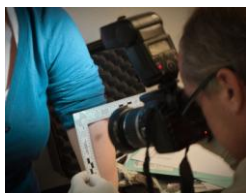


BEGROTING | 2013



BEGROTING | 2013

GGD Drenthe | maart 2012

Overcingellaan 17

9401 LA Assen

T. (0592) 306 300

E. info@ggddrenthe.nl

I. www.ggddrenthe.nl

Inhoud

Inleiding.....	4
Reacties kaderbrief en beleidsvisie	5
Beleid en activiteiten.....	8
Het bedrijf GGD	10
Begroting 2013 - 2016.....	11
Bijlage 1: Begroting 2012 - 2016	16
Bijlage 2: Verdeling inwonersbijdrage 2012 - 2016 per gemeente.....	19

Inleiding

Voor u ligt de begroting 2013 en volgende jaren. Het is de derde begroting op rij die in het teken staat van de bezuinigingen. Daarmee is de begroting van de GGD feitelijk beleidsarm. Deze constatering wil echter niet zeggen dat de GGD stil staat, integendeel. In deze begroting gaat de GGD in op datgene dat zij voor en met de gemeenten in 2013 wil realiseren. Een en ander is ook al in de kaderbrief verwoord.

In deze inleiding staan wij dan ook alleen stil bij de hoofdlijnen van de begroting. De hoofdlijnen van de begroting worden vooral bepaald door de reacties van de gemeenten op de kaderbrief. Deze treft u aan in hoofdstuk 2. De GGD hoopt hiermee een adequaat antwoord te geven op de opmerkingen die de gemeenten hebben gemaakt, waarbij de grootst gemene deler als uitgangspunt is genomen. Daarbij is het goed stil te staan bij de ontwikkelingen van de jeugdgezondheidszorg. Zoals u weet, wordt hier op dit moment door het bestuur van de GGD de nodige aandacht aan besteed. Omdat de discussie hierover op het moment van totstandkoming van deze conceptbegroting nog niet is afgerond, maken wij hiervoor nog wel een voorbehoud.

Een tweede belangrijk punt is dat de GGD in de kaderbrief en de conceptbeleidsvisie heeft aangegeven de programma-indeling te willen veranderen van een indeling in programma's naar de organisatieopzet van de GGD naar een indeling in programma's op basis van inhoud en de maatschappelijke resultaten waarvoor de GGD de uitvoeringsorganisatie is. In deze begroting is uitgegaan van deze nieuwe opzet. Dat betekent dat de beleidsbegroting cijfermatig niet direct te vergelijken is met de beleidsbegroting 2012. Hierbij past een nuancering. Omdat de begroting beleidsarm is, hebben er zich geen (grote) financiële verschuivingen voorgedaan. De inwonerbijdrage is derhalve ook op inhoudsniveau één op één te vergelijken met die van het lopende begrotingsjaar.

Een derde punt is dat binnen de GGD vanaf 2012 gewerkt wordt met een nieuw ontwikkelde productbegroting. Deze productbegroting is dynamisch van aard. Dat wil zeggen dat deze afhankelijk van de wens van gemeenten, nieuwe inzichten en ontwikkelingen en/of landelijk beleid, bijgesteld wordt. Belangrijk is dat in de productbegroting een start is gemaakt met het werken met prestatie-indicatoren.

Tot slot gaat het bij de begroting van de GGD natuurlijk in de eerste plaats om de inhoud. Deze krijgt vervolgens een financiële vertaling. De GGD draagt primair bij aan de verantwoordelijkheid van de gemeenten voor de publieke zorg. Een goede gezondheid is immers mede de basis voor economische en sociaal-maatschappelijke ontwikkelingen en daarmee voor de leefbaarheid in onze mooie gemeenten en van onze mooie provincie.

Mocht u vragen en/of opmerkingen hebben over de concept beleidsbegroting dan kunt u zich wenden tot de directeur van de GGD. U kunt hem ook altijd uitnodigen voor een toelichting. Hij zal graag gebruik maken van deze uitnodiging.

Reacties kaderbrief en beleidsvisie

In dit hoofdstuk gaan wij in op de reacties die wij van het gros van de gemeenten hebben ontvangen. Daarbij onderscheiden wij een inhoudelijk en een financieel deel. In onze reactie op het inhoudelijk deel staan wij niet alleen stil bij de beleidsvoornemens voor 2013 maar nemen hierbij direct onze reactie op de beleidsvisie mee, waar deze relevant is voor het begrotingsjaar 2013. De behandeling van de beleidsvisie zelf in het algemeen bestuur van de GGD is voorzien in het voorjaar. Daarbij merken wij op dat de gemeenten aangeven dat zij de nieuwe beleidsvisie van de GGD goed vinden aansluiten bij het gemeentelijk beleid. Met deze opmerking zijn wij erg content.

Wij staan nu stil bij de volgende door de gemeenten ingebrachte thema's, waar om een reactie van de GGD in het kader van de begroting 2013 wordt gevraagd:

- Er zou een discussie over het basistakenpakket moeten plaatsvinden gelet op de beleidsvisie van de GGD waarin de GGD een verschuiving ziet van 'ziekte en zorg' naar 'gezondheid en gedrag'.
- De taak of het product 'gezondheidsbevordering' en de taak en verantwoordelijkheid hiervoor van gemeenten en de GGD.
- Hoe gaat het basistakenpakket van de jeugdgezondheidszorg zich de komende jaren ontwikkelen en wat betekent dat financieel?
- Het financieel kader voor 2013 en volgende jaren.

▪ Van 'ziekte en zorg' naar 'gezondheid en gedrag'

In de beleidsvisie wordt melding gemaakt van een koerswijziging in het denken over de gezondheidszorg en de volksgezondheid. Dit is neergelegd in de woorden dat er zich een ontwikkeling van 'ziekte en zorg' gaat plaatsvinden naar 'gezondheid en gedrag'. Op basis hiervan doet een aantal gemeenten de suggestie om nog eens stil te staan bij de consequenties hiervan voor het basistakenpakket.

Gelet op deze suggesties zullen wij zeker nog eens kijken naar de formulering van de tekst van de beleidsvisie. De geschetste koerswijziging is namelijk geen koerswijziging van de GGD maar een koerswijziging van het gezondheidsbeleid op landelijk niveau. De reden voor deze landelijke koerswijziging is niet alleen dat dit bijdraagt aan een samenleving waarin actief participeren centraal staat. Ook betekent deze koerswijziging dat de stijgende kosten van de zorg mogelijk in de hand kunnen worden gehouden. De 'corebusiness' van de GGD is al jaren 'gezondheid en gedrag'. Met deze landelijke koerswijziging zal derhalve de taak en verantwoordelijkheid van de GGD en de gemeenten de komende jaren belangrijker gaan worden. Hierop komen we bij het volgende punt terug.

▪ Taak en verantwoordelijkheid gemeenten en GGD voor taak/product gezondheidsbevordering

In 2008 heeft het bestuur het basistakenpakket vastgesteld. Daarbij is de uitvoering van dit basistakenpakket op een verantwoord niveau genormeerd. Hierbij voldoet de GGD aan de eisen die de inspectie en het kwaliteitssysteem HKZ stellen. Dit heeft ook plaatsgevonden voor de wettelijk vastgelegde basistaak gezondheidsbevordering.

