JAARVERSLAG 2014

EN

JAARREKENING 2014

GEMEENSCHAPPELIJKE REGELING

PUBLIEKE GEZONDHEID & ZORG

GRONINGEN

(PG&Z-regeling)

Versie 1.3 t.b.v. raden 10 april

Inhoudsopgave Jaarverslag en jaarrekening

JAARVERSLAG 2014 ..... *3*

1. Inleiding verslag *4*

2. Programmaverantwoording *5*

2.1 Programma Gezondheid *5*
Bezuinigingen 5
2.1.1 Welke opdrachten heeft de GGD uitgevoerd in 2014 en welke activiteiten zijn daarvoor verricht? 6
2.1.2 Wat heeft de uitvoering van de activiteiten in 2014 gekost? 19

2.2 Het overzicht van algemene dekkingsmiddelen *19*

3. Paragrafen *20*

3.1 Lokale heffingen *20*

3.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing *20*

3.3 Onderhoud kapitaalgoederen *25*

3.4 Financiering *25*

3.5 Bedrijfsvoering *25*

JAARREKENING 2014 ..... *26*

1. Inleiding rekening *27*

2. Toelichting op het overzicht van baten en lasten *29*

2.1 Programma Gezondheid *29*

2.2 Programma Onvoorzien *30*

3. Balans per 31 december 2014 (incl. toelichting) *31*

4. Deelprogrammarekening *39*

5. Wet WNT (Wet normering topinkomens) *46*

6. Controleverklaring *48*

BIJLAGEN *51*

JAARVERSLAG 2014

GEMEENSCHAPPELIJKE REGELING

PUBLIEKE GEZONDHEID & ZORG

GRONINGEN

(PG&Z-regeling)

1. Inleiding *verslag*

Voor u ligt het jaar*verslag* van de gemeenschappelijke regeling PG&Z over 2014.
In het onderdeel Programmaverantwoording van dit jaarverslag (hoofdstuk 2) leggen wij verantwoording af over de realisatie van het programmaplan 2014, zowel inhoudelijk als financieel.
In hoofdstuk 3 Paragrafen, gaan we in op de verschillende onderwerpen die voor de totale beoordeling van de PG&Z-regeling van belang zijn, namelijk:

- het weerstandsvermogen;
- onderhoud kapitaalgoederen;
- financiering;
- bedrijfsvoering en
- verbonden partijen.

In de inleiding van de jaar*rekening* (vanaf p. 26) vindt u het voorstel voor bestemming van het resultaat over 2014.

2. Programmaverantwoording

De PG&Z-regeling heeft in de programmabegroting 2014 de opdrachten en de daarop gebaseerde activiteiten vastgesteld die de GGD in dat jaar moest uitvoeren. In deze programmaverantwoording legt de GGD daarom de facto verantwoording af over deze opdrachten.
De programma-indeling 2014 van de PG&Z-regeling bestaat uit één hoofdprogramma Gezondheid.

Deze programmaverantwoording geeft antwoord op de volgende vragen:

1. Welke opdrachten heeft de GGD uitgevoerd in 2014 en welke activiteiten heeft de GGD daarvoor verricht?
2. Wat heeft de uitvoering van de activiteiten en opdrachten gekost?

2.1 Programma Gezondheid

Het programma Gezondheid richt zich op die taken op het terrein van de openbare gezondheidszorg die de gemeenten aan de GGD als hun gezamenlijke gezondheidsdienst hebben opgedragen.

Het programma Gezondheid is onderverdeeld in de volgende deelprogramma's:

- Lokaal Gerichte Zorg en Jeugd (LGZ&J);
- Specialistische Zorg en Veiligheid (SZ&V);
- GGD Algemeen;
- GHOR.

Deze indeling is conform de vastgestelde begroting 2014.

Bezuinigingen
Het bestuur heeft GGD Groningen (inclusief GHOR) opdracht gegeven om in 2011 tot en met 2014 een groot aantal bezuinigingsmaatregelen te nemen. In de periode 2011-2014 heeft GGD Groningen ruim 1 miljoen euro bezuinigd, waarvan meer dan 600 duizend euro ten gunste van de inwonerbijdragen is gekomen. Eind 2014 is van de bezuinigingen 900 duizend euro structureel en 100 duizend incidenteel gerealiseerd.

De bezuinigingsmaatregelen betroffen het sluiten van het Informatiecentrum Gezondheid (publieke gezondheidsinformatie), het niet meer uitvoeren van de zwangerschapseducatie door de GGD en het afschaffen van het medisch milieukundig onderzoek. Daarnaast is er bezuinigd op beleid (waaronder deelname benchmark, lokaal gezondheidsbeleid), gezondheidsbevordering en overhead via de ontwikkelingen binnen gemeente Groningen.

Het bestuur heeft in het voorjaar van 2014 besloten dat een verdere bezuiniging op de taken publieke gezondheid niet past bij de afspraken binnen de regio Groningen om meer in te zetten op preventie en het voorliggende veld. Nog meer bezuiniging betekent dat we vergaand op het gebied van preventie taken moeten saneren. Volgens het bestuur PG&Z is dit strijdig met de koers die gemeenten hebben ingezet met betrekking tot de decentralisaties in het sociale domein.

Toekomst GGD
In februari 2014 heeft het bestuur de directeur Publieke Gezondheid, naast de reguliere taken, een bestuurlijke opdracht meegegeven voor de komende twee jaar. De opdracht behelst de positionering van GGD Groningen, de in gang gezette cultuuromslag, de ontvlechting van andere onderdelen van de gemeente Groningen en de verbinding tussen sociale en fysieke veiligheid. In 2014 zijn de eerste stappen gezet op de diverse onderdelen. In 2015 wordt de balans opgemaakt.

De wijzigingen in het sociale domein en de rol van de gezondheidsdienst hebben in 2014 centraal gestaan. Het bestuur heeft, in het 1e trimester van 2014, GGD Groningen de opdracht gegeven om op te treden als moederorganisatie voor triage en casemanagement. De voorbereidingen hiervoor en de transitie per 1 januari 2015 hebben in 2014 een groot beslag gelegd op de capaciteit van GGD Groningen. Ook heeft GGD Groningen, zowel regionaal als lokaal, op diverse niveaus en manieren meegedacht en meegedaan in de voorbereidingen op de decentralisaties. Uit allerlei activiteiten, zoals relatiegesprekken en manier van samenwerken, blijkt dat gemeenten GGD Groningen zien als één van de partners in het sociale domein.

Na de gemeenteraadsverkiezingen in 2014 heeft GGD Groningen door interactieve regiobijeenkomsten zichzelf gepresenteerd aan de nieuwe raden.

Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg (PG&Z)
De gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg is per januari 2014 in werking getreden. Voorheen was er een gemeenschappelijke regeling samen met de Veiligheidsregio/Brandweer. De Veiligheidsregio heeft nu een zelfstandige gemeenschappelijke regeling. De verbinding tussen veiligheid en gezondheid is formeel geregeld, zowel bestuurlijk als ambtelijk. Na de gemeenteraadsverkiezingen in 2014 is een nieuw bestuur PG&Z samengesteld.

De huidige gemeenschappelijke regeling PG&Z biedt de ruimte om ook taken op het gebied van zorg onder de regeling te brengen– in de titel aangeduid als '& Zorg". Dit is in 2014 ook gebeurd. De 23 gemeenten hebben de inkoop van de jeugdzorg gemandateerd aan het Dagelijks Bestuur PG&Z en de uitvoering belegd bij de uitvoeringsorganisatie RIGG. De uitvoeringsorganisatie Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG) is ondergebracht bij de gemeenschappelijke regeling. Daarmee zijn er vanaf 2015 twee uitvoeringsorganisaties (GGD & RIGG) onder de vlag van PG&Z actief.

2.1.1 Welke opdrachten heeft de GGD uitgevoerd in 2014 en welke activiteiten zijn daarvoor verricht?

Deelprogramma Lokaal Gerichte Zorg en Jeugd (LGZ&J)
Binnen het deelprogramma Lokaal Grichte Zorg en Jeugd voeren we twee hoofdproducten uit:

- Jeugdgezondheidszorg 0-19 jarigen (JGZ);
- Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz).

Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar (JGZ)
Binnen de JGZ volgen we de lichamelijke -, psychische -, sociale - en cognitieve ontwikkeling van kinderen. En geven we informatie aan ouders en kinderen over een gezonde ontwikkeling van het kind op al deze gebieden. Daarnaast signaleren we (dreigende) stoornissen en zorgen we voor adequate behandeling of doorverwijzing. Het betreft de uitvoering van de voorgeschreven contactmomenten en screeningen (uniform deel van het basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg) voor 0-19 jarigen.

Activiteiten vanuit begroting 2014
Beleid

- Inrichting nieuwe werkwijze conform de uitgangspunten zoals geformuleerd binnen de JGZ nieuwe stijl;
- Verbeteren integrale JGZ aansluitend op ontwikkelingen rondom decentralisatie van de jeugdzorg.

Aangepaste basistakenpakket

- Contactmomenten en screening, huisbezoeken, consultatiebureau en schoolbezoeken;
- Individuele casuïstiek risicokinderen;
- Uitvoering rijksvaccinatieprogramma.

Niet-basistakenpakket:

- Logopedie (gemeentespecifiek);
- Borgen van Zorg voor Jeugd Groningen binnen de backoffice van de Centra voor Jeugd en Gezin;
- Uitvoeren overige plusproducten, onder meer LichtPedagogische Hulpverlening, ouderschapstrainingen en groepsvoorlichting.

Stand van zaken 2014
Het werkveld van de jeugd(gezondheids) zorg is volop in ontwikkeling. De invulling van het Basispakket JGZ is duidelijk geworden, eind 2014. Ook is de Wet Publieke Gezondheid (Wpg) en het Besluit Publieke Gezondheid aangepast. GGD Groningen heeft hard gewerkt om in te kunnen spelen op die ontwikkelingen. De GGD heeft tevens geparticipeerd in diverse werkgroepen in het traject Transformatie Jeugdzorg.

In 2013 is een implementatieplan ontwikkeld om de contactmomenten te flexibiliseren. Al in een eerdere fase was gemotiveerd aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg toestemming gevraagd om te mogen flexibiliseren. In 2014 is deze nieuwe werkwijze in overleg met Inspectie vastgelegd. In het najaar van 2014 is de flexibilisering van de contactmomenten geïmplementeerd. Door deze gewijzigde toepassing van het contactschema, hebben de professionals de mogelijkheid om meer aandacht te besteden aan aandachtskinderen. Het betekent een kanteling in het handelen en denken. Outreachend werken wordt daarbij de norm.

In 2014 heeft de JGZ, net als voorgaande jaren, de reguliere taken vanuit het basistakenpakket uitgevoerd. Aan de hand van contactmomenten op consultatiebureaus, scholen en huisbezoeken worden de taken monitoren, signaleren, screenen, vaccineren, inschatten zorgbehoefte en tijdig hulp inschakelen uitgevoerd.

Ook heeft de JGZ in 2014 gemeentespecifieke taken verricht zoals: preventieve logopedie, Zorg voor Jeugd taken en het uitvoeren van Licht Pedagogische Hulpverlening, ouderschapstrainingen en groepsvoorlichting.

<u>Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz)</u>
Binnen de OGGz zetten we preventieve maatregelen in en bevorderen zorg aan mensen met een verhoogd risico en aan mensen die niet in staat zijn zelf hulp te vinden.

Activiteiten vanuit begroting 2014

- Signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de OGGz;
- Bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen;
- Functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare groepen en risicogroepen;
- Tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de OGGz.

Drie kerntaken op drie niveaus:

- Uitvoerend niveau: het aanpakken van multiprobleemsituaties van signalering tot en met toeleiding. O.a. door het gezamenlijk opstellen van een integraal samenhangend plan van aanpak, de uitvoering te bewaken en zo nodig voorzien in het regisseren van het traject;

- Netwerk- of ketenniveau: het bevorderen van samenwerking en samenhang in de OGGz. Bijv. door het regisseren, informeren, coördineren en het verzorgen van scholing rond samenwerking en afstemming;
- Beleidsniveau: signaleren van riscofactoren, beleids- en gedragsbeïnvloeding van de bevolking. Bijv. door acties die bijdragen aan het voorkomen van depressies, verslaving en angsten binnen de bevolking zoals bijvoorbeeld aardbevingen.

Stand van zaken 2014
De groep zorgwekkende zorgmijders groeide dit kalenderjaar nog steeds en vroeg veel aandacht. GGD Groningen onderzocht de omvang van de groep personen met ernstige psychische aandoeningen (EPA) en een zeer problematische woonsituatie. Volgens hulpverleners ging het voor de stad Groningen om minimaal 138 personen (0,7 per 1000 inwoners). Personen van 30 tot 50 jaar bleken oververtegenwoordigd.

