-120	447	327	-120	447	327	-120
Financiële Middelen	3.197	230	-2.967	3.362	230	-3.132	3.326	230	-3.096	3.739	230	-3.509
Totaal programma's	76.882	10.136	-66.746	76.930	10.052	-66.878	76.894	10.052	-66.842	77.307	10.052	-67.255
Dekkingsbronnen												
Inwonerbijdrage		12.955	12.955		13.003	13.003		13.051	13.051		13.097	13.097
Bestuursafspraken		34.459	34.459		34.459	34.459		34.459	34.459		34.459	34.459
BDUR		12.538	12.538		12.539	12.539		12.539	12.539		12.539	12.539
Zorgverzekeraars		7.005	7.005		7.005	7.005		7.005	7.005		7.005	7.005
Overige inkomsten		142	142		94	94		46	46		0	0
Totaal dekkingsbronnen	0	67.099	67.099	0	67.100	67.100	0	67.100	67.100	0	67.100	67.100
Totaal VRK	76.882	77.235	353	76.930	77.152	222	76.894	77.152	258	77.307	77.152	-155

Bijlage 2 Bijdragen regiogemeenten

GEMEENTELIJKE BIJDRAGE 2014 (op basis aantal inwoners per 01-01-2012) na verwerking menukaarten									
Programmabegroting 2014	Gemeente	Aantal inwoners per 1-1-2012	Index percentage	Brandweertzorg				Openbare	
				Programma Brandweertzorg		Alarmering Brandweertzorg		Regionale brandweertzorg	Programma Gezondheids
				Per inwoner	Totaal	Per inwoner	Totaal	Totaal	Per inwoner
	Beverwijk	39.844	1,00%	1,72	69	3,69	147	2.253	15,61
	Bloemendaal	22.056	1,00%	1,72	38	3,69	81	1.029	15,61
	Haarlem	151.818	1,00%	1,72	261	3,69	560	11.289	15,61
	Haarlemmerliede	5.474	1,00%	1,72	9	3,69	20	361	15,61
	Haarlemmermeer	143.943	1,00%	1,31	188	2,78	400	9.219	15,61
	Heemskerk	39.268	1,00%	1,72	68	3,69	145	1.745	15,61
	Heemstede	26.242	1,00%	1,72	45	3,69	97	1.074	15,61
	Uitgeest	12.897	1,00%	1,72	22	3,69	48	573	15,61
	Velsen	67.286	1,00%	1,72	116	3,69	248	4.590	15,61
	Zandvoort	16.651	1,00%	1,72	29	3,69	61	1.325	15,61
	TOTAAL	525.479			845		1.808	33.459	

*) bron CBS/statline bevolking en huishoudens/ bevolking per postcode op 1 januari 2012.

Overzicht aanpassingen 2015									
Aanpassingen 2015	Nominaal 2015	prijnsindexering	1,65%	33%	0,54%				
		loonindexering	0,00%	67%	0,00%				
	Vertrekpunt PB 2014				845		1.808	33.459	
	Inzet vernieuwingsgelden 2014				300				
	Taakstelling ondersteuning				-45				
	Veiligheidshuis								
	Reorganisatie PAC								
	Basis voor indexering				1.100		1.808	33.459	
	Nominale ontwikkeling 2015 0,54%				6		10	175	
	Nominale ontwikkeling geparkeerd op financiële middelen				-6		-10	-175	
	Harmonisatie inwonerbijdrage Haarlemmermeer gedurende 5 jaar vanaf 2013				15		33		
	Inzet vernieuwingsgelden 2014				-300				
	Schiphol convenant							1.000	
	Extra contactmoment Adolescenten JGZ								
	Toename aantal inwoners leidt alleen bij OGZ tot aanpassing inwonerbijdrage								
	Programmabegroting 2015				815	0	1.840	34.459	0