In het licht van de vorige alinea constateren wij dat juist de basistaak gezondheidsbevordering de komende jaren een belangrijk speerpunt is binnen en voor de publieke gezondheid. Daarbij zijn gemeenten verantwoordelijk en is de GGD de uitvoeringsorganisatie. Een aantal gemeenten heeft nu aangegeven dat dit voor hen betekent dat gezondheidsbevordering daarmee een additionele taak is. De GGD kan daar voor een deel in meegaan. Daar waar gezondheidsbevordering de uitvoering van concrete projecten en interventies betreft, zijn wij het met de gemeenten eens. De inspectie vraagt echter expliciet van de GGD informatie over de provinciale en regionale interventiekaart, die iedere GGD moet verzamelen, bijhouden en beoordelen. Hierbij is het van belang dat de GGD een goed contact heeft en onderhoudt met alle zorg- en ketenpartners in Drenthe. Daarnaast verlangt de inspectie van de GGD dat we gemeenten adviseren bij de vraag welke gezondheidsinterventies voor welke doelgroep geschikt zijn en daadwerkelijke meerwaarde opleveren. Daarbij dienen de effecten van interventies ook door de GGD in beeld te worden gebracht. Tot slot draagt de GGD samen met de ketenpartners bij aan de ontwikkeling van nieuwe interventies.

Wij denken dat gelet op bovenstaande er een verschuiving kan plaatsvinden van een deel van gezondheidsbevordering van het basistakenpakket naar het additionele pakket. Hiertoe willen wij nog dit jaar met het bestuur van de GGD vaststellen wat tot het basistakenpakket behoort en wat tot het additionele pakket. Hiermee zal er binnen de taak of het product gezondheidsbevordering een verschuiving van basistaken naar additionele taken plaatsvinden. De gemeenten zijn vrij om te bepalen of, wat en bij wie zij interventieprojecten afnemen. Natuurlijk zal de GGD graag blijven offreren. In onze optiek is dat goed voor de kwaliteit en de prijs en kunnen gemeenten beter lokale regie op gezondheidsbevordering voeren.

▪ **Ontwikkeling basistakenpakket jeugdgezondheidszorg**

Ook is de vraag gesteld wat de ontwikkeling en afslanking van het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg financieel kan gaan betekenen. Hierbij maken wij eerst twee opmerkingen alvorens wij de beleidslijn die de GGD wil volgen, aan u voorleggen. De eerste opmerking is dat de minister heeft aangegeven dat zij aan het kijken is naar de verplichte omvang en invulling van het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg, maar dat vaststaat dat zij blijft vasthouden aan een landelijke richtlijn hieromtrent. Het gaat derhalve om de ruimte die mogelijk zou kunnen gaan ontstaan. Uitgangspunt hierbij is een flexibilisering van het basistakenpakket dat het mogelijk moet maken meer te focussen op risicokinderen en risicogezinnen. Een tweede opmerking die hierbij gemaakt moet worden, is dat de minister van mening is dat flexibilisering alleen mogelijk is, wanneer er sprake is van integrale jeugdgezondheidszorg. Dit standpunt wordt overigens onderschreven door de VNG, de inspectie en GGD Nederland. In Drenthe vindt op dit moment hierover de discussie plaats.

De beleidslijn die de GGD ten aanzien van de jeugdgezondheidszorg wil volgen, is vastgelegd in de bestuursopdracht die het algemeen bestuur in december 2011 aan de directeur van de GGD heeft gegeven. De kern van deze bestuursopdracht is dat de directeur gevraagd is met een bedrijfsplan te komen voor de integrale jeugdgezondheidszorg op basis waarvan de bestuurlijke discussie hierover kan plaatsvinden. Daarbij is de beleidslijn dat het bestuur van de GGD van mening is dat het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg zo klein mogelijk moet zijn, waarbij gemeenten zelf

maximale ruimte hebben om via de Centra voor Jeugd en Gezin vorm en inhoud te geven aan het lokaal jeugd(gezondheidszorg)beleid. Daarbij heeft het GGD bestuur aangegeven dat hierbij op voorhand een structurele bezuiniging gerealiseerd moet worden van € 500.000. Deze kan natuurlijk alleen gerealiseerd worden wanneer gemeenten zouden besluiten tot de integrale jeugdgezondheidszorg.

▪ **Het financieel kader**

De gemeenten nemen verschillende standpunten in over het financieel kader dat voor de GGD zou moeten gelden. Hierbij is geen meerderheid voor één van de standpunten te onderscheiden. We noemen hierbij de volgende standpunten:

- Een aantal gemeenten blijft uitgaan van de 0-lijn voor de GGD, gelet op het verantwoord vastgestelde uitvoeringsniveau van het basistakenpakket door het bestuur van de GGD en de mogelijkheden die gemeenten hebben om te bezuinigen op het additionele pakket.
- Een aantal gemeenten houdt vast aan een bezuiniging van 10% op de inwonersbijdrage.
- Een aantal gemeenten gaat uit van een bezuiniging van 5% op de inwonersbijdrage.
- Voor een aantal gemeenten mag de GGD niet onder het verantwoord minimale niveau uitkomen.
- Voor het jaar van realisatie van de bezuinigingen gaat een aantal gemeenten uit van 2013 en een aantal gemeenten van 2014 en 2015.

In dit licht wil het bestuur van de GGD een bezuiniging realiseren van 5% op de inwonersbijdrage ten opzichte van 2010, waarbij de volgende aspecten van belang zijn:

- Een bijzonder punt van aandacht blijft de bezuiniging van zo'n 5% die de GGD reeds in 2011 heeft gerealiseerd, maar wat voor de gemeenten niet direct zichtbaar is geworden in de inwonersbijdrage. De reden hiervoor is dat de bezuiniging op de huisvesting van de GGD zoals deze in 2007 is doorgevoerd met de sluiting van de vestigingen in Hogeveen en Emmen, geen rekening heeft gehouden met de herhuisvesting van de betreffende medewerkers. Dat betekent dat een deel van deze bezuiniging gereserveerd moet worden voor de herhuisvesting van de GGD. Hierbij is overigens uitgegaan van het principe van het nieuwe werken, waarbij het totaal aantal m² ten opzichte van de situatie in 2007 aanmerkelijk is teruggebracht. Met de overige bezuinigingen is de 0-lijn gerealiseerd en is deels de inwonersbijdrage wat teruggelopen.
- Het bestuur tornt niet aan het uitgangspunt dat de uitvoering van het basistakenpakket op het verantwoorde niveau moet blijven plaatsvinden. De suggestie van een aantal gemeenten om gezondheidsbevordering (deels) over te brengen naar het additionele pakket neemt het bestuur van de GGD over. Hiermee krijgen de gemeenten meer directe invloed op de vraag of en zo ja wat de productgroep gezondheidsbevordering voor hun kan betekenen.
- Het bestuur van de GGD is voor 2012 en 2013 uitgegaan van de 0-lijn. Waarbij in 2011 al een bezuiniging van 5% is gerealiseerd. Dat betekent dat de uitvoering van een aantal taken onder druk staat. Op dit moment wordt deze bezuiniging nog opgevangen door verschillende efficiencymaatregelen en bezuinigingen op de overhead. Op enig moment is de grens dat niet meer bezuinigd kan worden zonder aan het basistakenpakket te komen echt bereikt.
- De bezuiniging van 5% is inclusief de aangegeven taakstelling van € 500.000 structureel op de integrale jeugdgezondheidszorg. Hierbij past nogmaals de kanttekening dat hierover nog geen besluitvorming heeft plaatsgevonden.