GGD Groningen heeft van gemeenten de opdracht toe te werken naar een "smalle" OGGz. Dat wil zeggen, met een kwantitatief beperkte inzet, de focus primair gericht op de zeer complexe zorg mijdende groep burgers. Initiatieven zijn genomen, vanuit de OGGz, waarbij we wel vaststellen dat deze bezuinigingen op gespannen voet staan met de extra zorg en aandacht voor de zeer complexe zorg mijdende groep burgers. De Position Paper is opgesteld en wordt in 2015 besproken met partners.

In de stad Groningen en een aantal andere gemeenten nam de OGGz actief deel in sociale teams. Vangnet en Advies medewerkers gingen vroegtijdig op signalen af en legden laagdrempelig contact met burgers met OGGz problematiek.

Bijgedragen is aan de uitvoering van de werkwijze Huiselijk Geweld, in de vorm van coördinatie taken met het Steunpunt Huiselijk Geweld voor gemeenten. Het aantal meldingen in 2014 is enorm toegenomen en de werkbelasting was extreem hoog, door de aangepaste werkwijze eind 2013. De vorming van het AMHK (Veilig Thuis) en evaluatie van de werkwijze hebben geleid tot normalisering van het werk.

De OGGz heeft zich in 2014 gericht op preventie, netwerkontwikkeling, kennisoverdracht, ontwikkelen uniforme werkwijze en protocollen voor stad en regio.
De OGGz-coördinatoren en Vangnet en adviesmedewerkers van de gehele provincie Groningen zijn met scholing ondersteund. Hierbij werd samengewerkt met het Steunpunt Huiselijk Geweld, het Veiligheidshuis en Bureau Jeugdzorg (BJZ).

Protocollen en werkwijzen zijn geactualiseerd. Het convenant met Enexis- waarbij de OGGz wordt ingeschakeld bij dreigende afsluiting van gas en elektra – is aangepast naar een werkwijze voor de hele provincie Groningen. Het 'protocol extreme vervuiling' is in de stad uitgevoerd. Initiatief werd genomen de OGGz in de gehele provincie hiermee te laten werken.

De afstemming en samenwerking tussen Zorg voor Jeugd Groningen en OGGz heeft ertoe geleid tot het beter in beeld krijgen van gezinsproblematiek en de toeleiding naar hulp. De samenwerking met het Veiligheidshuis bewees zijn meerwaarde door deelname aan casus overleggen en het gezamenlijk uitvoering geven aan scholing gericht op gegevensuitwisseling tussen de veiligheids- en zorgketen.

Winterregeling Buitenslapers gemeente Groningen. Bij extreme kou werden buitenslapers in de gemeente Groningen actief benaderd om binnen te gaan slapen. Om deze dak- en thuislozen onder dak te krijgen zijn afspraken gemaakt tussen gemeente (GGD), politie, Lentis, Verslavingszorg Noord Nederland, Maatschappelijke en Juridische Dienstverlening (MJD) en de Maatschappelijke Opvang. Het protocol werd in 2014 2x opgestart.

Deelprogramma Specialistische Zorg en Vveiligheid

Binnen het deelprogramma Specialistische Zorg en Veiligheid voeren we de volgende hoofdproducten uit:

- Infectieziektenbestrijding;
- Seksuele gezondheid en seksuele hulpverlening;
- Tuberculosebestrijding (TBC);
- Forensische geneeskunde;
- Reizigersadvisering;
- Milieugezondheidszorg;
- Technische Hygiëne-Inspecties.

Infectieziektenbestrijding

Binnen de afdeling Infectieziektenbestrijding werken gespecialiseerde artsen, verpleegkundigen, onderzoekers en administratief medewerkers om verspreiding van infectieziekten tegen te gaan.

Activiteiten vanuit begroting 2014

- Bron- en contactopsporing;
- Registreren van, onderzoek doen naar en adviseren over het aantal en aard van infectieziekten (surveillance);
- Geven van voorlichting en advies aan de bevolking, gemeenten, provincie en instellingen/ professionals (inclusief nascholing);
- Vaccineren risicogroepen en personen;
- Beleidsadvisering en ontwikkeling;
- Treffen van maatregelen om verspreiding van infectieziekten tegen te gaan (outbreakmanagement);
- Vangnetfunctie bij prikaccidenten en vaccinaties (zoals rabiës, hepatitis a).

Stand van zaken 2014

Het totaal aantal gemelde infectieziekten in het kader van de Wet Publieke Gezondheid bedroeg over het hele jaar in onze provincie 540. Het jaar ervoor waren er nog 429 meldingen. Deze toename wordt onder andere verklaard door een toename van het aantal kinkhoest meldingen, dat juist in 2013 bijzonder laag was.
Opvallend was het grote aantal over de provincie verspreide uitbraken van het relatief onschuldige hand, mond en voet ziekte op kindercentra en scholen. Deze uitbraken zijn grotendeels verantwoordelijk voor een toename van het totaal aantal meldingen.
Er waren meer gevallen van malaria vanwege een toename van het aantal vluchtelingen afkomstig uit gebieden waar veel malaria voorkomt.

Het totaal aantal vragen over infectieziekten is in 2014 iets gedaald ten opzichte van 2013. Veel vragen gingen over hand, mond en voetziekte, Ebola, schurft en kinkhoest. De Ebola uitbraak in West Afrika leidde tot vragen vanuit het bedrijfsleven, maar ook van toeristen die een reis naar Afrika geboekt hadden. De GGD heeft verder een rol gespeeld in het informeren van medewerkers in de gezondheidszorg en in de voorbereiding van mogelijke Ebolagevallen in de provincie. Verder zijn de in 2013 ingevoerde voorzorgsmaatregelen ter voorkoming van de import van polio gecontinueerd. Zo worden kinderen van Syrische vluchtelingen gevaccineerd en het rioolwater periodiek op polio gescreend.

Seksuele gezondheid en seksuele hulpverlening

Met het beschermen, bewaken, bevorderen en bespreekbaar maken van een goede seksuele gezondheid willen we voorkomen dat seksuele overdraagbare aandoeningen zich verspreiden. Het gaat hierbij zowel om de fysieke (o.a. seksueel overdraagbare aandoeningen) als de psychische gezondheid op het gebied van seksualiteit en relaties.

Activiteiten vanuit begroting 2014

- Preventieprogramma's en voorlichting op gebied van seksueel overdraagbare aandoeningen en HIV voor verschillende doelgroepen;
- Laagdrempelige hulpverlening op gebied van seksualiteit (Sense).

Stand van zaken 2014

Bij het uitvoeren van de activiteiten is samenwerking gezocht. De teams Groningen en Drenthe werkten in 2014 als één SOA-Sense regio en werkten zoveel mogelijk samen met het team uit Fryslân. De teams van Groningen en Drenthe zijn op gebied van alle werkprocessen geïntegreerd. De samenwerking met Friesland is geïntensiveerd echter niet in alle werkprocessen wordt samengewerkt omdat dat op dit moment niet haalbaar is.

In 2014 hebben we meer jongeren bereikt via digitale hulpverlening (TestTheBest, Testlab en Vrijfijn.nl) en digitale preventieactiviteiten. Via het digitale loket 'vrijfijn.nl' hebben zich in 2014 ongeveer 1.000 personen middels een intakeformulier aangemeld voor de online sekscounseling,75% daarvan is vrouw. We hebben ongeveer 130.000 unieke bezoekers bij vrijfijn.nl. gehad. Met het online aanvragen van soa testen voor jongeren 'Test The Best' zijn 3.531 soatesten aangevraagd. Na het hanteren van de triage zijn er 1.731 jongeren die daadwerkelijk een soatest thuis gestuurd hebben gekregen. De wachtlijst van het jongerenspreekuur is hierdoor ontlast en jongeren die het nodig hebben kunnen sneller worden gezien.

Uit deze pilot van digitale hulpverlening blijkt duidelijk dat er een behoefte is aan deze vorm van hulpverlening. Wij zullen ons daar verder in gaan ontwikkelen daar waar mogelijk: niet alle hulpverlening is daarvoor geschikt gebleken.
In 2014 lag het bezoekersaantal van de SOApoli rond de 4500 bezoekers, vergelijkbaar met 2013.

Tuberculosebestrijding (TBC)

We bestrijden TBC door het begeleiden en behandelen van tuberculosegevallen, het opsporen van tuberculose bij risicogroepen, het vaststellen van de besmettingsbron en de omvang en het voorkomen van verdere verspreiding van de ziekte door een besmettelijke patiënt.

Activiteiten vanuit begroting 2014

Beleid

- Invulling geven aan de TBC-bestrijding in Noord Nederlands verband. Dit betekent een intensieve onderlinge samenwerking op het gebied van opleiding (waaronder bekwaamheid), digitalisering, vervanging van alle disciplines, intervisie en röntgendiagnostiek;
- Intensivering samenwerking met centrumziekenhuizen in Noord-Nederland en met Beatrixoord.

Uitvoering

- Surveillance;
- Contactonderzoek;
- Bron- en contactopsporing;
- Preventie;
- Behandeling en begeleiding van tuberculosepatiënten;
- Geven van advies en voorlichting (bijv. ook aan instellingen en beroepsgroepen);
- Regiefunctie en netwerk;
- Outbreakmanagement;
- Vangnetfunctie;
- Kwaliteit en opleiding;
- Screening risicogroepen.

Stand van zaken 2014
In 2014 hebben 27.400 TBC-screeningen plaatsgevonden in de provincie Groningen en 4.532 in Drenthe.

Er heeft een groot contactonderzoek plaatsgevonden in Winschoten, waar in totaal 142 mensen zijn onderzocht. Van deze mensen had één persoon tuberculose en zijn 18 personen preventief behandeld. Verder zijn er meerdere kleine contactonderzoeken geweest.

Het aantal asielzoekers is in 2014 sterk toegenomen. Aangezien de GGD de eerste TBC-screening van asielzoekers voor het COA uitvoert, is er 7 dagen per week veel inzet geleverd. In 2014 zijn 25.631 asielzoekers onderzocht. Dit is een verdubbeling ten opzichte van vorig jaar. In dit cijfer zit zowel de 1e screening als de benodigde vervolgscreening.
Er is een tweede locatie geopend in Veenhuizen, waar net als in Ter Apel wordt gescreend.

De screeningen bij Penitentiaire Inrichtingen (PI) zijn ten opzichte van vorig jaar gehalveerd. Sinds 2011 is het aantal klanten fors afgenomen (met bijna 75%), omdat vanaf dat jaar alleen gedetineerden met een bepaald risicoprofiel worden geselecteerd. Dit gebeurt door de instellingen zelf.

In 2014 zijn in Groningen en Drenthe 74 tuberculose patiënten behandeld, dat zijn er 3 minder dan in 2013. 80 cliënten zijn profylactisch behandeld.

Voor de coördinatie en professionalisering zijn de drie noordelijke GGD'en, in 2014, gestart met de verkenningen rondom het vormen van een regionale expertise centrum (REC). Dit doen zij samen met de vijf GGD'en in Oost Nederland. GGD Twente en GGD Groningen coördineren.

Forensische Geneeskunde

De Forensische Geneeskunde stelt zich ten doel de medische kennis te gebruiken binnen het opsporingswerk van politie en justitie daar waar dat nodig en mogelijk is en zonder dat de forensische arts daarbij uit het oog verliest dat hij vooral arts is.

Activiteiten vanuit begroting 2014

- Lijkschouwing;
- Arrestantenzorg;
- Advisering en onderwijs;
- Afname van bloed en weefselmonsters (alcohol, drugs, DNA-profiel);
- Sporenonderzoek en letselverklaringen bij slachtoffers en verdachten van gewelds-/ zedenmisdrijven.

Stand van zaken 2014
In 2014 hebben 503 lijkschouwingen plaatsgevonden in de provincie Groningen. Dit is een daling van 2% ten opzichte van het jaar daarvoor. Deze daling komt overeen met het landelijke beeld.
De forensisch artsen verrichten de meeste lijkschouwen bij euthanasie (n=163). Bij 95 gevallen werd een natuurlijk overlijden als doodsoorzaak toegekend. Verder werd vaak lijkschouw gedaan bij zelfdoding (n=82) en ongevallen in de privésfeer.

85% van het werk van forensische geneeskunde vindt plaats buiten kantooruren.

De arrestantenzorg maakte 2156 keer gebruik van onze diensten. Dit aantal is vergelijkbaar met de voorafgaande jaren. Bij de arrestantenzorg gaat het vaak om gestapelde problemen.

Aanleidingen voor het consult zijn: medicatie voorschrijven (44%), lichamelijke klachten (26%), psychische problemen (24%), druggebruik (17%), alcohol (13%) en maatschappelijke problematiek (6%). De arrestantenzorg wordt gefinancierd door de politie.

Verder verrichtte de forensisch arts 157 keer forensisch onderzoek zoals bloedafname (alcohol/drugs), letselverklaringen en sporenonderzoek bij zedenzaak.
Tenslotte heeft de rechtbank 15x een forensisch arts als gerechtelijk deskundige aangesteld.

