

# Kadernotitie

## begroting 2014

# Inhoudsopgave

<u>1. Inleiding.....</u>	<u>5</u>
<u>Algemeen.....</u>	<u>5</u>
<u>Herijkingsonderzoek gemeentefonds en BDUR.....</u>	<u>5</u>
<u>Bedrijfsvoering en inhoud.....</u>	<u>6</u>
<u>Gemeenteraadsverkiezingen 2014.....</u>	<u>6</u>
<u>2. Externe ontwikkelingen.....</u>	<u>7</u>
<u>Brandweer Over Morgen.....</u>	<u>7</u>
<u>Dekkingplan.....</u>	<u>7</u>
<u>Regionale Uitvoeringsdiensten (RUD).....</u>	<u>7</u>
<u>Samenwerking.....</u>	<u>8</u>
<u>Sociale domein in beweging.....</u>	<u>8</u>
<u>Jeugdwet.....</u>	<u>8</u>
<u>Basisaanbod veilige en gezonde ontwikkeling jeugd.....</u>	<u>8</u>
<u>Onzekerheid financiering 2014.....</u>	<u>9</u>
<u>Digitalisering.....</u>	<u>9</u>
<u>Samenvoeging GHOR en GGD Nederland.....</u>	<u>9</u>
<u>Samenwerking.....</u>	<u>9</u>
<u>De RAV: één partij.....</u>	<u>9</u>
<u>Sector AZ binnen VRK.....</u>	<u>10</u>

<u>Project doorontwikkeling MICK.....</u>	<u>10</u>
<u>Evaluatie Wet veiligheidsregio's.....</u>	<u>10</u>
<u>Rampenbestrijding op Orde.....</u>	<u>11</u>
<u>Samenwerking met partners.....</u>	<u>11</u>
<u>Netcentrisch Werken.....</u>	<u>11</u>
<u>Bovenregionale samenwerking .....</u>	<u>11</u>
<u>Synchronisatie cycli beleidsplannen.....</u>	<u>11</u>
<u>3. Uitgangspunten kaderstelling.....</u>	<u>12</u>
<u>Begrotingssystematiek.....</u>	<u>13</u>
<u>Onderhoud.....</u>	<u>14</u>
<u>Ondergrens.....</u>	<u>14</u>
<u>Afschrijvingstermijnen.....</u>	<u>14</u>
<u>Definitie.....</u>	<u>14</u>
<u>Toerekening.....</u>	<u>15</u>
<u>Herijking kostentoerekening .....</u>	<u>15</u>
<u>4. Kaderstelling 2014 en meerjarig kader 2015-2017.....</u>	<u>16</u>
<u>Menukaarten 2014.....</u>	<u>17</u>
<u>Correctie nominaal 2013.....</u>	<u>17</u>
<u>BDUR.....</u>	<u>17</u>
<u>Herijking kostentoerekening.....</u>	<u>18</u>

<u>Zorgverzekeraars.....</u>	<u>18</u>
<u>Kapitaallasten.....</u>	<u>18</u>
<u>Productgerelateerde inkomsten.....</u>	<u>19</u>
<u>Dit zijn inkomsten die direct op de producten geraamd worden zoals subsidies en markttaken. De belangrijkste mutatie hierin betreft een administratieve wijziging in de inkomsten en uitgaven.....</u>	<u>19</u>
<u>Dekkingsmiddelen.....</u>	<u>19</u>
<u>Inwonerbijdrage en Lokale bestuursafspraken.....</u>	<u>20</u>
<u>Bijlage 1: Ontwikkeling meerjarenbeeld.....</u>	<u>22</u>
<u>Bijlage 2: Specificatie inwonerbijdrage 2014 naar programma.....</u>	<u>23</u>

# 1. Inleiding

Op basis van de kaders in deze Kadernotitie 2014 stelt de VRK de programmabegroting 2014 op, binnen de uitgangspunten die de Gemeenschappelijke Regeling VRK daarvoor aanreikt.

## *Algemeen*

Op het terrein van zowel publieke gezondheid als veiligheid is de laatste jaren veel in beweging. Veel van de ontwikkelingen raken daarbij ook de veiligheidsregio's. De gevolgen voor de VRK zijn nog niet in alle gevallen duidelijk, maar vast staat wel dat de organisatie er 'staat' en dat het belang van de gezondheid en veiligheid van de burgers in Kennemerland het uitgangspunt voor de organisatie is. In hoofdstuk 2 worden de belangrijkste ontwikkelingen beschreven. Een deel van het stof van die ontwikkelingen zal al in 2013 neerdalen, maar een aantal ontwikkelingen zal ook in 2014 nog om uitwerking en organisatieverandering vragen.

De financiële situatie van de overheid zal in 2014 nog niet belangrijk 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 weer 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.

In 2014 wordt de derde tranche aan bezuinigingen op de inwonerbijdragen geëffectueerd. Het gaat om de bezuinigingen (menukaarten) waarover in juli 2011 door het bestuur is besloten. Het betreft hier een ombuigingsopdracht van € 600.000, nadat eerder in 2012 en 2013 € 3,4 miljoen werd bezuinigd op de inwonerbijdragen. Over de concrete invulling van de opdracht voor 2014 is al besloten; de maatregelen hiertoe worden in 2013 voorbereid.

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.

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 kaderbegroting 2014 sluit op een positief saldo van € 300.000. Dit is het gevolg van het besluit van het Algemeen Bestuur om de onderuitputting op de kapitaallasten te verwerken in de begrotingscijfers. Dit saldo zal nog worden bijgesteld bij het opmaken van de programmabegroting met de nieuwe inzichten in het meerjaren-investeringsprogramma die dan zijn verkregen.

Om deze reden en omdat deze kadernotitie ontwikkelingen beschrijft die belangrijke risico's met zich meebrengen, wordt voorgesteld niet nu, maar bij de programmabegroting 2014 besluiten te nemen over een eventueel dan nog steeds bestaand saldo.

## *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 pas 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.

## *Bedrijfsvoering en inhoud*

In de afgelopen jaren is veel gedaan om de bedrijfsvoering op orde te krijgen. Als verlengd lokaal bestuur moet de VRK voldoen aan alle eisen die aan een overheidsorganisatie te stellen zijn op het gebied van zorgvuldigheid, rechtmatigheid, verantwoording en bestuursondersteuning. Daarnaast vragen gemeenten van de VRK ook een 'ondernemende houding' en worden de tarieven van de VRK kritisch beoordeeld. Dit vergt van de VRK een voortdurend balanceren. Het is voor het draagvlak van de organisatie van belang een brede basis te hebben, om een kwalitatief goede ondersteuning in te kunnen richten die recht doet aan de eisen van de aangesloten gemeenten, en daarnaast toch tarieven te kunnen hanteren die in zekere mate concurrerend zijn.