Beleid en activiteiten

Afgelopen voorjaar is de Wet Publieke Gezondheid aangepast. Daarbij is een aantal nieuwe beleidsmatige uitgangspunten vastgesteld:

- Onze inwoners mogen en moeten kunnen vertrouwen op gezondheidsbescherming voor die zaken waar ze zelf geen invloed op kunnen uitoefenen.
- Zorg en sport dienen dichtbij in de buurt te worden opgepakt, gestimuleerd en georganiseerd.
- Onze inwoners zijn primair zelf verantwoordelijk voor hun leefstijl.

De belangrijkste boodschap die hieruit is op te maken, is dat de overheid zich meer wil richten op het positief bevorderen van gezondheid in plaats van het bestrijden van ongezondheid. Dit vanuit de overtuiging dat wanneer mensen zelf verantwoordelijkheid nemen voor hun gezondheid, we sneller en beter resultaten boeken. Daarbij speelt natuurlijk het budgettaire kader mee.

Als het ons de komende jaren niet lukt om de teneur van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag om te buigen, dan wordt zorg in de toekomst onbetaalbaar. Gemeenten hebben hierbij een cruciale rol en in het verlengde daarvan dus ook uw gemeentelijke gezondheidsdienst. Dat betekent dat er forse verschuivingen in de zorg en zorgconsumptie moeten plaatsvinden.

Zo moet preventie veel belangrijker worden en zal meer een beroep gedaan moeten worden op zelf- en mantelzorg in plaats van een beroep te moeten doen op verzekerde zorg.

De burger dichtbij huis helpen, waarbij de burger zelf stappen kan ondernemen om zijn gezondheid te verbeteren of te onderhouden en zo het voorkomen van een onnodig beroep op de gezondheidszorg. Daarbij wil het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) zich met name richten op de jeugd, omdat daar nog veel gezondheidswinst valt te behalen.

De beleidsvisie van de GGD Drenthe sluit goed aan bij de uitgangspunten van de Minister van VWS en richt zich op het vergroten en versterken van de eigen mogelijkheden van de Drentse inwoners om zelf verantwoordelijkheid te nemen voor hun gezondheid. Informeren, stimuleren en ondersteunen zijn hierbij de sleutelbegrippen. Daarbij sluit de GGD aan bij lokale netwerken en lokale zorgaanbieders. De GGD richt zich op de bevordering, bescherming en bewaking van gezondheid. Daarbij hoort ook het acuut optreden bij een (dreigende) crisis met mogelijke gevolgen voor de gezondheid. Door gerichte aandacht te besteden aan preventie wordt de gezondheid van onze inwoners gewaarborgd en op termijn structureel verbeterd.

Op basis van de nieuw geformuleerde programma's geven wij hierna aan waar onze prioriteiten in 2013 liggen. Vanzelfsprekend zullen wij deze na vaststelling samen met de gemeenten uitwerken.

▪ **Bevorderen: gezond leven, gezonde keuzes**

Een nieuw element in het beleid van het Ministerie van VWS is dat gemeenten de landelijke prioriteiten in acht moet nemen bij de gezondheidsprogramma's. Deze landelijke prioriteiten hebben te maken met de leefstijlonderwerpen die de meeste gezondheidsschade veroorzaken: eten en bewegen, roken en alcoholgebruik.

Met het JOGG-project (Jongeren op Gezond Gewicht) en Maklukzat geven de Drentse gemeenten hier al op een bijzondere en aansprekende wijze invulling aan. Voor roken zal de GGD een nader actieprogramma uitwerken. Hier lopen we nog duidelijk achter bij de activiteiten van onze buurregio's.

▪ **Beschermen: veiligheid en gezondheid**

Het beschermen van de bevolking tegen gezondheidsdreigingen is van oudsher belangrijk in de publieke gezondheidszorg. De GGD zal werken aan een nog betere voorbereiding op infectieziektecrises door verdere ondersteuning van gemeenten en het stimuleren van meer aandacht hiervoor bij partijen in de zorg. Dat is ook belangrijk omdat bijvoorbeeld sinds afgelopen jaar de 'bof' weer terug lijkt te zijn van weggeweest. Daarnaast mag van ons verwacht worden dat we na de Q-koorts ook meer aandacht hebben voor de gezondheidseffecten van diverse ontwikkelingen zoals megastallen, windmolenparken en dergelijke.

De verbindende taak van de GGD binnen de aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling zal met name gericht zijn op een nog effectievere samenwerking, vooral binnen en met de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). Die verbindende rol is ook een belangrijk thema voor de OGGZ; zowel het CJG als het veiligheidshuis zijn hierbij belangrijke ketenpartners. Voor een effectief en efficiënt beleid en uitvoering ervan werkt de OGGZ bewust en actief met deze partners samen.

Daarbij willen wij kijken of wij al eerder dan wettelijk verplicht het meldpunt Huiselijk Geweld en het Advies Meldpunt Kindermishandeling (AMK) aan elkaar kunnen koppelen. Als logische stap willen wij daarna onderzoeken of ook het meldpunt OGGZ hieraan gekoppeld kan worden.

▪ **Bewaken: monitoring en advies**

De overheid heeft een bewakende rol als het gaat om de handhaving en controle van gezondheidsrisico's. Inzicht in risico's, maar vooral in kansen om deze te ondervangen, helpt gemeenten. Daarbij wil de GGD werken met scenario's, geënt op lokale vraagstukken. Dat betekent dat verschillende mogelijke aanpakken met hun verwachte resultaten naast elkaar worden gezet. Dit doen wij graag samen met gemeenten en anderen.

▪ **Jeugd**

De verdere ontwikkeling van de integrale Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 0 - 19 jaar moet leiden tot een toekomstbestendige JGZ met een passend aanbod op maatschappelijke vragen en ontwikkelingen. Hiervoor zal het wettelijk basistakenpakket in samenspraak met de Inspectie voor de Gezondheidszorg opnieuw worden gedefinieerd. Uitgangspunt daarbij is dat het meer vraaggericht en lokaal gestuurd moet worden. Dit binnen de kaders van de verdere ontwikkeling van de CJG's en de transitie van de Jeugdzorg. Er zal specifiek worden gekeken naar de mogelijkheden van E-health technieken voor deze doelgroep.

▪ **Ouderen**

Het aantal ouderen zal naar verwachting de komende 20 jaar behoorlijk toenemen. Dat Drenthe vergrijsd, heeft gevolgen voor allerlei gemeentelijke beleidsterreinen. De GGD levert hierover

beleidsinformatie. Er kunnen verschillende scenario's/gezondheidsprofielen worden uitgewerkt op basis waarvan gemeenten eigen keuzen kunnen maken. De ontwikkelingen op het terrein van 'Healthy Ageing Noord Nederland'¹ en de samenhang tussen preventie (WPG) en zorg en welzijn (WMO/AWBZ) worden door de GGD actief gevolgd. Gelet op de reacties van de gemeenten, heeft de GGD ervoor gekozen voor ouderen geen apart programma in te richten.

