

Ontwerp

Programmabegroting

VRK

2014

8 april 2013  
versie t.b.v. zienswijze gemeenten

## Inhoudsopgave

1.	Voorwoord	3
2.	Financiële positie	6
2.1	Totaalschouw begroting 2014	6
2.2	Kaderontwikkeling 2014	7
2.3	Kaderontwikkeling 2014-2017	10
2.4	Meerjaren investeringsplan 2014-2017 (MJIP)	11
3.	Programma's	12
3.1	Programma Openbare Gezondheid	12
3.2	Programma Regionale Brandweezorg	20
3.3	Programma Ambulancezorg	24
3.4	Programma GHOR	28
3.5	Programma Multidisciplinaire samenwerking	32
3.6	Financiële middelen	38
4.	Paragrafen	41
4.1.	Reserves en voorzieningen	41
4.2	Risicoparagraaf	42
4.2	Onderhoud kapitaalgoederen	47
4.3	Financieringsparagraaf	48
4.4	Bedrijfsvoeringsparagraaf	50
	Bijlagen	52
	Bijlage 1: Ontwikkeling Meerjarenbegroting 2014 - 2017	52
	Bijlage 2: Bijdragen regiogemeenten	53
	Bijlage 3: Formatie	55
	Bijlage 4: Overzicht nominale ontwikkeling 2014	56
	Bijlage 5: Reserves en voorzieningen	58
	Bijlage 6A: Monitor Menukaarten	59
	Bijlage 6B: Menukaarten Veiligheidsregio Kennemerland	62
	Bijlage 7: Meerjaren investeringsplan jaarschijf 2014	67
	Bijlage 8: Lijst van afkortingen	70

# 1. Voorwoord

## *Algemeen*

De programmabegroting 2014 is opgesteld op basis van de uitgangspunten uit de Kadernotitie 2014 (DB 21 januari 2013). De begroting omvat de programma's Openbare Gezondheid, Regionale Brandweerzorg, Ambulancezorg, GHOR en Multidisciplinaire Samenwerking. De doelstellingen en te realiseren resultaten voor 2014 worden in de programmabegroting beschreven samen met de financiële kaders.

In 2014 wordt de derde tranche aan bezuinigingen op de inwonerbijdragen geëffectueerd. Er zal € 600.000 worden bezuinigd, nadat eerder in 2012 en 2013 € 3,4 miljoen werd bezuinigd op de inwonerbijdragen. Het gaat om de bezuinigingen (menukaarten) waarover in juli 2011 door het bestuur is besloten, nadat de zienswijzen van de gemeenten over de menukaarten is gehoord. De VRK verwerkt daarmee als verlengd lokaal bestuur een vermindering van 9% van de inwonerbijdragen, waarbij de gemeenten de keuze hebben gemaakt de taken van de VRK (terug) te brengen naar het wettelijke basisniveau. Deze operatie is nog in volle gang. Over de concrete invulling van de opdracht voor 2014 is al besloten; de maatregelen hiertoe worden in 2013 voorbereid. De veranderingen die de bezuinigingen met zich meebrengen zijn ingrijpend en vergen veel van de organisatie.

Ook andere inkomsten verminderen in 2014, te denken is daarbij aan verschillende soorten kortingen op de Brede Doeluitkering Rampenbestrijding (BDUR) en op kortingen op de bijdragen van de zorgverzekeraars. Ook dit leidt tot verminderde uitvoering van taken en de daarbij behorende veranderingen in de organisatie.

Gemeenten bezinnen zich ook op taken die aan de VRK worden toevertrouwd op basis van marktafspraken of subsidies. Gemeenten houden daarbij hun eigenaarschap van de VRK nadrukkelijk in het vizier.

De financiële situatie van de overheid zal in 2014 nog niet verbeterd zijn. Het vraagt creativiteit, flexibiliteit en innoverend vermogen van de VRK en de gemeenten en andere partners om toch het niveau van veiligheid en gezondheid in de regio op niveau te houden, of liever nog op een hoger plan te brengen. Het verbinden van de organisatie met de eigen kracht van de burger biedt daarvoor een belangrijk aanknopingspunt: dit vergt binnen de organisatie deels wel een omslag in denken en doen. Intussen zal de VRK zich ten volle wijden aan de aan haar toevertrouwde taken, zodat de afgesproken productie ook daadwerkelijk gehaald wordt binnen de daarvoor beschikbare middelen.

## *Evaluatie Wet veiligheidsregio's*

Twee jaar na het in werking treden van het Wet veiligheidsregio's onderzoekt en evalueert het Ministerie van Veiligheid & Justitie hoe de wet- en regelgeving is ingevoerd in de veiligheidsregio's en welke aandachtspunten dit heeft opgeleverd. De 'Evaluatiecommissie Wet veiligheidsregio's en het stelsel van rampenbestrijding en crisisbeheersing (commissie Hoekstra) rondt in het 3<sup>e</sup> kwartaal van 2013 een advies af. De evaluatie kan leiden tot bijstelling van beleid en wettelijke eisen, wat in 2014 gevolgen kan hebben voor taken en organisatie van de VRK.

## *Herijkingsonderzoek gemeentefonds en BDUR*

In de eerste helft van 2014 wordt het resultaat verwacht van het herijkingsonderzoek dat het Rijk uitvoert naar het onderdeel Veiligheid in het gemeentefonds en de BDUR-financiering van de veiligheidsregio's, inclusief de toegekende versterkingsgelden. De maatregelen als gevolg van de resultaten van het herijkingsonderzoek worden naar verwachting per 2015 ingevoerd, een jaar later dan aanvankelijk gepland. De herijking kan zowel consequenties hebben voor taken en producten die

worden bekostigd via de inwonerbijdragen, als voor taken en producten die worden bekostigd uit de BDUR-bijdragen inclusief versterkingsgelden.

### *Instituut Fysieke Veiligheid*

Op 1 januari 2013 is het Instituut Fysieke Veiligheid (IFV) van start gegaan. Het IFV is een landelijke organisatie waarin verschillende rijkstaken zijn ondergebracht, aangestuurd door de voorzitters van de Veiligheidsregio's. Naast de wettelijke taken zullen bij het IFV naar verwachting ook meer en meer gemeenschappelijke activiteiten van de regio's ondergebracht worden. Daarnaast wordt gezocht naar intensievere samenwerking tussen de regio's.

Het Veiligheidsberaad heeft het voornemen om te gaan werken met zogenoemde 'expertregio's'. Een definitief besluit daarover wordt genomen op basis van een tweetal pilots in andere veiligheidsregio's. De regio Kennemerland zal zich opwerpen als expertregio voor infectieziektenbestrijding, mede in verband met de positie van de havens en van Schiphol, en voor bestrijding luchtvaartongevallen.

### *Gemeenteraadsverkiezingen 2014*

De inwoners in de regio zullen in 2014 hun nieuwe gemeentebestuur kiezen. Daarbij is het mogelijk dat thema's op het gebied van gezondheid en veiligheid ook items in de verkiezingscampagnes worden en daarmee relevant kunnen zijn voor collegeprogramma's.

Daarnaast zijn er mogelijk meer bestuurlijke thema's rond publieke gezondheid en veiligheid die zich lenen om regionaal in collegeprogramma's opgenomen te worden. Het bestuur van de VRK zal zich daarop beraden.

De nieuwe gemeenteraadsleden zullen in 2014 een introductie krijgen bij de VRK, waarbij wordt ingezoomd op de taken van de VRK op het gebied van veiligheid en publieke gezondheid. Ook start met een nieuwe raadsperiode ook een nieuwe cyclus van het maken van risicoprofielen en beleidsplannen rampenbestrijding/crisisbeheersing. Daarbij wordt aansluiting gezocht bij de integrale veiligheidsplannen die gemeenteraden zullen vaststellen.

De gemeenteraadsverkiezingen zullen mogelijk ook leiden tot vernieuwing in de samenstelling van het Dagelijks Bestuur en zeer waarschijnlijk ook de bestuurscommissie Publieke Gezondheid & Maatschappelijke Zorg (PG&MZ). De bestuurscommissie PG&MZ vormt op het gebied van de publieke gezondheid de basis voor het bestuur van de VRK, dus een goede introductie van nieuwe bestuurders is een belangrijk aandachtspunt.

### *Synchronisatie beleidsplannen*

Het bestuur van de veiligheidsregio stelt een aantal documenten vast: het regionaal risicoprofiel, het beleidsplan Crisisbeheersing, het crisisplan en rampbestrijdingsplan(nen). In Kennemerland bestaat bestuurlijk de behoefte om deze meerjarenbeleidsplannen te koppelen aan de integrale veiligheidsplannen van de gemeenten en het beleidsplan van de politie. In de nieuwe raadsperiode wordt hieraan invulling gegeven.

### *Overige ontwikkelingen*

Een aantal maatschappelijke ontwikkelingen is van belang voor de VRK in 2014.

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

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

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

Het Meld- en Informatiecentrum Kennemerland zal op termijn opgaan in een landelijke meldkamerorganisatie. De minister van V&J heeft als doel gesteld dat per 1 januari 2015 de meldkamers in het reorganisatiegebied fysiek op één locatie zijn ondergebracht. De (financiële) consequenties van deze veranderingen zijn op dit moment nog onduidelijk. Het bestuur van de VRK maakt zich sterk voor compensatie van alle frictiekosten door het Rijk.

Het bestuur van de VRK heeft op nadere duidelijkheid in het meldkamerdossier gewacht voordat de discussie over de positie van de Ambulancezorg binnen de VRK afgerond kon worden. Nu de discussie over de (locatie van de) meldkamer in Noord-Holland bijna is uitgekristalliseerd, zullen de noodzakelijke strategische besluiten over de positie van de meldkamer snel worden geagendeerd. De effecten van de te maken bestuurlijke keuze zullen in 2014 hun beslag krijgen, en zullen mogelijk wijzigingen in het financieel kader 2014 met zich meebrengen.

Het Dagelijks Bestuur van de  
Veiligheidsregio Kennemerland

de voorzitter,

mr. B.B. Schneiders

de secretaris,

ing.A.F.M. Schippers MPA

## 2. Financiële positie

### 2.1 Totaalschouw begroting 2014

De eerder vastgestelde inkomsten uit de inwonerbijdrage, de doeluitkering van het Rijk (BDUR), de geldende lokale bestuursafspraken brandweer, de rekenstaten van de zorgverzekeraars en de toegekende subsidies en bijdragen zijn leidend voor deze programmabegroting. Het begrotingskader 2014 is ten opzichte van 2013 € 789.000 lager.

Het uitgangspunt dat de dekkingskaders leidend zijn, betekent dat de begroting de beschikbare financiële reikwijdte weergeeft en niet een inventarisatie is van een gewenst/nodig geachte uitgavenvolume. De knelpunten en/of risico's zijn in de programma's en de risicoparagraaf toegelicht.

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

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2013			Programmabegroting 2014			Verschil 2014 - 2013		
	uitgaven	inkomsten	saldo	uitgaven	inkomsten	saldo	uitgaven	inkomsten	saldo
<b>Programma</b>									
Openbare gezondheidszorg	17.809	9.240	-8.569	17.432	9.077	-8.355	-377	-163	214
Brandweezorg	40.401	900	-39.501	40.288	1.018	-39.270	-113	118	231
Ambulancezorg	8.269	558	-7.711	8.483	608	-7.875	214	50	-164
GHOR	2.150	0	-2.150	2.190	35	-2.155	40	35	-5
Multidisciplinaire samenwerking	5.218	30	-5.188	5.029	0	-5.029	-189	-30	159
Financiële Middelen	2.215	395	-1.820	1.851	264	-1.587	-364	-131	233
<b>Totaal programma's</b>	<b>76.062</b>	<b>11.123</b>	<b>-64.939</b>	<b>75.273</b>	<b>11.002</b>	<b>-64.271</b>	<b>-789</b>	<b>-121</b>	<b>668</b>
<b>Dekkingsbronnen</b>									
Inwonerbijdrage		11.737	11.737		12.086	12.086		349	349
Bestuursafspraken		34.100	34.100		33.459	33.459		-641	-641
BDUR		11.153	11.153		11.040	11.040		-113	-113
Zorgverzekeraars		7.711	7.711		7.875	7.875		164	164
Overige inkomsten		238	238		190	190		-48	-48
<b>Totaal dekkingsbronnen</b>	<b>0</b>	<b>64.939</b>	<b>64.939</b>	<b>0</b>	<b>64.650</b>	<b>64.650</b>	<b>0</b>	<b>-289</b>	<b>-289</b>
<b>Totaal VRK</b>	<b>76.062</b>	<b>76.062</b>	<b>0</b>	<b>75.273</b>	<b>75.652</b>	<b>379</b>	<b>-789</b>	<b>-410</b>	<b>379</b>

Het begrotingskader 2014 is ten opzichte van 2013 € 789.000 lager en kent de volgende mutaties:

bedragen * € 1.000	Uitgaven
Kader programmabegroting 2013	76.062
Invulling menukaarten 2014	-600
Nominale ontwikkeling 2014	444
Stijging inwonerbijdrage OGZ als gevolg van toename inwoneraantal	36
BDUR ombuiging 2014	-50
BDUR aansluiting decembercirculaire 2012	-63
Aanpassing bestuursafpraak Haarlem inzake Proactie & Preventie	-220
Aansluiting rekenstaat ambulancezorg	164
Meerjareninvesteringsplan 2014 onderuitputting kapitaallasten	-379
Wijziging productgerelateerde inkomsten	-121
Kader programmabegroting 2014	75.273

In 2012 is de bestuursafpraak Haarlem inzake Proactie en Preventie aangepast voor € 720.000. In de programmabegroting 2013 is rekening gehouden met € 500.000, derhalve in de programmabegroting 2014 een kaderontwikkeling van € 220.000.

## **2.2 Kaderontwikkeling 2014**

### *Menukaarten*

Op 18 juli 2011 heeft het Algemeen Bestuur, gehoord de zienswijze van de gemeenteraden, menukaarten vastgesteld, met als doel de bezuinigingen in te vullen die vanaf 2012 noodzakelijk waren om de inwonerbijdragen van de gemeenten te kunnen verlagen. In 2014 wordt invulling gegeven aan het laatste deel van bezuiniging ter grootte van € 600.000.

De ombuigingsoperatie door middel van de menukaarten heeft geleid tot het inboeken van totaal € 4 miljoen aan verminderde gemeentelijke bijdragen.

### *Nominaal 2014*

Op basis van recente ontwikkelingen is er voor 2013 een extra indexering van 0,42% noodzakelijk. Deze bijstelling wordt enerzijds veroorzaakt door een prijsindexering van 0,25% als gevolg van de actualisering van de IMOC-cijfers van december 2012, en anderzijds door recente loonontwikkelingen van 0,75% als gevolg van de CAO-ontwikkelingen (1,05%) en de ontwikkeling van de pensioenpremies (0,7%). Omdat in de programmabegroting 2013 rekening was gehouden met 1%, bedraagt de bijstelling voor de loonontwikkeling nu 0,75%. Voor 2014 wordt uitgegaan van de nullijn voor ambtenaren, zoals vastgelegd in het Regeerakkoord 2012. Zie voor verdere toelichting bijlage 4.

### *BDUR*

De BDUR-inkomsten zijn meerjarig conform de decembercirculaire 2012 geraamd. De basisrijksbijdrage wordt in principe door het Ministerie van Veiligheid en Justitie (V&J) jaarlijks verhoogd met de Loon- en Prijs Ontwikkeling (LPO). De indexering als gevolg van loon- en prijsstijging voor 2012 wordt niet toegepast, omdat het ministerie de loon- en prijsbijstelling heeft ingezet om budgettaire problematiek op diverse onderdelen van de begroting van het ministerie van Veiligheid en Justitie op te lossen. Over de structurele doorwerking van deze bijstelling besluit het Rijk later. In deze begroting is vooralsnog rekening gehouden met € 86.000 lagere BDUR-inkomsten, waartegenover een taakstelling is opgenomen.

In lijn met de structurele korting op de rijksbegroting van 1,5% wordt met ingang van 2012 ook het basis BDUR-budget gekort. Dit impliceert voor de VRK een cumulatieve korting van € 50.000 per jaar. Het Algemeen Bestuur heeft besloten deze bezuiniging op te vangen door projecten die waren voorzien vanuit de interregionale versterkingsgelden niet uit te voeren.

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

Op 1 januari 2014 eindigt de mogelijkheid de BTW op brandweertaken te verrekenen met het BTW-compensatiefonds. Dat houdt verband met het feit dat de brandweertaken dan niet langer gemeentelijke taken zijn, maar door de wet rechtstreeks worden opgehangen aan de regio. Deze wijziging brengt met zich mee dat landelijk € 44 miljoen uit het BTW-compensatiefonds wordt

overgeheveld naar de BDUR Veiligheidsregio's. Een eerste verkenning doet vermoeden dat de VRK en de regiogemeenten niet uit gaan komen met hun aandeel in deze € 44 miljoen. Omdat het hier niet alleen gaat om uitgaven die nu gedaan worden bij de VRK, maar ook over uitgaven (vnl. huisvesting) bij de gemeenten zelf, is een veel uitgebreider onderzoek nodig om hiervan een goede indicatie af te kunnen geven. In dit stadium is echter wel helder dat er sprake is van een belangrijk risico.

#### *Zorgverzekeraars*

De inkomsten van de zorgverzekeraars zijn conform de laatste beschikbare rekenstaat 2012 van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) geraamd. Hiermee zijn de inkomsten met € 164.000 toegenomen als gevolg van loon- en prijscompensatie (2012 € 112.000) en naar aanleiding van nacalculaties (2012 € 52.000).

Conform de Beleidsregels ambulancezorg 2011 (NZA) is er voor 2014 geen rekening meer gehouden met de algemene budgetkorting van 0,5%. Deze regeling gold voor de jaren 2011 t/m 2013.

Het ministerie van VWS heeft budgetkortingen in het vooruitzicht gesteld in het geval de ritproductie in de jaren 2011 – 2013 jaarlijks met minder dan 2,5% per jaar stijgt. Deze stijging van de ritproductie wordt naar verwachting niet behaald en de korting wordt naar verwachting in het budget 2013 verrekend. Uitgangspunt is dat deze korting incidenteel is. Mede omdat vanaf 2014 een nieuw bekostigingssysteem wordt ingevoerd,.

Er is in deze begroting nog geen rekening gehouden met de gevolgen voor de inkomsten en uitgaven door (onderlinge) aanpassing van de paraatheid bij de drie ambulancediensten die deelnemen in de RAV Kennemerland. De exacte financiële gevolgen hiervan worden in de loop van het 1<sup>e</sup> kwartaal 2013 bekend.

#### *Herijking kostentoe rekening*

De herijking van de kostentoe rekening die eind 2012 heeft plaatsgevonden, heeft tot gevolg dat lasten verschuiven van het programma Openbare Gezondheid naar de andere programma's. Dit brengt tevens een beperkte verschuiving van de inwonerbijdrage met zich mee.

#### *Risicodekking subsidies*

Met de Kadernotitie begroting 2011 is vastgesteld dat tarieven voor subsidieproducten gebaseerd worden op de ingezette capaciteit, materieel en overhead per activiteit, en daarnaast 10% risicodekking. De risicodekking was bedoeld om te voorkomen dat een teruglopende vraag en lichte kostenoverschrijdingen direct tot dekkingsproblemen leiden. Het deel van de 10% marge dat in een boekjaar niet benodigd is, wordt gestort in een voorziening.

In december 2010 besloot het Algemeen Bestuur dat gemeenten die subsidies laten vervallen verantwoordelijkheid nemen voor de frictiekosten die daarmee gepaard gaan. Daarom wordt bij producten die via een gemeentelijke subsidie worden bekostigd, het risicopercentage al enig tijd niet meer gehanteerd. Voorgesteld wordt dit percentage voortaan niet meer te berekenen.

#### *Onderuitputting kapitaallasten*

Zoals de onderstaande tabel uit het MJIP 2014 – 2018 laat zien, zal de onderschrijding op de kapitaallasten tot en met 2017 teruglopen. Echter, uitgaande van de huidige inzichten zal vanaf 2018 een tekort ontstaan. In de komende jaren zullen passende maatregelen worden genomen om dat tekort te voorkomen.



<b>totaal</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
kapitaallasten in werkbegroting 2013	€ 5.347.305	€ 5.196.805	€ 5.168.505	€ 5.144.605	€ 5.144.605
Raming kapitaallasten o.b.v. aanwezige activa per 1-1-2013 (Staat C)	€ 3.624.498	€ 2.945.025	€ 2.607.106	€ 2.238.782	€ 1.697.093
<b>financiële ruimte o.b.v. huidig budget en huidige activa</b>	<b>€ 1.722.807</b>	<b>€ 2.251.780</b>	<b>€ 2.561.399</b>	<b>€ 2.905.823</b>	<b>€ 3.447.512</b>
Kapitaallasten welke voortkomen uit 2013 en de investeringsvoorstellen in het MJIP 2014-2018	€ 1.099.769	€ 1.814.362	€ 2.259.518	€ 2.656.716	€ 3.503.607
<b>financiële ruimte incl. kosten voortkomend uit MJIP 2014-2018</b>	<b>€ 623.038</b>	<b>€ 437.418</b>	<b>€ 301.881</b>	<b>€ 249.106</b>	<b>-€ 56.094</b>
<b>onderbesteding kapitaallasten ten gunste van VRK</b>	<b>€ 379.358</b>	<b>€ 208.400</b>	<b>€ 65.309</b>	<b>€ 69.857</b>	<b>-€ 220.326</b>

### *Productgerelateerde inkomsten*

Dit zijn inkomsten die direct op de producten geraamd worden zoals subsidies en markttaken. De belangrijkste mutatie hierin is een administratieve wijziging in de inkomsten en uitgaven.

