GGD Drenthe



Jaarstukken 2021

Samen werken aan Gezondheid in Drenthe

Inhoud

1. Programma's

Beschermen
Bevorderen
Bewaken
Jeugd
Additioneel





2. Paragrafen

Bedrijfsvoering
Weerstandsvermogen en risicobeheersing
Financiering



3. Jaarrekening

Inleiding

Voor u liggen de jaarstukken GGD Drenthe 2021. Een jaar dat wederom voor de GGD grotendeels in het teken stond van de COVID-19 pandemie. Ook dit jaar is er een grote inzet gevraagd van mensen en middelen in de IZB+ projectorganisatie om de COVID-19 zo effectief mogelijk te bestrijden, in de vorm van testen, bron- en contactonderzoek, vaccineren en informeren. We hebben ons maximaal ingespannen om de reguliere dienstverlening, rekening houdend met de beperkingen van de COVID-19 maatregelen, zoveel mogelijk uit te voeren. Dat is, soms in aangepaste vorm, goed gelukt.

In de volgende hoofdstukken kunt u lezen hoe onze dienstverlening, zowel in de IZB+ projectorganisatie als in de reguliere dienstverlening, in 2021 is gerealiseerd. Ook doen wij verslag van de financiële aspecten van onze dienstverlening. Daarbij leggen wij ook verantwoording af aan de Rijksoverheid voor wat betreft de financiering van onze inzet in de COVID-19 bestrijding.

Tenslotte: wij realiseren ons dat het vele dat in 2021 door GGD Drenthe is gedaan en bereikt niet mogelijk is geweest zonder de grote inzet en betrokkenheid van onze medewerkers. Daarvoor zijn wij hen zeer erkentelijk en past groot respect.

Namens het algemeen bestuur van GGD Drenthe

Harmke Vlieg
Voorzitter

Hans Kox
Secretaris

1.1 Programma Beschermen

Infectieziektebestrijding

GGD Drenthe zet zich in voor het voorkómen, opsporen en bestrijden van infectieziekten. Een belangrijk thema is ook het voorkomen en bestrijden van de toenemende antibioticaresistentie.

Wat hebben we bereikt?

- De afhandeling meldingsplichtige infectieziektes en artikel 26 meldingen zijn tijdig afgehandeld en geborgd.
- De deskundige infectiepreventie is van meerwaarde gebleken voor de Drentse (zorg)organisaties en burgers

Wat hebben we daarvoor gedaan?

Meldingsplichtige infectieziekten
In 2021 hebben we 698 meldingen verwerkt van meldingsplichtige infectieziekten. Huisartsen en laboratoria melden patiënten met meldingsplichtige ziektes en instellingen verheffingen van infectieuze aandoeningen bij de GGD in het kader van artikel 26 van de infectieziektewetgeving. In dit tweede COVID-19 jaar hebben we wederom kunnen waarborgen dat we tijdig meldingsplichtige infectieziekten af hebben gehandeld. In vergelijking tot het vorig jaar is het aantal meldingen van niet-COVID-19 infectieziekten iets gedaald ten opzichte van 2020. De daling is met name gekoppeld aan de afname van de hoeveelheid meldingen van luchtwegaandoeningen zoals kinkhoest. Waarschijnlijk ligt hieraan ten grondslag dat men minder vaak een (huis)arts heeft bezocht en dat minder diagnostiek is ingezet voor in elk geval luchtwegaandoeningen.

Infectiepreventie
In het kader van de vangnetfunctie van de GGD is er herhaaldelijk, soms ook intensief, contact geweest met meer dan dertig (zorg)organisaties die de infectiepreventie binnen hun kwaliteitsbeleid onvoldoende op orde hadden. Ook individuele casussen over bijvoorbeeld MRSA kwamen aan de orde. Intern zijn de deskundigen infectiepreventie ingezet voor kennisoverdracht en advies aan IZB+ medewerkers, medewerkers jeugdgezondheidszorg en technische hygiënezorg. Daarnaast zijn interne audits afgenomen bij vaccinatie- en testlocaties en een aantal consultatiebureaus van GGD Drenthe. Hierdoor wordt toegezien op de uitvoering van de maatregelen met betrekking tot hygiëne en infectiepreventie. Ook extern zijn regelmatig scholingen gegeven met als onderwerp hygiëne en infectiepreventie bij verschillende zorgorganisaties.

