Jaarstukken | 2022

GGD Drenthe | maart 2023
Mien Ruysweg 1
9408 KA Assen
T. (0592) 306 300
E. info@ggddrenthe.nl
I. www.ggddrenthe.nl

GGD Drenthe

Inhoud

Inhoud		**2**
Inleiding		**3**
1	**Jaarverslag 2022**	**4**
1.1	**Programma's**	**4**
1.1.1	*Programma Beschermen*	*4*
1.1.2	*Programma Bevorderen*	*21*
1.1.3	*Programma Bewaken*	*26*
1.1.4	*Programma Jeugd*	*28*
1.1.5	*Programma Additioneel*	*32*
1.2	**Paragrafen**	**53**
1.2.1	***Paragraaf Bedrijfsvoering***	*53*
1.2.2	*Paragraaf Weerstandsvermogen en risicobeheersing*	*58*
1.2.3	*Paragraaf Verbonden partijen*	*63*
1.2.3	*Paragraaf Financiering*	*63*
2	**Jaarrekening 2022**	**66**
2.1	**Overzicht van baten en lasten**	**66**
2.2	**Balans per 31 december 2022**	**70**
2.3	**Overzicht Incidentele Baten en Lasten**	**84**
Bijlage 1	**Jaarverantwoording Veilig Thuis Drenthe**	**85**
Bijlage 2	**Nota Reserves en Voorzieningen 2023 - 2026**	**86**
Bijlage 3	**Verklarende woordenlijst**	**93**

Inleiding

Voor u ligt het jaardocument GGD Drenthe 2022. Opnieuw een bijzonder jaar. Nadat onze organisatie in 2020 en 2021 sterk gedomineerd werd door de impact en bestrijding van de COVID-19 pandemie is 2022 het jaar geworden waarin de ernst van de pandemie sterk is afgenomen en wij onze reguliere dienstverlening weer konden oppakken. Ook is ingezet om het COVID-19 onderdeel te integreren in de staande organisatie. Dit zal in 2023 volledig zijn gerealiseerd.

Ook is 2022 het jaar geworden waarin wij, mede op basis van de lessen die wij uit de COVID-19 pandemie hebben geleerd, onze visie en strategie hebben herijkt, hetgeen ook aanleiding heeft gegeven om de organisatie op een andere manier in te richten. Onze speerpunten voor de komende jaren zijn gericht op het bijdragen aan een transitie van ziekte en zorg naar gezondheid en veerkracht, en op het realiseren van zoveel mogelijk sociale veiligheid, door huiselijk en seksueel geweld, verwaarlozing e.d. zoveel mogelijk aan de voorkant te voorkomen. Dit doen wij samen met gemeenten en onze partners in het zorgnetwerk in Drenthe. Wij zetten daarbij in op het genereren en beschikbaar stellen van kennis op genoemde terreinen, onder meer door het ontsluiten en analyseren van data en wetenschappelijk onderzoek.

Vanuit deze koers hebben wij besloten de organisatie van de GGD anders in te richten, gericht op meer samenhang en efficiëntie tussen de verschillende productgroepen. Wij doen dit op een organische manier in de vorm van programma's. Op dit moment richten wij ons op drie programma's: Gezondheid en Leven, Samen Veilig en Publieke Zorg en Dienstverlening.

In het voorliggende jaardocument zult u deze nieuwe indeling nog niet herkennen. Dit document is gebaseerd op de begroting 2022, die nog de 'klassieke' indeling kende. Vanaf de begrotingscyclus 2024 zal de nieuwe indeling worden gehanteerd.

Namens het algemeen bestuur van GGD Drenthe

Raymond Wanders
Voorzitter

Hans Kox
Secretaris

1 Jaarverslag 2022

1.1 Programma's

1.1.1 Programma Beschermen

1. Infectieziektebestrijding

GGD Drenthe zet zich in voor het voorkómen, opsporen en bestrijden van infectieziekten.

Wat hebben we bereikt?

- Alle binnengekomen meldingsplichtige infectieziekten (en daaruit voortvloeiende werkzaamheden), zijn afgehandeld.
- Ook in 2022 speelde de COVID pandemie een grote rol in het werk van infectieziektebestrijding. We zijn tot het inzicht gekomen dat de toekomstige uitdagingen op het gebied van de infectieziektebestrijding van ons vragen dat we onszelf blijven uitdagen om zo goed mogelijk vorm te geven aan kwaliteit en dienstverlening. We zijn een proces gestart waardoor we deze uitdagingen in de toekomst beter het hoofd kunnen bieden

Wat hebben we daarvoor gedaan?

In 2022 zijn er in totaal 1.150 meldingen van infectieziekten binnengekomen (COVID- en Monkeypoxbesmettingen worden niet meegeteld). We zien dat nu de COVID maatregelen losgelaten zijn, er weer een toename te zien is in het aantal infectieziekten dat bij ons gemeld wordt. Naast meldingen van vastgestelde infecties, zijn er ook meldingen afgehandeld die gaan over infectieziektes, maar een adviserend karakter hebben zonder een vastgestelde infectie.

Naast het afhandelen van binnengekomen meldingen hebben we infectiepreventiewerkzaamheden uitgevoerd, waarbij we instellingen voorlichting hebben gegeven over risico's en het bestrijden van infectieziekten. Dit gebeurde naar aanleiding van casuïstiek, maar ook zonder aanleiding is advies gegeven over maatregelen die genomen kunnen worden om risico's te beperken. Tijdens audits hebben we zorglocaties geadviseerd over hygiënemaatregelen en infectiepreventie.

In 2022 zijn we geconfronteerd met een nieuwe landelijke infectieziekte uitbraak, monkeypox (MPOX). Gelukkig bleef deze uitbraak enigszins beperkt en konden we lessen geleerd uit de corona periode toepassen. Deze uitbraak liet wederom zien dat samenwerking tussen verschillende partijen en disciplines essentieel is om een adequaat antwoord te kunnen geven op de risico's van deze infectieziektenuitbraak.

We hebben gemerkt dat in vergelijking met de periode voor COVID, een verheffing is van bepaalde infecties, zoals scabiës en groep A streptokokken. Hoe het precies komt dat juist nu deze infecties de kop opsteken wordt verder onderzocht.

In Drenthe merken we de effecten van een krappe arbeidsmarkt. Hierdoor was het soms passen en meten om de zorg te kunnen leveren. Deze krapte heeft ons ook een kans geboden om na te denken over de manier waarop wij invulling geven aan de wettelijke taken en opdrachten, zonder afbreuk te doen aan kwaliteit. We hebben door de COVID- en MPOX-periode gezien dat infectieziekten en de bestrijding daarvan, een steeds belangrijkere rol gaat spelen als factor op de gezondheid van de Drentse burger. Hierdoor is infectieziektebestrijding ook in 2022 in de schijnwerpers blijven staan, zowel regionaal als landelijk.

We proberen, door intensieve samenwerking in de noordelijke regio's, te borgen dat medische expertise op het gebied van infectieziektebestrijding aanwezig blijft en verder uitgebouwd kan worden. Dit noodzakelijke proces zijn we in 2022 gestart en zal komende jaren verder vorm krijgen.

Door deze samenwerking kan verder worden gewerkt aan bijvoorbeeld aanvullende preventie en voorlichtende taken, onderwijs en onderzoek.

Jaarcijfers
In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Aangiften meldingsplichtige ziekten (art.26) m.u.v. COVID-19 en MPOX	164	90	114	46	93
Aantal oefeningen draaiboeken outbreaks	0	2	0	0	2
Totaal aantal meldingen infectieziekten	1.150	1.200	740	692	1.479
Aantal openbare gezondheidszorg-diagnostieken	2	30	7	2	14
Aantal besmettingen met hepatitis A per 10.000 inwoners	0,04	0,1	0,1	0,0	0,1
Aantal georganiseerde groepsvoorlichtingen gericht op infectiepreventie	23	20	21	25	24

1.1 IZB+ - de opgeschaalde infectieziektebestrijding gericht op COVID-19

Het organisatieonderdeel IZB+ richt zich op de bestrijding van het coronavirus. Dit gebeurt in nauwe verbinding met het team infectieziektebestrijding. IZB+ bestaat uit meerdere deelprocessen, die nauw met elkaar verbonden zijn, te weten vaccineren, het callcenter, bron- en contactonderzoek en testen.

Wat hebben we bereikt?

- Uitvoeren van landelijke opdrachten ten aanzien van vaccineren, testen en bron- en contactonderzoek. Hiervoor werd personele bezetting opgeschaald en afgeschaald. Indien nodig werd het personeel bijgeschoold om kennis op pijl te houden.
- Het samenvoegen van de afdelingen callcenter, testen en bron- en contactonderzoek tot monitoring & advies, integratie van monitoring en advies binnen de staande GGD organisatie in het onderdeel IZB.
- Een soepel verlopend testproces op verschillende plekken in de provincie, Assen, Emmen, Meppel en Hoogeveen. Er zijn 248.313 testen uitgevoerd.
- Een goed verlopend vaccinatieproces in Assen, Emmen, Meppel en Hoogeveen. Er zijn 332.631 vaccinaties gezet.
- Mobiele vaccinatie teams hebben in AZC, opvanglocaties voor Oekraïners, instellingen zonder medische dienst en bij niet mobiel thuiswonenden mensen aan huis gevaccineerd.
- Het uitvoeren van 13.069 bron- en contactonderzoeken (BCO). In juni 2022 is overgegaan naar een andere systematiek van BCO. Drenthe was hier landelijk een voorloper in. BCO wordt vanaf de zomer alleen nog uitgevoerd op vraag van de inwoner. Verdere surveillance gebeurt via het rioolwater.
- Het callcenter was dagelijks, deels ook in het weekend bereikbaar om inwoners en ketenpartners te informeren en te helpen met vragen. Er zijn 49.816 telefoontjes beantwoord.

- Proactieve voorlichting en communicatie voor inwoners, ketenpartners en interne medewerkers. Daarnaast werd geacteerd op informatiebehoeften en vragen.
- Beschikbaarheid van een accuraat systeem van surveillance, rapportage en stuurinformatie.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Verloop van de pandemie in Drenthe

De omikron-variant verspreide zich aan het begin van 2022 razendsnel in Nederland. Om de sterke stijging van de positieve testen tegen te gaan stelde het kabinet een lockdown in. Voor mensen die dat wilden was sinds november 2021 een booster vaccin beschikbaar. Tegen eind februari had landelijk ongeveer 60% van de mensen dit vaccin gehaald. Vanaf januari 2022 was er ook een vaccin voor kinderen tussen 5 en 11 beschikbaar. Positief in deze fase was dat er geen sterke stijging van de ziekenhuisopnames werd waargenomen. Half februari werd de daling wat betreft het aantal besmettingen ingezet. Eind februari ging de samenleving ook weer open. Om de meest kwetsbaren te beschermen werd er nog een boostervaccinatie beschikbaar gesteld voor een beperkte groep die daarvoor in aanmerking kwam. De boodschap was dat mensen vooral een zelftest moesten doen als men klachten ervaart. Op alle processen is afgeschaald voor wat betreft personeel en openingstijden.

In het voorjaar werd een boostercampagne in juni 2022 of in de zomer aangekondigd. De campagne ging uiteindelijk niet door. In april en mei raakte COVID in de samenleving uit zicht. De testvraag verminderde naar bijna 0. Er werd besloten om vanaf de zomer alleen nog BCO op aanvraag te doen.
Het tweede deel van 2022 stond voor vaccineren in het teken van een opschaling voor de najaarscampagne (de herhaalprik) en een afschaling daarna. De herhaalprik was in eerste instantie voor de medische risicogroep, bewoners van zorginstellingen en zorgmedewerkers. Daaropvolgend was het vanaf begin oktober voor iedereen mogelijk een prik te halen. Na ongeveer 8 weken werd in december 2022 afgeschaald naar een basisniveau.

Vaccinaties

In januari 2022 werd nog een groot deel van het boostervaccin gezet. Daarna werd het erg rustig op het vaccinatieproces. In augustus werd bekend dat er een nieuwe opschaling/najaarscampagne op poten moest worden gezet, te weten half oktober klaar te staan voor 21.000 vaccinaties per week. De najaarscampagne betekende dat er een opschaling nodig was in personeel en openingstijden. Op 1 oktober waren er 178 FTE werkzaam in het proces vaccineren.

In het eerste deel van 2022 is besloten tot het opzetten van een nieuwe vaccinatielocatie aan de Zwedenlaan in Assen. Dit pand is 1 oktober 2022 in gebruik genomen. Het pand aan de Amerikalaan, waar eerder gevaccineerd werd, is in gebruik genomen voor testen.

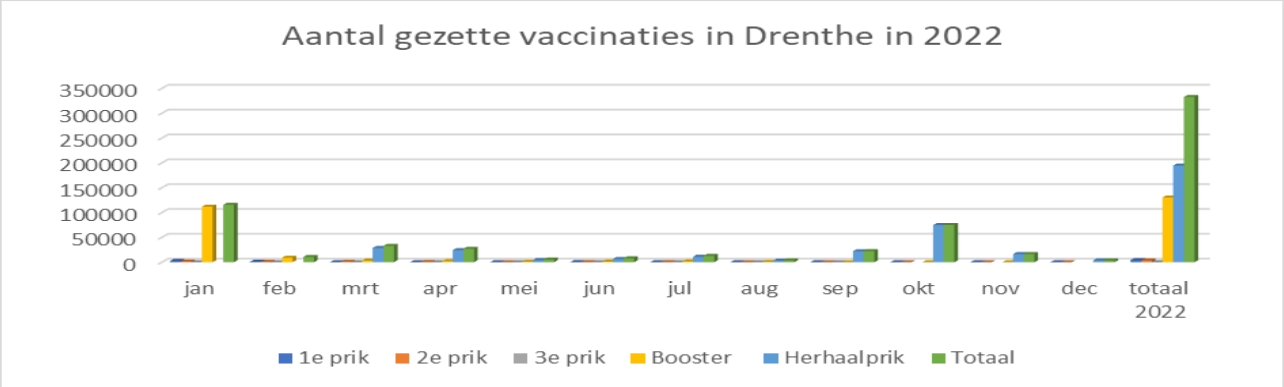
Er zijn in totaal 332.631 vaccinaties gezet op de locaties van GGD Drenthe in 2022. De piek lag in week januari en oktober. De locaties in Assen, Emmen, Hoogeveen en Meppel zijn hiervoor gebruikt.

Daarnaast heeft het mobiele team een aantal specifieke doelgroepen bediend:

- De niet mobiel thuiswonenden: 1.633
- Instellingen zonder medische dienst: 1.785
- AZCs: 112
- Vluchtelingen uit Oekraïne: 133

Hieronder een weergave van het aantal vaccins gezet gedurende het hele jaar.

	1e prik	2e prik	3e prik	Booster	Herhaalprik	Totaal
januari	2.425	1.238	61	111.820	0	**115.544**
februari	903	691	7	8.929	0	**10.530**
maart	111	744	10	3.198	28.778	**32.841**
april	113	406	5	2.132	24.309	**26.965**
mei	106	94	3	863	4.290	**5.356**
juni	129	130	10	1.142	6.395	**7.806**
juli	116	149	12	1.578	10.884	**12.739**
augustus	42	54	6	477	3.083	**3.662**
september	47	21	2	91	22.150	**22.311**
oktober	51	5	0	16	74.722	**74.794**
november	62	3	0	1	16.322	**16.388**
december	45	3	0	0	3.647	**3.695**
totaal 2022	**4.150**	**3.538**	**116**	**130.247**	**194.580**	**332.631**



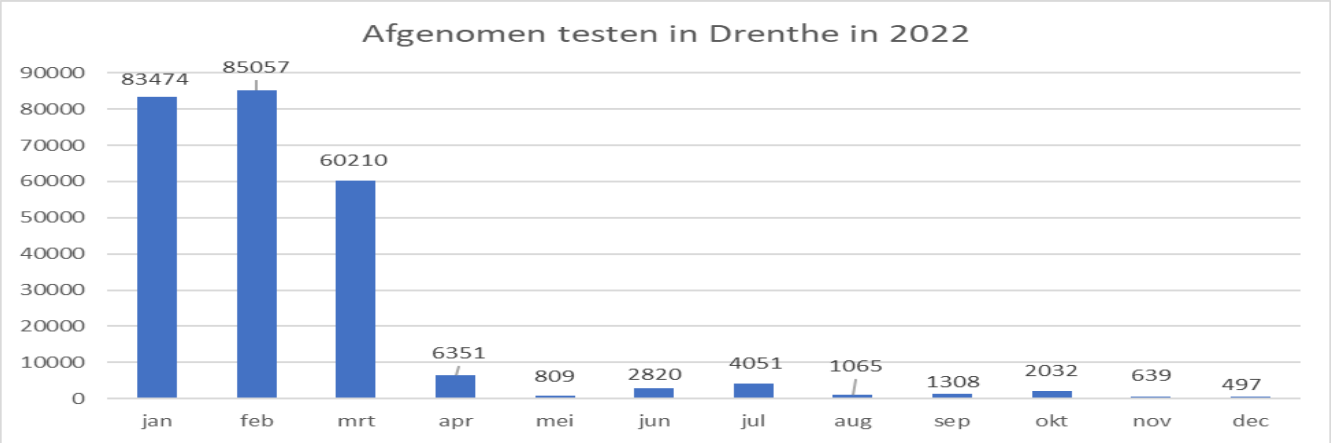
Vanaf half november is begonnen met afschalen van personeel en openingstijden omdat de vraag sterk terugliep. Elke werkdag is er 1 locatie 1 dagdeel open. De afschaling in personeel resulteerde erin dat er op 15 december 2022 nog 60 FTE in dienst was. Dit is deels bewerkstelligd door natuurlijk verloop. Van het overige deel van de mensen is het contract gestopt, dit betrof voor het merendeel uitzendcontracten.
Met het vooruitzicht dat er in 2023 geen (grote) campagnes meer komen is duidelijk geworden dat een andere manier van organiseren aangewezen was en dat het vaccinatieproces weer ingebed kon worden in de staande GGD-organisatie.

Testen

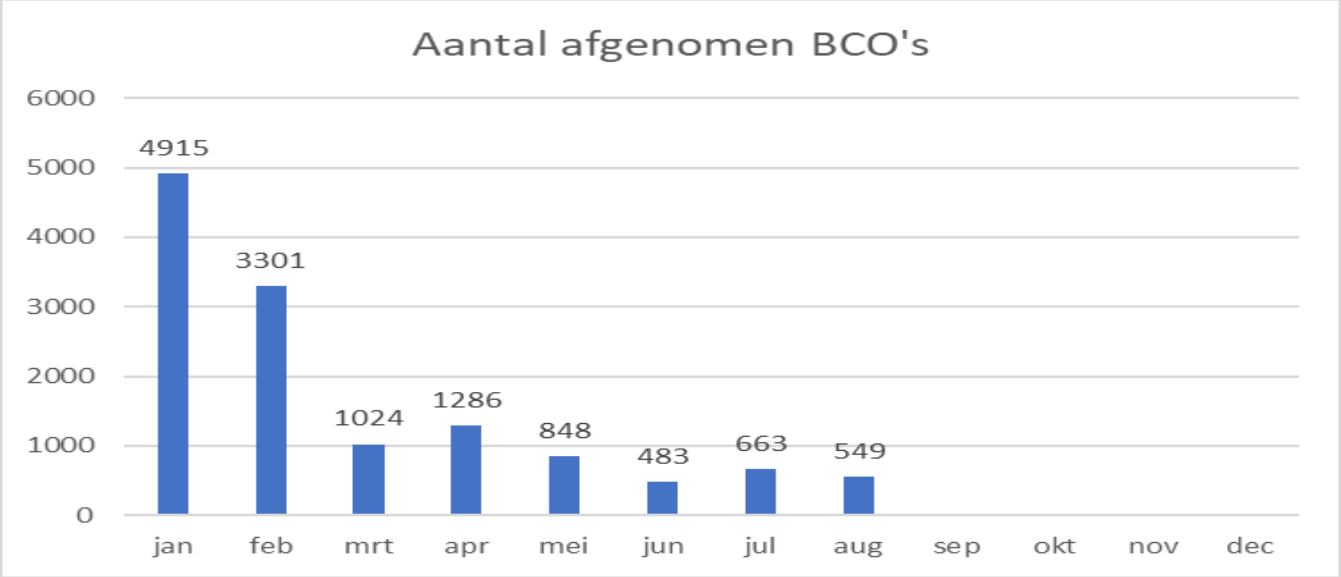
Testen vond in 2022 plaats in Assen, Emmen, Hoogeveen en Meppel. Begin februari werd er een absoluut testrecord gehaald, 5.069 testen op een dag. Na de initiële drukte aan het begin van het jaar is dit snel afgevlakt naar een minimum niveau. Vanaf juni waren de teststraten alleen nog in de ochtend open. Er werden voorbereidingen getroffen om testen, BCO en het callcenter te integreren in een nieuw op te richten afdeling Monitoring & Advies (M&A). Per juli werd M&A samengevoegd met IZB in de staande organisatie van de GGD. Het pand aan de Azieweg 13 werd verlaten in juli en werden de werkzaamheden van M&A uitgevoerd op de hoofdlocatie van de GGD.

Ook de teststraat aan de Aziëweg 14 in Assen werd gesloten en testen verhuisde naar de Amerikaweg. Dit pand is vrijgekomen doordat vaccinatie zijn intrek heeft gekomen aan de Zwedenlaan.
De medewerkers in het allround, later M&A, proces bedienden als totale groep testen en callcenter. Gedurende het jaar is deze groep fors afgeschaald. In januari was er 240 FTE uitvoerende medewerkers

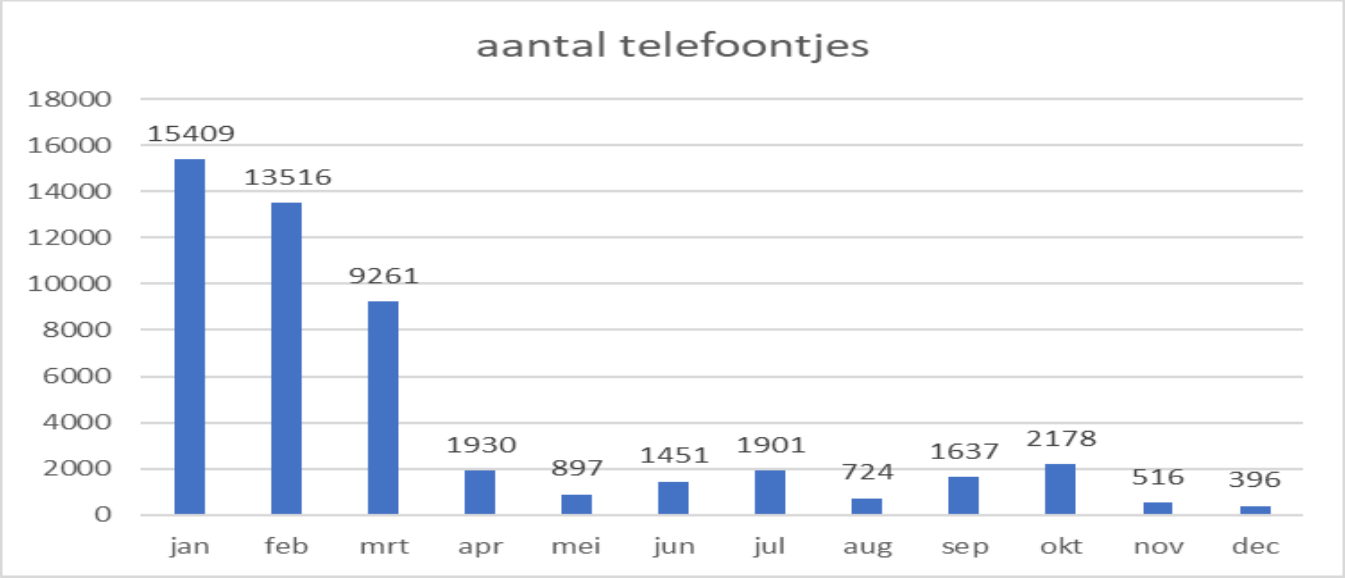
beschikbaar, in april was dat 181 FTE, in juli 47 FTE, in oktober 36 FTE en in december was er nog 32 FTE over.
Daarnaast was er aan het begin van het jaar nog 14,5 FTE ondersteunende diensten aanwezig, in december was dit nog 10 FTE. Deze mensen zijn ook ingezet voor het vaccinatieproces. Denk aan opleidingen, planning, beleid, communicatie en functioneel applicatiebeheer.



Bron- en contactonderzoek
Het proces BCO onderging grote veranderingen in 2022. Waar in het begin werd overgegaan op BCO op vraag van de burger zelf, naast een steekproef, werd er in augustus besloten ook de steekproef af te schaffen. De surveillance methoden waren zo verbeterd dat BCO vanaf september niet meer nodig was.



Callcenter
Het callcenter is het hele jaar beschikbaar geweest om vragen van inwoners te beantwoorden. Ook scholen, zorg- en onderwijsinstellingen belden regelmatig. Het callcenter was dagelijks bereikbaar, ook in het weekend. In de drukste periodes werd er tot wel 1.500 keer per dag contact gezocht. De drukste maand was januari met meer dan 15.000 calls, in december was dit verminderd tot 396. De vragen hadden betrekking op vaccinaties, booster- en herhaalcampagnes en coronatoegangsbewijzen.



Beleid en Advies

Binnen IZB+ is het landelijke beleid continu afgestemd en vertaald naar een werkwijze of advies passend voor Drenthe. Dit werd in afstemming gedaan tussen de DPG, managers, artsen, beleidsadviseurs en procescoördinatoren. Ook landelijk en in Noord-Nederland is er voortdurend afstemming geweest met andere GGD-en, GGD GHOR Nederland en andere partijen.

Voorlichting en communicatie

Voorlichting en communicatie waren gedurende het jaar belangrijke onderdelen van IZB+. De communicatie richtte zich op de juiste gedragsregels, neutrale informatie over vaccinaties, testen bij klachten, locatiewijzigingen en gewijzigde openingstijden. We hielpen inwoners zo veel mogelijk in hun zoektocht naar de juiste ingang/informatie bij de GGD.

Voor de communicatie naar het publiek, gemeenten in Drenthe en ketenpartners gebruikten we onze website, digitale nieuwsbrieven, sociale mediakanalen, persberichten en webinars.

Ook is ingegaan op diverse persverzoeken voor interviews en rondleidingen. Bovendien konden mensen vragen stellen door naar het callcenter te bellen of te mailen.

Ook was er voortdurend contact met partners om de informatiebehoefte op te halen en daarop proactief te informeren en te adviseren. Er waren directe lijntjes met gemeenten, huisartsen, zorginstellingen en asielzoekerscentra.

Rapportage en surveillance

Er werd gewerkt met een aantal stuurinstrumenten en rapportages. Daarmee is gedurende het jaar duiding gegeven aan vaccinaties, testen en telefoontjes.

GHOR

De verantwoordelijkheid voor toekomstige op- en afschalingen is belegd binnen de GHOR in Drenthe. Hiervoor wordt een uitgebreid plan opgesteld om klaar te staan voor toekomstige pandemieën. Dit gebeurt op basis van de ervaringen uit het COVID proces en met de kennis die binnen de GHOR beschikbaar is in het kader van crisisbeheersing.

RONAZ

De banden met partners uit het RONAZ (Regionaal Overleg Niet Acute Zorg) zijn aangehaald in 2022. Vanuit de projectgroep ‘samen slimmer vaccineren’ zijn stappen gezet in optimalisatie van de samenwerking met verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT), de GGZ, gehandicaptenzorg, huisartsen, gemeenten en

zorgverzekeraars. Het doel was om bij een toekomstige pandemie sneller te kunnen schakelen en de voorzieningen te kunnen bedienen. De routing voor vaccinatie in instellingen is geoptimaliseerd. De resultaten zijn door alle betrokkenen hoog gewaardeerd.

Scenario plotselinge inzet
Op 3 en 14 juli is er een landelijke oefening geweest genaamd: scenario plotselinge inzet (lees snel opschalen). Doel was de samenwerking tussen VWS/RIVM, GGD GHOR Nederland en de GGD-en regionaal te optimaliseren. In deze 2 dagen zijn er diverse scenario's geoefend. Een belangrijk leerpunt hierbij was dat de regionale GGD-en sneller kunnen handelen wanneer ze vroegtijdig worden meegenomen in veranderingen. Ook de informatie behoefte 'waar heeft de regionale GGD behoefte aan' was niet helemaal helder. Hierin hebben deze dagen geholpen. Drenthe kreeg complimenten omdat het oefenproces goed verliep.

Verdere integratie reguliere processen
Eind 2022 zijn er plannen gemaakt om naast M&A ook het vaccineren onder te brengen de staande GGD organisatie. Dit betekent het definitief opheffen van het crisisonderdeel IZB+, begin 2023.

Financiële verantwoording IZB+ - de opgeschaalde infectieziektebestrijding gericht op COVID-19
De verantwoording inclusief een korte toelichting is in tegenstelling tot 2020 en 2021 opgenomen in de jaarrekening na het overzicht van baten en lasten.

2. Seksuele gezondheid

De GGD zet zich in voor een goede seksuele gezondheid voor de Drentse inwoners. We houden ons naast seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's) of hiv, het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen en het voorkomen van seksueel grensoverschrijdende gedrag of geweld, bezig met dat inwoners door kennis, vaardigheden en in vrijheid eigen invulling kunnen geven om plezierige, veilige en gelijkwaardige seksuele belevingen aan te kunnen gaan.

Wat hebben we bereikt?

- Na ontvlechting uit het team SG van GGD Groningen in 2021 heeft 2022 in het teken gestaan van opbouw van het team in Drenthe.
- We hebben 2 spreekuren SOA/SENSE en 1 spreekuur Prep gestart, een testlab voor mannen die seks hebben met mannen (MSM) gestart en hebben locatie spreekuren bij prostitutiebedrijven uitgevoerd.
- We hebben de samenwerking intern verstevigd (o.a. IZB, JGZ, Gezonde Relaties en Seksualiteit, Nu Niet Zwanger, Reizigersvaccinatie, Technische Hygiënezorg en het Informatiemanagement).
- We hebben de samenwerking extern verstevigd (o.a. met Sense Noord Nederland, Centrum Seksueel Geweld Noord Nederland, Dermatologie Treant Emmen, Infectieziekten poli UMCG, huisartsen, specialisten, welzijnsorganisaties, netwerken specifieke doelgroepen, Certe en landelijke organisaties.
- De landelijke PreP pilot bij GGD Drenthe is gestart in april 2022 en heeft het door het RIVM toegekende aantal van 53 bereikt. Contacten met een aantal huisartsen m.b.t. Prep zijn gelegd.
- In 2022 zijn bij GGD Drenthe Keuzehulpgesprekken (ongewenste) zwangerschap vanuit het Fiom uitgevoerd.
- In 2022 hebben er 137 Sense consulten (seksualiteitsvragen, anticonceptie, (ongewenste) zwangerschap, seksuele problemen, seksueel geweld) plaatsgevonden. Daarnaast hebben we uitvoering gegeven aan Sense chat in Noord Nederlands verband.

- In 2022 zijn er vanuit de HPV vaccinatiecampagne meer Hepatitis B vaccinaties gezet dan begroot voor risicogroepen.
- Bij de bestrijding van Monkeypox hebben wij geparticipeerd in de vorm van beleid, advisering, monitoring en samenwerking (GGD/IZB en landelijk).
- We hebben trainingen voor professionals (Vlaggensysteem, Meldcode) en voorlichtingen voor jongeren in het BO en VO, ISK schakelklassen uitgevoerd.
- Er is intensieve samenwerking ontstaan met het Drenthe college in Assen. Vanaf 2023 zal hier een spreekuur pilot gaan draaien.
- Er is een promotie filmpje ontwikkeld i.s.m. Spot TV en er zijn diverse social-media activiteiten geweest. We hebben webinars ontwikkeld m.b.t. normale seksuele ontwikkeling bij jongeren en seksuele grensoverschrijding voor het Basis onderwijs en het Voortgezet Onderwijs n.a.v. BOOS, i.s.m. JGZ, NNZ, Centrum Seksueel Geweld, Gezonde Relaties en Seksualiteit.