Het bedrijf GGD

▪ **Continuering activiteiten 2012**

In 2013 zal de GGD Drenthe samen met de Hulpverleningsdienst Drenthe verhuizen naar een nieuw pand dat van de gemeente Assen zal worden gehuurd. Met de ingebruikname zullen we ook overgaan op het principe van Het Nieuwe Werken. Dat geldt niet alleen voor de fysieke huisvesting, maar ook voor de wijze van leidinggeven en samenwerken en de digitale ondersteuning hiervan. Daarbij zullen de middelenfuncties van beide organisaties één op één optrekken en ook gaan integreren om zo vooral de kwaliteit en continuïteit van deze functie te kunnen waarborgen. Dit zal het nodige van de GGD vragen, omdat tijdens de verhuizing en slag naar Het Nieuwe Werken het reguliere werk natuurlijk gewoon doorgaat.

▪ **Ontwikkeling organisatiestructuur**

Met de reacties van de gemeenten op ons voornemen de beleidsprogramma's te veranderen, is ook nagedacht over de ontwikkeling van de organisatiestructuur. Daarbij speelt een aantal overwegingen. De GGD wil graag snel, goed en flexibel kunnen inspelen op de vragen van de gemeenten. De organisatiestructuur sluit (nog) niet aan op de nieuwe programma-indeling. En niet als laatste: willen wij ook de komende jaren kunnen blijven beschikken over gekwalificeerde en gemotiveerde medewerkers dan zullen de taken, verantwoordelijk- en bevoegdheden laag in de organisatie moeten worden neergelegd. Het is derhalve de bedoeling dat vanaf 2013 met een nieuwe organisatiestructuur wordt gewerkt.

▪ **Noord-Nederlandse samenwerking**

Drenthe houdt geloof in de mogelijkheden die er zijn om voor een aantal meer beleidsarme en daarmee vooral wettelijke functies meer op Noord-Nederlands niveau samen te gaan werken. Dit komt sowieso ten goede aan de kwaliteit en continuïteit. Of dit ook tot kostenbesparingen gaat leiden, zullen we moeten afwachten, maar we sluiten het niet uit. Wel blijkt dat de samenwerking meer inspanning vraagt dan we in het verleden hebben aangenomen.

¹ Healthy Ageing is een programma van een keten van zorginstellingen in Noord-Nederland dat zich richt het leveren en ontwikkelen van kennis en producten rond het thema 'gezond en actief ouder worden'.

Begroting 2013 - 2016

De afgelopen jaren heeft het GGD-bestuur steeds aangegeven dat het ook zijn bijdrage wil leveren aan de bezuinigingen. Het wordt hierbij beperkt door de afspraken over de minimale norm waaraan de GGD moet voldoen. Deze afspraken zijn in 2008 na uitgebreid onderzoek en discussies, ook met de gemeenten, door het GGD-bestuur vastgesteld. In 2011 is inmiddels een bezuiniging doorgevoerd van 5% binnen het basistakenpakket.

Evenals voor 2012 geldt voor 2013 in ieder geval de 0-lijn en daarmee een vergelijkbare taakstelling (à € 130.000) met 2012 als gevolg van reguliere kostenstijgingen. Hier wordt vooral gekeken naar de mogelijkheden die de samenwerking met de Hulpverleningsdienst Drenthe moet bieden op het terrein van de middelenfunctie. Daarbij merken we wel op dat hierop in 2009 al een voorschot is genomen door de ICT-functie van de GGD Drenthe op dat moment niet uit te breiden.

Daarnaast stelt het bestuur van de GGD voor in meerjarenperspectief een bezuinigingstaakstelling te realiseren van 5% ten opzichte van de begroting 2010. Deze taakstelling moet vorm krijgen door de volgende twee zaken:

- Het overbrengen van een deel van de productgroep gezondheidsbevordering naar het additionele pakket. Dit geeft gemeenten meer eigen sturingsmogelijkheden. Bij dit overbrengen gaan wij uit van de volgende kaders:
 - Het betreft een verschuiving van taken ter grootte van 2,5% van het basistakenpakket naar het additionele pakket.
 - De verschuiving vindt plaats in 2 stappen. 1,25% in 2013 en 1,25% in 2014. Op deze wijze kan de GGD zich adequaat voorbereiden op deze marktgerichte benadering van het product gezondheidsbevordering en is het in de gelegenheid mogelijke frictiekosten beter op te vangen.
- De beoogde realisatie van de integrale jeugdgezondheidszorg, waarbij het bestuur uitgaat van een taakstelling van € 500.000 structureel. De termijn waarop dit kan worden gerealiseerd, zal afhankelijk zijn van de besluitvorming over de integrale jeugdgezondheidszorg. Het bedrijfsplan dat de GGD hiervoor in opdracht van het algemeen bestuur maakt, zal in het voorjaar binnen het bestuur van de GGD worden besproken en daarna met de gemeenten worden gedeeld.

Een bijzonderheid betreft de wettelijke overgang van de verantwoordelijkheid voor de GAGS-functie (GAGS = Geneeskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen) van het bestuur van de Veiligheidsregio naar het bestuur van de GGD. Het bijbehorende budget van € 0,07 per inwoner dat gemeenten hiervoor betaalden aan de veiligheidsregio gaat met ingang van 2013 over naar de GGD. Voor de veiligheidsregio lijkt hier een bezuiniging gerealiseerd en voor de GGD een toename van het budget. Het zijn echter communicerende vaten.

■ Nieuwe programma-indeling

Als gevolg van de nieuwe beleidsvisie van de GGD is de programma-indeling, gelet op de reacties op de kaderbrief, met instemming van de gemeenten aangepast aan een meer inhoudelijk programmatische insteek. Daarbij worden de komende jaren de volgende programma's onderscheiden:

- Programma Beschermen
- Programma Bevorderen
- Programma Bewaken
- Programma Jeugd
- Programma Additioneel
- Programma Bedrijfsvoering

Om deze reden is de vergelijking met de beleidsbegroting 2012 alleen te maken op totalen.

■ Inwonerbijdrage

In onderstaande tabel laten wij de ontwikkeling van de inwonerbijdrage zien conform de voorstellen in deze beleidsbegroting. Daarna volgt een aantal kanttekeningen.

Jaar	Inwonersbijdrage (excl. GAGS)	Inwonersbijdrage (incl. GAGS)
2010	18,31	18,31
2011	18,24	18,24
2012	18,21	18,21
2013	17,99	18,06
2014	17,76	17,83
2015	17,76	17,83
2016	17,30	17,37

- Voor de berekening van de inwonerbijdrage in bovenstaande tabel is voor de vergelijkbaarheid met de beleidsbegroting 2012 uitgegaan van hetzelfde inwoneraantal (basis is aantal inwoners per 1 januari 2010: 490.981). Het aantal inwoners is in werkelijkheid licht gegroeid (zie bijlages).
- Bovenstaande tabel laat de gemiddelde bijdrage van de Drentse gemeenten zien. Afhankelijk van de verhouding tussen het aantal 4-19 jarigen en het aantal 19 jarigen en ouder kan dat per gemeenten licht afwijken.
- Voor de duidelijkheid presenteren wij de inwonerbijdrage exclusief en inclusief GAGS-functie;
- In alle jaren wordt steeds uitgegaan van de 0-lijn. De 0-lijn betekent voor de GGD op dit moment een jaarlijkse bezuiniging van € 130.000.
- In 2013 is rekening gehouden met een overheveling van 50% van het niet basisdeel van gezondheidsbevordering naar het additionele pakket. In 2014 is rekening gehouden met een 100%-overheveling naar het additionele pakket. Het is aan gemeenten of zij gezondheidsbevordering willen blijven uitvoeren in de huidige mate en of zij dat bij de GGD willen beleggen. De overgangperiode van 2013 is ervoor bedoeld dat de GGD zich goed kan

voorbereiden op deze overgang en zo mogelijk de consequenties kan opvangen en daarmee eventuele frictiekosten kan beperken.