In Noord-Nederlands verband werken de GGD'en nauw samen in het kader van de landelijke aanbesteding van de arrestantenzorg. Ook wordt de verplichte nascholing die forensisch artsen moeten volgen door de GGD'en in de vier noordelijke provincies gezamenlijk georganiseerd. De indieningsdatum voor de aanbesteding door de politie is, in 2014, twee keer uitgesteld en uiteindelijk is het aanbod van de GGD'en van Groningen, Friesland en Drenthe begin februari 2015 ingediend. In maart 2015 zal duidelijk worden welke partij de aanbesteding van de arrestantenzorg toegekend gaat krijgen en of de GGD Groningen het basispakket van forensisch geneeskundige diensten (arrestantenzorg, lijkschouw en forensisch onderzoek) kan blijven leveren.

Reizigersadvisering
We adviseren op maat en schrijven zo nodig medicatie voor en/of we vaccineren individuele cliënten of (beroeps-)groepen ter voorkoming van infectieziekten bij reizigers. We verzamelen en interpreteren gegevens om de advisering aan reizigers up to date te houden (surveillance) en we geven publieksvoorlichting over vaccinaties en gezond reizen.

Activiteiten vanuit begroting 2014

- Persoonlijk reisadvies ter voorkoming van infectieziekten;
- Vaccinatie;
- Up-to-date houden advisering onder andere door volgen landelijke adviezen.

Stand van zaken 2014
In de zomer van 2014 zijn, zoals gebruikelijk in deze periode, extra spreekuren georganiseerd. Op zeven dinsdagmiddagen werden extra inloopspreekuren gehouden. Ook is op zaterdag 17 juni op het vliegveld Eelde samen met Drenthe en Fryslân een spreekuur georganiseerd.
Ondanks de economische situatie hebben we in 2014 wederom veel reizigers op bezoek gehad, namelijk 12.848 reizigersconsulten. Dit is ongeveer 2 % meer dan het jaar ervoor.
In vergelijking met andere GGD'en zijn we ook in 2014 erg goed bezocht, met een omzetstijging van 13 %.

Milieugezondheidszorg
Het werk binnen de milieugezondheidszorg is erop gericht om gezondheidsschade door de omgeving te voorkomen. We beschermen en bevorderen de gezondheid van burgers door het stimuleren van positieve factoren, zodat een zo gezond mogelijke leefomgeving bereikt wordt. We adviseren over de invloed die de omgeving kan hebben.

Activiteiten vanuit begroting 2014

- Beoordelen van en geven van voorlichting over de gezondheidsrisico's bij chemische vervuiling, stank, straling, lawaai, gevaarlijke of hinderlijke beestjes, plantjes, schimmels, enzovoort in bodem, water, buitenlucht en 'binnenlucht'.

Stand van zaken 2014
De GGD heeft in 2014 vragen beantwoord en informatie verstrekt aan gemeenten, burgers en scholen over de gezondheidsrisico's bij onder andere chemische vervuiling, stank, straling, lawaai, gevaarlijke of hinderlijke organismen, planten in bodem, water, buitenlucht en 'binnenlucht'.

Gemeenten werden op gebied van asbestbranden, biovergisters, intensieve veehouderij, windturbines en rioolrenovatie geadviseerd over de gezondheidsrisico's.
Ook heeft de GGD woningbouwverenigingen adviezen en informatie gegeven over onder andere asbest, koolmonoxide, kwik, ventilatie en legionella.

De GGD Groningen website Milieu & Gezondheid werd in 2014 meer dan 50.000 keer geraadpleegd, met uitschieters van meer dan 1.200 op één dag. Pieken waren er bij dagen met hoge temperaturen, de nieuwjaarsduiken en op een dag met een asbestbrand. Doorlopend veel belangstelling was er voor de informatie over gehoorschade door harde muziek en over het zelf verwijderen van asbest.

De Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS) kwam ook dit jaar in actie bij diverse incidenten. Het ging om incidenten met asbest, lekkage van verschillende giftige stoffen en koolmonoxide. Ook adviseert de GAGS in projecten over crisis- en risicocommunicatie zoals 'Blijf uit de Rook' en 'hoe communiceren bij brand met chemische stoffen' en advies inzake jodiumprofylaxe bij kernongevallen aan de minister van VWS.

Technische Hygiëne Inspectie
We gaan de verspreiding van infectieziekten tegen door te inspecteren bij kinderopvangcentra, gastouders, piercing en tattoo instellingen, seksbedrijven, schepen en bij grote evenementen waar een verhoogd risico bestaat. We adviseren over hygiënemaatregelen die genomen kunnen worden.

Activiteiten vanuit begroting 2014
- Jaarlijkse administratieve inspectie en inspectie op locatie van kinderdagopvang, buitenschoolse opvang, gastouderbureaus en gastouders;
- Inspecties peuterspeelzalen en locaties voor voor- en vroegschoolse educatie;
- (Beleids)advisering en voorlichting;
- Inspecties bij piercing en tattoo bedrijven;
- Inspecties bij schepen in de havens van Delfzijl en Eemsmond;
- Inspecties bij seksbedrijven.

Stand van zaken 2014
In 2014 zijn 1.138 inspecties uitgevoerd, waarvan 421 bij gastouders. Ook dit jaar is er weer de nodige dynamiek geweest. Er zijn 22 nieuwe kinderopvang-instellingen geopend en 23 gesloten. Ook sloten twee gastouderbureaus de deuren en stopten maar liefst 144 gastouders met de opvangactiviteiten.

In drie gemeenten zijn 41 prostitutiebedrijven en raamprostitutiepanden geïnspecteerd. In 11gemeenten zijn tattoo-en piercingshops en studio's voor permanente make-up gevestigd. Om de drie jaar worden deze geïnspecteerd. Drie van de 32 geïnspecteerde shops waren nieuw.

Er zijn 95 schepen in de zeehavens in Delfzijl en Eemsmond bezocht, dat waren er zes minder dan in 2013.
Verder zijn er hygiëne audits gedaan bij 9 locaties van het COA. Bij twee nieuwe locaties is voor de opening een nulmeting uitgevoerd.

Deelprogramma GGD Algemeen
De GGD heeft een aantal overlappende taken die de beide andere deelprogramma's raken. Deze taken laten zich het beste groeperen onder het kopje GGD Algemeen. Het deelprogramma GGD algemeen bestaat uit de volgende hoofdproducten:

- Gezondheidsbevordering (leefstijlbeïnvloeding);
- Lokaal Gezondheidsbeleid;
- Epidemiologie;
- GGD als crisisdienst;
- Kwaliteit.

Lokaal Gezondheidsbeleid
We adviseren en ondersteunen gemeenten op het gebied van Lokaal Gezondheidsbeleid (LGb): gemeentelijk beleid gericht op de verbetering van de volksgezondheid. Waar mogelijk initiëren en ondersteunen we samenwerking rond gezondheidsthema's.

Activiteiten vanuit begroting 2014

- Beleidsadvisering;
- Ondersteuning van gezondheidsprogramma's;
- Onderzoek & ontwikkeling;
- Versterking van de preventiestructuur.

Stand van zaken 2014
Op 1 januari 2014 hadden vrijwel alle gemeenten hun nota Lokaal Gezondheidsbeleid, al dan niet gekoppeld aan de WMO-nota, gereed. Sommige gemeenten maakten in 2014 hun uitvoeringsprogramma af. De GGD leverde voor deze nota's input in de vorm van gegevens over de 'staat van de volksgezondheid' per gemeente, conceptteksten en advisering over de wijze van totstandkoming. Ook werd geadviseerd over maatregelen die in de uitvoeringsprogramma's konden worden opgenomen om de doelen uit de nota's te behalen. Samen met vele stakeholders is voor de gemeente Menterwolde, in opdracht van deze gemeente, een nota en uitvoeringsprogramma ontwikkeld.

Medio 2014 is de beleidsfunctie volksgezondheid van de gemeente Groningen, tot dan belegd bij GGD Groningen, ondergebracht in de nieuwe beleidsunit Maatschappelijke Ontwikkeling van de gemeente. In goed overleg werden enkele lopende zaken achtergelaten bij de GGD. Het betrof de regievoering over het uitvoeringsprogramma 'De maat is vol' (beleid alcohol & jongeren) en het project 'Vinkhuizen op je gezondheid'. Dit laatste project, een pilot om op wijkniveau gezondheid op vernieuwende wijze in te bedden in de bestaande infrastructuur is in 2014 geëvalueerd. De methodiek werd vervolgens ingezet in de brede aanpak van de gebiedsvisie Selwerd. Van de gemeente Groningen kregen wij ook een opdracht voor het projectleiderschap van JOGG (Jongeren op Gezond Gewicht).

Voor het provinciale convenant Alcohol & Jongeren', getrokken door GGD Groningen en het Veiligheidshuis was het een druk jaar. De vaststelling van een integraal Preventie & Handhavingsplan in alle gemeenten zorgde voor het bereiken van een belangrijke mijlpaal. Hiervoor is een model ontwikkeld en zijn conceptteksten aangeleverd, vanuit het convenant in samenwerking met de gemeenten. Een groot project is ontwikkeld en uitgevoerd om jongeren zelf, op hun eigen manier bezig te laten zijn met de schadelijke effecten van alcohol. In dit project, 'Van 16 naar 18? Maklukzat!' kregen 15 teams van jongeren de opdracht om hun eigen alcoholcampagne te maken. Op het eindfeest in december werden de winnende ontwerpen bekendgemaakt.

Gezondheidsbevordering (leefstijlbeïnvloeding)
Gezondheidsbevordering (GB) adviseert over en ondersteunt bij de aanpak van gezondheidsproblemen die gerelateerd zijn aan gedrag met als doel; preventie van ongezond gedrag en het bevorderen van gezond gedrag (leefstijl) en een 'gezonde omgeving'.

Activiteiten vanuit begroting 2014

- Als gevolg van de bezuinigingen richten we ons vanaf 2013 op minder thema's en focussen we, afhankelijk van de gemeentelijke problematiek, op een specifieke doelgroep. De verwachting is dat dit de komende jaren vooral de jeugd zal zijn.

Stand van zaken 2014
Op het gebied van gezondheidsbevordering (GB) lag in 2014 de prioriteit bij de doelgroep jeugd. Hierbij is geïnvesteerd op gezondheidsthema's zoals overgewicht, sport en bewegen, roken en alcohol en sociaal- emotionele ontwikkeling.
Op verzoek van gemeenten of scholen is ook aandacht gegeven aan andere thema's zoals gezonde schoolpleinen en schoolfruit.
GB adviseerde een aantal gemeenten bij de vertaling van lokaalgezondheidsbeleid in uitvoeringsplannen.

GB heeft in 2014 scholen ondersteund die zich hebben ingeschreven voor een 'Gezonde school-activiteit of advies op maat' via de Landelijke Jeugdimpuls. Daardoor zijn scholen meer planmatig en structureel gaan werken aan gezondheid op school volgens de methode ' Gezonde School'. Een viertal scholen in onze provincie heeft het vignet Gezonde School behaald. Ook heeft GB geïnvesteerd in de samenwerking met partijen die een aanbod hebben naar het onderwijs. Dit doet ze door het organiseren van netwerkbijeenkomsten met preventiepartners, het opstellen van gezamenlijke nieuwsbrieven voor scholen en het 'up to date' houden van menukaarten op diverse gezondheidsthema's voor het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs. In deze menukaarten is het landelijke en provinciale ondersteuningsaanbod beschreven. In 2015 komen er opnieuw landelijke gelden beschikbaar om Gezonde School te stimuleren. GB heeft hier in 2014 scholen voor geworven.

In 2014 is GB nauw betrokken geweest bij de opzet van effectieve preventieprogramma's zoals overgewicht preventie via de landelijk gepromote methodiek 'Jongeren Op Gezond Gewicht' (JOGG), de alcoholcampagne 'Van 16 naar 18? Maklukzat!','Stoptober' en 'Gezond Scoren' van FC Groningen.

Epidemiologie
Epidemiologie levert een bijdrage aan het beschrijven van de volksgezondheid en verkleinen van gezondheidsverschillen door:

- Presenteren van kerngetallen en trendcijfers;
- Gezondheidsbedreigingen onder de aandacht te brengen;
- Analyse van het ontstaan van deze problemen en het bespreken met ketenpartners;
- De inzet van de GGD te monitoren en op effectiviteit te beoordelen;
- Betrokkenheid bij diverse evaluatieonderzoeken;
- Fungeren als vraagbaak voor gezondheidsinformatie ten behoeve van gemeenten en instellingen.

Activiteiten vanuit begroting 2014

- In 2014 hebben we diverse kengetallen over de volksgezondheid uitgewerkt. Zo werden cijfers van gezondheidsenquêtes in de stad vergeleken met andere grote steden en zijn regiorapportages (en voor de stad in wijkrapportages) uitgewerkt en besproken met belanghebbenden.
- Epidemiologie participeert binnen netwerken zoals suïcidepreventie met

zorgaanbieders, perinatale ketenzorg en bemoeizorg.
- Veiligheid en zorg: Jaarcijfers over forensische geneeskunde zijn uitgewerkt (lijkschouwen, arrestantenzorg en forensisch onderzoek). Trendcijfers van dwangopnames in de geestelijke gezondheidszorg zijn samengesteld. Trendcijfers veelplegers per gemeente zijn samengesteld.
- GGD Groningen ontwikkelt samen met het Sociaal Planbureau Groningen de Zorgmonitor in opdracht van de provincie. In 2014 zijn de thema's "bereikbaarheid van de zorg" en "herinrichting van het Groninger zorglandschap" uitgewerkt in de monitor.