Begin 2012 heeft Ernst & Young vastgesteld dat de VRK in de basis voldoet aan de eisen die aan een goede bedrijfsvoering gesteld worden. Het Dagelijks Bestuur en de directie hebben in 2012 verder gewerkt aan het borgen van afspraken, procedures en systemen. Daarbij zal de komende jaren het accent op de digitalisering van (werk)processen komen te liggen. Hiervoor zullen middelen moeten worden gereserveerd.

De aandacht voor de bedrijfsvoering, inclusief de gevoelde noodzaak om tekorten te vermijden, heeft ertoe geleid dat er in sommige opzichten een achterstand is ontstaan in de uitvoering van taken en het investeren in mensen en materieel. In 2014 zal, in vervolg op 2013, het accent weer vooral liggen op de kwaliteit van de uitvoering van de taken, en zullen de daarvoor noodzakelijke investeringen worden gedaan.

## *Gemeenteraadsverkiezingen 2014*

De burgers in de regio zullen in 2014 hun nieuw 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.

## **2. Externe ontwikkelingen**

### **Programma Brandweezorg**

#### **Landelijke ontwikkelingen**

##### *Brandweer Over Morgen*

De Raad van Brandweercommandanten heeft haar strategische visie vastgelegd in 'Brandweer Over Morgen'. Deze visie wordt gedeeld door het Veiligheidsberaad. De essentie van deze visie is een versterking van de voorkant van de veiligheidsketen (risicobeheersing), waardoor een groter maatschappelijk rendement ontstaat. Deze visie heeft op (middel)lange termijn consequenties voor de ontwikkeling van de repressie en de risicobeheersing binnen de VRK. 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 instellingen. Zichtbare producten van deze verschuiving zijn het project Brandveilig leven (bewustwording en gedragsverandering realiseren op het gebied van brandveiligheid) en brandonderzoek. Brandonderzoek levert informatie op waardoor voorlichting aan de burgers, bedrijven en instellingen kan worden verbeterd. Daarnaast wordt de informatie gebruikt om de repressie te verbeteren. Als de risicobeheersing versterkt is, komt heroverweging van de repressieve taak aan de orde. De weg waarlangs dit wordt gerealiseerd en uitgewerkt wordt beschreven in een plan van aanpak dat aan de Bestuurscommissie Openbare Veiligheid wordt voorgelegd. Overigens zal bij alle beleidsontwikkelingen de scope op Brandweer Over Morgen gericht zijn.

##### *Dekkingplan*

Op basis van de Wet veiligheidsregio's dient elke regio te beschikken over een bestuurlijk vastgesteld actueel dekkingsplan. Daar waar voorheen normen voor opkomsttijden in de Handleiding Brandweezorg stonden, zijn deze nu ondergebracht in de wet (als harde norm). In 2012 heeft de Inspectie Veiligheid & Justitie landelijk onderzoek gedaan naar de stand van zaken met betrekking tot de haalbaarheid van de in de wet opgenomen normen. Uit dit onderzoek is gebleken dat de regio Kennemerland in zo'n 78% van de gevallen aan de norm voldoet. Hiermee behoort de regio Kennemerland tot een van de best presterende regio's in Nederland. Mede gelet op het landelijk beeld en de (financiële) consequenties als elke regio voor 100% aan de normen zou moeten voldoen, vindt er op landelijk niveau overleg plaats over de te hanteren normen en de achterliggende problematiek. Het ligt in de lijn der verwachtingen dat er in 2013 uitsluitel komt over, met name, de interpretatie van de normen. Tot die tijd richt brandweer Kennemerland zich op het optimaliseren van de huidige situatie binnen de bestaande (financiële) kaders.

#### **Regionale ontwikkelingen**

##### *Regionale Uitvoeringsdiensten (RUD)*

Per 1 januari 2013 zijn beide binnen de regio Kennemerland ingestelde RUD's operationeel. Zoals de wet verplicht, voeren zij in ieder geval voor elke gemeente de milieutaken uit. Daarnaast streven de RUD's ernaar ook de uitvoering van WABO-taken van de gemeenten over te nemen. Aangezien hiertoe op dit moment geen wettelijke verplichting bestaat zullen gemeenten hier verschillend mee omgaan. Het is van belang om in regionaal verband en in overleg te bezien op welke toekomstige situatie gekoerst wordt, zodat de verschillende organisaties hun ontwikkelingen op elkaar kunnen afstemmen, met het klantbelang van burgers en bedrijven als uitgangspunt.

## *Samenwerking*

Zoals aangegeven dient elke veiligheidsregio op basis van de Wet veiligheidsregio's te beschikken over een dekkingsplan brandweezorg (basis en specialismen) en een risicoprofiel (grootschalige bestrijding van rampen en crises). Om zowel de basis- als de grootschalige incidentenbestrijding effectief en efficiënt te kunnen voorbereiden en bestrijden, is samenwerking met andere (vooral omliggende) regio's en bedrijven en instellingen (Schiphol, Tata Steel, AYMA, HSL, middenstand /Keurmerk Veilig Ondernemen) onontkoombaar.

De samenwerking richt zich naast preparatie (oefenen) en repressie ook steeds meer op kennisdeling en kennisuitwisseling (personeel kijkt bij elkaar mee). De samenwerking wordt geformaliseerd in convenanten.

Een ander voorbeeld van samenwerking is het 'Specialistisch optreden op maat (SOM)'. Het gaat hier om het bovenregionaal gezamenlijk organiseren van brandweerspecialismen. Hiermee slaat de brandweer een richting in die naadloos past binnen 'Brandweer Over Morgen'. Regio's hoeven niet alles zelf te kunnen. Beter is het om gezamenlijk op te trekken en op landelijk niveau de specialistische inzet te optimaliseren. Het project SOM beschrijft de stappen die daarvoor nodig zijn.

## **Programma openbare gezondheidszorg**

### *Sociale domein in beweging.*

Er zijn grote veranderingen gaande in het sociale domein. Gemeenten krijgen meer taken binnen dit domein, terwijl daar minder middelen voor beschikbaar zijn. Hierdoor moeten burgers en overheden keuzes maken, 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 dé 'prefered supplier' voor gemeenten. Dit is van groot belang om te zorgen dat de publieke gezondheid voldoende geborgd is in de verschillende zorgketens. Al deze ontwikkelingen samen vragen een andere manier van werken binnen de publieke gezondheid en een andere houding van de professionals van de GGD. GGD Kennemerland werkt aan een nieuwe organisatie die vraaggericht, creatief en innovatief is en in alle opzichten dienstbaar aan de gemeenten.