										bedragen x € 1.000
Gezondheidszorg		GHOR		VBK		Veiligheidshuis		Fin middelen		Totaal
Openbare zorg	DD-JGZ	Programma Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen		Programma Multidisciplinaire Samenwerking		Programma Veiligheidshuis		Bijdrage per inwoner, nader in te vullen		
Totaal	Totaal	Per inwoner	Totaal	Per inwoner	Totaal	Per inwoner	Totaal	Totaal	Totaal	Totaal
622	28	0,90	36	0,69	28	0	0	0,75	30	3.211
344	17	0,90	20	0,69	15	0	0	0,75	16	1.562
2.370	102	0,90	137	0,69	105	0	0	0,75	113	14.937
85	3	0,90	5	0,69	4	0	0	0,75	4	492
2.247	248	0,90	130	0,69	100	0	0	0,75	107	12.640
613	30	0,90	35	0,69	27	0	0	0,75	29	2.692
410	19	0,90	24	0,69	18	0	0	0,75	20	1.706
201	10	0,90	12	0,69	9	0	0	0,75	10	885
1.050	54	0,90	61	0,69	47	0	0	0,75	50	6.216
260	10	0,90	15	0,69	12	0	0	0,75	12	1.724
8.202	522		475		364		0		392	46.066

8.202	522		475		364		0		392	46.067
100									-400	0
-49					-6				100	0
							120			120
89			-89							0
8.342	522		386		358		120		92	46.188
45			2		2				1	241
-45			-2		-2				240	0
										48
-100									400	0
										1.000
432										432
28										28
8.702	522	0	386	0	358	0	120	0	733	47.936

GEMEENTELIJKE BIJDRAGE 2015 (op basis aantal inwoners per 01-01-2013 *)									prijspeil
Inwonerbijdrage Programmabegroting 2015	Gemeente	Aantal inwoners per 1-1-2012	Index percentage	Brandweezorg					Openbare
				Programma Brandweezorg		Alarmering Brandweezorg		Regionale brandweezorg	Programma Gezondheids
				Per inwoner	Totaal	Per inwoner	Totaal	Totaal	Per inwoner
	Beverwijk	40.070		1,63	65	3,68	147	2.253	16,50
	Bloemendaal	22.195		1,63	36	3,68	82	1.029	16,50
	Haarlem	153.093		1,63	249	3,68	563	11.289	16,50
	Haarlemmerliede	5.526		1,63	9	3,68	20	361	16,50
	Haarlemmermeer	144.153		1,32	190	2,99	431	10.219	16,50
	Heemskerk	39.117		1,63	64	3,68	144	1.745	16,50
	Heemstede	26.317		1,63	43	3,68	97	1.074	16,50
	Uitgeest	13.061		1,63	21	3,68	48	573	16,50
	Velsen	67.122		1,63	109	3,68	247	4.590	16,50
	Zandvoort	16.593		1,63	27	3,68	61	1.325	16,50
	TOTAAL	527.247			815		1.840	34.459	

*) bron CBS/statline bevolking en huishoudens/ bevolking per postcode op 1 januari 2013

GEMEENTELIJKE BIJDRAGE Wijziging per gemeente per programma									
Effect per gemeente per programma	Gemeente	Aantal inwoners per 1-1-2012	Index percentage	Brandweezorg					Openbare
				Programma Brandweezorg		Alarmering Brandweezorg		Regionale brandweezorg	Programma Gezondheids
				Per inwoner	Totaal	Per inwoner	Totaal	Totaal	Per inwoner
	Beverwijk	226		-0,09	-3	-0,01	0	0	0,90
	Bloemendaal	139		-0,09	-2	-0,01	0	0	0,90
	Haarlem	1.275		-0,09	-12	-0,01	3	0	0,90
	Haarlemmerliede	52		-0,09	0	-0,01	0	0	0,90
	Haarlemmermeer	210		0,01	2	0,22	32	1.000	0,90
	Heemskerk	151-		-0,09	-4	-0,01	-1	0	0,90
	Heemstede	75		-0,09	-2	-0,01	0	0	0,90
	Uitgeest	164		-0,09	-1	-0,01	0	0	0,90
	Velsen	164-		-0,09	-6	-0,01	-1	0	0,90
	Zandvoort	58-		-0,09	-2	-0,01	0	0	0,90
	TOTAAL	1.768			-30		33	1.000	