### *Inwonerbijdrage en Lokale bestuursafspraken*

Bij de programmabegroting 2013 is de gemeentelijke bijdrage vastgesteld op € 46.359.000. De volgende mutaties zijn in het kader van 2014 verwerkt:

x € 1.000	Inwoner- bijdrage	vanaf
Programmabegroting 2013	46.359	2013
Bestuursafpraak Haarlem op het gebied van pro-actie & preventie	-/- 220	2012
Menukaarten 2014	-/- 600	2014
Nominale ontwikkeling 2014	443	2014
Stijging inwonerbijdrage OGZ als gevolg van toename aantal inwoners	36	2014
Harmonisatie inwonerbijdrage Haarlemmermeer	48	2014
Totaal	46.066	

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

Bij de Kadernotitie 2014 is besloten om de inwonerbijdrage Openbare Gezondheid (OGZ) mee te laten ontwikkelen met de daling of stijging van het aantal inwoners. Het aantal inwoners per 1 januari 2012 (de basis voor de begroting 2014) is volgens de CBS-cijfers met 2.334 gestegen ten opzichte van het jaar ervoor. De bijdrage OGZ bedraagt € 15,61 per inwoner, hetgeen resulteert in een stijging van € 36.000.

## 2.3 Kaderontwikkeling 2014-2017

bedragen x € 1.000	kader 2014	Mutatie 2014 naar 2015	kader 2015	Mutatie 2015 naar 2016	kader 2016	Mutatie 2016 naar 2017	kader 2017
Totaal Programma's	-64.271	-121	-64.392	-143	-64.535	5	-64.530
Dekkingsbronnen:							
Inwonerbijdrage	12.086	48	12.134	48	12.182	48	12.230
Bestuursafspraken	33.459	0	33.459	0	33.459	0	33.459
BDUR	11.040	-50	10.990	0	10.990	0	10.990
Zorgverzekeraars	7.875	0	7.875	0	7.875	0	7.875
Overige inkomsten	190	-48	142	-48	94	-48	46
	64.650	-50	64.600	0	64.600	0	64.600
Saldo	379		208		65		70

De ontwikkeling Meerjarenbegroting 2014 t/m 2017 is in bijlage 1 op programmaniveau weergegeven.

### *Toelichting op de kaderontwikkelingen*

#### *BDUR*

Als gevolg van de ombuiging door het Rijk in de jaren 2012 - 2015 neemt de BDUR in 2015 met € 50.000 af ten opzichte van 2014.

#### *Verschuiving tussen inwonerbijdrage en overige inkomsten*

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

## 2.4 Meerjaren investeringsplan 2014-2017 (MJIP)

Bij het opstellen van het MJIP 2014 – 2017 is gekomen tot een goed evenwicht tussen de investeringsbehoefte en de beschikbare financiële kaders. Het MJIP laat zien dat tot en met 2017 de investeringen ruim kunnen worden gedekt uit de beschikbare middelen (zie tabel op pagina 8). De onderschrijding neemt wel af in de loop der jaren. Op basis van de huidige inzichten ontstaat een tekort in 2018. De verwachting is dat er voldoende mogelijkheden zijn om ervoor te zorgen dat de vervangingsbehoeften ook op de lange termijn zullen passen binnen de beschikbare financiële ruimte.

Investerings

bedragen \* € 1.000

Programma	onderdeel	2014	2015	2016	2017
Openbare Gezondheid	AGZ	200	0		0
	JGZ	0	49	0	33
Brandweezorg		2.293	2.067	737	4.509
Ambulancezorg		495	159	363	140
GHOR		155	88	0	0
Multidisciplinaire samenwerking	MICK	0	106	192	657
	VBK	4	50	109	32
Ondersteuning	ICT	409	400	700	400
	Facilitair Bedrijf	130	130	190	130
	Huisvesting	233	0	0	0
		3.919	3.048	2.291	5.901

De jaarschijf 2014 voor de investeringen is opgenomen in bijlage 7.

## **3. Programma's**

### **3.1 Programma Openbare Gezondheid**

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

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

#### ***Programmadoelstellingen***

Het programma openbare gezondheid voert voor gemeenten een groot aantal taken op het gebied van de publieke gezondheid uit, voortkomend uit de Wet Publieke Gezondheid. Het programma sluit bij de uitvoering van de taken aan bij de gemeentelijke ontwikkelingen binnen het sociale domein en de bestuurlijke visie op het takenpakket van de publieke gezondheid.

#### ***Bestuurlijke context en ontwikkelingen***

De Directeur Publieke Gezondheid geeft leiding aan de uitvoering van de reguliere en de opgeschaalde taken op het gebied van Publieke Gezondheid. De bestuurscommissie Publieke Gezondheid & Maatschappelijke Zorg (BC PG&MZ) heeft haar visie op samenwerking in de regio op het terrein van Publieke Gezondheid begin 2013 vastgesteld. De uitvoering en concretisering van deze visie krijgt in 2014 verder zijn beslag.

Begin 2013 heeft de BC PG&MZ besloten de markttaak Sociaal Medische Advisering af te bouwen met als streefdatum 1 januari 2014, vanwege het feit dat een kostendekkende exploitatie niet mogelijk is gebleken. Veel gemeenten beleggen deze taak al bij andere indicatie-organen, bij de GGD kwamen vaak meer ingewikkelde en daardoor duurder casussen terecht.

In september 2012 is in Kennemerland de uitvoeringsnota van het Regionaal Kompas 2013- 2014 vastgesteld. Dit heeft substantiële wijzigingen in de bemensing van het loket Brede Centrale Toegang tot gevolg. Ook de werkprocessen dienen te worden aangepast. De afdeling Sociale Zaken en Werkgelegenheid Haarlem wordt gereorganiseerd. Het is nog onbekend wat de gevolgen hiervan zullen zijn voor de uitvoerende werkzaamheden in het loket. Aan de Brede Centrale Toegang is met ingang van 1 juli 2012 ook de taak toebedeeld van indicering voor psychosociale begeleiding aan ontregelde huishoudens voor de gemeente Haarlem.

De Wet publieke gezondheid beschrijft de taken van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) op het terrein van de gezondheid van 0-19-jarigen. Deze staan nader omschreven in het Basistakenpakket JGZ. De gegevens bij de uitvoering van de taken dienen daarbij in digitale dossiers te worden opgeslagen. Ouders zijn eerst verantwoordelijke voor het opgroeien en ontwikkelen van hun kinderen. Als dit niet vanzelf gaat, komt (onder andere) de JGZ in beeld. Met een vast dienstenpakket biedt JGZ actieve en systematische ondersteuning. JGZ volgt de ontwikkeling van kinderen, doet onderzoek, vaccineert, signaleert, is vraagbaak, informeert, geeft voorlichting en adviseert. Zo kan JGZ kinderen en hun

ouders zo nodig vroegtijdig ondersteunen, versterken, hulp inroepen of doorverwijzen. Een zo groot mogelijke zelfredzaamheid van kinderen en hun ouders is daarbij altijd het uitgangspunt. Jeugdgezondheidszorg is een belangrijke basis voor de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). Vanuit de CJG's werkt JGZ samen met het onderwijs, voorschoolse voorzieningen en alle CJG-partners aan het realiseren van één plan voor een gezin als geheel.

### *Jeugdwet en basisaanbod preventie jeugd*

De zorg voor onze jeugd heeft momenteel met veel veranderingen te maken. Gemeenten worden verantwoordelijk voor grote delen van de jeugdzorg. Een omslag naar meer preventie en eerdere ondersteuning, uitgaan van de eigen kracht van jeugdigen en hun ouders, minder snel medicaliseren van problemen en een integrale aanpak met betere samenwerking rond gezinnen en (jeugd) hulp op maat zijn belangrijke uitgangspunten in de stelselherziening jeugdzorg. De ontwikkelingen ten aanzien van het nieuwe basisaanbod preventie dat het Basistakenpakket gaat vervangen, de flexibilisering van contactmomenten, de resultaten uit het landelijke programma 'Vernieuwing JGZ' en het landelijk vereiste extra contactmoment voor adolescenten leiden tot veranderingen in het takenpakket van JGZ.

JGZ speelt een rol in de uitbouw van de Centra voor Jeugd en Gezin in de regio. De stelselherziening is gericht op vermindering van de toestroom naar zwaardere, geïndiceerde vormen van jeugdzorg. De JGZ kan daarop inspelen door haar preventieve rol goed in te vullen en lichte vormen van hulp en ondersteuning aan te bieden. De meerwaarde van de JGZ in het stelsel van de zorg voor jeugd, ligt in de achtergrond van de JGZ in de sociale geneeskunde. Hieruit vloeit voort dat de JGZ een brede focus heeft; er aandacht is voor de fysieke, cognitieve, psychosociale en emotionele factoren. Vanuit een maatschappelijke oriëntatie is de JGZ mede gericht op het collectief: de groep jeugdigen als geheel. De focus ligt daarbij niet op ziekte, maar op de gezonde ontwikkeling van de jeugd. De JGZ kan dit doen met op het individu gerichte en (samen met de collega's Gezondheidsbevordering) op grotere groepen gerichte activiteiten.

### *Klantperspectief*

Eigen regie en eigen kracht zijn begrippen die niet meer weg te denken zijn uit de (gezondheids)zorg. De JGZ oriënteert zich op de vraag hoe je aan de klant (ouders, jongeren) regie kunt geven en hoe je de eigen kracht versterkt, zonder de signaleringstaak van JGZ uit het oog te verliezen. De nieuwe inzichten kunnen gevolgen hebben voor de inhoudelijke en organisatorische vormgeving van JGZ.

### ***Wat willen we bereiken?***

- Het voorkomen van epidemieën.
- Het bevorderen van hygiënezorg en realiseren dat instellingen, bijvoorbeeld kinderdagverblijven, voldoen aan de gestelde normen.
- Het voorkomen of beperken van gevaar, ziekte en hinder als gevolg van een verontreinigd leefmilieu.
- Het verkrijgen van een actueel inzicht in de gezondheidssituatie van de inwoners.
- Het bevorderen en behouden van de gezondheid van de gehele bevolking in de regio en specifiek van risicogroepen zoals jongeren, volwassenen met een lage sociaal economische status en ouderen.
- Het bevorderen dat gezondheidsaspecten worden meegewogen in bestuurlijke beslissingen op lokaal en regionaal niveau.
- Het bijdragen aan een gezonder bestaan van de zwakkeren in de samenleving.
- Het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en bedreigende factoren, het ramen van de behoeften aan zorg, de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, het

aanbieden van vaccinaties voorkomend uit het Rijksvaccinatieprogramma, het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

- Uitvoerende en adviserende JGZ-werkzaamheden hebben de volgende effecten:
  - tijdige onderkenning van gezondheids-, opvoedings- en psychosociale problemen en risico's;
  - gerichte opsporing van stoornissen of problemen in de ontwikkeling en opvoedings situatie;
  - tijdige start met een aanpak van de problemen of tijdige verwijzing;
  - bijdrage aan een sluitende ketenaanpak door zorgcoördinatie;
  - een positieve beïnvloeding van gezondheid door voorlichting, advisering en verwijzing.
  - inzicht in de gezondheidstoestand van jeugdigen.

### *Wat gaan we ervoor doen?*

- Voorkomen van epidemieën door de afhandeling van meldingsplichtige infectieziekten (inclusief TBC), bronopsporing en contactonderzoek, voorlichting en advies, vaccinaties, preventie, signalering, surveillance en bestrijding.
- SOA-sprekuren worden uitgevoerd op locaties die voldoen aan het nieuwe RIVM kwaliteitsprofiel Hulpverlening Seksuele Gezondheid. De 'Sense'-sprekuren (laagdrempelige spreekuren voor jongeren met vragen op het gebied van seksualiteit) worden gecontinueerd.
- De inspecties van de kinderdagverblijven (technische hygiënezorg) worden periodiek uitgevoerd, conform de nieuwe werkwijze in het kader van het risicogestuurd toezicht.
- De GGD inspecteert tevens tattoo/piercingshops en zeeschepen (ship sanitation)
- Epidemiologie voert gezondheidsenquêtes uit, stelt gezondheidsprofielen op, analyseert de sterftcijfers en ondersteunt andere GGD-taken door onderzoek. Epidemiologie stelt zich tot doel regionale en landelijke ontwikkelingen tijdig te signaleren, problemen op het gebied van volksgezondheid in kaart te brengen en aanbevelingen te doen aan beleidsmakers. Epidemiologie onderzoekt iedere vier jaar elke bevolkingsgroep volgens de landelijke standaard.
- Gezondheidsbevordering (GB) signaleert gezondheidsrisico's en adviseert betrokkenen hierover. GB ontwikkelt voorlichtingsmateriaal en initieert regionale preventieprojecten over gezondheid en gezond gedrag. Centraal staan de landelijke speerpunten van het Rijk (alcohol, roken, overgewicht, diabetes, depressie), aangevuld met seksualiteit, genotmiddelengebruik, psychische gezondheid, binnenmilieu op scholen en andere regiospecifieke prioriteiten. Gestreefd wordt naar inzet van 'evidence based' of landelijke 'best practice' interventies.
- Gezondheidsbeleid en beleidsadvisering ondersteunen gemeenten bij het opstellen van de nota Lokaal gezondheidsbeleid. Doelstelling van lokaal gezondheidsbeleid is het verkleinen van sociaal economische gezondheidsverschillen tussen de bevolkingsgroepen en verminderen van gezondheidsrisico's.
- De GGD streeft naar integraal beleid en afstemming met gemeentelijke beleidsterreinen, zoals milieu, jeugdbeleid, ruimtelijke ordening, veiligheid, welzijn en WMO. De GGD reageert op vragen vanuit de gemeenten maar adviseert ook proactief.
- De GGD voert diensten op het gebied van forensische geneeskunde uit voor politie, justitie en gemeenten.
- Het hanteren van hygiënische woonproblemen wordt uitgevoerd
- Jeugdgezondheidszorg bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid van kinderen in de leeftijd van 0-4 jaar en ondersteunt ouders/verzorgers bij het opgroeien en de opvoeding van kinderen (in de gemeente Haarlemmermeer en deels gemeente Haarlemmerliede & Spaarnwoude). Dit doet jeugdgezondheidszorg door preventief onderzoek van alle kinderen, het geven van advies, voorlichting en kortdurende begeleiding op basis van het Basistakenpakket JGZ. Taken zijn:
  - Hielprik en neonatale gehoorscreening pasgeborenen en huisbezoek
  - Consulten: intake huisbezoek en 13 consulten, vanaf 4 weken tot 3 jaar en 10 maanden
  - Vaccinatie conform het Rijksvaccinatieprogramma (AWBZ)

- Aanvullend onderzoek, standaard of op indicatie
  - Zorg voor risicokinderen
  - Zorgplan opstellen en zorgcoördinatie
  - Naast individuele voorlichting geeft JGZ groepsvoorlichting op thema aan ouders en/of voorschoolse voorzieningen
  - Digitaal opslaan gegevens; het integraal JGZ dossier (voor kinderen van 0-4 jaar) van ieder kind is in beheer bij GGD Kennemerland
  - Deelname overleggen en netwerken
  - Samenwerkingsprojecten Peuterspeelzaal
  - Beleidsadvisering, onderzoek en projecten.
- Jeugdgezondheidszorg bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid van jeugdigen in de leeftijd van 4-19 jaar in alle regiogemeenten (van 0-19 jaar in de gemeente Haarlemmermeer en deels gemeente Haarlemmerliede/Spaarnwoude) en ondersteunt ouders/verzorgers bij het opgroeien en de opvoeding van kinderen. Dit doet JGZ door preventief onderzoek van alle kinderen, het geven van advies, voorlichting en kortdurende begeleiding op basis van het Basistakenpakket JGZ. Taken zijn:
    - Overdracht van kinderen 3 jaar en 10 maanden van B.V. JGZ Kennemerland en overige JGZ organisaties naar GGD Kennemerland
    - Screening / preventief gezondheidsonderzoek: 5-jarigen en groep 7 regulier basisonderwijs
    - Klas 2. Preventief gezondheidsonderzoek (PGO) voortgezet onderwijs VMBO basis en kader, VMBO-T, HAVO/VWO
    - Preventief gezondheidsonderzoek (PGO) speciaal basisonderwijs en voortgezet onderwijs
    - Vaccinatie conform Rijksvaccinatieprogramma 4-19 jaar en vaccinatie HPV 12 jarigen
    - Aanvullend onderzoek en extra zorg voor 4-19 jarigen van het basis-, voortgezet en speciaal onderwijs, standaard en op indicatie
    - Digitaal opslaan gegevens; het integraal JGZ dossier (voor kinderen van 4-19 jaar) van ieder kind is in beheer bij GGD Kennemerland
    - Lichte hulp door middel van opvoedingsondersteuning
    - Voorlichting en themabijeenkomsten
    - Zorg voor risicokinderen (individueel)
    - Deelname Zorg- en Adviesteams op het basis-, voortgezet en speciaal onderwijs
    - Zorgplan opstellen en zorgcoördinatie
    - Ondersteuning van scholen bij calamiteiten
    - Beleidsadvisering, onderzoek en projecten.

*Overzicht prestaties en kengetallen*

<b>Infectieziektenbestrijding</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
Afhandeling meldingsplichtige ziekten	528	350	350

<b>TBC</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
Thoraxfoto's (locatie Spaarnepoort)	945	1.000	1.000
Geregistreerde adviezen verpleegkundigen	656	700	700

<b>Seksuele Gezondheid</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
SOA consulten	3.163	3.000	3.000

<b>Reizigersadvisering</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
Consulten reizigersadvisering	11.057	11.000	11.000

<b>THZ - Inspectie kinderopvang</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
Inspecties kinderopvang	366	400	350
Nieuwe meldingen, vooronderzoek, nader onderzoek en incidenteel onderzoek	156	165	120
Inspecties peuterspeelzalen	129	125	115
Inspecties gastouders	263	160	160

<b>THZ – Overige inspectietaken</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
Inspecties instellingskeukens	178	143	160
Inspecties tattoo & Piercing bedrijven	48	5	25
Inspecties evenementen	16	26	20
Inspecties Ship Sanitation	114	120	120
Inspecties Pensions, Prostitutiebedrijven en Penitentiaire inrichtingen	4	12	8

<b>Medische Milieukunde</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
Nieuwe dossiers	180	200	200
Afgesloten dossiers	195	200	200
Dossiers in behandeling	375	300	300

<b>Brede Centrale Toegang</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
Aantal bezoekers aan het loket*	1.579	1.300	1.300
Nieuwe meldingen via loket BCT	769	750	750
Nieuwe meldingen via Vangnet & Advies (Meldpunt Zorg & Overlast)	488	500	500
Aantal cliënten in begeleiding bij zorgcoördinatie	1.509	1.300	1.300

\* cijfers 2013 en 2014 zijn nadrukkelijk een indicatie, omdat in het systeem alleen (potentiële) klanten BCT geregistreerd worden in plaats van alle bezoekers

<b>Sociaal Medische Advisering*</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
Aantal adviezen	811	1.022	1.022

\* nb de bestuurscommissie PG&MZ heeft besloten tot afbouw van deze taak met als streefdatum 1 januari 2014; mogelijk verloopt afbouw ook meer geleidelijk als dit financieel gunstiger is. **Na definitieve besluitvorming volgt aanpassing van de begroting.**

<b>Forensische Geneeskunde</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
Aantal verrichtingen	1.619	1.689	1.689

<b>Hygiënisch woningtoezicht</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
Hygiënische woonproblemen	180	172	172

<b>Cursusbureau</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
---------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------



Aantal cursussen (BHV, EHBO, EHBO bij kind)	115	118	118
---	-----	-----	-----

Bereik 0-4 jarigen per leeftijdsgroep van de Inspectie	Resultaat 2012	Begroting 2013	Begroting 2014
0-1-jarigen	1.583 (96%)	1.454 (97%)	97%
3-jarigen	1.834 (97%)	1.748 (97%)	97%
Totaal	3.417(97%)	3.202 (97%)	97%

Bereik 4-19 jarigen per leeftijdsgroep van de Inspectie *	Resultaat 2011-2012	Begroting schooljaar 2012-2013	Begroting 2014
groep 2/5-jarigen	6.074	5.696	95%
groep 7/10-11-jarigen	6.140	6.364	95%
klas 2 VO/13-14-jarigen	4.965	5.553	85%
Speciaal onderwijs	1.211	1.250	Afhankelijk van instroom