Stand van zaken 2014
GGD Groningen heeft Regioprofielen ontwikkeld voor diverse gemeenten. Het Regioprofiel is een nadere uitwerking van het provinciale Gezondheidsprofiel. De inhoud van het rapport is tot stand gekomen in samenwerking met de gemeenten.

De GGD participeert in het Consortium Zwangerschap en Geboorte Noord-Nederland en Healthy Pregnancy for All. De doelstelling is om de samenwerking in de keten van zorg voor en rondom de geboorte te verbeteren en tijdige signalering van risico's in de zwangerschap te bewerkstelligen. Met meerdere disciplines vanuit GGD Groningen hebben we een feitenblad perinatale zorg samengesteld. In 2014 is ingezet op verbeteren van voorlichting over leefwijze van zwangeren. Samen met verloskundige samenwerkingsverbanden is een vragenlijst voor een peiling onder zorgaanbieders uitgewerkt. Verder is bijgedragen aan de randvoorwaarden voor voorlichting over roken uitgewerkt. De landelijke pers heeft Groninger gegevens in het nieuws besproken (25% van de Groninger zwangeren in 5 gemeenten die meedoen aan 'Healthy Pregnancy for All' rookt door tijdens de zwangerschap). GGD Groningen levert expertise aan GGD GHOR-NL over de samenstelling van de landelijke set kengetallen. Voor de DAL-gemeenten zijn kengetallen over aantal geboorten samengesteld.

Dwangopnames in de geestelijke gezondheidszorg zijn met ketenpartners besproken in het OJPP-overleg (Justitie, Politie, Psychiatrie) en op een symposium in een bredere context van voorkomen van dwang besproken met ketenpartners. Op verzoek van ministerie van VWS heeft een epidemioloog geparticipeerd in een landelijke werkgroep die de nieuwe Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg aan het voorbereiden is. Landelijke trendcijfers over dwang in de zorg zijn door de epidemiologen uitgewerkt.

In het kader van suïcidepreventie zijn voor twee regionale discussiebijeenkomsten regionale kengetallen rondom zelfdoding uitgewerkt ook is bijgedragen aan de organisatie van deze bijeenkomsten (Stad en Oldambt).

Voor de soa-spreekuren zijn de cijfers over klanttevredenheid uitgewerkt.

Instandhoudingskosten
Het leveren van de basisfuncties voor het primaire proces van de basisvoorziening in de publieke gezondheidszorg.
De directeur Publieke Gezondheid is directeur GGD en directeur GHOR (Wet veiligheidsregio's). De klachtbehandeling is een verplichte functie, gebaseerd op twee wetten. Op grond hiervan is een klachtenprotocol opgesteld door de gemeente Groningen (Awb) en een klachtenregeling voor de Klachtencommissie GGD Groningen (Wkcz).

Activiteiten vanuit begroting 2014
- Directeur Publieke Gezondheid;
- Klachtbehandeling;
- Kwaliteitscoördinatie;

- Bestuurssecretariaat;
- Bestuurssecretaris.

Stand van zaken 2014
In 2014 is opnieuw fors ingezet op bemiddeling in klachten. Het jaarverslag van de klachten in 2014 zal halverwege 2015 verschijnen.

In 2014 is het certificaat voor GHOR voortgezet. 2014 heeft in het teken gestaan van voorbereidingen treffen voor het behalen van het nieuwe certificaat Publieke Gezondheid. Dit is 1 certificaat voor de hele GGD. Het streven is in 2015 gecertificeerd te zijn.

In 2014 hebben we voor het eerst als zelfstandige gemeenschappelijke regeling bestuursvergaderingen georganiseerd en voorbereid. Het Algemeen Bestuur heeft zeven keer vergaderd. In oktober hebben de 23 gemeenten besloten de Stuurgroep Jeugd op te heffen en het mandaat hiervoor onder te brengen bij het Dagelijks Bestuur PG&Z. In 2014 heeft het DB acht maal vergaderd.

GGD als crisisdienst

In geval van crises en rampen met betrekking tot de openbare gezondheidszorg zijn de GGD medewerkers inzetbaar. Dit geldt in opgeschaalde én in niet-opgeschaalde situaties, 7 dagen per week, 24 uur per dag. Voor een dergelijke inzet is massa nodig. Inzet is niet te voorspellen maar een parate organisatie is beschikbaar.

Activiteiten vanuit begroting 2014
- Piketvoorlichting;
- Publieksinformatienummer;
- Massavaccinaties;
- Psychosociale hulpverlening;
- Gezondheidsonderzoek bij rampen.

Stand van zaken 2014
In 2014 hebben de afdelingen Algemene InfectieZiektenBestrijding (AIZB), communicatie gemeente Groningen en de GHOR gezamenlijk geoefend. Deze oefening had als doel de samenwerking tussen de GGD en de GHOR te versterken op het moment dat een infectieziekte-uitbraak geconstateerd is. Uitgangspunten bij de samenwerking tussen GGD en GHOR staan in de ‘Handreiking samenwerking GGD Groningen (AIZB en GHOR) bij grootschalige infectieziekte’.
In dit proces van samenwerken is communicatie een belangrijk onderdeel. In de handreiking staan de afspraken wie waarover communiceert. Hierin heeft de afdeling communicatie van de gemeente Groningen (Shared Service Center) een grote rol. Zij sloten daarom aan bij deze oefening.

Ook heeft in 2014 een informatiebijeenkomst plaatsgevonden voor GGD-medewerkers over de GGD als crisisdienst. Met name is gesproken over de rol van medewerkers en hun taak tijdens rampen en crises.

Deelprogramma GHOR (onderdeel van Veiligheidsregio)

De GHOR coördineert de inzet van de geneeskundige hulpverlening ('de witte kolom') tijdens rampen en grote ongevallen en ondersteunt (zorg-)organisaties bij de voorbereiding hierop. Ook bij incidenten met een grote maatschappelijke impact heeft GHOR een rol in de procescoördinatie De GHOR is dus actief op het snijvlak van publieke gezondheid en veiligheid. De GGD is uitvoerder van deze taak.

Activiteiten vanuit begroting 2014
Coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening in het kader van de rampenbestrijding en crisisbeheersing.

- Reguliere werkzaamheden, waaronder oefenprogramma, beleidswerkzaamheden en evaluaties (zgn. koude fase);
- Het beschikbaar hebben van GHOR-functionarissen en daadwerkelijke inzet van deze functionarissen tijdens incidenten (zgn. warme fase);
- Het borgen van de in 2012 gemaakte schriftelijke afspraken met de in de regio werkzame zorginstellingen en –aanbieders, opdat er sprake is van een samenhangende zorgketen. Borging gebeurt door onder meer overleg, advisering en het trainen en oefenen met zorginstellingen.

Advisering van andere overheden en organisaties.

- Vooral advisering bij evenementen blijft in 2014 veel aandacht vragen. Deze taak is expliciet in de Wet Veiligheidsregio's genoemd.

Stand van zaken 2014
Sinds 2014 valt de GHOR onder twee gemeenschappelijke regelingen. De bestuurlijke inbedding is belegd bij de gemeenschappelijke regeling Veiligheidsregio Groningen (VRG). De organisatorische inbedding is geregeld in de gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid en Zorg (PG&Z).
De GHOR is de verbindende schakel tussen veiligheid en zorg. De veiligheid is binnen de Veiligheidsregio Groningen - die per 1 januari 2014 als nieuwe organisatie van start is gegaan – vormgegeven. Met de multidisciplinaire partners binnen de Veiligheidsregio Groningen is in 2014 de samenwerking verder vormgegeven.
Op het gebied van de zorg is de GHOR de verbindende schakel tussen de verschillende partners in de witte keten. Hierin is een belangrijke rol voor de GHOR weggelegd: coördinatie, sturing en regie van de geneeskundige hulpverlening. We hebben afspraken gemaakt met de acute zorgpartners alsook met de partners in de sector Verpleeg- en Verzorgingstehuizen. Borging van deze afspraken heeft in 2014 centraal gestaan.

In 2014 hebben zich (gelukkig) weinig incidenten voorgedaan. We hebben dus ook niet vaak opgeschaald. Toch staan we er steeds klaar voor: 7 dagen in de week en 24 uur per dag. Om bekwaam te blijven hebben de GHOR-functionarissen aan diverse trainingen en oefeningen deelgenomen, zowel mono- als multidisciplinair.
Hoewel het aantal aardbevingen in 2014 is afgenomen en de bevingen niet tot opschaling hebben geleid, heeft dit onderwerp wel prominent op de agenda gestaan. De GHOR/GGD heeft – nadat het Incidentbestrijdingsplan Aardbevingen is vastgesteld – een plan van aanpak maatschappelijke onrust opgesteld. Naast bijeenkomsten met bijv. huisartsen en theologen is ook een folder opgesteld waarin beschreven wordt hoe gezond omgegaan kan worden met spanningen bij aardbevingen.

In de gehele regio vinden veel evenementen plaats. De GHOR/GGD adviseert hierbij over de gezondheidskundige aspecten. Als bijzonder evenement stond The Passion op de agenda en heeft het Oud&Nieuw feest op de Grote Markt van Groningen de nodige aandacht gevraagd.

2.1.2 Wat heeft de uitvoering van de activiteiten in 2014 gekost?

Exploitatieoverzicht 2014 programma Gezondheid.

Hierna volgt het exploitatieoverzicht van de door de PG&Z- regeling voor 2014 begrote en gerealiseerde lasten en baten van het programma gezondheid.

Bedragen x € 1.000.

Gezondheid	**Primitieve Begroting**	**Actuele Begroting**	**Rekening 2014**	**Afwijking**
Totaal lasten	19.458	19.707	18.474	1.233
Bijdrage gemeenschappelijke regeling	15.075	15.324	14.241	-1.083
Overige bijdragen	4.383	4.383	5.288	905
Totaal baten	19.458	19.707	19.529	-178
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	**0**	**0**	**1.055**	**1.055**
Mutatie reserves				
Toevoeging	0	0	0	0
Onttrekking	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**0**	**0**	**1.055**	**1.055**

Voor een uitgebreide toelichting verwijzen wij naar de toelichting op het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening. Deze is opgenomen vanaf pagina 38.

2.2 Het overzicht van algemene dekkingsmiddelen

In het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) is voorgeschreven dat wordt ingegaan op de zogenaamde algemene dekkingsmiddelen. Het gaat dan om inkomsten waarvan de besteding niet gebonden is en die daarom niet als baten op de programma's worden verantwoord. Van dergelijke inkomsten is bij de PG&Z-regeling geen sprake.

3. Paragrafen

3.1 Lokale heffingen

In het besluit begroting en verantwoording (BBV) is voorgeschreven dat we in dit jaarverslag ingaan op de lokale heffingen. Het belangrijkste doel van de PG&Z-regeling is de gezamenlijke uitvoering van wettelijke taken op het gebied van de collectieve preventieve gezondheidszorg en rampenbestrijding, voor gemeenschappelijke kosten. Het laatste houdt in dat de voor uitvoering van de taken gemaakte kosten via een vooraf overeengekomen verdeelsleutel worden toegerekend aan de afnemende gemeenten. De verdeelsleutel is het aantal inwoners in een gemeente per 1 januari 2014. Van lokale heffingen is geen sprake.

3.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Het besluit begroting en verantwoording schrijft voor dat we in de jaarrekening een beoordeling moeten geven van het weerstandsvermogen. Deze beoordeling geeft aan hoe robuust de begroting is. Een robuuste begroting houdt volgens de BBV-voorschriften in dat niet elke financiële tegenvaller in de begroting dwingt tot bezuinigen. De beoordeling van het weerstandsvermogen bestaat uit de volgende componenten:

1. een inventarisatie van de weerstandscapaciteit; de weerstandscapaciteit bestaat uit de middelen en mogelijkheden waarover de gemeenschappelijke regeling beschikt of kan beschikken om niet begrote kosten te dekken;
2. een inventarisatie van de risico's en ontwikkelingen;
3. het beleid omtrent de weerstandscapaciteit en de risico's.

Weerstandscapaciteit PG&Z-regeling.
Onderstaand overzicht geeft voor het programma Gezondheid een beeld van de reserves waarover de PG&Z-regeling per 31 december 2014 beschikt. Daarnaast zijn de bestemmingsvoorstellen van 2014 zoals in de jaarrekening opgenomen verwerkt, zodat blijkt welk weerstandsvermogen aanwezig is, indien de voorstellen worden geaccepteerd en verwerkt.