### *Jeugdwet*

Een van de transities is de nieuwe Jeugdwet die per 1 januari 2015 in werking treedt. Op dit moment bevindt de wet zich in de ontwerpfasen en bereiden gemeenten zich voor op de transitie van de jeugdzorg en het effectief en efficiënt uitvoeren van deze taken. Dit uit zich nu al in een doorontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin, die straks het voorportaal van de zorg voor jeugd zullen zijn. Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is actief binnen alle Centra voor Jeugd en Gezin in de regio en op basis van deze betrokkenheid kan JGZ verzocht worden extra taken te verrichten.

### *Basisaanbod veilige en gezonde ontwikkeling jeugd*

Gelijktijdig met de transitie wordt het JGZ-basistakenpakket herzien en moet de vraag naar zorg worden beantwoord met minder middelen. Een nieuw basisaanbod preventie biedt de jeugdgezondheidszorg een kans een kwaliteitsslag te maken door duidelijk te laten zien hoe de activiteiten van de jeugdgezondheidszorg in samenhang bijdragen aan een veilige en gezonde ontwikkeling van de jeugd en aan hun maatschappelijk functioneren.



Een landelijke commissie buigt zich over de vraag welke preventieve volksgezondheidprogramma's en -activiteiten via de jeugdgezondheidszorg actief en identiek moeten worden aangeboden aan alle Nederlandse kinderen. Het advies van de commissie wordt in het eerste kwartaal van 2013 verwacht. Deze herziening kan van invloed zijn op de omvang van de door JGZ verrichte wettelijke taken in 2014 en verder.

#### *Onzekerheid financiering 2014*

Binnen het programma openbare gezondheidszorg is voor een aantal taken de financiering in 2014 onzeker. Het gaat om de herziening financiering SOA-gelden, terugloop van het aantal kinderopvangplaatsen en daarmee ook terugloop van de toezichtstaak van de GGD. Ook is er onzekerheid over de financiering van de maatschappelijke opvang en de onderdelen die de GGD in dat kader uitvoert.

#### *Digitalisering*

De digitalisering van werkprocessen is binnen verschillende producten van de GGD in ontwikkeling. Bijvoorbeeld rond het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) voor de SOA-dienstverlening, Formatus (forensische geneeskunde) en de Zorgatlas.

Al langer loopt het Digitale Dossier JGZ (DD JGZ). Daarvoor bestaat een separate gemeentelijke bijdrage. Voor dit specifieke product bestond tot op heden ook een aparte begrotings- en verantwoordingscyclus. Dit past niet goed bij efficiënte en transparante bedrijfsvoeringsprocessen. Het DD-JGZ is een separaat product in onze productbegroting. Voorgesteld wordt de begroting en verantwoording over het DD JGZ te beperken tot de reguliere begrotings- en verantwoordingscyclus.

### **Programma GHOR**

#### *Samenvoeging GHOR en GGD Nederland*

Op 1 januari 2013 is er landelijk sprake van een Raad van DPG'en. Daarmee is de samenvoeging van de landelijke bureaus van GHOR Nederland en GGD Nederland geformaliseerd. In Kennemerland vallen beide wettelijke onderdelen al onder de Directeur Publieke Gezondheid. De verwachting die dit organisatiemodel met zich meebrengt is dat de GGD nog beter in staat is onafhankelijk van de situatie (incident of crisis) de eigen verantwoordelijkheid te nemen.

#### *Samenwerking*

Samenwerking wordt de komende jaren binnen de opschalingsprocessen steeds belangrijker. Zo worden er initiatieven ontplooid om tot nauwere en intensievere samenwerking te komen met de traumacentra in Noord-Holland.

### **Programma Ambulancezorg**

#### *De RAV: één partij*

De Coöperatie RAV Kennemerland voert, per 1 januari 2013, de ambulancezorg in Kennemerland uit. In de Coöperatie werken de drie vervoerders, Connexion Ambulancezorg, Ambulance Amsterdam-Kennemerland en GGD Ambulancezorg samen.

De RAV is in bestuurlijke en financiële zin één partij. De financiering vanuit de beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vindt plaats vanuit een gezamenlijke rekenstaat. De financiële processen en structuren van de drie vervoerders binnen de RAV Kennemerland worden in 2013 gestroomlijnd tot één begrotings- en verantwoordingscyclus RAV. Ook wordt gewerkt aan een governance-structuur waarmee helder wordt welke verantwoordelijkheden en bevoegdheden (bestuurlijk en operationeel) waar worden belegd.

#### *Bekostigingssystematiek*

De huidige bekostigingssystematiek in de Ambulancezorg wordt per 1 januari 2014 vervangen door een nieuwe bekostigingssystematiek. Doel van de nieuwe systematiek is dat deze de continuïteit en beschikbaarheid van de ambulancezorg waarborgt en dat deze optimaal prikkelt tot doelmatig werken. Omdat er, vanuit het wettelijk stelsel, geen concurrentie mogelijk is tussen ambulancevervoerders, moet de prikkel tot doelmatigheid en kwaliteit uit de bekostiging komen. Hier is door het bestuur van de VRK in 2012 ook de aandacht van de minister voor gevraagd.

#### *Sector AZ binnen VRK*

In opdracht van het Dagelijks Bestuur wordt in 2013 een strategische notitie opgesteld ten aanzien van de financierbaarheid en de toekomstbestendigheid van de sector Ambulancezorg binnen de VRK. De bovengenoemde wijziging van de kostenstructuur wordt hier ook bij betrokken. In de notitie worden meerdere opties benoemd. 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.

### **Programma multidisciplinaire samenwerking**

#### *Project doorontwikkeling MICK*

In 2014 zullen de schaalvergroting meldkamers en de gevolgen van de realisatie van de Nationale Politie voor de meldkamer doorwerken in de bedrijfsvoering en operatie van het MICK. De financiële risico's en bestuurlijke consequenties voor de VRK van de samenvoeging en ontvlechting van diensten zijn op dit moment nog onduidelijk. In deze fase is het MICK voorzichtig met het stellen van doelen, maar omdat de 'winkel tijdens de verbouwing open blijft' zet het MICK wel in op borging van de 24\*7 continuïteit van de operatie (en opschaling), naast borging van de kwaliteit van het MICK. In de dynamiek van de reorganisaties is het van groot belang dat prioritering in gezamenlijk overleg van alle ketenpartners plaatsvindt.

De samenwerkingsafspraken tussen de bij Schiphol betrokken meldkamers zullen in 2014 zijn gerealiseerd. De mate waarin ontwikkelingen binnen de meldkamer kunnen plaatsvinden is sterk afhankelijk van de hierboven genoemde ontwikkelingen.