2015										bedragen x € 1.000
Gezondheidszorg		GHOR		VBK		Veiligheidshuis		Fin middelen		Totaal
Openbare zorg	DD-JGZ	Programma Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen		Programma Multidisciplinaire Samenwerking		Programma Veiligheidshuis		Bijdrage per inwoner, nader in te vullen		
Totaal	Totaal	Per inwoner	Totaal	Per inwoner	Totaal	Per inwoner	Totaal	Totaal	Totaal	Totaal
661	28	0,73	29	0,68	27	0,23	9	1,39	56	3.276
366	17	0,73	16	0,68	15	0,23	5	1,39	31	1.598
2.527	102	0,73	112	0,68	104	0,23	35	1,39	213	15.194
91	3	0,73	4	0,68	4	0,23	1	1,39	8	502
2.379	248	0,73	106	0,68	98	0,23	33	1,39	200	13.905
646	30	0,73	29	0,68	27	0,23	9	1,39	54	2.746
434	19	0,73	19	0,68	18	0,23	6	1,39	37	1.747
216	10	0,73	10	0,68	9	0,23	3	1,39	18	908
1.108	54	0,73	49	0,68	46	0,23	15	1,39	93	6.312
274	10	0,73	12	0,68	11	0,23	4	1,39	23	1.747
8.702	522		386		358		120		733	47.936

										bedragen x € 1.000
Gezondheidszorg		GHOR		VBK		Veiligheidshuis		Fin middelen		Totaal
Openbare zorg	DD-JGZ	Programma Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen		Programma Multidisciplinaire Samenwerking		Programma Veiligheidshuis		Bijdrage per inwoner, nader in te vullen		
Totaal	Totaal	Per inwoner	Totaal	Per inwoner	Totaal	Per inwoner	Totaal	Totaal	Totaal	Totaal
39	0	-0,17	-7	-0,01	-1	0,23	9	0,64	26	64
22	0	-0,17	-4	-0,01	0	0,23	5	0,64	14	36
157	0	-0,17	-25	-0,01	-1	0,23	35	0,64	99	256
6	0	-0,17	-1	-0,01	0	0,23	1	0,64	4	9
132	0	-0,17	-25	-0,01	-2	0,23	33	0,64	93	1.266
33	0	-0,17	-7	-0,01	-1	0,23	9	0,64	25	54
25	0	-0,17	-4	-0,01	0	0,23	6	0,64	17	41
14	0	-0,17	-2	-0,01	0	0,23	3	0,64	9	23
58	0	-0,17	-12	-0,01	-1	0,23	15	0,64	43	95
14	0	-0,17	-3	-0,01	0	0,23	4	0,64	11	23
500	0		-89		-6		120		341	1.868

Bijlage 3 Overzicht nominale ontwikkeling 2015

IMOC korte termijnraming december 2013	2011	2012	2013	2014	2015 *)
Imoc ontwikkeling materiele index 2011	1,50%				
Verwerkt in programmabegroting 2014	-1,10%				
	0,40%	0,40%			
Imoc ontwikkeling materiele index 2012		2,50%			
Verwerkt in programmabegroting 2014		-1,50%			
		1,40%	1,40%		
Imoc ontwikkeling materiele index 2013			1,75%		
Verwerkt in programmabegroting 2014			-3,25%		
			-0,10%	-0,10%	
Imoc ontwikkeling materiele index 2014				1,75%	
Verwerkt in programmabegroting 2014				-1,75%	
				-0,10%	-0,10%
Schatting prijsindexering 2015					1,75%
Voorstel prijsindexering 2015					1,65%