Physician assistant
Er is een landelijk tekort aan artsen maatschappij en gezondheid, ook op terrein van de infectieziektebestrijding. Ook Drenthe heeft te maken met dit tekort. Om op dit tekort in te spelen werkt GGD Drenthe samen met het Wenckebach Instituut waar de opleiding tot Physician Assistant Maatschappij en Gezondheid is opgestart. Bij GGD Drenthe zijn twee verpleegkundigen met deze opleiding gestart. Over twee jaar moeten deze gediplomeerd zijn.

ABR Zorgnetwerk
Het ABR (Antibiotica Resistentie) Zorgnetwerk Noord-Nederland, waarin de drie noordelijke GGD'en een centrale rol hebben, heeft in 2021 een groot aantal activiteiten uitgevoerd en/of gecoördineerd. COVID-bestrijding is hierbij het centrale en allesoverheersende thema geweest. De ABR-bestrijding is hierdoor beperkt uitgevoerd. Dit gold ook voor de ketenpartners in de zorg. In scholingen en webinars door deskundigen infectiepreventie van de GGD is, in het kader van de COVID-bestrijding, wel regelmatig aandacht besteed aan het belang van infectiepreventie en hygiëne. Dit draagt bij aan het terugdringen van ABR.
De geringe aandacht voor ABR-bestrijding bleek ook uit het lage aantal meldingen en vragen dat de GGD bereikte op dit gebied. Ook het MRSA/BRMO-informatiepunt van de drie noordelijke GGD'en voor burgers en professionals, kreeg maar heel weinig vragen.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Aangiften meldingsplichtige ziekten (art.26) m.u.v. COVID-19	114	90	46	93	88
Aantal oefeningen draaiboeken outbreaks	0	2	0	2	1
Totaal aantal meldingen infectieziekten	740	1.200	692	1.479	1.301
Aantal openbare gezondheidszorg-diagnostieken	7	30	2	14	42
Aantal besmettingen met hepatitis A per 10.000 inwoners	0,1	0,1	0	0,1	0,08
Aantal georganiseerde groepsvoorlichtingen gericht op infectiepreventie	21	20	25	24	nb

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.

Wat hebben we bereikt?