\* Op basis schoollijsten

### Vaccinatieschema RVP

Leeftijd	Vaccinatie regulier	Vaccinaties doelgroep (hepatitis B) (**)
0 mnd (< 48 uur)		Hep B-0 (*)
2 mnd	DKTP-Hib-1 + pneu-1	DKTP-Hib-Hep B-1 + pneu-1
3 mnd	DKTP-Hib-2 + pneu-2	DKTP-Hib-Hep B-2 + pneu-2
4 mnd	DKTP-Hib-3 + pneu-3	DKTP-Hib-Hep B-3 + pneu-3
11 mnd	DKTP-Hib-4 + pneu-4	DKTP-Hib-Hep B-4 + pneu-4
14 mnd	BMR-1 en Men C	BMR-1 en Men C
4 jaar	DKTP-5	DKTP-5
9 jaar	DTP-6 en BMR-2	DTP-6 en BMR-2
13 jaar (meisjes)	HPV1, 2, 3	HPV 1, 2, 3

(\*) Deze vaccinatie wordt toegediend door de verloskundige aan kinderen waarvan moeder hepatitis B positief is

(\*\*)Vanaf 1 augustus 2011 hebben alle kinderen volgens het RVP een indicatie voor vaccinatie hepatitis B

Rijksvaccinatieprogramma (RVP)	Resultaat verslagjaar 2012	Begroting 2013	Begroting 2014
Hepatitis B (Provincie)	93,3	Landelijke norm	Landelijke norm
DKTP en Hib	97,5 - 97,0	Landelijke norm	Landelijke norm
Haarlemmermeer	92,5 - 96,2		
Enkele kernen gemeente Haarlemmerliede en Spaarnwoude			
BMR, Men C en Pneumo	97,5 - 97,4 - 97,1	Landelijke norm	Landelijke norm
Haarlemmermeer	92,5 - 90,6 - 88,7		
Enkele kernen gemeente Haarlemmerliede en Spaarnwoude			
Vaccinatie 9 jarigen			
DTP	93,1	Landelijke norm	Landelijke norm
BMR	92,7		

HPV adolescente meisjes regio	61,8	Landelijke norm	Landelijke norm
-------------------------------	------	-----------------	-----------------

### Menukaarten 2012-2014

De invulling van de derde tranche aan bezuinigingen op basis van de keuzes uit de menukaarten betekent voor het programma OGZ in 2014:

1. Herschikken uitvoeringstaken gezondheidsbeleid en beleidsadvisering met in achtname wettelijke normen € 60.000
2. Digitaliseren papieren vragenlijsten ouder/kind ten behoeve van wettelijke contactmomenten Jeugdgezondheidszorg € 80.000
3. Verder verhogen efficiency en besturing kwaliteitszorg GGD € 60.000

### Wat mag het kosten?

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2013			Programmabegroting 2014			Verschil 2014 -2013		
	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo
<b>Algemene Gezondheidszorg:</b>									
<i>Wettelijke taken:</i>									
Nader te bestemmen	119	0	-119	-98	0	98	-217	0	-217
Infectieziektebestrijding	864	10	-854	834	10	-824	-30	0	-30
Seksuele Gezondheid	883	677	-206	898	668	-230	15	-9	24
Tuberculosebestrijding	408	18	-390	456	14	-442	48	-4	52
Technische hygienezorg	1.204	775	-429	1.202	818	-384	-2	43	-45
Beleidsadvisering	364	23	-341	334	0	-334	-30	-23	-7
Gezondheidsbevordering	483	7	-476	520	3	-517	37	-4	41
Projecten Algemene Gezondheidszorg	184	180	-4	215	211	-4	31	31	0
Epidemiologie	658	0	-658	700	0	-700	42	0	42
Medische Milieukunde	418	23	-395	429	0	-429	11	-23	34
	5.585	1.713	-3.872	5.490	1.724	-3.766	-95	11	-106
<i>Markt taken:</i>									
Reizigersadvisering	819	801	-18	797	809	12	-22	8	-30
Sociaal Medische Advisering	161	124	-37	125	125	0	-36	1	-37
Forensische geneeskunde	298	360	62	315	393	78	17	33	-16
Cursussen	213	213	0	255	187	-68	42	-26	68
	1.491	1.498	7	1.492	1.514	22	1	16	-15
<i>Subsidi taken:</i>									
Brede Centrale Toegang	1.185	1.192	7	1.363	1.363	0	178	171	7
Bemoeizorg Jeugd	135	123	-12	0	0	0	-135	-123	-12
Zorgcoördinatie OGGZ	279	251	-28	39	39	0	-240	-212	-28
Hygienische Woningtoezicht	198	237	39	200	200	0	2	-37	39
	1.797	1.803	6	1.602	1.602	0	-195	-201	6
<b>Totaal producten AGZ</b>	<b>8.873</b>	<b>5.014</b>	<b>-3.859</b>	<b>8.584</b>	<b>4.840</b>	<b>-3.744</b>	<b>-289</b>	<b>-174</b>	<b>-115</b>
<b>Jeugdgezondheidszorg:</b>									
<i>Wettelijke taken:</i>									
4 -19 jaar	4.448	141	-4.307	4.582	171	-4.411	134	30	104
	4.448	141	-4.307	4.582	171	-4.411	134	30	104
<i>Subsidi taken:</i>									
Uniform 0-4	2.613	2.396	-217	2.649	2.460	-189	36	64	-28
Maatwerk 0-19	417	410	-7	448	437	-11	31	27	4
Plusproducten	846	667	-179	647	647	0	-199	-20	-179
JGZ Digitaal Dossier	612	612	0	522	522	0	-90	-90	0
	4.488	4.085	-403	4.266	4.066	-200	-222	-19	-203
<b>Totaal producten JGZ</b>	<b>8.936</b>	<b>4.226</b>	<b>-4.710</b>	<b>8.848</b>	<b>4.237</b>	<b>-4.611</b>	<b>-88</b>	<b>11</b>	<b>-99</b>
<b>Totaal producten OGZ</b>	<b>17.809</b>	<b>9.240</b>	<b>-8.569</b>	<b>17.432</b>	<b>9.077</b>	<b>-8.355</b>	<b>-377</b>	<b>-163</b>	<b>-214</b>
<i>Dekkingsbronnen:</i>									
Inwonerbijdrage	0	8.419	8.419	0	8.202	8.202		-217	217
BDUR	0	150	150	0	153	153		3	-3
<b>Totaal dekkingsbronnen</b>	<b>0</b>	<b>8.569</b>	<b>8.569</b>	<b>0</b>	<b>8.355</b>	<b>8.355</b>		<b>-214</b>	<b>214</b>
<b>Totaal OGZ</b>	<b>17.809</b>	<b>17.809</b>	<b>0</b>	<b>17.432</b>	<b>17.432</b>	<b>0</b>	<b>-377</b>	<b>-377</b>	<b>0</b>

### *Toelichting op de financiën*

Bedragen \* € 1.000

	U	I
Programmabegroting 2013	17.809	17.809
Wijziging op productgerelateerde inkomsten:		
Subsidietaken AGZ		
- Brede Centrale Toegang	158	158
- Bemoeizorg Jeugd	-123	-123
- Zorgcoördinatie OGGZ	-212	-212
- Hygienische Woningtoezicht	-39	-39
Subsidietaken JGZ		
- Uniform 0-4	40	40
- Maatwerk 0-19	23	23
- Plusproducten	-20	-20
- Onttrekking toekomstige verplichting digitaal dossier JGZ is niet structureel	-90	-90
Overige taken	28	28
Herijking toerekening overhead	66	66
Invulling menukaarten ondersteunende afdelingen 2013	-202	-202
Nominale ontwikkeling 2013 regionale versterkingsgelden	3	3
Nominale ontwikkeling 2014	155	155
Stijging inwonerbijdrage als gevolg van toename inwoneraantal	36	36
Invulling resterende taakstelling menukaarten:	-200	-200
	<u>17.432</u>	<u>17.432</u>

## 3.2 Programma Regionale Brandweezorg

### *Programmadoelstellingen*

Brandweer Kennemerland is onderdeel van de Veiligheidsregio Kennemerland en heeft tot doel om uitvoering te geven aan de (wettelijke) taken zoals die beschreven staan in de Wet veiligheidsregio's (Wvr) en aan de bestuursafspraken, die zijn afgesloten tussen de VRK en de gemeenten in de regio Kennemerland.

Brandweer Kennemerland levert vier producten:

- Repressie
- Risicobeheersing
- Brandonderzoek
- Publiek Private Samenwerking

### *Bestuurlijke context en ontwikkelingen*

#### *Wet veiligheidsregio's*

Op basis van de Wet veiligheidsregio dient elke regio te beschikken over een dekkingsplan brandweezorg. Het dekkingsplan wordt in 2013 vastgesteld. Op basis hiervan wordt de repressieve organisatie verder ingericht. Mocht de evaluatie van de Wet veiligheidsregio's gevolgen hebben voor de eisen aan de brandweezorg, dan worden die in 2014 meegenomen bij de verdere ontwikkeling.

Om te komen tot goede en efficiënte uitvoering van de Wet veiligheidsregio's is het noodzakelijk dat de samenwerking met omliggende regio's en met de private bedrijven en instellingen (Schiphol, Tata Steel, AYMA en Hoge Snelheids Lijn) wordt geïntensiveerd.

#### *Strategische reis brandweer / Brandweer over morgen*

In opdracht van het Veiligheidsberaad en de NVBR is in 2008 gestart met de 'Strategische Reis Brandweer', met het doel de koers uit te zetten gebaseerd op een beeld van de brandweer in 2040. Hieruit vloeit een andere wijze van denken over veiligheid en zorg voor de burger in nood voort. Preventie en zelfredzaamheid komen meer voorop te staan. Maar ook vernieuwing van de repressie biedt kansen, bijv. met snelle interdisciplinaire interventie-eenheden. De langetermijnvisie is vertaald naar een visie voor de middellange termijn, Brandweer Over Morgen. De aandacht verschuift daarbij naar de voorkant van de veiligheidsketen. Dit betekent samen met de gemeenten investeren in het voorkomen van (brand)onveilige situaties. Burgers, bedrijven en instellingen moeten hier (pro)actief bij worden betrokken. Zichtbare producten van deze verschuiving zijn onder meer het project Brandveilig leven, innovatie van de brandbestrijding en hulpverlening en brandonderzoek. Dit laatste levert informatie op waardoor voorlichting weer kan worden verbeterd. Daarnaast wordt de informatie gebruikt om de repressie te verbeteren en zo te komen tot een lerende organisatie.

#### *Regionale Uitvoeringsdiensten (RUD)*

Na het opstartjaar van de RUD's in 2013 ontstaat in 2014 meer ruimte om de samenwerking tussen RUD's, gemeenten en brandweer te optimaliseren. De uitdaging ligt vooral op het gebied van de WABO-taken. Of en hoe die taken gaan landen bij de RUD's is daarbij van groot belang. Tevens speelt de op handen zijnde samenvoeging van beide RUD's (Noordzeekanaal en IJmond) een rol. Met integraal en innovatief inrichten van werkprocessen, vanuit het belang van de klant, kan op termijn echte winst worden verkregen. Het centraliseren van de kennis op het gebied van pro-actie en preventie door de regionalisering heeft zich in de afgelopen jaren zowel intern als extern kwalitatief en

kwantitatief bewezen. De uitdaging is om deze verworvenheid in te zetten binnen de nieuwe context voor een overall optimaal resultaat.

### ***Wat willen we bereiken?***

- In 2014 is de samenwerking met Amsterdam-Amstelland, Zaanstreek-Waterland en Noord-Holland-Noord verder geïntensiveerd en uitgebouwd
- In 2014 is de brandweer Kennemerland erkend als onderdeel van de expertregio op het gebied van luchtvaartongevallen
- In 2014 is het lerend vermogen van de brandweer Kennemerland vergroot
- In 2014 beschikt de brandweer over een kwaliteitszorgsysteem.
- In 2014 is de brandweer Kennemerland een flexibele organisatie die snel kan inspelen op maatschappelijke ontwikkelingen.
- In 2014 zijn alle bezuinigingen op basis van de menukaarten gerealiseerd
- sluiten wij aan bij de Strategische agenda van het Veiligheidsberaad o.a. op het gebied van het veranderende werkgeverschap.
- In 2014 wordt een start gemaakt om de visie Brandweer Over Morgen structureel concreet in te vullen en structureel in de organisatie in te bedden.

### ***Wat gaan we ervoor doen?***

- Organisatieontwikkeling: in 2013 en 2014 wordt het programma ontwikkeling leiderschap tot en met het vierde echelon geïntensiveerd. Goed leiderschap op elk niveau vormt de basis van een gezonde organisatie.
- In 2013 ronden we een onderzoek af naar verdere efficiency van de brandweer Kennemerland om daarmee de opgave van de menukaart 2014 te kunnen realiseren.
- In 2014 heeft de brandweer Kennemerland zich ontwikkeld om als onderdeel van de expertregio Luchtvaart op te kunnen treden.
- Vanuit haar rol als kenniscentrum Pro-actie & Preventie / Risicobeheersing wordt kennis ingezet voor BRZO/WABO-taken, voor voorlichting (o.a. (Brand)veilig leven / community safety), taken in het kader van de voorbereiding op de repressie (kennis- en informatieoverdracht) en diverse andere (gemeentelijke) vraagstukken (bijvoorbeeld Keurmerk Veilig Ondernemen). Brandweer Kennemerland geeft daartoe zo'n 2000 adviezen, controleert zo'n 4000 instellingen en evenementen, is betrokken bij zo'n 25 projecten Keurmerk veilig ondernemen en geeft in veel situaties voorlichting aan bedrijven en burgers om de eigen verantwoordelijk en zelfredzaamheid te stimuleren.
- Het lerend vermogen wordt vergroot door brandweerinzetten structureel te evalueren én de resultaten daaruit om te zetten in verbetering van werkwijzen.
- Het opzetten en afronden van een kwaliteitszorgsysteem.
- Met concrete projecten wordt de visie Brandweer Over Morgen structureel een plek gegeven in de organisatie.

Overzicht prestaties en kengetallen

Omschrijving prestaties en kengetallen	Resultaat 2012	Begroting 2013	Begroting 2014
Aantal posten	20	pm	pm
Aantal beroepsbrandweerlieden (fte)	186	pm	pm
Aantal vrijwilligers (fte)	424	pm	pm
Leiding, ondersteuning districten en de afdeling P&N (fte)	101,1		

Meldingen/inzetten <sup>1</sup>	Resultaat 2012	Begroting 2013	Begroting 2014
Binnenbrand	541	592	592
Buitenbrand	839	936	936
Automatische brandmeldingen	3.600	3.800	3.800
Dienstverlening	1.585	1.553	1.553
Ongeval	1.228	1.304	1.304
Overige	829	730	730

Advies en vergunning	Resultaat 2012	Begroting 2013	Begroting 2014
Bijdragen risicoprofiel / risicokaart	10	10	10
Advies Bevi/BRZE/EV	48	38	38
Ontheffing route gevaarlijke stoffen	48	2	2
Advies Vuurwerkbesluit	39	20	20
Bestemmingsplannen	0	46	46
Infrastructurele projecten	2	30	30
Advies fysieke projecten	11	45	45
Advies Milieu	21	78	78
Advies bouwvergunning	993	1049	1049
Controle tijdens bouw	55	291	291
Advies gebruiksvergunning	101	59	59
Advies melding	259	138	138
Advies APV/BBV vergunning (evenementen), incl. meldingen	192	547	547
Advies specifieke projecten	11	7	7
Project Brandveilig Leven	1	1	1
Deelname Keurmerk Veilig Ondernemen	21	21	21
Afhandelen signalen en klachten brandveiligheid	51	93	93
Algemene regionale voorlichting	20	20	20
Regulier / enkelvoudig	2.603	2540	2540
Intensief / meervoudig	871	761	761
Controles APV/BBV	88	263	263
Themacontroles	6	4	4
Controle industriële veiligheid (BRZO)	11	6	6
Controle acties (niet uitgesplitst)	3.579	3.716	3.716

<sup>1</sup> Het begrote aantal meldingen/inzetten is gebaseerd op het gemiddelde van het aantal inzetten in 2011 en 2012. Uiteraard is het aantal inzetten dat zal plaatsvinden niet te beïnvloeden door de brandweer.

## Menukaarten 2012-2014

Op basis van het besluit over de menukaarten zullen in de derde tranche van de bezuinigen in 2014 de volgende maatregelen worden genomen (zie bijlage 6B):

1. Reductie bezetting 24-uursdienst door 'springen' tussen redvoertuig en hulpverleningsvoertuig  
Taakstelling € 40.000
2. Bezetting redvoertuig Haarlem anders financieren.  
Taakstelling € 61.000
3. Aanpassing van het brandweerkorps Kennemerland – leidinggevende en ondersteunende taken.  
Taakstelling € 500.000

### Wat mag het kosten?

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2013			Programmabegroting 2014			Verschil 2014 -2013		
	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo
Basis brandweezorg	31.633	174	-31.459	31.200	231	-30.969	-433	57	-490
Grootschalig optreden	1.604	0	-1.604	1.608	0	-1.608	4	0	4
Privaat publiekrechtelijk	163	60	-103	168	60	-108	5	0	5
Risicobeheersing	4.635	226	-4.409	4.704	168	-4.536	69	-58	127
Brandonderzoek	83	0	-83	80	0	-80	-3	0	-3
Alarmering Brandweer	2.283	440	-1.843	2.388	419	-1.969	105	-21	126
<b>Totaal producten Brandweer</b>	<b>40.401</b>	<b>900</b>	<b>-39.501</b>	<b>40.148</b>	<b>878</b>	<b>-39.270</b>	<b>-253</b>	<b>-22</b>	<b>-231</b>
Dekkingsbronnen:									
Bestuursafspraken		34.100	34.100		33.459	33.459		-641	641
Inwonerbijdrage		2.496	2.496		2.653	2.653		157	-157
BDUR		2.667	2.667		2.968	2.968		301	-301
Overige inkomsten		238	238		190	190		-48	48
<b>Totaal dekkingsbronnen</b>		<b>39.501</b>	<b>39.501</b>		<b>39.270</b>	<b>39.270</b>		<b>-231</b>	<b>231</b>
<b>Totaal Brandweer</b>	<b>40.401</b>	<b>40.401</b>	<b>0</b>	<b>40.148</b>	<b>40.148</b>	<b>0</b>	<b>-253</b>	<b>-253</b>	<b>0</b>

### Toelichting op de financiën

Bedragen \* € 1.000

	U	I
Programmabegroting 2013	40.401	40.401
Menukaarten 2014	-601	-601
Subsidie provincie NH voor Externe Veiligheid 2012 en 2013	-80	-80
Financiering vakbekwaamheid Brandweer	340	340
Onttrekking reserve inhaalslag opleiding 20 bevelvoerders brandweer (3 jaar 2012 t/m 2014) reserve is gevormd bij jaarverslag 2011	60	60
Sluiten vrijwilligerspost Nieuw Vennep	-145	-145
Aanpassing bestuursafpraak Haarlem inzake Proactie & Preventie	-220	-220
Invulling resterende taakstelling menukaarten	-30	-30
Aanpassing BDUR interregionale versterkingsgelden	-77	-77
Nominale ontwikkeling 2013 regionale versterkingsgelden	30	30
Diversen	6	6
Herijking toerekening overhead + invulling menukaarten ondersteunende diensten 2013	94	94
Nominale ontwikkeling 2014	370	370
	<u>40.148</u>	<u>40.148</u>

### 3.3 Programma Ambulancezorg

#### *Programmadoelstellingen*

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

Het hoofddoel van ambulancezorg is het behalen van individuele gezondheidswinst op basis van de zorgbehoefte van de patiënt.

#### *Bestuurlijke context en ontwikkelingen*

De sector Ambulancezorg van de GGD maakt deel uit van de Coöperatie Regionale Ambulance Voorziening (RAV) Kennemerland, samen met Connexxion Ambulancezorg, Ambulance Amsterdam-Kennemerland (AAK) en de MKA (onderdeel MICK).

De RAV heeft per 1 januari 2013, de ingangsdatum van de Tijdelijke Wet Ambulancezorg (TWAZ), de aanwijzing gekregen van de minister van VWS om binnen Kennemerland vijf jaar de ambulancezorg uit te voeren en een meldkamer in stand te houden.

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

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

#### *Nieuwe bekostigingssystematiek voor de Ambulancezorg*

De huidige bekostigingssystematiek in de Ambulancezorg wordt per 1 januari 2014 vervangen door een nieuwe systematiek. Doel hiervan is de continuïteit en beschikbaarheid van de ambulancezorg te waarborgen en optimaal te prikkelen tot doelmatig werken. Omdat het systeem van de wet geen concurrentie mogelijk maakt tussen ambulancevervoerders, moet deze prikkel uit de wijze van bekostiging komen. Het wordt een prestatiebekostiging waarbij vervoerders in een doorlopend proces met elkaar worden vergeleken (benchmarking). De precieze uitwerking is echter nog niet bekend.