*) IMOC cijfer 2015 komt bij de korte termijnraming van maart 2013 beschikbaar

Loonindexering 2013	2013	2014	2015
2013			
CAO gemeente 2011 2012:			
1% salarisverhoging per 1 april 2012	0,25%		
Meer mobiliteit individueel loopbaanbudget voor iedere werknemer van € 500 per jaar	0,80%		
Regeerakkoord: nullijn ambtenarensalarissen	0,00%		
Pensioenontwikkeling 2013	0,70%		
Ontwikkeling sociale lasten 2013			
Verwerkt in de programmabegroting 2014	-1,75%		
Verwachte loonontwikkeling 2013 overheid conform CPB	0,00%	0,00%	
2014			
Herstelopslag ABP is een tijdelijke maatregel van 2012 t/m 2013		-1,40%	
Herstelopslag blijft in 2014 gehandhaafd		1,40%	
Regeerakkoord nullijn ambtenarensalarissen		0%	
Kostenplaatje WAO, WIA en ZW stijgt		0,40%	
Werkhervattingskas (WGA vast, WGA, flex en ZW flex)			
Pensioenpremie daalt		-2,20%	
VPL stijgt		1,80%	
Verwerkt in de programmabegroting 2014		0,00%	
		0,00%	0,00%
2015			
Herstelopslag ABP is een tijdelijke maatregel van 2012 t/m 2014			-1,40%
Herstelopslag ABP voorlopig ook voor 2015 handhaven			1,40%
Regeerakkoord nullijn ambtenarensalarissen			0%
Verwachte loonontwikkeling 2015 overheid conform CPB nog niet beschikbaar			
Vorstel loonindexering 2015			0,00%

Pensioenontwikkeling

Veranderingen pensioenregeling ABP per 1-1-2014:

VPL

VPL staat voor 'Wet aanpassing fiscale behandeling VUT/prepensioen en introductie levensloopregeling'. Alle deelnemers betalen overgangspremie **VPL**. De VPL wordt met ingang van 1 januari 2014 volledig betaald door de werkgever.

Het nadelig effect op de loonsom bedraagt 1,8%

Pensioen

- Tijdelijke herstelopslag ook voor 2014
- Verhoging pensioenleeftijd van 65 naar 67 jaar
- Verlaging opbouwpercentage van 2,05% naar 1,95%

Als gevolg hiervan zijn de werkgeverslasten pensioen gedaald. Het voordeling effect op de loonsom bedraagt 2,2%

Herstelplan ABP

Het herstelplan is opgesteld om de dekkingsgraad boven het vereiste minimum van 104,2% te brengen.

De volgende maatregelen zijn o.a. getroffen:

Maatregelen 2013:

- Tijdelijke herstelopslag (2012 t/m 2014) van de pensioenpremie van 2%
- Geen indexering van de pensioenen
- De pensioenen zijn op 1-2-2013 met 0,5% verlaagd.

Dekkingsgraad

Eind 2013 was de dekkingsgraad gestegen tot 105,9%. Dit is 1,7%-punt hoger dan het vereiste minimum van 104,2%. Daarom heeft het bestuur van het ABP besloten om de 0,5% waarmee de pensioenen in 2013 zijn verlaagd op 1 april 2014 weer aan de opgebouwde pensioenen toe te voegen. Dat betekent dat de verlaging geen gevolgen heeft voor de opgebouwde pensioenen van de werknemers. Het bestuur van het ABP heeft besloten om de herstelopslag op de premie in 2014 te handhaven.

Wijzingen in de sociale verzekeringen per 1 januari 2014

Invoering nieuwe premie "werkhervattingskas" in 2014.	0,14%
Stijging WAO premie	0,60%
Daling UFO premie	-0,34%
Het nadelig effect op de loonsom bedraagt in totaal 0,4%	

De WAO premie is met ingang van 1 januari inclusief de opslag werkgeversbijdrage kinderopvang 0,5%

Toelichting werkhervattingskas

Per 1 januari 2013 is de Wet Beperking Ziekteverzuim en Arbeidsongeschiktheid Vangnetters (BeZaVa) in werking getreden. Een belangrijk onderdeel van de wet is de introductie van een financiële prikkel voor de werkgever. Er zijn 2 nieuwe gedifferentieerde premies geïntroduceerd: de ZW flex premie en de WGA flex premie. Deze twee premies plus de WGA vast premie vormen te samen de werkhervattingskas.