Wat hebben we hiervoor gedaan?
In 2022 stond de opbouw van het Drentse team SG centraal. We hebben geïnvesteerd in uitbreiding van personeel en opleiding (Consulent Seksuele Gezondheid, Aanvullende Seksualiteitshulpverlening, Basis module Seksueel Geweld NSPOH, Trainer Vlaggensysteem).
Mede door inzet van internetveldwerk op het gebied van MSM en Sekswerkers (en twitteraccount NNL), konden we investeren in netwerken van risicogroepen en hernieuwde contacten leggen met prostitutiebedrijven.
We hebben het team SG binnen de GGD bekend gemaakt via ons intranet, website en pitches, en buiten de GGD via nieuwsbrieven, LinkedIn en brieven aan huisartsen
Er is een samenwerkingsverband gestart met NNZ, Centrum Seksueel Geweld, Gezonde en seksualiteit, JGZ, Vaart Welzijn. In het kader van de uitbraak van Monkeypox en de HPV-campagne hebben we intensief samengewerkt met IZB.
Ook is er extra geïnvesteerd in aanvullende seksualiteitshulpverlening tijdens de spreekuren en voorlichting en verstrekking van de Hepatitis B vaccinatie voor risico doelgroepen.

Jaarcijfers
In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Activiteiten/campagnes onder jongeren	52	12	13	2	14
Activiteiten onder migranten	32	30	12	24	31
Activiteiten onder LHBT	15	45	25	0	61
Activiteiten t.b.v. prostituees	45	45	45	10	50
Bijscholing aan professionals	15	8	1	2	11
SENSE					
Aantal Soa consulten	876	850	279	314	883
Vindpercentage Soa	29%	17%	84%	9%	18%
Aantal gevonden Soa	258	145	235	29	161
Aantal consulten (Sense)	137	75	5	4	62
Aantal Hepatitis B vaccinaties voor risicogroepen	130	120	14	27	151

3. Crises, rampen en incidenten

De GGD geeft in Drenthe invulling aan de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) en is verantwoordelijk voor publieke gezondheidszorg tijdens rampen en crises.

GHOR
De Directeur Publieke Gezondheid (DPG) geeft leiding aan de GGD en aan de GHOR. Dit is een wettelijke verankerde taak. De GHOR werkt onder verantwoordelijkheid van het bestuur van de Veiligheidsregio Drenthe (VRD). De DPG legt rechtstreeks verantwoording af aan het bestuur van de VRD over de GHOR-taken. De activiteiten van de GHOR in 2022 worden verantwoord in het jaardocument van de VRD.

Publieke Gezondheidszorg tijdens rampen en crises

Crisisorganisatie
Wat hebben we bereikt?

- De vakbekwaamheid van diverse GGD-crisisfunctionarissen is versterkt.
- De eerste stap is gezet om te komen tot een vernieuwd crisisplan.

Wat hebben we daarvoor gedaan?

- Opleiden, Trainen en oefenen

Er zijn twee nieuwe procesleiders en een ondersteuner psychosociale hulpverlening (PSH) aangesteld evenals een nieuwe crisiscoördinator. Allen zijn opgeleid voor hun rol binnen de GGD crisisorganisatie. De nieuwe procesleiders en ondersteuner PSH hebben verdiepingstrainingen gevolgd samen met nieuwe functionarissen PSH van GGD Groningen. Hierdoor werden ook kennis en ervaringen tussen beide regio's uitgewisseld wat de vakbekwaamheid versterkt. De procesleiders PSH hebben door middel van enkele voorlichtingen hun vakbekwaamheid opgefrist en versterkt en het team Infectieziektebestrijding heeft geoefend met crisisbesluitvorming (BOB).

- Naar een nieuw crisisplan

Er heeft een startbijeenkomst plaatsgevonden over de ontwikkeling van een nieuw integraal crisisplan. In verband met interne organisatieontwikkelingen is dit traject echter voorlopig on hold gezet.

PSH
Wat hebben we bereikt?

- Ook dit jaar wisten gemeenten ons te vinden bij incidenten met maatschappelijke onrust en behoefte aan gecoördineerde psychosociale hulpverlening.
- We hielden zicht op vraagstukken en mogelijke knelpunten die door Covid ontstonden m.b.t. psychosociale hulp ten aanzien van de kwetsbare groepen mensen in Drenthe.
- We hebben gemeenten geïnformeerd en geadviseerd over hoe de emotionele/psychosociale ondersteuning in de GOO-opvanglocaties voor Oekraïense vluchtelingen kon worden vormgeven.

Wat hebben we daarvoor gedaan?

- PSHi

Het PSHi-protocol is tweemaal formeel ingezet door gemeenten bij incidenten met (kans op) maatschappelijke onrust waarbij behoefte was aan gecoördineerde psychosociale hulpverlening. Daarnaast is de GGD door een gemeente bij twee casussen gevraagd de coördinatie- en ondersteunende rol op zich te nemen. En viermaal is om advies gevraagd in een casus.

- PSH-COVID

De GGD heeft na afschaling van het kernteam PSH Covid anderhalf jaar iedere zes weken een monitoringsronde PSH gehouden om te bezien of er knelpunten/bijzonderheden/zorgen waren m.b.t. psychosociale hulp ten aanzien van (kwetsbare) doelgroepen en of er knelpunten in de zorgketen waren m.b.t. PSH covid die regionaal moesten worden aangekaart. Indien nodig werd daarop geacteerd. Tijdens de monitoringsronden in het eerste kwartaal kwamen door de ontwikkelingen met COVID steeds minder knelpunten en zorgen vanuit de monitoringsronde naar voren. De zorgen die er waren werden regulier of binnen andere gremia worden opgepakt. In samenspraak met de partners is daarom besloten de monitoringsronde te beëindigen.

- PSH-GOO-locaties

De GGD heeft m.b.t. psychosociale hulpverlening voor de vluchtelingen uit Oekraïne in de GOO- locaties richting gemeenten een adviserende- en informerende rol over hoe de gemeenten de emotionele/psychosociale ondersteuning in opvanglocaties kan vormgeven. In het beginstadium is contact gezocht met locatiemanagers/gemeenten en andere betrokken partners en is mondeling en schriftelijk informatie verstrekt over hoe de psychosociale ondersteuning in te vullen. De informatie en de rol van de GGD is ook toegelicht in het locatiemanagersoverleg en er is een document met tips en hulplijnen beschikbaar gesteld voor de locatiemanagers. Er is vanuit PSH GGD een korte lijn met andere GGD-regio's en met een landelijk kenniscentrum dat informeert en adviseert over psychosociale hulpverlening aan Oekraïense vluchtelingen. Eventuele regionale knelpunten kunnen ook landelijk worden aangekaart voor mogelijke oplossingen. PSH GGD is afgelopen jaar enkele keren benaderd met een vraagstuk betreffende PSH in een opvanglocatie.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Incidenten met dreigende maatschappelijke onrust die door de GGD in opgeschaalde vorm (niet regulier, m.b.v. psh-/crisiscoördinator) zijn ondersteund	2	pm*	3	4	5

* doorgaans wordt het aantal inzetten niet begroot omdat het niet te voorspellen is hoeveel incidenten gaan plaatsvinden waarbij coördinatie nodig is.

4. Technische Hygiënezorg

Technische Hygiënezorg (THZ) houdt toezicht op de kinderopvang door inspecties en voorlichting. Op deze wijze wordt de veiligheid, hygiëne en gezondheid bevorderd. Daarnaast worden tatoeage- en piercingshops geïnspecteerd.

Wat hebben we bereikt?

- De jaarlijkse inspecties kinderopvang zijn volledig uitgevoerd. Het is gelukt om in Drenthe 100% van de instellingen te bezoeken.
- De aanvragen voor onvoorziene onderzoeken zijn binnen de termijn uitgevoerd. Het gaat hierbij om onderzoek voor en na registratie, nader onderzoek en incidenteel onderzoek o.b.v. signalen en wijzigingen.

- Aan de hand van de gegeven adviezen in de rapporten kunnen gemeenten een goede afweging maken in hun handhavingsbeleid.
- Alle aanvragen voor inspecties van tatoeage-en piercingshops zijn in behandeling genomen. De locaties zijn bezocht, alle locaties die voldeden aan de getoetste wettelijke eisen hebben een (nieuwe) vergunning gekregen. Hiermee is bijgedragen aan beperking van volksgezondheidrisico's binnen tatoeage-en piercingshops.

Wat hebben we hiervoor gedaan?
Jaarlijks worden alle geregistreerde kinderopvang locaties bezocht: het gaat hierbij om de kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, gastouderbureaus. De 100% norm is in 2022 gehaald, na twee jaren waarin dat niet is gelukt vanwege COVID.

Naast deze jaarlijkse inspecties worden onvoorziene inspecties uitgevoerd, dit zijn de onderzoeken bij nieuwe locaties (onderzoek voor registratie en onderzoek na registratie), nader onderzoek en herstelaanbod wanneer er een tekortkoming is geconstateerd bij het jaarlijks onderzoek en incidentele onderzoeken bij wijzigingen of signalen. Deze onvoorziene inspecties worden begroot: op basis van een trendanalyse wordt bepaald wat er verwacht kan worden. Het aantal onvoorziene inspecties is in 2022 lager uitgevallen dan verwacht. Landelijke ontwikkelingen binnen de kinderopvangsector spelen hierbij een rol, met name het grote personeelstekort.

De onvoorziene inspecties die zijn aangevraagd door gemeenten zijn binnen de wettelijk gestelde termijn uitgevoerd.

Alle aanvragen voor inspecties van tatoeage-en piercingshops zijn in behandeling genomen. De locaties zijn bezocht, alle locaties die voldeden aan de getoetste wettelijke eisen hebben een (nieuwe) vergunning gekregen

Jaarcijfers
In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de drie voorafgaande jaren.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Reguliere inspecties					
Aantal inspecties KDV/BSO/GOB	628	670	540	313	571
Gastouders (steekproef 5%)	154	247	46	54	278
Gastouders nieuw			120	162	
Totaal regulier	**782**	**917**	**706**	**529**	**849**
Onvoorzien inspecties					
KDV, BSO/GOB nieuw (OVR + ONR)	72	150	64	69	148
KDV/BSO/GOB/VGO nader onderzoek + herstelaanbod	175	158	129	92	146
KDV, BSO/GOB/VGO inspectie incidenteel	76	115	87	82	106
Ophoging steekproef gastouders	226	166	91	10	21
Totaal onvoorzien	**549**	**589**	**371**	**253**	**421**
Aantal inspecties Tattoo & piercing	51	50	54	40	43
Totaal	**1.382**	**1.556**	**1.131**	**822**	**1.313**

KDV = kinderdagverblijf/ BSO = buitenschoolse opvang/ GOB = gastouderbureau/ OVR = Onderzoek Voor Registratie / ONR = Onderzoek Na Registratie / VGO = voorziening gastouderopvang

5. Milieu en Gezondheid

De GGD biedt voorlichting en advies over het effect van het binnen- en buitenmilieu op de gezondheid. We adviseren over het effect van schadelijke stoffen op de gezondheid bij milieu-incidenten. De GGD adviseert daarnaast over de manier waarop de leefomgeving kan bijdragen aan gezondheid.

Wat hebben we bereikt?

- We zijn bij Drentse gemeenten betrokken als deskundige partner bij de ontwikkeling en advisering van de omgevingsvisie en omgevingsplannen en nemen hierin actief deel.
- We zijn als partner aangehaakt bij vergunningverlening van initiatieven met effecten op de gezondheid.
- We adviseren over de gevolgen van klimaat voor de gezondheid.
- Er wordt gewerkt aan een grotere poule van Gezondheidskundig Adviseurs Gevaarlijke Stoffen (GAGS) vanuit Noord-Nederland

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Gezonde leefomgeving

Het creëren van een gezonde leefomgeving is een krachtige manier om gezondheidsproblemen te voorkomen en gezondheidsverschillen te verkleinen. De Omgevingswet biedt veel kansen om de leefomgeving gezonder in te richten. Met de twaalf gemeenten in Drenthe en in nauwe samenwerking met de Veiligheidsregio en de Regionale Uitvoeringsdienst heeft de GGD zich als adviseur van gemeenten ontwikkeld bij het opstellen van omgevingsvisies, omgevingsplannen en bij vergunningverlening bij grotere initiatieven. GGD Drenthe is actief lid van het Omgevingsplatform Drenthe (OPD) en gelieerde werkgroepen.

Klimaat

In toenemende mate is de GGD betrokken geweest bij visies rondom klimaatadaptatie. Dit omvat de manier waarop we ons moeten aanpassen aan een veranderend klimaat. Denk hierbij aan vraagstukken rondom hitte, droogte, wateroverlast en overstromingen. De GGD adviseert de gemeenten bij het opstellen van visies en uitvoeringsagenda's. Tevens is GGD Drenthe betrokken geweest bij het onderzoek Life IP Klimaatadaptatie, waarbij interviews gehouden zijn met Drentse gemeenten en de VRD over de plek van gezondheid in klimaatadaptatiebeleid.

Behandelen van meldingen en klachten

Inwoners van Drenthe hebben zich afgelopen jaar gemeld bij ons met vragen, meldingen of klachten over het effect van het binnen- of buitenmilieu op de gezondheid. Dat geldt ook voor gemeenten en provincie. Bij (risico op) blootstelling aan gevaarlijke stoffen bij incidenten is de gezondheidskundig adviseur gevaarlijke stoffen (GAGS) ingezet.

Gezondheidskundig Adviseurs Gevaarlijke Stoffen

De GAGS kan bij crises en rampen worden ingezet. Ook doet de GAGS mee aan oefeningen en informeert onze ketenpartners over de rol en meerwaarde van de GAGS bij crises en rampen. Inmiddels zijn er twee nieuwe GAGS functionarissen in Noord Nederlands verband opgeleid en zijn er vanuit GGD Drenthe twee GAGS functionarissen in opleiding.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Aantal meldingen/klachten	96	170	111	166	191
• Binnenmilieu	63	65	36	55	49
Aantal beleidsadviezen	66	50	34	32	13
Aantal GAGS inzetten in Drenthe	28	30	43	30	21
Aantal gemeenten waarin M&G actief is i.h.k.v. de Omgevingswet	12	12	12	12	6

6. Openbare Geestelijke Gezondheidszorg - vangnet en advies

Met de vangnet- en adviesfunctie van de GGD beperken we gezondheidsrisico's voor mensen die in een ongezonde situatie leven en anderen daarbij soms overlast bezorgen. Dit kan zijn door vervuiling, hoarding, problemen met aantallen huisdieren of ongedierte.

Wat hebben we bereikt?

- We ondersteunden hulpverleners bij probleemverheldering in situaties waarbij hun cliënten kampen met problemen op het gebied van woonhygiëne, hoarding en ongedierte.
- Met betrokken cliënten en hun hulpverlener(s) maakten we plannen voor de aanpak van woningvervuiling en hoarding, motiveerden cliënten daarin stappen te zetten en coördineerden de uitvoering van (grote) opruim- en schoonmaakacties.
- We adviseerden gemeenten, hulpverleners en huishoudelijke hulpen over (aanvullend) in te zetten hulpverlening of huishoudelijke ondersteuning om terugval te voorkomen en zelfredzaamheid te vergroten.
- Dit heeft bijgedragen aan het verbeteren van de kwaliteit van leven van cliënten, beperking van risico's voor de volksgezondheid en het terugdringen van overlast in de directe woonomgeving.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

De uitvoering van de vangnet- en adviesfunctie is verweven met de additionele OGGZ-taken van de GGD. De sociaal verpleegkundigen OGGZ krijgen verzoeken van hulpverleners om te ondersteunen bij de aanpak van woningvervuiling, hoarding, en problemen als gevolg van huisdieren of ongedierte. De betrokken cliënt staat, anders dan bij OGGZ-bemoeizorg, open voor hulp en ondersteuning. Al is het vaak nog schoorvoetend. De sociaal verpleegkundige OGGZ voegt specifieke expertise en kennis toe in de aanpak van deze problemen. De inzet is over het algemeen kortdurend en in samenwerking met de reeds betrokken hulpverlener. Voorbeelden zijn de ondersteuning van een hulpverlener van verslavingszorg bij de ambulante begeleiding van een cliënt met verslaving en een vervuild huishouden. Of een verzoek om ondersteuning van GGZ of het ziekenhuis omdat een inwoner is opgenomen en de woning vervuild blijkt te zijn. In overleg met de cliënt, kliniek en ambulante begeleiding wordt een woningsanering voorbereid en met een professioneel schoonmaakbedrijf uitgevoerd om zo herstel thuis mogelijk te maken.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Inzet soc. vpk. in vangnet en advies	100	45	57	42	48

De sociaal verpleegkundige inzet vanuit de vangnet en adviesfunctie is in 2022 opnieuw toegenomen en nagenoeg verdubbeld ten opzichte van de voorgaande jaren. Bij 26 van de 100 hulpverzoeken heeft een grootschalige woningsanering plaatsgevonden. Dat is 4 meer dan in 2021, ook het aantal woningsaneringen dat vanuit OGGZ-bemoeizorg wordt uitgevoerd is toegenomen (zie programma additioneel, OGGZ). De verzoeken vanuit hulpverlening aan de GGD fluctueren elk jaar. Een inhoudelijke verklaring is moeilijk te geven aangezien de aantallen beperkt zijn en afhankelijk zijn van hulpverleners die zich bij ons melden. Hulpverleners weten de GGD voor deze inzet mogelijk beter te vinden. Ook is er naar verwachting een relatie met een toename van vervuilingsproblematiek. Dat zien we ook bij de OGGZ-bemoeizorg ook andere GGD-regio's zien deze toename. Of hierin een verband met de coronamaatregelen is hebben we niet kunnen vaststellen.

7. Tuberculosebestrijding

In de bestrijding van tuberculose werkt GGD Drenthe samen met het Regionaal Expertise Centrum. Er wordt gescreend bij risicogroepen en indien nodig behandeling ingezet. De dienstverlening wordt uitgevoerd door GGD Groningen via een dienstverleningsovereenkomst.

Wat hebben we bereikt?

- Er is een gezamenlijke visie vastgesteld, en verder uitgewerkt in de lijn van het landelijk plan van aanpak efficiënte inrichting TBC-bestrijding.
- In het DPG drie Noord overleg is het proces voorstel samenwerking Groningen, Drenthe en Friesland besproken en geaccordeerd.
- Er zijn in totaal 4 contactonderzoeken uitgevoerd in Drenthe in zowel opvang voor Oekraïense migranten en ziekenhuizen

Wat hebben we hiervoor gedaan?

De integratie van de uitvoeringstaken van de tuberculosebestrijding (preventie, screening, behandeling) binnen de infectieziektebestrijding is in 2022 weer volledig opgepakt en uitgevoerd. Na de COVID-19 periode hebben we weer zo veel mogelijk de tuberculosebestrijding door gezet. Ook de vaccinaties zijn in 2022 weer volledig opgepakt.

We werken aan een toekomstbestendige TBC-bestrijding omdat het aantal TBC-gevallen afneemt, maar noodzakelijke expertise wel van belang blijft. GGD Groningen doet dit samen met GGD Drenthe en GGD Fryslân, met het UMCG Beatrixoord en met 8 GGD 'en in het Regionaal Expertise Centrum Noord-Oost (REC). De meeste cliënten zijn asielzoekers, gedetineerden, buitenlandse studenten en immigranten. Het team TBC is in het eerste kwartaal begonnen met het preventief screenen op TBI (tuberculose-infectie) bij asielzoekers onder de 12 jaar. Bij TBI is iemand geïnfecteerd met de tuberkelbacterie zonder dat er ziekteverschijnselen zijn. Door het preventief screenen op TBI en te behandelen voorkomen we dat iemand later in zijn leven TBC ontwikkelt. Dit is een landelijke ontwikkeling die in 2023 doorgevoerd gaat worden.

Het aantal TBC patiënten is dit afgelopen jaar iets toegenomen in vergelijking met 2021; het aantal TBI patiënten is iets afgenomen.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Aantal BCG vaccinaties	71	130	104	41	125
Latente tuberculose infectie aangemeld	9	15	21	5	12
Aantal opgespoorde latente infecties TBC per 100.000 inwoners in het werkgebied	1,81	3,05	4,24	1,01	2,44
Aantal mantouxtesten om TBC vast te stellen	128	350	273	88	430
Aantal röntgenfoto's van de longen	608	400	609	773	470
Aantal nieuwe patiënten	22	12	11	4	11
Aantal nieuwe TBC gevallen per 100.000 in het werkgebied	4,42	2,44	2,22	0,81	2,24

8. Rijksvaccinatieprogramma

Met de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) worden kinderen beschermd tegen ernstige infectieziekten.

Wat hebben we bereikt (NB: cijfers betreffen 2021)

- In Drenthe is de vaccinatiegraad onder zuigelingen vrijwel gelijk gebleven en onder kleuters is de vaccinatiegraad voor DKTP licht gedaald (- 0,7%). Bij adolescenten is de meningokokken-vaccinatiegraad gedaald (- 5%). Het aantal zwangere vrouwen dat een 22 wekenprik tegen kinkhoest heeft ontvangen is wel (+ 2%) gestegen naar 76%.
- Bij de herhaalprikken DTP en BMR voor 9-jarigen, is de BMR-vaccinatiegraad in 2021 gedaald met 1,3% en bij de DTP met 1,2%. De HPV-vaccinatiegraad onder meisjes is met 3,8% gestegen naar 70,9%, 2 jaar eerder in 2019 was dit nog maar 51,9%. Bij de meeste vaccinaties is er dus sprake van een lichte daling, desondanks is de vaccinatiegraad in Drenthe nog steeds boven het landelijk gemiddelde, net als in voorgaande jaren (bijvoorbeeld bij zuigelingen: Drenthe 93,3% versus NL 90,1% en bij 9-jarigen: Drenthe 92,7% versus NL 89,7%).

Wat hebben we hiervoor gedaan?

De bestrijding van COVID heeft ook in 2022 een enorme invloed gehad op de uitvoering van de RVP-vaccinaties op consultatiebureaus en groepsvaccinaties. Spreekuren en vaccinatiesessies werden aangepast om het maximaal aantal personen in een wachtruimte te beperken. Dit heeft extra tijd en inzet van de JGZ-professionals gevraagd. Hoewel de uitvoering van het RVP kon worden voortgezet is er een effect van de coronamaatregelen zichtbaar in de opkomst.

In 2022 is door het RIVM een wijziging opgenomen in het RVP. De leeftijd voor de HPV vaccinaties is omlaag gebracht van 13 naar 10 jaar, en naast meisjes komen nu ook jongens in aanmerkingen voor de HPV vaccinatie. Om deze wijziging mogelijk te maken wordt verspreid over 2 jaar (2022 en 2023) een inhaalcampagne georganiseerd volgens schema van het RIVM, hiervoor worden/zijn uitgenodigd:

- alle jongens van 10 tot 18 jaar
- alle meisjes tussen 10 en 13 jaar

Per 1 januari 2022 is het Informed Consent (geïnformeerde toestemming) ook van toepassing op de uitvoering van het RVP. Om het registreren en verwerken van deze toestemmingsverklaringen te

vereenvoudigen is een automatiseringstraject gestart. Daarnaast geeft de automatisering ook mogelijkheid om ouders/jongeren afspraken op maat te bieden. Zij krijgen nu bij de uitnodiging voor de vaccinatie de keuze om zelf een plaats/dag/tijd te kiezen in plaats van een vooraf vastgestelde afspraak. Bij het aanmelden voor deze afspraak wordt ook het Informed Consent uitgevraagd/afgehandeld. Na een pilot, is in het najaar deze wijze van aanmelden/registreren geïntroduceerd. Helaas is bij het inrichten van de tijdsloten een (menselijke) fout gemaakt waardoor op sommige priklocaties lange wachtrijen zijn ontstaan, hierdoor zijn we negatief in het nieuws gekomen.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de drie voorafgaande jaren. Gerealiseerde cijfers over 2022 zijn nog niet voorhanden. Deze ontvangen we in de 2e helft van 2023 via het RIVM. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2021	Begroot 2022	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Vaccinatiegraad DKTP kleuters	92,8%	95,0%	93,5%	93,4%	94,0%
Vaccinatiegraad DTP basisschool	92,7%	95,0%	94,4%	95,6%	94,4%
Vaccinatiegraad BMR basisschool	92,9%	95,0%	94,6%	95,5%	98,5%
Vaccinatiegraad HPV meisjes	70,9%	60,0%	67,1%	51,9%	44,1%
Vaccinatiegraad HPV jongens	n.v.t.	60,0%	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Vaccinatiegraad Men ACWY	88,5%	92,0%	93,5%	92,9%	91,8%
Vaccinatiegraad MKV (deelname aan)	76,0%	70,0%	74,0%	n.v.t.	n.v.t.
* inclusief minderjarige asielzoekers					

9. Financiële verantwoording bij het programma Beschermen

Programma		Product	Resultaat 2021	Begroting 2022 voor wijziging	Begroting 2022 na wijziging	Resultaat 2022	Verschil 2022
Beschermen	Baten	Crises en incidenten	125	148	148	147	0
		Infectieziektebestrijding	59.993	1.008	1.008	42.531	41.523
		Milieu en Gezondheid	538	537	537	557	20
		Openbare geestelijke gezondheidszorg	88	90	90	92	1
		Seksuele gezondheid	254	251	251	344	93
		Technische hygiënezorg	1.377	1.350	1.350	1.361	11
		Tuberculose bestrijding	578	574	574	610	36
	Totaal Baten		**62.953**	**3.957**	**3.957**	**45.641**	**41.684**
	Lasten	Crises en incidenten	-125	-148	-148	-132	16
		Infectieziektebestrijding	-60.002	-1.008	-1.008	-42.512	-41.505
		Milieu en Gezondheid	-538	-537	-537	-568	-31
		Openbare geestelijke gezondheidszorg	-88	-90	-90	-90	0
		Seksuele gezondheid	-254	-251	-251	-341	-90
		Technische hygiënezorg	-1.377	-1.350	-1.350	-1.413	-63
		Tuberculose bestrijding	-578	-574	-574	-597	-22
	Totaal Lasten		**-62.962**	**-3.957**	**-3.957**	**-45.653**	**-41.695**
	Reserveringen	Infectieziektebestrijding	9	0	0	0	0
	Totaal Reserveringen		**9**	**0**	**0**	**0**	**0**
Totaal Beschermen			**0**	**0**	**0**	**-12**	**-12**

NB: Alle bedragen in de financiële overzichten zijn in afgeronde duizendtallen. Hierdoor kunnen afrondingsverschillen ontstaan.

Infectieziektebestrijding

De financiële verantwoording is opgenomen onder paragraaf Financiële verantwoording IZB+ - de opgeschaalde infectieziektebestrijding gericht op COVID-19.

Technische hygiënezorg
Het aantal onvoorziene inspecties blijft achter bij hetgeen afgesproken/geoffreerd is. Er zijn in 2022 meerdere inspecties uitgevoerd bij opvanglocaties voor Oekraïense vluchtelingen en noodopvanglocaties voor asielzoekers.

10. Financiële verantwoording bij het programma Beschermen derden

Programma		Product	Resultaat 2021	Begroting 2022 voor wijziging	Begroting 2022 na wijziging	Resultaat 2022	Verschil 2022
Beschermen - derd	Baten	Geneeskundige hulpverleningsorganisatie i	981	945	945	997	51
		Rijksvaccinatieprogramma 18+	0	0	0	0	0
		Rijksvaccinatieprogramma jeugd	1.235	1.046	1.046	1.545	500
	Totaal Baten		**2.216**	**1.991**	**1.991**	**2.542**	**551**
	Lasten	Geneeskundige hulpverleningsorganisatie i	-981	-945	-945	-1.004	-58
		Rijksvaccinatieprogramma 18+	0	0	0	-5	-5
		Rijksvaccinatieprogramma jeugd	-1.235	-1.046	-1.046	-1.595	-550
	Totaal Lasten		**-2.216**	**-1.991**	**-1.991**	**-2.604**	**-613**
Totaal Beschermen - derden			**0**	**0**	**0**	**-62**	**-62**

GHOR
De kosten van het RONAZ worden hier verantwoord en zorgen voor een overschrijding van de lasten. Deze kosten zijn opgenomen in de declaratie bij het Ministerie van VWS.

Rijksvaccinatieprogramma jeugd
De hogere opbrengst heeft te maken met de uitvoering van de inhaalcampagne. De financiering hiervan verloopt via het RIVM op basis van PxQ methodiek. Voor de uitvoering hebben we, vooral in het eerste halfjaar van 2022, gebruik moeten maken van extern personeel. Eigen personeel was nodig doordat In het reguliere JGZ proces de werkvoorraad was opgelopen door inzit bij de herhaalvaccinatiecampagne in het kader van COVID.

De incidentele kosten voor het automatiseringstraject Informed Consent bedroegen € 36.000.

De extra tijd en inzet van de JGZ-professionals door de aanpassingen vanwege de bestrijding van COVID heeft geleid tot een overschrijding van de lasten. Deze kosten zijn opgenomen in de declaratie bij het Ministerie van VWS.

Rijksvaccinatieprogramma 18+
Vooruitlopend op de opdracht aan de GGD-en voor de uitvoering van de HPV18+ campagne in 2023 zijn reeds kosten gemaakt in voorbereiding op de campagne.

Voor de uitvoering van de HPV18+ campagne in 2023 verstrekt het Ministerie van VWS een projectsubsidie aan GGD GHOR Nederland. Het maximum plafond van de subsidie is gebaseerd op de PxQ methodiek. De afrekening gebeurt op basis van werkelijke kosten. Een lagere opkomst kan op deze manier niet leiden tot een financieel risico voor GGD Drenthe.

1.1.2 Programma Bevorderen

1. Gezondheidsbevordering

GGD Drenthe adviseert de Drentse gemeenten over beleid en interventies die de gezondheid van de inwoners bevorderen. De interventies zijn effectief en lokaal toepasbaar. GGD Drenthe adviseert ook bij lokale en regionale preventienetwerken. We vertalen landelijke initiatieven gericht op het versterken van gezondheid naar de Drentse context. De resultaten van onderzoek en kennis over de lokale situatie vormen daarvoor de basis.

Wat hebben we bereikt?

- We agendeerden binnen gemeenten en in netwerken de omslag van ziekte en zorg naar gezondheid en veerkracht. De COVID-pandemie laat ons zien dat investeren in een gezonde en veerkrachtige samenleving nodig is om druk op de zorg te verlichten.
- We bundelden en versterkten de inzet op preventie en zijn met relevante netwerkpartners mede-aanjager voor regionaal preventiebeleid in Drenthe.
- De kennis- en adviesfunctie van de GGD is versterkt op het programma Kansrijke Start. Gemeenten zijn waar nodig ondersteund bij het inrichten van een lokale coalitie.
- Gemeenten hebben adviezen ontvangen en toegepast in (gezondheids)beleid en in de keuze voor interventies. ‘Health in all policies’ werd daarbij een belangrijk uitgangspunt.
- Onze expertise op een gezonde leefomgeving is bij alle gemeenten en ketenpartners in beeld. Het aantal adviesaanvragen ten aanzien van het meewegen van gezondheid in vergunningverlening nam toe. Het belang van gezondheid is ingebed in de Omgevingsvisie van enkele gemeenten en wordt meegenomen in de voorbereiding op de Omgevingsplannen.
- We droegen bij aan een integrale aanpak van preventie in de twaalf Drentse gemeenten.
- We duidden de resultaten van de Corona Gezondheidsmonitor Jeugd samen met gemeenten en lokale partners en ondersteunden de totstandkoming en uitvoering van lokale preventieakkoorden.
- Met de campagnemix Gezond leven in Drenthe verbonden we alle bestaande campagnes en dragen we bij aan het versterken van gezondheid van onze inwoners.
- We participeerden in gezondheid gerelateerde programma’s en netwerken.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Advisering gemeenten

We adviseerden in de vertaling van de landelijke nota ‘gezondheid breed op de agenda’ naar lokaal (gezondheids)beleid. Belangrijke pijlers daarin zijn positieve gezondheid, achterliggende oorzaken en samenwerking (health in all policies).