#### *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. Indien noodzakelijk kunnen beleid en de wettelijke eisen vanaf 2013 worden bijgesteld, wat voor 2014 effect kan hebben.

### *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.

### 3. Uitgangspunten kaderstelling

De uitgangspunten voor de begroting 2014 zijn gebaseerd op de uitgangspunten die ook in 2012 en 2013 gehanteerd zijn. De enige wijziging heeft zich voorgedaan bij de kostentoerekening, conform het DB-besluit van 15 oktober 2012. Bij diverse gelegenheden is de toerekening van kosten binnen de VRK onderwerp van gesprek geweest. Er zijn vooral met betrekking tot de GGD-producten vragen over de toegerekende overhead, zeker ook omdat in de loop der jaren daar behoorlijke veranderingen in zijn opgetreden. Bij producten die worden bekostigd via subsidies of specifieke bijdragen leidden die veranderingen tot vragen en discussies tussen gemeenten en de VRK. Dit wordt verder toegelicht in hoofdstuk 3.8. Overheadtoerekening.

#### 3.1 Menukaarten

Op 18 juli 2011 heeft het Algemeen Bestuur 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 de programmabegroting 2012 zijn de resultaten van het ombuigingstraject per programma verwerkt. Per programma is aangegeven welke taken niet meer of niet meer met dezelfde kwaliteit kunnen worden uitgevoerd en wat hiervan de financiële gevolgen zijn. In 2014 wordt invulling gegeven aan het laatste deel van bezuiniging ter grootte van € 600.000.

Bij de programmabegroting 2012 zijn de menukaarten als volgt in de meerjarenbegroting 2013-2015 verwerkt.

Programma	structureel	bedragen x € 1.000			
		2012	2013	2014	2015
Openbare gezondheidszorg	485	485	0	0	0
Brandweerzorg	2.538	1.569	368	601	0
GHOR	200	130	70	0	0
Multidisciplinaire samenwerking	60	60	0	0	0
Financiële middelen:					
Taakstellingen in diverse programma's	445	245	100	100	0
Vernieuwing	-477	0	-281	-196	0
Ondersteuning	749	311	343	95	0
<b>Totaal vastgestelde menukaarten</b>	<b>4.000</b>	<b>2.800</b>	<b>600</b>	<b>600</b>	<b>0</b>

In 2012 heeft het Dagelijks Bestuur besloten om de nog openstaande bezuinigingstaakstelling ad € 445.000 als volgt in te vullen:

Bezuinigingstaakstelling	bedrag	vanaf
Sluiten vrijwilligerspost Nieuw Vennep De structurele besparing bedraagt € 145.000. De vrijwilligerspost is in de loop van 2012 gesloten. De besparing voor 2012 bedraagt € 80.000	145.000	2013
Matigen/versoberen programma opleiden, trainen en oefenen binnen GHOR met inachtneming van wettelijke normen	25.000	2013
Herschikken uitvoeringstaken gezondheidsbeleid en beleidsadvisering met in achtneming wettelijke normen	60.000	2014
Digitaliseren papieren vragenlijsten ouder/kind ten behoeve van wettelijke contactmomenten Jeugdgezondheidszorg	80.000	2014
Efficiëntere organisatie en besturing kwaliteitszorg binnen GGD als geheel	60.000	2014
Verlagen frequentie systeemoefening	59.250	2013
Andere rekensystematiek salarissen brandweercentralisten	30.000	2013
<b>Totaal</b>	<b>459.250</b>	

Vanaf 2014 is € 477.000 aan structurele middelen beschikbaar voor vernieuwing. Deze middelen zijn voortgekomen door middels de menukaarten meer om te buigen dan de € 4 miljoen die op de gemeentelijk bijdrage in mindering is gebracht. Bij deze kadernotitie is een richtinggevend voorstel gevoegd voor de bestemming van deze middelen. Het voorstel wordt in de programmabegroting geconcretiseerd.

### **3.2 Nominale ontwikkeling**

In dit stadium is onvoldoende informatie voorhanden om te komen tot percentages voor de ontwikkeling van lonen en prijzen in 2014. Op landelijk niveau komt deze informatie voor het eerst beschikbaar in maart 2012. In de opmaak van de programmabegroting 2014 wordt de actuele informatie verwerkt. De hoogte van die percentages ligt eerst voor in de DB-vergadering van 25 maart 2013.

Voor 2013 is sprake van een bijstelling van de nominale ontwikkeling van 0,35%. Dit heeft een opwaartse bijstelling van de gemeentelijke bijdragen tot gevolg van € 156.000. Deze is meegenomen in de kaderstelling zoals dat in hoofdstuk 4 is uitgewerkt.

De eigen inkomsten voor markttaken dienen voldoende toe te nemen om de nominale kostenstijgingen voor deze taken budgettair neutraal te kunnen dekken. Om die reden zullen bij de programmabegroting 2014 tariefsbijstellingen worden voorgelegd.

Voor verleende subsidies wordt hetzelfde regime voor compensatie van loon- en prijsontwikkeling gevolgd als voor inwonerbijdrage en lokale bestuursafspraken brandweer. Dit is conform het besluit in de kadernotitie 2012.

### **3.3 Inwonerbijdrage**

#### *Begrotingssystematiek*

De begroting van het komende jaar wordt gebaseerd op het inwoneraantal van 1 januari van het afgelopen jaar. Bij de kadernotitie 2014 zijn vooralsnog dezelfde uitgangspunten gehanteerd als in voorgaande jaren.

Bij de besluitvorming over eerdere begrotingen is aan de orde geweest alle inwonerbijdragen mee te laten ontwikkelen met de groei of krimp van het aantal inwoners. De regiogemeenten vonden onvoldoende helder dat de kosten van de VRK zich gelijkmatig ontwikkelen met de groei of krimp van het aantal inwoners, en vonden op basis daarvan een dergelijk automatisme zonder nadere onderbouwing niet wenselijk en stelden daarom een nader onderzoek voor.

Een dergelijk onderzoek is een bewerkelijke opgave. Zonder diepgaande analyse is wel helder dat de kosten bij de brandweer, de GHOR en Multi-disciplinaire Samenwerking niet direct onder invloed staan van ontwikkelingen in het aantal inwoners. Bij de brandweer is dat alleen schoksgewijs als groei in de regio aanleiding is tot een extra brandweerpost. Bij de GGD is er een veel directere relatie tussen de ontwikkeling van het aantal inwoners en de kosten van het werk. Vooral bij de Jeugdgezondheidszorg is dat verband evident.