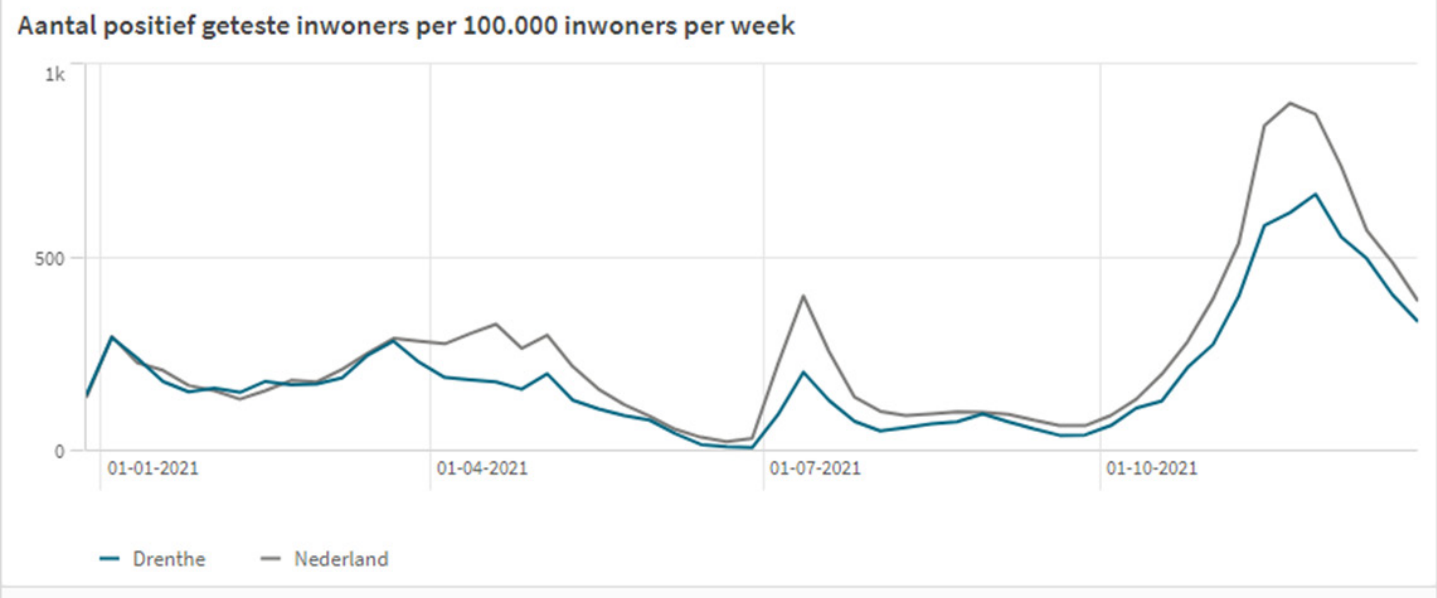
- Ons organisatieonderdeel IZB+ heeft continu flexibel en adequaat ingespeeld op wat nodig was om de coronapandemie in te dammen in Drenthe. We voerden landelijke afspraken uit, waar mogelijk met eigen inbreng en 'couleur locale'.
- Als GGD Drenthe hebben we in 2021 334.220 mensen gevaccineerd (eerste, tweede en derde vaccinatie) en 135.111 mensen geboosterd.
- Een soepel verlopend testproces bij meerdere testlocaties verdeeld over Drenthe. We hebben 417.446 testen uitgevoerd.
- De tracering van besmettingen met bron- en contactonderzoek verliep zo goed mogelijk, al naar gelang de besmettingsdruk.
- Een callcenter dat elke dag (inclusief weekenden) bereikbaar was voor vragen van inwoners en ketenpartners.
- Een werkwijze waarbij we clusters en uitbraken zo snel mogelijk hielpen indammen.
- Proactieve voorlichting en communicatie voor inwoners, ketenpartners en interne medewerkers. Daarnaast werd geacteerd op de informatiebehoefte en vragen.
- We beschikken over een accuraat systeem van surveillance, rapportages en stuurinformatie.
- De GHOR verbond alle partners met elkaar en zorgde voor monitoring van de totale zorgketen, om de zorgcontinuïteit te waarborgen in de regio.
- Een goedlopend Regionaal Overleg Niet Acute Zorg (RONAZ) waarin samen met ketenpartners opvangcapaciteit gerealiseerd werd voor niet-acute COVID zorg.
- We werkten samen in het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) Noord-Nederland, dat ervoor zorgt dat de effecten van de coronacrisis opgevangen worden in de ziekenhuiszorg.
- We schaalden de inzet en personele bezetting conform de landelijke opschalingsafspraken op. Iedereen is opgeleid en ingewerkt.

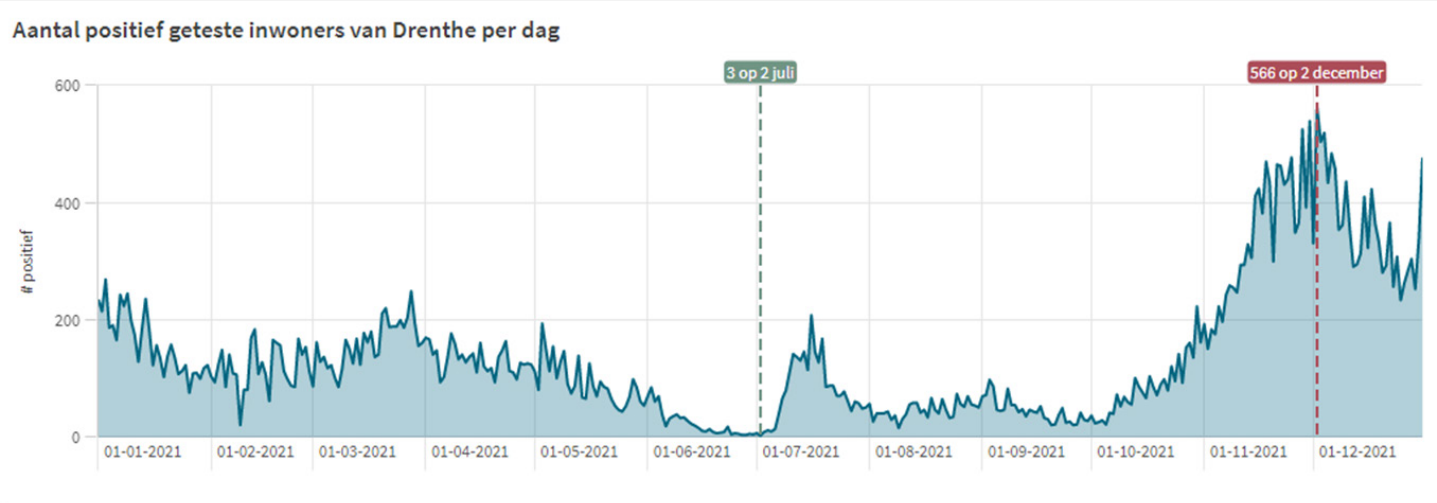
[1] Risicogroepen hebben een derde vaccinatieronde gekregen (niet te verwarren met een booster).