GGD Drenthe is gestart met een kennis- en adviesrol op het landelijke actieprogramma Kansrijke Start.

We investeerden in de samenwerking tussen het sociale en het fysieke domein gericht op het realiseren van een gezonde leefomgeving en de nieuwe kansen die de Omgevingswet daartoe biedt.

Alle gemeenten kregen de Corona Gezondheidsmonitor Jeugd aangeboden. De resultaten zijn geduid met ambtenaren van verschillende beleidsterreinen en geven richting aan lokale beleidsontwikkeling en -uitvoering.

Actuele data zijn cruciaal om het preventiebeleid goed te onderbouwen en te monitoren. We verkenden de samenwerking met externe partijen om tot een betere stroomlijning van de informatievoorziening te komen.

Twee gemeenten sloten in 2022 een lokaal preventieakkoord. De GGD is partner in lokale preventieakkoorden van gemeenten en adviseert over de uitwerking van opgenomen ambities naar

concrete activiteiten. In deze lokale setting versterken we de samenwerking met bijvoorbeeld welzijn, woningcorporaties, huisartsen en verloskundigen om tot een breder gedragen aanpak van preventie te komen.
GGD Drenthe participeerde in lokale werkgroepen, de regionale werkgroep en het leernetwerk van het project ‘aan de slag met preventie’. Daarbij lag onze focus dit jaar op de structurele borging van de ontwikkelde werkwijze.
Thema’s waarop GGD Drenthe in 2022 vooral adviseerde waren mentale gezondheid, middelengebruik (roken, alcohol, drugs), gezond gewicht en gezonde leefomgeving.

Voorbeelden van advisering aan gemeenten

Werkgroep gezonde werkomgeving, gemeente Coevorden
Vanuit het Sport en Preventieakkoord 'Wij gaan voor een gezond Coevorden' zijn initiatieven ontstaan gericht op een gezonde werkomgeving. De GGD participeerde in een werkgroep waarin partijen samen de mogelijkheden verkenden om de werkomgeving gezonder te maken. De GGD adviseerde en bracht concrete tools in die landelijk al ontwikkeld waren.

Denktank gezondheid in alle domeinen, gemeenten De Wolden en Hoogeveen
In het gezondheidsbeleid van gemeenten De Wolden en Hoogeveen is 'health in all policies' een belangrijk uitgangspunt. Er is een denktank gevormd die verbanden legt tussen gezondheid en ontwikkelingen binnen andere beleidsterreinen. Samen wordt gezocht naar win-winsituaties. De GGD werkt in de denktank samen met gemeentelijke beleidsmedewerkers uit verschillende domein en een adviseur vanuit het landelijke programma GezondIn.

Duiden uitkomsten Corona Gezondheidsmonitor Jeugd, gemeente Meppel
Op initiatief van gemeente Meppel is een bijeenkomst georganiseerd gericht op het duiden van uitkomsten uit de Corona Gezondheidsmonitor Jeugd. Ca. tien beleidsmedewerkers/adviseurs/regisseurs uit de gemeentelijke organisatie gingen vanuit de monitorresultaten met elkaar in gesprek over verschillende aspecten van mentale gezondheid en middelengebruik. In een gericht vervolg verkennen zij de mogelijkheden om beleid en uitvoering op deze thema's verder te versterken.

Kerngroep Gezond in Westerbord, gemeente Midden-Drenthe
Welzijnswerk Midden-Drenthe, huisartsenpraktijk Westerbork en de gemeente Midden-Drenthe zijn initiatiefnemers voor 'Gezond in Westerbork'. GGD Drenthe is één van de partners in de kerngroep die inwoners, professionals en ondernemers wil stimuleren en ondersteunen om samen te werken aan een betere gezondheid van inwoners. Er is een brede bijeenkomst met ketenpartners, verenigingsleven en inwoners voorbereid die geleid heeft tot het ontwikkelen van diverse activiteiten voor Westerbork.

Mentale gezondheid op de agenda
Eind oktober heeft de GGD Drenthe een inhoudelijke themabijeenkomst over mentale gezondheid van Drentse jongeren voor bestuurders georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomst zijn wethouders geïnformeerd aan de hand van landelijke en regionale cijfers, uitkomsten uit onderzoeken en notities en diverse regionale voorbeelden. Begin december hebben we ambtelijk een vergelijkbare sessie verzorgd. Zij kregen naast kennis tevens een verdieping op handelingsperspectieven voor de regio aangereikt. In 2023 gaan we hierover bestuurlijk verder in gesprek.

Ontwikkeling kennis- en adviesrol Kansrijke Start
Het programma Kansrijke Start levert een belangrijke bijdrage aan het gezond(er) en kansrijk(er) geboren worden van onze toekomstige generatie kinderen. Daarnaast ondersteunt het (toekomstige) ouders om voldoende toegerust te zijn voor het ouderschap en de opvoeding. Investeren in de eerste duizend dagen van het leven levert grote sociale, maatschappelijke en economische voordelen op.
Er is actief contact gelegd met alle Drentse gemeenten om de kennis- en adviesrol van de GGD te bespreken. Voor elke gemeente is een beeld met relevante data gemaakt en geduid en waar nodig zijn gemeenten ondersteund bij het inrichten van een lokale coalitie Kansrijke Start.

Er zijn diverse landelijke, regionale en lokale contacten met netwerkpartners gelegd. Daarnaast is een start gemaakt met het betrekken van inwoners door contact te leggen met ervaringsdeskundigen, een spiegelgroep Kansrijke Start en een belangenorganisatie. GGD Drenthe neemt deel aan landelijke en regionale kennisnetwerken en de lerende lokale monitor Kansrijke Start. De GGD deelt deze kennis en expertise met gemeenten, partners in de geboortezorgketen en het sociaal domein en heeft daarmee ook een verbindende rol tussen de verschillende domeinen.
Kansrijke Start fungeert intern binnen de GGD als paraplu om verschillende programma's en interventies zoals Nu Niet Zwanger, Pré en Voorzorg, het Prenatale Huisbezoek, de Gezonde Schoolaanpak en het team Seksuele Gezondheid te verbinden.

Campagnemix 'Gezond leven in Drenthe'
GGD Drenthe en de partners van 'Drenthe Gezond' zijn in 2022 begonnen met het gezamenlijk delen van gezondheidsboodschappen met hun doelgroepen. Bestaande (landelijke) campagnes werden onder de paraplu van 'Gezond leven in Drenthe' onder de aandacht gebracht bij inwoners.
Het jaar was opgedeeld in drie perioden. In elke periode stond een andere boodschap centraal. De thema's waren: 'een frisse start', 'lekker in je vel' en 'jij en je omgeving'. In elke periode werd aansluiting gezocht bij de hoofdthema's middelengebruik, gezond eten en bewegen.
Alle gemeenten en organisaties in Drenthe zijn welkom om aan te sluiten en gebruik te maken van de contentkalender en toolkit. In 2023 wordt de campagnemix gecontinueerd. Eind 2022 zijn de contentkalender en toolkit voor de eerste periode van 2023 gedeeld.

Lokale en regionale gezondheid gerelateerde netwerken
We namen deel aan diverse netwerken. Daarin agendeerden we het perspectief van publieke gezondheid en adviseerden we over mogelijkheden in de Drentse context om gezondheid van inwoners te versterken.
Voor het Meerjarenprogramma Drenthe Samen Gezond in Beweging is een nieuwe governance voorbereid waarin GGD Drenthe zowel ambtelijk als bestuurlijk participeert. Daarnaast leveren we een actieve bijdrage aan de expertgroepen die zijn ontstaan op de thema's middelengebruik, gezond gewicht en mentale gezondheid.
In 2023 wordt naar verwachting landelijk het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) gesloten. Het GALA heeft samenhang met 4 andere akkoorden namelijk het Integraal Zorgakkoord (IZA), Woonzorgakkoord, Nationaal Preventie Akkoord en Nationaal Sportakkoord. Rode draad tussen deze akkoorden is structurele versterking van gezond leven en preventie. De akkoorden bevatten de afspraken over visie en inhoud. Hierin zitten ook afspraken over rollen en taken voor gemeenten en GGD. Samen met regionale partners als VDG, Drents Zorglandschap, SportDrenthe, CMO STAMM en Proscoop zijn we een verkenning gestart hoe invulling te geven aan de regionale preventieaanpak en de kennis- en adviesrol van de GGD.
Als partner in het Drents Netwerk Positieve Gezondheid organiseerden we een netwerkbijeenkomst over positieve gezondheid en leefomgeving. We namen deel aan internationale kennisdeling en uitwisseling op het Europees Publieke Gezondheidscongres in Berlijn.

2. Financiële verantwoording bij het programma Bevorderen

Programma		Product	Resultaat 2021	Begroting 2022 voor wijziging	Begroting 2022 na wijziging	Resultaat 2022	Verschil 2022
Bevorderen	Baten	Gezondheidsbevordering algemeen	379	386	386	447	61
	Totaal Baten		**379**	**386**	**386**	**447**	**61**
	Lasten	Gezondheidsbevordering algemeen	-424	-386	-386	-416	-31
	Totaal Lasten		**-424**	**-386**	**-386**	**-416**	**-31**
	Reserveringen	Gezondheidsbevordering algemeen	44	0	0	0	0
	Totaal Reserveringen		**44**	**0**	**0**	**0**	**0**
Totaal Bevorderen			**0**	**0**	**0**	**30**	**30**

Het positieve resultaat van € 30.000 is ontstaan door uitvoering van meerdere additionele projecten en detachering van een medewerker vanaf 15 augustus 2022. De hierdoor ontstane vacatureruimte is pas ingevuld per 1 september 2022 en per 1 oktober 2022.

1.1.3 Programma Bewaken

1. Epidemiologie

De GGD monitort de gezondheid en de leefstijl van de inwoners van Drenthe door de uitvoering van monitor-onderzoeken, onderzoek op basis van de registraties van de jeugdgezondheidszorg of andere bronnen. Resultaten en duiding worden teruggekoppeld aan gemeenten en andere partners, en kunnen leiden tot beleidsimpulsen en in te zetten interventies door de gemeenten.

Wat hebben we bereikt?

- We hebben iedere gemeente inzicht geboden in de gezondheid, de leefstijl en de impact van corona van jeugd in klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs.
- In het voorjaar hebben we meegewerkt aan de landelijke pilot-monitor onder Jongvolwassenen van 16 tot en met 25 jaar.
- In het najaar is het veldwerk van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen afgerond met aandacht voor long-covid.
- In het kader van de afronding van het project 'Aan de slag met preventie voor Drentse gemeenten' is voor alle 12 gemeenten een update gemaakt van de wijkgezondheidsprofielen.
- Voor iedere gemeente is het regiobeeld opgesteld
- Voor alle 12 gemeenten is een infographic Kansrijke start gemaakt.
- In 2022 hebben we twee metingen van ons panelonderzoek uitgevoerd. Zo hebben we in de eerste meting gevraagd naar gezond ouder worden en in de tweede meting navraag gedaan naar de gevolgen van de energiecrisis en de overlast van houtrook.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Onderzoeken Jeugd

In het najaar van 2021 is de landelijke Corona Gezondheidsmonitor Jeugd uitgevoerd. De cijfers zijn in mei gepubliceerd in een provinciale rapportage. Alle 12 gemeenten hebben een samenvattende infographic en een tabellenboek met gemeentelijke cijfers ontvangen. Epidemiologie heeft het afgelopen jaar een actieve bijdrage geleverd aan de landelijke werkgroepen harmonisatie en vraagstellingen in het kader van de monitor.
De expertise van epidemiologen is daarnaast ingezet in de landelijke innovatie werkgroep Jij en Je Gezondheid (JEJG) waar gewerkt wordt aan de vorming van een landelijk dashboard.

Onderzoeken Volwassenen en Ouderen

Om inzicht te krijgen in de impact van COVID en long-COVID is een extra Gezondheidsmonitor uitgevoerd onder volwassenen en ouderen. Het veldwerk voor deze monitor is in het najaar van 2022 afgerond. In Drenthe was de respons het hoogst met 30% onder volwassenen en 50% bij ouderen. Onderwerpen die in het onderzoek aan bod kwamen waren ervaren gezondheid, welbevinden, ervaren van stress, eenzaamheid, roken, alcohol en drugs, bewegen en klachten en uitgestelde zorg door COVID.
Epidemiologie heeft het afgelopen jaar een actieve bijdrage geleverd aan de landelijke werkgroepen harmonisatie en vraagstellingen in het kader van de monitor.

Onderzoek Jongvolwassenen

In het voorjaar zijn jongvolwassenen (16 tot en met 25 jaar) via social media benaderd met de vraag de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen in te vullen. Ruim 1.300 inwoners van Drenthe vulden de vragenlijst in. In 2023 publiceren we de uitkomsten op provinciaal niveau.

Informatievoorziening gemeenten en partners
Gedurende het jaar hebben we gemeenten ondersteund met cijfers, over de gezondheid en leefstijl bijvoorbeeld als onderdeel van 'Aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten'. Zo hebben we in december voor iedere wijk in Drenthe een geactualiseerd wijkgezondheidsprofiel gemaakt.
We hebben voor alle 12 gemeenten en partners een integraal regiobeeld gemaakt, gebruik makend van verschillende bronnen.

Informatievoorziening interne organisatie
Gedurende het jaar hebben we interne collega's voorzien van actuele cijfers over de gezondheid, leefstijl en sociale veiligheid van de inwoners van Drenthe.
In 2022 zijn er bij VTD verschillende pilots gestart om invulling te geven aan de regiovisie Geweld Hoort Nergens Thuis. Epidemiologie ondersteunt bij de monitoring en evaluatie van deze pilots.

Panelonderzoek GGD Drenthe
In 2022 hebben we, in samenwerking met GGD Groningen, meerdere uitvragen gedaan bij ons panelonderzoek. Het eerste thema betrof gezond ouder worden. Voor de tweede uitvraag hebben we in samenwerking met meerdere GGD-en in Nederland navraag gedaan over de gevolgen van de energiecrisis en de overlast van houtrook. De resultaten worden begin 2023 gedeeld.

AWPG en Aletta School of Public Health
De samenwerking binnen de Academische Werkplaats Noord-Nederland is voortgezet en de kennis wordt ingebracht in het ZonMw project 'Aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten'.

Opgave gericht werken
Om een waardevolle bijdrage te leveren aan de transitie van zorg naar gezondheid en veerkracht is een integraal populatie inzicht nodig. Dit integrale populatie inzicht verkrijgen we door opgavegericht samenwerken, data gestuurd organiseren, ontwikkelen van een integrale data-infrastructuur, integraal monitoren en gebruik te maken van innovatieve datatechnieken. Om tot dit beeld te komen is epidemiologie samen met andere interne en externe partners een verkenning gestart met het delen van data.

2. Financiële verantwoording bij het programma Bewaken

Programma		Product	Resultaat 2021	Begroting 2022 voor wijziging	Begroting 2022 na wijziging	Resultaat 2022	Verschil 2022
Bewaken	Baten	Epidemiologie	415	428	428	454	26
		Gezondheidsmonitor jeugd	55	54	54	73	19
	Totaal Baten		**470**	**483**	**483**	**527**	**44**
	Lasten	Epidemiologie	-385	-413	-413	-478	-65
		Gezondheidsmonitor jeugd	-55	-54	-54	-74	-19
	Totaal Lasten		**-440**	**-467**	**-467**	**-551**	**-84**
	Reserveringen	Epidemiologie	-30	-15	-15	-9	7
	Totaal Reserveringen		**-30**	**-15**	**-15**	**-9**	**7**
Totaal Bewaken			**0**	**0**	**0**	**-33**	**-33**

Epidemiologie
Het negatieve resultaat op epidemiologie is veroorzaakt door een overschrijding op de personeelskosten door het vertrek van een medewerker.

1.1.4 Programma Jeugd

Alle kinderen in Nederland hebben het recht om zo gezond, veilig en kansrijk mogelijk op te groeien. Dat betekent dat de JGZ staat voor het kind, de belangen van het kind behartigt en zich inzet op alle terreinen waarop het leven van een kind zich afspeelt. Dit kan al starten tijdens de zwangerschap. Als er eerder goede ondersteuning is in kwetsbare situaties komt dat ten goede aan betere geboorte uitkomsten en een beter toekomstperspectief. De JGZ sluit aan bij de steeds veranderende wereld, beweegt mee met nieuwe generaties. Voor de groep 0-18 jaar voeren we de JGZ in acht Drentse gemeenten uit en in alle Drentse gemeenten de 4-18 jaar.

Wat hebben we bereikt?

- Eigen regie en normaliseren van ouders en jeugdigen is bevorderd
- We hebben een basisaanbod geïmplementeerd waarin maatwerk voor al onze ouders en jeugdigen centraal staat.
- Er is een scholings- en intervisieprogramma geïmplementeerd waarmee de JGZ-medewerkers ondersteund worden om in dialoog met de klant te komen tot een gedifferentieerd en gepersonaliseerd aanbod.
- Eerste stappen zijn gezet om tot een efficiëntere uitvoering van het proces gezondheidsonderzoeken basisonderwijs te komen.
- De evidence based methodiek MAZL, om ziekteverzuim onder jongeren terug te dringen, is in heel Drenthe geïmplementeerd op de VO en MBO-scholen.
- Het functiehuis HR21 is binnen JGZ ingevoerd.
- Er is een besluit genomen om ‘taakherschikking’ binnen de JGZ door te voeren.
- Er is een besluit genomen tot de inzet van PPP-zorg.
- Prenataal huisbezoek is geïmplementeerd.
- Alle Oekraïense ouders zijn via een brief met vragenlijst geïnformeerd over de werkwijze van de jeugdgezondheidszorg. De ouders met jonge kinderen onder de 4 jaar zijn individueel benaderd. Totaal zijn 125 intakes in 2022 uitgevoerd. De kinderen in de leeftijd 0-4 werden ook op het consultatiebureau gevolgd.

Wat hebben we daarvoor gedaan?

Ontwikkeling dienstverlening JGZ

Om de continuïteit van onze dienstverlening, nu en in de toekomst, te kunnen waarborgen is eind 2020 het meerjarenprogramma *JGZ in Flow: meer zorg op maat!* van start gegaan. Met dit programma werkt de JGZ naar meer zorg op maat voor ieder Drents kind, meer regie bij ouder en kind en meer effectieve inzet van digitale mogelijkheden! Dit meerjarenprogramma heeft in 2022 verdere voortgang gekregen.

In het licht van toekomstbestendige continuïteit van jeugdgezondheidszorgen en de huidige en toekomstige krapte op de arbeidsmarkt is een nieuw toekomstbestendig functiehuis voor de JGZ geïmplementeerd en zijn de voorbereidingen gestart t.b.v. het invoeren van taakherschikt werken met als doel het zo optimaal (maximalisatie kennis, expertise en toegevoegde waarde) inzetten van onze professionals.

Om blijvend aan te sluiten bij onze klanten en medewerkers gaat de JGZ werken met PPP-zorg. Hiermee wordt op basis van klant- en medewerker ervaringen verbetertrajecten ingezet.

Met een wijziging in de wet Publieke gezondheid is per 1 juli het prenataal huisbezoek gestart, waarbij in samenwerking met de geboorteketen kwetsbare zwangeren worden toegeleid. Het doel is door middel van het huisbezoek problemen en vragen van kwetsbare zwangeren in kaart te brengen en passende ondersteuning te bieden of organiseren. Het prenataal huisbezoek wordt uitgevoerd door de jeugdverpleegkundige. Die hebben hierin een scholing gevolgd.

Er zijn voorbereidingen gestart voor de implementatie van een apart ouderdossier in KD+ .

Implementatie nieuwe methoden
Voor alle Drentse gemeenten en schoolbestuurders is de methodiek MAZL (een methode om ziekteverzuim onder jongeren terug te dringen) toegelicht. Nadat op gemeenteniveau 'groen licht' werd ontvangen om de methodiek in te gaan zetten, zijn de scholen zelf hierin meegenomen. Vanuit de JGZ-teams zijn de scholen ondersteund in de inrichting van de methodiek binnen hun onderwijs.
We hebben 'maatwerkzorgpaden' en GIZ (Gezamenlijke Inschatting Zorgbehoeften) voor onze totale doelgroep geïmplementeerd, hiernaast zijn binnen het basisonderwijs de inzet van 'slimme vragenlijsten' bij gezondheidsonderzoeken geïmplementeerd.
Hiernaast zijn de eerste stappen gezet in de inzet van een 'slimme vragenlijst' in de peuterleeftijd.

Oekraïense vluchtelingen kinderen
Met de komst van de Oekraïense vluchtelingen in Drenthe vanaf 2022 is de coördinatie van de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg bij de GGD belegd. In Drenthe wordt deze zorg deels (JGZ 0-4 in de gemeenten : Coevorden, Meppel, Aa en Hunze en Tynaarlo) door Icare uitgevoerd.
De Oekraïense vluchtelingen schrijven zich in bij de gemeente waar men gehuisvest is. Daarmee komen kinderen via de GBA automatisch in zorg bij de JGZ-organisatie. Om kinderen in beeld te krijgen zijn landelijk afspraken gemaakt over de aan te bieden JGZ zorg. Het beleid is actief in te zetten op het aanbieden van preventieve JGZ. Ook buiten de regulieren contactmomenten.

In 2022 zijn ruim 700 kinderen ingestroomd. Alle ouders zijn via een brief met vragenlijst geïnformeerd over de werkwijze van de jeugdgezondheidszorg. De ouders met jonge kinderen onder de 4 jaar zijn individueel benaderd. Totaal zijn 125 intakes in 2022 uitgevoerd. Van de totaal gemaakt afspraken waren er 74 een no- show of kort vooraf afgezegd. Een deel van de ouders met jonge kinderen volgt het reguliere JGZ-aanbod via het consultatiebureau.

Organisatorische ontwikkelingen
Er is een toekomstbestendig en marktconform functiehuis jeugdgezondheidszorg geïmplementeerd, voorbereidingen voor taakherschikking zijn gestart om te implementeren in 2023 en 2024. Om onze kwaliteit van zorg te bewaken en aan te sluiten bij onze klanten en medewerkers zijn de voorbereidingen gestart voor de implementatie van PPP-zorg (Positive Perception Program). M.i.v. 2023 worden opgehaalde klant en medewerkers ervaringen ingezet voor verbetertrajecten.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
in zorg *1:					
0-4 jaar	12.636	12.000	12.684	12.444	12.526
4-12 jaar	39.163	40.000	39.519	40.411	40.526
12-18 jaar	35.037	35.000	34.961	35.969	37.393
Totaal in zorg	**86.836**	**87.000**	**87.164**	**88.824**	**90.445**
Bereik *2:					
0-4 jaar	14.092	11.000	14.088	10.936	12.067
4-12 jaar	13.112	14.000	13.549	13.616	14.018
12-18 jaar	8.300	9.000	9.400	6.340	9.291
Totaal bereik	**35.504**	**34.000**	**37.037**	**30.892**	**35.376**
Aantal individuele contacten *3:					
0-4 jaar	47.317	50.000	52.065	44.947	51.954
4-12 jaar	21.612	21.500	21.806	19.956	21.934
12-18 jaar	13.762	12.000	15.973	6.421	11.925
Totaal individuele contacten	**82.691**	**83.500**	**89.844**	**71.324**	**85.813**
Niet verschenen zonder bericht	12,6%	pm	10,8%		8,0%
*1 aantal jeugdigen waarvan GGD Drenthe dossier beheerd.					
*2 aantal individuele jeugdigen waar dit jaar contact mee is geweest.					
*3 aantal contacten hetzij fysiek hetzij digitaal.					

Financiële verantwoording bij het programma Jeugd

Programma		Product	Resultaat 2021	Begroting 2022 voor wijziging	Begroting 2022 na wijziging	Resultaat 2022	Verschil 2022
Jeugd	Baten	Gezondheidszorg 0 tot 4 jarigen	5.278	5.274	5.274	5.496	222
		Gezondheidszorg 12+	2.639	2.630	2.630	2.387	-243
		Gezondheidszorg 4 tot 12 jarigen	4.526	3.481	3.481	3.331	-150
		Risicokind centraal	459	458	458	824	366
	Totaal Baten		**12.902**	**11.843**	**11.843**	**12.038**	**195**
	Lasten	Gezondheidszorg 0 tot 4 jarigen	-5.210	-5.274	-5.274	-5.482	-208
		Gezondheidszorg 12+	-2.639	-2.630	-2.630	-2.401	229
		Gezondheidszorg 4 tot 12 jarigen	-4.622	-3.540	-3.540	-3.488	52
		Risicokind centraal	-459	-458	-458	-831	-373
	Totaal Lasten		**-12.930**	**-11.902**	**-11.902**	**-12.203**	**-300**
	Reserveringen	Gezondheidszorg 4 tot 12 jarigen	96	59	59	88	29
	Totaal Reserveringen		**96**	**59**	**59**	**88**	**29**
Totaal Jeugd			**68**	**0**	**0**	**-76**	**-76**

Het negatieve resultaat van € 76.000 bij het programma jeugd kan worden verklaard door:

- De effecten van de invoering van het vernieuwde functiewaarderingssysteem HR21
- De uitvoering van het meerjarenprogramma JGZ in Flow: meer zorg op maat!
- Werkzaamheden voor Oekraïense vluchtelingen

Functiehuis

De overgang naar HR21 leidt, vanaf 1 januari 2022, tot een structurele uitzetting van loonkosten. Middels een sluitende business case zal dit in de komende jaren moeten worden terugverdiend tegen door de gemeenten gelijkblijvende kosten. De incidentele kosten van de invoering bedroegen in 2022 € 51.000.

JGZ in Flow: meer zorg op maat!
De kosten als gevolg van het meerjarenprogramma waren in 2022 € 88.000. De kosten zijn onttrokken aan de reserve organisatieontwikkeling.

Oekraïne
De personele inzet ten behoeve van Oekraïense vluchtelingen bedraagt € 54.000. In de decembercirculaire is bekend geworden dat gemeenten hiervoor via het gemeentefonds gecompenseerd worden.

Energiekosten consultatiebureaus
De huisvestingskosten van de consultatiebureaus worden separaat afgerekend met de desbetreffende gemeenten. De hogere energiekosten zijn doorberekend. Hiervoor hebben een aantal gemeenten een afrekening ontvangen.

1.1.5 Programma Additioneel

1. Jeugdgezondheidszorg additioneel

In het verlengde van de basistaken van de jeugdgezondheidszorg voert de GGD additionele taken uit voor diverse gemeenten.

Jaar: 2022												
Additionele activiteiten	Aa en Hunze	Assen	Borger-Odoorn	Coevorden	De Wolden	Emmen	Hoogeveen	Meppel	Midden-Drenthe	Noordenveld	Tynaarlo	Westerveld
PRE- EN VOORZORG ZWANGEREN												
Voorzorg			x			x	x					x
Prezorg - per traject			x			x						
Prenatale huisbezoeken			x		x	x	x					x
Groepsvoorlichting												
ADDITIONELE ACTIVITEITEN VVE												
Preventief huisbezoek 18 maanden			x									
VVE toeleiding		x	x									
OPVOEDINTERVENTIES												
Opvoedondersteuning			x	x	x	x	x					
SAMENWERKING MET ONDERWIJS												
SOVA						x						
Rots en water						x						
KIES						x						
Workshops Seksuele weerbaarheid						x						
Zorgoverleg onderwijs (123'tjes)			x	x	x	x						
Deelname aan ZAT												
Workshop Gezonde traktatie												
VERZUIMBEGELEIDING EN ADVIES												
Verzuimtraject MBO						x						
Extra inzet onderwijs zorg structuur								x				
Extra inzet onderwijs zorg structuur								x				
GEZONDE SCHOOL ADVISERING												
Gezonde school - per advies												
VERSTERKING SOCIAAL DOMEIN												
UVC coördinatie, ondersteuning gezinnen, regievoering, preventief jeugdwerk					x		x					x
Expertise jeugdarts/jeugdverpleegkundige aanmeld- en adviesteam			x			x	x					
HAO						x						
Preventieve logopedie	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x
Aansluiten Jeugdteam/buurtteams/sociaal team/gebiedsteam/school			x			x						
Vroeg erbij extra inzet							x					
Kansen4Kinderen				x								
SMI per casus												

Kansrijke start
Aan het programma Kansrijke start levert de GGD een bijdrage als partner in de lokale coalities en als adviseur van de gemeente. We voerden verschillende interventies uit die vanuit het programma worden aanbevolen.
In een aantal gemeenten beiden we vanuit de Jeugdgezondheidszorg de interventies Prezorg en voorzorg. Een methodiek die kwetsbare zwangeren systematisch ondersteunt en begeleid.
In drie gemeenten zijn voorbereiding gestart om in samenwerking met verloskundige praktijken, die Centering Pregnancy uitvoeren, het groepsconsultatie bureau (samen ouder) op te zetten.

Nu niet zwanger
In 2022 is bereikt dat het programma in 6 gemeenten is gecontinueerd. In 2022 was er een tegemoetkoming in de kosten voor voortzetting en borging van het programma Nu Niet Zwanger. Hiervoor is een projectleider aangesteld en een extra inhoudelijk coördinator. Door de projectleider zijn onder andere gesprekken gevoerd met de deelnemende gemeenten en andere gemeenten in Drenthe over Nu Niet Zwanger. Door de inhoudelijk coördinatoren is onder andere geïnvesteerd in de uitbreiding van de deelnemende organisaties, het werven en scholen van aandachtsfunctionarissen in zorgorganisaties en in het sociaal domein en er is een professionaliseringsslag gemaakt ten aanzien van het scholingsaanbod. Ook is er een webinar georganiseerd voor netwerkpartners en is er ingezet op het versterken van de verbinding en samenwerking met (de lokale coalities) Kansrijke Start, de Gezonde School aanpak en de afdeling Seksuele Gezondheid voor een samenhangend aanbod.
Momenteel zijn 60 aandachtsfunctionarissen en 32 organisaties verbonden aan Nu Niet Zwanger. Het programma biedt via de professionals ondersteuning en zorg op maat aan kwetsbare mensen bij het maken van een bewuste keuze over het moment van hun kinderwens. Dit moet voorkomen dat zij onbedoeld zwanger raken.

Huisartsondersteuning Jeugd gemeente Emmen
In Emmen zijn 6 jeugdverpleegkundigen werkzaam als Huisarts Ondersteuner Jeugd (HAO). De HAO's zijn beschikbaar voor alle huisartsenpraktijken in de gemeente. Ouders en jongeren kunnen door de inzet van de HAO snel terecht met opvoed- en opgroeivragen. De ondersteuning is laagdrempelig, dicht bij huis en in nauwe samenwerking met andere betrokkenen in buurt of school. Een eventuele verwijzing naar specialistische zorg kan hierdoor beter onderbouwd worden. Dit jaar is er vervolg gegeven aan de pilot met POH-jGGZ van Accare waarbij er in een aantal huisartsenpraktijken samenwerking heeft plaatsgevonden tussen de HAO en POH-jGGZ. Op basis van het vraagstuk vond afstemming plaats welke professional inzet zou plegen waarbij zichtbaar is geworden dat kortdurende behandeling is opgepakt door de POH-jGGZ en opvoedondersteuning en ondersteunende gesprekken t.a.v. psychosociale problematiek door de HAO.