Overzicht nominale ontwikkeling zoals verwerkt in de programmabegroting 2015:						
	weging	correctie indexcijfer 2014		indexcijfer 2015 komt bij PB 2015		Totaal
Prijsindexering	33%	-0,10%	-0,03%		0,00%	-0,03%
Prijsindexering prognose	33%			1,75%	0,58%	0,58%
Loonindexering definitieve ontwikkeling (niet eerder geraamd)	67%	0,00%	0,00%		0,00%	0,00%
Loonindexering prognose	67%		0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
			-0,03%		0,58%	0,54%

Wegingsfactor is aangepast o.b.v. het verhoudingscijfer lonen en overige kosten begroting 2013

Bijlage 4 Reserves en voorzieningen

							(Bedragen * €1000)
Omschrijving	Saldo per 31-12-2013	Toevoeging 2014	Onttrekking 2014	Saldo per 31-12-2014	Toevoeging 2015	Onttrekking 2015	Saldo per 31-12-2015
Algemene reserve	1.285			1.285			1.285
Saldo Jaarrekening 2012 Besluit d.d. 01-07-2013	1.716			1.716			1.716
Totaal	3.001	0	0	3.001	0	0	3.001

							(Bedragen * €1000)
Omschrijving	Saldo per 31-12-2013	Toevoeging 2014	Onttrekking 2014	Saldo per 31-12-2014	Toevoeging 2015	Onttrekking 2015	Saldo per 31-12-2015
Systeemoefening	16		16	0			0
Vernieuwing preventiecontrole	68		68	0			0
Inhaalslag opleid. bevelvoerders BRW	135		135	0			0
Gezondheidsmonitor IJmond	20		20	0			0
Aanvaardbarekosten CPA	55			55			55
Reserve aanvaardbare kosten (AZ)	-182			-182			-182
Totaal	112	0	239	-127	0	0	-127

Voorzieningen							(Bedragen * €1000)
Omschrijving	Saldo per 31-12-2013	Storting 2014	Besteding 2014	Saldo per 31-12-2014	Storting 2015	Besteding 2015	Saldo per 31-12-2015
RAV vorming (AZ)	25			25			25
Onderhoudsfonds (AZ)	6			6			6
Egalisatievoorziening Kleding BRW	100	274	157	217	274	274	217
Boventalligen	524		139	385		70	315
Nacalculatie MKA	1.172			1.172			1.172
Nog in tarief te verrekenen financieel verschil (AZ)	-210			-210			-210
Frictiekosten TC	539		190	349		143	206
Frictiekosten JGZ AM	439			439			439
Groot onderhoud Zijlweg	235		150	85		85	0
Wachtgeld verplichtingen	112		30	82		30	52
Sociaal plan vrijwilligers	96			96			96
Onderzoek Redvoertuig zandvoort	43			43			43
Egalisatie gezondheidsmonitor	146			146			146
Onderhoud Kazerne Oost	32			32			32
Onderhoud Huisvesting Mick	144	58	13	189	58		247
Onderzoek psychosociale nazorg Poldercrash	2		2	0			0
Afbouw soc. medische advisering	250		150	100		100	0
Risico subsidie BCT	100			100		100	0
Kosten verhuizing FB/Zijlweg	297		297	0			0
Veiligheidshuis	0	132	0	132			132
Egalisatie budgetkorting ambulance	391		130	261		130	131
Totaal	4.443	464	1.258	3.649	332	932	3.049

Bijlage 5 Meerjaren investeringsplan jaarschijf 2015

Faciliteitair bedrijf overig: overzicht vervangingsinvesteringen waar voor het jaar 2015 krediet voor wordt aangevraagd.		
In 2015 aan te schaffen actief i.v.m. vervanging	krediet reeds verleend	krediet nu aangevraagd
Werkplekken Meubilair organisatiebreed 2013 pakket 1 (stoel, whiteboard, 10jr)	41.400	0
Werkplekken Meubilair organisatiebreed 2013 pakket 2 (bureautafel, vergaderstoelen, 15jr)	36.000	0
Werkplekken Meubilair organisatiebreed 2013 pakket 3 (kleine ladenkast (rol), archiefkast, 20jr)	32.800	0
overig meubilair 2012	20.000	0
overig meubilair 2013	20.000	
Werkplekken Meubilair organisatiebreed 2014 pakket 1 (stoel, whiteboard, 10jr)	0	41.400
Werkplekken Meubilair organisatiebreed 2014 pakket 2 (bureautafel, vergaderstoelen, 15jr)	0	36.000
Werkplekken Meubilair organisatiebreed 2014 pakket 3 (kleine ladenkast (rol), archiefkast, 20jr)	0	32.800
overig meubilair 2014	0	20.000
Totaal	150.200	130.200