Programma Gezondheid

Egalisatiereserve (*€ 1.000,-)	Stand 31-12-2014	Bestemming 2014	Stand 1-1-2015	In weerstands-vermogen
Reserve Gezondheid	336	554	890	890
Bestemmingsreserves				
Gezondheidsprofielen	73	22	95	95
managementinfo JGZ	52		52	-
Dossierherstel JGZ	0	229	229	-
organisatie ontwikkeling GGD	0	250	250	250
Saldo na reservemutaties	**461**	**1.055**	**1.516**	**1.235**

De beschikbare weerstandscapaciteit is het totaal aan middelen en mogelijkheden waarover de gemeenschappelijke regeling PG&Z kan beschikken om eventueel optredende niet begrote kosten af te dekken, zonder invloed op de uitvoering van taken. Een deel van de bestemmingsreserves kan direct tot het weerstandsvermogen worden gerekend omdat het PG&Z-bestuur bevoegd is de bestemming van deze middelen te wijzigen.

Via resultaatbestemming 2014 worden de volgende mutaties voorgesteld:

Egalisatiereserves
Het voorstel is om:

- het resultaat van het programma gezondheid ten bedrage van 554 duizend euro toe te voegen aan de egalisatiereserve gezondheid;

Bestemmingsreserves
Het voorstel is om:

- aan de *bestemmingsreserve gezondheidsprofielen* 22 duizend euro toe te voegen. Het betreft het gelijkmatig verdelen van de kosten voor het eens per 4 jaar uit te voeren bevolkingsonderzoeken. Hiervoor is per 4 jaar ongeveer 100 duizend benodigd. In 2014 heeft geen controle plaatsgevonden. Het voorstel luidt derhalve 22 duizend euro aan de reserve toe te voegen.

- Onlangs is door de Inspectie voor de Gezondheidszorg geconstateerd dat er diverse tekortkomingen zijn in de (digitale) dossiers bij de GGD Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Het herstel en de kwaliteitsverbetering van deze dossiers zal tot kosten leiden, hiervoor bestemmen wij 229 duizend euro.

- Daarnaast is er het voornemen aan het DB voor te stellen een nieuwe bestemmingsreserve in te stellen voor 250 duizend euro ter dekking van de kosten van de organisatieontwikkeling van de GGD, in het licht van een aantal bestuurlijke opdrachten.

Risico's
De GGD monitort de risico's voor uitvoering van de PG&Z-taken voortdurend in het kader van de begrotingscyclus en, meer gericht op de reguliere bedrijfsprocessen, via uitvoering van het jaarplan AO/IC. Onderstaand overzicht geeft voor het programma GGD een beeld van de risico's die de PG&Z-regeling per 31 december 2014 kent. Hierbij zijn voor de afdekking in de reguliere begroting geen middelen beschikbaar.

Programma Gezondheid

Risico's (* € 1.000,-)	**Actueel vanaf**	**Bedrag I**	**Bedrag S**	**Kans**
Interne Opgave GGD				
Forensische geneeskunde	2012			
SSC	2014		300	75%
Totaal			**300**	

Hierna volgt een korte toelichting op bovenstaande risico's:

	Interne opgave GGD
Programma	GGD
Omschrijving	GGD Groningen bevindt zich in een turbulente omgeving. Reorganisaties Gemeente Groningen, decentralisaties en de gevolgen van de bezuinigingen maken dat GGD Groningen voor een grote interne opgave staat. Ook vraagt de transitie en transformatie om een interne cultuuromslag. Dit samen maakt dat GGD Groningen toe moet werken naar een flexibele organisatie met behoud van kwaliteit. Dit alles vraagt veel van de medewerkers en de organisatie. De vele veranderingen brengen soms onzekerheden met zich mee. Wanneer nodig ondersteunen we onze medewerkers hierbij.
Risico	p.m.
Kans	p.m.
Actie	GGD Groningen zal in 2015 prioriteiten moeten stellen.

	Forensische geneeskunde
Programma	GGD
Omschrijving	De forensische geneeskunde van GGD Groningen voert naast de gemeentelijke lijkschouw voor de politie ook de arrestantenzorg en forensisch medisch onderzoek uit. De uitvoering van de forensische geneeskunde voor de politie is in 2015 aanbesteed op de schaal van de politieregio's. GGD Groningen, Friesland en Drenthe vormen samen de schaal van de politieregio Noord-Nederland. Op dit moment is nog niet te voorzien of deze taak daadwerkelijk aan de Noord-Nederlandse GGD-en gegund wordt. Als dit niet het geval is, ontstaat er een financieel probleem. Als het wel gegund wordt, zijn de voorwaarden en consequenties niet bekend.
Risico	p.m.
Kans	Afhankelijk van het aantal aanbesteders
Actie	De noordelijke GGD-en hebben in 2014 grondige voorbereidingen getroffen. Wij trekken gezamenlijk op en dragen zorg voor een goede inschrijving.

	SSC
Programma	GGD
Omschrijving	De vorming van het shared service center (SSC) binnen de gemeente Groningen is per januari 2014 gerealiseerd. In 2014 is hard gewerkt aan het op orde brengen van de benodigde processen en de dienstverlening. GGD Groningen is een onderdeel van gemeente Groningen en daarmee aangewezen op de dienstverlening vanuit SSC voor de ondersteuning. Aangezien GGD Groningen werkt voor 23 Groninger gemeenten heeft deze een andere positie binnen de gemeente. De kwaliteitsnorm vanuit GGD wordt door het SSC nog niet altijd gehaald en/of er is meer (tijds)investering vanuit GGD voor nodig. Dat vraagt soms om extra inhuur van capaciteit bij de GGD. Daarmee is er kans dat de bezuiniging door SSC op een andere manier weer terug komt.
Risico	300 duizend euro
Kans	75%
Actie	GGD stuurt op kwaliteit dienstverlening SSC en onderneemt actie indien nodig om de kwaliteit op peil te houden.

Mutaties in de risico's ten opzichte van de begroting 2014

In de begroting 2014 vermeldden wij het risico met betrekking tot het vertraagd realiseren van de bezuinigingen GGD. Dit risico is bij het opstellen van de rekening afgevoerd van de risicolijst.

Hieronder volgt hierop een korte toelichting.

Het bestuur heeft GGD Groningen (inclusief GHOR) opdracht gegeven om in 2011 tot en met 2014 een groot aantal bezuinigingsmaatregelen te nemen. In de periode 2011-2014 heeft GGD Groningen ruim 1 miljoen euro bezuinigd, waarvan meer dan 600 duizend euro ten gunste van de inwonerbijdragen is gekomen. Eind 2014 is van de bezuinigingen 900 duizend euro structureel en 100 duizend incidenteel gerealiseerd.

Ontwikkelingen
Hieronder volgt een korte toelichting op de ontwikkelingen:

	Ontwikkeling Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg (PG&Z)
Programma	Gezondheid
Omschrijving	De gemeenschappelijke regeling PG&Z is op 1 januari 2014 in werking getreden. Bij de vaststelling is afgesproken de gemeenschappelijke regeling na twee jaar te evalueren. De evaluatie leidt mogelijk tot aanpassingen in de gemeenschappelijke regeling.
Actie	Samen met gemeenten een gedegen evaluatie uitvoeren en daarop voortvloeiende acties uitvoeren.

	Ontwikkeling GGD Groningen
Programma	Gezondheid
Omschrijving	In december 2013 heeft het bestuur de Directeur Publieke Gezondheid (DPG), naast de reguliere taken, een opdracht meegegeven voor de komende twee jaar. Dit behelst de positionering GGD Groningen, de in gang gezette cultuuromslag, de ontvlechting van andere onderdelen van de gemeente Groningen en de verbinding tussen sociale en fysieke veiligheid. In het laatste deel van 2015 wordt de balans opgemaakt. Dit kan in 2016 leiden tot een nieuwe of vervolgopdracht. De decentralisaties in het sociale domein, de organisatieontwikkeling van de gemeente Groningen en de gemeentelijke herindeling raken ook GGD Groningen. Het raakt in directe zin de werkzaamheden en de manier van werken (transformatie). Tegelijkertijd vraagt dit ook wat van de organisatie GGD. In 2015 werken we dit uit. In 2016 zullen de uitwerkingen daarvan zijn beslag moeten krijgen en nog steeds de nodige aandacht vragen.
Actie	Samen met de gemeenten blijvend het gesprek voeren over de toekomst GGD Groningen.

	Decentralisatie-uitkering CJG
Programma	GGD
Omschrijving	Vanaf 1 januari 2009 voert GGD Groningen de Jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen uit in de provincie Groningen. Van oudsher is er een andere financieringssystematiek voor JGZ 0-4 dan voor JGZ 4-19. Voor een inhoudelijke en principiële discussie over een (andere) sleutel voor de financiering van de JGZ 0-4 jaar in samenhang met de totale Jeugdzorg, zijn we nog in afwachting van het financiële Jeugdzorgstelsel (financiering in het kader van de Jeugdwet en de toekomst van de DU CJG). Onduidelijk is wat voor financiële gevolgen dit met zich mee zal brengen.
Actie	Landelijke ontwikkelingen afwachten

Beleid omtrent weerstandscapaciteit en risico's.

De PG&Z-regeling hanteert de volgende begrotingsdiscipline:

- Binnen de exploitatie van de PG&Z-regeling wordt onderscheid gemaakt tussen gemeenschappelijke taken, gemeentespecifieke taken, taken voor derden en uitbestede taken.
- De kosten van de gemeenschappelijke taken worden via een omslag per inwoner aan alle aan de PG&Z-regeling deelnemende gemeenten toegerekend. Voor egalisatie van niet-begrote baten en lasten is vorming van een beperkte egalisatiereserve toegestaan.
- De gemeentespecifieke taken worden op basis van integrale kosten via een omslag aan de afnemers doorberekend. In de PG&Z-regeling zijn de condities vastgelegd op grond waarvan gemeenten deze producten kunnen afnemen, dan wel de afname daarvan kunnen beëindigen.
- Taken voor derden zijn taken die op basis van een besluit van het Algemeen Bestuur voor rekening en risico van de PG&Z-regeling voor derden worden uitgevoerd.
- Uitbestede taken zijn taken die op basis van een besluit van het Algemeen Bestuur voor rekening en risico van de PG&Z-regeling aan derden worden opgedragen.
- Voor alle taken geldt dat afwijkingen die de grenzen van de egalisatiereserve te buiten gaan (gemeenschappelijke taken), dan wel kosten die niet passen bij de in rekening gebrachte tarieven (gemeentespecifieke taken, taken voor derden, uitbestede taken) met de deelnemende gemeenten worden verrekend. Het financiële beleid is erop gericht dergelijke nacalculatorische verrekeningen te voorkomen of tot een minimum beperkt te houden.

Beoordeling toereikendheid weerstandsvermogen

Voor het programma Gezondheid bedragen de reserves die tot het weerstandsvermogen gerekend mogen worden per ultimo boekjaar 2014 1,235 miljoen euro. Het weerstandsvermogen binnen het programma Gezondheid is gezien de benodigde weerstandscapaciteit toereikend.

3.3 Onderhoud kapitaalgoederen

Zoals al eerder aangegeven, laat de PG&Z-regeling de activiteiten voor haar programma's uitvoeren door de GGD van de gemeente Groningen. De gebouwen van deze dienst zijn eigendom van de gemeente Groningen. Het pand in Veendam is hierop een uitzondering. Dit is eigendom van de PG&Z-regeling. Omdat de functie van het gebouw wijzigt en er geen onderhoudsplan aanwezig is, is de voorziening komen te vervallen. Begin 2014 is het pand verkocht. Hierbij is (na aftrek van bijkomende kosten) een boekwinst van 192 duizend euro gerealiseerd die in het jaar 2014 is verwerkt.

3.4 Financiering

In het treasurystatuut van de gemeenschappelijke regeling is bepaald dat de PG&Z-regeling haar investeringen in beginsel financiert uit eigen middelen, verkregen uit bijdragen van deelnemende gemeenten. Daarnaast regelt het statuut, dat wanneer de eigen financieringsmiddelen ontoereikend zijn, voor investeringen aanvullende financiering kan worden aangetrokken.
In 2012 heeft het bestuur besloten om via de gemeente Groningen een lening aan te trekken ter waarde van 1 miljoen. De lening wordt gebruikt om de vervanging van een Mobiele Röntgen Unit (MRU) voor de TBC-bestrijding in Groningen, Drenthe en Friesland te financieren. De aanschaf heeft plaatsgevonden in het tweede kwartaal van 2013. De lening is halverwege 2013 geëffectueerd.

3.5 Bedrijfsvoering

Het bijzondere van de PG&Z-regeling is dat deze geen eigen uitvoerend apparaat heeft. In artikel 10 lid 2 van de regeling staat namelijk dat de gemeenschappelijke regeling opdracht verstrekt aan de gemeente Groningen om de werkzaamheden voor de gemeenschappelijke regeling uit te voeren. De PG&Z-regeling heeft dus strikt genomen geen eigen bedrijfsvoering.