Op basis hiervan wordt voorgesteld alleen de inwonerbijdrage voor het programma Openbare Gezondheidszorg mee te laten ontwikkelen met het aantal inwoners.

### **3.4 Investeringsprogramma**

Het Meerjaren Investeringsprogramma (MJIP) omvat onderhouds- en vervangingsinvesteringen van *bestaande activa*, welke op basis van een inventarisatie voor de komende jaren op de rol staan. Het plan bevat geen plannen voor nieuwe activa.

Gelijktijdig met de programmabegroting 2014 zal de actualisatie van de MJIP opgeleverd worden. De uitkomsten van de MJIP worden in de programmabegroting 2014 verwerkt.

In maart 2011 is de Nota Activabeleid 2011 vastgesteld. Het MJIP 2014 wordt op basis van deze nota opgesteld. De volgende uitgangspunten zijn in de Nota Activabeleid gehanteerd:

#### *Onderhoud*

Het BBV stelt dat de kosten van (groot) onderhoud niet levensduurverlengend zijn en dus niet geactiveerd mogen worden. Indien het klein onderhoud betreft dienen de kosten direct ten laste van de exploitatie gebracht te worden. Groot onderhoud wordt bekostigd door jaarlijks te doteren aan de onderhoudsvoorziening en de uitvoering ten laste te brengen van deze voorziening. Regelmatig wordt de noodzakelijke voeding van de voorziening herijkt.

#### *Ondergrens*

Uit oogpunt van efficiency is gekozen voor een ondergrens van € 5.000 voor het activeren van vaste activa. Investerings met een aanschafwaarde beneden de ondergrens worden niet meer geactiveerd. Zij worden in het jaar van investering geheel ten laste van de exploitatie gebracht.

#### *Afschrijvingstermijnen*

De afschrijvingstermijnen zijn in de Nota Activabeleid 2011 vastgelegd. Jaarlijks wordt bij het opstellen van het MJIP kritisch gekeken naar de economische levensduur en wordt bij nieuwe inzichten tot bijstelling van de termijnen besloten.

### **3.5 Rente-omslagpercentage**

Het rente-omslagpercentage voor 2014 is gelijk aan voorgaande jaren namelijk 5,0%. Op de huidige leningenportefeuille is een rente verschuldigd van gemiddeld 4,1%. In de begroting is het hieruit voortvloeiende voordelig renteresultaat van € 230.000 als dekkingsmiddel al enige jaren opgenomen. De renteschommelingen op de kapitaalmarkt worden nauwlettend gevolgd. Als zich in het rentepercentage grote ontwikkelingen voordoen, wordt hiervan direct melding gemaakt. In de programmabegroting 2014 wordt in beeld gebracht of en in hoeverre aanvullende leningen nodig zijn om de investeringen 2013 en 2014 te kunnen financieren.

### **3.6 Overhead**

#### *Definitie*

In de definiëring van de VRK worden de kosten van de huisvesting, de directie, de Holdingstaf en het Facilitair Bedrijf gerekend tot de overhead. De hoogte van deze overhead is genormeerd op maximaal 20% van de totale inkomsten van de begroting.

Het vastgesteld percentage impliceert dat bij groei of krimp de omvang van de overhead gelijkmatig meegroeit c.q. krimpt. Bij voorstellen die leiden tot groei of krimp wordt rekening gehouden met dit verband.

Bij subsidieproducten wordt vanaf 2013 met een vast overheadpercentage van 20% gewerkt.

## *Toerekening*

De kosten van de overhead moeten gedragen worden door het primaire proces en via een verdeelsleutel terecht komen in de kosten van de programma's van de VRK en uiteindelijk in de kosten van de producten binnen de programma's.

Voor de toerekening van de kosten van de huisvesting, de directie, de Holdingstaf en het Facilitair Bedrijf is een eenduidige systematiek gekozen, die recht doet aan de causaliteit op hoofdlijnen.

Hiertoe is een vijftal grondslagen ontwikkeld, die ook voor de begroting 2014 de basis vormen:

- huisvesting: verdeling op basis van m<sup>2</sup>
- kosten ICT, kantoorbenodigdheden, porti, meubilair e.d.: verdeling op basis van het aantal werkplekken
- kosten adviseurs Facilitair Bedrijf: verdeling naar de organisatieonderdelen op basis van geschatte inzet van capaciteit
- kosten boekhouding, salarisadministratie e.d.: kostenverdeling op basis van het aantal fte's
- kosten directie en holdingstaf: verdeling naar de verschillende organisatieonderdelen op basis van de verhouding 3:3:1, respectievelijk de kolommen rood, wit en multi.

## *Herijking kostentoerekening*

Het is verstandig na enkele jaren de kostentoerekening te actualiseren. Zeker in een organisatie waar veranderingen elkaar snel opvolgen, is een kostentoerekening snel verouderd. Op dit moment worden de grondslagen uit 2010 en de kwantificering daarvan herijkt. Deze herijking is verwerkt in de werkbegroting 2013. In februari 2013 wordt in het DB een hierop betrekking hebbende conceptwijziging van de begroting 2013 besproken. De uitkomsten zijn al wel verwerkt in deze Kadernotitie.

## **3.7 Tariefstelling**

Met de Kadernotitie begroting 2011 is vastgesteld dat de tarieven gebaseerd worden op de genormeerde ingezette capaciteit per activiteit, met als tarief een integraal uurbedrag bestaand uit salariskosten + sectorkosten + 20% centrale overhead + 10% risicodekking. De uitkomst hiervan wordt verhoogd met eventuele materiële kosten.

De risicodekking is 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.

Aangezien tevens is vastgesteld dat bij het vervallen van subsidies de betreffende gemeente verantwoordelijk is voor de frictiekosten wordt bij gemeentelijke subsidieaanvragen het risicopercentage al enig tijd niet meer gehanteerd. Voorgesteld wordt dit bestuurlijk te bevestigen.