#### *Effecten huidige bekostigingssystematiek*

In 2013 (met mogelijk effect in 2014) heeft de Ambulancezorg nog te maken met effecten uit een in 2010 gesloten convenant tussen AZN en VWS. Dit regelde onder andere een efficiencykorting van 0,5% over de jaren 2011 t/m 2013 en een cumulatieve budgetkorting. Deze laatste houdt een bevriezing in van de productieafsprake (en het beschikbare budget) op het niveau van de productierealisatie 2010. In de jaren 2011, 2012 en 2013 moet de productiegroei minimaal 2,5% per jaar bedragen om niet in 2013 een cumulatieve budgetkorting te krijgen van, op zijn hoogst, 7,5%. De sector Ambulancezorg heeft in de jaren 2011 en 2012 de benodigde productiegroei niet gerealiseerd en de verwachting is dat deze groei in 2013 ook niet gehaald wordt.. Eind 2013 wordt dus een cumulatieve budgetkorting van maximaal 7,5% verwacht, deze komt ten laste van de



exploitatiebegroting van 2013. Op dit moment is nog onzeker of de budgetkorting incidenteel is of structureel (dus met effect in 2014) deel gaat uitmaken van de nieuwe bekostigingssystematiek.

### *Strategie sector Ambulancezorg binnen de VRK*

Uit bovenstaande punten is af te leiden dat de financierbaarheid en de toekomstbestendigheid van de sector Ambulancezorg onder druk staat. In 2012 heeft het Dagelijks Bestuur de opdracht gegeven tot een strategische visie op de sector Ambulancezorg binnen de VRK. De strategische notitie wordt begin 2013 in het bestuur besproken, waarbij ook de uitkomsten van de landelijke meldkamerdiscussie worden betrokken. Alle opties zijn vooralsnog open waardoor de toekomst van de sector Ambulancezorg binnen de VRK in 2014 en verder nu nog ongewis is.

### *Landelijke Meldkamer Organisatie*

In 2014 zal schaalvergroting leiden tot tien meldkamers in Nederland, die op termijn opgaan in een Landelijke Meldkamer Organisatie. De Meldkamer Ambulance gaat onderdeel uitmaken van eenheid voor Kennemerland, Noord Holland-Noord, Zaanstreek/Waterland en de KMAR. Naast een 'multi-intake' onder nationaal beheer, zal de mono-uitvraag en uitgifte van ambulancevervoer gaan plaatsvinden onder verantwoordelijkheid van de RAV-besturen van de regio's Noord Holland-Noord, Zaanstreek/Waterland en Kennemerland. In 2013 zal daar vorm en inhoud aan worden gegeven.

### ***Wat willen we bereiken?***

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

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

Prestatie-indicatoren daarvoor zijn:

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

### ***Wat gaan we ervoor doen?***

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

De Coöperatie RAV Kennemerland heeft bij oprichting een meerjarenbeleidplan gemaakt, het Regionaal Ambulance Plan 2012-2016. In 2013 zal een concreet activiteitenjaarplan 2014 worden opgesteld. Speerpunten daarin zijn een versterking van het partnerschap binnen de Coöperatie en binnen de keten van acute zorgpartners, het efficiënt en effectief omgaan met beschikbare middelen en een voortdurende focus op innovaties binnen de ambulancezorg.

De taakstellingen vanuit het convenant dat gesloten is tussen AZN en VWS (zie boven) en het budgetverdeelmodel op basis van de nieuwe paraatheidverdeling binnen de RAV Kennemerland (vanaf 1 september 2013) betekenen voor de sector Ambulancezorg dat er meer gedaan moet worden met minder geld. Er moet, waar mogelijk, bezuinigd worden, maar ook slimmer/anders met beschikbare middelen worden omgegaan. De sector Ambulancezorg moet werken binnen de financiële kaders die door het bestuur worden vastgesteld.

Zoals eerder vermeld, over de jaren 2011 t/m 2013 zijn geen nieuwe productieafspraken gemaakt. De gerealiseerde productie van 2010 is maatgevend geweest voor de productie in 2011, 2012 en 2013. De noodzakelijke productiegroei van 2,5% per jaar is in die jaren niet gehaald. Voor 2014 lijkt het reëel uit te gaan van de gerealiseerde productie in 2010.

#### *Overzicht prestaties en kengetallen*

<b>Omschrijving prestaties en kengetallen</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
Aantal declarabele ritten	12.837	14.008	13.480
Aantal EHBO-ritten (niet declarabel)	4.077	4.173	3.868
Totaal aantal ritten	16.914	18.181	17.348

#### *Menukaarten 2012-2014*

Bezuinigingen bij de Ambulancezorg vinden plaats in het kader van de financiering door de ziektekostenverzekeraars. De menukaarten hadden betrekking op taken van de VRK die middels inwonerbijdragen worden bekostigd, en hadden daarom geen betrekking op de Ambulancezorg.

### Wat mag het kosten?

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2013			Programmabegroting 2014			Verschil 2014 -2013		
	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo
Ambulancezorg	5.908	204	-5.704	6.092	204	-5.888	184	0	184
Regionaal ambulancevervoer	440	354	-86	440	404	-36	0	50	-50
Alarmering Ambulancezorg	1.921	0	-1.921	1.951	0	-1.951	30	0	30
<b>Totaal producten Ambulancezorg</b>	<b>8.269</b>	<b>558</b>	<b>-7.711</b>	<b>8.483</b>	<b>608</b>	<b>-7.875</b>	<b>214</b>	<b>50</b>	<b>164</b>
Dekkingsbronnen:	0	7.740							
Zorgverzekeraars		7.711	7.711	0	7.875	7.875		164	-164
<b>Totaal dekkingsbronnen</b>		<b>7.711</b>	<b>7.711</b>		<b>7.875</b>	<b>7.875</b>		<b>164</b>	<b>-164</b>
<b>Totaal Ambulancezorg</b>	<b>8.269</b>	<b>8.269</b>	<b>0</b>	<b>8.483</b>	<b>8.483</b>	<b>0</b>	<b>214</b>	<b>214</b>	<b>0</b>

### Toelichting op de financiën

Bedragen \* € 1.000

	U	I
Programmabegroting 2013	8.269	8.269
structurele begrotingswijzigingen bestuurlijke rapportage 2012:		
Aanpassing rekenstaat 2 - 2012	58	58
Opbrengst cursussen	50	50
Aanpassing rekenstaat 4 - 2012 Ambulancezorg	76	76
Aanpassing rekenstaat 1 - 2013 Alarmering	30	30
	<u>8.483</u>	<u>8.483</u>

Het programma sloot het boekjaar 2012 af met een positief resultaat van ca. € 30.000. In het jaarverslag 2012 komt dit aan de orde. Hiermee is echter de noodzaak tot ingrijpen niet verminderd. De sector Ambulancezorg bereidt een strategische notitie voor ten aanzien van de financierbaarheid en de toekomstbestendigheid van de sector binnen de VRK (zie pagina 24)

## 3.4 Programma GHOR

### *Programmadoelstellingen*

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

- Coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en
- Advisering van andere overheden en organisaties op dat gebied.

De GHOR gaat ervan uit dat deze geneeskundige hulpverlening pas goed kan functioneren als de dagelijkse zorg in de gehele keten ook goed functioneert.

Bij rampen en crises (de 'warme' fase) draagt de GHOR zorg voor leiding en coördinatie van de geneeskundige keten (Wvr, art.32, 2) en het informatiemanagement (Wvr. Art 45-50). De GHOR beschikt hiervoor over een aantal operationele sleutelfunctionarissen.

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

### *Bestuurlijke context en ontwikkelingen*

Met de inwerkingtreding van de Wvr en de Wpg 2<sup>e</sup> tranche is de positionering van de GHOR veranderd. De GHOR werkt op het snijvlak van openbaar bestuur, veiligheid en gezondheid.

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

Ook de GHOR krijgt te maken met teruglopende inkomsten. Kortingen op de begroting van het ministerie van V&J hebben effect op de inkomsten BDUR. Daarnaast worden de (interregionale) versterkingsgelden niet geïndexeerd. Daarbij komen de bezuinigingen op de inwonerbijdragen, vertaald in de menukaarten.

### *Wat willen we bereiken?*

Prestatie-indicatoren voor de GHOR zijn:

- Blijvend verbeteren van de kwaliteit van de geneeskundige hulpverlening, door borging in het GGD-kwaliteitsstelsel en continuering van de HKZ certificering in april 2014
- Actualiseren van (deel)procesplannen
- Vastleggen van samenwerkingsafspraken met gehele zorgketen in Kennemerland
- Oefenen en beschikbaar houden van sleutelfunctionarissen GHOR voor de hoofdstructuur van het rampenbestrijding.

### *Wat gaan we ervoor doen?*

#### *Monodisciplinaire activiteiten (preparatie – repressie - nazorg)*

Voorbereiden van de geneeskundige rampenbestrijding door het ontwikkelen en opstellen van benodigde (monodisciplinaire) plannen in nadrukkelijke afstemming met de (zorg)inhoudelijke instellingen.

Borgen van de samenhang tussen autonome (zorg)organisaties door contracten en overeenkomsten.  
 Zorg dragen voor 24x7 beschikbaarheid van een kwalitatief hoogstaande crisisorganisatie.  
 Inventariseren van regionale risico's en op basis van deze risico's gericht voorbereiden van zorgketen.  
 Continu versterken van de crisisorganisatie en de zorgketen in zijn geheel door opleiding, training en oefening.

*Multidisciplinaire activiteiten (preparatie – repressie - nazorg)*

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

*Voorkomen (proactie - preventie)*

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

*Beleid en bestuur*

- In stand houden en verder ontwikkelen van het HKZ kwaliteitssysteem en blijven aansluiten op het kwaliteitssysteem van GGD Kennemerland.
- Versterken van een efficiënte en doelmatige bedrijfsvoering om optimale (en verantwoorde) slagkracht te bereiken om de organisatiedoelstelling te bereiken.

*Overzicht prestaties en kengetallen*

<b>Evenementen</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
Evenementen met (verhoogde) aandacht	51	50	50
Adviezen	25	30	30
Gefactureerde adviezen	25	30	30

<b>Activiteiten Opleiden, trainen en oefenen</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
Monodisciplinair	52	56	56
Multidisciplinair	35	25	25

Omschrijving prestaties en kengetallen	Resultaat 2012	Begroting 2013	Begroting 2014
Sleutelfunctionarissen (piket) in aantal personen	44	20	20
Piketfunctionarissen (vrije instroom) in aantal personen	245	245	245
Voertuigen voor piket / GNK-C	8	8	8
Voertuigen GNK-C	2	2	2
Grote realistische oefening	1	1	1
Implementatie ReVo	1	1	nvt
Aantal te beoefenen sleutelfunctionarissen	44	20	20
Aantal te beoefenen functionarissen in GHOR functie	275	275	275
Aantal te verzorgen opleidingen	14	16	16
Aantal te verzorgen trainingen	12	12	12
Aantal oefeningen monodisciplinair	52	56	56
Aantal oefeningen multidisciplinair	35	25	25
Deelname in de voorbereiding van grote evenementen	25	55	55
Aantal adviezen ten aanzien van evenementen	25	30	30
Monodisciplinaire plannen	10	10	10
Monodisciplinaire evaluaties vanaf GRIP 2	9	PM	PM
Monodisciplinaire evaluaties op verzoek	0	PM	PM
Beheren van convenanten	10	14	14
Bijdrage aan multi-evaluatie vanaf GRIP2	3	PM	PM

### Menukaarten 2012-2014

Naar aanleiding van de noodzaak nog openstaande taakstellingen in te vullen, is tot de volgende bezuiniging besloten (zie bijlage 6B):

Matigen / versoberen programma opleiden, trainen en oefenen binnen GHOR met in achtname van wettelijk normen

€ 25.000

### Wat mag het kosten?

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2013			Programmabegroting 2014			Verschil 2014 -2013		
	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo
Monodisciplinaire activiteiten	599	0	-599	710	0	-710	111	0	111
Interregionale activiteiten	203	0	-203	148	0	-148	-55	0	-55
Opleiden, Oefenen, Trainen	688	0	-688	657	0	-657	-31	0	-31
Evenementen	50	0	-50	83	35	-48	33	35	-2
Planvorming	610	0	-610	592	0	-592	-18	0	-18
<b>Totaal producten GHOR</b>	<b>2.150</b>	<b>0</b>	<b>-2.150</b>	<b>2.190</b>	<b>35</b>	<b>-2.155</b>	<b>40</b>	<b>35</b>	<b>5</b>
Dekkingsbronnen									
Inwonerbijdrage	0	541	541	0	475	475	-66		66
BDUR	0	1.609	1.609	0	1.680	1.680	71		-71
<b>Totaal dekkingsbronnen</b>	<b>0</b>	<b>2.150</b>	<b>2.150</b>	<b>0</b>	<b>2.155</b>	<b>2.155</b>	<b>5</b>		<b>-5</b>
<b>Totaal GHOR</b>	<b>2.150</b>	<b>2.150</b>	<b>0</b>	<b>2.190</b>	<b>2.190</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>0</b>

### *Toelichting op de financiën*

Bedragen \* € 1.000

	U	I
Programmabegroting 2013	2.150	2.150
Structurele begrotingswijzigingen bestuurlijke rapportage 2012:		
Technische invulling menukaarten 2012	35	35
Financiering vakbekwaamheid GHOR	38	38
12% overhead over 200k interregionale versterkingsgelden	24	24
Herijking toerekening overhead + invulling menukaarten ondersteunende diensten 2013	-46	-46
Nominale ontwikkeling 2013 regionale versterkingsgelden	6	6
Nominale ontwikkeling 2014	8	8
Invulling resterende taakstelling menukaarten	-25	-25
	<u>2.190</u>	<u>2.190</u>

## 3.5 Programma Multidisciplinaire samenwerking

### *Programmadoelstellingen*

De veiligheidsregio Kennemerland ontwikkelt zich in 2014, samen met de ketenpartners, verder als een netwerkorganisatie die bijdraagt aan een veilig en gezond werk- en leefklimaat in de regio Kennemerland. Het Veiligheidsbureau stimuleert en bevordert een integrale aanpak op het gebied van de rampenbestrijding en crisisbeheersing. Een goede samenwerking en verbinding met de ketenpartners en andere stakeholders in de regio leidt tot kwaliteitsverbetering en/of synergievoordeel op de diverse schakels van de veiligheidsketen.

### *Bestuurlijke context en ontwikkelingen*

#### *Veiligheidsbureau*

Het veiligheidsbureau is verantwoordelijk voor de multidisciplinaire voorbereiding op rampen en crises. Vrijwel alle taken van het veiligheidsbureau zijn wettelijke taken (Wet veiligheidsregio's) of vloeien daar uit voort. Op hoofdlijnen kent het veiligheidsbureau de volgende drie taakgebieden:

- Risicobeheersing; activiteiten ten behoeve van een vroegtijdig structurele aandacht voor integrale veiligheid en het zoveel mogelijk voorkomen van onveilige situaties
- Incidentbeheersing; de voorbereiding en afhandeling van incidenten middels planvorming, opleiden, trainen en oefenen, beheer van de crisiscentra en het operationeel informatiemanagement
- Herstel; de nazorg na een incident en het evalueren en leren van oefeningen en incidenten

De ontwikkelingen die voor het veiligheidsbureau van belang zijn en de nodige effecten (kunnen) hebben, zijn geschetst als volgt omschreven.

#### *Evaluatie Wet veiligheidsregio's*

Twee jaar na het in werking treden van het Wet veiligheidsregio's onderzoekt en evalueert het Ministerie van Veiligheid & Justitie hoe de wet- en regelgeving is ingevoerd in de veiligheidsregio's en welke aandachtspunten dit heeft opgeleverd. De "Evaluatiecommissie Wet veiligheidsregio's en het stelsel van rampenbestrijding en crisisbeheersing" (commissie Hoekstra) rondt in het 3<sup>e</sup> kwartaal van 2013 een advies af. De evaluatie kan leiden tot bijstelling van beleid en de wettelijke eisen vanaf 2013, die voor 2014 effect kan hebben binnen de VRK.

#### *Rampenbestrijding op Orde*

Indien ingezette verbeteringstrajecten daadkrachtig kunnen worden doorgezet in 2013, zal Kennemerland de slag die in heel Nederland moest worden gemaakt van rampenbestrijding naar crisisbeheersing in 2014 volledig hebben gemaakt.

De Inspectie Veiligheid & Justitie brengt begin 2013 de Staat van Rampenbestrijding in Nederland uit, waarin uiteraard ook Kennemerland onder de loep wordt genomen. De hoofdthema's en toetscriteria van het onderzoek zijn gekoppeld aan eisen in de wet- en regelgeving. Deze rapportage van de Inspectie schetst een beeld over de staat van rampenbestrijding, dat voor de VRK aanknopingspunten kan bieden voor verdere verbeteringen.



### *Samenwerking met partners*

Door organisatorische ontwikkelingen bij een aantal samenwerkingspartners van de VRK (Nationale Politie, Rijkswaterstaat, GGD/GHOR, Havenbedrijf Amsterdam, Brandweer Nederland en Meldkamerorganisatie) verandert de aard van de samenwerking met de VRK niet. Wel zullen bestaande afspraken over de multidisciplinaire samenwerking op het terrein van de rampen- en crisisbeheersing naar de nieuwe situatie vertaald moeten worden. Daarbij gaat het onder meer om de afstemming van de beleidsplannen, de samenwerking bij het opstellen van het risicoprofiel, de samenwerking in de operationele voorbereiding en de samenwerking met de meldkamer(s).

### *Netcentrisch Werken*

De kwaliteit van het operationeel informatiemanagement is onder meer bepalend voor de kwaliteit van de bedrijfsvoering van de VRK, de voorlichting en advisering en de bestrijding van incidenten, rampen en crises. Effectief netcentrisch werken betekent dat in toenemende mate behoefte ontstaat aan meer uitgebreide geo-informatie. Dit vraagt ook in 2014 om een doorontwikkeling van het Landelijk Crisismanagement Systeem (LCMS) en de regionale ICT, de crisisorganisatie en het (functioneel) beheer.

### *Bovenregionale samenwerking*

Samenwerking, afstemming en eenduidigheid zijn cruciaal om het vertrouwen van de burger in de overheid tijdens crises te behouden. De praktijk laat zien dat heldere afspraken nodig zijn tussen de partijen die op verschillende niveaus en vanuit verschillende bevoegdheden gezamenlijk de gevraagde kwaliteit in crisisbeheersing moeten realiseren. Om de kaders, mogelijkheden en afspraken met alle betrokken partijen beter af te stemmen zal geïnvesteerd worden op de bovenregionale samenwerking. De uitkomsten van het landelijke project Bovenregionale Samenwerking (van het Veiligheidsberaad en de minister van Veiligheid en Justitie) zullen in 2014 daarbij ook meegenomen kunnen worden.

### *Synchronisatie cycli beleidsplannen*

Het bestuur van de veiligheidsregio stelt een aantal documenten vast: het regionaal risicoprofiel, het beleidsplan Crisisbeheersing, het crisisplan en rampbestrijdingsplan(nen). In Kennemerland is de wens uitgesproken om meerjarenbeleidsplannen te koppelen aan de planning van het beleidsplan Politie. Dat betekent dat eind 2014 een beleidsplan crisisbeheersing wordt vastgesteld, gelijk met het regionaal beleidsplan Politie. Daarna volgt het een vierjaarlijkse cyclus. Het beleidsplan van de Politie, de meerjarenbeleidsplannen van de veiligheidsregio en de uitvoeringsprogramma's veiligheid (integrale veiligheidsplannen) van de gemeenten worden dan in 2014 opgesteld en vastgesteld. Hiermee wordt een integrale afstemming tussen de plannen beoogd.

### *MICK*

In 2014 zullen de schaalvergroting meldkamers, de komst van een Landelijke Meldkamer Organisatie (LMO) en de gevolgen van de realisatie van de Nationale Politie doorwerken in de bedrijfsvoering en operatie van de meldkamer. Begin 2013 zijn over de schaalvergroting meldkamers veel zaken niet duidelijk, waardoor ook de financiële risico's voor de VRK van deze samenvoeging en ontvlechting nog onduidelijk zijn.

In de dynamiek van de reorganisaties is het van groot belang dat prioritering in gezamenlijk overleg van alle ketenpartners plaatsvindt. Prioritering geeft een handvat om de dynamiek die ontstaat het hoofd te bieden

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

- Borging van de 24\*7 operatie
- Kwaliteitbehoud in doorontwikkeling MICK
- Bijdragen aan schaalvergroting meldkamers
- Bijdragen aan reorganisatie politie.

In 2013 en 2014 is tijdelijke versterking van capaciteit gerealiseerd gedurende de reorganisatiefase.

De reorganisatie van de politie zal voor de meldkamer het meest duidelijk worden door de vorming van de Dienst Regionaal Operationeel Centrum (DROC) en het Real Time Information Centre (RTIC), van de schaalvergroting meldkamers is thans te weinig bekend om aan te kunnen geven waarop in 2014 de nadruk zal liggen. De minister van V&J heeft gesteld dat per 1 januari 2015 de meldkamers fysiek op één locatie moeten zijn ondergebracht.