JAARREKENING 2014

GEMEENSCHAPPELIJKE REGELING

PUBLIEKE GEZONDHEID & ZORG

GRONINGEN

(PG&Z-regeling)

1. Inleiding *rekening*

Bij het vaststellen van de rekening is de bestemming van het rekeningresultaat een wezenlijk onderdeel. Hieronder staat een samenvattende verklaring over de opbouw van het rekeningresultaat over 2014. Een uitgebreidere verklaring is te vinden in de programmaverantwoording. Het dagelijks bestuur doet een aantal voorstellen om het hier gepresenteerde resultaat van 2014 te bestemmen. Het resultaat voor bestemming is opgebouwd uit de volgende programma's en deelprogramma's.

Bedragen x € 1.000.

Programma	**Deelprogramma**	**Resultaat**	
Gezondheid	Lokaal Gerichte Zorg en Jeugd	384	V
	Specialistische Zorg en Veiligheid	548	V
	GGD Algemeen	123	V
		1.055	V

Totaal PG&Z	**1.055**	**V**

Bestemmingsvoorstellen

Voorgesteld wordt om de resultaten over 2014 als volgt te bestemmen:

Programma Gezondheid

1. toevoeging van het resultaat op het programma Gezondheid ad 554 duizend euro aan de egalisatiereserve;
2. toevoeging van 22 duizend euro aan de bestemmingsreserve gezondheidsprofielen. Het betreft het gelijkmatig verdelen van de kosten voor het eens per 4 jaar uit te voeren controle. Hiervoor is per 4 jaar ongeveer 100 duizend benodigd. In 2013 heeft geen controle plaatsgevonden.
3. Toevoeging van 229 duizend euro aan de bestemmingsreserve Dossierherstel JGZ.
4. toevoeging van 250 duizend euro aan de bestemmingsreserve organisatieontwikkeling GGD.

Totaal overzicht van de resultaatbestemming per programma/deelprogramma:

Programma	**Deelprogramma**	**Resultaat**		**Resultaat-bestemming**	
Gezondheid	Lokaal Gerichte Zorg en Jeugd	384	V	155 229	Egalisatiereserve Reserve dossierherstel JGZ
	Specialistische Zorg en Veiligheid	548	V	298 250	egalisatiereserve reserve organisatieontwikkeling GGD
	GGD algemeen	123	V	101 22	egalisatiereserve reserve gezondheidsprofielen
Totaal programma Gezondheid		**1.055**	**V**	**1.055**	

Totaal PG&Z	**1.055**	**V**	**1.055**

Impact van de voorstellen op de reserves na verwerking van de voorstellen

Programma Gezondheid

Egalisatiereserve (*€ 1.000,-)	**Stand 31-12-2014**	**Bestemming 2014**	**Stand 1-1-2015**	**In weerstands-vermogen**
Reserve Gezondheid	336	554	890	890
Bestemmingsreserves				
Gezondheidsprofielen	73	22	95	95
Reserve managementinfo JGZ	52		52	-
Reserve dossierherstel JGZ	0	229	229	-
Reserve organisatieontwikkeling GGD	0	250	250	250
Saldo na reservemutaties	**461**	**1.055**	**1.516**	**1.235**

2. Toelichting op het overzicht van baten en lasten

2.1 Programma Gezondheid

Exploitatieoverzicht 2014 programma Gezondheid

Hieronder volgt het financiële overzicht van de door de PG&Z-regeling voor 2014 begrote en gerealiseerde lasten en baten van het programma gezondheid.

Bedragen x € 1.000.

Gezondheid	**Primitieve Begroting**	**Actuele Begroting**	**Rekening 2014**	**Afwijking**
Totaal lasten	19.458	19.707	18.474	1.233
Bijdrage gemeenschappelijke regeling	15.075	15.324	14.241	-1.083
Overige bijdragen	4.383	4.383	5.288	905
Totaal baten	19.458	19.707	19.529	-178
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	**0**	**0**	**1.055**	**1.055**
Mutatie reserves				
Toevoeging	0	0	0	0
Onttrekking	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**0**	**0**	**1.055**	**1.055**

De afwijkingen tussen begroting en rekening bij het programma Gezondheid van 1.055 duizend euro voordelig wordt veroorzaakt door:

Bedragen x € 1.000.

Programma	**Deelprogramma**	**Resultaat**	
Gezondheid	Lokaal Gerichte Zorg en Jeugd	384	V
	Specialistische Zorg en Veiligheid	548	V
	GGD Algemeen	123	V
		1.055	V

Voor een verdere detaillering van het resultaat van het programma verwijzen we naar de deelprogrammarekening in hoofdstuk 4.

Overzicht incidentele baten en lasten.
n.v.t.

Investeringen programma gezondheid.
De investeringen in 2014 van de PG&Z-regeling voor het programma Gezondheid bedroegen 73 duizend euro voor voertuigen en 71 duizend euro voor echo screen apparaten.

2.2 Programma Onvoorzien

In 2014 is de post onvoorzien niet aangewend.

3. Balans per 31 december 2014 (incl. toelichting)

Balans Gemeenschappelijke Regeling Publieke Gezondheid & Zorg 2014

Activa	31 december 2013	31 december 2014
(* € 1.000)		
Immateriële vaste activa		
- kosten sluiten geldleningen		
- kosten onderzoek en ontwikkeling		
Materiële vaste activa		
- investeringen met economisch nut	*2.272*	*764*
- investeringen met maatschappelijk nut		
Financiële vaste activa		
a. kapitaalverstrekkingen aan:		
1. deelnemingen	-	-
2. gemeenschappelijke regelingen		
3. overige verbonden partijen		
b. leningen aan:		
1. woningbouwcorporaties		
2. deelnemingen		
3. overige verbonden partijen		
c. overige langlopende leningen		
d. overige uitzettingen > 1 jaar		
e. bijdrage aan activa voor derden		
Totaal vaste activa	**2.272**	**764**
Voorraden		
a. grond- en hulpstoffen		
1. niet in exploitatie genomen bouwgrond		
2. grond- en hulpstoffen		
b. onderhanden werk		
c. gereed product en handelsgoederen		
d. vooruitbetalingen		
Uitzettingen korter dan een jaar		
a. vorderingen op openbare lichamen		-
b. verstrekte kasgeldleningen		
c. RC-verhoudingen met niet financiële instellingen		
d. overige vorderingen	*427*	*1.135*
e. overige uitzettingen		
Liquide middelen	*1.434*	*0*
Overlopende activa	*1.132*	*1.529*
Totaal vlottende activa	**2.993**	**2.664**
Totaal activa	**5.265**	**3.428**

Passiva	31 december 2013	31 december 2014
(* € 1.000)		
Eigen vermogen		
- algemene reserve	*879*	*336*
- bestemmingsreserves voor egalisatie tarieven		
- overige bestemmingsreserves	*3.534*	*125*
Gerealiseerd resultaat	*-336*	*1.055*
Voorzieningen	-	-
Vaste schulden van langer dan een jaar		
a. obligatieleningen		
b. onderhandse leningen aan:		
1. binnenlandse pensioenfondsen en verzekeraars		
2. binnenlandse banken en ov. financiële instellingen	1.000	900
3. binnenlandse bedrijven		
4. overige binnenlandse sectoren		
5. buitenlandse instellingen		
c. door derden belegde gelden		
d. waarborgsommen		
Totaal vaste passiva	**5.077**	**2.416**
Netto vlottende schulden korter dan een jaar		
a. kasgeldleningen o/g		
b. bank- en girosaldi		*513*
c. overige schulden	*188*	*499*
Overlopende passiva		
Totaal vlottende passiva	**188**	**1.012**
Totaal passiva	**5.265**	**3.428**

Toelichting behorende tot de balans per 31 december 2014

Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Inleiding
De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten daarvoor geeft.

Algemene grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening
De waardering van de activa en passiva en de bepaling van het resultaat vindt plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij het desbetreffende balanshoofd anders is vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarden.

De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten en winsten worden slechts genomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden voor het einde van het begrotingsjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Dividendopbrengsten van deelnemingen worden als bate genomen op het moment waarop het dividend betaalbaar gesteld wordt.

Personeelslasten worden in principe toegerekend aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Als gevolg van het formele verbod op het opnemen van voorzieningen c.q. schulden uit hoofde van jaarlijks terugkerende arbeidskostengerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume, worden sommige personele lasten echter toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt; daarbij moet worden gedacht aan componenten zoals ziektekostenpremie ten behoeve van gepensioneerden, overlopende vakantiegeld- en verlofaanspraken en dergelijke.

Voor arbeidskostengerelateerde verplichtingen van een jaarlijks vergelijkbaar volume wordt geen voorziening getroffen of op andere wijze een verplichting opgenomen. De referentieperiode is dezelfde als die van de meerjarenraming, te weten vier jaar. Indien er sprake is van (eenmalige) schokeffecten (bijvoorbeeld reorganisaties) dient wel een verplichting opgenomen te worden.

Balans
Vaste activa
Materiële vaste activa met economisch nut
Overige investeringen met economisch nut
Deze materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs. Specifieke investeringsbijdragen van derden worden op de desbetreffende investering in mindering gebracht; in die gevallen wordt op het saldo afgeschreven.
Slijtende investeringen worden met ingang van het jaar nadat de investering is gereed gekomen of is verworven op jaarbasis afgeschreven. De afschrijving geschiedt op basis van annuïteit.

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren: Technische installaties in gebouwen	15
Veiligheidsvoorzieningen in bedrijfsgebouwen, kantoormeubilair	10
Software, automatiseringsapparatuur, telefooninstallaties	3 tot 10
Verbouwingen	5 tot 20 Termijn is afhankelijk van looptijd huurcontract, inclusief optietermijn verlenging

Vlottende activa

Vorderingen en overlopende activa
De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Voor verwachte oninbaarheid is een voorziening in mindering gebracht voor zover noodzakelijk wordt geacht. De voorziening wordt statisch bepaald op basis van de geschatte inningskansen.

Liquide middelen en overlopende posten
Deze activa worden tegen nominale waarde opgenomen.

Vlottende passiva
De vlottende passiva worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Balansposten overgedragen aan de Veiligheidsregio Groningen
2014 was voor de PG&Z een bijzonder jaar. Dit is ook te zien aan de balans. Deze is sterk in omvang teruggegaan, doordat activa en passiva die er waren ten behoeve van de Brandweer zijn overgedragen tegen boekwaarde aan de Veiligheidsregio Groningen. In de jaarrekening over 2013 is dit tot uitdrukking gebracht in een bijlage, ten behoeve van het inzicht in welke activa en passiva zijn overgegaan hierbij een samenvatting van de betreffende posten. Deze is gebaseerd op de door het bestuur vastgestelde verdeling en is in 2014 conform afgerekend met de Veiligheidsregio.

Overgedragen activa		
Materiële vaste activa	1.387	
Uitzettingen korter dan een jaar	2	
Overlopende activa	136	
Totaal activa	1.525	
Overgedragen passiva		
Eigen vermogen	3.988	
Resultaat voor bestemming	372	-/-
Totaal passiva	3.616	

Per saldo is 2.091 duizend euro overgedragen aan de Veiligheidsregio Groningen in aanvulling op de activa.

De overgedragen materiële vaste activa zijn in het verloopoverzicht van de vaste activa opgenomen als verminderingen. De overgedragen reserves zijn in het verloopoverzicht opgenomen als vrijval voor deze regeling, teneinde duidelijk te maken dat geen sprake is van een onttrekking. De Veiligheidsregio heeft de reserves tegen dezelfde waarden als reserves ontvangen.

Toelichting per post

Materiële vaste activa

Hieronder volgt een specificatie van de geactiveerde kapitaaluitgaven.

Geactiveerde kapitaaluitgaven	Boekwaarde 31-12-2013	Vermeerderingen	Afschrijvingen 2014	Verminderingen	Boekwaarde 31-12-2014
(bedragen * € 1.000,-)					
Bedrijfsgebouwen	115		4	111	0
Voertuigen	1.719	72	109	1.005	677
Machines apparaten en installaties	438	71	33	389	87
Overige materiële vaste activa	0	0	0	0	0
Totaal	**2.272**	**143**	**146**	**1.505**	**764**
Maatschappelijk nut	-	-	-	-	-
Economisch nut	2.272	143	146	1.505	764

In de verminderingen zijn voor 1.387 duizend euro aan activa opgenomen die tegen boekwaarde een de Veiligheidsregio Groningen zijn overgedragen. De overige verminderingen hebben betrekking op de boekwaarde van het in 2014 verkochte pand dat de regeling had in Veendam en de waarde van de verbouwing en inventaris van het pand dat werd gehuurd in Assen.

De waardering is tegen aanschaffingswaarde en de afschrijving is lineair.