## 4. Kaderstelling 2014 en meerjarig kader 2015-2017

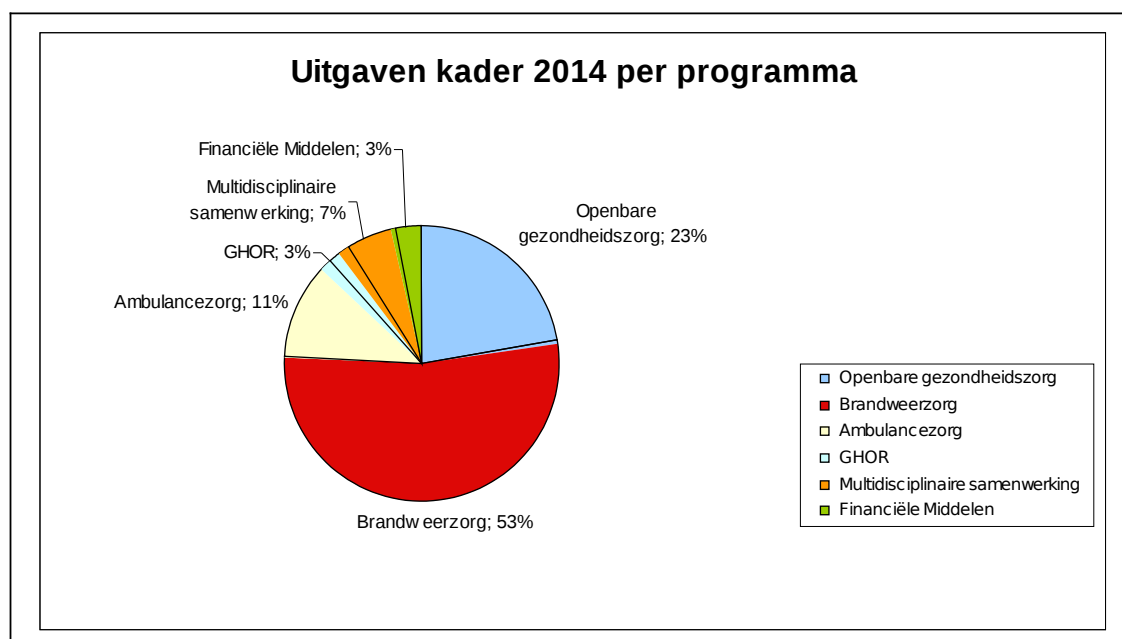
### 4.1 Kaderstelling 2014

van Kader 2013 naar kader 2014

#### uitgavenkaders

bedragen x € 1.000	kader 2013	menu-kaarten 2014	correctie nominaal 2013	nominaal 2014	BDUR	Herijking toerekening overhead	invulling menukaarten ondersteunende afdelingen	invulling resterende menukaarten	onderuitputting kapitaallasten	Overig	kader 2014
<b>Programma</b>											
Openbare gezondheidszorg	17.809		29			60	-202	-200		-66	17.430
Brandweezorg	40.401	-601	123		273	185	-91	-175		-362	39.753
Ambulancezorg	8.269									214	8.483
GHOR	2.150		2		62	-25	-21	-25		35	2.178
Multidisciplinaire samenwerking	5.218		1		-139	-22	-29	-59		-30	4.940
Financiële Middelen	2.215	1	1		-309	-198	343	459	-300	-131	2.081
	76.062	-600	156	0	-113	0	0	0	-300	-340	74.865

bedragen * € 1.000	Uitgaven
Kader programmabegroting 2013	76.062
Invulling menukaarten 2014	-600
Nominale ontwikkeling 2013	156
Nominale ontwikkeling 2014	PM
BDUR ombuiging Rijk 2012 t/m 2015	-56
BDUR aansluiting decembercirculaire 2012	-57
Aanpassing lokale bestuursafspraken:	
- Gemeente Haarlem inzake Proactie / Preventie	-220
Aansluiting rekenstaat ambulancezorg	164
Meerjareninvesteringsplan 2013 onderuitputting kapitaallasten	-300
Wijziging productgerelateerde inkomsten	-284
Kader programmabegroting 2014	74.865





## Toelichting op de ontwikkelingen

### *Menukaarten 2014*

Bij de programmabegroting 2012 zijn de resultaten voor het ombuigingstraject transparant in de vorm van menukaarten per programma verwerkt. De jaarschijf 2014 voor de menukaarten bedraagt € 600.000.

### *Correctie nominaal 2013*

Op basis van recente ontwikkelingen is er voor 2013 een extra indexering van 0,35% noodzakelijk. Deze bijstelling is binnen de marge van 1% en wordt daarom pas vanaf 2014 toegepast. De aanpassing wordt enerzijds veroorzaakt door een prijsindexering van -0,25% als gevolg van de actualisering van de IMOC cijfers december 2012 en anderzijds door recente loonontwikkelingen van 0,75 % als gevolg van:

- CAO gemeente 1 juni t/m 31 december 2012
  - Meer mobiliteit bevorderen door vanaf 2013 een individueel loopbaanbudget voor iedere werknemer van € 500 per jaar beschikbaar te stellen (0,8%)
  - 1% salarisverhoging per 1 april 2012 (0,25%)
- Pensioenontwikkeling 2013 (0,7%)
- Regeerakkoord 2012 nullijn voor ambtenaren

In de programmabegroting 2013 is rekening gehouden met een loonindexering voor 2013 van 1%.

De neerwaartse bijstelling van de prijscompensatie is opvallend te noemen. Ten opzichte van het gehanteerde percentage in de programmabegroting 2013 is immers de BTW verhoogd naar 21%. Deze BTW-verhoging heeft ook geleid tot een opwaartse bijstelling van de prijsontwikkeling 2013 met 1,5%, maar de indexcijfers over de jaren 2010 tot en met 2012 zijn in totaal met 1,75% fors neerwaarts bijgesteld.

Het kader 2014 stijgt als gevolg van de nominale ontwikkeling met € 156.000.

### *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 de loon en prijsbijstelling noodzakelijk is ingezet voor budgettaire problematiek op diverse onderdelen van de begroting van het ministerie van Veiligheid en Justitie. Over de structurele doorwerking van deze bijstelling wordt later besloten. In deze Kadernotitie is als gevolg hiervan vooralsnog rekening gehouden met € 57.000 lagere BDUR-inkomsten. Het effect is in de begroting geneutraliseerd door middels een stelpost ook de uitgaven te verlagen.

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 korting van € 56.000 per jaar. Al eerder is besloten deze ombuiging op te vangen vanuit de versterkingsgelden.

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 beschikbaarheid van de interregionale middelen in de loop van de jaren af.

Per 1 januari 2014 wordt een einde gemaakt aan de mogelijkheid de BTW op brandweertaken te verrekenen met het BTW-compensatiefonds. Dat houdt verband met het feit dat de brandweertaken per die datum niet langer gemeentelijke taken zijn. Deze wijziging brengt met zich mee dat landelijk € 44 miljoen uit het BTW-compensatiefonds wordt overgeheveld naar de BDUR. Een eerste globale 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.

In 2012 is de BTW verhoogd van 19 naar 21%. In het regeerakkoord is vastgelegd dat er geen compensatie van deze verhoging zal plaatsvinden in het BTW-compensatiefonds. Het nadeel voor de VRK hiervan is nog niet becijferd.

### *Herijking kostentoekening*

De herijking van de kostentoekening heeft tot gevolg dat lasten verschuiven van het programma Openbare Gezondheidszorg naar de andere programma's. Dit brengt tevens een verschuiving van de inwonerbijdrage met zich mee.