Extra ondersteuning van gezinnen en jeugd in samenwerking met partners in het voorliggend veld
In een aantal gemeenten is vanuit de JGZ extra ingezet op de ondersteuning van gezinnen en jeugd. De jeugdverpleegkundige heeft ondersteund bij vragen over opvoeden en opgroeien met als uitgangspunt; normaliseren, ondersteunen vanuit een oplossingsgerichte methodiek en aansluiten op niveau en behoefte van de ouders. De jeugdverpleegkundige heeft een laagdrempelige ingang in gezinnen, omdat via het consultatiebureau en de samenwerking met (voor)schoolse voorzieningen gezinnen en kinderen in beeld zijn. Ondersteuning is op maat geboden; aansluitend bij de behoefte van ouders/jeugdigen is er gebruik gemaakt van fysieke afspraken, online afspraken of telefonisch contact.

Extra inzet op de scholen in de zorgstructuur en met extra activiteiten op school.
In een aantal gemeenten is de Jeugdverpleegkundige vaste partner in het zorgoverleg op de basisscholen. Deze 123-tjes of ZAT's kenmerken zich door een structureel overleg tussen intern begeleider van school,

maatschappelijk werk en de jeugdverpleegkundige. Naast dit structurele overleg zijn er korte lijnen waarbij men elkaar consulteert op basis van casuïstiek. Diverse trainingen zijn in 2022 weer geboden op verzoek van de scholen, denk hierbij aan Rots en Water en seksuele weerbaarheid.

Verzuimbegeleiding 18+

In de gemeente Emmen hebben de MBO-scholen de mogelijkheid om leerlingen ouder dan 17 jaar voor verzuimbegeleiding naar de jeugdarts te verwijzen. Het gaat hierbij om de begeleiding van jongeren ouder dan 18 met langdurig of complex schoolverzuim of thuiszitters. Het doel van de begeleiding is het voorkomen van schooluitval en/of het behalen van een startkwalificatie door de jongere. Er zijn 15 leerlingen verwezen, een stijging van 25% ten opzichte van 2021. Het grootste deel van de aangemelde leerlingen zijn bekend met jarenlange moeizame schoolgang en complexe problematiek.

Preventieve logopedie

Preventieve logopedie werd in de gemeenten Assen, Coevorden, Hoogeveen, Midden-Drenthe, Noordenveld, De Wolden, Westerveld, Aa en Hunze en Borger-Odoorn uitgevoerd.
De logopedisten van GGD Drenthe worden steeds meer betrokken bij kinderen die in aanmerking komen voor VVE. Zij worden ingeschakeld door de jeugdgezondheidszorg of door de kinderopvang wanneer zij een vermoeden hebben van een achterstand in de spraaktaalontwikkeling.
Met ingang van schooljaar 2021-2022 zijn de logopedisten volledig gebruik gaan maken van Topform voor de groepen 1 en 2 in het basisonderwijs. Met deze slimme module worden vragenlijsten klaargezet voor ouders in het Mijn Kinddossier. Ouders vullen de vragenlijst in en zo nodig direct advies op maat. Geven ouders bijzonderheden aan, dan wordt er automatisch een contactmoment klaargezet en wordt het kind ingepland voor een logopedisch onderzoek op school.

Gezonde school

Gezonde school is een programma met goede preventieprogramma's en interventies waarmee scholen ondersteund worden om structureel aandacht te hebben voor gezondheid binnen het onderwijs en te werken aan een gezonde leefstijl. Er wordt gewerkt aan 4 pijlers, educatie, beleid, schoolomgeving, signaleren, zodat een gezonde leefstijl vanzelfsprekend wordt. De gezonde school adviseurs (jeugdverpleegkundigen) adviseren en begeleiden scholen bij elke stap van de gezonde school aanpak. Voor het schooljaar 2022-2023 kregen 27 scholen in Drenthe het ondersteuningsaanbod gezonde school toegekend. Daarnaast ontvangen 10 scholen de stimuleringsbijdrage Relaties en Seksualiteit en 1 school doet mee aan de pilot Fit, veilig een gezond werken. Het gaat om 18 basisscholen, 10 voorgezet onderwijsscholen en 12 Mbo-Opleidingen.

	Realisatie schooljaar 2021/2022	Realisatie schooljaar 2020/2021	Realisatie schooljaar 2019/2020
Gezonde scholen			
Basisscholen	60	72	81
Voortgezet onderwijs	9	14	16
Middelbaar beroepsonderwijs	3	1	1
Totaal gezonde scholen	**72**	**87**	**98**

Ondanks de terugloop van het aantal vignetten in de afgelopen jaren, zien we een toename van het aantal scholen dat werkt aan een gezonde leefstijl en geïnteresseerd zijn in de gezonde school aanpak.

Jong leren eten

Jong leren eten heeft als doel dat kinderen en jongeren van 0-18 jaar meer weten van 'duurzaam' geproduceerd voedsel zodat ze later gezonde en bewuste keuzes kunnen maken. Jong leren eten wordt in Drenthe uitgevoerd door IVN Noord en GGD Drenthe. In 2022 is het volgende bereikt.

- 50 kinderdagverblijf locaties hebben meegedaan aan de Gezonde Smikkelweken, de combinatie van zelf koken en spelenderwijs leren met innovatieve eetspelletjes.
- 50 technasium leerlingen aan de slag met technologische ontwikkelingen rond toekomstige gezonde voedselvoorziening.
- 4de kookboek Kindermenu 2.0 is uitgebracht, en JOGG introduceert Kindermenu als landelijke campagne
- Samenwerking met Drenthe College, Terra en basisonderwijs voor 'Boergondisch' koken.

2. Gezondheidsbevordering additioneel

Gemeenten maken gebruik van aanvullende activiteiten die gezondheid bevorderen.

Aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten

'Aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten' is een vierjarig project gesubsidieerd door ZonMw. De partners zijn: de twaalf Drentse gemeenten, GGD Drenthe, SportDrenthe, CMO STAMM, de Werkplaats Sociaal Domein Noord en de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland. GGD Drenthe is penvoerder. Het project is eind 2022 afgerond. Ter ondersteuning van structurele borging zijn de wijkgezondheidsprofielen geactualiseerd en is de ontwikkelde werkmethodiek beschreven in een interactieve pdf. Zowel de werkmethodiek als wijkgezondheidsprofielen zijn gedeeld met gemeenten en andere projectpartners en online (www.gezondheidsgegevensdrenthe.nl) toegankelijk voor gebruik binnen en buiten Drenthe.

GO! Noord-Nederland

Het project Gezond Leefomgeving Noord-Nederland is een samenwerking tussen Hanzehogeschool Groningen, RIVM en de drie noordelijke GGD-en. Het project is gestart in 2018 en liep tot 2022. Het doel was stapsgewijs samen met inwoners kansen identificeren en benutten om de directe leefomgeving in dorpen gezonder in te richten. Hiervoor is de in Utrecht ontwikkelde GO! Methode toegepast in landelijk gebied. GGD Drenthe participeerde in consortiumbijeenkomsten en heeft bijgedragen aan een handboek voor gemeenten die de GO! Methode lokaal willen gaan toepassen. In het handboek worden de stappen van de GO! Methode uitgebreid beschreven, inclusief concrete voorbeelden, ervaringen en aandachtspunten. Het handboek is in 2022 opgeleverd.

Ondersteuningstraject rookvrije omgeving

Het ondersteuningstraject rookvrije omgeving komt voort uit het Nationaal Preventieakkoord. Het Ministerie van VWS financiert de uitvoering. Het traject richt zich op ondersteuning van gemeenten bij beleidsmatige verankering en lokale uitvoering gericht op een rookvrije omgeving. Daarbij is vooral aandacht voor het realiseren van rookvrije kind-omgevingen en toegankelijke stoppen-met-roken-ondersteuning. Medio juli 2022 is het eerste deel van het ondersteuningstraject afgerond.
Het ondersteuningstraject heeft een vervolg gekregen voor het tweede half jaar van 2022. Er is, samen met de partners van Drenthe Samen Gezond en de landelijke Gezondheidsfondsen voor Rookvrij, een Drentse inspiratiesessie voorbereid.
Of het ondersteuningstraject rookvrije omgeving in de jaren 2023 t/m 2025 doorloopt is nog niet bekend.

Uitvoeringsprogramma lokaal preventieakkoord gemeente Assen
Gemeente Assen heeft in 2021 samen met betrokken partners het preventieakkoord opgesteld en ambities geformuleerd om de gezondheid van de inwoners van Assen te vergroten. In opdracht van de gemeente zorgden GGD Drenthe en Zorg 1punt5 (aannemer GLI in Drenthe) voor de totstandkoming van het uitvoeringsprogramma voor het najaar 2021 met een doorkijk naar 2022. Het uitvoeringsprogramma beschrijft de eerste concretisering van de geformuleerde ambities uit het Preventieakkoord Assen naar aanvullende activiteiten. In 2022 hebben wij het uitvoeringsprogramma aangejaagd.

Versterken kennis- en adviesrol GGD
In 2022 stelde ZonMw een subsidie open voor het versterken van de kennis- en adviesrol van GGD'en. Doel was het stimuleren van kennisuitwisseling op verschillende niveaus (landelijk, regionaal en lokaal). De kennisuitwisseling betrof zowel wetenschappelijke kennis als praktijkervaringen en ervaringskennis. Daarbij diende gebruik gemaakt te worden van een erkende interventie met aansluiting op lokale context.
GGD Drenthe heeft een aanvraag ingediend voor het stimuleren van het implementeren van de interventie Kind naar Gezond Gewicht, inclusief het monitoren en het evalueren van de implementatie. Gekozen is voor invoering in de gemeenten Assen en Coevorden. Eind december werd de aanvraag gehonoreerd door ZonMw. Het project start februari 2023 en kent een looptijd van vijftien maanden.

3. Veilig Thuis Drenthe

Veilig Thuis Drenthe (VTD) draagt bij aan het voorkomen en stoppen van huiselijk geweld en kindermishandeling en het duurzaam borgen van veiligheid voor alle inwoners van Drenthe, van jong tot oud. Iedereen heeft immers recht heeft op een veilig thuis.
We geven advies en bieden ondersteuning aan inwoners en professionals die met deze vermoedens of situaties te maken hebben. Als het nodig is, doen we onderzoek. Er wordt gewerkt aan herstel van veiligheid op korte- en lange termijn en wij monitoren dit. Door expertise toe te voegen en de lokale teams te versterken, kan hulpverlening en het zicht op veiligheid en ondersteuning zo snel als mogelijk lokaal worden uitgevoerd.
VTD is in beweging. In lijn met de Drentse regiovisie "De volgende stap" is de ontwikkeling naar een regionaal meldpunt en kennis- en expertisecentrum in gang gezet. De transformatie is erop gericht dat hulp lokaal, laagdrempelig wordt aangeboden, waarbij VTD een spilfunctie vervult door uitvoering van zijn wettelijke taak en expertise en kennis toevoegt aan het lokale veld. In dit proces van transformeren zijn we een lerende organisatie waarin we continu onze kwaliteit verbeteren samen met ketenpartners.

Wat hebben we bereikt?
- We droegen bij aan het bespreekbaar maken, stoppen en duurzaam oplossen van kindermishandeling en huiselijk geweld.
- We trekken eerder op in het lokale veld, zodat geweld eerder en beter in beeld is.
- De samenwerking met gemeenten is geïntensiveerd. Gemeenten hebben meer inzicht in de situatie rondom huiselijk geweld in de eigen gemeente en kunnen hierop acteren.
- Bij situaties van zeer ernstig of structureel geweld is dankzij de pilot multidisciplinaire aanpak MDA++, voor een aantal gezinnen duurzame veiligheid bereikt.
- De basis (onze werkprocessen en medewerkers) is verstevigd.

Wat hebben we hiervoor gedaan?
Programma Samen Veilig
Vanuit de strategische koers van de GGD is Veilig Thuis Drenthe dit jaar onderdeel geworden van het programma Samen Veilig. Er is een intensievere samenwerking gestart met het Centrum Seksueel Geweld,

de OGGZ en de coördinatie mensenhandel en er zijn dwarsverbanden gelegd naar de andere programma's. In 2022 hebben we de visie en doelen voor 2023 vastgelegd en voorbereidingen getroffen voor een gezamenlijke piketdienst voor VTD en CSG (o.a. door training en heldere werkinstructies).

Transformatie VTD

Veilig Thuis Drenthe heeft in 2022 een vervolg gegeven aan het transformatieproces dat betrekking heeft op de rol en positie van VTD. We werken meer vanuit de inhoud – samen met partners in ons netwerk – om datgene te doen wat nodig is om huiselijk geweld en kindermishandeling (HG en KM) zoveel als mogelijk te voorkomen. De focus is verlegd van vooral uitvoerend werk in reactie op ingekomen meldingen, naar advisering en ondersteuning door inzet van kennis en expertise aan de voorkant. Dit wordt vormgegeven via de ontwikkeling naar een kennis en expertisecentrum, waarin VTD de spil en de expert op het gebied van HG en KM is in Drenthe. Dit betekent ook dat de uitvoering van de wettelijke taken veel meer en in een veel eerder stadium met en door het lokale veld wordt opgepakt.
Het proces van transformatie is aangepakt aan de hand van vier lijnen:

1. Samenwerking (gemeentelijke) ketenpartners
2. Ontwikkelen van een Kennis- en expertisecentrum
3. Ontwikkelen integrale governancestructuur
4. Verbeterde interne basis

Samenwerking met (gemeentelijke) ketenpartners

In 2022 zijn 6 pilots gestart waarin VTD en 6 gemeenten samen optrekken bij een onderdeel van het werkveld van Veilig Thuis. Er is eerder overleg in het netwerk, waardoor we geweld eerder en beter in beeld hebben.
Daarnaast hebben we brede bijeenkomsten én gesprekken op gemeentelijk niveau georganiseerd over de trends en ontwikkelingen van Veilig Thuis. Samen bespraken we waar inzet nodig is op het gebied van veiligheid en maakten we afspraken hoe dit te realiseren.
Om elkaar beter te kennen en vinden zijn themaochtenden georganiseerd met collega's van andere organisaties, Stichting de Toegang, de Raad v/d Kinderbescherming. In 2023 krijgt dit een vervolg.
Meerdere Veilig Thuis-collega's zijn actief in de pilots, werken decentraal, zijn in beeld bij de gemeentelijke teams en experimenteren met nieuwe werkwijze in navolging op Geweld Hoort Nergens Thuis en in opmaat naar het Toekomstscenario kind en gezinsbescherming.

MDA++ doorontwikkeling

Dit jaar was het MDA++ team betrokken bij 33 casussen, waarvan 12 in 2022 zijn gestart. Gezinnen blijven langer in beeld bij het team om zo snel mogelijk in te kunnen grijpen op momenten dat het even wat minder gaat. Dit helpt het doorbreken van patronen. In meer dan de helft van de casussen zijn geen hermeldingen meer geweest. We hebben bijgedragen aan het onderzoek van het Verwey Jonker Instituut naar de werkzame elementen van MDA++. Het project wordt volgend jaar gecontinueerd.

Voorlichting en training

Voorlichting en training is een belangrijk middel in de samenwerking tussen Veilig Thuis Drenthe en andere organisaties. Het biedt de mogelijkheid om onze netwerk- en samenwerkingspartners te informeren over waar we voor staan, wat we doen en hoe we dat doen. Daarnaast biedt voorlichting de mogelijkheid om op een rustig(er) moment met elkaar uit te wisselen, in plaats van het moment waarop er iets speelt in een casus.
In 2022 heeft Veilig Thuis Drenthe mooie stappen gemaakt in de uitbreiding en ontwikkeling van het trainings- en voorlichtingsaanbod. Gemiddeld 1 tot 2 keer per week is er wel ergens een voorlichting, workshop of training gegeven door één van de collega's. We hebben dit onder andere gedaan bij scholen,

welzijnsorganisaties, ziekenhuizen, jeugdhulporganisaties, politie, kinderopvang, GGZ, thuiszorgorganisaties, sociaal teams en intramurale zorginstellingen.
Tijdens de Week tegen Kindermishandeling is een radio-interview gegeven en voor de documentaire 'Belaagd' heeft o.a. Veilig Thuis Drenthe de introductie verzorgd bij de premières in Assen en Emmen. Verder zijn er workshops gegeven tijdens het symposium *Geweld hoort nergens thuis* in Emmen.
In 2023 gaan we door met het verder uitbreiden en ontwikkelen van ons aanbod.

Verbeterde interne basis
Er is een heldere overleg- en ondersteuningsstructuur afgesproken.
Voor het vergroten van de kwaliteit en professionalisering van medewerkers is ingezet op gerichte scholing en training o.a. op het gebied van weerbaarheid, systeemgericht denken en handelen, seksueel geweld, beroepscode, tuchtrecht en basisscholing VT-werker.
De intervisiegroepen hebben een doorstart gekregen, waardoor er meer aandacht is voor het werken vanuit een methodiek (een verplicht onderdeel binnen SKJ) en reflectief leren.
We zijn ons meer bewust van het unieke en soms ook intensieve van ons werk. We melden incidenten om van te leren. Er is meer aandacht voor opvang en nazorg na incidenten met een grote impact. Het ziekteverzuim is gedaald.

Jaarcijfers
In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Advies en consult/ondersteuning (extern)	2.950	2.600	2.939	2.940	2.562
Melding (intake en triage), zowel MK als ZK	1.750	2.200	2.115	2.169	2.545
Regulier onderzoek inclusief onderzoek HG MK	110	400	169	211	258
Monitoring	365	590	539	449	
Voorwaarden en Vervolg	149	200	194	150	148
Huisverboden	41	60	41	48	49
MK = met kinderen / ZK = zonder kinderen / HG= huiselijk geweld					

We zien dat het aantal adviezen hoger is dan begroot, maar in lijn is met het aantal adviezen dat in 2021 is gegeven. Het aantal meldingen daalt de afgelopen jaren en is lager dan begroot. Met een epidemioloog kijken we, ook gezien dezelfde landelijke trend, wat hiervan de reden kan zijn.

4. Technische Hygiënezorg additioneel

THZ adviseert en inspecteert (additioneel) op hygiëne en veiligheid bij asielzoekerscentra, prostitutiebedrijven, evenementen met tijdelijke sanitaire voorzieningen. Ook wordt toezicht gehouden op WMO-voorzieningen.

Wat hebben we bereikt?

- Alle aanvragen voor inspecties op het gebied van veiligheid en hygiëne bij voorzieningen met een verhoogd risico zijn uitgevoerd. Het gaat hierbij om asielzoekerscentra, panden van prostitutiebedrijven en evenementen.
- We behandelen meldingen van calamiteiten bij WMO-voorzieningen en voeren hier een kwaliteitsonderzoek uit. Hierover wordt gerapporteerd aan gemeenten.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Asielzoekerscentra
In 2022 heeft een hygiëneonderzoek plaatsgevonden bij 11 asielzoekerscentra.
Daarnaast is op 13 noodopvanglocaties een nulmeting uitgevoerd. Deze inspecties waren niet voorzien en zijn niet opgenomen in onderstaand overzicht.

Evenementen
Gemeenten zijn geadviseerd op het gebied van veiligheid en hygiëne bij de evenementen TT, Bloemencorso en de Zuidlaardermarkt.

Prostitutiebedrijven
Bij alle prostitutiebedrijven heeft een inspectie plaatsgevonden volgens de landelijke richtlijnen. Dit zijn in totaal 12 inspecties geweest

WMO
In 2022 is één calamiteitenonderzoek en één kwaliteitsonderzoek uitgevoerd, beide in de gemeente Emmen. Er hebben gesprekken plaatsgevonden met de gemeente Westerveld voor het opstarten van WMO-toezicht.

Jaarcijfers
In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de drie voorafgaande jaren.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Aantal inspecties asielzoekerscentra	24	6	10	0	6
Aantal inspecties tijdens evenementen	3	3	1	0	4
Aantal inspecties prostitutiebedrijven	12	11	4	2	10
Aantal overige inspecties (WMO)	2	35	0	2	35

5. Openbare geestelijke gezondheidszorg additioneel

GGD Drenthe voert verschillende taken en functies uit binnen het OGGZ-vangnet: Advies en Meldpunt OGGZ en bemoeizorg door sociaal verpleegkundigen OGGZ. Verder leveren we voor zes gemeenten procesregie in de vorm van een OGGZ-voorzitter en zorgen we voor beleidsontwikkeling op het terrein van de OGGZ, Wvggz en personen met onbegrepen gedrag.

Wat hebben we bereikt?

- We hebben uitvoering gegeven aan het Advies en Meldpunt OGGZ dat wordt gecombineerd met de meldfunctie Wvggz. Ook meldingen niet-acute zorg van de politie en het landelijk meldnummer ‘Zorgwekkend Gedrag’ komen binnen bij het Advies en Meldpunt OGGZ.
- We hebben bijgedragen aan de sluitende keten voor personen met onbegrepen gedrag door de samenwerking met de politie rond een selectie van niet acute meldingen verward gedrag.
- Cliënten werden geholpen door de inzet van OGGZ-bemoeizorg bij lichamelijke problemen, woonproblemen als gevolg van aantallen huisdieren of ongedierte en bij woningvervuiling en hoarding door het voorbereiden en coördineren van schoonmaakacties.
- We hebben uitvoering gegeven aan de opdracht van gemeenten om de inzet van verplichte zorg te onderzoeken middels het Verkennend Onderzoek, onderdeel van de Wvggz.

- Met het voorzitterschap van de OGGZ-netwerken in zes gemeenten boden we procesregie gericht op een adequate samenwerking rond kwetsbare inwoners die vaak zelf geen hulp vragen en kampen met complexe problemen.
- Ook boden we procesregie in casuïstiek waar al hulpverlening is betrokken, maar is vastgelopen, om zo met alle betrokkenen te komen tot een gezamenlijk gedragen aanpak.
- We adviseerden gemeenten over knelpunten of hiaten in de hulpverlening.
- We voerden met de maatschappelijk opvang partners de winterregeling uit voor dak- en thuislozen.

Wat hebben we daarvoor gedaan?

Uitvoering Advies en Meldpunt OGGZ

Het Advies en Meldpunt OGGZ ontvangt meldingen over inwoners van Drenthe die zich in een ernstige probleemsituatie bevinden en daarvoor geen hulp zoeken of niet weten hoe dat te organiseren. Vanaf 2020 is ook de meldfunctie Wvggz hier onder gebracht en schakelt het landelijke meldnummer 'Zorgwekkend Gedrag' automatisch door naar het Advies en Meldpunt OGGZ. Het Advies en Meldpunt OGGZ is telefonisch tijdens kantooruren bereikbaar en via het antwoordapparaat en de website kan 24/7 een melding worden gedaan. Iedereen die zich ernstig zorgen maakt over een ander kan zo om advies vragen of een melding doen. Vaak zijn dat professionals, familieleden, buren of andere naastbetrokkenen. Als een advies niet volstaat zoeken we uit of de cliënt al in beeld is bij een hulpverleningsinstantie. Tijdens de triage beoordelen we samen met de OGGZ-collega's van GGZ, VNN en Cosis hoe de melding het beste opgevolgd kan worden. Waar nodig worden meldingen doorgezet naar een gemeentelijk OGGZ-netwerk/sociaal team voor een integrale bemoeizorg aanpak.
In 2022 zijn 1.065 meldingen binnengekomen bij het Advies en Meldpunt OGGZ. Dat zijn er ruim 100 meer dan in 2021 (952) en is vergelijkbaar net onder het niveau van 2020 (1.090). De verklaring voor de toename ten opzichte van 2021 is toe te schrijven aan de instroom van Oekraïense vluchtelingen. In de beginfase was er nog geen regeling voor de zorgkosten die de mensen uit Oekraïne maken. Daarom konden zorgverleners gebruik maken van de 'regeling onverzekerden zorgverzekering' waarin de meldpunten niet acute zorg een rol hebben. Uiteindelijk is er een aparte regeling getroffen voor de zorgkosten van Oekraïense vluchtelingen en is er geen bemoeienis vanuit het OGGZ-vangnet niet nodig gebleken. Qua aantallen meldingen is daarmee 2022 vergelijkbaar met 2021. Net als voorgaande jaren zijn de belangrijkste melders de politie en particuliere melders zoals familie en buurtgenoten.

Wet verplichte GGZ (Wvggz)

Sinds 2020 voert de GGD, samen met medewerkers van GGZ, VNN en Cosis, in opdracht van gemeenten, de meldfunctie en het verkennend onderzoek. Het zijn gemeentelijke taken uit de Wvggz. Eveneens is vanaf 2020 het aantal meldingen afkomstig van particuliere melders (familie, vrienden, buurtgenoten) sterk toegenomen ten opzichte van de jaren daarvoor. Het aantal meldingen is in de afgelopen 3 jaar ongeveer 200 per jaar, waar het 2019 en de jaren daarvoor rond de 100 meldingen per jaar schommelde. We vermoeden hierin een verband met de meldfunctie Wvggz.
Wanneer uit de triage van een melding blijkt dat er sterk vermoeden is van een psychische stoornis, waarbij ingeschat wordt dat verdere escalatie of crisis dreigt, dan wordt een verkennend onderzoek in kader van de Wvggz gestart. Daarmee wordt onderzocht of voor de gemelde persoon mogelijk verplichte zorg ingezet kan worden in de vorm van een zorgmachtiging. Deze kan aansluitend aan een verkennend onderzoek bij het Openbaar Ministerie worden aangevraagd.
We hebben gemerkt dat OGGZ-bemoeizorg en Wvggz dicht bij elkaar liggen en ook in elkaars verlengde kunnen worden ingezet. Waar mogelijk en in afstemming met de melder wordt eerst gekozen voor OGGZ-bemoeizorg. In 2022 zijn 19 verkennende onderzoeken uitgevoerd, 3 minder dan de 22 in 2021.

Niet acute politie meldingen van verward of onbegrepen gedrag
De OGGZ-ketenpartners gaven samen met de politie een vervolg aan de samenwerking rond niet acute meldingen over personen met onbegrepen gedrag. Het gaat om meldingen waarbij de ernst en complexiteit van de gemelde zorgen dusdanig is dat het gerechtvaardigd is deze als melding op het Advies en Meldpunt OGGZ te beoordelen. Deze samenwerking ondersteunt bij de verbinding tussen de domeinen veiligheid en zorg en de sluitende keten voor mensen met een (langdurige) psychische kwetsbaarheid. Het merendeel van de meldingen leidt niet tot de inzet van bemoeizorg maar tot overdracht van het zorgsignaal aan reeds betrokken hulpverlening. Soms leidt het een casus waarbij procesregie wordt in gezet om met de betrokken partijen tot een gezamenlijk gedragen aanpak te komen.
Het aantal meldingen afkomstig van de politie was in 2021 relatief laag (ongeveer 250) en is in 2022 uitgekomen op ongeveer 300 meldingen. Dat is altijd minder dan de jaren daarvoor waar het gemiddeld om 350+ meldingen per jaar ging.
Vanuit het ministerie van Veiligheid en Justitie, de VNG en politie wordt een landelijke werkwijze ontwikkelt waarmee de politie op uniforme wijze meldingen van niet-acute zorg aan de lokale of regionale meldpunten voor niet acute zorg door zal geven. De landelijke uitrol hiervan was in 2022 gepland maar is vertraagd en wordt nu medio 2023 verwacht.

Bemoeizorg
De meldingen waarvan uit de triage blijkt dat een bemoeizorg-aanpak ingezet moet worden, worden doorgezet naar OGGZ-netwerken of sociale teams in gemeenten. Er wordt dan een gecoördineerde en integrale bemoeizorg-aanpak uitgevoerd. We doen dat in samenwerking met OGGZ-partners zoals GGZ, VNN en Cosis, maatschappelijk werk of sociaal team.
Sociaal verpleegkundigen OGGZ bieden bemoeizorg als het gaat om woningvervuiling, hoarding (problematische verzamelaars) en bij somatische problemen. We leggen contact met de gemelde persoon, winnen het vertrouwen en motiveren voor het accepteren van hulpverlening. Waar nodig zetten we schoonmaakacties in. Het aantal schoonmaakacties bij woningvervuiling is verder toegenomen. Deels worden deze ingezet vanuit de vangnet en advies functie van de GGD (zie programma bewaken) en dus ook na inzet van OGGZ-bemoeizorg. Het totaal aantal schoonmaakacties in 2023 is 49 en was niet eerder zo hoog. Ook in andere GGD-regio's in Nederland ziet men een toename van het aantal woningvervuilingen. Wat daar de reden van is, is lastig te duiden. Mogelijk dat er een verband is met de COVID-periode.
Ondanks de toename van het aantal schoonmaakacties is het budget dat de centrumgemeenten Assen en Emmen beschikbaar hebben gesteld voor 2022 toereikend gebleken. Waar het mogelijk is betaalt de betreffende cliënt zelf de kosten van de schoonmaakactie. In 2022 hebben relatief veel cliënten een bijdrage kunnen leveren in de kosten.

OGGZ-voorzitterschap
De GGD levert een voorzitter voor de OGGZ-netwerken in de gemeenten Assen, Aa en Hunze, Midden-Drenthe, Emmen, Coevorden en Tynaarlo. De OGGZ-voorzitters zien toe op naleving van de samenwerkingsafspraken en zorgen door de inzet van procesregie voor een gezamenlijk gedragen aanpak van de OGGZ-meldingen.
Hoewel het aantal meldingen bij het Advies en Meldpunt OGGZ ongeveer gelijk is aan 2021 (wanneer meldingen van Oekraïense vluchtelingen buiten beschouwing worden gelaten), is het aantal meldingen dat is opgevolgd met een bemoeizorg-aanpak gedaald en op 279 uitgekomen. Dit is het laagste aantal van de laatste jaren en vergelijkbaar met 2017. In de jaren 2018, 2019 en 2020 steeg het aantal bemoeizorg-cases. In 2020 ging het om 371 cases. De daling van de laatste jaren komt met name door de afname in de gemeente Emmen. De laatste jaren lag het aantal bemoeizorgcases rond 90, in 2022 waren dat er 62.
Ook in andere gemeenten komen schommelingen voor maar die zijn relatief klein.

Aanvullend biedt de OGGZ-voorzitter in enkele gemeenten procesregie in casuïstiek waar al wel hulpverlening is betrokken maar de situatie mogelijk toch kan escaleren of waarin de samenwerking niet goed verloopt.