Het verloop is als volgt:

	Maatschap-pelijk nut	Economisch nut	Totaal
(* € 1.000)			
Investeringen			
Aanschafwaarde per 1-1-2014	-	5.841	5.841
Cumulatieve afschrijvingen per 1-1-2014	-	3.569	3.569
Boekwaarde per 1-1-2014	**-**	**2.272**	**2.272**
Vermeerderingen 2014	-	143	143
Verminderingen 2014	-	1.505	1.505
Afschrijvingen 2014	-	146	146
Bijdragen van derden	-	-	-
Boekwaarde per 31-12-2014	**-**	**764**	**764**
Toegerekende rentelasten 2014	-	-	-
Afschrijvingen 2014	-	146	146
Toegerekende kapitaallasten	**-**	**146**	**146**

Overige vorderingen

	31-12-2013	31-12-2014
(* € 1.000)		
Debiteuren	323	1.135
Door te belasten omzetbelasting deelnemers	-	-
Overige	104	-
Totaal	427	1.135

Debiteuren
Een voorziening voor incourantheid wordt niet noodzakelijk geacht.

Overige
Deze post bevatte in 2013 onder meer nog in rekening te brengen bedragen welke in 2014 in rekening zijn gebracht.

Liquide middelen

	31-12-2013	31-12-2014
(* € 1.000)		
Bank	1.434	-

Overlopende activa

	31-12-2013	31-12-2014
(* € 1.000)		
Door te belasten omzetbelasting deelnemers	996	293
Overige	-	1.236
Totaal	996	1.529

Door te belasten omzetbelasting deelnemers
Vanuit de GR PG&Z wordt de aan haar in rekening gebrachte omzetbelasting doorbelast naar de deelnemers. Deze kunnen dit in rekening brengen bij het BTW-Compensatiefonds. Deze post betreft het 4e kwartaal. Dit is in 2014 in rekening gebracht aan de deelnemers.

Overige
Er is een vordering op de gemeente Groningen inzake de afrekening over 2014.

Reserves en voorzieningen

Reserves

Algemene reserves	Saldo 31-12-2013	Bestemming resultaat 2013	Vrijval	Saldo 1-1-2014 en 31-12-2014
Reserve Gezondheid	274	62	-	336
Reserves Veiligheid	605	273	-878	-
	879	**335**	**-878**	**336**
Bestemmingsreserves				
Gezondheidsprofielen	51	22	-	73
managementinfo JGZ	100	-48	-	52
Bestemmingsreserves Veiligheid	3.383	-645	-2.738	-
	3.534	**-671**	**-2.738**	**125**
Totaal reserves	**4.413**	**-336**	**-3.616**	**461**

De vrijgevallen reserves zijn overgedragen aan de Veiligheidsregio Groningen.

Vaste schulden langer dan een jaar

	31-12-2013	31-12-2014
(* € 1.000)		
Lening Gemeente Groningen	1.000	900

Dit betreft de lening die in 2013 opgenomen is voor de financiering van de mobiele röntgenunit. Deze lening heeft een looptijd van 10 jaar met een intrest percentage van 2,195%. Elk jaar zal er 100 duizend euro worden afgelost, voor het eerst op 9 oktober 2014.

De rentelast verbonden met deze lening bedraagt 21.950 euro.

Overige schulden

	31-12-2013	31-12-2014
(* € 1.000)		
Bank- en giro saldi	-	513
Crediteuren	58	73
Te verrekenen posten	130	426
Totaal	188	1.012

Te verrekenen posten
Voor 295 duizend euro heeft deze post betrekking op het aan de VR Groningen te betalen bedrag inzake de afrekening over 2014. Het resterende bedrag heeft betrekking op huisvestingskosten.

Schatkistbankieren
Aan de PG&Z is door de minister van Financiën op grond van artikel 9 van de regeling Schatkistbankieren een uitzondering verleend inzake de verplichting tot schatkistbankieren voor decentrale overheden. Deze uitzondering betekent dat de PG&Z zich niet hoeft aan te melden bij het Agentschap en geen rekening hoeft te openen voor het schatkistbankieren. Ook krijgt de PG&Z geen rekening-courant bij de schatkist. Deze uitzondering is aan de PG&Z verleend op basis van het feit dat de organisatie niet beschikt voer eigen middelen en dat eventuele overtollige middelen via een andere decentrale overheid in de schatkist zullen worden aangehouden.

4. Deelprogrammarekening

Deelprogrammarekening PG&Z 2014

Deelprogramma's programma Gezondheid
In het programma gezondheid zijn de volgende productgroepen opgenomen:

Deelprogramma Lokaal gerichte zorg en jeugd	384	V
Deelprogramma Specialistische zorg en veiligheid	548	V
Deelprogramma GGD Algemeen	123	V
Totaal	1.055	V

Programma:	**Gezondheid**
Deelprogramma:	**Lokaal Gerichte Zorg en Jeugd**

Omschrijving

Het deelprogramma Lokaal Gerichte Zorg en Jeugd bestaat uit twee hoofdproducten:
- Jeugdgezondheidszorg 0-19 jarigen (JGZ)
- Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGz)

Doelstelling
Binnen de JGZ worden de lichamelijke, psychische, sociale en cognitieve ontwikkeling van kinderen gevolgd en informatie gegeven aan ouders en kinderen over een gezonde ontwikkeling van het kind op al deze gebieden. Daarnaast is er een signaleerfunctie voor (dreigende) stoornissen en wordt er gezorgd voor adequate behandeling of doorverwijzing. Het betreft de uitvoering van de voorgeschreven contactmomenten en screenings (uniform deel van het basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg) voor 0-19 jarigen.

Binnen de OGGz worden preventieve maatregelen ingezet en wordt zorg bevorderd aan mensen met een verhoogd risico en aan mensen die niet in staat zijn zelf hulp te vinden.

Exploitatie	**Primitieve Begroting**	**Actuele Begroting**	**Rekening 2014**	**Afwijking**
Totaal lasten	11.404	11.649	10.882	767
Bijdrage gemeenschappelijke regeling	11.220	11.465	10.382	-1.083
Overige bijdragen	184	184	884	700
Totaal baten	11.404	11.649	11.266	-383
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	**0**	**0**	**384**	**384**
Mutatie reserves				
Toevoeging	0	0	0	0
Onttrekking	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**0**	**0**	**384**	**384**

Specificatie verschil ten opzichte van actuele begroting:

Omschrijving	Nummer	V of N	Bedrag
Lasten			
▪ Huuropbrengsten	1	V	383
▪ SSC Bezuiniging	2	V	240
▪ Reiskostenregeling GGD	3	V	62
▪ Overig		V	82
Totaal		**V**	**767**
Baten			
▪ Huuropbrengsten	1	N	383
Totaal		**N**	**383**
Totaal		**V**	**384**

Toelichting

Huuropbrengsten (1)
De huuropbrengsten van deelnemers zijn ten dele via de GGD in rekening gebracht en ontvangen, via de afrekening is dit gecorrigeerd.

SSC Bezuiniging (2)
De gemeente Groningen heeft in verband met de vorming van een Shared Service Centre een kostenreductie gerealiseerd. Deze besparing wordt doorgegeven aan de PG&Z-regeling.

Reiskostenregeling GGD (3)
Door de nieuwe reiskostenregeling GGD zijn de reiskosten lager uitgevallen.

Programma:	**Gezondheid**
Deelprogramma:	**Specialistische Zorg & Veiligheid**

Omschrijving
Het deelprogramma specialistische zorg en veiligheid bestaat uit de volgende hoofdproducten:

- infectieziektenbestrijding;
- seksuele gezondheid en seksuele hulpverlening;
- tuberculosebestrijding;
- forensische geneeskunde;
- reizigersadvisering;
- milieugezondheidszorg;
- technische hygiëne-inspecties.

Doelstelling
De doelen van dit deelprogramma zijn gelegen in het coördineren van de bestrijding van infectieziekten en het voorkomen en monitoren van deze ziekten.

Exploitatie	**Primitieve Begroting**	**Actuele Begroting**	**Rekening 2014**	**Afwijking**
Totaal lasten	5.030	5.033	4.666	367
Bijdrage gemeenschappelijke regeling	2.724	2.727	2.727	0
Overige bijdragen	2.306	2.306	2.487	181
Totaal baten	5.030	5.033	5.214	181
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	**0**	**0**	**548**	**548**
Mutatie reserves				
Toevoeging	0	0	0	0
Onttrekking	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**0**	**0**	**548**	**548**

Specificatie verschil ten opzichte van actuele begroting:

Omschrijving	Nummer	V of N	Bedrag
Lasten			
▪ TBC	1	V	207
▪ SOA	2	N	99
▪ RA	3	V	105
▪ MMK	4	V	85
▪ IZB	5	V	45
▪ SSC Bezuiniging	6	V	40
▪ Overige		N	16
Totaal		**V**	**367**
Baten			
▪ TBC	1	V	53
▪ SOA	2	V	133
▪ Overige		N	5
Totaal		**V**	**181**
Totaal		**V**	**548**

Toelichting

TBC (1)
De grotere omvang van de dienstverlening, onder invloed van het COA contract voor Ter Apel, geeft gelegenheid tot een efficiëntere uitvoering van de TBC taak.

SOA (2)
Voor de Noord-Nederlandse SOA-taken is meer subsidie ontvangen dan was begroot. Deze is ook grotendeels besteed.

RA (3)
De tarieven voor reizigersadvisering (RA) zijn in 2014 meer in evenwicht gebracht met de markt. Daarnaast heeft het team in 2014 goed gepresteerd.

MMK (4)
Bij de medische milieukunde (MMK) waren veel projectsubsidies, waarvoor eigen personeel is ingezet.

IZB (5)
Door opleiding van een arts was er enige vacatureruimte.

SSC Bezuiniging (6)
De gemeente Groningen heeft in verband met de vorming van een Shared Service Centre een kostenreductie gerealiseerd. Deze besparing wordt doorgegeven aan de PG&Z-regeling.

Programma:	**Gezondheid**
Deelprogramma	**GGD Algemeen**

Omschrijving
Het deelprogramma GGD algemeen omvat de volgende activiteiten:

- leefstijl of gezondheidsgedrag van individuen en groepen mensen beïnvloeden
- gemeenten ondersteunen en adviseren op het gebied van lokaal gezondheidsbeleid
- epidemiologisch onderzoek doen naar de gezondheid bij de (Groninger) bevolking
- medewerkers inzetbaar houden voor crises en rampen.

Doelstelling

- leefstijlbeïnvloeding: ongezond gedrag voorkomen en gezond gedrag en een gezonde leefstijl bevorderen
- lokaal gezondheidsbeleid: bijdragen aan het gemeentelijk beleid dat is gericht op de verbetering van de lokale volksgezondheid
- epidemiologie: de trends in de gezondheid van de (Groninger) bevolking scherp presenteren, belangrijke gezondheidsproblemen duidelijk onder de aandacht brengen, hoe deze problemen ontstaan diepgaand analyseren en de inzet van de GGD continue monitoren en op effectiviteit beoordelen
- GGD als crisisdienst: 7 dagen per week, 24 uur per dag inzetbaar zijn, voor opgeschaalde en voor niet-opgeschaalde organisaties.

Exploitatie	**Primitieve Begroting**	**Actuele Begroting**	**Rekening 2014**	**Afwijking**
Totaal lasten	1.131	1.132	1.312	-180
Bijdrage gemeenschappelijke regeling	1.131	1.132	1.132	0
Overige bijdragen	-	-	303	303
Totaal baten	1.131	1.132	1.435	303
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	**0**	**0**	**123**	**123**
Mutatie reserves				
Toevoeging	0	0	0	0
Onttrekking	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**0**	**0**	**123**	**123**

Specificatie verschil ten opzichte van actuele begroting:

Omschrijving	Nummer	V of N	Bedrag
Lasten			
▪ Bevolkingsonderzoeken	1	V	22
▪ Projectkosten Toegang	2	N	125
▪ Verkoop pand Veendam	3	N	60
▪ Overige		N	17
Totaal		**N**	**180**
Baten			
▪ Verkoop pand Veendam	3	V	252
▪ Overige			51
Totaal		**V**	**303**
Totaal		**V**	**123**

Toelichting

Bevolkingsonderzoeken (1)
In 2014 hebben er geen bevolkingsonderzoeken plaatsgevonden. Omdat het budget dat hiervoor jaarlijks beschikbaar is ad 22 duizend euro niet is uitgegeven stellen wij voor dit toe te voegen aan de kostenegalisatiereserve Bevolkingsonderzoeken . Zie ook het voorstel voor resultaatbestemming.

Projectkosten Toegang (2)
Deze projectkosten die gepaard gaan met de invlechting van de toegangstaken Jeugdzorg betreft de benodigde extra inzet binnen GGD Groningen. Alle overige kosten worden gedragen door Bureau Jeugdzorg.

Verkoop pand Veendam (3)
Het verkochte pand in Veendam heeft een boekwinst opgeleverd van ruim 190 duizend euro.