#### *Gemeentelijke processen*

De aandacht richt zich hierbij op crisiscommunicatie, regionalisering van processen en aanpassing en verbetering hiervan. Veel aandacht gaat ook naar opleiden trainen en oefenen van de gemeentelijke kolom. Uit het budget Gemeentelijke processen worden ook piket vergoedingen voor functionarissen in de regionale piketpool en kosten van ondersteuning van de coördinerend gemeentesecretaris gefinancierd. Ook de overleggen van gemeentesecretarissen en overleg en secretariaten voor ambtelijke advisering worden gefaciliteerd.

#### *Politieprocessen*

De versterkingsmiddelen van € 260.000 worden benut voor de inzet van twee politiemedewerkers Rampenbestrijding en crisisbeheersing als verbindende schakel tussen politie en het Veiligheidsbureau. Ook worden hieruit de kosten voor opleiden en trainen van politiemedewerkers uit gefinancierd, alsmede de inzet van politiemedewerkers in het multidisciplinair oefenen.

#### *Multidisciplinaire Informatievoorziening (MIV)*

Dit proces richt zich op de beschrijving, inrichting en borging van de informatieorganisatie. Dit vereist analyse van de informatiebehoefte en beschrijving van de informatiestromen en werkprocessen. Voorgaande heeft geresulteerd in de uitwerking van integrale objectregistratie en kaartgebaseerde ontsluiting, integrale document- en kennishuishouding in Sharepoint en doorontwikkeling van netcentrisch werken.

#### *Auditteam*

Door invoering van een kwaliteitszorgsysteem wordt de kwaliteit geborgd. Brandweer, GHOR, meldkamer en veiligheidsbureau worden hierbinnen niet alleen apart, maar ook in samenhang gezien.

#### ***Wat willen we bereiken?***

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

## *Wat gaan we ervoor doen?*

### *Risicobeheersing*

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

### *Incidentbeheersing*

- actualiseren van het beleidsplan Crisisbeheersing en het meerjaren beleidsplan Multidisciplinair Opleiden, Trainen en Oefenen (MOTO)
- actualiseren van crisis- en rampenbestrijdingsplannen
- afronding actualisatie van het interregionale Incidentbeheersingsplan Noordzeekanaal, mede in voorbereiding op Sail 2015
- bovenregionale samenwerkingsafspraken worden, waar relevant, verder vormgegeven op de relevante incidenttypen
- opleiden, trainen en oefenen, waaronder het organiseren van de verplichte systeem oefening en een interregionale oefening ter voorbereiding op SAIL 2015
- doorontwikkelen van de netcentrische werkwijze, het verbeteren van de randvoorwaardelijke processen en de kwaliteit van het operationeel informatiemanagement
- in stand houden en beheren van het Regionaal Crisiscentrum (RCC) Schiphol en Haarlem.

### *Herstel*

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

### *MICK*

Het MICK zal zich in 2014 richten op de volgende inhoudelijke meldkamer activiteiten:

- Borging van de 24\*7 operationele inzet
- Borging van de in 2013 bij de meldkamer ambulance ingevoerde ProQenA uitvraag protocollen
- Invoering van deze protocollen over de andere disciplines, politie en brandweer, van het MICK
- Borging en uitbouw van de functie van multidisciplinair proces coördinator in het MICK
- Borging van het in 2013 ingevoerde Special Coverage Locations (SCL) loket
- Afstemming van de meldkamerprocessen met de andere in het reorganisatie gebied betrokken meldkamers en de Landelijke Meldkamer Organisatie (LMO)
- De reguliere multidisciplinaire opleiding, training en oefeningsactiviteiten meldkamer (MOTOM), inclusief de activiteiten in het kader van de regiefunctie van het MICK.
- Uitbreiding van de informatietaak van het MICK in crisissituaties
- Het implementeren van de activiteiten van het RTIC van de politie, die de informatiepositie van de meldkamer zal versterken.

Op beheersmatig niveau zal de meldkamer te maken krijgen met de ontvlechting uit de VRK en invlechting in de Landelijke Meldkamer Organisatie. Bovendien zullen in de loop van 2013 steeds meer activiteiten in interregionaal meldkamerverband plaatsvinden. Wat een complexere overlegstructuur tot gevolg zal hebben.

Op bestuurlijk niveau zal een afstemmingsstructuur noodzakelijk zijn die adequaat voorziet in het gezag over de meldkamer tijdens de complexe transitiefase, waarbij regionale, interregionale (op schaal Noord-Holland) en landelijke zeggenschap geregeld moet zijn. Invulling hiervan zal naar verwachting in 2013 plaatsvinden en doorwerken tot na 2015.

*Overzicht prestaties en kengetallen*

<b>Indicator</b>	<b>Resultaat 2012</b>	<b>Begroting 2013</b>	<b>Begroting 2014</b>
Percentage van de wettelijk verplichte plannen dat binnen de daarvoor gestelde normtijd zijn geactualiseerd.	100%	100%	100%
Percentage van de sleutelfunctionarissen dat conform de norm (min 1 x p.j.) multidisciplinair geoefend zijn.	100%	100%	100%
Percentage van de ruimtes voor CoPI, OT en BT dat voldoet aan de in de regio vastgestelde inrichtingseisen.	100%	100%	100%

***Menukaarten 2012-2014***

Naar aanleiding van de noodzaak nog openstaande taakstellingen in te vullen, is tot de volgende bezuiniging besloten (zie bijlage 6B):

Verlagen frequentie systeemoefening € 59.250

## Wat mag het kosten?

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2013			Programmabegroting 2014			Verschil 2014 -2013		
	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo
Risicobeheersing	389	0	-389	265	0	-265	-124	0	-124
Incidentbeheersing	1.456	0	-1.456	1.408	0	-1.408	-48	0	-48
Herstel	135	0	-135	141	0	-141	6	0	6
Netcentrisch Werken	306	0	-306	312	0	-312	6	0	6
Disaster	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Netcentrisch Werken 2012-2013	30	30	0	0	0	0	-30	-30	0
Triport II	157	0	-157	154	0	-154	-3	0	-3
Gemeentelijke processen	700	0	-700	624	0	-624	-76	0	-76
Versterking commandovoering en opleiden en oefenen politie	260	0	-260	269	0	-269	9	0	9
Multidisciplinaire Informatievoorziening	300	0	-300	312	0	-312	12	0	12
Auditteam	515	0	-515	532	0	-532	17	0	17
kwaliteitsverbetering MICK	250	0	-250	260	0	-260	10	0	10
Alarmering Opschaling	720	0	-720	752	0	-752	32	0	32
<b>Totaal producten multidisciplinaire samenwerking</b>	<b>5.218</b>	<b>30</b>	<b>-5.188</b>	<b>5.029</b>	<b>0</b>	<b>-5.029</b>	<b>-189</b>	<b>-30</b>	<b>-159</b>
Dekkingsbronnen:									
Inwonerbijdrage	0	471	471	0	364	364		-107	107
BDUR	0	4.717	4.717	0	4.665	4.665		-52	52
<b>Totaal dekkingsbronnen</b>		<b>5.188</b>	<b>5.188</b>		<b>5.029</b>	<b>5.029</b>		<b>-159</b>	<b>159</b>
<b>Totaal Multidisciplinaire samenwerking</b>	<b>5.218</b>	<b>5.218</b>	<b>0</b>	<b>5.029</b>	<b>5.029</b>	<b>0</b>	<b>-189</b>	<b>-189</b>	<b>0</b>

## Toelichting op de financiën

	U	I
Programmabegroting 2012	5.218	5.218
Project netcentrisch werken 2012-2013	-30	-30
Herijking toerekening overhead + invulling menukaarten ondersteunende diensten 2013	-34	-34
Budget gemeentelijke processen is verlaagd	-100	-100
Nominale ontwikkeling 2013 regionale versterkingsgelden	58	58
Nominale ontwikkeling 2014	32	32
Invulling resterende taakstelling menukaarten	-59	-59
Aanpassing IRV BDUR monitor	-56	-56
	5.029	5.029

### 3.6 Financiële middelen

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

#### *Wat mag het kosten?*

bedragen x € 1.000	Programmabegroting 2013			Programmabegroting 2014			Verschil 2014 -2013		
	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo	uitg	ink	saldo
Nader te verdelen middelen reguliere BDUR	296	0	-296	0	0	0	296	0	296
taakstelling i.v.m. afnemende basis BDUR				-86	0	86	86	0	86
Interregionale versterkingsgelden	319	0	-319	262	0	-262	57	0	57
Aandeel Amsterdam-Amstelland in interregionale versterkingsgelden	1.250	0	-1.250	1.250	0	-1.250	0	0	0
Onderuitputting kapitaallasten			0	-379	0	379	379	0	379
Nader te verdelen middelen overig	346	0	-346	124	0	-124	222	0	222
Noodzakelijke ontwikkelingen	281	0	-281	487	0	-487	-206	0	-206
Taakstelling in diverse programma's	-350	0	350	0	0	0	-350	0	-350
Stelpost ombuiging ondersteuning	-343	0	343	-95	0	95	-248	0	-248
Saldi kostenplaatsen	386	165	-221	258	34	-224	128	-131	-3
Financieringsresultaat	0	230	230	0	230	230	0	0	0
Automatische info verstrekking media	30	0	-30	30	0	-30	0	0	0
<b>Totaal producten Financiële Middelen</b>	<b>2.215</b>	<b>395</b>	<b>-1.820</b>	<b>1.851</b>	<b>264</b>	<b>-1.587</b>	<b>364</b>	<b>-131</b>	<b>233</b>
Dekkingsbronnen:									
BDUR	0	2.010	2.010	0	1.574	1.574	-436		-436
Inwonerbijdrage of bestuursafspraken	0	-190	-190	0	392	392	582		582
<b>Totaal dekkingsbronnen</b>		<b>1.820</b>	<b>1.820</b>		<b>1.966</b>	<b>1.966</b>		<b>146</b>	<b>146</b>
<b>Totaal Financiële Middelen</b>	<b>2.215</b>	<b>2.215</b>	<b>0</b>	<b>1.851</b>	<b>2.230</b>	<b>379</b>	<b>364</b>	<b>15</b>	<b>379</b>

#### *BDUR*

De BDUR inkomsten zijn meerjarig conform de decembercirculaire 2012 geraamd. De BDUR inkomsten nemen af als gevolg van:

- Een afnemende uitkeringsfactor<sup>2</sup>, als gevolg hiervan is de reguliere BDUR met € 86.000 afgenomen. Tegenover deze vermindering van inkomsten is een stelpost opgenomen.
- De ombuiging door het Rijk in de jaren 2012 - 2015 (€50.000) per jaar. Het Algemeen bestuur heeft besloten deze bezuinigingen op te vangen door projecten die waren voorzien vanuit de interregionale versterkingsgelden niet uit te voeren.

#### *Menukaarten*

De taakstelling op diverse programma's is ingevuld, zie voor specificatie bijlage 6B menukaarten. De bezuiniging op de ondersteunende afdelingen ad € 95.000 wordt in 2014 ingevuld, de doorrekening daarvan heeft effect op de begroting van de programma's.

<sup>2</sup> Uitkeringsfactor: Via de normeringssystematiek wordt jaarlijks de omvang van de reguliere BDUR bepaald (voeding). De uitkeringsfactor is de verhouding tussen de voeding en de totale landelijke uitkeringsbasis.

### *Voorzichtigheidsmarge/noodzakelijke ontwikkelingen*

De ombuigingsoperatie door middel van de menukaarten heeft ertoe geleid dat er € 4 miljoen aan verminderde gemeentelijke bijdragen zijn gerealiseerd. Het AB heeft op 15 juli 2011 besloten om binnen de organisatie nog een half miljoen euro extra om te buigen. Dat had ten eerste als doel een voorzichtigheidsmarge in te bouwen, voor het geval realisatie van de bezuinigingen op problemen zou stuiten, om zo tekorten te voorkomen. Ten tweede had dit tot doel zonder een beroep op extra middelen te hoeven doen noodzakelijke veranderingen in de bedrijfsvoering (inhoudelijk en ondersteunend) vorm te kunnen geven. Voorgesteld wordt in afstemming met de bestuurscommissies te komen tot besluitvorming over de inzet van de middelen in 2014 e.v.. Bij de besluitvorming dienen prioriteiten van de nieuwe raad en een mogelijk (deels) nieuw ingevulde bestuurscommissie PG&MZ te worden betrokken.

### *Nader te verdelen middelen*

Op Financiële Middelen is een bedrag van € 124.000 structureel opgenomen. Dit bedrag komt voort uit het renteresultaat. Bij deze begroting wordt voorgesteld om dit bedrag structureel in de begroting op te nemen voor onvoorziene uitgaven.

### *Begrotingssaldo*

Het opgenomen begrotingssaldo ad € 379.000 betreft de incidentele onderuitputting kapitaallasten conform het Meerjaren investeringsplan 2014-2018.

## *Toelichting op de financiën*

Bedragen \* € 1.000

	U	I
Programmabegroting 2013	2.215	2.215
<i>Inzet van nader te verdelen middelen reguliere BDUR:</i>		
Financiering vakbekwaamheid Brandweer	-378	-378
Aansluiting decembercirculaire 2012	-110	-110
<i>Wijziging op interregionale versterkingsmiddelen:</i>		
structurele begrotingswijzigingen bestuurlijke rapportage 2012:	-10	-10
aanpassing projecten IRV programma Brandweer	77	77
aanpassing projecten IRV Multidisciplinaire samenwerking	56	56
aanpassing projecten IRV programma GHOR	-24	-24
Nominale ontwikkeling 2013 en 2014 regionale versterkingsgelden t.l.v. interregionale versterkingsgelden		
Budget Gemeentelijke processen is verlaagd	-146	-146
	100	100
<i>Menukaarten</i>		
Invulling menukaarten 2013 ondersteunende afdelingen	343	343
Ondersteunende afdelingen 2014	-95	-95
Noodzakelijke ontwikkelingen 2014	206	206
Taakstelling voor diverse programma's 2014		
Invulling volledige taakstelling diverse programma's	-100	-100
	449	449
Onderuitputting kapitaallasten conform MJIP 2014	-379	
Herijking toerekening overhead		
De begrote verrekening met saldo kostenplaatsen Brandweer is vervallen	-222	-222
	-131	-131
	<u>1.851</u>	<u>2.230</u>



## **4. Paragrafen**

### **4.1. Reserves en voorzieningen**

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

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

Een specificatie van de reserves en voorzieningen is opgenomen in bijlage 5.

## 4.2 Risicoparagraaf

### *Weerstandspositie*

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

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

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

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

### *Implementatie risicomanagement*

In 2012 is het risicomanagement binnen de VRK opgezet en geïmplementeerd. De belangrijkste risico's met een omvang voor de gehele organisatie en een hoge impact, zijn vervat in een VRK top-10. Daarnaast is per sector/afdeling een top 3 opgesteld. Deze zijn vervolgens nader geanalyseerd en oorzaken, gevolgen en beheersmaatregelen zijn omschreven. Risico's kunnen een verschillend karakter hebben, de relatie met het weerstandsvermogen is soms sterk aanwezig, soms minder duidelijk (bijv. in het geval van het risico van bestuurlijke afbreuk/imagoschade).

Voor de inbedding van risicomanagement in de organisatie is aansluiting gezocht bij de begrotings- en verantwoordingscyclus. In de managementrapportages wordt gerapporteerd over de uitwerking van de beheersmaatregelen.

Risico's worden benoemd in de programmabegroting. Het schatten van uitgavenflexibiliteit en risico's is moeilijk en vaak ook subjectief. Om die reden is ervoor gekozen te volstaan met een schouw van de belangrijkste risico's van de VRK en het benoemen van de risicodragers, het zogenaamde risicoprofiel.

### *Risicoprofiel*

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

#### *Vervolg na door de VRK gegeven adviezen*

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

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

### *Borgen kennis en leerpunten uit evaluaties*

Oefeningen en inzetten (zowel mono- als multidisciplinair) dienen te worden geëvalueerd, waarbij verbeterpunten in de organisatie worden uitgewerkt. Wanneer bij een volgend incident de conclusies en verbeterpunten van een (extern uitgevoerd) evaluatierapport niet blijken te zijn doorgevoerd, kan dit leiden tot imagoschade.

Het evaluatieprotocol wordt herzien en er wordt capaciteit beschikbaar gesteld om actiepunten te bespreken en daarbij afspraken te maken over de verdere uitwerking hiervan.

### *Omgaan met procedures (zowel intern als in samenwerking met externe partners)*

Het opstellen, borgen, beoefenen, evalueren en bijstellen van procedures verschilt per organisatiedeel. Met name bij multidisciplinair optreden en bij publiek/private samenwerking is het volgen van procedures essentieel. Eenduidigheid in het evaluatieproces met een duidelijke proceseigenaar en sturing op de verbeterpunten is noodzakelijk.

Evaluatieprotocollen zijn opgesteld/herzien en de (met private partners) afgesproken procedures zullen worden vastgelegd in een SLA en dienen vervolgens regelmatig te worden beoefend en geëvalueerd.

### *De GGD binnen de veiligheidsregio*

Om diverse redenen wordt het landelijk steeds meer als minder gewenst beschouwd dat GGD-en onderdeel uitmaken van veiligheidsregio's. In Nederland zijn vijf veiligheidsregio's waar ook een GGD is ondergebracht.

Het risico bestaat dat binnen afzienbare tijd de GGD ontvlochten moet/zal worden uit de VRK.

### *Fluctuerende vraag/inkomsten/concurrentiepositie*

De begroting van de GGD wordt voor circa € 8 miljoen gevormd door inkomsten uit markttaken, subsidies en plusproducten. De formatieve omvang van de GGD, en daarvan afgeleid ook van het Facilitair Bedrijf, is afgestemd op de activiteiten inclusief de markttaken, subsidies en plusproducten. De GGD vult de hiervoor benodigde capaciteit zo flexibel mogelijk in, zodat relatief beperkte terugloop op te vangen is. Echter, in het geval er sprake is van significante afbouw van deze inkomstenbronnen, bijvoorbeeld als gevolg van bezuinigingen of het door gemeenten herschikken van niet-wettelijke taken, zal er sprake zijn van overcapaciteit binnen de GGD en teruglopende dekking voor de kosten van de ondersteunende functie.

### *Begrotingsflexibiliteit / ombuigingen*

De VRK heeft relatief weinig mogelijkheden de begroting te verruimen. Voor de veiligheidsregio staat de financiële reikwijdte op voorhand voor 98% vast. Het bestuur richt zich op een ombuiging op de gemeentelijke financiële inbreng van € 4 miljoen. Daarnaast voert het Rijk ook bezuinigingen door op de BDUR en vinden ombuigingen plaats op de bekostiging door de zorgverzekeraars.

De menukaarten met bijbehorende scenario's zijn in 2012 conform planning gerealiseerd. Ook zijn de ombuigingsvolumen voor de jaren 2013 en 2014 met concrete meetregelen ingevuld. Er bestaat wel een risico dat sommige maatregelen meer tijd vergen dan in de fasering van de menukaarten is voorzien.

De aangekondigde bezuiniging op de BDUR is met het niet oprichten van het expertisecentrum opgevangen.

De effecten van de ombuigingen op de bekostiging door zorgverzekeraars zal worden uitgewerkt in de strategische notitie Ambulance.

De financiële situatie van het Rijk leidt tot verdere ombuigingen bij gemeenten. Het bestuur van de VRK hanteert het uitgangspunt dat de VRK niet wordt geconfronteerd met bezuinigingen in de jaren dat de ombuigingen uit de menukaarten moeten worden geëffectueerd. Voor de jaren daarna (2015 en verder) bestaat het risico dat de gemeenten verdere bijdragen van de VRK in de bezuinigingen verwacht.

#### *Deskundigheid van medewerkers*

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

De VRK geeft invulling aan een scholingsbeleid, waar noodzakelijk zullen lacunes in kennisgebieden worden geïnventariseerd. Er is een procedure vastgesteld, die erin voorziet dat (bijna-)ongevallen worden gemeld, zodat daaruit lering kan worden getrokken (FONA-procedure). Er wordt voorkomen dat er slechts één specialist op een taakgebied is, door het creëren van voldoende achtervang qua kennis op bepaalde functies.

#### *Personele aangelegenheden*

Tijden van ombuiging gaan vaak gepaard met organisatiewijzigingen. Er ontstaat soms onvermijdbaar een noodzaak tot herplaatsing van medewerkers binnen of buiten de organisatie. Dergelijke situaties brengen kosten met zich mee waar de begroting niet in voorziet. Jaarlijks worden deze lasten als incidentele lasten in de jaarrekening verantwoord.

#### *Grootschalige incidenten*

De ervaring leert dat grootschalige crises of rampen een afbreukrisico vormen voor de organisatie en de bestuurders in de regio. Daarnaast kan met grootschalige incidenten veel geld gemoeid zijn. De financiële positie van de VRK is daar niet tegen bestand. Daarnaast geeft de betreffende regeling voor vergoeding bij het ministerie van V&J weinig houvast. Pogingen vanuit het Veiligheidsberaad om tot een betere regeling te komen hebben nog niet tot succes geleid.