Advies en ontwikkeling
We adviseren de centrumgemeenten en gemeenten in Drenthe over ontwikkelingen die raken aan de uitvoering van OGGZ, Wvggz en de aanpak rond situaties van onbegrepen gedrag. Het gaat over lokale ontwikkelingen zoals aansluiting OGGZ op het sociale domein of de implementatie van de Aanpak Voorkomen Escalatie-methode. Regionaal is met centrumgemeenten gestart met een heroriëntering op opdrachten. Doel daarvan is het vereenvoudigen daarvan door de integratie van de functies van het vangnet OGGZ, de Wvggz-taken en de niet acute meldingen van verward gedrag (afkomstig van politie en het landelijke meldnummer 'zorgwekkend gedrag') in één opdracht. Dit proces is nog niet afgerond en wordt in 2023 vervolgd. De heroriëntering heeft wel geleid tot een voorstel voor een nieuwe (meer jaren) overeenkomst tussen gemeenten en de GGD en de OGGZ-ketenpartners GGZ, VNN en Cosis voor de uitvoering van de Wvggz-functies. Inzet is om de OGGZ-taken daar in 2023 bij aan te laten sluiten.
We namen deel aan het landelijk overleg meldpunten niet-acute zorg met oog op het verbeteren van de kwaliteit en het voorbereiden op nieuwe landelijke werkwijze van het aanleveren van zorgmeldingen door de politie. Vanaf 2017 werken de OGGZ-ketenpartners samen met de politie in Drenthe rond meldingen van niet-acuut verward gedrag. Ook andere regio's is Nederland hebben dergelijke afspraken met de politie. Om daar meer eenduidigheid in aan te brengen zou in 2022 een landelijk uniforme werkwijze geïmplementeerd worden. Deze is uitgesteld naar 2023. Dat zal naar verwachting de administratieve last rond het doen en verwerken van deze meldingen terugbrengen.
Verder namen we deel aan het beleidsoverleg over de ketensamenwerking acute psychiatrie met als inzet zorgen voor een goede aansluiting tussen de acute en niet acute zorg voor mensen met onbegrepen gedrag. Met het Zorg- en Veiligheidshuis, politie en GGZ Drenthe vormden we een werkgroep om meer zicht te krijgen op knelpunten in de aanpak en samenwerking rond (enkele) complexe cases die moeizaam, of pas langere tijd, tot een structurele oplossing komen.
In 2022 heeft de OGGZ-netwerksamenwerking een nieuw proces ondersteunend registratiesysteem in gebruik genomen: KeDo. We boden projectleiding bij de keuze, inrichting en implementatie van het systeem. KeDo ondersteunt alle processen binnen het vangnet OGGZ-Wvggz. Daarmee faciliteert het de netwerksamenwerking en zorgt ervoor dat het delen van gegevens door de netwerkpartners op een zorgvuldige en veilige manier gebeurt.

Winterregeling
GGD Drenthe coördineert de winterregeling gericht op dak- en thuislozen en slecht behuisden. Gedurende de maanden oktober – maart monitoren we de ontwikkeling van de gevoelstemperaturen. Wanneer gedurende minimaal drie van de vijf dagen een gevoelstemperatuur van -5 graden of kouder wordt voorspeld wordt de winterregeling fase 1 geactiveerd. Fase 2 gaat in bij een gevoelstemperatuur van -10 graden. We informeren ketenpartners, zoals maatschappelijke opvanginstellingen, sociale teams, politie en gemeenten over het activeren (en deactiveren) van de winterregeling. Dak- en thuislozen hebben dan ruimere toegang tot de dag- en nachtopvang in Assen en Emmen. Wanneer nodig worden extra bedden bijgeplaatst. Bij fase 2 wordt door de samenwerkingspartners actief uitgekeken naar buitenslapers om hen aan te sporen de nacht binnen door te brengen.
De winter van 2021-2022 is vooralsnog de laatste winter geweest dat de coronamaatregelen van toepassing waren en de maatschappelijke opvang aanpassingen in proces en inrichting heeft moeten doorvoeren. Het was een relatief zachte winter. Toch is de winterregeling in 2021-2022 net als in de relatief

koude winter van 2020-2021, 35 dagen actief geweest. Het aantal dagen fase 2 was wel aanmerkelijk lager: 3, tegenover 11 dagen fase 2 in 2020-2021.

Jaarcijfers
In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de drie voorafgaande jaren.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Advies en Meldpunt OGGZ	1.065	1.150	952	1.090	907
Waarvan:					
Aangemeld voor OGGZ-bemoeizorg	283	335	307	371	328
Aangemeld Verkennend Onderzoek Wvggz	19	40	22	30	n.v.t.
Aangemeld voor vangnetfunctie GGD	34				
Afgehandeld op meldpunt OGGZ	724	775	623	689	579
Nog open staande meldingen	5				
Overige indicatoren:					
OGGZ-meldingen GGD OGGZ-voorzitter*	184	225	216	242	227
Aantal cliënten sociaal verpleegkundigen OGGZ	155	200	181	216	193
Waarvan:					
Woningsaneringen inz. vervuiling, hoarding**	48	30	42	31	36
* Aantal OGGZ-bemoeizorg meldingen in de 6 gemeenten waar de GGD een OGGZ-voorzitter levert.					
** Inclusief 26 woningsaneringen vanuit de vangnet en adviesfunctie van de GGD (programma Beschermen).					

Het aantal meldingen is minder sterk gestegen dan op basis van de aantallen in 2020 was ingeschat. Het aantal bemoeizorg-cases is afgenomen en is het laagste aantal van de laatste jaren. Veel factoren zijn hierop van invloed waardoor een eenduidige verklaring niet te geven. Dat het aantal meldingen dat op het Advies en Meldpunt OGGZ is toegenomen heeft voornamelijk te maken met meldingen over Oekraïense vluchtelingen over verleende zorg zonder zorgverzekering. Uiteindelijk bleek daarop geen inzet nodig omdat een specifieke regeling is getroffen voor hen.
Het aantal schoonmaakacties, woningsaneringen, is niet eerder zo hoog geweest. Ook in andere GGD-regio's wordt een toename opgemerkt.

6. Zorgcoördinatie mensenhandel

De GGD coördineert de opvang en hulpverlening voor mensen die slachtoffer zijn van mensenhandel. Hieronder vallen ook slachtoffers van arbeidsuitbuiting en gedwongen prostitutie. De GGD beoordeelt en onderzoekt signalen van mensenhandel samen met de ketenregisseur aanpak mensenhandel (Zorg en Veiligheidshuis Drenthe) en de rechercheur van team mensenhandel en migratiecriminaliteit van politie. Zorgcoördinatie is verantwoordelijk voor de inzet en/of het coördineren van gepaste hulpverlening op diverse gebieden (sociaal-emotioneel/praktisch/juridisch).

Wat hebben we bereikt?
- We hebben bijgedragen aan het bieden van veiligheid en hulp aan slachtoffers van mensenhandel in Drenthe.
- Zorgcoördinatie is zichtbaarder geworden bij Veilig Thuis Drenthe waardoor er in ieder geval 11 signalen van mensenhandel naar voren zijn gekomen bij Veilig Thuis.
- Het netwerk van zorgcoördinatie is uitgebreid, zodat mensenhandel meer bekendheid heeft gekregen en korte lijnen zijn gecreëerd tussen de diverse samenwerkingspartners en gemeenten.
- De samenwerking met het Team Mensenhandel van politie is versterkt.

Wat hebben we daarvoor gedaan?
In 2022 is zorgcoördinatie bij 53 casussen betrokken geweest. Dit is bijna een verdubbeling van signalen in vergelijking met 2021 (29 signalen). Van deze signalen betrof het 38x seksuele uitbuiting, 4x overige, 4x criminele uitbuiting, 4x arbeidsuitbuiting en 3x overlap seksuele uitbuiting met criminele uitbuiting.
Er is meer inzicht in de tijdinvestering van de casuïstiek. Bij signalering van mensenhandel is onderscheid gemaakt tussen 'verrijking' (relatief weinig uren inzet), 'advies' en 'casusregie' (gemiddeld tot veel uren inzet). Van de 53 signalen is op 13 casusregie/coördinatie uitgevoerd, 12 verrijking zonder vervolg en 28 advies.

Zorgcoördinatie mensenhandel heeft in samenwerking met de ketenregisseur in totaal 14 trainingen gegeven. Dit was onder andere aan gemeenten (gemengde gezelschappen met bijv. handhaving, baliemedewerker en sociaal werkers), Renn4 school, politie en tijdens netwerkbijeenkomsten van het RIEC en Veilig Thuis. Voor 2023 zijn afspraken gemaakt voor zeker 10 trainingen o.a. bij opvanglocaties voor Oekraïense vluchtelingen. Door middel van trainingen is casuïstiek gegenereerd en door middel van casuïstiek is er ingang in organisaties geworven om trainingen te kunnen geven.
Er is contact gelegd met een ervaringsdeskundige over mogelijke inzet bij trainingen in 2023.
Verder heeft kennisoverdracht plaatsgevonden met de zorgcoördinator van IJsselland en is er contact geweest met de aandachtsfunctionarissen mensenhandel van Veilig Thuis Groningen en Veilig Thuis IJsselland. We hebben opnieuw geïnvesteerd in samenwerking met de diverse AZC's
Ook is er een fysieke bijeenkomst georganiseerd met Team Mensenhandel van de Politie waarin ervaringen en behoeftes zijn uitgewisseld. In samenwerking met Comensha is een informatiesheet opgesteld in 7 talen over de verschillende vormen van uitbuiting en de hulproute die landelijk verspreid kan worden.
We hebben een kwaliteitsslag gemaakt in de samenwerking met Veilig Thuis Drenthe. Er is een stroomschema gemaakt zodat Veilig Thuis medewerkers weten wat de route is ten aanzien van mensenhandel.

Het beleid rondom mensenhandel is ingediend bij de 12 Drentse gemeenten. De eerste concrete actie die hieruit volgde is dat er een kartrekker is benoemd: de burgemeester van gemeente de Wolden.
In Drenthe is er 16 uur zorgcoördinatie beschikbaar. Tot september 2022 werd dit bij twee zorgcoördinatoren belegd die beide 8 uur draaiden, daarna bij één coördinator.

7. Centrum Seksueel Geweld

GGD Drenthe is samen met GGD Groningen opdrachtnemer voor de uitvoering van het Centrum Seksueel Geweld Groningen/Drenthe (CSG). Het CSG biedt hulp aan iedereen die een ongewenste seksuele ervaring heeft meegemaakt.

Wat hebben we bereikt?
- Er is een explosieve stijging van het aantal slachtoffers die zich melden voor hulp
- Een kortdurend hulpaanbod voor slachtoffers die langer geleden seksueel geweld hebben meegemaakt. Dit project wordt vanwege het succes in 2023 voortgezet.
- Het driejarig programma 'Seksueel geweld rak hiel Drenthe' (subsidie van de Sociale Agenda, provincie Drenthe) gestart en de eerste producten (zoals de uitbreiding van het netwerk en inzet van ervaringsdeskundigen en de ondersteuningsbrochure, 'Mekaar halfstaon', om te gaan praten over nare seksuele ervaringen in de Drentse taal, aansluitend de Drentse cultuur in nauwe samenwerking met Huus van de Taol
- Concrete acties om seksueel geweld uit de taboesfeer te halen.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Explosieve stijging van het aantal slachtoffers

Door steeds pro-actief de publiciteit te zoeken als zich in de media berichten over seksueel geweld komen weten slachtoffers het CSG steeds beter te vinden. Bijvoorbeeld naar aanleiding van The voice, maar ook een bericht dat niemand hulp bood toren een vrouw werd lastig gevallen in een trein.

Project Seksueel Geweld Rak Hiel Drenthe, onderdeel van de Sociale Agenda

In Drenthe zijn naar schatting 31.000 slachtoffers van verkrachting. Desondanks loopt het aantal meldingen aanzienlijk achter ten opzichte van andere provincies. Met 'Seksueel geweld roakt heel Drenthe' wil het CSG het taboe op seksueel geweld doorbreken. Door seksueel geweld bespreekbaar te maken en de omvang van het probleem zichtbaar te maken in Drenthe.

Concrete acties in 2022 om seksueel geweld uit de taboesfeer te halen

- Onlinecampagnes voor naamsbekendheid in augustus en halverwege november is in twee periodes van zes weken online campagne gevoerd voor naamsbekendheid voor het CSG in Groningen en Drenthe. De eerste campagne was gericht op 18 tot 24 jarigen, met als doel het telefoonnummer 0800-0188 onder de aandacht brengen. De tweede campagne was toegespitst op alle leeftijdsgroepen.
- Webinar voor bestuurders Voortgezet Onderwijs hoe te handelen bij seksueel geweld samen met de politie Noord-Nederland
- Inleiding verzorgen bij de voorpremiere van de documentaire 'Belaagd' in Emmen.
- Inleidingen verzorgd bij de opening van de buitenexpositie: 'wij doorbreken de cirkel van geweld' in Assen en Emmen
- Orange the World 2022

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de drie voorafgaande jaren.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Acuut aantal	59		42	Vanaf 2021 maken we onderscheid in de aantallen.	
Niet acuut aantal	85		63		
Advies acuut	15		10		
Aantal meldingen	n.v.t.	65		44	40

8. Publieke Gezondheid Asielzoekers

In opdracht van het Centraal Orgaan Asielzoekers voert de GGD de taken binnen de publieke gezondheidszorg voor asielzoekers uit. Dit zijn jeugdgezondheidszorg, gezondheidsbevordering, infectieziektebestrijding, tuberculosebestrijding en hygiëne-audits op asielzoekerscentra.

Wat hebben we bereikt?

Jeugdgezondheidszorg

- Bij binnenkomst in Drenthe in een AZC kregen alle kinderen (0-19 jaar) een medisch onderzoek en een verpleegkundige intake. Hiermee werd de gezondheid in beeld gebracht en waar nodig aanvullende zorg gegeven.

- Vanwege een extreem hoge instroom van asielzoekers in Nederland en het overlopen van locatie Ter Apel in Groningen heeft de VRD besloten dat elke gemeente 50 extra asielzoekers zou opvangen. Voor Drenthe betekende dit 600 mensen extra die opgevangen werden in crisis noodopvang locaties (CNO). Vanuit PGA is de zorg voor moeder en kind uitgevoerd
- Met betrokkenheid van adviseurs van PGA zijn spreekuren voor de Oekraïense vluchtelingenkinderen opgezet.

Gezondheidsbevordering
- De gezondheidsbevorderaars Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA) van de GGD hebben bij alle AZC locaties voorlichting gegeven aan groepen asielzoekers over gezondheidsrisico's en hoe ze problemen kunnen voorkomen op alle AZC locaties, in verschillende taalgroepen.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Jeugdgezondheidszorg
De jeugdartsen en verpleegkundigen hielden spreekuren voor verpleegkundige intakes en medische onderzoeken, waarbij alle kinderen tussen 0-19 jaar gezien werden. Daarnaast werd het RVP uitgevoerd door ontbrekende vaccinaties te geven of opstarten van een inhaalschema. Waar nodig werden vervolgconsulten uitgevoerd naar aanleiding van gezondheidsproblemen of ten behoeve van opvoedondersteuning.
Door de grote instroom is de 6 weken termijn (voorwaarde om financiering te krijgen van COA) waarbinnen kinderen gezien moeten worden, niet in alle gevallen gehaald. De malusregeling werd niet gehanteerd in 2022.
Er zijn 2 jeugdartsen vanuit de reguliere JGZ gaan werken binnen PGA en ook iemand in de planning.
Intern de lijnen verstevigd en afspraken gemaakt met de GHOR omdat er wisselende informatie kwam over te openen CNO locaties.

Gezondheidsbevordering
De GGD stelt jaarlijks, met het COA en andere samenwerkingspartners, voor elke opvanglocatie een werkplan gezondheidsbevordering op. Alle locaties namen het maximale aantal voorlichtingen af en sommige daarbovenop extra. De belangrijkste onderwerpen waren:

- Wegwijs in het zorgsysteem
- Psychische gezondheid
- Gezondheidsvaardigheden
- Leefstijl (bewegen, voeding, roken en middelengebruik)
- Seksuele gezondheid
- Mondzorg
- Opvoeden in Nederland

In 2022 is een tweede gezondheidsbevorderaar aangesteld. Ook is er ingezet op de samenwerking met COA.

Jaarcijfers
In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de drie voorafgaande jaren.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Asielzoekers (totaal)	4.315	2.000	3.638	2.406	2.713
Asielzoekers (0-19 jarigen)	1.014	800	1055	613	831
Aantal asielzoekers (19 jarigen en ouder)	3.301	1.200	2.583	1.793	1.882
Asielzoekerscentra	5	4	7	4	4
Kleine wooneenheid (KWE)/ Kinderwoongroep (KWG)	2	1	1	1	1

9. Forensische geneeskunde

Forensisch artsen vervullen de functie van gemeentelijk lijkschouwer, doen forensisch medisch onderzoek t.b.v. opsporingsonderzoeken, en verlenen medische zorg aan arrestanten.

Wat hebben we bereikt?

- Om de forensisch geneeskundige dienstverlening voor de korte en lange termijn te kunnen blijven borgen is het afgelopen jaar ingezet op de verdere uitwerking van de samenwerkingsovereenkomst Forensisch Geneeskunde 3 Noord (Drenthe, Groningen & Friesland) en het borgen van de dienstverlening.
- Er is afstemming bereikt op het gebied van waarneming, het opleiden van nieuwe artsen, het aannemen van nieuwe medewerkers en een convenant gegevensdeling zodat alle medewerkers bij elkaar in Formatus kunnen werken.
- De forensisch secretariaten werken nauwer met elkaar samen.
- Er is een rapport opgeleverd waarin adviezen staan beschreven over hoe op het gebied van HR de forensische dienstverlening geborgd kan worden, onder meer in de vorm van taakdifferentiatie.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Om te bereiken dat de dienstverlening ondanks de hoge werkdruk en een tekort aan forensisch artsen geborgd kon worden in 2022 is verdere uitwerking van de samenwerking op FG 3 Noord een must geweest. Er is nadere uitvoering gegeven aan het projectplan ‘Samewerking FG 3Noord’. Een belangrijk punt hierbij was het op basis van een HR-adviesrapport realiseren van de eerste stappen tot taakdifferentiatie en daarmee ontlasting van de ervaren werkdruk bij de forensisch artsen. Het HR advies heeft er verder toe geleid dat er 3 Noord een verdere gezamenlijk aanpak komt van HR vraagstukken t.b.v. de continuering en duurzame borging van Forensisch Geneeskunde.

Een speerpunt hierbij is het aantrekken van nieuwe forensisch artsen en inzet van andere disciplines zoals verpleegkundigen. In 2022 is ingezet op aantrekken van forensisch artsen. Forensisch Geneeskunde heeft een structureel tekort aan forensisch artsen en in 2023 wordt dit probleem groter omdat er dan een aantal artsen met pensioen gaat. In 2022 hebben we bereikt dat er een drietal artsen zijn aangetrokken die als ZZP dienst willen doen in Drenthe. Eén van deze artsen is direct in 2022 gestart en de andere twee starten in januari 2023.

T.b.v. taakdifferentiatie zijn er verpleegkundigen geworven voor artikel 8 (afname bloedproeven). Eind 2022 is dit met succes gerealiseerd en zijn er een drietal verpleegkundigen aangenomen waarvan er één in december 2022 is gestart en de andere twee in januari 2023 starten. Tevens is er een ANIOS gestart (betreft een JGZ arts van GGD Drenthe) die op vaste dagen gaat ondersteunen in de medische arrestantenzorg.

In de samenwerking is verder bereikt dat de andere provincies ook diensten waarnemen bij elkaar. Dit heeft ertoe geleid dat diensten die niet ingevuld konden worden door het eigen team in Drenthe toch door de andere partners geborgd werden zodat de dienstverlening gecontinueerd kon worden. Daarnaast heeft de samenwerking afgelopen jaar ervoor gezorgd dat er gezamenlijk meer afstemming is omtrent opleiden

van nieuwe artsen, het aannemen van nieuwe medewerkers en een convenant gegevensdeling zodat alle medewerkers bij elkaar in Formatus kunnen werken. Deze laatste is een vereiste om medewerkers over de provincie grenzen te kunnen inzetten t.b.v. het primair proces. Ook heeft de samenwerking ervoor gezorgd dat het forensisch secretariaat regelmatig met de secretariaten van Friesland en Groningen overleg hebben en afstemming zoeken in samenwerking.

M.b.t. het plan om het zedenonderzoek <12 jaar te borgen is de coördinator/ projectmanager FG 3Noord samen met de DPG betrokken geweest en hebben zij aangesloten bij de landelijke overleggen hieromtrent. GGD Drenthe heeft als penvoerder hierin ook de positie genomen als één van de opdrachtgevers om dit in de toekomst te borgen, omdat deze samen met de andere GGD-en in Nederland vinden dat dit een overheid prerogatief behoort te zijn. GGD Drenthe is als penvoerder namens 3 Noord betrokken geweest bij het schrijven van een landelijk plan om te komen tot borging hiervan in de toekomst. Dit plan is eind 2022 opgeleverd bij het min.van Justitie en Veiligheid

Jaarcijfers
In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de drie voorafgaande jaren.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Totaal Arrestantenzorg	1.842	1.400	1.583	1.603	1.665
Telefonisch consult	745	400	673	539	515
Forensisch medisch onderzoek:					
• Bloed/DNA afname/urinecontrole	362	250	333	250	285
• Letselbeschrijving	47	60	52	44	59
• Deskundigenrapportage	10	30	16	14	31
• Zedenonderzoek	30	20	20	23	21
• NODOK melding	3	5	6	4	4
Aantal lijkschouwingen	365	300	361	316	337
Aantal lijkschouwingen per 100.000 inwoners exclusief euthanasie	73	58	73	64	68
Aantal lijkschouwingen na euthanasie	235	175	231	209	175
Aantal lijkschouwingen na euthanasie per 100.000 inwoners	47	36	47	42	36

10. Reizigersvaccinaties

Wanneer mensen op reis gaan, kunnen vaak aanvullende vaccinaties nodig zijn. Ook kunnen vaccinaties nodig zijn wanneer mensen bij de uitoefening van hun beroep een hoger risico lopen op een infectie. Bij reizigersadvisering kunnen cliënten terecht voor voorlichting en vaccinaties.

De vraag naar reizigersvaccinaties was in 2022 onder meer ten gevolge van COVID-19 en de oorlog in Oekraïne, nog niet terug op het oude niveau. Daarnaast kan het volledige aanbod aan vaccinaties nog niet worden gerealiseerd vanwege de beperkte beschikbaarheid van artsencapaciteit op dit moment. Vanwege specifieke expertise wordt de artsencapaciteit nu extern ingevuld. Er is in 2022 een arts opgeleid die inmiddels niet meer werkzaam is bij de GGD waardoor het capaciteitsprobleem blijft bestaan. In 2022 werd veelal op 3 dagdelen per week een spreekuur gehouden.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2022 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2022 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Aantal 1e consulten (reizigers)advisering	2.114	4.500	1.174	1.470	4.525
Aantal vervolgconsulten	513	2.600	232	635	3.418

11. Financiële verantwoording bij het programma Additioneel

Programma		Product	Resultaat 2021	Begroting 2022 voor wijziging	Begroting 2022 na wijziging	Resultaat 2022	Verschil 2022
Additioneel	Baten	Centrum Seksueel Geweld	187	198	198	298	99
		Epidemiologie additioneel	59	13	13	92	79
		Forensische geneeskunde	1.019	847	847	1.227	380
		Gezondheidsbevordering additioneel	153	214	214	209	-5
		IZB	1	0	0	12	12
		JGZ in het sociaal domein	1.003	923	923	1.163	240
		Kansrijke Start	76	74	74	128	54
		MDA++	149	166	166	158	-7
		OGGZ additioneel	879	908	908	947	39
		Overige JGZ additionele opdrachten	97	55	55	111	56
		Preventieve logopedie	447	456	456	535	78
		Publieke gezondheid asielzoekers	671	613	613	1.056	443
		Reizigersvaccinaties	412	762	762	305	-457
		Sense Noord Nederland	222	260	260	293	33
		THZ additioneel	21	31	31	45	15
		Veilig Thuis Drenthe	6.504	6.627	6.627	7.257	630
	Totaal Baten		**11.900**	**12.147**	**12.147**	**13.837**	**1.690**
	Lasten	Centrum Seksueel Geweld	-187	-198	-198	-296	-98
		Epidemiologie additioneel	-56	-12	-12	-86	-74
		Forensische geneeskunde	-939	-798	-798	-1.184	-386
		Gezondheidsbevordering additioneel	-149	-208	-208	-199	9
		IZB	-1	0	0	-8	-8
		JGZ in het sociaal domein	-931	-856	-856	-1.095	-239
		Kansrijke Start	-71	-69	-69	-119	-50
		MDA++	-143	-160	-160	-153	7
		OGGZ additioneel	-844	-852	-852	-889	-36
		Overige JGZ additionele opdrachten	-91	-51	-51	-105	-54
		Preventieve logopedie	-414	-423	-423	-508	-84
		Publieke gezondheid asielzoekers	-617	-568	-568	-840	-272
		Reizigersvaccinaties	-392	-729	-729	-400	329
		Sense Noord Nederland	-185	-241	-241	-274	-33
		THZ additioneel	-19	-29	-29	-42	-13
		Veilig Thuis Drenthe	-6.504	-6.627	-6.627	-7.152	-525
	Totaal Lasten		**-11.543**	**-11.823**	**-11.823**	**-13.349**	**-1.527**
	Reserveringen	Centrum Seksueel Geweld	0	0	0	-3	-3
		Epidemiologie additioneel	-3	-1	-1	-6	-5
		Forensische geneeskunde	-62	-48	-48	-62	-14
		Gezondheidsbevordering additioneel	-4	-6	-6	-10	-4
		IZB	0	0	0	-1	-1
		JGZ in het sociaal domein	-72	-67	-67	-85	-17
		Kansrijke Start	-5	-5	-5	-9	-4
		MDA++	-5	-6	-6	-6	0
		OGGZ additioneel	-35	-56	-56	-58	-2
		Overige JGZ additionele opdrachten	-5	-4	-4	-8	-4
		Preventieve logopedie	-33	-33	-33	-39	-6
		Publieke gezondheid asielzoekers	-54	-45	-45	-76	-32
		Reizigersvaccinaties	-21	-32	-32	-2	31
		Sense Noord Nederland	-17	-19	-19	-19	1
		THZ additioneel	-2	-2	-2	-3	-1
	Totaal Reserveringen		**-317**	**-324**	**-324**	**-387**	**-63**
Totaal Additioneel			**40**	**0**	**0**	**101**	**101**

JGZ additioneel
De overgang naar een nieuw functiewaarderingssysteem heeft ook nadelige financiële gevolgen voor JGZ additionele taken zoals preventieve logopedie.

Reizigersvaccinaties
Door COVID en de oorlog in Oekraïne wordt er minder gereisd. De omzet blijft hierdoor achter. Door minder omzet, hoefde echter ook minder inkoop vaccins plaats te vinden. Het resultaat komt hiermee uit op € 97.000 negatief.

Publieke gezondheid asielzoekers
Vanaf 2021 is een nieuwe betalingssystematiek voor JGZ PGA dienstverlening ingegaan, die gekoppeld is aan het JGZ/PGA-contract met COA. Tot 2021 was de bekostiging op basis van een bedrag per kind. Vanaf 2021 bestaat de vergoeding uit 2 onderdelen.

1. Enerzijds is deze vergoeding gebaseerd op het aantal opvangdagen van asielzoekerskinderen.
2. Anderzijds is de vergoeding gebaseerd op het aantal verpleegkundige intakes en de medische onderzoeken van een volledige intake.

Het positieve resultaat wordt veroorzaakt door de grote instroom van asielzoekers gedurende 2022.

JGZ additionele opdrachten
De overgang naar HR21 heeft ook voor de additionele opdrachten van JGZ (JGZ in het sociaal domein, overige JGZ additionele opdrachten en Preventieve logopedie) geleid tot een uitzetting van loonkosten. Voor 2022 bedraagt de uitzetting € 30.000.

Veilig Thuis Drenthe
Het resultaat VTD bedraagt € 105.000 positief. Dit resultaat afgezet tegen de totale reguliere bijdrage VTD van ruim € 6,6 miljoen is 1,5% en daarmee minimaal.

Er is een start gemaakt met de transformatie van Veilig Thuis waardoor de samenwerking tussen netwerkpartners in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling wordt verbeterd.
Zes pilots maken onderdeel uit van deze transformatie die Veilig Thuis in het kader van de Drentse regiovisie moet doormaken en vloeien voort uit meerdere actielijnen uit de Drentse regiovisie ‘De volgende stap’ (Geweld Hoort Nergens Thuis). Het AB van de GGD en de (toenmalig) wethouder Jeugd van de centrumgemeente Emmen in zijn rol als voorzitter van het ABO Jeugd, hebben hiervoor een bestuurlijke opdracht gegeven aan Veilig Thuis Drenthe.

Met de pilots wordt gebouwd aan een stevig fundament qua samenwerking wat ten goede komt aan de aanpak & borging van veiligheid in afhankelijkheidsrelaties. Er is gekozen voor pilotprojecten om zo mogelijkheden te creëren om met elkaar te leren en werkende weg vorm te gegeven aan een nieuwe manier van samenwerken tussen gemeenten, politie en Veilig Thuis Drenthe (VTD). Door het op deze manier vorm te geven wordt ook zorgvuldig omgegaan met inzet van de beschikbare capaciteit. U bent in 2021 voor de eerste keer geïnformeerd over de start van de zes pilots die op dit moment lopen.

Voor de pilots wordt een extra inzet gevraagd van Veilig Thuis Drenthe, temeer daar zij in alle pilots participeren met in ieder geval een VT-medewerker en een gedragswetenschapper. Daarnaast vraagt het ook extra inzet in functionaliteiten om deze pilots goed te begeleiden en te monitoren. De financiering van

deze pilots vindt plaats uit extra middelen die de centrumgemeente Emmen beschikbaar heeft gesteld voor Veilig Thuis Drenthe.

Overzicht besteding van de extra middelen in 2022

Waarvoor?	***Ontvangen voor 2022***	***Ingezet in 2022***
Inhuur procesbegeleiding/ aansturing transformatie VTD	€ 570.000	€ 167.500
Inhuur kwartiermaker HRD (leren en ontwikkelen)		€ 25.200
Advieskosten		€ 26.700
Inzet maatschappelijk werkers		€ 282.300
Inzet epidemioloog		€ 22.900
Inzet gedragswetenschapper		€ 30.900
Training en opleiding medewerkers: kosten opleidingen	€ 100.000	€ 23.800
Kennis en expertisecentrum	€ 100.000	€ 45.700
ICT	€ 186.000	-
Totaal	***€ 956.000***	***€ 625.000***

Toelichting op de besteding van de middelen verkregen voor 2022:

- De start van de pilots heeft meer tijd en inzet gekost dan aan de voorkant was voorzien. De pilots zijn vanaf april eigenlijk pas echt gestart. Dit had vooral te maken met agendadruk waarin het moeilijk was om de medewerkers van gemeenten, voorliggend veld, Veilig Thuis en politie bij elkaar te krijgen. Het elkaar ontmoeten is echter randvoorwaardelijk om met elkaar het goede gesprek te kunnen voeren over de wijze van samenwerken en bespreken/reflecteren op basis van casuïstiek. Het managen en begeleiden van deze pilots vraagt een intensieve begeleiding, hetgeen de medewerkers van veilig thuis en gemeenten helpt in hun nieuwe samenwerking. De begeleiders zijn er om het proces aan te jaren en goed te ondersteunen waardoor medewerkers die meedoen in de pilot zoveel als mogelijk worden ontlast.
- Er wordt sinds medio dit jaar geëxperimenteerd met decentraal werken (medewerkers van VTD werken vanaf gemeentelijke locatie). Dit vraagt extra capaciteit die effectief ook pas rond de zomer is ingezet.
- Vacatures epidemioloog en kwartiermaker kennis en expertise waren moeilijk in te vullen. Effectief pas na de zomer ingevuld.
- ICT is volgend op het proces dat nu gaande is. Door de vertraging met de pilots is ook vertraging ontstaan in de investeringen in ICT.

De pilotprojecten nog niet klaar zijn op 1 januari 2023 en lopen door tot 1 mei 2023. De opbrengsten worden bij elkaar gebracht en gepresenteerd. De bedoeling is dat de succesfactoren uit de pilots hun vertaling gaan vinden in een nieuwe werkwijze tussen gemeenten, Veilig Thuis Drenthe en op onderdelen de politie. Zo wordt samen toegewerkt naar een nieuwe manier van werken die past in de lijn van de Drentse regiovisie ‘De Volgende Stap’ onder de vlag van Geweld Hoort Nergens Thuis en die ook past in de lijn van het Toekomstscenario Kind en Gezinsbescherming dat op gemeenten afkomt. Aangezien nu een deel van de Drentse gemeenten meedoet op een onderdeel van een proces, zal dit nog wel een aantal

jaren in beslag nemen. De komende jaren zal daarom ook nog extra inzet nodig blijven om dit proces te faciliteren. Door hier op deze manier samen te werken met de gemeenten, wordt eveneens gewerkt aan de transformatie van Veilig Thuis Drenthe, zoals deze in de regiovisie is beoogd en wordt uitvoering gegeven aan het AB-besluit van april 2021. Het blijft daarbij noodzakelijk dat - om deze transformatie en extra inzet te kunnen realiseren - voor een periode van 3 tot 5 jaar extra middelen beschikbaar gesteld blijven worden.