- Als de gemeenten zouden besluiten tot de vorming van de integrale jeugdgezondheidszorg (0-19), dan betekent dit dat de inwonerbijdrage in 2016 naar rato daalt tot € 17,32.
- Gelet op het peiljaar 2010 is dan een bezuiniging van ruim 5% gerealiseerd.

■ **Begroting 2012 op programmaniveau nieuwe indeling**

Programma	Baten	Lasten	Basisbijdrage gemeente
Beschermen	3.815.503	3.815.503	2.887.446
Waarvan van derden	928.057	928.057	
Bevorderen	636.951	636.951	636.951
Bewaken	542.453	542.453	542.453
Jeugd	4.290.486	4.290.486	4.290.486
Additioneel	3.701.812	3.285.348	
Bedrijfsvoering	583.037	583.037	583.037
Totaal	13.570.242	13.153.778	8.940.373
Bedrijfsresultaat		416.464 (additioneel)	

■ **Begroting 2013 op programmaniveau nieuwe indeling**

Hierin is t.o.v. 2012 de verhoging met de GAGS-gelden en de overheveling van € 110.000 GB van Bevorderen naar Additioneel in het kader van de 5% bezuiniging meegenomen.

Programma	Baten	Lasten	Basisbijdrage gemeente
Beschermen	3.849.902	3.849.902	2.921.845
Waarvan van derden	928.057	928.057	
Bevorderen	526.951	526.951	526.951
Bewaken	542.453	542.453	542.453
Jeugd	4.290.486	4.290.486	4.290.486
Additioneel	3.811.812	3.395.348	
Bedrijfsvoering	583.037	583.037	583.037
Totaal	13.604.641	13.188.177	8.864.772
Bedrijfsresultaat		416.464 (additioneel)	

- **Risico's**

Een risico is een kans op het optreden van een gebeurtenis, die een negatief gevolg voor de GGD Drenthe met zich mee kan brengen. Doen deze risico's zich voor, dan dient hiervoor een zodanige reserve (weerstandsvormogen) aanwezig te zijn om deze gevolgen te kunnen opvangen. Het in geld waarderen van risico's is echter niet altijd mogelijk. Het benoemen van de belangrijke risico's is veelal voldoende om er de aandacht op te vestigen, zodat de organisatie er alert op is. Wij zijn van oordeel dat de risico's binnen de normaal te achten grenzen liggen. Daarbij nemen wij mee dat zich naast tegenvallers ook meevallers kunnen voordoen. Verder speelt mee dat wij niet verwachten dat alle risico's zich gelijktijdig zullen voordoen. Hieronder hebben wij de ons nu bekende risico's beschreven.

- **WW/wachtgeld**

Ook de GGD heeft medewerkers aan wie WW-/wachtgeld moet worden betaald. Binnen het additionele takenpakket ontvangen deze medewerkers dit geld uit de hiervoor bestemde risicoreservering. Voor medewerkers die dit recht hebben binnen het basistakenpakket hebben wij de reserve Friciekosten. Daarbij is de opbouw van deze reserve in het verleden gebaseerd op het feit dat van medewerkers die het betreft verwacht wordt dat deze weer binnen 1 jaar elders aan het werk zijn. Gelet op de economische recessie zien wij dat dit uitgangspunt achterhaald is. De GGD loopt hier derhalve een risico. Op dit moment verwachten wij dat het mogelijk moet zijn binnen de kaders van de reserve te blijven. Hiervoor hebben wij wel een actief beleid ingezet op de begeleiding van medewerkers naar werk. De kans op dit risico schatten wij op dit moment in op gemiddeld, waarbij vooralsnog het effect van het risico klein is.

- **Additionele taken**

Natuurlijk draagt ook de uitvoering van de additionele taken bij aan de dekking van een aantal vaste kosten binnen de reguliere exploitatie. Wanneer er binnen de additionele taken derhalve sprake is van een omzetsdaling, kan dat leiden tot een dekkingsprobleem. De afgelopen jaren is de omzet additioneel alleen nog maar toegenomen. Bij een gelijkblijvende omzet is de dekking voldoende. De kans dat het risico zich voordoet wordt op dit moment klein geschat, terwijl het effect groot kan zijn. Ook hier geldt echter dat de risicoreservering hiervoor een adequate buffer kent.

- **TBC-contract**

De uitvoering van de wettelijke TBC-taak heeft de GGD Drenthe sinds jaar en dag belegd bij de GGD Groningen. Met Groningen is nogmaals onderhandeld over het contract. De reden hiervoor was dat wij op voorhand betalen voor te verwachten ziekteverzuim, terwijl dit ziekteverzuim zich niet hoeft voor te doen en zich de afgelopen jaren ook niet heeft voorgedaan. In het kader van het contract was dit voordeel voor de GGD Groningen. Met de contractaanpassing hebben wij een structurele bezuiniging gerealiseerd, waarvoor een mogelijk risico terugkomt. Mocht er sprake zijn van ziekteverzuim, dan willen wij dit eerst dekken uit ons eigen reguliere vervangingsbudget. Mocht dit niet voldoende zijn, dan komt dekking uit de algemene reserve in beeld. Gelet op de ervaring schatten wij het risico hierop in als klein, evenals het effect ervan.

▪ **Publieke Gezondheid Asielzoekers**

Sinds 2011 voert GGD Drenthe de publieke gezondheidszorg voor asielzoekers uit. Dit vindt plaats op basis van een landelijk contract tussen GGD Nederland en het COA. Omdat de tarieven hiervoor niet vallen binnen de additionele kostprijsnotitie, heeft GGD Drenthe hierover een speciaal contract gesloten met GGD Nederland, waarin de reguliere bedrijfsvoeringsrisico's als WW- en wachtgeld en de kosten voor de opvang van langdurig ziekteverzuim bij GGD Nederland liggen. Het risico van de terugloop van asielzoekers en het kunnen bijsturen op de inzet van personeel ligt evenwel wel bij GGD Drenthe. Hier wordt overigens actief op gestuurd. Wij achten het risico hierop gemiddeld en het effect klein.

Bijlage 1: Begroting 2012 - 2016

Begroting 2012 op programmaniveau nieuwe indeling

Programma	Baten	Lasten	Basisbijdrage gemeente
Beschermen	3.815.503	3.815.503	2.887.446
Waarvan van derden	928.057	928.057	
Bevorderen	636.951	636.951	636.951
Bewaken	542.453	542.453	542.453
Jeugd	4.290.486	4.290.486	4.290.486
Additioneel	3.701.812	3.285.348	
Bedrijfsvoering	583.037	583.037	583.037
Totaal	13.570.242	13.153.778	8.940.373
Bedrijfsresultaat		416.464 (additioneel)	

Begroting 2013 op programmaniveau nieuwe indeling

Hierin is t.o.v. 2012 de verhoging met de GAGS-gelden en de overheveling van € 110.000 GB van Bevorderen naar Additioneel in het kader van de 5% bezuiniging meegenomen.