### *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.

De zorgverzekeraars hebben budgetkortingen in het vooruitzicht gesteld in het geval de ritproductie in de jaren 2011 – 2013 met minder dan 2,5% per jaar stijgt. Deze stijging van de ritproductie haalt de VRK niet. Omdat vanaf 2014 het bekostigingssysteem wordt vernieuwd, is de verwachting dat de korting eenmalig in 2013 wordt doorgevoerd. Het is voorsnog onzeker hoe hoog deze zal worden.

Er is in de kaders 2014 nog geen rekening gehouden met de gevolgen voor de inkomsten en uitgaven door (onderlinge) aanpassing van de paraatheid bij de ambulancediensten welke deelnemen in de RAV. De exacte financiële gevolgen hiervan worden in de loop van het 1<sup>e</sup> kwartaal 2013 bekend en eerst in RAV-verband besproken.

### *Kapitaallasten*

In 2012 is het Meerjaren InvesteringsProgramma (MJIP) t/m 2017 vastgesteld.

De komende jaren zullen de kapitaallasten binnen de beschikbare kaders blijven. De mate waarin is in de meerjarenramingen in deze kadernotitie verwerkt.

Vanuit een financieel beleidsmatig perspectief verdient het de voorkeur op basis van een voortschrijdend meerjarig inzicht in onderhouds- en vervangingsinvesteringen de meerjarenbegroting van de VRK te onderhouden met de daaruit blijkende ontwikkelingen van de kapitaallasten. Deze werkwijze is bestuurlijk omarmd bij de behandeling van het MJIP 2013-2017 en wordt met ingang van de begroting 2014 jaarlijks onderdeel van de programmabegroting. De uit het MJIP 2013 – 2017 blijkende onderuitputting is verwerkt in de cijfers in deze kadernotitie en resulteert in positieve begrotingssaldi.

In 2013 vindt verder onderzoek plaats naar aanvaardbare versoberingen en doelmatigheid. Het gaat hier onder andere om een onderzoek naar de kleine dienstvoertuigen en overname van rijksmaterieel voor grootschalig optreden. Over de uitkomsten van deze onderzoeken wordt in de reguliere bestuursrapportages gerapporteerd.

Gelijktijdig met de programmabegroting 2014 zal de actualisatie van het MJIP opgeleverd worden. De uitkomsten van het nieuwe MJIP worden in de programmabegroting 2014 verwerkt. De voorlopige inzichten leiden tot de conclusie dat het huidige niveau aan kapitaallasten in de begroting meer dan toereikend is voor de verwachte kapitaallasten die voortvloeien uit dit MJIP.

### Productgerelateerde inkomsten

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

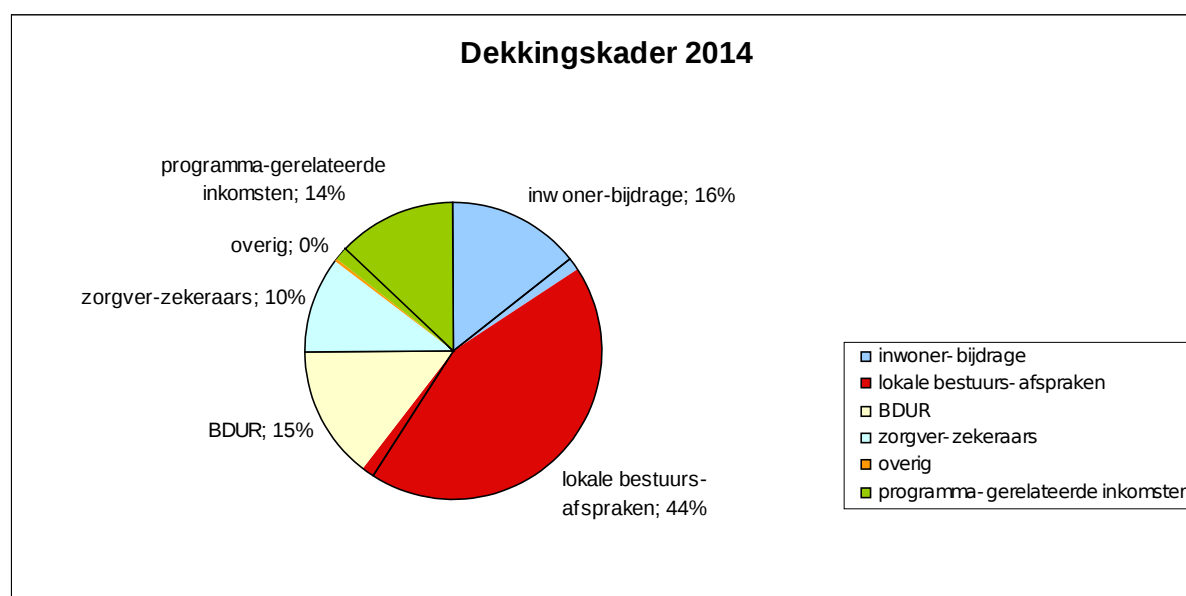
### Dekkingsmiddelen

Onderstaand is de samenstelling van de dekking van de kaders 2014 weergegeven. In bijlage 2 is een overzicht opgenomen van de gemeentelijke bijdragen per gemeente.

### Kaderstelling 2014

dekkingbronnen:								
bedragen x € 1.000	Uitgaven kader 2014	inwoner-bijdrage	lokale bestuurs-afspraken	BDUR	zorgver-zekeraars	overig	programma-gerelateerde inkomsten	totaal dekkings-bronnen 2014
<b>Programma</b>								
Openbare gezondheidszorg	17.430	8.106		150			9.174	17.430
Brandweezorg	39.753	2.621	33.248	2.940		186	758	39.753
Ambulancezorg	8.483				7.875		608	8.483
GHOR	2.178	472		1.671			35	2.178
Multidisciplinaire samenwerking	4.940	362		4.578			0	4.940
Financiële Middelen	2.081	416		1.701			264	2.381
	74.865	11.977	33.248	11.040	7.875	186	10.839	75.165

De begroting 2014 sluit met positief saldo van € 300.000 als gevolg van het in het Meerjaren-investeringsplan 2013 geraamde onderuitputting kapitaallasten van € 300.000 voor de jaar 2014.



## *Inwonerbijdrage en Lokale bestuursafspraken*

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

	Bedrag x 1.000	vanaf
Programmabegroting 2013	46.359	2013
Bestuursafpraak Haarlem op het gebied van proactie preventie	-/- 220	2012
Menukaarten 2014	-/- 600	2014
Nominale ontwikkeling 2013 aanvulling	156	2014
Harmonisatie inwonerbijdrage Haarlemmermeer	52	2014
Totaal	45.747	

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.