Deelprogramma: GHOR

Exploitatie	**Primitieve Begroting**	**Actuele Begroting**	**Rekening 2014**	**Afwijking**
Totaal lasten	1.893	1.893	1.614	279
Bijdrage gemeenschappelijke regeling	0	0	0	0
Overige bijdragen	1.893	1.893	1.614	-279
Totaal baten	1.893	1.893	1.614	-279
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	**0**	**0**	**0**	**0**
Mutatie reserves				
Toevoeging	0	0	0	0
Onttrekking	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**0**	**0**	**0**	**0**

Specificatie verschil ten opzichte van actuele begroting:

Omschrijving	Nummer	V of N	Bedrag
Lasten			
▪ Calamiteiten en VR voorstellen	1	V	279
Totaal		**V**	**279**
Baten			
▪ Calamiteiten en VR voorstellen	1	N	295
▪ Overige		V	16
Totaal		**N**	**279**
Totaal		**V**	**0**

Toelichting

Calamiteiten en VR voorstellen (1)
Door het ontbreken van grote calamiteiten en door het (nog) niet volledig conform budget invullen van wet VR gerelateerde voorstellen voor de GHOR zijn de kosten lager uitgevallen.

5. Wet WNT (Wet normering topinkomens)

De Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen Publieke en Semipublieke Sector (WNT) is per 1 januari 2013 in werking getreden. Beloningen van bestuurders en overige topfunctionarissen in de (semi)publieke sector dienen wettelijk genormeerd, respectievelijk gemaximeerd te worden. Dit heeft geresulteerd in de wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT). De WNT geeft aan dat de gemeenschappelijke regeling verplicht is om jaarlijks in het financieel jaarverslag de bezoldiging van iedere topfunctionaris en gewezen topfunctionaris op persoonsnaam op te nemen, ongeacht een eventuele overschrijding van het bezoldigingsmaximum. Dit houdt in dat de leden van het algemeen bestuur, dagelijks bestuur en de directeur van de gemeenschappelijke regeling opgenomen moeten worden in het financieel jaarverslag.

Ten aanzien van interim-functionarissen die geen topfunctie vervullen heeft de PG&Z-regeling gebruik gemaakt van de mogelijkheid die paragraaf 6 lid 2 van de Beleidsregels toepassing WNT biedt inzake de volledige openbaarmaking van deze interim niet topfunctionarissen. Op basis van de Beleidsregels toepassing WNT kán en hoeft de PG&Z-regeling niet volledig te voldoen aan de verplichting voor openbaarmaking van deze interim niet topfunctionarissen zoals voorgeschreven in artikel 4.2 lid 2c van de WNT.

Het bezoldigingsmaximum bestaat uit 130% van het brutosalaris van een minister, verhoogd met:
- sociale-verzekeringspremies;
- (belaste) onkostenvergoeding;
- beloningen betaalbaar op termijn (voornamelijk het werkgeversdeel van de pensioenreservering).

Voor 2014 gelden de volgende bedragen:

	- € 187.340,-	(bruto beloning)
	- € 8.263,-	(onkostenvergoeding)
	- € 34.871,-	(voorziening ten behoeve van beloningen op termijn
Totaal	- **€ 230.474,-**	

In 2014 hebben geen bezoldigingen boven deze bezoldigingsnorm plaatsgevonden. Zowel bij vast als bij tijdelijk personeel.

Vertegenwoordiging in het Dagelijks Bestuur
In de regeling is opgenomen dat het Algemeen Bestuur de leden van het Dagelijks Bestuur benoemt. In de vergadering van 4 juli 2014 zijn reeds de voorzitter (de heer Gijsbertsen), de plaatsvervangend voorzitter (de heer Van Gelder) en de penningmeester (de heer Velema) benoemd. De regiovertegenwoordigers zijn door de regio's zelf gekozen en naar voren geschoven als lid van het Dagelijks Bestuur. In onderstaande tabel zijn de vertegenwoordigers weergegeven.
Aanvullend op onderstaande regiovertegenwoordiging is de portefeuillehouder GHOR, de heer Rinus Michels (burgemeester Winsum) vanuit het Dagelijks Bestuur Veiligheidsregio adviserend lid van het Dagelijks Bestuur Publieke Gezondheid en Zorg.

Regio	Vertegenwoordigd door:
Delfzijl-Appingedam-Loppersum	**Mw. Annalies Usmany (Appingedam)**
Oldambt-Bellingwedde	**Dhr. Bard Boon (Oldambt)**
Hoogezand-Sappemeer – Slochteren – Menterwolde	**Dhr. Roelof Vos (Menterwolde)**
Stadskanaal-Vlagtwedde	**Dhr. Johan Hamster (Stadskanaal)**

Marum-Grootegast-Leek-Zuidhorn	**Dhr. Ben Plandsoen (Leek)**
Veendam-Pekela	**Dhr. Jaap Velema (Veendam, penningmeester)**
Bedum-De Marne-Winsum- Eemsmond	**Dhr. Herwil van Gelder (De Marne, plv voorzitter)**
Groningen-Haren-Ten Boer	**Dhr. Mattias Gijsbertsen (Groningen, voorzitter)**

Vertegenwoordiging in het Algemeen Bestuur

Het algemeen bestuur werd in 2014 gevormd door alle portefeuillehouders Publieke Gezondheid uit de provincie Groningen. Noch het algemeen bestuur noch het dagelijks bestuur heeft vanuit de regeling enige vorm van vergoeding ontvangen. Omdat de regeling de uitvoering van haar taken bij de gemeente Groningen heeft onder gebracht zijn er geen directeuren in dienst bij de regeling. Er is dus ook geen sprake van bezoldiging. De dagelijkse leiding wordt uitgevoerd door de directeur van de GGD, de heer ter Harmsel, via de gemeente Groningen, deze ontvangt daarvoor van de PG&Z geen bezoldiging.

6. Controleverklaring

Building a better working world

Ernst & Young Accountants LLP
Leonard Springerlaan 17
9727 KB Groningen, Netherlands
Postbus 997
9700 AZ Groningen, Netherlands

Tel: +31 88 407 10 00
Fax: +31 88 407 25 05
ey.com

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: Gemeenschappelijke Regeling Publieke Gezondheid & Zorg Groningen

Verklaring betreffende de jaarrekening

Wij hebben de in dit verslag opgenomen jaarrekening 2014 van de Gemeenschappelijke Regeling Publieke Gezondheid & Zorg Groningen gecontroleerd. Deze jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2014 en het overzicht van baten en lasten over 2014 met de toelichtingen, waarin zijn opgenomen een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen, alsmede de SISA-bijlage met verantwoordingsinformatie over specifieke uitkeringen.

Verantwoordelijkheid van het dagelijks bestuur
Het dagelijks bestuur van de Gemeenschappelijke Regeling Publieke Gezondheid & Zorg Groningen is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening, alsmede voor het opstellen van het jaarverslag, beide in overeenstemming met het in Nederland geldende Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten. Deze verantwoordelijkheid houdt onder meer in dat de jaarrekening zowel de baten en lasten als de activa en passiva getrouw dient weer te geven en dat de in de jaarrekening verantwoorde baten, lasten en balansmutaties rechtmatig tot stand zijn gekomen.
Rechtmatige totstandkoming betekent in overeenstemming met de begroting en met de relevante wet- en regelgeving, waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regeling.

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

Verantwoordelijkheid van de accountant
Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado) en het Controleprotocol WNT. Dit vereist dat wij voldoen aan de voor ons geldende ethische voorschriften en dat wij onze controle zodanig plannen en uitvoeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat.

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

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

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

De bij onze controle toegepaste goedkeuringstolerantie bedraagt voor fouten 1% en voor onzekerheden 3% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan reserves. Op basis van Artikel 2 lid 7 Bado is deze goedkeuringstolerantie door het algemeen bestuur vastgesteld in de opdrachtbevestiging d.d. 9 februari 2014. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn. Daarbij zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de toleranties gehanteerd zoals vastgelegd in het Controleprotocol WNT.

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

Oordeel betreffende de jaarrekening
Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van de Gemeenschappelijke Regeling Publieke Gezondheid & Zorg Groningen een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van zowel de baten en lasten over 2014 als van de activa en passiva per 31 december 2014 in overeenstemming met het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten.

Voorts zijn wij van oordeel dat de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties over 2014 in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen in overeenstemming met de begroting en met de relevante wet- en regelgeving, waaronder gemeentelijke verordeningen.

Verklaring betreffende overige bij of krachtens de wet gestelde eisen

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

Groningen, 10 april 2015

Ernst & Young Accountants LLP

w.g. drs. J.M.A. Drost RA

BIJLAGEN

Bijlage 1: Verloopoverzicht Reserves en Voorzieningen na resultaatbestemming 2014

Algemene reserves	Saldo 1-1-2014	Bestemming resultaat 2014	Toevoeging	Onttrekking	Vrijval	Saldo 1-1-2015
Reserve Gezondheid	336	554	-	-	-	890
	336	**554**	**0**	**0**	**0**	**890**
Bestemmingsreserves						
Gezondheidsprofielen	73	22	-	-	-	95
managementinfo JGZ	52	-	-	-	-	52
Dossierherstel JGZ	-	229	-	-	-	229
Organisatieontwikkeling GGD	-	250	-	-	-	250
	125	**501**	**0**	**0**	**0**	**626**
Totaal reserves	**461**	**1.055**	**0**	**0**	**0**	**1.516**

Voorzieningen	Saldo 1-1-2014		Toevoeging	Onttrekking	Vrijval	Saldo 31-12-2014
Totaal voorzieningen	**0**		**0**	**0**	**0**	**0**

Bijlage 2: Toelichting reserves en voorzieningen PG&Z per 31-12-2014 voor resultaatbestemming 2014

Naam R/V	Doel	Voeding naast rente	Maximale omvang	Stand 31-12-2014	Beoordeling huidig niveau
Reserves:					
Egalisatiereserve Gezondheid	Ondervangen egalisatieschommelingen in bedrijfsvoering	Positieve exploitatieoverschotten binnen de PG&Z-regeling	Gerelateerd aan de begrote omzet. Bandbreedte is 2%-5% van de omzet.	336 duizend euro	
Bestemmingsreserve gezondheidsprofielen	Organiseren van grootschalige gezondheidsenquêtes onder kinderen (basisschool, voortgezet onderwijs) en volwassenen (20-64 en 65+) om een beschrijving te kunnen geven van aspecten van de volksgezondheid. Dit wordt beschreven in rapporten en feitenbladen	Algemene egalisatiereserve gezondheidsprofielen. Door externe belanghebbenden wordt meebetaald op basis van bedragen in specifieke samenwerkings-overeenkomst.	De kosten van bevolkingsonderzoeken zijn gemiddeld per onderzoeksjaar 100 duizend euro. De maximale omvang kan hieraan gelijkgesteld worden	73 duizend euro	Landelijk speelt een discussie over harmonisatie van bevolkingsonderzoeken. Achtergrond hiervan is dat deze daardoor efficiënter en effectiever kunnen worden uitgevoerd. Bovendien kunnen de onderzoeken zo beter bijdragen aan landelijk vergelijkbare gegevens. Dit proces kan ertoe leiden dat in Groningen we in deze vierjaarscyclus vaker dan gepland een bevolkingsonderzoek moeten houden. Tegelijkertijd neemt de vraag voor meer lokale informatie op wijk en buurt niveau toe. Hiervoor moeten nieuwe instrumenten worden ontwikkeld, waarvoor een incidente bijdrage nodig zou kunnen zijn. Vanuit dit perspectief kan de huidige stand nog steeds als noodzakelijk worden beschouwd, zij het dat de onderbouwing daarvoor door de genoemde ontwikkelingen is gewijzigd.
Bestemmingsreserve management info JGZ			N.v.t.	52 duizend euro	De reserve is ingesteld voor het inrichten en implementeren van een managementinformatiesysteem i.v.m. de behoefte aan sturingsinformatie om beter te kunnen voldoen aan de vraag naar flexibel aanbod van de GGD.

Dossierherstel JGZ	Herstel en kwaliteitsverbetering dossiers JGZ			0 duizend euro	Onlangs is door de Inspectie voor de Gezondheidszorg geconstateerd dat er diverse tekortkomingen zijn in de (digitale) dossiers bij de GGD Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Het herstel en de kwaliteitsverbetering van deze dossiers zal tot kosten leiden.

Bijlage 4: SISA bijlage verantwoordingsinformatie 2014 Gemeenschappelijke regeling PG&Z Groningen

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties

SiSa bijlage verantwoordingsinformatie 2014 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking sisa - dd 1 november 2014								
Departement	Nummer	Specifieke uitkering / Juridische grondslag / Ontvanger	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator
VWS	H3	**Seksualiteitscoördinatie- en hulpverlening + aanvullende curatieve SOA bestrijding** Subsidieregeling publieke gezondheid Gemeenten	Aantal consulten (jaar T) seksualiteitshulpverlening in het verzorgingsgebied.	Aantal gevonden SOA's (jaar T) in het verzorgingsgebied	Aantal SOA- onderzoeken (jaar T) in het verzorgingsgebied			
			Aard controle D1 *Indicatornummer: H3 / 01*	*Aard controle D1* *Indicatornummer: H3 / 02*	*Aard controle D1* *Indicatornummer: H3 / 03*			
			245	1.202	7.932			