Programma	Baten	Lasten	Basisbijdrage gemeente
Beschermen	3.849.902	3.849.902	2.921.845
Waarvan van derden	928.057	928.057	
Bevorderen	526.951	526.951	526.951
Bewaken	542.453	542.453	542.453
Jeugd	4.290.486	4.290.486	4.290.486
Additioneel	3.811.812	3.395.348	
Bedrijfsvoering	583.037	583.037	583.037
Totaal	13.604.641	13.188.177	8.864.772
Bedrijfsresultaat		416.464 (additioneel)	

Begroting 2014 op programmaniveau nieuwe indeling

Hierin is t.o.v. 2012 de verhoging met de GAGS-gelden en de overheveling van € 220.000 GB van Bevorderen naar Additioneel in het kader van de 5% bezuiniging meegenomen.

Programma	Baten	Lasten	Basisbijdrage gemeente
Beschermen	3.849.902	3.849.902	2.921.845
Waarvan van derden	928.057	928.057	
Bevorderen	416.951	416.951	416.951
Bewaken	542.453	542.453	542.453
Jeugd	4.290.486	4.290.486	4.290.486
Additioneel	3.921.812	3.505.348	
Bedrijfsvoering	583.037	583.037	583.037
Totaal	13.604.641	13.188.177	8.754.772
Bedrijfsresultaat		416.464 (additioneel)	

Begroting 2015 op programmaniveau nieuwe indeling

Hierin is t.o.v. 2012 de verhoging met de GAGS-gelden en de overheveling van € 220.000 GB van Bevorderen naar Additioneel in het kader van de 5% bezuiniging meegenomen.

Programma	Baten	Lasten	Basisbijdrage gemeente
Beschermen	3.849.902	3.849.902	2.921.845
Waarvan van derden	928.057	928.057	
Bevorderen	416.951	416.951	416.951
Bewaken	542.453	542.453	542.453
Jeugd	4.290.486	4.290.486	4.290.486
Additioneel	3.921.812	3.505.348	
Bedrijfsvoering	583.037	583.037	583.037
Totaal	13.604.641	13.188.177	8.754.772
Bedrijfsresultaat		416.464 (additioneel)	

Begroting 2016 op programmaniveau nieuwe indeling

Hierin is t.o.v. 2012 de verhoging met de GAGS-gelden en de overheveling van € 220.000 GB van Bevorderen naar Additioneel in het kader van de 5% bezuiniging meegenomen. Tevens is in dit kader het restant ad € 227.019 bij het programma Jeugd verminderd

Programma	Baten	Lasten	Basisbijdrage gemeente
Beschermen	3.849.902	3.849.902	2.921.845
Waarvan van derden	928.057	928.057	
Bevorderen	416.951	416.951	416.951
Bewaken	542.453	542.453	542.453
Jeugd	4.063.467	4.063.467	4.063.467
Additioneel	3.921.812	3.505.348	
Bedrijfsvoering	583.037	583.037	583.037
Totaal	13.377.622	12.961.158	8.527.753
Bedrijfsresultaat		416.464 (additioneel)	

Bijlage 2: Verdeling inwonersbijdrage 2012 - 2016 per gemeente

2012

INWONERS PER 1-1-2011			TOTAAL			BESCHERMEN			BEVORDEREN		
Gemeenten	Totaal	4-19 jr	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage
Aa en Hunze	25.785	4.659	18,05	25.785	465.392	5,88	25.785	151.508	1,30	25.785	33.422
Assen	67.177	12.951	18,62	67.177	1.251.109	5,88	67.177	394.720	1,30	67.177	87.073
Borger-Odoorn	25.941	4.728	18,12	25.941	470.147	5,88	25.941	152.425	1,30	25.941	33.624
Coevorden	36.067	6.494	18,02	36.067	649.886	5,88	36.067	211.923	1,30	36.067	46.749
De Wolden	23.637	4.632	18,77	23.637	443.783	5,88	23.637	138.887	1,30	23.637	30.638
Emmen	109.259	19.226	17,82	109.259	1.947.501	5,88	109.259	641.987	1,30	109.259	141.618
Hoogeveen	54.844	10.006	18,13	54.844	994.458	5,88	54.844	322.254	1,30	54.844	71.087
Meppel	32.511	6.081	18,35	32.511	596.612	5,88	32.511	191.029	1,30	32.511	42.140
Midden-Drenthe	33.581	6.339	18,43	33.581	618.997	5,88	33.581	197.316	1,30	33.581	43.527
Noordenveld	30.794	5.671	18,21	30.794	560.881	5,88	30.794	180.940	1,30	30.794	39.914
Tynaarlo	32.450	6.143	18,46	32.450	598.981	5,88	32.450	190.671	1,30	32.450	42.061
Westerveld	19.365	3.354	17,69	19.365	342.626	5,88	19.365	113.785	1,30	19.365	25.100
TOTAAL INWONERS	491.411	90.284	18,19	491.411	8.940.373	5,88	491.411	2.887.446	1,30	491.411	636.951

INWONERS PER 1-1-2011			BEWAKEN			JEUGD			BEDRIJFSVOERING		
Gemeenten	Totaal	4-19 jr	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner 4-19 jr	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage
Aa en Hunze	25.785	4.659	1,10	25.785	28.463	47,52	4.659	221.406	1,19	25.785	30.593
Assen	67.177	12.951	1,10	67.177	74.155	47,52	12.951	615.459	1,19	67.177	79.702
Borger-Odoorn	25.941	4.728	1,10	25.941	28.635	47,52	4.728	224.685	1,19	25.941	30.778
Coevorden	36.067	6.494	1,10	36.067	39.813	47,52	6.494	308.609	1,19	36.067	42.792
De Wolden	23.637	4.632	1,10	23.637	26.092	47,52	4.632	220.122	1,19	23.637	28.044
Emmen	109.259	19.226	1,10	109.259	120.608	47,52	19.226	913.660	1,19	109.259	129.631
Hoogeveen	54.844	10.006	1,10	54.844	60.541	47,52	10.006	475.506	1,19	54.844	65.070
Meppel	32.511	6.081	1,10	32.511	35.888	47,52	6.081	288.982	1,19	32.511	38.573
Midden-Drenthe	33.581	6.339	1,10	33.581	37.069	47,52	6.339	301.243	1,19	33.581	39.842
Noordenveld	30.794	5.671	1,10	30.794	33.993	47,52	5.671	269.498	1,19	30.794	36.536
Tynaarlo	32.450	6.143	1,10	32.450	35.821	47,52	6.143	291.928	1,19	32.450	38.500
Westerveld	19.365	3.354	1,10	19.365	21.376	47,52	3.354	159.389	1,19	19.365	22.976
TOTAAL INWONERS	491.411	90.284	1,10	491.411	542.453	47,52	90.284	4.290.486	1,19	491.411	583.037