1.2 Paragrafen

Volgens het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) provincies en gemeenten kent de begroting en jaarrekening een aantal verplichte paragrafen. In de jaarstukken 2020 zijn de paragrafen Bedrijfsvoering, Weerstandsvermogen en risicobeheersing en Financiering opgenomen. De overige verplichte paragrafen (Lokale heffingen, Onderhoud kapitaalgoederen, Verbonden partijen en Grondbeleid) zijn voor de GGD niet relevant en derhalve niet opgenomen.

1.2.1 Paragraaf Bedrijfsvoering

Ondersteuning COVID-bestrijding

Ook vanuit het oogpunt van bedrijfsvoering is in 2022 er nog de nodige aandacht geweest om mee te bewegen in de dynamiek van op- en afschaling in de COVID-bestrijding. Hierbij gaat het met name om op- en afschalen van personeel, huisvesting en ondersteuning op het gebied van informatievoorziening en ICT. In de tweede helft van het jaar stond dit vanwege de afnemende intensiteit van de COVID-pandemie vooral in het teken van het integreren van de COVID-organisatie in de staande GGD-organisatie.

Datagestuurd werken

Vanuit de reguliere bedrijfsvoering zijn in 2022 belangrijke impulsen gegeven aan de ontwikkeling van datagestuurd werken. Speerpunt hierbij is deze ontwikkeling in netwerkverband op te pakken. In dat kader zijn er onder meer verbindingen gelegd met organisaties als Hi-noord (UMCG), Lifelines en CMO-STAMM.

Veiligheid informatievoorziening en privacy.

In 2022 zijn de VRD en GGD gezamenlijk gestart aan het verbeteren van de veiligheid van informatievoorziening en het beschermen van belangen op het gebied van privacy. Aanleiding hiervoor was de inbreng van informatiegestuurd en datagericht werken in de strategie van beide organisaties, hetgeen het belang van de veiligheid van informatievoorziening en het waarborgen van belangen op het gebied van privacy sterk deed toenemen. Daarnaast bleek uit assessments en audits dat het huidige niveau van beveiliging van beide organisaties onvoldoende was.

De maatregelen die getroffen worden om te werken aan verbetering bestaan uit de volgende onderdelen:

1. implementatie van BIO en NEN 7510;
2. inrichting organisatie;
3. technische voorzieningen;
4. evalueren en leren.

Gelet op het belang van het plan en de noodzaak voor aanvullende financiële middelen voor de uitvoering van de maatregelen is in de eerste helft van 2022 veel tijd en energie gestoken om de besturen van zowel de VRD als de GGD te informeren over de problematiek, de dilemma's en de mogelijke oplossingen. De uiteindelijke besluitvorming is voor zienswijzen voorgelegd aan de 12 Drentse gemeenten, voor de VRD en GGD afzonderlijk. Uiteindelijk hebben beide besturen begin juli ingestemd met de aanpak, en is de deadline voor een aantal maatregelen noodgedwongen met een half jaar opgeschoven.

Inmiddels is er een half jaar gewerkt aan het doorvoeren van de verbeteringen. Vooralsnog heeft dit geleid tot goede resultaten, zoals:

1. Een aantal belangrijke actiepunten is inmiddels uitgevoerd, maar er is ook nog een aantal uit te voeren. Van groot belang zijn de algemene beleidsdocumenten die vastgesteld zijn, het opstellen van

leveranciersmanagement en het opstellen van protocollen voor het afwikkelen van incidenten en verstoringen. Bewustwording heeft een vaste plaats gekregen in de organisatie, er is aandacht voor authenticatie en autorisatie en bij de doorontwikkeling van functioneel beheeris veiligheid informatievoorziening en privacy een vast onderwerp.

2. Voor de inrichting van de organisatie zijn inmiddels de eerste vacatures ingevuld, voor de functies van privacy-officer en security-officer. De functie van system security specialist wordt naar alle waarschijnlijkheid op korte termijn ingevuld. Voor de functie van functionaris gegevensbscherming wordt noodgedwongen nog gebruik gemaakt van tijdelijke externe inhuur. Definitieve invulling is een vraag die nog voor hoofdbrekens zorgt. Arbeidsmarktproblematiek, uitwisselbaarheid en functieomvang maakt dat een alternatieven nader odnerzocht wordt. Een oplossing in samenwerking met een of meerdere andere organisatie staat daarbij hoog op de verlanglijst.

3. Op het gebied van technische voorzieningen zijn de VRD en GGD inmiddels goed voorzien. Monitoring van netwerkactiviteiten, toegangsdrempels, scanning van individuele gedragen en het inschakelen van SOC en Cert-voorzieningen hebben de weerbaarheid van beide organisaties in technische zin duidelijk vergroot. Helaas staat de wereld niet stil en zien we de dreiging van incidenten en verstoring verder toenemen. In voorkomende gevallen laten wij zien dat de samenwerking van beide organisaties tot nu toe heeft geleid tot adequate afwikkeling, ook bijvoorbeeld van de grotere datalekken en claims die hieruit voortkomen. Voor 2023 zal daarom met dezelfde energie woorden dorogewerkt aan eht uitvoeren van de maatregelen voor het verbeteren van de veiligheid van inforamtievoorziening en privacy. Het resterende budget zal hier in 2023 voor aangewend worden.

Nieuwe ontwikkeling is de ethische reflectie op het datagericht werken binnen de VRD en GGD, ook van de kant van het bestuur en deelnemende gemeenten. De vraag is aan de orde of alles wat technisch mogelijk is ook wenselijk is om uitgevoerd te worden, met name als de suggestie ontstaat dat er op persoonsniveau informatie wordt gekoppeld en vastgelegd. In de komende periode zal de positionering van de VRD en GGD ten aanzien van dit voorbehoud verder uitgewerkt worden.

HR21
Omdat het huidige functiewaarderingssysteem verouderd is en niet meer onderhouden wordt is in samenspraak met de Ondernemingsraad besloten stapsgewijs over te gaan op een nieuw systeem: HR21. De Jeugdgezondheidszorg is inmiddels over naar HR21. De omzetting van de overige organisatieonderdelen vindt nu plaats en wordt in het eerste kwartaal van 2023 afgerond.

Strategisch opleidingsplan
De nieuwe strategische agenda van de GGD draagt bij aan de organisatieontwikkeling van GGD Drenthe om van een uitvoeringsorganisatie door te groeien naar een waarde gedreven netwerkorganisatie die in haar rol als strategische kennispartner waarde toevoegt op de gezondheid en veiligheid van alle inwoners van Drenthe. De toegevoegde waarde van de GGD Drenthe zit in het verbinden van haar kennis, expertise en data door te informeren, te adviseren, te participeren, samen te werken en het samen onderzoek doen. Er is een strategisch opleidingsplan opgesteld dat zicht richt zich op de toerusting van professionals bij GGD Drenthe om deze rol en positie als organisatie te versterken.

Arbeidsmarkt
De krapte op de arbeidsmarkt speelt ook voor GGD Drenthe, dit geldt voor verschillende functies; waaronder forensisch arts, arts infectieziektebestrijding, strategisch beleidsadviseur en nieuwe functies in

het kader de verschillende nieuwe programma's waar we nu invulling aangeven. Toch zijn we nog steeds goed in staat om in onze vacatures te voorzien. Om te anticiperen op de huidige arbeidsmarktsituatie investeren we in verdere aanscherping van een eigentijds werving en selectiebeleid en arbeidsmarktcommunicatie. Met uiteraard ook oog voor interne doorstroom en mobiliteit.

Formatie en bezetting

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Formatie basistaken in fte	178	176	175	177	179
Formatie additioneel in fte	108	104	105	106	100
Formatie totaal in fte	285	280	280	283	279
Bezetting totaal in fte op 31 december	299	pm	297	299	264
Medewerkers in dienst op 31 december	411	376	412	421	374
Gemiddelde leeftijd	47	pm	47	48	47

Verzuim

Het verzuim over 2022 komt uit op 5,0% en is daarmee in lijn met de begroting en 2021 en 2022. We wijken hiermee positief af ten opzichte van de landelijke benchmark. In het kader van duurzame inzetbaarheid zijn verschillende interventies en activiteiten uitgevoerd zoals o.a. trainingen omgaan met agressie, procesoptimalisatie meldingen incidenten, themabijeenkomsten inzetbaarheid een gezondheidsweek.

	Realisatie 2022	Begroot 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Verzuimpercentage	5,00%	5,00%	4,90%	5,00%	5,80%

Klachten

In 2022 was een daling te zien van het aantal klachten van 252 in 2021, naar 134 in 2022. Net als het voorgaande jaar zagen we dat de klachten die betrekking hebben op de reguliere dienstverlening vooral voorkwamen bij de productgroepen waar sprake is van hoogfrequente cliëntcontacten, zoals JGZ en VTD. In 2022 was er een stijging van het aantal JGZ klachten van 22 naar 38. Dit had onder andere te maken met het datalek vanuit Topicus, maar ook het anders inplannen van het rijksvaccinatieprogramma, waarbij opstartproblemen tot klachten leidden. Bij VTD was een daling van het aantal klachten van 19 naar 12. Bij IZB zagen we een daling van 143 naar 78. Bij MMK, OGGZ en Sense kwam ieder één klacht binnen in 2022. Bij Forensische geneeskunde en reizigers kwamen geen klachten binnen. Er werden 2 klachten doorgeleid naar de externe klachtencommissie. Eén daarvan had betrekking op VTD en één op IZB+.

	Realisatie 2022	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019
Klachten	134	252	134	53
Waarvan naar klachtencommissie	2	1	0	4

Financiële verklaring bij het programma Bedrijfsvoering

Programma		Product	Resultaat 2021	Begroting 2022 voor wijziging	Begroting 2022 na wijziging	Resultaat 2022	Verschil 2022
Bedrijfsvoering en	Baten	Bedrijfsvoering en middelen	725	225	225	1.679	1.454
	Totaal Baten		**725**	**225**	**225**	**1.679**	**1.454**
	Lasten	Bedrijfsvoering en middelen	-800	-225	-540	-1.088	-549
	Totaal Lasten		**-800**	**-225**	**-540**	**-1.088**	**-549**
	Reserveringen	Bedrijfsvoering en middelen	75	0	315	80	-235
	Totaal Reserveringen		**75**	**0**	**315**	**80**	**-235**
Totaal Bedrijfsvoering en middelen			**0**	**0**	**0**	**670**	**670**

Vervangingsbudget
Een voordeel van € 452.000 op het vervangingsbudget. Het verzuimpercentage is conform begroot waardoor er minder beroep is gedaan op het vervangingsbudget.

Opleidingsbudget
Een voordeel van € 84.000 op het opleidingsbudget.

Reiskosten
Ook in 2022 is er nog steeds sprake van hybride werken wat resulteert in minder reiskosten dan begroot. Hierdoor een voordeel van € 265.000.

De huidige reiskostenregeling is al geruime tijd niet geactualiseerd. Na overleg met de OR en instemming van de lokale bonden is een nieuwe regeling uitgewerkt. De nieuwe reiskostenregeling woon-werkverkeer en dienstreizen is eenvoudiger en sluit beter aan bij de huidige manier van werken (hybride). De nieuwe regeling gaat in per 1 januari 2023.

HR21
De financiële gevolgen van HR21 zijn voor 2022 berekend op € 108.000. Hiervoor is een verplichting opgenomen.

Spaarverlof
Vanaf 2022 hebben medewerkers als gevolg van afspraken binnen de CAO SGO de mogelijkheid om verlof te sparen. Medewerkers kunnen spaarverlof aanvragen via het personeelsinformatiesysteem. Voor het saldo per 31-12-2022 is een voorziening gevormd van € 53.000.

Organisatieontwikkeling
Een nadeel van € 23.000 op de incidentele middelen die in de gemeentelijke bijdrage van 2022 zijn toegevoegd.

Informatieveiligheid en privacy
Op 11 juli 2022 heeft het bestuur ingestemd met de begrotingswijziging voor beleidsimpuls GGD. Als gevolg van dit besluit is het jaarrekeningresultaat 2021 ad € 108.000 en de overschrijding van de Risicoreserve per 31 december 2021 ad € 205.000 toegevoegd aan de Reserve organisatieontwikkeling. De kosten 2022 van het verbeterplan veiligheid informatievoorziening en privacy bedragen € 80.000 en zijn onttrokken aan de reserve organisatieontwikkeling.

Energiekosten

Voor het afnemen van energie voor ons hoofdkantoor aan de Mien Ruysweg in Assen maken we gebruik van het “Energie Inkoop Collectief Drenthe”. Een collectief met andere Drentse gemeenten. Door de lopende contracten heeft dit voor de jaarrekening 2022 geen gevolgen. Het contract voor gas loopt per 1 januari 2023 af. Voor elektra heeft GGD Drenthe nog een lopend contract.

1.2.2 Paragraaf Weerstandsvermogen en risicobeheersing

In deze paragraaf gaan we in op het weerstandsvermogen en de risicobeheersing van de GGD. Het weerstandsvermogen geeft de relatie aan tussen de risico's waar geen maatregelen voor zijn getroffen en de capaciteit die een gemeenschappelijke regeling heeft om de niet begrote kosten op te vangen.

De Paragraaf Weerstandsvermogen en Risicobeheersing is als volgt opgebouwd:

- Risicobeleid
- De weerstandscapaciteit
- Risico-inventarisatie per balansdatum
- Kengetallen

1. Risicobeleid

In 2021 heeft de werkgroep GRIP op GR-en, bestaande uit Drentse griffiers en VDG-bestuur, de notitie 'Samen werken voor Drenthe' opgesteld. In de notitie, die vanaf 2022 van toepassing is voor de gemeenschappelijke regelingen, worden ten aanzien van de weerstandsparagraaf de volgende werkafspraken gemaakt:

1. Weerstandscapaciteit is aanwezig bij de deelnemers en in beperkte mate bij de gemeenschappelijke regeling;
2. Het dagelijks bestuur van de gemeenschappelijk regelingen vermeldt in de begroting het verschil tussen benodigd en beschikbaar weerstandsvermogen in totaal en naar rato voor de afzonderlijke deelnemers;
3. Een algemene reserve is toegestaan om ontwikkelingen in het loon- en prijspeil af te dekken, met een maximale omvang van 2,5% van de lasten van het betreffende jaar;
4. Als de verwachting is dat de ontwikkelingen in het loon- en prijspeil boven de maximale omvang van 2,5% uitkomt, is afwijken van de richtlijn van 2,5% mogelijk. Hiervoor doet het DB van de gemeenschappelijke regeling een gemotiveerd voorstel aan het algemeen bestuur;
5. Het bedrag boven het vastgestelde maximum van de algemene reserve, vloeit naar rato van de deelnemersbijdrage terug naar de deelnemers.

2. De weerstandscapaciteit

Voor het berekenen van de weerstandscapaciteit mag op basis van de richtlijnen van het Gemeenschappelijk financieel Toezichtkader (GTK) alleen de Algemene Reserve worden meegenomen. De weerstandscapaciteit geeft aan in welke mate GGD Drenthe in staat is de risico's in financiële zin op te vangen. Op basis van de notitie 'Samen werken voor Drenthe' heeft de Algemene Reserve van GGD Drenthe een bestemming gekregen en kan deze alleen worden ingezet voor het opvangen van loon- en prijsontwikkelingen. GGD Drenthe heeft daardoor zelf geen beschikbaar weerstandsvermogen.

De hoogte van de Algemene reserve bedraagt 2,5% van de totale begrote lasten van 2022, zijnde € 16.432.733 x 2.5% = € 410.818.

In onderstaande tabel is de stand van de reserves voor resultaatbestemming 2022 weergegeven:

Algemene -en bestemmingsreserve	Stand per 01-01-2022	Resultaat-bestemming 2021/herschikking	Toevoegingen 2022	Onttrekkingen 2022	Stand per 31-12-2022
Algemene reserve	768.712	0	0	0	768.712
Risicoreserve additionele taken	1.318.276	-204.584	386.875	-9.191	1.491.376
Organisatieontwikkeling	232.769	312.493	0	-167.623	377.639
Egalisatie	268.101	0	25.410	-7.693	285.818
Reserve VTD	259.847	0	0	0	259.847
Totaal reserves	**2.847.704**	**107.909**	**412.285**	**-184.507**	**3.183.391**
Te bestemmen resultaat	107.909	-107.909			**0**
Totaal vermogen	**2.955.613**	**0**	**412.285**	**-184.507**	**3.183.391**

De reserves worden toegelicht bij het eigen vermogen in de jaarrekening.

3.1 Risico-inventarisatie per balansdatum

Risico	Kans	Financiële bandbreedte	Bedrag
Calamiteit waardoor reguliere dienstverlening in gevaar komt	klein	groot	225.000
Digitale verstoring	zeer groot	groot	675.000
Kwalitatieve en kwantitatieve samenstelling personeelsbestand ten aanzien van verwachte dienstverlening (arbeidsmarktproblematiek)	groot	gemiddeld	210.000
Boventalligheid	gemiddeld	gemiddeld	150.000
Inkoopbeleid in relatie tot (Europese) aanbesteding	groot	gemiddeld	210.000
Het niet voldoen aan de AVG ten aanzien van privacy en informatiebeveiliging	groot	groot	525.000
Klachtenafhandeling/schade als gevolg van (medische) handelingen	klein	klein	22.500
Onvoorziene toename van de vraag van onze dienstverlening	klein	groot	225.000
Loon- en prijsindexatie	zeer groot	zeer groot	1.125.000
Totaal risico's			**3.367.500**

Uit bovenstaande tabel blijkt dat alle risico's zijn gewogen naar de kans dat ze zich kunnen voordoen en de financiële impact die ze voor GGD Drenthe kunnen hebben. Op geld gewaardeerd betekent dit een bedrag van € 3.367.500. Bij het inventariseren van de risico's hebben wij het voorzichtigheidsprincipe in acht genomen. Dit betekent dat wij rekening houden met alle mogelijke risico's op balansdatum. Overigens onderkennen wij dat nooit alle risico's zich tegelijkertijd zullen voordoen.

Calamiteit waardoor reguliere dienstverlening in gevaar komt
Capaciteitsproblemen (schaarste van mensen, (financiële) middelen, kennis) door onzekerheden over toekomstig verloop van de coronapandemie en nieuwe infectieziekten en de gevolgen voor de volksgezondheid op korte en lange termijn.

Digitale verstoring/Cybercrime
De ontwikkelingen op het gebied van ICT gaan snel, dit geeft kansen, maar brengt ook risico's met zich mee. Door de toenemende afhankelijkheid van digitale systemen komen bij uitval hiervan als gevolg van bijvoorbeeld stroomuitval of datadiefstal onze processen in gevaar. Dit kan een grote impact hebben op onze primaire processen en dan met name de acute hulpverlening.

Arbeidsmarktproblematiek
In de huidige arbeidsmarkt worden we steeds vaker geconfronteerd met moeilijk in te vullen vacatures, het potentieel in de vijver waaruit gevist wordt neemt steeds meer af. Er is een risico dat onze dienstverlening in gevaar komt als we niet de juiste man/vrouw tijdig genoeg op de juiste plaats weten te krijgen en we daardoor hogere kosten maken voor werving en selectie of inhuur en inwerken.

Boventallige medewerkers
Ervaring van de afgelopen jaren leert dat de situatie van boventalligheid of medewerkers die op een ander spoor komen door veranderende werkzaamheden, gemiddeld 2 medewerkers op jaarbasis, zijn

Inkoopbeleid in relatie tot (Europese) aanbestedingen
Een niet goed inkoopbeleid in het kader van (Europese) aanbestedingen kan leiden tot financiële risico's. Dit komt omdat er meerdere regels en vereisten gelden voor deze aanbestedingen en fouten hierin kunnen leiden tot boetes en juridische procedures. Een goed inkoopbeleid is dan ook van belang om financiële risico's te beperken in het kader van Europese aanbestedingen.

Voldoen aan regels voor omgang met persoonsgegevens Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)
GGD-en maken veel gebruik van persoonsgegevens. Er bestaan nog steeds wezenlijke risico's voor bescherming van persoonsgegevens bij testen, vaccineren en het bron- en contactonderzoek tijdens de coronapandemie blijkt uit onderzoek AP.

Stichting ICAM heeft de Staat, 25 veiligheidsregio's, verschillende centrumgemeenten, GGD GHOR en alle GGD'en aansprakelijk gesteld voor de schade door het datalek in de corona systemen, begin 2021. Stichting ICAM stelt in begin 2023 te gaan dagvaarden. Het is nog onzeker welke partijen gedagvaard gaan worden, wat de uitkomst van die procedure zal zijn en of er verhaal mogelijk is op contractspartijen van GGD Drenthe. Er gaat in elk geval tijd en energie van GGD Drenthe in zitten.

Tevens constateren we dat, naar aanleiding van landelijk gemaakte afspraken, getracht wordt claims te beleggen bij GGD Drenthe. Wat dit in de toekomst gaat betekenen is volkomen onduidelijk daar dit geen verantwoordelijkheid is van GGD Drenthe maar hier wel tijd en energie in gaat zitten.

Klachtenafhandeling/schade als gevolg van (medische) handelingen
Het financiële risico van klachtenafhandeling en schadevergoeding als gevolg van (medische) handelingen kan GGD Drenthe aanzienlijke kosten opleveren. Het kan de reputatie van GGD Drenthe beschadigen, wat leidt tot verlies van vertrouwen en verdere financiële gevolgen. Het is daarom belangrijk om te investeren in een effectieve klachtenafhandeling en verzekeringsdekking om het financiële risico te beperken.

Onvoorziene toename van de vraag van onze dienstverlening
Niet tijdig voldoende (gekwalificeerd) personeel weten te krijgen en we daardoor hoger kosten gemaakt moeten worden voor werving en selectie of inhuur en inwerken.

Loon- en prijsindexatie
De reserve loon- en prijsontwikkelingen is maximaal 2,5% van de begrote lasten op basis van de notitie 'Samen werken voor Drenthe'. Voor de loon- en prijsontwikkelingen in de begroting wordt uitgegaan van de CPB reeksen; Prijs Bruto binnenlandsproduct, Prijs overheidsconsumptie beloning werknemers.

Als gevolg van het meervoudig verlengen van contracten zijn we genoodzaakt om een aantal dienstverbanden gerelateerd aan COVID om te zetten naar vaste aanstellingen. Het risico op achterblijvende kosten indien er voor deze medewerkers geen werk meer is bij de GGD is gering aangezien het ministerie van VWS de meerkosten hiervan voor haar rekening zal nemen.

3.2 Weerstandspositie

Om te kunnen beoordelen of de opgebouwde reservepositie zich juist verhoudt tot de financiële risico's wordt de ratio weerstandvermogen gehanteerd die ontwikkeld is door het Nederlands Adviesbureau voor Risicomanagement samen met de universiteit Twente. De ratio wordt berekend door het aanwezige weerstandvermogen te delen door de financiële totaalwaardering van de risico's. Bij de beoordeling van het weerstandsvermogen wordt de volgende tabel gehanteerd:

Ratio weerstandsvermogen	Waardering
> 2	uitstekend
1,4 - 2	ruim voldoende
1 - 1,4	voldoende
0,8 - 1	matig
0,6 - 0,8	onvoldoende

Door het ontbreken van weerstandsvermogen bij GGD Drenthe is de ratio voor GGD Drenthe 0. GGD Drenthe is onvoldoende in staat om de mogelijke risico's zelf op te vangen en zal bij het zich voordoen van deze risico's een beroep doen op de bij gemeenten aanwezige weerstandscapaciteit.

Hieronder een overzicht met daarin het verschil tussen benodigd en beschikbaar weerstandsvermogen naar rato voor de Drentse gemeenten.

	inwoners 1-1-2022	Benodigd weerstands-vermogen
Aa en Hunze	25.579	173.056
Assen	68.979	466.680
Borger-Odoorn	25.681	173.746
Coevorden	35.517	240.292
Emmen	107.856	729.704
Hoogeveen	55.857	377.903
Meppel	34.761	235.177
Midden-Drenthe	33.689	227.924
Noordenveld	31.238	211.342
Tynaarlo	34.221	231.524
Westerveld	19.854	134.323
De Wolden	24.511	165.830
Totaal	**497.743**	**3.367.500**

4. Kengetallen

Vanaf 2015 schrijft het BBV voor dat in de paragraaf Weerstandsvermogen en risicobeheersing een verplichte basisset van vijf financiële kengetallen moet worden opgenomen. Naast de kengetallen vindt ook een beoordeling plaats van de onderlinge verhouding van de kengetallen in relatie tot de financiële positie. Door middel van de genoemde kengetallen wordt 'de structureel en reëel sluitende begroting' onderbouwd. Hierna volgt een overzicht van de kengetallen.

	Verloop van de kengetallen		
Kengetallen	**Resultaat 2021**	**Begroot 2022**	**Resultaat 2022**
netto schuldquote	-1,1%	-3,7%	-3,4%
netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	-1,1%	-3,7%	-3,4%
solvabiliteitsrisico	20,9%	52,8%	34,3%
structurele exploitatieruimte	0,2%	-0,1%	0,8%
grondexploitatie	nvt	nvt	nvt
belastingcapaciteit	nvt	nvt	nvt

Beoordeling kengetallen GGD Drenthe

Voorgeschreven is dat naast de kengetallen zelf, een beoordeling plaatsvindt van de onderlinge verhouding hiervan in relatie tot de financiële positie. Het is overigens van belang de kengetallen in samenhang te zien omdat een afzonderlijke kengetal niet zoveel zegt over de financiële positie.

Netto schuldquote

De netto schuld weerspiegelt het niveau van de schuldenlast ten opzichte van de eigen middelen en geeft een indicatie van de druk van de rentelasten en de aflossingen op de exploitatie.

Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen

Om inzicht te verkrijgen in hoeverre sprake is van doorlenen wordt de netto schuldquote zowel in- als exclusief doorgeleende gelden weergegeven (netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen). Op die manier wordt duidelijk in beeld gebracht wat het aandeel van de verstrekte leningen is en wat dit betekent voor de schuldenlast. Normaal ligt de netto schuldquote tussen 0% en 90% (landelijk gehanteerde richtlijn). Als de netto schuldquote tussen 100% en 130% ligt, is de schuld hoog (oranje). Als de netto schuldquote boven de 130% uitkomt, dan bevindt men zich in de gevarenzone (rood). De netto schuldquote van de GGD Drenthe blijft ruimschoots binnen de norm.

Solvabiliteitsratio

Dit kengetal geeft inzicht in de mate waarin men in staat is aan de financiële verplichtingen te voldoen. Hierbij wordt het eigen vermogen uitgedrukt in een percentage van het balanstotaal. Volgens de landelijk gehanteerde richtlijn moet de solvabiliteitsratio minimaal 30% zijn. De solvabiliteitsratio van de GGD Drenthe is afgerond 35% en daarmee voldoende.

Structurele exploitatieruimte

Voor de beoordeling van het structurele en reële evenwicht van de begroting wordt het onderscheid gemaakt tussen structurele en incidentele lasten. Bij incidentele lasten of baten gaat het om eenmalige zaken die zich gedurende maximaal drie jaar voordoen. De structurele exploitatieruimte van de GGD Drenthe is nagenoeg nihil.

Grondexploitatie
Dit kengetal is specifiek voor gemeenten en niet van toepassing voor de GGD Drenthe.

Belastingcapaciteit
Dit kengetal is specifiek voor gemeenten en niet van toepassing voor de GGD Drenthe.

1.2.3 Paragraaf Verbonden partijen

Deze paragraaf geeft inzicht in 'derde rechtspersonen' waarmee GGD Drenthe een bestuurlijke en financiële band heeft. Op het moment van opstellen van de jaarrekening 2022 is bekend dat GGD Drenthe in dit kader 1 relatie kent:

GGD GHOR Nederland

Bestuurlijk en financieel belang
GGD Drenthe betaalt op jaarbasis een contributie aan GGD GHOR Nederland gebaseerd op een bijdrage per inwoner, voor 2022 bedroeg deze contributie € 60.180.

Mate van beïnvloedbaarheid in bedrijfsvoering
Een beperkte mate van beïnvloedbaarheid in de bedrijfsvoering is mogelijk via de afvaardiging van de directeur publieke gezondheid van GGD Drenthe (tevens GHOR) in zowel het algemeen bestuur als het dagelijks bestuur.

1.2.3 Paragraaf Financiering

De Wet financiering decentrale overheden (Wet Fido) stelt regels voor het beheer van de treasury. De wet bevat normen voor het beheersen van risico's op kort- en langlopende leningen. Verder worden de decentrale overheden verplicht een Treasurystatuut op te stellen en een Paragraaf financiering in de begroting en het jaarverslag op te nemen.

1. Treasurystatuut

Vanaf 2020 is het toenmalige statuut opgeheven. De artikelen zijn als Bijlage in de Financiële Verordening 2020-2023 opgenomen. De afgelopen jaren zijn er belangrijke (maatschappelijke) ontwikkelingen geweest die van invloed zijn op de treasury van decentrale overheden. Op Europees niveau zijn er maatregelen genomen om ervoor te zorgen dat de overheidsuitgaven nu en op langere termijn houdbaar blijven. Deze maatregelen zijn vertaald naar Nederlandse wetgeving, zoals de invoering van het verplicht schatkistbankieren en de Wet houdbare overheidsfinanciën (de Wet hof). De gewijzigde regelgeving is opgenomen.

2. Risicobeheer

Ten aanzien van het risicoprofiel is de richtlijn opgenomen dat de GGD alleen gelden uitzet bij instellingen met een zogenaamde triple A-status, de meest betrouwbare bankinstellingen in Nederland. Na de bankencrisis is een groot aantal instellingen teruggeplaatst naar een dubbele A-status. De Bank voor Nederlandse gemeenten (BNG) heeft zijn triple A-status behouden. Bij deze bank zetten wij de eventuele overtallige middelen uit. Met de invoering van het schatkistbankieren eind 2013 dienen wij, net als alle andere lokale overheden, onze overtollige middelen (boven € 1.000.000) naar een gereserveerde rekening bij de BNG over te boeken. Uit deze overtollige middelen voorziet het Rijk zich in een deel van haar financieringsbehoefte.

3. Renterisico kortlopende financiering (kasgeldlimiet)

Een belangrijk uitgangspunt van de Wet Fido is het vermijden van grote fluctuaties in de rentelasten van openbare lichamen. Om een grens te stellen aan kortlopende financiering is in de Wet Fido de kasgeldlimiet opgenomen. In geen enkel kwartaal in 2022 heeft de GGD Drenthe de kasgeldlimiet overschreden.

4. Renterisico vaste schuld (renterisiconorm)

Ook voor renterisico's vaste schuld is in de Wet Fido een norm gesteld. Deze norm, de renterisiconorm, bedraagt 20% van het begrotingstotaal. Het doel van deze norm is het vermijden van grote fluctuaties in de rentelasten, welke consequenties kunnen hebben voor de financiële positie. GGD Drenthe is in 2022 ruim onder de renterisiconorm gebleven.

5. Europese Monetaire Unie (EMU)-saldo

Decentrale overheden moeten in hun jaarrekening een berekening opnemen van het zogenoemde EMU-saldo op basis van artikel 20 van het BBV.