#### *Economische recessie*

Het verleden heeft geleerd dat in tijden van economische tegenwind rekening moet worden gehouden met een verhoogd aantal branden (gericht op de uitkeringen van verzekeringen). Ook moet rekening worden gehouden met een groter risico op oninbare debiteuren als gevolg van een afnemende kredietwaardigheid van particulieren en bedrijven.

#### *Schaalvergroting meldkamers*

De meldkamerorganisatie gaat veranderen, waarbij een reductie van 25 naar maximaal 10 meldkamers plaatsvindt.

De definitieve locatiekeuze voor de meldkamer van Zaanstreek-Waterland, Noord-Holland Noord, Kennemerland en de KMAR op Schiphol is thans nog niet bekend. Duidelijk is wel dat de locatie van het MICK niet de voorkeur zal krijgen. Consequenties voor het MICK als zodanig zijn nog niet duidelijk, maar er zal sprake zijn van frictie- en transitiekosten.

### *Ambulancezorg*

Recent is door het ministerie van VWS KPMG ingehuurd om onderzoek te doen naar mogelijke alternatieven voor de bekostiging van de ambulancesector door de zorgverzekeraars. Het bestuur van de VRK heeft daar ook op aangedrongen; de bestaande bekostigingssystematiek bevat ongewenste sturingsprincipes.

Vaststaat dat met ingang van 2014 gewerkt zal worden met een nieuwe systematiek. Het is in dit stadium niet te overzien welke consequenties dit met zich meebrengt.

### *Kwetsbaarheid ICT*

Zowel bij warme als de koude organisatie is een uitval van ICT (en elektriciteit) zeer ongewenst. Voor de koude organisatie zijn in 2012 organisatiebreed de processen en de daarmee samenhangende ICT geïnventariseerd, waarna een prioriteitsstelling voor reparaties is gemaakt. Afdelingen/sectoren dragen in 2013 zorg voor het uitwerken van een continuïteitsplan op het gebied van ICT. Voor de crisisorganisatie geldt dat het haar taak onafgebroken moet kunnen uitvoeren en daarom is het van groot belang dat de VRK maatregelen neemt die het risico van uitval van ICT en elektriciteit zo klein mogelijk maken.

Met de genomen maatregelen in 2012 en 2013 is het risico vergaand verkleind.

### *Kosten groot onderhoud huisvesting*

Bij de jaarrekening 2010 is een voorziening groot onderhoud voor het pand Zijlweg ingesteld. Daarbij is gebleken dat er bij meerdere panden sprake was van achterstallig onderhoud. De meest dringende zaken zijn in 2011 aangepakt. Er is op basis van rapportage door een deskundig bureau per object een langjarige onderhoudsprognose opgesteld. De kosten zijn in de jaarrekening 2012 verwerkt, maar waren en zijn nog niet in de begroting opgenomen. De onderhoudsvoorzieningen moeten bij het uitwerken van de 3<sup>e</sup> fase regionalisering meegenomen worden.

### *Werkkostenregeling*

De VRK heeft in 2012 gewerkt aan de opzet van de werkkostenregeling. Deze uitwerking zal in 2013 verder gestalte krijgen. Er is een risico dat het geheel aan kostenvergoedingen en verstrekkingen de drempel van fiscale vrijstelling overschrijdt, waaraan fiscale gevolgen zijn verbonden.

### *Overname kazernes*

De mate waarin en de condities waaronder de VRK kazernes wel of niet overneemt, zijn nog niet bestuurlijk bepaald. Voor de betrokken gemeenten is het van belang ervoor zorg te dragen dat kazernes die in de afgelopen tien jaar zijn gebouwd voor 1 januari 2014 zijn overgedragen aan de VRK. Indien dit niet het geval is, zal het Rijk de betreffende gemeenten confronteren met terugvordering van BTW.

### *Afname preventietaken*

Gemeenten gaan preventietaken gedeeltelijk zelf uitvoeren of onderbrengen bij de Regionale Uitvoeringsdiensten (RUD). Vermindering van preventietaken bij de VRK kan leiden tot vermindering personeel, waardoor kritische massa en specifieke kennis van gebouwen vermindert. Dit staat haaks op de landelijke ontwikkeling waarbij de nadruk juist ligt op de voorkant van de veiligheidsketen.

## *BTW*

De wet Veiligheidsregio's heeft de brandweertaak vanaf 1 januari 2014 ondergebracht bij de veiligheidsregio's. Dit brengt met zich mee dat de VRK betaalde BTW niet langer via de regiogemeenten kan terughalen uit het BTW-compensatiefonds. Deze ontwikkeling is aanleiding om landelijk een bedrag van € 44 miljoen uit het BTW-compensatiefonds te nemen en toe te voegen aan de BDUR. Het is de vraag of het aandeel van de VRK in deze compensatie toereikend is. Daarbij is de compensatie overigens ook bedoeld voor gemeentelijke brandweerafschrijvingen.

### *Hoogte weerstandsvermogen*

In het verleden is op verschillende momenten ingegaan op het (financiële) vermogen van de VRK om onvoorziene tegenvallers op te kunnen vangen. Het bepalen van het benodigde weerstandsvermogen is echter niet eenvoudig. Het schatten van uitgavenflexibiliteit en risico's is moeilijk en vaak ook subjectief. Om die reden is er voor gekozen te volstaan met een schouw van de belangrijkste risico's van de VRK en het benoemen van de risicodragers, het zogenaamde risicoprofiel.

Bij de kadernotitie begroting 2011 is het huidige beleid over de omvang van de weerstandscapaciteit vastgesteld. Op basis van de toen beschikbare inzichten over de risico's is geconcludeerd dat er sprake is van een gematigd risicoprofiel. Uit de vorige paragraaf blijkt dat de VRK te maken krijgt met nieuwe ontwikkelingen waarmee het risicoprofiel aan verandering onderhevig is. De ontwikkelingen rond de meldkamer, de mogelijke gevolgen van decentralisaties op het gebied van de volksgezondheid en jeugd naar de gemeenten, de veranderende landelijke opvatting over de GGD binnen de veiligheidsregio en mogelijke verdere bezuinigingen, hebben het risicoprofiel van de VRK vergroot.

Het beleid met betrekking tot de hoogte van de weerstandscapaciteit (5% van de totale inkomsten van de begroting) is gebaseerd op het gematigd risicoprofiel. Met de bovengeschetste veranderingen is deze omvang een minimale positie. Op een begroting van € 76 miljoen is 5% een bedrag van € 3,8 miljoen.

De weerstandscapaciteit bestaat uit de algemene reserve en de bestemmingsreserves en bedraagt per ultimo 2011 € 1,6 miljoen.

Een complicerende factor in de bepaling van het weerstandsvermogen vormt het risico van grootschalige incidenten. Een groot incident kan extra kosten met zich meebrengen die uitstijgen boven de financiële reikwijdte van de VRK. In het geval het Rijk de in onze ogen ontoereikende compensatieregeling in stand houdt, kan een groot incident derhalve verstrekkende consequenties hebben. Tegelijkertijd is het ondoenlijk te komen tot het treffen van een voorziening die toereikend is voor de financiële gevolgen van een groot incident.

## 4.2 Onderhoud kapitaalgoederen

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

Van deze kapitaalgoederen dient aangegeven te worden:

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

### *Algemeen*

In 1<sup>e</sup> kwartaal van 2011 is de nota Activabeleid 2011 door het AB vastgesteld. Met deze nota als beleidskader is de basis gelegd voor een gestructureerde uitvoering en de daaraan te koppelen financiële vertaling voor vervanging van kapitaalgoederen binnen de VRK.

### *Huisvesting*

Het totaal beschikbare onderhoudsbudget voor de diverse huisvestinglocaties van de verschillende kolommen is afgestemd op de ervaringen van de afgelopen exploitatiejaren.

### *Materieel*

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

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

## 4.3 Financieringsparagraaf

### *Algemeen*

Het belangrijkste uitgangspunt is dat de VRK een risicomijdend profiel nastreeft. Dit komt tot uitdrukking in het Treasurystatuut waarbij in een aantal gevallen strengere uitgangspunten worden gehanteerd dan de uitgangspunten volgens de Wet Fido.

### *Risicobeheer*

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

### *Renterisico - vlottende schuld (kasgeldlimiet)*

In de Wet Fido is een begrenzing opgenomen van de kortlopende middelen die Gemeenschappelijke Regelingen mogen opnemen, de zogenaamde kasgeldlimiet. De limiet voor 2014 is vastgesteld op 8,2 procent van het begrotingstotaal van € 76 miljoen, ofwel € 6,2 miljoen. De VRK streeft ernaar om de geldstromen zoveel mogelijk op elkaar en de liquiditeitsplanning af te stemmen, zodat het aantrekken van kortlopende middelen beperkt blijft voor noodzakelijk doeleinden.

### *Renterisico – vaste schuld (renterisiconorm)*

De renterisiconorm heeft als doel om het renterisico bij herfinanciering te beheersen. Hoe meer de aflossing van de schuld in de tijd wordt gespreid, hoe minder gevoelig de begroting wordt voor renteschokken bij herfinanciering. De renterisiconorm houdt in dat de jaarlijkse verplichte aflossingen en de renteherzieningen niet meer mogen bedragen dan 20% van het begrotingstotaal. Dit betekent dat 20% van het totaal van de begroting 2014 aan rentegevoeligheid onderhevig mag zijn. De twee essentiële variabelen voor het bepalen van het renterisico betreft de jaarlijkse verplichte aflossingen en de renteherzieningen. Het bedrag hiervan is de leenruimte die jaarlijks het bedrag van de norm niet mag overschrijden.

In onderstaande tabel is de berekening van het renterisico ten opzichte van de renterisiconorm voor de jaren 2014 tot en met 2017 opgenomen.

bedragen x € 1.000	2014	2015	2016	2017
1. Renteherzieningen	0	0	0	0
2. Aflossingen	5.075	1.075	1.075	1.075
3. Renterisico (1+2)	5.075	1.075	1.075	1.075
4. Renterisiconorm	15.000	15.000	15.000	15.000
Ruimte / overschrijding (4-3)	9.925	13.925	13.925	13.925

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

### *Kredietrisico*

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



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

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

Uit bovenstaande blijkt het risicomijdende profiel dat de VRK nastreeft. Vooralsnog zijn de financieringen zowel op lange als op korte termijn geheel afgesloten bij de Bank Nederlandse Gemeenten.

### *Organisatiefinanciering*

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

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

Onderstaand een overzicht van de opgenomen geldleningen:

BNG lening	Datum overeenkomst	Oorspronkelijke bedrag	Rente %	Rente/afl. datum	Saldo 1-1-2014	Aflossing 2014	Rente 2014	Saldo 31-12-2014
40.102078	09-10-06	4.500.000	4,49	01-08-48	3.909.375	112.500	173.637	3.796.875
40.102079	12-09-06	3.000.000	4,35	01-09-21	3.000.000	0	130.500	3.000.000
40.102080	09-10-06	6.500.000	4,45	01-11-47	5.525.000	162.500	243.151	5.362.500
40.104410	06-07-09	8.000.000	3,76	06-07-19	4.800.000	800.000	180.480	4.000.000
40.104411	03-08-09	4.000.000	3,40	01-08-14	4.000.000	4.000.000	136.000	0
		26.000.000			21.234.375	5.075.000	863.767	16.159.375

## 4.4 Bedrijfsvoeringsparagraaf

### *Bestuurlijke ontwikkelingen*

In 2014 vinden er verkiezingen voor de gemeenteraad plaats. De gemeenteraadsverkiezingen zullen mogelijk leiden tot vernieuwing in de samenstelling van het Dagelijks Bestuur en zeer waarschijnlijk ook de bestuurscommissie Publieke Gezondheid & Maatschappelijke Zorg (PG&MZ). De bestuurscommissie PG&MZ vormt op het gebied van de publieke gezondheid de basis voor het bestuur van de VRK. Een goede introductie van nieuwe bestuurders binnen de VRK wordt daarom voorbereid.

De in 2013 af te ronden evaluatie van de Wet veiligheidsregio's en de daaruit voortkomende resultaten zullen mogelijk gevolgen hebben voor de VRK. Mogelijke effecten zijn de aanpassingen van de gemeenschappelijke regeling en een wijziging van de financieringsystematiek van de veiligheidsregio's.

### *Communicatie en informatie*

Het gebruik van social media en interactieve webmedia neemt in de samenleving een steeds prominentere plaats in. Voor de VRK betekent dat bezien moet worden hoe deze middelen ingezet kunnen worden om een bijdrage kunnen leveren aan de veiligheid en gezondheid van de burgers in Kennemerland.

De VRK vormt een netwerkorganisatie die functioneert in verschillende ketens. Met een goed ontwerp van de processen in deze ketens is veel winst te boeken. Het herontwerpen van ketenprocessen (verbreding netcentrisch werken/beheer objectregistraties) zal daarom ook in 2014 van de VRK de nodige inzet vergen. Dat geldt overigens ook voor de vormgeving en implementatie van landelijke en regionale standaardisatiekaders, zoals de Veiligheidsregio Referentie Architectuur (VERA 2.0) en de inrichting van de basisregistraties.

### *Kwaliteit*

In 2013 is de focus gelegd op verdere kwaliteitsverbetering van de ondersteunende afdelingen. Hierdoor is een betrouwbaar Facilitair Bedrijf ontstaan dat standaardproducten levert, maar ook flexibel in kan spelen op ad hoc vragen uit de organisatie. In 2014 worden de puntjes op de i gezet op de ondersteunende processen die onderdeel zijn van het HKZ (her)certificeringstraject bij de GGD.

### *Personeel & Organisatie*

Parallel aan de uitrol van het eHRM-pakket in 2013 is gestart met de digitalisering van personeelsdossiers. Dit loopt heel 2014 nog door. Resultaat hiervan is een voor leidinggevenden en medewerkers digitaal te raadplegen personeeldossier. Hierdoor is (actuele) informatie sneller beschikbaar en hoeft er minder beroep gedaan te worden op de afdeling Personeel en Organisatie. Focus van P&O ligt op advisering van de leidinggevenden, loopbaanbegeleiding en mobiliteit.

Met de introductie van de werkkostenregeling veranderen de fiscale regels met betrekking tot vergoedingen en verstrekkingen die aan het personeel worden gegeven. Eind 2013 zijn hierover afspraken gemaakt met de Ondernemingsraad en het Georganiseerd Overleg om zo binnen de zogenaamde forfaitaire ruimte te blijven en een fiscale eindheffing van 80% te voorkomen.

## *Financiën*

Informatievoorziening en advisering zijn speerpunten binnen de afdeling Financiën en Administraties. De begrotings- en verantwoordingscyclus is hierbij leidend. Leidinggevende beschikken online en real time over de actuele financiële situatie en kunnen direct bijsturen als dat nodig is. Ook is het daardoor mogelijk sneller bestuurlijke informatie te genereren en/of vragen te beantwoorden.

## *ICT*

De ICT-organisatie is voor een 24-uurs bedrijf als de VRK van strategisch belang. Dit geldt niet alleen voor het warme/operationele deel van de organisatie. Onze omgeving werkt ook niet meer in een ‘negen tot vijf’ cultuur. Daar is de dienstverlening op aangepast, zodat bijvoorbeeld de ICT-ondersteuning tijdens de avond- en weekendopenstelling van de GGD gegarandeerd is en ontwikkelingen als Het Nieuwe Werken ondersteund worden.

## *Huisvesting*

Door de krimp van de organisatie als gevolg van de bezuinigingen, moet ook kritisch gekeken worden naar huisvesting. Hiervoor is in 2013 huisvestingsbeleid opgesteld waarbinnen de ruimte en locatiebehoefte van de VRK zich komende jaren ontwikkeld.

In 2014 wordt een deel van het pand Spaarnepoort verlaten. De werkzaamheden worden verplaatst naar o.a. de locatie Zijlweg en Centra voor Jeugd en Gezin. De achterblijvende afdelingen in Spaarnepoort zullen efficiënter met werkplekken omgaan, en daardoor naar verhouding minder vierkante meters nodig hebben.

De pilots met het concept ‘Het Nieuwe Werken’ zijn afgerond en daarmee rekening houdend wordt het concept op meerdere locaties ingevoerd.

## *Inkoop*

In 2014 moet er een professionele inkooporganisatie staan die rechtmatig, efficiënt en duurzaam inkoopt en verwerft. Dit kan op basis van de maatregelen die daarvoor in 2012 en 2013 zijn getroffen. Door de inkoop binnen de VRK verder te centraliseren, worden schaalvoordelen verkregen. Door deze schaalvergroting moeten wel meer Europese aanbestedingen gedaan worden. De inhaalslag hiervoor wordt in 2014 afgerond.

# Bijlagen

## Bijlage 1: Ontwikkeling Meerjarenbegroting 2014 - 2017

Ontwikkeling meerjarenbeeld Programmabegroting 2014											prijspeil 2014	
bedragen x € 1.000	Begroting 2014			Begroting 2015			Begroting 2016			Begroting 2017		
	uitgaven	inkomsten	saldo	uitgaven	inkomsten	saldo	uitgaven	inkomsten	saldo	uitgaven	inkomsten	saldo
<b>Programma</b>												
Openbare gezondheidszorg	17.432	9.077	-8.355	17.432	9.077	-8.355	17.432	9.077	-8.355	17.432	9.077	-8.355
Brandweerzorg	40.288	1.018	-39.270	40.172	902	-39.270	40.088	818	-39.270	40.088	818	-39.270
Ambulancezorg	8.483	608	-7.875	8.483	608	-7.875	8.483	608	-7.875	8.483	608	-7.875
GHOR	2.190	35	-2.155	2.190	35	-2.155	2.190	35	-2.155	2.190	35	-2.155
Multidisciplinaire samenwerking	5.029	0	-5.029	5.029	0	-5.029	5.029	0	-5.029	5.029	0	-5.029
Financiële Middelen	1.851	264	-1.587	1.956	248	-1.708	2.082	231	-1.851	2.077	231	-1.846
<b>Totaal programma's</b>	<b>75.273</b>	<b>11.002</b>	<b>-64.271</b>	<b>75.262</b>	<b>10.870</b>	<b>-64.392</b>	<b>75.304</b>	<b>10.769</b>	<b>-64.535</b>	<b>75.299</b>	<b>10.769</b>	<b>-64.530</b>
<b>Dekkingsbronnen</b>												
Inwonerbijdrage		12.086	12.086		12.134	12.134		12.182	12.182		12.230	12.230
Bestuursafspraken		33.459	33.459		33.459	33.459		33.459	33.459		33.459	33.459
BDUR		11.040	11.040		10.990	10.990		10.990	10.990		10.990	10.990
Zorgverzekeraars		7.875	7.875		7.875	7.875		7.875	7.875		7.875	7.875
Overige inkomsten		190	190		142	142		94	94		46	46
<b>Totaal dekkingsbronnen</b>	<b>0</b>	<b>64.650</b>	<b>64.650</b>	<b>0</b>	<b>64.600</b>	<b>64.600</b>	<b>0</b>	<b>64.600</b>	<b>64.600</b>	<b>0</b>	<b>64.600</b>	<b>64.600</b>
<b>Totaal VRK</b>	<b>75.273</b>	<b>75.652</b>	<b>379</b>	<b>75.262</b>	<b>75.470</b>	<b>208</b>	<b>75.304</b>	<b>75.369</b>	<b>65</b>	<b>75.299</b>	<b>75.369</b>	<b>70</b>



Program mabegroting 2014	GEMEENTELIJKE BIJDRAGE 2014 (op basis aantal inwoners per 01-01-2011 *)																prijspeil 2014 bedrag * € 1.000	
	Gemeente	Aantal inwoners per 1-1-2012	Index per centage	Brandweezorg			Regionale brandweezorg	Openbare Gezondheidszorg			GHOR		VBK		Fin middelen		Totaal	
				Programma Brandweezorg	Alarmering Brandweezorg	Per inwoner		Totaal	Programma Openbare Gezondheidszorg	DD-JGZ	Programma Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen	Per inwoner	Totaal	Programma Multidisciplinaire Samenwerking	Per inwoner	Totaal		Bijdrage per inwoner, nader in te vullen
				Per inwoner	Totaal	Per inwoner	Totaal	Totaal	Per inwoner	Totaal	Totaal	Per inwoner	Totaal	Per inwoner	Totaal	Per inwoner	Totaal	Totaal
Beverwijk	39.844	1,00%	1,72	69	3,69	147	2.253	15,61	622	28	0,90	36	0,69	28	0,75	30	3.211	
Bloemendaal	22.056	1,00%	1,72	38	3,69	81	1.029	15,61	344	17	0,90	20	0,69	15	0,75	16	1.562	
Haarlem	151.818	1,00%	1,72	261	3,69	560	11.289	15,61	2.370	102	0,90	137	0,69	105	0,75	113	14.937	
Haarlemmerliede	5.474	1,00%	1,72	9	3,69	20	361	15,61	85	3	0,90	5	0,69	4	0,75	4	492	
Haarlemmermeer	143.943	1,00%	1,31	188	2,78	400	9.219	15,61	2.247	248	0,90	130	0,69	100	0,75	107	12.640	
Heemskerk	39.268	1,00%	1,72	68	3,69	145	1.745	15,61	613	30	0,90	35	0,69	27	0,75	29	2.692	
Heemstede	26.242	1,00%	1,72	45	3,69	97	1.074	15,61	410	19	0,90	24	0,69	18	0,75	20	1.706	
Uitgeest	12.897	1,00%	1,72	22	3,69	48	573	15,61	201	10	0,90	12	0,69	9	0,75	10	885	
Velsen	67.286	1,00%	1,72	116	3,69	248	4.590	15,61	1.050	54	0,90	61	0,69	47	0,75	50	6.216	
Zandvoort	16.651	1,00%	1,72	29	3,69	61	1.325	15,61	260	10	0,90	15	0,69	12	0,75	12	1.724	
<b>TOTAAL</b>	<b>525.479</b>			<b>845</b>	<b>1.808</b>	<b>33.459</b>		<b>8.202</b>	<b>522</b>		<b>475</b>	<b>364</b>		<b>392</b>		<b>46.066</b>		