■ 2013

INWONERS PER 1-1-2011			TOTAAL			BESCHERMEN			BEVORDEREN		
Gemeenten	Totaal	4-19 jr	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage
Aa en Hunze	25.785	4.659	17,90	25.785	461.425	5,95	25.785	153.313	1,07	25.785	27.650
Assen	67.177	12.951	18,47	67.177	1.240.774	5,95	67.177	399.423	1,07	67.177	72.035
Borger-Odoorn	25.941	4.728	17,97	25.941	466.156	5,95	25.941	154.241	1,07	25.941	27.817
Coevorden	36.067	6.494	17,87	36.067	644.337	5,95	36.067	214.448	1,07	36.067	38.675
De Wolden	23.637	4.632	18,62	23.637	440.146	5,95	23.637	140.542	1,07	23.637	25.346
Emmen	109.259	19.226	17,67	109.259	1.930.692	5,95	109.259	649.635	1,07	109.259	117.161
Hoogeveen	54.844	10.006	17,98	54.844	986.020	5,95	54.844	326.093	1,07	54.844	58.810
Meppel	32.511	6.081	18,20	32.511	591.610	5,95	32.511	193.305	1,07	32.511	34.862
Midden-Drenthe	33.581	6.339	18,28	33.581	613.831	5,95	33.581	199.667	1,07	33.581	36.010
Noordenveld	30.794	5.671	18,06	30.794	556.144	5,95	30.794	183.096	1,07	30.794	33.021
Tynaarlo	32.450	6.143	18,30	32.450	593.988	5,95	32.450	192.942	1,07	32.450	34.797
Westerveld	19.365	3.354	17,54	19.365	339.648	5,95	19.365	115.141	1,07	19.365	20.766
TOTAAL INWONERS	491.411	90.284	18,04	491.411	8.864.772	5,95	491.411	2.921.845	1,07	491.411	526.951

GAGS: +34.399

GB: -/- 110.000

INWONERS PER 1-1-2011			BEWAKEN			JEUGD			BEDRIJFSVOERING		
Gemeenten	Totaal	4-19 jr	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner 4-19 jr	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage
Aa en Hunze	25.785	4.659	1,10	25.785	28.463	47,52	4.659	221.406	1,19	25.785	30.593
Assen	67.177	12.951	1,10	67.177	74.155	47,52	12.951	615.459	1,19	67.177	79.702
Borger-Odoorn	25.941	4.728	1,10	25.941	28.635	47,52	4.728	224.685	1,19	25.941	30.778
Coevorden	36.067	6.494	1,10	36.067	39.813	47,52	6.494	308.609	1,19	36.067	42.792
De Wolden	23.637	4.632	1,10	23.637	26.092	47,52	4.632	220.122	1,19	23.637	28.044
Emmen	109.259	19.226	1,10	109.259	120.608	47,52	19.226	913.660	1,19	109.259	129.631
Hoogeveen	54.844	10.006	1,10	54.844	60.541	47,52	10.006	475.506	1,19	54.844	65.070
Meppel	32.511	6.081	1,10	32.511	35.888	47,52	6.081	288.982	1,19	32.511	38.573
Midden-Drenthe	33.581	6.339	1,10	33.581	37.069	47,52	6.339	301.243	1,19	33.581	39.842
Noordenveld	30.794	5.671	1,10	30.794	33.993	47,52	5.671	269.498	1,19	30.794	36.536
Tynaarlo	32.450	6.143	1,10	32.450	35.821	47,52	6.143	291.928	1,19	32.450	38.500
Westerveld	19.365	3.354	1,10	19.365	21.376	47,52	3.354	159.389	1,19	19.365	22.976
TOTAAL INWONERS	491.411	90.284	1,10	491.411	542.453	47,52	90.284	4.290.486	1,19	491.411	583.037

■ 2014

INWONERS PER 1-1-2011			TOTAAL			BESCHERMEN			BEVORDEREN		
Gemeenten	Totaal	4-19 jr	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage
Aa en Hunze	25.785	4.659	17,67	25.785	455.653	5,95	25.785	153.313	0,85	25.785	21.878
Assen	67.177	12.951	18,25	67.177	1.225.737	5,95	67.177	399.423	0,85	67.177	56.998
Borger-Odoorn	25.941	4.728	17,75	25.941	460.349	5,95	25.941	154.241	0,85	25.941	22.010
Coevorden	36.067	6.494	17,64	36.067	636.264	5,95	36.067	214.448	0,85	36.067	30.602
De Wolden	23.637	4.632	18,40	23.637	434.855	5,95	23.637	140.542	0,85	23.637	20.055
Emmen	109.259	19.226	17,45	109.259	1.906.235	5,95	109.259	649.635	0,85	109.259	92.704
Hoogeveen	54.844	10.006	17,75	54.844	973.744	5,95	54.844	326.093	0,85	54.844	46.534
Meppel	32.511	6.081	17,97	32.511	584.333	5,95	32.511	193.305	0,85	32.511	27.585
Midden-Drenthe	33.581	6.339	18,06	33.581	606.314	5,95	33.581	199.667	0,85	33.581	28.493
Noordenveld	30.794	5.671	17,84	30.794	549.251	5,95	30.794	183.096	0,85	30.794	26.128
Tynaarlo	32.450	6.143	18,08	32.450	586.724	5,95	32.450	192.942	0,85	32.450	27.533
Westerveld	19.365	3.354	17,32	19.365	335.313	5,95	19.365	115.141	0,85	19.365	16.431
TOTAAL INWONERS	491.411	90.284	17,82	491.411	8.754.772	5,95	491.411	2.921.845	0,85	491.411	416.951

GAGS: +34.399

GB: -/- 220.000

INWONERS PER 1-1-2011			BEWAKEN			JEUGD			BEDRIJFSVOERING		
Gemeenten	Totaal	4-19 jr	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner 4-19 jr	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage
Aa en Hunze	25.785	4.659	1,10	25.785	28.463	47,52	4.659	221.406	1,19	25.785	30.593
Assen	67.177	12.951	1,10	67.177	74.155	47,52	12.951	615.459	1,19	67.177	79.702
Borger-Odoorn	25.941	4.728	1,10	25.941	28.635	47,52	4.728	224.685	1,19	25.941	30.778
Coevorden	36.067	6.494	1,10	36.067	39.813	47,52	6.494	308.609	1,19	36.067	42.792
De Wolden	23.637	4.632	1,10	23.637	26.092	47,52	4.632	220.122	1,19	23.637	28.044
Emmen	109.259	19.226	1,10	109.259	120.608	47,52	19.226	913.660	1,19	109.259	129.631
Hoogeveen	54.844	10.006	1,10	54.844	60.541	47,52	10.006	475.506	1,19	54.844	65.070
Meppel	32.511	6.081	1,10	32.511	35.888	47,52	6.081	288.982	1,19	32.511	38.573
Midden-Drenthe	33.581	6.339	1,10	33.581	37.069	47,52	6.339	301.243	1,19	33.581	39.842
Noordenveld	30.794	5.671	1,10	30.794	33.993	47,52	5.671	269.498	1,19	30.794	36.536
Tynaarlo	32.450	6.143	1,10	32.450	35.821	47,52	6.143	291.928	1,19	32.450	38.500
Westerveld	19.365	3.354	1,10	19.365	21.376	47,52	3.354	159.389	1,19	19.365	22.976
TOTAAL INWONERS	491.411	90.284	1,10	491.411	542.453	47,52	90.284	4.290.486	1,19	491.411	583.037