EU-lidstaten mogen een begrotingstekort (EMU-saldo) hebben van maximaal 3% van het bruto binnenlands product. Hiervan is in Nederland 0,5% voor de decentrale overheden. De EMU-systematiek werkt anders dan het baten-lastenstelsel dat deze overheden hanteren. Investeringen en uitgaven uit reserves tellen bijvoorbeeld niet mee in het baten-lastenstelsel, maar wel in het EMU-saldo. Bij een sluitende begroting kan daardoor toch een negatief EMU-saldo ontstaan.

	Omschrijving	Begroting 2022 €	Resultaat 2022 €
1	Exploitatiesaldo **vóór** toevoeging aan c.q. onttrekking uit reserves (zie BBV, artikel 17c)	280	846
2	Afschrijvingen ten laste van de exploitatie	527	561
3	Bruto dotaties aan de post voorzieningen ten laste van de exploitatie minus de vrijval van de voorzieningen ten bate van de exploitatie	0	53
4	Investeringen in (im)materiële vaste activa die op de balans worden geactiveerd	428	281
5	Baten uit bijdragen van andere overheden, de Europese Unie en overigen, die niet op de exploitatie zijn verantwoord en niet al in mindering zijn gebracht bij post 4	0	0
6	Desinvesteringen in (im)materiële vaste activa: Baten uit desinvesteringen in (im)materiële vaste activa (tegen verkoopprijs), **voor zover niet op exploitatie verantwoord**	0	389
7	Aankoop van grond en de uitgaven aan bouw-, woonrijp maken e.d. (alleen transacties met derden die niet op de exploitatie staan)	0	0
8	Baten bouwgrondexploitatie: Baten voorzover transacties **niet op exploitatie verantwoord**	0	0
9	Lasten op balanspost Voorzieningen voorzover deze transacties met derden betreffen	0	0
10	Lasten ivm transacties met derden, die niet via de onder post 1 genoemde exploitatie lopen, maar rechtstreeks ten laste van de reserves (inclusief fondsen en dergelijke) worden gebracht en die nog niet vallen onder één van bovenstaande posten	0	0
11	Verkoop van effecten:		
a	Gaat u effecten verkopen? (ja/nee)	○ ja ◉ nee	○ ja ◉ nee
b	Zo ja wat is bij verkoop de verwachte boekwinst op de exploitatie?		
	Berekend EMU-saldo	**379**	**1.568**

2 Jaarrekening 2022

2.1 Overzicht van baten en lasten

	Programma	Resultaat 2021	Begroting 2022 voor wijziging	Begroting 2022 na wijziging	Resultaat 2022	Verschil 2022
Baten						
	Beschermen	62.953	3.957	3.957	45.641	41.684
	Beschermen - derden	2.216	1.991	1.991	2.542	551
	Bevorderen	379	386	386	447	61
	Bewaken	470	483	483	527	44
	Jeugd	12.902	11.843	11.843	12.038	195
	Additioneel	11.900	12.147	12.147	13.837	1.690
	Bedrijfsvoering en middelen	725	225	225	1.679	1.454
Totaal Baten		**91.545**	**31.031**	**31.031**	**76.710**	**45.679**
Lasten						
	Beschermen	-62.962	-3.957	-3.957	-45.653	-41.695
	Beschermen - derden	-2.216	-1.991	-1.991	-2.604	-613
	Bevorderen	-424	-386	-386	-416	-31
	Bewaken	-440	-467	-467	-551	-84
	Jeugd	-12.930	-11.902	-11.902	-12.203	-300
	Additioneel	-11.543	-11.823	-11.823	-13.349	-1.527
	Bedrijfsvoering en middelen	-800	-225	-540	-1.088	-549
Totaal Lasten		**-91.314**	**-30.751**	**-31.066**	**-75.865**	**-44.799**
Resultaat voor bestemming reserveringen		**231**	**281**	**-34**	**846**	**880**
Reserveringen						
	Beschermen	9	0	0	0	0
	Bevorderen	44	0	0	0	0
	Bewaken	-30	-15	-15	-9	7
	Jeugd	96	59	59	88	29
	Additioneel	-317	-324	-324	-387	-63
	Bedrijfsvoering en middelen	75	0	315	80	-235
Totaal Reserveringen		**-123**	**-281**	**34**	**-228**	**-262**
Resultaat na bestemming reserveringen		**108**	**0**	**0**	**618**	**618**

De analyse is opgenomen in de programmaverantwoording in het jaarverslag.

Resultaatsverklaring op hoofdlijnen

Het boekjaar 2021 is afgesloten met een voordelig resultaat na bestemming/reserveringen van € 617.821.

Het programma jeugd inclusief rijksvaccinatieprogramma heeft 2022 afgesloten met een negatief resultaat van € 127.150. De invoering van HR21, inzet van externen tijdens de rijksvaccinatieprogramma, de inzet voor Oekraïne en de incidentele kosten van het automatiseringsproject Informed Consent zijn hiervan de voornaamste oorzaken.

Bij het programma bedrijfsvoering en middelen zien we een voordeel van € 670.262. Vooral op de onderdelen (ziekte)vervanging, reiskosten en opleidingen is minder uitgegeven dan begroot.

Het programma Additioneel is afgesloten met een positief saldo van € 100.602. De voordelen zien we bij Veilig Thuis Drenthe en Publieke Zorg Asielzoekers (PGA). Het voordeel bij PGA komt vanwege de hoge instroom van asielzoekers. Daartegenover staan nadelen van reizigersvaccinaties door achterbleven omzet en bij JGZ door de invoering van HR21.

De overige programma's laten per saldo een nadeel zien van € 25.893.

Financiële verantwoording IZB+ - de opgeschaalde infectieziektebestrijding gericht op COVID-19

Opgave meerkosten 2022 COVID-19 bij GGD Drenthe	
Kostensoort	**Opgave kosten incl. btw**
Totaal Bron- en contactonderzoek	**€ 10.735.151,00**
BCO regulier	€ 10.735.151,00
BCO grootschalig risicogericht testen	
Totaal Bemonstering	**€ 9.316.986,00**
Bemonstering regulier	€ 9.316.986,00
Bemonstering grootschatlig risicogericht testen	
Totaal COVID-19 vaccinatie	**€ 20.163.890,00**
Vaccinatie	€ 20.163.890,00
Totaal Overige Meerkosten	**€ 3.477.577,00**
Infectieziektebestrijding (IZB)	
Tuberculosebestrijding (TBC)	
Medische Milieukunde (MMK)	
Technische Hygiënezorg (THZ) / Toezicht	
Seksuele Gezondheid (inclusief SOA poli)	
Reizigerszorg	
Gezondheidsbevordering (GB)	
Algemene Gezondheidszorg (AGZ)	
Jeugdgezondheidszorg (JGZ), incl. Rijksvaccinatie	€ 550.000,00
Openbare GGZ / Sociaal medische advisering	
Veilig Thuis	
Forensische Zorg (For)	
Regionale Ambulance Voorziening (RAV)	
Overig	
Ondersteuning	€ 2.927.577,00
(optioneel) Voorschot	
(optioneel) Verrekening voorschot (vul '- bedrag' in)	€ 0,00
Totale uitgaven 2022	**€ 43.693.604,00**

Begrotingsrechtmatigheid

Bij de rechtmatigheidscontrole vormt het begrotingscriterium een belangrijk toetsingscriterium. In de kadernota rechtmatigheid van de commissie BBV is vastgelegd dat het dagelijks bestuur (DB) bij de jaarrekening inzicht moet geven in de begrotingsoverschrijdingen. In de financiële verordening van de GGD is vastgelegd dat het algemeen bestuur(AB) de lasten van de begroting op programmaniveau autoriseert. Dit betekent dat bij begrotingsoverschrijdingen aan de lastenkant het DB een analyse in de jaarrekening opneemt, waarbij de oorzaken en de achtergronden worden toegelicht. Bij de jaarrekening krijgt het AB vervolgens het voorstel voorgelegd om de begrotingsoverschrijdingen alsnog te autoriseren.

Voor de analyse is gebruik gemaakt van de zes categorieën die zijn onderscheiden in de Kadernota Rechtmatigheid van de commissie BBV.

Deze categorieën zijn als volgt:

1.	Kostenoverschrijdingen die geheel of grotendeels worden gecompenseerd door direct gerelateerde inkomsten
2.	Kostenoverschrijdingen die passen binnen het bestaande beleid, maar die niet tijdig konden worden gesignaleerd.
3.	Kostenoverschrijdingen die passen binnen het bestaande beleid, maar waarbij de accountant ondubbelzinnig vaststelt dat die ten onrechte niet tijdig zijn gesignaleerd.
4.	Kostenoverschrijdingen inzake activiteiten die niet passen binnen het bestaande beleid en waarvoor men tegen beter weten in geen voorstel tot begrotingsaanpassing heeft ingediend.
5.	Kostenoverschrijdingen inzake activiteiten welke achteraf als onrechtmatig moeten worden beschouwd omdat dit bijvoorbeeld bij nader onderzoek van de subsidieverstrekker, belastingdienst of een toezichthouder blijkt.
6.	Kostenoverschrijdingen op activeerbare activiteiten (investeringen) waarvan de gevolgen voornamelijk zichtbaar worden via hogere afschrijvings- en financieringslasten in het jaar zelf of pas in de volgende jaren.

Budgetafwijkingen welke weliswaar in financiële zin binnen de begroting blijven, maar waarbij zeer duidelijk is dat aanzienlijk minder prestaties zijn geleverd c.q. activiteiten zijn ontplooid dan in de financiële begroting specifiek als doelstelling was aangegeven en welke niet in de jaarrekening zijn toegelicht vormen een aparte categorie “begrotingsoverschrijdingen”. Het gaat hier om afwijkingen van beoogde prestaties en niet om financiële budgetafwijkingen c.q. niet financiële informatie die de accountant soms wel waarneemt, maar waar hij niet standaard op toetst. Indien de accountant deze vorm van onrechtmatigheid waarneemt heeft dit geen gevolgen voor de strekking van de accountantsverklaring. Wel zal de accountant deze waarnemingen opnemen in zijn verslag van bevindingen.

De begrotingsoverschrijdingen op het programma Beschermen, Beschermen derden, Bewaken en Jeugd betreffen overschrijdingen die te kwalificeren zijn onder categorie 2; kostenoverschrijdingen die passen binnen het bestaande beleid, maar die niet tijdig konden worden gesignaleerd. Voor een onderbouwing van de overschrijdingen verwijzen wij naar de toelichting bij de betreffende programma’s.

Rechtmatigheid aanbestedingen
Voor de bestrijding van de COVID-19 pandemie heeft de GGD Drenthe, in opdracht van het Ministerie van VWS, test- en vaccinatielocaties en ondersteunende processen moeten inrichten. In een korte tijdsperiode moest er een heleboel geregeld worden om een goede bijdrage te kunnen leveren in de bestrijding van de pandemie. Hiervoor zijn opdrachten verstrekt aan diverse leveranciers voor de inkoop van producten en diensten. Voor een aantal van deze inkopen is niet voldaan aan de termijnen in de Aanbestedingswet 2012 m.b.t. (Europese) aanbestedingen en de richtlijnen in de gids proportionaliteit. Voor deze opdrachten is gebruik gemaakt van de bepalingen ‘**dwingende spoed**’ o.b.v. artikel 2.32 lid 1 sub c van de Aanbestedingswet.

In onderstaande tabel is een korte schets van het verloop van de pandemie weergegeven. Hieruit blijkt het onvoorspelbare verloop van de pandemie vanaf februari 2020. Daardoor moest er in korte tijd vaak veel gerealiseerd worden om aan de opdrachten van het Ministerie te voldoen.

Verloop COVID-19 pandemie	
Periode	Omschrijving
feb-20	Uitbraak COVID-19
mrt-20	Testen COVID-19
apr-20	1e coronagolf, uitbreiden testcapaciteit
jun-20	Verder uitbreiden testlocaties + bron- en contactonderzoek
jul-20	Opdracht ministerie opschalen testlocaties vanaf augustus
aug-20	Opdracht ministerie testcapaciteit nog verder opschalen vanaf september
okt-20	2e golf, beroep op dwingende spoed
dec-20	Opdracht ministerie 1e tranche vaccineren vanaf januari 2021
feb-21	Opdracht ministerie grootschalig vaccinatie vanaf Q2, maart plan indienen
mrt-21	3e golf
apr-21	Opschaling vaccinatiecapacitiet
aug-21	Afschaling vaccinatiestraten
okt-21	4e golf
nov-21	Opdracht ministerie opstarten boostercampagne december 2021
nov-21	Opdracht ministerie snellere start boostercampagne half november 2021
dec-21	Opschaling boostercampagne
mrt-22	Einde harde lockdown
mrt-22	Boostervaccinatie voor kwetsbaren
apr-22	Bij klachten zelftesten. Bij een positieve zelftest geen bevestigingstest meer bij de GGD
apr-22	Aankondiging boostercampagne voor zomer 2022. Uiteindelijk niet doorgegaan
jul-22	Bron- en contactonderzoek alleen op aanvraag
aug-22	Opschaling voor najaarscampagne
sep-22	Herhaalprik beschikbaar voor medische risicogroep, bewoners van zorginstellingen en zorgmedewerkers
okt-22	Herhaalprik beschikbaar voor iedereen
dec-22	Afschalen naar basisniveau

Financieel

Net als in 2020 en 2021 zijn aan de uitvoering van de opdrachten die de GGD heeft gekregen voor de bestrijding van het COVID-19 virus hoge kosten verbonden. In bestuurlijk overleg tussen het ministerie van VWS en GGD GHOR Nederland zijn afspraken gemaakt over de vergoeding van deze kosten. In het kort komen de afspraken erop neer dat alle meerkosten die de GGD maakt voor de bestrijding van het virus voor een vergoeding van het ministerie in aanmerking komen. In afwijking van 2020 en 2021 komen de wegvallende opbrengsten van de GGD als gevolg van de COVID-19 crisis niet meer in aanmerking voor vergoeding.

Over 2022 hebben we € 43.693.604 aan meerkosten die voor compensatie in aanmerking komen. Aan voorschotten hebben we reeds ontvangen van het Ministerie van VWS € 43.780.264. Resteert een terug te betalen bedrag over 2022 aan het Ministerie van VWS van € 86.660.

2.2 Balans per 31 december 2022

(bedragen x € 1.000)

ACTIVA

		31-12-2022		31-12-2021	
Vaste activa					
Materiële vaste activa					
	Investeringen met economisch nut	1.230		1.898	
Totaal vaste activa			***1.230***		***1.898***
Vlottende activa					
Voorraden		21	*21*	11	*11*
Uitzettingen korter dan één jaar			*9.157*		*11.478*
	Vorderingen op openbare lichamen	1.328		2.817	
	Uitzettingen in 's Rijks schatkist korter dan één jaar	7.579		8.398	
	Rekening-courantverhoudingen met niet-financiële instellingen	-		-	
	Overige vorderingen	250		263	
Overlopende activa			*372*		*540*
	Vooruitbetaalde bedragen	372		540	
Liquide middelen			*252*		*236*
	Kassaldi	0		0	
	Banksaldi	251		236	
Totaal vlottende activa			***9.801***		***12.266***
Totaal activa			**11.032**		**14.164**

PASSIVA

		31-12-2022		31-12-2021	
Vaste passiva					
Eigen vermogen			*3.801*		*2.956*
	Algemene reserve	769		769	
	Bestemmingsreserves	2.415		2.079	
	Resultaat boekjaar	618		108	
Voorzieningen		53	*53*	-	-
Totaal vaste passiva			***3.855***		***2.956***
Vlottende passiva					
Netto-vlottende schulden korter dan één jaar			*2.795*		*3.879*
	Overige schulden	2.795		3.879	
Overlopende passiva			*4.382*		*7.329*
	Nog te betalen bedragen	3.771		6.852	
	Vooruitontvangen bedragen	610		477	
Totaal vlottende passiva			***7.177***		***11.208***
Totaal passiva			**11.032**		**14.164**

1. Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Algemeen

- De jaarrekening is opgemaakt volgens de grondslagen van het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) voor gemeenten en provincies.
- De waardering van de activa en passiva en de bepaling van het resultaat vindt plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij de desbetreffende balanspost anders is vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarde.
- De lasten en baten worden toegerekend aan het jaar waarop ze betrekking hebben. Baten en winsten worden slechts genomen voor zover zij op de balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden voor het einde van het begrotingsjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden (voorzichtigheidsbeginsel).
- Personeelslasten worden in principe toegerekend aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Als gevolg van het formele verbod op het opnemen van voorzieningen c.q. schulden uit hoofde van jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume worden sommige personele lasten echter toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt. Daarbij moet worden gedacht aan overlopende verlofaanspraken.

Vaste activa

Materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs onder aftrek van afschrijvingen. De materiële vaste activa worden lineair afgeschreven. Bij de gehanteerde afschrijvingstermijnen wordt de Nota activeren, waarderen en afschrijven gevolgd.

Voorraden

De voorraad vaccinaties is gewaardeerd tegen de actuele kostprijs.

Uitzettingen korter dan één jaar, overlopende activa en liquide middelen

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Voor verwachte oninbaarheid is een voorziening in mindering gebracht. Deze voorziening is bepaald op basis van de ouderdom van de vorderingen en op basis van individuele beoordeling.

Eigen vermogen

Het eigen vermogen betreft het saldo van de bezittingen en schulden en bestaat uit de reserves en het resultaat voor bestemming van het lopende jaar.

Voorzieningen

De voorziening spaarverlof is opgenomen tegen nominale waarde. Hiervoor wordt afgeweken van de BBV richtlijnen om geen voorziening op te nemen voor arbeidsgerelateerde kosten.

Netto-vlottende schulden korter dan één jaar en overlopende passiva

De schulden worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

2. Toelichting op de balans per 31 december 2022

VASTE ACTIVA

Materiële vaste activa (bedragen x € 1.000)

Materiële vaste activa

Investeringen met economisch nut

Omschrijving	Afschrijv %	Aanschaf	Cumulatieve Afschrijving	Boekwaarde 1-1-2022	Mutaties 2022 Investeringen	Des-investeringen	Duurzame waardever-minderingen	Afschrijving	Boekwaarde 31-12-2022
(medisch)inventaris / verbouwingen	10	2.139	845	1.294	120	0	277	214	923
Automatisering	25-33	2.213	1.615	599	162	4	107	344	305
Wagenpark	20	17	11	6	-	-	-	3	3
Totaal		**4.369**	**2.471**	**1.898**	**281**	**5**	**384**	**561**	**1.230**

De investeringen betreffen alle investeringen met een economisch nut.

De investeringen betreffen voor € 70.000 huurdersinvesteringen bij voornamelijk de consultatiebureaus. De overige investeringen zijn vervangingsinvesteringen. De duurzame waardevermindering betreft de afwaardering van alle activa die betrekking hebben op COVID.

VLOTTENDE ACTIVA

Voorraden (bedragen x € 1.000)

De voorraad vaccins is gestegen van € 11.000 naar € 21.000.

Uitzettingen korter dan één jaar (bedragen x € 1.000)

Specificatie uitzettingen korter dan 1 jaar	31-12-2022	31-12-2021
Vorderingen op openbare lichamen		
Deelnemende gemeenten	563	358
Overige vorderingen op openbare lichamen	765	2.459
Totaal vorderingen op openbare lichamen	*1.328*	*2.817*
Uitzettingen in 's Rijks schatkist korter dan 1 jaar		
Rekening-courant Ministerie van Financiën	7.579	8.398
Totaal uitzettingen in 's Rijks schatkist korter dan 1 jaar	*7.579*	*8.398*
Overige vorderingen		
Debiteuren	214	108
Voorziening dubieuze debiteuren	-5	-3
Overige vorderingen	42	158
Totaal overige vorderingen	*250*	*263*
Totaal uitzettingen korter dan 1 jaar	**9.157**	**11.478**

Vorderingen op openbare lichamen
De overige vorderingen op openbare lichamen is gedaald ten opzichte van 2021. Per 31-12-2021 hadden we een vordering op het Ministerie van VWS ten behoeve van COVID van € 1.709.537. Per 31-12-2022 dienen we een bedrag terug te betalen van € 86.660.

Uitzettingen in 's Rijks schatkist korter dan 1 jaar
De uitzettingen in 's Rijks schatkist betreft de rekening-courant verhouding met het ministerie van Financiën. Decentrale overheden zijn verplicht de overtollige (liquide) middelen hier aan te houden. Het woord 'overtollig' verwijst naar alle middelen die decentrale overheden niet onmiddellijk nodig hebben voor de publieke taak. Zie voor de berekening van de drempelbedragen het overzicht onder de post liquide middelen.

Overlopende activa (bedragen x € 1.000)

Specificatie overlopende activa	31-12-2022	31-12-2021
Vooruitbetaalde bedragen en borg	372	540
Totaal	**372**	**540**

€ 69.000 heeft betrekking op waarborgsommen. Het restant betreft vooruitbetaalde bedragen.

Liquide middelen (bedragen x € 1.000)

Specificatie liquide middelen	31-12-2022	31-12-2021
Kasgelden	0	0
Rekening-courant BNG	236	235
Rekening-courant GHOR	15	-
Rekening-courant ABN-Amro	1	1
Totaal	**251**	**236**

Het rekening -courant krediet bij de BNG-bank heeft een limiet van € 1.000.000.

In 2022 geldt voor GGD Drenthe een drempelbedrag schatkistbankieren van € 1.000.000. Het gemiddeld bedrag per dag dat in 2022 is aangehouden buiten de schatkist bedraagt € 229.377. In deze berekening is de rekening-courant GHOR buiten beschouwing gelaten aangezien dit saldo niet ter vrije beschikking staat aan GGD Drenthe.

Berekening benutting drempelbedrag schatkistbankieren (bedragen x € 1.000)					
		Verslagjaar			
(1)	**Drempelbedrag**	**1.000**			
		Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
(2)	**Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen**	**231**	**219**	**237**	**230**
(3a) = (1) > (2)	Ruimte onder het drempelbedrag	769	781	763	770
(3b) = (2) > (1)	Overschrijding van het drempelbedrag	-	-	-	-
(1) Berekening drempelbedrag					
		Verslagjaar			
(4a)	Begrotingstotaal verslagjaar	31.444			
(4b)	Het deel van het begrotingstotaal dat kleiner of gelijk is aan € 500 miljoen	31.444			
(4c)	Het deel van het begrotingstotaal dat de € 500 miljoen te boven gaat	-			
(1) = (4b)*0,0075 + (4c)*0,002 met een minimum van €250.000	Drempelbedrag	1.000			
(2) Berekening kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen					
		Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
(5a)	Som van de per dag buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen (negatieve bedragen tellen als nihil)	20.803	19.967	21.814	21.145
(5b)	Dagen in het kwartaal	90	91	92	92
(2) - (5a) / (5b)	Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	231	219	237	230

Het drempelbedrag is het bedrag aan liquide middelen dat (gemiddeld) per kwartaal buiten de schatkist mag worden gehouden.

Per kwartaal mag het gemiddelde van de (liquide) middelen die de decentrale overheid dagelijks buiten de schatkist laat niet boven het drempelbedrag uitkomen. GGD Drenthe is in 2022 binnen het drempelbedrag gebleven. De liquide middelen die buiten de schatkist zijn aangehouden, zijn enkel gebruikt voor het betalingsverkeer.

VASTE PASSIVA

Eigen vermogen (bedragen x € 1.000)

	1-1-2022	terugstorting cq. herbestemming	toevoegingen	onttrekkingen	31-12-2022
Algemene reserve	**769**	**-**	**-**	**-**	**769**
Bestemmingsreserves					
Risicoreserve additionele taken	1.318	-205	387	-9	1.491
Reserve Organisatieontwikkeling	233	312	-	-168	378
Egalisatiereserve	268	-	25	-8	286
Reserve VTD	260	-	-	-	260
Totaal Reserves	**2.079**	**108**	**412**	**-184**	**2.415**
Te bestemmen resultaat 2021/2022	108	-108	-	-	618
Totaal Vermogen	**2.956**	**-**	**412**	**-184**	**3.801**

De stand per 1 januari 2022 en het voorstel resultaat bestemming 2021 sluiten aan met de door het Algemeen bestuur vastgestelde jaarrekening 2021. De verwachte dotaties en onttrekkingen zijn conform de vastgestelde Nota reserves en voorzieningen.

Het algemeen bestuur van GGD Drenthe heeft tijdens haar vergadering van 11 juli 2022 ingestemd met de inhoudelijke en financiële bijdrage van de GGD aan een verbeterplan informatieveiligheid & privacy. De structurele kosten zijn begroot op € 240.000. Voor 2022 is daarnaast een eenmalige bijdrage nodig van € 75.000. Voor dekking van de jaarlast 2022 is besloten het jaarrekeningresultaat 2021 hiervoor aan te wenden.

<u>Algemene reserve</u>

Een algemene reserve is toegestaan om ontwikkelingen in het loon- en prijspeil af te dekken, met een maximale omvang van 2,5% van de lasten van het betreffende jaar.

<u>Risicoreserve additionele taken</u>

Ook de vrijval vanwege overschrijding van het maximumniveau van € 205.000 van de risicoreserve additionele taken per 31 december 2021 is gereserveerd voor het verbeterplan informatieveiligheid & privacy.

De toevoeging aan de Risicoreserve van € 387.000 betreft de 10% risico-opslag, die berekend wordt over de kostprijs van de additionele producten.

De onttrekkingen aan de risicoreserve betreffen:

- WVGGZ € 2.000
- Kosten inzake eigen risico WW/Ziektewet € 7.000

<u>Organisatieontwikkeling</u>

Op 11 juli 2022 heeft het bestuur ingestemd met de begrotingswijziging voor beleidsimpuls GGD. Als gevolg van dit besluit is het jaarrekeningresultaat 2021 ad € 108.000 en de overschrijding van de Risicoreserve per 31 december 2021 ad € 205.000 toegevoegd aan de Reserve organisatieontwikkeling.

De onttrekkingen aan de reserve organisatieontwikkeling betreffen:

- JGZ in Flow	€	88.000
- Kosten inzake nieuw platform Digitale Werk Omgeving (DWO)	€	80.000

Egalisatiereserve

De toevoegingen aan de egalisatiereserve betreffen:

- Onderzoekskosten epidemiologie	€	15.000
- Opleiding forensisch artsen	€	10.000

De onttrekkingen aan de egalisatiereserve betreffen:

- Onderzoekskosten epidemiologie	€	8.000

Totaal vermogen

Het totaal vermogen op 31 december 2022 bedraagt € 3.801.419, inclusief het resultaat over 2022 ad € 617.821.

Voorzieningen (bedragen x € 1.000)

	Stand per 1-1-2022	Toevoegingen	Onttrekkingen	Saldo per 31-12-2022
Voorziening Spaarverlof	-	53	-	53
Totaal	**0**	**53**	**0**	**53**

Vanaf 2022 hebben medewerkers als gevolg van afspraken binnen de CAO SGO de mogelijkheid om verlof te sparen. Voor het saldo per 31-12-2022 is een voorziening gevormd van € 53.000.

VLOTTENDE PASSIVA

Netto-vlottende schulden korter dan één jaar (bedragen x € 1.000)

Specificatie netto-vlottende schulden korter dan 1 jaar	31-12-2022	31-12-2021
Crediteuren	2.789	3.801
Rekening-courant GHOR	6	78
Totaal netto-vlottende schulden korter dan 1 jaar	**2.795**	**3.879**

De daling kan worden verklaard doordat de kosten met betrekking tot COVID afnemen.

Overlopende passiva (bedragen x € 1.000)

Specificatie overlopende passiva	31-12-2022	31-12-2021
Nog te betalen bedragen		
Nog te betalen bedragen	1.771	5.041
Belastingen en premieheffing	2.000	1.810
Totaal nog te betalen bedragen	*3.771*	*6.852*
Vooruitontvangen bedragen		
Vooruitontvangen projectgelden	100	351
Overige vooruitontvangen bedragen	511	126
Totaal vooruitontvangen bedragen	*610*	*477*
Totaal overlopende passiva	**4.382**	**7.329**

Nog te betalen bedragen

Dit betreffen facturen met een datum in 2022 maar betrekking hebbend op 2022. De daling kan worden verklaard doordat de kosten met betrekking tot COVID afnemen.

Niet uit de balans blijkende rechten en verplichtingen

Huur Mien Ruysweg 1 te Assen

GGD Drenthe huurt de locatie Mien Ruysweg 1 te Assen van Long Term CRE Fund B.V. jaarlijks voor een bedrag van € 482.761. Het contract heeft een looptijd van 15 jaar, ingaande op 1 september 2015 en eindigend op 31 augustus 2030. De resterende verplichting voor de huur Mien Ruysweg 1 te Assen ultimo 2022 bedraagt € 3.701.169.

Switch IT Solutions B.V.

GGD Drenthe is samen met de Veiligheidsregio Drenthe (VRD) een verplichting aangegaan voor technisch beheer van kantoorautomatisering. De looptijd is 4 jaar en loopt tot en met 30 augustus 2025. De verplichting per jaar bedraagt € 103.600. De Resterende verplichting van het contract ultimo 2022 bedraagt € 276.266. Daarnaast hebben we met Axians, Data Management Solutions en Detron ICT een verplichting van € 107.274 per jaar voor overig technisch beheer van kantoorautomatisering.

Van Duijnen Koffie B.V.

GGD Drenthe is samen met de Veiligheidsregio Drenthe (VRD) een verplichting aangegaan voor aankoop van warme dranken bij Duijnen Koffie B.V. De looptijd van het contract is 5 jaar en loopt tot 31 december 2025. De verplichting per jaar bedraagt € 5.685. De resterende verplichting van het contract ultimo 2022 bedraagt € 17.055.

Vitam

GGD Drenthe is samen met de Veiligheidsregio Drenthe (VRD) een verplichting aangegaan voor de catering op de locatie Mien Ruysweg 1 te Assen. De looptijd van het contract is 5 jaar en loopt tot 31 december 2025. De verplichting per jaar bedraagt € 34.718. De resterende verplichting van het contract ultimo 2022 bedraagt € 104.154.

SoftwareOne
GGD Drenthe is samen met de Veiligheidsregio Drenthe (VRD) een verplichting aangegaan voor software en licenties. De looptijd van het contract is 51 maanden en loopt tot 31 december 2024. De verplichting per jaar bedraagt € 243.754. De resterende verplichting van het contract ultimo 2022 bedraagt € 487.509.

Dokter Schoonmaakbedrijf
GGD Drenthe is samen met de Veiligheidsregio Drenthe (VRD) een verplichting aangegaan voor de schoonmaak van diverse gebouwen. De looptijd van het contract is 5 jaar en loopt tot 31 december 2025. De verplichting per jaar voor de locatie Mien Ruysweg 1 te Assen bedraagt € 68.285. De resterende verplichting van het contract ultimo 2022 bedraagt € 204.854. De verplichting van de schoonmaak voor de overige locaties zijn opgenomen onder overige huurverplichtingen.

Overige huurverplichtingen
GGD Drenthe heeft, in het kader van haar huisvesting, een verplichting van € 526.701 per jaar voor aangegane huurverplichtingen (inclusief schoonmaak- en servicekosten) voor de consultatiebureaus, TBC en reizigersvaccinaties in Drenthe. Te verdelen in:
1. Jaarlijkse verplichtingen met een looptijd < 1 jaar € 27.848;
2. Jaarlijkse verplichtingen met een looptijd >1 jaar < 5 jaar € 390.841;
3. Jaarlijkse verplichtingen met een looptijd > 5 jaar € 108.012.

Verlofrechten
De verplichting voor overlopende verlofrechten is niet opgenomen. Op basis van een inventarisatie blijkt een saldo aan verlofrechten (exclusief spaarverlof) per ultimo boekjaar van 27.856 uren (2021: 26.954). Tegen een gemiddeld uurloon van € 40,80 per werknemer zou dit een kostenpost van € 1.136.525 bij uitbetaling opleveren.