Faciliteitair bedrijf ICT: overzicht vervangingsinvesteringen waarvoor het jaar 2015 krediet voor wordt aangevraagd.		
In 2015 aan te schaffen actief i.v.m. vervanging	krediet reeds verleend	krediet nu aangevraagd
Werkplek omgeving 2015		400.000
Werkplek fysiek 2015		42.000
Totaal	0	€ 442.000

GHOR: overzicht vervangingsinvesteringen waar voor het jaar 2015 krediet voor wordt aangevraagd.		
In 2015 aan te schaffen actief i.v.m. vervanging	krediet reeds verleend	krediet nu aangevraagd
Volvo V 50 GHOR 79-GRB-8 voertuig t.b.v. piket OvDG	0	32.550
Mobilifoon, navigatie, verbandkoffer en lifepak t.b.v. de 79-GRB-8 aangevuld met een MDT	0	21.000
Volvo V 50 GHOR 81-GRB-8voertuig t.b.v. piket OvDG	0	32.550
Mobilifoon, navigatie, verbandkoffer en lifepak t.b.v. de 81-GRB-8 aangevuld met een MDT	0	21.000
Totaal	0	107.100

JGZ: overzicht vervangingsinvesteringen waar voor het jaar 2015 krediet voor wordt aangevraagd.		
In 2015 aan te schaffen actief i.v.m. vervanging	krediet reeds verleend	krediet nu aangevraagd
Vervanging hard-software JGZ		80.100
Totaal	0	80.100

Ambulancezorg: overzicht vervangingsinvesteringen waar voor het jaar 2015 krediet voor wordt aangevraagd		
In 2015 aan te schaffen actief i.v.m. vervanging	krediet reeds verleend	krediet nu aangevraagd
ABZ 12-132: Ambulance (sep 2008)		120.000
ABZ 12-323: Motorambulance		35.000
Totaal	0	155.000

VBK: overzicht vervangingsinvesteringen waar voor het jaar 2015 krediet voor wordt aangevraagd.		
In 2015 aan te schaffen actief i.v.m. vervanging	krediet reeds verleend	krediet nu aangevraagd
Dienstauto (12-ZK-DF)	0	25.900
Dienstauto (32-ZJ-HV)	0	23.600
Totaal	0	49.500

BRW: overzicht vervangingsinvesteringen waar voor het jaar 2015 krediet voor wordt aangevraagd		
In 2015 aan te schaffen actief i.v.m. vervanging	krediet reeds verleend	krediet nu aangevraagd
Bluslaarzen		35.540
Mobilofoon		26.040
O&O: Opleidingen (Hydraulisch redgereedschap)		46.290
Mobiele data terminal (MDT)		384.300
Inventaris HAB Ademlucht (compressor en gereedschap)		36.370
Tankautospuit: TS Stedelijk/Landelijk 64l BWK		272.730
Haakarmbak: 18 x HAB (HV's en DPU's)		350.420
Piketvoertuig ROGS		57.030
Piketvoertuig CvD		20.670
Piketvoertuig LOT		20.670
06l Brandkranenwagen		36.370
DA O&O (2 stuks)		72.150
DA onopvallend klein		9.260
DA onopvallend klein		9.260
DA onopvallend klein		9.260
DA onopvallend klein		9.260
DA onopvallend klein		9.260
DA onopvallend klein		9.260
DA onopvallend middel HLM		20.670
DA opvallend klein		12.400
DA opvallend klein		12.400
DA opvallend klein		12.400
DA opvallend klein		12.400
PM: personen en materieelbus		41.330
PM: personen en materieelbus		41.330
PM: personen en materieelbus		41.330
TD-bus		41.330
Standaard / Basis inventaris TS 64l BWK		36.370
Hydraulisch redgereedschap TS'en (10 stuks)		257.860
Warmtebeeldcamera's (14 stuks)		122.320
Hydraulisch redgereedschap HV's (2 stuks)		61.990
Inventaris HAB OGS: Bronbestrijdingsmateriaal (deel 2 van 2)		23.970
Duikpakken (70 stuks)		108.270
Pager (100 stuks)		14.470
Gereedschapskar met inhoud (6+5+14)		23.970
O&O: Opleidingen en oefeningen (Oefengebouw)		24.800
Totaal		2.323.750

Het meerjaren investeringsplan is berekend op basis van het btw regime van vóór 1 januari 2014 in afwachting van de verdeling van de toename BDUR als gevolg van het niet meer compensabel zijn van brandweertaken in het BTW compensatie fonds.