■ 2015

INWONERS PER 1-1-2011			TOTAAL			BESCHERMEN			BEVORDEREN		
Gemeenten	Totaal	4-19 jr	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage
Aa en Hunze	25.785	4.659	17,67	25.785	455.653	5,95	25.785	153.313	0,85	25.785	21.878
Assen	67.177	12.951	18,25	67.177	1.225.737	5,95	67.177	399.423	0,85	67.177	56.998
Borger-Odoorn	25.941	4.728	17,75	25.941	460.349	5,95	25.941	154.241	0,85	25.941	22.010
Coevorden	36.067	6.494	17,64	36.067	636.264	5,95	36.067	214.448	0,85	36.067	30.602
De Wolden	23.637	4.632	18,40	23.637	434.855	5,95	23.637	140.542	0,85	23.637	20.055
Emmen	109.259	19.226	17,45	109.259	1.906.235	5,95	109.259	649.635	0,85	109.259	92.704
Hoogeveen	54.844	10.006	17,75	54.844	973.744	5,95	54.844	326.093	0,85	54.844	46.534
Meppel	32.511	6.081	17,97	32.511	584.333	5,95	32.511	193.305	0,85	32.511	27.585
Midden-Drenthe	33.581	6.339	18,06	33.581	606.314	5,95	33.581	199.667	0,85	33.581	28.493
Noordenveld	30.794	5.671	17,84	30.794	549.251	5,95	30.794	183.096	0,85	30.794	26.128
Tynaarlo	32.450	6.143	18,08	32.450	586.724	5,95	32.450	192.942	0,85	32.450	27.533
Westerveld	19.365	3.354	17,32	19.365	335.313	5,95	19.365	115.141	0,85	19.365	16.431
TOTAAL INWONERS	491.411	90.284	17,82	491.411	8.754.772	5,95	491.411	2.921.845	0,85	491.411	416.951

GAGS: +34.399

GB: -/- 220.000

INWONERS PER 1-1-2011			BEWAKEN			JEUGD			BEDRIJFSVOERING		
Gemeenten	Totaal	4-19 jr	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner 4-19 jr	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage
Aa en Hunze	25.785	4.659	1,10	25.785	28.463	47,52	4.659	221.406	1,19	25.785	30.593
Assen	67.177	12.951	1,10	67.177	74.155	47,52	12.951	615.459	1,19	67.177	79.702
Borger-Odoorn	25.941	4.728	1,10	25.941	28.635	47,52	4.728	224.685	1,19	25.941	30.778
Coevorden	36.067	6.494	1,10	36.067	39.813	47,52	6.494	308.609	1,19	36.067	42.792
De Wolden	23.637	4.632	1,10	23.637	26.092	47,52	4.632	220.122	1,19	23.637	28.044
Emmen	109.259	19.226	1,10	109.259	120.608	47,52	19.226	913.660	1,19	109.259	129.631
Hoogeveen	54.844	10.006	1,10	54.844	60.541	47,52	10.006	475.506	1,19	54.844	65.070
Meppel	32.511	6.081	1,10	32.511	35.888	47,52	6.081	288.982	1,19	32.511	38.573
Midden-Drenthe	33.581	6.339	1,10	33.581	37.069	47,52	6.339	301.243	1,19	33.581	39.842
Noordenveld	30.794	5.671	1,10	30.794	33.993	47,52	5.671	269.498	1,19	30.794	36.536
Tynaarlo	32.450	6.143	1,10	32.450	35.821	47,52	6.143	291.928	1,19	32.450	38.500
Westerveld	19.365	3.354	1,10	19.365	21.376	47,52	3.354	159.389	1,19	19.365	22.976
TOTAAL INWONERS	491.411	90.284	1,10	491.411	542.453	47,52	90.284	4.290.486	1,19	491.411	583.037

■ 2016

INWONERS PER 1-1-2011			TOTAAL			BESCHERMEN			BEVORDEREN		
Gemeenten	Totaal	4-19 jr	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage
Aa en Hunze	25.785	4.659	17,22	25.785	443.937	5,95	25.785	153.313	0,85	25.785	21.878
Assen	67.177	12.951	17,76	67.177	1.193.172	5,95	67.177	399.423	0,85	67.177	56.998
Borger-Odoorn	25.941	4.728	17,29	25.941	448.460	5,95	25.941	154.241	0,85	25.941	22.010
Coevorden	36.067	6.494	17,19	36.067	619.934	5,95	36.067	214.448	0,85	36.067	30.602
De Wolden	23.637	4.632	17,90	23.637	423.208	5,95	23.637	140.542	0,85	23.637	20.055
Emmen	109.259	19.226	17,00	109.259	1.857.891	5,95	109.259	649.635	0,85	109.259	92.704
Hoogeveen	54.844	10.006	17,30	54.844	948.584	5,95	54.844	326.093	0,85	54.844	46.534
Meppel	32.511	6.081	17,50	32.511	569.042	5,95	32.511	193.305	0,85	32.511	27.585
Midden-Drenthe	33.581	6.339	17,58	33.581	590.374	5,95	33.581	199.667	0,85	33.581	28.493
Noordenveld	30.794	5.671	17,37	30.794	534.991	5,95	30.794	183.096	0,85	30.794	26.128
Tynaarlo	32.450	6.143	17,60	32.450	571.278	5,95	32.450	192.942	0,85	32.450	27.533
Westerveld	19.365	3.354	16,88	19.365	326.880	5,95	19.365	115.141	0,85	19.365	16.431
TOTAAL INWONERS	491.411	90.284	17,35	491.411	8.527.753	5,95	491.411	2.921.845	0,85	491.411	416.951

GAGS: +34.399

GB: -/- 220.000

INWONERS PER 1-1-2011			BEWAKEN			JEUGD			BEDRIJFSVOERING		
Gemeenten	Totaal	4-19 jr	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage	€/inwon	Inwoner 4-19 jr	Bijdrage	€/inwon	Inwoner totaal	Bijdrage
Aa en Hunze	25.785	4.659	1,10	25.785	28.463	45,01	4.659	209.690	1,19	25.785	30.593
Assen	67.177	12.951	1,10	67.177	74.155	45,01	12.951	582.894	1,19	67.177	79.702
Borger-Odoorn	25.941	4.728	1,10	25.941	28.635	45,01	4.728	212.796	1,19	25.941	30.778
Coevorden	36.067	6.494	1,10	36.067	39.813	45,01	6.494	292.279	1,19	36.067	42.792
De Wolden	23.637	4.632	1,10	23.637	26.092	45,01	4.632	208.475	1,19	23.637	28.044
Emmen	109.259	19.226	1,10	109.259	120.608	45,01	19.226	865.316	1,19	109.259	129.631
Hoogeveen	54.844	10.006	1,10	54.844	60.541	45,01	10.006	450.346	1,19	54.844	65.070
Meppel	32.511	6.081	1,10	32.511	35.888	45,01	6.081	273.691	1,19	32.511	38.573
Midden-Drenthe	33.581	6.339	1,10	33.581	37.069	45,01	6.339	285.303	1,19	33.581	39.842
Noordenveld	30.794	5.671	1,10	30.794	33.993	45,01	5.671	255.238	1,19	30.794	36.536
Tynaarlo	32.450	6.143	1,10	32.450	35.821	45,01	6.143	276.482	1,19	32.450	38.500
Westerveld	19.365	3.354	1,10	19.365	21.376	45,01	3.354	150.956	1,19	19.365	22.976
TOTAAL INWONERS	491.411	90.284	1,10	491.411	542.453	45,01	90.284	4.063.467	1,19	491.411	583.037

Bezuiniging rest 5%: -/- 227.019