COVID-19
GGD Drenthe is in het kader van de bestrijding van het COVID-19 virus verplichtingen aangegaan. Het gaat dan om huurverplichtingen voor ruimten voor testen en vaccineren maar ook om de inhuur van externen voor bron- en contactonderzoek, testen en vaccineren. Deze verplichtingen die de GGD is aangegaan voor de bestrijding van het virus komen in aanmerking voor een vergoeding van het Ministerie van VWS.

3. Tabel inzake taakvelden

BBV-Taakvelden	Realisatie 2022
Baten	
0.10 Mutaties reserves	184
0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten	0
0.4 Overhead	1.752
0.8 Overige baten en lasten	0
0.9 Vennootschapsbelasting (VpB)	0
0 Bestuur en ondersteuning	**1.937**
1.1 Crisisbeheersing en brandweer	1.171
1.2 Openbare orde en veiligheid	456
1 Veiligheid	**1.627**
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	1.375
6.81 Geëscaleerde zorg 18+	1.426
6.82 Geëscaleerde zorg 18-	6.127
6 Sociaal Domein	**8.928**
7.1 Volksgezondheid	64.536
7.5 Begraafplaatsen en crematoria	389
7 Volksgezondheid en milieu	**64.926**
Totaal Baten	77.417
Lasten	
0.10 Mutaties reserves	-412
0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten	-618
0.4 Overhead	-8.253
0.8 Overige baten en lasten	-522
0.9 Vennootschapsbelasting (VpB)	11
0 Bestuur en ondersteuning	**-9.794**
1.1 Crisisbeheersing en brandweer	-985
1.2 Openbare orde en veiligheid	-434
1 Veiligheid	**-1.419**
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	-815
6.81 Geëscaleerde zorg 18+	-1.183
6.82 Geëscaleerde zorg 18-	-5.040
6 Sociaal Domein	**-7.038**
7.1 Volksgezondheid	-58.827
7.5 Begraafplaatsen en crematoria	-340
7 Volksgezondheid en milieu	**-59.166**
Totaal Lasten	-77.417
Eindtotaal	**0**
Overhead, % van de totale lasten	8%

Het overheadpercentage geeft een vertekend beeld doordat overhead ten behoeve van de bestrijding van het coronavirus is verantwoord onder taakveld 7.1 Volksgezondheid.

4. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

Op grond van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) dienen publieke organisaties de inkomens te publiceren van haar topfunctionarissen. Over 2022 verantwoorden we het inkomen van de directeur, een niet-topfunctionaris en geven we een overzicht van de leden van het Dagelijks en Algemeen Bestuur. Het voor GGD Drenthe toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2022 € 216.000.

Tabel 1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling

Gegevens 2022 **bedragen x € 1**	**Dhr. H. Kox**
Functiegegevens	directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01-01 t/m 31-12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 142.815
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 22.528
Subtotaal	*€ 165.343*
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 216.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
Bezoldiging	€ 165.343
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.
Gegevens 2021	
bedragen x € 1	**Dhr. H. Kox**
Functiegegevens	directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01-08 t/m 31-12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 56.936
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 9.362
Subtotaal	*€ 66.298*
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 87.083
Bezoldiging	€ 66.298

De vergoeding van de directeur blijft onder de jaargrens van de WNT in 2022.

Tabel 1b. Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de periode kalendermaand 1 t/m 12

bedragen x € 1	**Dhr. H. Kox**	
Functiegegevens	directeur a.i.	
Kalenderjaar	**2021**	**2020**
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang – einde)	01/01 – 31/07	01/11 – 31/12
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	7	2
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar	1.200	348
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	€ 199	€ 193
Maxima op basis van de normbedragen per maand	€ 187.200	€ 53.600
Individueel toepasselijke maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	€ 240.800	
Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)		
Werkelijk uurtarief lager dan het maximum uurtarief?	Ja	
Bezoldiging in de betreffende periode	€ 136.250	€ 43.500
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	€ 179.750	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	
Bezoldiging	**€ 179.750**	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	

De vergoeding van de directeur a.i. blijft onder de jaargrens van de WNT in 2021.

Tabel 1d. Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 1.800 of minder

GGD Drenthe is een gemeentelijke gezondheidsdienst op basis van een gemeenschappelijke regeling tussen de twaalf Drentse gemeenten. De leden van het Dagelijks Bestuur en het Algemeen Bestuur zijn allen onbezoldigd lid. Het Algemeen Bestuur wijst uit zijn midden de leden van het Dagelijks Bestuur aan.

Gegevens 2022	
NAAM TOPFUNCTIONARIS	**FUNCTIE**
De heer R. Wanders	Vicevoorzitter Dagelijks Bestuur en lid Algemeen Bestuur tot en met 10 juli 2022. Voorzitter Dagelijks Bestuur en lid Algemeen Bestuur vanaf 11 juli 2022.
Mevrouw H.A. Vlieg-Kempe	Voorzitter Dagelijks Bestuur en lid Algemeen Bestuur tot en met 10 juli 2022.
De heer A. Smit	Vicevoorzitter Dagelijks Bestuur en lid Algemeen Bestuur vanaf 11 juli 2022.
De heer E. van Dijk	Lid Dagelijks Bestuur en lid Algemeen Bestuur tot en met 10 juli 2022.
De heer M. Turksma	Lid Dagelijks Bestuur en lid Algemeen Bestuur vanaf 11 juli 2022.
Mevrouw A. Huijing – van Tongeren	Lid Algemeen Bestuur vanaf 11 juli 2022
De heer B. Luinge	Lid Algemeen Bestuur
Mevrouw J. Bos	Lid Algemeen Bestuur vanaf 11 juli 2022
De heer J. Slomp	Lid Algemeen Bestuur vanaf 11 juli 2022
De heer M. Tuit	Lid Algemeen Bestuur vanaf 11 juli 2022
De heer R. Schans	Lid Algemeen Bestuur vanaf 11 juli 2022
De heer A. Wekema	Lid Algemeen Bestuur vanaf 11 juli 2022
De heer M. Ririhene	Lid Algemeen Bestuur vanaf 11 juli 2022
De heer J. Boonstra	Lid Algemeen Bestuur vanaf 11 juli 2022
Mevrouw N. Houwing-Haisma	Lid Algemeen Bestuur tot en met 10 juli 2022
De heer J. Brink	Lid Algemeen Bestuur tot en met 10 juli 2022
Mevrouw J. Tabak	Lid Algemeen Bestuur tot en met 10 juli 2022
De heer J. van der Haar	Lid Algemeen Bestuur tot en met 10 juli 2022
De heer E.J. Derks	Lid Algemeen Bestuur tot en met 10 juli 2022
De heer J. Westendorp	Lid Algemeen Bestuur tot en met 10 juli 2022
Mevrouw O. Gopal	Lid Algemeen Bestuur tot en met 10 juli 2022
De heer J. de Haas	Lid Algemeen Bestuur tot en met 10 juli 2022

Tabel 3. Bezoldiging niet-topfunctionarissen

Gegevens 2022 **bedragen x € 1**	**arts openbare gezondheidszorg**
Functiegegevens	
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 257.151
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 23.509
Totale bezoldiging	€ 280.660
Individueel toepasselijk drempelbedrag bezoldiging	€ 216.000
Verplichte motivering van de overschrijding van het individueel toepasselijk drempelbedrag bezoldiging	Er waren in 2022 minder artsen beschikbaar, waardoor deze arts meer ingezet moest worden.
Gegevens 2021	
Functiegegevens	arts openbare gezondheidszorg
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 194.969
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 23.478
Totale bezoldiging	€ 218.446

2.3 Overzicht Incidentele Baten en Lasten

Op grond van artikel 28 van het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) moet een overzicht worden verstrekt van de incidentele baten en lasten. Dit betreft een overzicht van de incidentele baten en lasten per programma, waarbij per programma ten minste de belangrijkste posten afzonderlijk worden gespecificeerd.

Programma	Omschrijving	Baten	Lasten	Eind-totaal
Beschermen	meerkosten / tegemoetkoming ministerie van VWS COVID-19	41.576	-41.576	0
Beschermen - derden		165	-165	0
Bewaken		5	-5	0
Jeugd		399	-399	0
Additioneel		16	-16	0
Bedrijfsvoering en middelen		1.541	-1.541	0
Beschermen - derden	Afrekening voorgaand jaar	43	0	43
Additioneel		54	0	54
Bedrijfsvoering en middelen		30	0	30
Eindtotaal		**43.827**	**-43.701**	**126**

Aan het algemeen bestuur van GGd Drenthe

CONTROLEVERKLARING ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

A. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2022

Ons oordeel
Wij hebben de jaarrekening 2022 van de GGd Drenthe te Assen gecontroleerd.

Naar ons oordeel:
- geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van GGd Drenthe per 31 december 2022 als van de baten en lasten over 2022 in overeenstemming met het in Nederland geldende Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV);
- zijn de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties over 2022 in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand gekomen in overeenstemming met de begroting en met de in de relevante wet- en regelgeving opgenomen bepalingen, waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regeling zoals opgenomen in de door het algemeen bestuur vastgestelde normenkader van 19 december 2022.

De jaarrekening bestaat uit:
1. de balans per 31 december 2022;
2. het overzicht van baten en lasten 2022;
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen;
4. verantwoording in het kader van de Wet Normering Topinkomens (WNT), als zelfstandig paragraaf onderdeel uitmakend van de jaarrekening van GGd Drenthe;

De basis voor ons oordeel
Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (BADO), de door het algemeen bestuur op 19 december 2022 vastgestelde normenkader en het Controleprotocol WNT 2022 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van GGd Drenthe zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd
In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2022 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Materialiteit
Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de getrouwheid en rechtmatigheid van de jaarrekening als geheel bepaald op € 758.000. De bij onze controle toegepaste goedkeuringstoleranties bedraagt voor fouten 1% en voor onzekerheden 3% van de totale lasten, inclusief toevoegingen aan reserves. De materialiteit is gebaseerd op het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn.

Daarbij zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de materialiteitsvoorschriften gehanteerd zoals vastgelegd in het Controleprotocol WNT 2022. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn.

Wij zijn met het algemeen bestuur overeengekomen dat wij aan hen tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven € 30.000 rapporteren alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen relevant zijn.

B. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie
Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarverslag andere informatie, die bestaat uit:
- het jaarverslag, waaronder de programmaverantwoording en de paragrafen;
- overzicht verschillen analyse Incidenteel-Structureel.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie
- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van BBV is vereist.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat. Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in ingevolge artikel 213 lid 3 onder d van de Gemeentewet en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder de programmaverantwoording en de paragrafen in overeenstemming met het BBV.

www.bentacera.nl

C. Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur voor de jaarrekening

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met het BBV. Het dagelijks bestuur is ook verantwoordelijk voor het rechtmatig tot stand komen van de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties, in overeenstemming met de begroting en met de in de relevante wet- en regelgeving opgenomen bepalingen, waaronder de verordening van de GGd Drenthe. In dit kader is het dagelijks bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het dagelijks bestuur afwegen of de financiële positie voldoende is om de gemeenschappelijke regeling in staat te stellen de risico's vanuit de reguliere bedrijfsvoering op te vangen. Het dagelijks bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de risico's kunnen worden opgevangen toelichten in de jaarrekening.

Het algemeen bestuur is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de vennootschap.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het BADO, de door het algemeen bestuur op 19 december 2022 vastgestelde normenkader, het Controleprotocol WNT 2022, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's
  - dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude
  - dat baten en lasten alsmede balansmutaties als gevolg van fouten of fraude niet in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen,

  het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;

www.bentacera.nl

- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving, de gebruikte financiële rechtmatigheidscriteria en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het dagelijks bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door het dagelijks bestuur gehanteerde afweging dat de gemeenschappelijke regeling in staat is de risico's vanuit de reguliere bedrijfsvoering financieel op te vangen aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de gemeenschappelijke regeling haar financiële risico's kan opvangen. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat de gemeenschappelijke regeling de financiële risico's niet kan opvangen;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en,
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen en of de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen.

Wij communiceren met het algemeen bestuur andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Drachten, 10 maart 2023

Bentacera Registeraccountants B.V.

Digitaal ondertekend door:
T.A. Schurer
10 maart 2023 12:01 +01:00...

T.A. Schurer RA

Bijlage 1 Jaarverantwoording Veilig Thuis Drenthe

Met ingang van het verslagjaar 2015 dienen aanbieders van Veilig Thuis zich jaarlijks maatschappelijk te verantwoorden over hun bedrijfsvoering. De Jaarverantwoording Veilig Thuis is gebaseerd op de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (WMO).

De jaarverantwoording bestaat uit een jaarrekening met accountantsverklaring en het invullen van vragenlijsten in DigiMV.

Jaarrekening

Organisaties die niet verantwoordingsplichtig zijn op grond van de Jeugdwet of Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) hoeven alleen een gesegmenteerde jaarrekening Veilig Thuis op te leveren. Veilig Thuis Drenthe (VTD) is onderdeel van de GGD Drenthe, die niet onder de verantwoordingsplicht van de Jeugdwet valt. Dit houdt in dat GGD Drenthe verantwoordingsplichtig is voor wat betreft VTD.

Voor VTD 2022 en 2021 ziet de gesegmenteerde jaarrekening er als volgt uit:

(Bedragen x € 1.000)

	2022	2021
Opbrengsten Veilig Thuis		
Bijdragen gemeenten*	7.236	6.470
Overige inkomsten	21	34
Totaal opbrengsten	*7.257*	*6.504*
Bedrijfslasten Veilig Thuis		
Personeelskosten	5.468	5.051
Afschrijvingen	0	1
Overige bedrijfskosten	1.684	1.452
Totaal bedrijfslasten	*7.152*	*6.504*
Resultaat	**105**	**0**

* Van de bijdragen gemeenten 2022 heeft € 625.000 betrekking op een extra bijdrage Centrumgemeente Emmen.

Vragenlijsten DigiMV

De vragenlijsten in DigiMV gaan over onderwerpen als bestuur, bedrijfsvoering, personeel, financiën en productie. Sommige vragenlijsten gaan over de hele organisatie, ook als deze meer taken biedt dan Veilig Thuis. Andere vragen gaan specifiek over Veilig Thuis. DigiMV geeft telkens aan op welk organisatieniveau de gegevens ingevuld moet worden.

Bijlage 2 Nota Reserves en Voorzieningen 2023 - 2026

Het laatste deel van de jaarstukken is de nota Reserves en Voorzieningen. De basis van de gepresenteerde stand van deze nota is de besluitvorming in het Algemeen Bestuur zoals vorig jaar heeft plaatsgevonden. In deze geactualiseerde nota gaan we in op de door het Dagelijks Bestuur vastgestelde mutaties in 2022. De nota reserves en voorzieningen maakt een integraal onderdeel uit van de jaarrekening en daarmee van de vastgestelde jaarplancyclus.

In de navolgende rapportages is de stand per reserve geschetst, inclusief de mogelijke ontwikkeling voor de vier daaropvolgende jaren. Het te bestemmen resultaat 2022 is in deze rapportage verwerkt onder voorbehoud van goedkeuring door het Algemeen Bestuur. De rapportage geeft de actuele stand aan van de reserves per 31 december 2022. Alle bedragen in de reserves zijn in afgeronde duizendtallen. Hierdoor kunnen afrondingsverschillen ontstaan.

Nummer: 0600	Naam: Algemene reserve				
Financiële informatie					
Stand per 31 december 2021				€	769
Toevoeging				€	0
Onttrekking				€	0
Stand per 31 december 2022				€	769

Verwacht verloop verdere jaren	2023	2024	2025	2026
(Te verwachten) stand per 1 januari	769	411	411	411
Te verwachten stortingen	0	0	0	0
Te verwachten onttrekkingen	-358	0	0	0
Te verwachten stand per 31 december	411	411	411	411

Mogelijke claims

Kenmerk reserve					
Nr.	**Onderwerp**	**Omschrijving**			
1.	Doel	De Algemene reserve is ingesteld om ontwikkelingen in het loon- en prijspeil af te dekken. De niet voorziene risico's voor additionele taken, uitgezonderd VTD, worden opgevangen vanuit de Risicoreservering.			
2.	Historische achtergrond	Deze reserve is in het verleden gevormd door batige saldi en toevoegingen vanuit vervallen bestemmingsreserves. Het maximale niveau van de algemene reserve is in 2009 teruggebracht van 10% naar 5% van de omvang van de basistaken. Vanaf 2022 is de notitie 'Samen werken voor Drenthe' van kracht waarbij is afgesproken dat de maximale omvang 2,5% mag bedragen.			
3.	Soort	Algemene reserve		Structureel	
4.	Looptijd	Startdatum	2002	Einddatum	Niet bepaald
5.	Benodigd peil	Minimaal	€ 0	Maximaal	2,5% basistaken
6.	Storting	Op basis van besluit Algemeen Bestuur.			
7.	Onttrekking	De algemene reserve mag niet worden aangewend als structureel dekkingsmiddel; onttrekkingen alleen via besluit Algemeen Bestuur.			
8.	Risicocalculatie	Voor deze reserve wordt een maximum aangehouden van 2,5% van de jaarbegroting van het basistakenpakket. Het maximum voor 2022 bedraagt € 411.			
9.	Ontwikkelingsplanning	Eind 2022 is het peil van de algemene reserve 4,7%.			
10.	Algemene opmerkingen	Indien het maximum zoals bij 8. omschreven overschreden wordt, zal het overschot uitgekeerd worden aan de gemeenten conform de verdeelsleutel behorende bij het betreffende boekjaar.			

Nummer: 0601	Naam: Risicoreserve		
Financiële informatie			
Stand per 31 december 2021		€	1.318
Toevoeging	Additionele opslagen	€	387
Onttrekking	Resultaatbestemming 2021/herschikking en diversen	€	-214
Stand per 31 december 2022		€	1.491

Verwacht verloop verdere jaren	2023	2024	2025	2026
(Te verwachten) stand per 1 januari	1.491	1.583	1.973	2.363
Te verwachten stortingen	390	390	390	390
Te verwachten onttrekkingen	-298	0	0	0
Te verwachten stand per 31 december	1.583	1.973	2.363	2.753

Mogelijke claims

Risico's inzake additioneel werk. WW-uitkeringen en frictiekosten van additionele medewerkers worden hieruit onttrokken.

Kenmerk reserve

Nr.	Onderwerp	Omschrijving			
1.	Doel	Het opvangen van risico van additioneel werk.			
2.	Historische achtergrond	Met de presentatie van de kostprijsnotitie en de invoering van de 'hybride organisatie' is vastgesteld dat de tarieven die gebruikt worden bij de uitvoering van de additionele taken een element bevat ter dekking van risico's op dit gebied. Daarbij gaan wij uit van een risicoreservering van 33% van het personele volume additioneel.			
3.	Soort	Bestemmingsreserve		Incidenteel	
4.	Looptijd	Startdatum	2010	Einddatum	p.m.
5.	Benodigd peil	Minimaal		Maximaal	Zie punt 8
6.	Storting	Op basis van besluit Algemeen Bestuur.			
7.	Onttrekking	Directeur en Dagelijks Bestuur, verantwoording achteraf aan Algemeen Bestuur.			
8.	Risicocalculatie	'Personeelsvolume additionele taken per einde jaar' x 'worst-case scenario (=33%)'. De gewenste omvang, conform deze norm, voor 2022 is € 1.193.			
9.	Ontwikkelingsplanning	Zie mogelijke claims.			
10.	Algemene opmerkingen	-			

Nummer: 0602		Naam: Reserve organisatieontwikkeling	
Financiële informatie			
Stand per 31 december 2021		€	233
Toevoeging	Resultaatbestemming 2021	€	312
Onttrekking	Diversen	€	-168
Stand per 31 december 2022		€	378

Verwacht verloop verdere jaren	2023	2024	2025	2026
(Te verwachten) stand per 1 januari	378	0	0	0
Te verwachten stortingen	0	0	0	0
Te verwachten onttrekkingen	-378	0	0	0
Te verwachten stand per 31 december	0	0	0	0

Mogelijke claims

Digitaliseringsagenda, projecten die zijn gericht op het vergroten en verbreden van kennis op onder meer de volgende gebieden:

- data: het vergroten van de bewustwording van de waarde van data en gegevens en deze gericht in te zetten ten behoeve van procesverbetering en dienstverlening;
- digitale vaardigheid: gericht op het optimaal gebruik maken van de digitale middelen die ons ter beschikking staan;
- informatieveiligheid en continuïteit: bewustwording van de risico's ten aanzien van informatieveiligheid en het borgen van de continuïteit van de dienstverlening;
- Businesscase 'JGZ in Flow naar meer zorg op maat'.

Kenmerk reserve

Nr.	Onderwerp	Omschrijving			
1.	Doel	Aansluiten op verwachte - en gesignaleerde ontwikkelingen.			
2.	Historische achtergrond	Voor organisatieontwikkeling zijn geen structurele posten opgenomen in de begroting.			
3.	Soort	Bestemmingsreserve		Incidenteel	
4.	Looptijd	Startdatum	2010	Einddatum	pm
5.	Benodigd peil	Minimaal	€ 10	Maximaal	€ 500
6.	Storting	Op basis van besluit Algemeen Bestuur.			
7.	Onttrekking	Directeur en Dagelijks Bestuur, verantwoording achteraf aan Algemeen Bestuur.			
8.	Risicocalculatie	Realistische inschatting van de te verwachten kosten bij de onder 2. genoemde onderwerpen en de mogelijk claims.			
9.	Ontwikkelingsplanning	De GGD is een professionele en kennisrijke organisatie die, zeker de komende jaren, een belangrijk expertisecentrum van en voor de gemeenten is. Om deze rol aan te (blijven) kunnen is het in onze ogen noodzakelijk om de medewerkers en organisatie voortdurend te ontwikkelen.			
10.	Algemene opmerkingen	-			

Nummer: 0603	Naam: Egalisatiereserve		
Financiële informatie			
Stand per 31 december 2021		€	268
Toevoeging	Diversen	€	25
Onttrekking	Diversen	€	-8
Stand per 31 december 2022		€	286

Verwacht verloop verdere jaren	2023	2024	2025	2026
(Te verwachten) stand per 1 januari	286	443	396	416
Te verwachten stortingen	166	27	28	28
Te verwachten onttrekkingen	-9	-74	-8	-9
Te verwachten stand per 31 december	443	396	416	435

Mogelijke claims

Egalisatie van de kosten van 3 onderzoeken epidemiologie per vier jaar (€ 57), opleiding Forensisch artsen (€ 117), Publieke Gezondheid Asielzoekers (€ 88) en opleiding arts infectieziektebestrijding (€ 24).

Kenmerk reserve

Nr.	Onderwerp	Omschrijving			
1.	Doel	Ter voorkoming van een piek in de kosten en lasten in de toekomst (egalisatie van de kosten).			
2.	Historische achtergrond	Ter voorkoming van een piek in de kosten en lasten in de toekomst (egalisatie van de kosten).			
3.	Soort	Bestemmingsreserve		Incidenteel	
4.	Looptijd	Startdatum	2011	Einddatum	p.m.
5.	Benodigd peil	Minimaal	€ 0	Maximaal	p.m.
6.	Storting	Op basis van besluit Algemeen Bestuur.			
7.	Onttrekking	Directeur en Dagelijks Bestuur, verantwoording achteraf aan Algemeen Bestuur.			
8.	Risicocalculatie	Realistische inschatting van de te verwachten kosten bij de onder 1. genoemde onderwerpen.			
9.	Ontwikkelingsplanning	p.m.			
10.	Algemene opmerkingen	-			

Nummer: 0604	Naam: Reserve VTD	
Financiële informatie		
Stand per 31 december 2021		€ 260
Toevoeging		€ 0
Onttrekking		€ 0
Stand per 31 december 2022		€ 260

Verwacht verloop verdere jaren	2023	2024	2025	2026
(Te verwachten) stand per 1 januari	260	0	0	0
Te verwachten stortingen	0	0	0	0
Te verwachten onttrekkingen	-260	0	0	0
Te verwachten stand per 31 december	0	0	0	0

Mogelijke claims

Onder andere MDA++, de radarfunctie en de toename van het aantal te verwerken meldingen.

Kenmerk reserve

Nr.	Onderwerp	Omschrijving			
1.	Doel	Ter voorkoming van een piek in de kosten en lasten in de toekomst (egalisatie van de kosten).			
2.	Historische achtergrond	Ter voorkoming van een piek in de kosten en lasten in de toekomst (egalisatie van de kosten).			
3.	Soort	Bestemmingsreserve		Incidenteel	
4.	Looptijd	Startdatum	2018	Einddatum	p.m.
5.	Benodigd peil	Minimaal	€ 0	Maximaal	p.m.
6.	Storting	Op basis van besluit Algemeen Bestuur.			
7.	Onttrekking	Directeur en Dagelijks Bestuur, verantwoording achteraf aan Algemeen Bestuur.			
8.	Risicocalculatie	Realistische inschatting van de te verwachten kosten bij de onder 1. genoemde onderwerpen.			
9.	Ontwikkelingsplanning	p.m.			
10.	Algemene opmerkingen	-			

Nummer: 0644	Naam: Reserve spaarverlof	
Financiële informatie		
Stand per 31 december 2021		€ 0
Toevoeging	Diversen	€ 53
Onttrekking		€ 0
Stand per 31 december 2022		€ 260

Verwacht verloop verdere jaren	2023	2024	2025	2026
(Te verwachten) stand per 1 januari	53	0	0	0
Te verwachten stortingen	0	0	0	0
Te verwachten onttrekkingen	0	0	0	0
Te verwachten stand per 31 december	53	0	0	0

Mogelijke claims

Kenmerk reserve

Nr.	Onderwerp	Omschrijving			
1.	Doel	Ter voorkoming van een piek in de kosten en lasten in de toekomst (egalisatie van de kosten). Bij verlofsparen is sprake van arbeidskostengerelateerde verplichtingen die een niet voorspelbare opbouw en daarmee ook onvoorspelbare afbouw kennen.			
2.	Historische achtergrond	Vanaf 2022 hebben medewerkers als gevolg van afspraken binnen de CAO SGO de mogelijkheid om bovenwettelijk vakantie-uren te sparen.			
3.	Soort	Voorziening		Structureel	
4.	Looptijd	Startdatum	2022	Einddatum	p.m.
5.	Benodigd peil	Minimaal	n.v.t.	Maximaal	n.v.t.
6.	Storting	Op basis van een jaarlijkse inventarisatie van het saldo verlofsparen zal gestort of onttrokken worden aan de voorziening.			
7.	Onttrekking	De daadwerkelijke opname van het verlof.			
8.	Risicocalculatie	Realistische inschatting van de te verwachten kosten bij de onder 1. genoemde onderwerpen.			
9.	Ontwikkelingsplanning	p.m.			
10.	Algemene opmerkingen	-			

Bijlage 3 Verklarende woordenlijst

ABO	Algemeen bestuurlijk overleg
ABR	Antibioticaresistentie
AIOS	Arts in opleiding tot specialist
AGV	Algemene Verordening Gegevensbescherming
AWPGNN	Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord Nederland
AZC	Asielzoekerscentrum
BBV	Besluit Begroting en Verantwoording
BCG	Bacillus calmette-guérin (vaccin tegen tuberculose)
BI	Business-intelligence
BMR	(vaccin tegen) Bof, mazelen en rodehond
BNG	Bank Nederlandse Gemeenten
BOCKers	Bewust oplettende carbid knallers
BRMO	Bijzonder resistente micro-organismen
BSO	Buitenschoolse opvang
BVD	Bestuurlijk veiligheidsoverleg Drenthe
CB	Consultatiebureau
CJG	Centrum voor jeugd en gezin
COA	Centraal orgaan opvang asielzoekers
CRI	Crisis, rampen en Incidenten
CSG	Centrum Seksueel Geweld
DI-PG	Deskundige Infectiepreventie
DTP	(vaccin tegen) Difterie , tetanus, polio
DKTP	(vaccin tegen) Difterie , kinkhoest, tetanus, polio
DPG	Directeur Publieke Gezondheid
DSO	Digitaal Stelsel Omgevingswet
DWO	Digitale Werkomgeving
Fido	Wet financiering decentrale overheden
FMEK	Forensisch medische expertise bij kindermishandeling
FMMU	Forensisch Medische Maatschappij Utrecht
GAGS	Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen
GGD	Gemeentelijke gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GHOR	Geneeskundige hulverleningsorganisatie in de regio
GIDS	Gezond in de stad: landelijke stimuleringsprogramma
GRIP	Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdings Procedure
GROP	GGD rampen opvangplan
GO	Georganiseerd overleg
GOB	Gastouderbureau
GOR	Gezondheidsonderzoek na rampen
Hof	Wet houdbare overheidsfinanciën
ICP	Integraal Crisis Plan
IKB	Individueel Keuze Budget
IKK	Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang
ISK	Internationale Schakelklas
HBO	Hoger beroepsonderwijs

HG	Huiselijk geweld
HIb	Haemophilus influenzae type B (Hib)-ziekten
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
HPV	Humaan papillomavirus
IVN	Instituut voor natuureducatie en duurzaamheid
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JOGG	Jongeren op gezond gewicht
KD+	Mijn Kinddossier
KDV	Kinderdagverblijf
KIES	Kinderen in Echtscheidingssituaties
KNMAR	Koninklijke Nederlandse Marechaussee
KvdVK	Kans voor de Veenkoloniën
KWE	Kleinschalige Wooneenheid
KWG	Kleinschalige Woongroep
LEWE	Landelijk Expertise Netwerk Windenergie
LHBT	lesbische vrouwen/homoseksuele mannen/biseksuelen/transgenders
MBO	Middelbaar Beroepsonderwijs
MDA++	Multidisciplinaire aanpak intersectoraal en specialistisch
Men ACWY	Meningitis ACWY
MK	Met kinderen
MKD	Mijn KindDossier
MRSA	Meticilline-resistente staphylococcus aureus (‘ziekenhuisbacterie’)
MSM	Mannen die seks hebben met mannen
NNZ	Nu Niet Zwanger
OGGz	Openbare geestelijke gezondheidszorg
OMAC	Operationeel Medewerkers Actiecentrum
OPD	Omgevings Platform Drenthe
OTAV	OndersteuningsTeam Asielzoekers en Vergunninghouders
OTO	Opleiden, trainen, oefenen
P&O	Personeel & organisatie
PGA	Publieke gezondheid asielzoekers
PI	Penitentiaire Inrichting
POH	Praktijk Ondersteuner Huisartsenzorg
PrEP	Pre-Exposure Prophylaxis
PSHi	Psychosociale hulverlening bij incidenten
PSHOR	Psychosociale Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
PSZ	Peuterspeelzaal
RGS	Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten
RIVM	Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu
ROAZ	Regionaal Overleg Acute Zorg
RUD	Regionale uitvoeringsdienst
RUG	Rijksuniversiteit Groningen
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
SOA	Seksueel overdraagbare aandoening
TBC	Tuberculosebestrijding

THZ	Technische Hygiënezorg
UMCG	Universitair Medisch Centrum Groningen
VDG	Verenigde Drentse Gemeenten
VNG	Verenigde Nederlandse Gemeenten
VNN	Verslavingszorg Noord-Nederland
VO	Voortgezet Onderwijs
VRD	Veiligheidsregio Drenthe
VTD	Veilig Thuis Drenthe
VVE	Voorschoolse – en Vroegschoolse Educatie
VWS	Volksgezondheid, welzijn, sport
WMO	Wet maatschappelijke ondersteuning
WOB	Wet Openbaarheid van Bestuur
WPG	Wet Publieke Gezondheid
WNT	Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector
ZIF	Zorg Innovatie Forum
WTZi	Wet Toelating Zorginstellingen
ZK	Zonder kinderen