Bijlage 6 Lijst van afkortingen

AB	Algemeen Bestuur	MOTOM	Multidisciplinair Opleiden Trainen Oefenen Meldkamer
AED	Automatische Externe Defibrillator	MPC	Multi Proces Coördinator
AGZ	Algemene Gezondheidszorg	MJIP	Meerjareninvesteringsprogramma
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten		
AZN	Ambulancezorg Nederland	NVBR	Nederlandse Vereniging voor Brandweezorg en Rampenbestrijding
		Nza	Nederlandse Zorgautoriteit
BBV	Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeente	OECD	Organization for Economic Cooperation and Development
BCT	Brede Centrale Toegang	OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
BDUR	Brede Doeluitkering Rampenbestrijding	OGS	Ongevallen gevaarlijke stoffen
BHV	Bedrijfs hulpverlening	OGZ	Openbare Gezondheidszorg
BZK	Binnenlandse Zaken	OOV	Openbare Orde en Veiligheid
B&V	Begroting en Verantwoording	OvD-P's	Officieren van Dienst Politie
CAO	Collectieve Arbeidsovereenkomst	PGO	Preventief gezondheidsonderzoek
CB	Crisisbeheersing		
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin	RAAK	Reflectie- en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling
CPB	Centraal Planbureau	RAK	Reserve aanvaardbare kosten
		RAV	Regionale Ambulance Voorziening
DB	Dagelijks Bestuur	RCC	Regionaal Commando Centrum
		RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
EHBO	Eerste Hulp bij Ongelukken	RVP	Rijksvaccinatieprogramma
eHRM	Electronic Human Resources Management	RUD	Regionale Uitvoeringsdienst
FIDO	Financiering decentrale overheden	SOA	Seksueel overdraagbare aandoening
FLO	Functioneel Leeftijdsonslag		
F&A	Financiën en Administraties	TBC	Tuberculose
GB	Gezondheidsbevordering	UMTS	Universal Mobile Telecommunications System
GGD	Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst		
GHOR	Geneeskundige HulpverleningsOrganisatie in de Regio	VMBO	Vorbereidend Middelbaar Beroepsonderwijs
GSM	Global System for Mobile Communications	VMBO-T	Vorbereidend Middelbaar Beroepsonderwijs – Theoretische Leerweg
		VRK	Veiligheidsregio Kennemerland
HAVO	Hoger Algemeen Voortgezet Onderwijs	VWO	Vorbereidend Wetenschappelijk Onderwijs
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector	VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
HPV	Humaan PapillomaVirussen	VZA	Verenigd Ziekenvervoer Amsterdam
		V&J	Veiligheid en Justitie
ICT	Informatie en Communicatie Technologie		
IFV	Instituut Fysieke Veiligheid	Wabo	Wet algemene bepalingen omgevingsrecht
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg	Waz	Wet ambulancezorg
IMOC	Indexcijfer Materiële Overheidsconsumptie	Wcpv	Wet collectieve preventie volksgezondheid
IOOV	Inspectie Openbare Orde en Veiligheid	Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
IVC	Integraal VeiligheidsCentrum	Wpg	Wet publieke gezondheid
		Wvr	Wet veiligheidsregio's
JGZ	Jeugdgezondheidszorg		
		ZAT	Zorg- en adviesteam
LMO	Landelijke meldkamerorganisatie	Zvw	Zorgverzekeringswet
MICK	Meld- en Informatie Centrum Kennemerland		
MMK	Medische Milieukunde		
MOTO	Multidisciplinair Opleiden Trainen Oefenen		