## **4.2 Kaderontwikkeling 2015-2017**

### **Kaderontwikkeling 2015-2017**

bedragen x € 1.000	kader	mutatie	kader	mutatie	kader	mutatie	kader
	2014	2014 naar 2015	2015	2015 naar 2016	2016	2016 naar 2017	2017
Totaal Programma's	-64.026	-50	-64.076	-200	-64.276	200	-64.076
Dekkingsbronnen:							
Inwonerbijdrage	11.977	52	12.029	52	12.081	52	12.133
Bestuursafspraken	33.248	0	33.248	0	33.248	0	33.248
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	186	-52	134	-52	82	-52	30
	64.326	-50	64.276	0	64.276	0	64.276
Saldo	300		200		0		200

De kaderontwikkeling 2015 t/m 2017 is in bijlage 1 op programmaniveau weergegeven.

### Toelichting op de ontwikkelingen

#### *BDUR*

Als gevolg van de ombuiging van het Rijk in de jaren 2012 - 2015 neemt het kader van 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 € 52.000 op tussen de inwonerbijdrage en de onttrekking uit de voorziening "Territoriale Congruentie" als gevolg van harmonisatie van de inwonerbijdrage Haarlemmermeer.

#### *Onderuitputting kapitaallasten*

Bij het Meerjaren Investeringsplan (MJIP) 2013-2017 is besloten bij de programmabegroting 2014 voor de jaren 2014 tot en met 2017 een onderuitputting te ramen van respectievelijk

€ 300.000, € 200.000, € 0 en € 300.000. De uit het MJP 2013-217 blijkende onderuitputting is verwerkt op het programma Financiële Middelen en resulteert in positieve begrotingsaldi.

## Bijlage 1: Ontwikkeling meerjarenbeeld

Ontwikkeling meerjarenbeeld Kadernotite 2014											prijspeil 2013	
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	17.430	9.174	-8.256	17.430	9.174	-8.256	17.430	9.174	-8.256	17.430	9.174	-8.256
Brandweerzorg	39.753	758	-38.995	39.693	698	-38.995	39.693	698	-38.995	39.693	698	-38.995
Ambulancezorg	8.483	608	-7.875	8.483	608	-7.875	8.483	608	-7.875	8.483	608	-7.875
GHOR	2.178	35	-2.143	2.178	35	-2.143	2.178	35	-2.143	2.178	35	-2.143
Multidisciplinaire samenwerking	4.940	0	-4.940	4.940	0	-4.940	4.940	0	-4.940	4.940	0	-4.940
Financiële Middelen	2.081	264	-1.817	2.115	248	-1.867	2.298	231	-2.067	2.098	231	-1.867
<b>Totaal programma's</b>	<b>74.865</b>	<b>10.839</b>	<b>-64.026</b>	<b>74.839</b>	<b>10.763</b>	<b>-64.076</b>	<b>75.022</b>	<b>10.746</b>	<b>-64.276</b>	<b>74.822</b>	<b>10.746</b>	<b>-64.076</b>
<b>Dekkingsbronnen</b>												
Inwonerbijdrage		11.977	11.977		12.029	12.029		12.081	12.081		12.133	12.133
Bestuursafspraken		33.248	33.248		33.248	33.248		33.248	33.248		33.248	33.248
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		186	186		134	134		82	82		30	30
<b>Totaal dekkingsbronnen</b>	<b>0</b>	<b>64.326</b>	<b>64.326</b>	<b>0</b>	<b>64.276</b>	<b>64.276</b>	<b>0</b>	<b>64.276</b>	<b>64.276</b>	<b>0</b>	<b>64.276</b>	<b>64.276</b>
<b>Totaal VRK</b>	<b>74.865</b>	<b>75.165</b>	<b>300</b>	<b>74.839</b>	<b>75.039</b>	<b>200</b>	<b>75.022</b>	<b>75.022</b>	<b>0</b>	<b>74.822</b>	<b>75.022</b>	<b>200</b>

## Bijlage 2: Specificatie inwonerbijdrage 2014 naar programma

GEMEENTELIJKE BIJDRAGE 2014 (op basis aantal inwoners per 01-01-2011 *)																	
																prijspeil 2013	
																bedrag * € 1.000	
Gemeente			Brandweezorg				Openbare Gezondheidszorg			GHOR		VBK		Fin middelen		Totaal	
	Aantal inwoners per 1-1-2011	Index percentage	Programma Brandweezorg		Alarmering Brandweezorg	Regionale brandweezorg	Programma Openbare Gezondheidszorg		DD-JGZ	Programma Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen		Programma Multidisciplinaire Samenwerking		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	39.329	0,35%	1,73	68	3,48	137	2.238	15,49	609	28	0,90	35	0,69	27	0,79	31	3.175
Bloemendaal	22.039	0,35%	1,82	40	3,48	77	1.023	15,49	341	17	0,90	20	0,69	15	0,79	17	1.551
Haarlem	150.670	0,35%	1,82	275	3,48	524	11.224	15,49	2.335	102	0,90	136	0,69	105	0,79	119	14.820
Haarlemmerliede	5.432	0,35%	1,82	10	3,48	19	359	15,49	84	3	0,90	5	0,69	4	0,79	4	488
Haarlemmermeer	143.374	0,35%	1,58	226	2,67	383	9.160	15,49	2.222	248	0,90	129	0,69	99	0,79	113	12.581
Heemskerk	39.206	0,35%	1,82	72	3,48	136	1.733	15,49	607	30	0,90	35	0,69	27	0,79	31	2.672
Heemstede	26.297	0,35%	1,82	48	3,48	91	1.067	15,49	407	19	0,90	24	0,69	18	0,79	21	1.696
Uitgeest	12.819	0,35%	1,82	23	3,48	45	569	15,49	199	10	0,90	12	0,69	9	0,79	10	877
Velsen	67.347	0,35%	1,82	123	3,48	234	4.560	15,49	1.044	54	0,90	61	0,69	47	0,79	53	6.176
Zandvoort	16.632	0,35%	1,82	30	3,48	58	1.316	15,49	258	10	0,90	15	0,69	12	0,79	13	1.712
<b>TOTAAL</b>	<b>523.145</b>			<b>915</b>		<b>1.704</b>	<b>33.249</b>		<b>8.106</b>	<b>522</b>		<b>472</b>		<b>363</b>		<b>413</b>	<b>45.747</b>

\*) bron CBS/statline bevolking en huishoudens/ bevolking per postcode op 1 januari 2011, gegevens per 1 januari 2012 zijn nog niet beschikbaar