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

Effect per gemeente per programma	GEMEENTELIJKE BIJDRAGE 2014																prijspeil 2014 bedragen * € 1.000	
	Wijziging per gemeente per programma																	
	Gemeente	Aantal inwoners per 1-1-2011	Index per centage	Brandweezorg			Regionale brandweezorg	Openbare Gezondheidszorg			GHOR		VBK		Fin middelen		Totaal	
				Programma Brandweezorg	Alarmering Brandweezorg	Per inwoner		Totaal	Programma Openbare Gezondheidszorg	DD-JGZ	Programma Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen	Per inwoner	Totaal	Programma Multidisciplinaire Samenwerking	Per inwoner	Totaal		Bijdrage per inwoner, nader in te vullen
			Per inwoner	Totaal	Per inwoner	Totaal	Totaal	Per inwoner	Totaal	Totaal	Per inwoner	Totaal	Per inwoner	Totaal	Totaal	Totaal	Totaal	
Beverwijk	515		0,09	5	0,16	8	-27	-0,48	-11	0	-0,13	-5	-0,21	-8	1,11	44	6	
Bloemendaal	17		0,09	2	0,16	4	-12	-0,48	-10	0	-0,13	-3	-0,21	-5	1,11	25	0	
Haarlem	1.148		0,09	16	0,16	28	-374	-0,48	-55	0	-0,13	-19	-0,21	-31	1,11	169	-265	
Haarlemmerliede	42		0,09	1	0,16	1	-4	-0,48	-2	0	-0,13	-1	-0,21	-1	1,11	6	0	
Haarlemmermeer	569		-0,03	-3	0,35	52	-112	-0,48	-61	0	-0,13	-18	-0,21	-29	1,11	160	-11	
Heemskerk	62		0,09	4	0,16	7	-21	-0,48	-18	0	-0,13	-5	-0,21	-8	1,11	44	2	
Heemstede	55		0,09	2	0,16	4	-13	-0,48	-14	0	-0,13	-3	-0,21	-6	1,11	29	0	
Uitgeest	78		0,09	1	0,16	2	-7	-0,48	-5	0	-0,13	-2	-0,21	-3	1,11	14	2	
Velsen	61		0,09	6	0,16	11	-55	-0,48	-34	0	-0,13	-9	-0,21	-14	1,11	75	-20	
Zandvoort	19		0,09	2	0,16	3	-16	-0,48	-8	0	-0,13	-2	-0,21	-3	1,11	19	-6	
<b>TOTAAL</b>	<b>2.334</b>			<b>35</b>	<b>119</b>	<b>-641</b>		<b>-217</b>	<b>0</b>		<b>-66</b>	<b>-107</b>		<b>585</b>		<b>-293</b>		

### Bijlage 3: Formatie

Afdeling	Formatie	x € 1.000 Geraamde kosten
Directie en Holdingstaf	14,0	1.286
Facilitair bedrijf	99,2	6.574
AGZ	78,7	5.160
JGZ	83,2	5.480
Brandweer Kennemerland (excl. vrijwilligers)		
- District Oost	85,4	5.134
- District West	119,7	7.243
- Preparatie en Nazorg	81,6	4.788
- Proactie en Preventie	50,0	3.200
GHOR	12,6	930
Ambulancezorg	66,6	4.478
MICK	40,5	2.705
Veiligheidsbureau	17,9	1.288
<b>Totaal VRK</b>	<b>749,3</b>	<b>48.266</b>

## Bijlage 4: Overzicht nominale ontwikkeling 2014

<b>IMOC korte termijnraming december 2012</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014 *)</b>
Imoc ontwikkeling materiele index 2010	1,70%				
Verwerkt in programmabegroting 2013	-1,80%				
Te corrigeren 2010 in productbegroting 2012	-0,10%	-0,10%			
Imoc ontwikkeling materiele index 2011		1,10%			
Verwerkt in programmabegroting 2013		-2,25%			
Te corrigeren 2011 in productbegroting 2012		-1,25%	-1,25%		
Imoc ontwikkeling materiele index 2012			1,50%		
Verwerkt in programmabegroting 2013			-2,00%		
Te corrigeren 2010 in productbegroting 2012			-1,75%	-1,75%	
Imoc ontwikkeling materiele index 2013				3,25%	
Verwerkt in programmabegroting 2013				-1,75%	
Te corrigeren 2010 in productbegroting 2012				-0,25%	-0,25%
Schatting prijsindexering 2014					1,75%
Voorstel prijsindexering 2014					1,50%

\*) IMOC cijfer 2014 komt bij de korte termijnraming van maart 2013 beschikbaar

<b>Loonindexering</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>2012</b>			
CAO gemeente 2011 2012:			
1% salarisverhoging per 1 januari 2012 (in PB 2012 uitgegaan van per 1 april 2011)	0,25%		
1% salarisverhoging per 1 april 2012	0,75%		
Ontwikkeling sociale lasten 2012 (ZVW premies)	0,65%		
Pensioenontwikkeling 2012 (tijdelijke ontwikkeling tot 2014)	1,40%		
Verwerkt in de programmabegroting 2013	-3,05%		
	0,00%		
<b>2013</b>			
CAO gemeente 2011 2012:			
1% salarisverhoging per 1 april 2012		0,25%	
Meer mobiliteit individueel loopbaanbudget voor iedere werknemer van € 500 per jaar		0,80%	
Regeerakkoord: nullijn ambtenarensalarissen		0,00%	
Pensioenontwikkeling 2013		0,70%	
Ontwikkeling sociale lasten 2013			
Verwerkt in de programmabegroting 2013		-1,00%	
Verwachte loonontwikkeling 2013 overheid conform CPB		0,75%	0,75%
<b>2014</b>			
Herstelopslag ABP is een tijdelijke maatregel van 2012 t/m 2013			-1,40%
Gezien de maatregel van 1 januari 2013 om de pensioenpremie opnieuw te laten stijgen, is maar te bezien of de tijdelijke maatregel met ingang van 1 januari 2014			1,40%
Regeerakkoord nullijn ambtenarensalarissen			0%
Verwachte loonontwikkeling 2014 overheid conform CPB nog niet beschikbaar			
Voorstel loonindexering 2014 conform kadernotitie 2014			0,75%



**Pensioenontwikkeling 2013 (bericht ABP 14-12-2012)**

**Herstelopslag gehandhaafd**

De tijdelijke herstelopslag blijft in 2013 gehandhaafd en is bij de premie inbegrepen. De herstelopslag die onderdeel is van het herstelplan, is een tijdelijke verhoging van de premie voor ouderdoms- en nabestaandenpensioen. Deze opslag is nodig omdat de dekkingsgraad van ABP beneden het vereiste niveau van 105% ligt.

**Pensioenpremie stijgt met 1,3%**

De premiestijging wordt veroorzaakt door:

Gestegen levensverwachting	circa	0,60%
De samenstelling van het deelnemersbestand ABP	circa	0,30%
De eis van toezichthouder De Nederlandsche Bank	circa	0,30%

Het werkgeversdeel bedraagt 70% 0,70%  
 franchise 10.950  
 aandeel fi 48579,3 0,225405

CAO gemeente 1 juni 2011 t/m 31 december 2012

**Meer mobiliteit individueel loopbaanbudget voor iedere werknemer van € 500 per jaar**  
 salarisschaal 9 inclusief werkgeverslasten 1-4-2012 62400 0,80%

Ontwikkeling sociale lasten 0%  
 WAO / WGA daalt dit resulteert in een gemiddelde daling van 0,5%

ZVW bron belastingdienst.nl  
 De werkgeversheffing ZVW bedraagt vanaf 2013 7,75% (was 7,1% in 2012)  
 Het maximumbijdrage-inkomen in 2013 is € 50.853 (was € 50.064 in 2012)  
 Dit resulteert in een gemiddelde stijging van 0,5%

**Overzicht nominale ontwikkeling zoals verwerkt in de programmabegroting 2014:**

	weging	correctie		indexcijfer 2014		Totaal
		indexcijfer 2013		komt bij PB 2014		
Prijsindexering	33%	-0,25%	-0,08%		0,00%	-0,08%
Prijsindexering prognose	33%			1,75%	0,58%	0,58%
Loonindexering definitieve ontwikkeling (niet eerder geraamd)	67%	0,75%	0,50%		0,00%	0,50%
Loonindexering prognose	67%		0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
			0,42%		0,58%	1,00%

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

## Bijlage 5: Reserves en voorzieningen

### Algemene Reserve

Omschrijving	Saldo per 31-12-2012	Toevoeging 2013	Onttrekking 2013	Saldo per 31-12-2013	Toevoeging 2014	Onttrekking 2014	Saldo per 31-12-2014
Algemene Reserve	1.285			1.285			1.285
Totaal	1.285	0	0	1.285	0	0	1.285

### Bestemmingsreserves

Omschrijving	Saldo per 31-12-2012	Toevoeging 2013	Onttrekking 2013	Saldo per 31-12-2013	Toevoeging 2014	Onttrekking 2014	Saldo per 31-12-2014
Systeem oefening	16		16	0			0
Vernieuwing preventiecontrole	83		83	0			0
Inhaalslag opleid.bevelvoerders BRW	135		60	75		60	15
Gezondheidsmonitor IJmond	85		85	0			0
Totaal	319	0	244	75	0	60	15

### Voorzieningen

Omschrijving	Saldo per 31-12-2012	Storting 2013	Besteding 2013	Saldo per 31-12-2013	Storting 2014	Besteding 2014	Saldo per 31-12-2014
RAV vorming (AZ)	25			25			25
Reserve aanvaardbare kosten (AZ) *)	-182			-182			-182
Onderhoudsfonds (AZ)	6			6			6
Afkoop Verlof	88			88		88	0
Egalisatievoorziening Kleding BRW	249	274	356	167	274	157	284
Aanvaardbarekosten CPA *)	55			55			55
Boventalligen	574		302	272		118	154
Nacalculatie MKA *)	-212			-212			-212
Nog in tarief te verrekenen fin. verschil (AZ) *)	-210			-210			-210
Friciekosten TC	778		238	540		190	350
Friciekosten GGD AM	626			626			626
Groot onderhoud Zijlweg	314		280	34		321	-287
Wachtgeld verplichtingen	69		48	21			21
Fuwa	30		30	0			0
Sociaal plan vrijwilligers	128		128	0			0
ICT WABO	20		20	0			0
Onderzoek Redvoertuig zandvoort	43		43	0			0
Egalisatie gezondheidsmonitor	75		75	0			0
Onderhoud Kazeme Oost	162		184	-22		40	-62
Onderhoud Huisvesting Mick	124	57		181	58	13	226
10% risico opslag Tariefegalisatie	57			57			57
Onderzoek psychosociale nazorg Poldercrash	8		8	0			0
Afbouw soc. medische advisering	250		100	150		150	0
Risico subsidie BCT	100		100	0			0
Kosten verhuizing FB/Zijlweg	200		200	0			0
Sociaal voorzieningsfonds	25			25			25
Totaal	3.404	331	2.112	1.623	332	1.077	878

\*) Ontwikkelingen op deze voorzieningen zijn resultaatafhankelijk en derhalve niet meerjarig geraamd.

## Bijlage 6A: Monitor Menukaarten

Programma	Producten openbare gezondheidszorg	Maatregelen	structureel	2012	2013	2014	2015
Openbare gezondheidszorg	Nader te bestemmen	Vrijvallen subsidie leger des Heils	200	200			
	Infectieziektebestrijding	Stoppen met beschikbaarheidsdienst verpleegkundigen infectieziekten	5	5			
	Tuberculosebestrijding	Openstelling afdeling Tuberculosebestrijding verminderen van vijf naar vier dagen per week	20	20			
	Technische hygiënezorg	Kosten advisering en inspectie doorbelasten aan organisator	10	10			
		Optimaliseren uitvoering THZ	40	40			
	Gezondheidsbevordering	Stopzetten coördinatie opvoedingsonderstuning door ontwikkeling CJG's.	30	30			
		Stopzetten preventie mondgezondheid	30	30			
	Jeugdgezondheidszorg 4-19 jaar	Stoppen met aandachtsscholen mits andere instrumenten goed worden uitgevoerd.	90	90			
		Aanpassen contactmomenten Voortgezet Speciaal Onderwijs mits andere instrumenten goed worden uitgevoerd.	35	35			
		Aanpassen informatiegesprekken	25	25			
		Herschikken uitvoeringstaken gezondheidsbeleid en beleidsadvisering met in achtneming wettelijke normen	60			60	
		Digitaliseren papieren vragenlijsten ouder/kind ten behoeve van wettelijke contactmomenten Jeugdgezondheidszorg	80			80	
		Efficiëntere organisatie en besturing kwaliteitszorg binnen GGD als geheel	60			60	
				<b>685</b>	<b>485</b>	<b>0</b>	<b>200</b>

Programma	Producten Regionale brandweer	Maatregelen	structureel	2012	2013	2014	2015
Regionale Brandweerzorg	Repressie	Het regionaal uitvoeren van onderhandse aanbestedingen/ het interregionaal én landelijk uitvoeren van Europese aanbestedingen.	150	150			
		Doorberekenen van de kosten voor advisering WABO, APV en BBV aan de vergunningsaanvrager	PM				
		Grootschalig optreden: haakarmvoertuigen afstoten	60	60			
		Niet spoedeisende hulpverlening tijdens kantoor tijden door beroeps	25	25			
		Niet spoedeisende hulpverlening volledig laten uitvoeren door beroeps	38	38			
		Reductie bezetting 24-uursdienst door springen tussen reldvoertuig en hulpverleningsvoertuig	225	128	57	40	
		Inkrimpen met 3 meetploegen (van 9 naar 6)	13	13			
		Wijzigen van de taak vrijwilligers Haarlem West en daarmee het aantal vrijwilligers reduceren	237	237			

	Samenvoegen van de posten Halfweg en Zwanenburg	180	180			
	Sluiting vrijwilligerspost Nieuw-Vennep	145	80	65		
	Samenvoegen van de posten Beverwijk en Heemskerk	PM				
	Opheffen van vrijwilligers post Velsen-Zuid	305	305			
	Inkrimpen met 2 redvoertuigen	174	174			
	Redvoertuig Zandvoort: Vluchtwegen aanbrengen in gebouwen. (2015)	PM				
	Bezetting redvoertuig Haarlem anders financieren	334	131	142	61	
	Aanpassen bluswatervoorziening	109		109		
	Uitvoeren OGS voor omliggende regio's	50	50			
	Twee regio's gezamenlijk één OGS peloton	78	78			
	Repressief dekkingsplan 2011	PM				
	Aanpassing van het brandweerkorps Kennemerland -leidinggevend en ondersteunende taken	500			500	
		<b>2.623</b>	<b>1.649</b>	<b>373</b>	<b>601</b>	<b>0</b>

Programma	Producten GHOR	Maatregelen	structureel	2012	2013	2014	2015
<b>GHOR</b>	Monodisciplinaire activiteiten	Reductie van 2 naar 1 Geneeskundige combinatie	70	70			
	Opleiden, oefenen, trainen	Verminderen van het aantal activiteiten met 20%	25	25			
	Evenementenadviesing	Doorbelasten kosten evenementenadviesing via gemeenten. Reduceren en verkorten evenementen.	35	35			
	Planvorming	Terugbrengen personele inzet/ minder frequent actualiseren plannen	35		35		
		Planvormingsproces anders vormgeven	35		35		
	GHOR-OTO	Matigen/versoberen programma opleiden, trainen en oefenen binnen GHOR met in achtname van wettelijke normen	25		25		
			<b>225</b>	<b>130</b>	<b>95</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Programma	Producten Multi	Maatregelen	structureel	2012	2013	2014	2015
<b>VBK</b>	Incidentbeheersing	Minder capaciteit inzetten op lokale en regionale planvorming	30	30			
	Incidentbeheersing	Minder capaciteit inzetten op Multi opleiden, trainen en oefenen (MOTO)	30	30			
		Verlagen frequentie systeem oefening	60		60		
			<b>120</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Programma	Producten MICK	Maatregelen	structureel	2012	2013	2014	2015
<b>MICK</b>	Alarmering brandweer	Standaardisatie van protocollen en werkwijzen/ Multi Intake	60		60		
		Andere rekensystematiek salarissen brandweercentralisten	30		30		
			<b>90</b>	<b>0</b>	<b>90</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Programma	Producten	Maatregelen	structureel	2012	2013	2014	2015
<b>Financiële middelen</b>		Ontwikkeling vakgebied, voorzichtigheidsmarge	-492		-296	-196	
<b>Ondersteuning</b>		Taakstelling HS	45	45			
		Taakstelling Directie	25	25			
		Innovatie FB	-50	-50			
		Stelposten FB	140	140			
		Inhuurbudget FB	45	45			
		Bedrijfsgeneeskundige zorg	40	40			
		Drukwerk communicatie	10	10			
		Uitbestede werk communicatie	10	10			
		Diversen	100	100			
		Huisvesting Westergracht	15		15		
		Opzeggen contract Spaarnepoort	140			140	
		Efficiencyvoordelen na aanbesteding failitaire diensten	20		20		
		Digitalisering processen	40		5	25	10
		Terugdringen aantal leveranciers ICT, licenties en werkplekkosten	125		125		
		Stelpost ICT	225		225		
		Overig	5		5		
		Vacatures (eenmalig in 2013)	0		200	-200	
		Onvoorzien	-36		-36		
		Ingezet t.b.v. knip P&P	-150	-150			
			<b>749</b>	<b>215</b>	<b>559</b>	<b>-35</b>	<b>10</b>
<b>Totaal</b>		<b>Totaal maatregelen</b>	<b>4.000</b>	<b>2.539</b>	<b>881</b>	<b>570</b>	<b>10</b>
<b>Besluitvorming uit 2011</b>			<b>4.000</b>	<b>2.800</b>	<b>600</b>	<b>600</b>	

## Bijlage 6B: Menukaarten Veiligheidsregio Kennemerland

### Menukaarten Brandweer Kennemerland

Product	06 Lokale brandweezorg Haarlemmermeer
Omschrijving product	<b>(Brandweezorg: collectieve basisbrandweezorg)</b> Onder Repressie worden alle activiteiten geschaard die direct met de bestrijding van rampen, crisis, brand en ongevallen te maken hebben inclusief de voorbereiding (preparatie) en nazorg.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2) Bestuursafspraken (van 27 juni 2008)
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door taken op gebied van repressie uit te (laten) voeren.
Normen, richtlijnen en protocollen	Wet veiligheidsregio's; Besluit veiligheidsregio's; Diverse inzetprocedures brandweer Kennemerland; Alarmeringsmatrix brandweer Kennemerland; Materieelspreidingsplan VRK; Dekkingsplan VRK; Risicoprofiel VRK (nog op te stellen); Leidraad grootschalig optreden (in ontwikkeling); Brandrisicoprofiel (nog op te stellen).
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Door het bestuur vast te stellen risicoprofiel. Door het bestuur vast te stellen operationele prestaties. Door het bestuur vast te stellen opkomsttijden. De maximale opkomsttijd voor een RV is 18 minuten. De maximale opkomsttijd voor een HV is 15 minuten.
Wettelijk en niet wettelijk	<u>Wettelijk:</u> Besluit Veiligheidsregio's (2010). Vaststellen (brand) risicoprofiel door het bestuur. Vaststellen operationele prestaties door het bestuur. Vaststellen opkomsttijd voor redvoertuigen door het bestuur.
Kosten en dekking	Kosten: repressie. Dekking: inwonerbijdrage.
Relevante ontwikkelingen	Met de invoering van de Wet Veiligheidsregio's dient het bestuur vooraf een besluit te nemen voor welke objecten zij een ondersteuningseenheid (redvoertuig) nodig acht voor het redden en blussen op hoogte. Het bestuur dient daarbij dezelfde opkomsttijden voor deze eenheid vast te stellen als voor de basisbrandweereenheid (Tankautospuit). Gevolg van deze nieuwe wet is dat de bestuurlijke keuze bepaalt of er redvoertuigen bij dienen te komen of juist weg kunnen. Wanneer het bestuur vaststelt dat er geen objecten zijn waarbij men een ondersteuningseenheid (redvoertuig) nodig acht voor het redden en blussen op hoogte, dan is de maximale opkomsttijd 18 minuten.
Mogelijke	<b>Reductie bezetting 24-uursdienst door springen tussen RV en HV.</b>

<p><b>ombuigingsmaatregelen</b> (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen</p>	<p>Op dit moment wordt er door de beroepsbezetting van Hoofddorp/Nieuw-Vennep naast de bezetting van de hoogwerker, hulpverleningsvoertuig ook twee haakarmbakchassis bemand. Afhankelijk van de melding "springt" de bezetting of op het ene voertuig of op het andere voertuig. Bezetting beroepskazerne Hoofddorp/Nieuw-Vennep kan worden bijgesteld door te gaan springen tussen het Redvoertuig (RV) en Hulpverleningsvoertuig (HV). Dit betekent dat de haakarmbakchassis elders ondergebracht dienen te worden.</p> <p>In haar zienswijze op de menukaarten heeft de gemeente Haarlemmer aangegeven het financieringsvoorstel van de lokale brandweezorg Haarlemmermeer ongewenst te vinden (kenmerk 11.0432929\fb). Voorgesteld is om de keuzesopties van de betreffende medewerkers in het kader van de FLO, in stand te houden. Daarmee wordt geaccepteerd dat de bezuinigingen later ingevuld worden en de gemeentelijke bijdragen mindersnel zullen dalen tot het gewenste niveau (ander tempo in het behalen van de bezuinigingen). Op 15 juli 2011 is dit voorstel door het bestuur overgenomen en besloten bezuinigingsmaatregel 06 aan te passen (zie matrix).</p>
<p>Effect op budgetten overhead</p>	<p>Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.</p>
<p>Gevolgen en risico's van de ombuigingen</p>	<p><u>Maatschappelijk effect:</u> dekking; door deze maatregel is er sprake van een toename van risico in dier voege dat bij een gelijktijdige vraag van een redvoertuig én een hulpverleningsvoertuig er maar 1 voertuig kan worden bemenst. De praktijk laat evenwel zien dat gelijktijdigheid zelden voorkomt én dat er maatregelen kunnen worden genomen om het overgebleven risico te minimaliseren. De dekking van het redvoertuig kan komen uit Haarlem-Oost, Zandvoort en eventueel boven regionaal (Amstelveen). De dekking van het hulpverleningsvoertuig uit de regio (of interregionaal). veiligheidsgevoel burgers; inschatting is nihil. crisisbeheersing en rampenbestrijding; nihil. samenleving; inschatting is nihil. maatschappelijk rendement; inschatting is dat de ombuiging verhogend werkt, omdat door het anders organiseren van taken op de posten zuinig met overheidsgeld omgegaan wordt. Dit is in lijn met hetgeen burgers van de overheid mogen verwachten.</p> <p><u>Draagvlak personeel:</u> Maatregel is uitlegbaar. De maatregel is in 2011 gestart.</p>
<p>Gevolgen voor andere producten/ programma's</p>	<p>Reductie hulpverleningsvoertuigen van 3 naar 2 (in het kader van de besparingen 2011 is al met deze maatregel begonnen).</p>

Product	15 Redvoertuig Haarlem anders financieren
Omschrijving product	<p><b>(Brandweezorg: specialismen)</b>                      De brandweer beschikt momenteel over 8 redvoertuigen welke onder andere ingezet worden voor het werken op hoogte, blussen op hoogte en het uitvoeren van reddingen. De redvoertuigen zijn gestationeerd op de posten:                      Heemskerk (ladder)                      Beverwijk-Oost (hoogwerker) (buiten dienst gesteld)                      Velsen (ladder)                      Haarlem-West (ladder)                      Haarlem-Oost (ladder)                      Zandvoort (ladder)                      Heemstede (hoogwerker)                      Hoofddorp (hoogwerker)                      De voertuigen worden bemant met 2 personen. Op de posten Velsen, Haarlem-West, Haarlem-Oost vindt dit plaats met beroepsbezetting, op post Hoofddorp zit er een vaste bezetting op het voertuig (wel springbemanning met een haakarmvoertuig) en op de overige posten worden de voertuigen bemant door vrijwilligers.</p>
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2)
Beoogde maatschappelijke effecten	Het verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door: Het redden van mensen en dieren op hoogte, De ondersteuning van basisbrandweereenheden bij het blussen op hoogte en het verlenen van hulp op hoogte.
Normen, richtlijnen en protocollen	Wet veiligheidsregio's; Besluit veiligheidsregio's; Diverse inzetprocedures brandweer Kennemerland; Alarmeringsmatrix brandweer Kennemerland; Materieelspreidingsplan VRK; Dekkingsplan VRK; Risicoprofiel VRK (nog op te stellen); Leidraad grootschalig optreden (in ontwikkeling); Brandrisicoprofiel (nog op te stellen).
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Door het bestuur vast te stellen risicoprofiel. Door het bestuur vast te stellen operationele prestaties. Door het bestuur vast te stellen opkomsttijden. De maximale opkomsttijd is 18 minuten.
Wettelijk en niet wettelijk	<u>Wettelijk</u> (besluit Veiligheidsregio's (2010): Vaststellen (brand) risicoprofiel door het bestuur. Vaststellen operationele prestaties door het bestuur. Vaststellen opkomsttijd voor redvoertuigen door het bestuur. <u>Niet wettelijk</u> : Assistentie van de ambulancedienst bij het afhijsen van patiënten.
Kosten en dekking	Kosten per redvoertuig: Kapitaallasten € 73.500 Kapitaallasten bepakking € 2.500 Overige kosten € 11.000 Totaal kosten per jaar: € 87.000
Relevante ontwikkelingen	De laatste jaren is de brandweer steeds meer ondersteunende taken uit gaan voeren voor de ambulancediensten met betrekking tot het afhijsen en ophijsen van patiënten. Met de invoering van de Wet Veiligheidsregio's dient het bestuur vooraf een besluit te nemen voor welke objecten zij een ondersteuningseenheid (redvoertuig) nodig acht voor het redden



	<p>en blussen op hoogte. Het bestuur dient daarbij dezelfde opkomsttijden voor deze eenheid vast te stellen als voor de basisbrandweereenheid (TS).</p> <p>Gevolg van deze nieuwe wet is dat de bestuurlijke keuze bepaalt of er redvoertuigen bij dienen te komen of juist weg kunnen. Wanneer het bestuur vaststelt dat er geen objecten zijn waarbij men een ondersteuningseenheid (redvoertuig) nodig acht voor het redden en blussen op hoogte, dan is de maximale opkomsttijd 18 minuten. Door het vaststellen van die norm kan onderstaande ombuigingsmogelijkheden uitgevoerd worden.</p>
<p><b>Mogelijke ombuigingsmaatregelen</b> (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen</p>	<p><b>Bezetting redvoertuigen Haarlem anders financieren.</b></p> <p>Door medewerkers die langer willen blijven dan de FLO-gerechtigde leeftijd te dekken uit de voorziening bij de gemeenten voor FLO'ers. Dit is zowel voor de VRK als de gemeenten bedrijfseconomische de beste oplossing.</p> <p>In haar zienswijze op de menukaarten heeft de gemeente Haarlemmer voorgesteld is om de keuzesopties van de betreffende medewerkers in het kader van de FLO, in stand te houden. Daarmee wordt geaccepteerd dat de bezuinigingen later ingevuld worden en de gemeentelijke bijdragen mindersnel zullen dalen tot het gewenste niveau (ander tempo in het behalen van de bezuinigingen).</p> <p>Op 15 juli 2011 is dit voorstel door het bestuur overgenomen en besloten bezuinigingsmaatregel 15 aan te passen (zie matrix).</p>
<p>Effect op budgetten overhead</p>	
<p>Gevolgen en risico's van de ombuigingen</p>	<p>Positionering van de Redvoertuigen op de posten Heemskerk, Velsen, Haarlem-Oost, Zandvoort en Hoofddorp brengt met zich mee dat het grootste deel van de woonkernen in de regio binnen een opkomsttijd van 10 minuten bereikt kan worden. Bij hoogbouw dient in aanmerking genomen te worden dat bij niet gekoppelde balkons door middel van een galerij er geen tweede vluchtweg beschikbaar is.</p> <p><u>Maatschappelijk effect:</u> dekking; als de norm van Redvoertuigen op 18 minuten gesteld wordt, is de hele regio binnen deze norm te dekken. veiligheidsgevoel burgers; inschatting is dat de maatregelen ook tot onrust leiden onder de bevolking. Burgers zullen zich af gaan vragen of met het weghalen van redvoertuigen hun veiligheid nog wel geborgd is. Als voorbeeld kan hierbij verwezen worden naar de onrust medio 2010 als gevolg van het tijdelijk verplaatsen van het redvoertuig van Haarlem-Oost naar Hoofddorp crisisbeheersing en rampenbestrijding; niet van toepassing samenleving; inschatting is nihil maatschappelijk rendement; nihil</p> <p><u>Financieel gevolg en/of risico:</u> Het voorstel betreft personele lasten en hangt nauw samen met de FLO-voorzieningen bij de gemeenten. De vraag is of die voorzieningen bij de gemeenten dat kunnen dragen.</p>
<p>Gevolgen voor andere producten/ programma's</p>	<p>Deze ombuigingsmogelijkheid heeft een relatie met: Kaart inzake Bezetting beroepskazerne West bijstellen Kaart Afstoten haakarmchassis en -bak Ambulancedienst i.v.m. afhijzen patiënt</p>

Product	21 Organisatieontwikkeling na 2013
Omschrijving product	<b>(Brandweezorg: overigen)</b> Het brandweerkorps Kennemerland.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's met bijbehorende besluiten (artikelen 2, 3, 4 en 25) Bestuursafspraken (van 27 juni 2008)
Beoogde maatschappelijke effecten	De brandweer voldoet aan de wettelijke voorschriften die gelden als er ingekocht moet worden.
Normen, richtlijnen en protocollen	
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Hoger maatschappelijk rendement.
Wettelijk en niet wettelijk	Wettelijk
Kosten en dekking	Zie programmabegroting brandweer
Kosten en dekking	
Relevante ontwikkelingen	De brandweerorganisatie gaat zich verder ontwikkelen. Nadat de organisatie voor wat betreft de structuur staat en werkt, is het goed met name de leidinggevende en ondersteunende structuur tegen het licht te houden en te onderzoeken of dit doelmatiger kan. De verwachting is dat de uitrol van het Masterplan ICT en Informatiemanagement en het nieuwe werken kansen biedt om de organisatie efficiënter in te richten
<b>Mogelijke ombuigingsmaatregelen</b> (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	<b>De aanpassing van het brandweerkorps Kennemerland voor wat betreft leidinggevenden en ondersteunende taken.</b> Het is niet onwaarschijnlijk dat hiermee in de jaren 2013-2014 een bedrag van 500.000 euro bespaard kan worden.
Effect op budgetten overhead	Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Te weinig leidinggevende capaciteit kan aansturingsproblemen veroorzaken. <u>Financieel gevolg en/of risico:</u> Het te bezuinigen bedrag betreft een inschatting.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	Bedrijfsvoering; aanpassing op mandaatregeling.

## Bijlage 7: Meerjaren investeringsplan jaarschijf 2014

**VBK; overzicht vervangingsinvesteringen waarvoor in het 2014 krediet wordt aangevraagd.**

	Krediet reeds verleend	Krediet aanvraag 2014
<b>In 2014 aan te schaffen actief in verband met vervanging</b>		
BT ruimte		3.500
<b>totaal</b>		<b>3.500</b>

**GHOR; overzicht vervangingsinvesteringen waarvoor in het 2014 krediet wordt aangevraagd.**

	Krediet reeds verleend	Krediet aanvraag 2014
<b>In 2014 aan te schaffen actief in verband met vervanging</b>		
Volkswagen Golf (27-ZK-DF) (12-201)	25.750	
Mobilifoon, navigatie, verbandkoffer en lifepak (27-ZK-DF)	11.520	
Volkswagen Golf (11-ZK-DF) (12-840)	25.640	
Mobilifoon, navigatie, verbandkoffer en lifepak (11-ZK-DF)	11.520	
Volkswagen Touran (01-ZK-GV) (12-850)	27.250	
Mobilifoon, navigatie, verbandkoffer en lifepak (01-ZK-GV)	11.520	
AHV aanschaf VW Touran Trendline (60-SL-BS) (12-801)	42.240	
<b>totaal</b>	<b>155.440</b>	

**Ambulancezorg; overzicht vervangingsinvesteringen waarvoor in het 2014 krediet wordt aangevraagd.**

	Krediet reeds verleend	Krediet aanvraag 2014
<b>In 2014 aan te schaffen actief in verband met vervanging</b>		
ABZ 12-129: Ambulance (feb 2008)		120.000
ABZ 12-134: Ambulance (feb 2008)		120.000
ABZ 12-145: Ambulance (apr 2008)		120.000
ABZ 12-146 Ambulance (mrt 2008)		120.000
ABZ Inrichting ambulances: inventaris 3 (129-134)		7.500
ABZ Inrichting ambulances: inventaris 4 (145-146)		7.500
<b>totaal</b>		<b>495.000</b>

**AGZ; overzicht vervangingsinvesteringen waarvoor in het 2014 krediet wordt aangevraagd.**

	Krediet reeds verleend	Krediet aanvraag 2014
<b>In 2014 aan te schaffen actief in verband met vervanging</b>		
Opel Combo 5-VBB-81 GGD (OGGZ tbv HWT, nog geen krediet voor)		16.700
Aanschaf digitale TBC-apparatuur		183.000
<b>totaal</b>		<b>199.700</b>

**Brandweer; overzicht vervangingsinvesteringen waarvoor in het 2014 krediet wordt aangevraagd.**

	Krediet reeds verleend	Krediet aanvraag 2014
<b>In 2014 aan te schaffen actief in verband met vervanging</b>		
Bluslaarzen		34.688
Duikpak		21.000
Mobilfoon		25.313
Portofoon: Oortjes in helm		27.500
Droogapparatuur toestellen		8.500
Droogapparatuur maskers		8.500
Wasapparatuur toestellen		8.500
O&O: Opleidingen		-
Oefenaanhanger 1		300
Oefenaanhanger 2		300
Oefenaanhanger 3		300
Haakambak: HAB CoPI, Adem, 2xVerzorg		1.104
Motorspuitaanhanger: MSA		1.667
Inventaris HAB CoPI		8.000
Haakambak: HAB overig		7.633
Chemiepak		5.813
Seinlijnen met toebehoren		6.250
Lichtkrant		7.700
Mobiele data terminal (MDT)		50.400
Mobiele data terminal (MDT)		16.000
Mobiele data terminal (MDT)		6.600
Kolombrug vast		4.000
Slangenbak en spoelmachine		15.000
Slangenbak en spoelmachine		1.500
Slangenbak en spoelmachine		1.500
Waterongevallenvoertuig: WO		125.000
Waterongevallenvoertuig: WO		125.000
Waterongevallenvoertuig: WO		125.000
Natuur/Duinbrand: 4x4		50.000
Standaard / Basis inventaris RV		2.500
Standaard / Basis inventaris RV		2.500
Standaard / Basis inventaris RV		2.500
Standaard / Basis inventaris RV		2.500
Standaard / Basis inventaris RV		2.500
Standaard / Basis inventaris RV		2.500
Standaard / Basis inventaris WO		7.000
Standaard / Basis inventaris WO		7.000
Standaard / Basis inventaris WO		7.000
Inventaris HAB OGS: Gaspakken		87.350
Inventaris AGS First Defender (deel 2 van 2)		54.000
Ademluchtcilinder		284.000
Ademluchtmasker		213.000
Ademluchttoestel		918.000
Marifoon		3.000
Brandstofregistratiesysteem		5.000
<b>totaal</b>		<b>2.293.417</b>

FB huisvesting; overzicht vervangingsinvesteringen waarvoor in 2014 krediet wordt aangevraagd.

	Krediet reeds verleend	Krediet aanvraag 2014
<b>In 2014 aan te schaffen actief in verband met vervanging</b>		
2 boilers HR-ketels Zijlweg		12.000
Technische Installatie ,drukverh installatie		5.100
Toegangssysteem (E.A.L.)		100.000
Boiler Schalkwijk		6.000
Brandmeld installatie 4 stuks		20.000
6 Beamers en schermen		50.000
Inventaris keuken		24.800
Afzuiginstallatie		15.000
<b>totaal</b>	<b>0</b>	<b>232.900</b>

FB ICT: overzicht vervangingsinvesteringen waarvoor in 2014 krediet wordt aangevraagd.

	Krediet reeds verleend	Krediet aanvraag 2014
<b>In 2014 aan te schaffen actief in verband met vervanging</b>		
werkplek omgeving 2014		400.000
Vervanging telefooncentrale post Oost		8.600
<b>totaal</b>	<b>0</b>	<b>408.600</b>

FB overig; overzicht vervangingsinvesteringen waarvoor in het 2014 krediet wordt aangevraagd.

	Krediet reeds verleend	Krediet aanvraag 2014
<b>In 2014 aan te schaffen actief in verband met vervanging</b>		
Werkplekken Meubliair organisatiebreed 2014 pakket 1 (stoel, whiteboard, 10jr)		41.400
Werkplekken Meubliair organisatiebreed 2014 pakket 2 (bureautafel, vergaderstoelen, 15jr)		36.000
Werkplekken Meubliair organisatiebreed 2014 pakket 3 (kleine ladenkast (rol), archiefkast, 20jr)		32.800
overig meubliair 2014		20.000
<b>totaal</b>		<b>130.200</b>

## Bijlage 8: Lijst van afkortingen

AB	Algemeen Bestuur
AED	Automatische Externe Defibrillator
AGZ	Algemene Gezondheidszorg
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
AZN	Ambulancezorg Nederland
BBV	Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeente
BCT	Brede Centrale Toegang
BDUR	Brede Doeluitkering Rampenbestrijding
BHV	Bedrijfshulpverlening
BZK	Binnenlandse Zaken
B&V	Begroting en Verantwoording
CAO	Collectieve Arbeidsovereenkomst
CB	Crisisbeheersing
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
CPB	Centraal Planbureau
DB	Dagelijks Bestuur
EHBO	Eerste Hulp bij Ongelukken
eHRM	Electronic Human Resources Management
FIDO	Financiering decentrale overheden
FLO	Functioneel Leef tijdsontslag
F&A	Financiën en Administraties
GB	Gezondheidsbevordering
GGD	Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
GHOR	Geneeskundige HulpverleningsOrganisatie in de Regio
GSM	Global System for Mobile Communications
HAVO	Hoger Algemeen Voortgezet Onderwijs
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
HPV	Humaan PapillomaVirussen
ICT	Informatie en Communicatie Technologie
IFV	Instituut Fysieke Veiligheid
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IMOC	Indexcijfer Materiële Overheidsconsumptie
IVC	Integraal VeiligheidsCentrum
IV&J	Inspectie Veiligheid en Justitie
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
LMO	Landelijke meldkamerorganisatie
MICK	Meld-, Informatie- en coördinatiecentrum Kennemerland
MMK	Medische Milieukunde
MOTO	Multidisciplinair Opleiden Trainen Oefenen
MOTOM	Multidisciplinair Opleiden Trainen Oefenen Meldkamer
MPC	Multidisciplinair Procescoördinator

---

MJIP	Meerjareninvesteringsplan
NVBR Nza	Nederlandse Vereniging voor Brandweezorg en Rampenbestrijding Nederlandse Zorgautoriteit
OECD	Organization for Economic Cooperation and Development
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
OGS	Ongevallen gevaarlijke stoffen
OGZ	Openbare Gezondheidszorg
OOV	Openbare Orde en Veiligheid
OvD-P's	Officieren van Dienst Politie
PGO	Preventief gezondheidsonderzoek
RAAK	Reflectie- en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling
RAK	Reserve aanvaardbare kosten
RAV	Regionale Ambulance Voorziening
RCC	Regionaal Commando Centrum
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
RUD	Regionale Uitvoeringsdienst
SOA	Seksueel overdraagbare aandoening
TBC	Tuberculose
UMTS	Universal Mobile Telecommunications System
VMBO	Vorbereidend Middelbaar Beroepsonderwijs
VMBO-T	Vorbereidend Middelbaar Beroepsonderwijs – Theoretische Leerweg
VRK	Veiligheidsregio Kennemerland
VWO	Vorbereidend Wetenschappelijk Onderwijs
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
VZA	Verenigd Ziekenvoer Amsterdam
V&J	Veiligheid en Justitie
Wabo	Wet algemene bepalingen omgevingsrecht
Waz	Wet ambulancezorg
Wcpv	Wet collectieve preventie volksgezondheid
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wpg	Wet publieke gezondheid
Wvr	Wet veiligheidsregio's
ZAT	Zorg- en adviesteam
Zvw	Zorgverzekeringswet