Wat hebben we hiervoor gedaan?

De inzet op de bestrijding van COVID-19 werd in 2021 intensief voortgezet. Het grote organisatieonderdeel dat vanaf het begin van de pandemie is opgericht (IZB+), bewoog voortdurend mee naar gelang de vraag, het landelijk coronabeleid en de regionale behoefte. We beschrijven het verloop van de pandemie in Drenthe en de activiteiten binnen de deelprocessen van IZB+.

Verloop van de pandemie in Drenthe
Bij de start van 2021 bevond Nederland zich in een lockdown. De tweede coronagolf was in volle gang. Het aantal besmettingen en het vindpercentage en het aantal clusters in zorginstellingen was hoog. De zorgcontinuïteit in verpleeg- en verzorgingshuizen en de ziekenhuizen stond onder druk door hoog ziekteverzuim onder medewerkers. In de loop van januari begon het aantal besmettingen weer wat af te nemen.

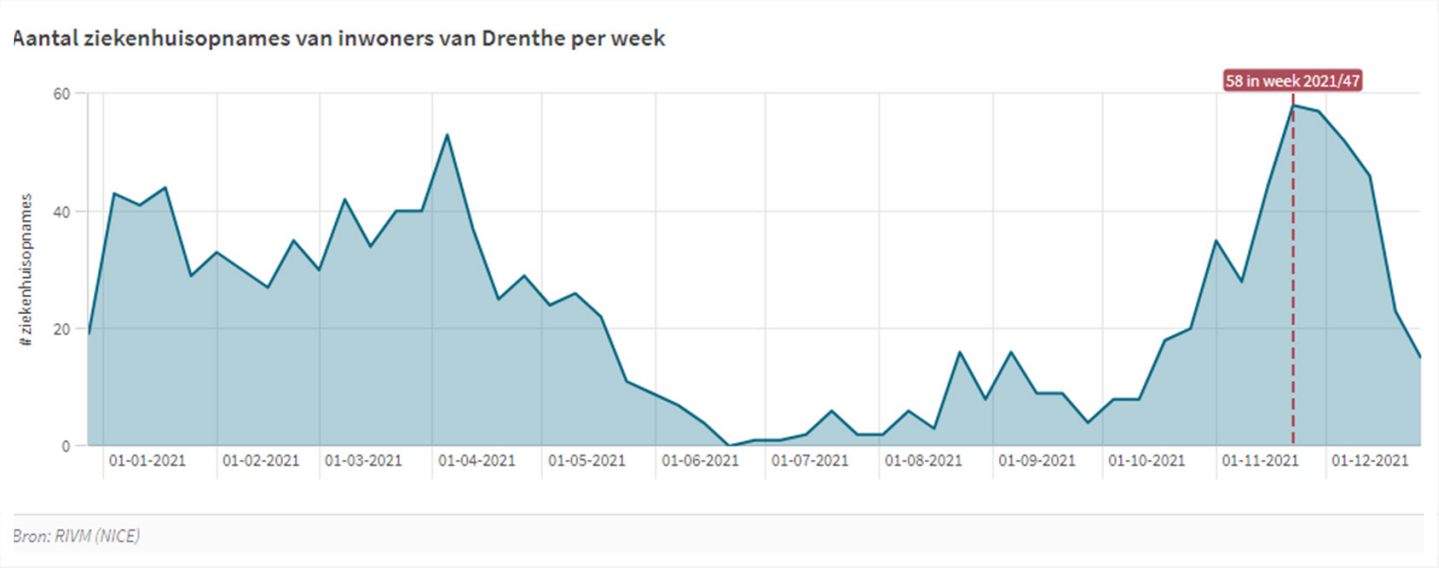




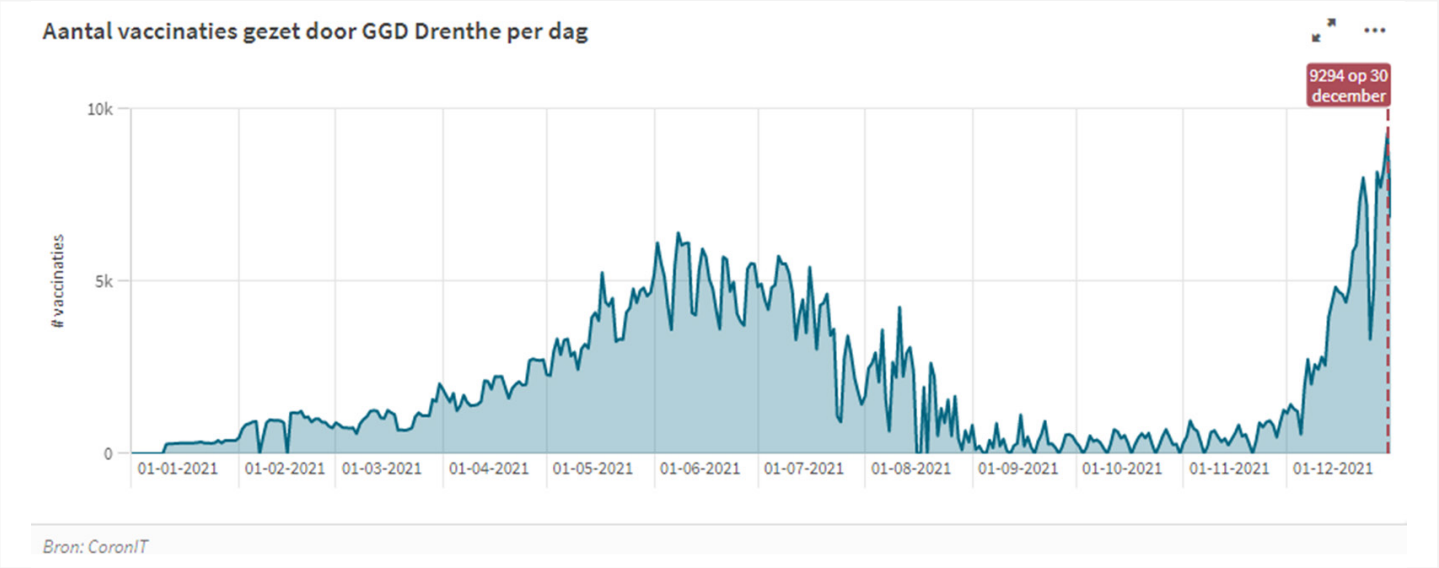
Bron: RIVM

Vanaf begin februari mochten de basisscholen en kinderopvang weer open. De Britse (alfa-) variant van het coronavirus won echter snel terrein. Deze variant bleek besmettelijker dan het oorspronkelijke virustype en leidde begin maart tot de start van derde golf. Het aantal kinderen met een positieve testuitslag en het aantal clusters in het basis- en voortgezet onderwijs steeg sterk. De druk op de ziekenhuiscapaciteit nam landelijk opnieuw toe.
Er werden in de ziekenhuizen voorbereidingen getroffen voor fase 3. Dit is het 'zwarte' scenario, waarbij er geen voldoende IC-bedden meer zijn voor iedereen die dat nodig heeft.

Richting de zomer daalde het aantal besmettingen weer, onder invloed van de vaccinatiecampagne en gunstiger weersomstandigheden. De maatregelen werden versoepeld. In juli volgde een korte piek in besmettingen die toegeschreven werd aan de te snelle toegang tot nachtclubs, festivals e.d. van mensen die met het Janssen-vaccin waren gevaccineerd ('Dansen met Janssen') en het eind van het schooljaar (examenfeestjes). Het aantal besmettingen daalde weer snel.



In oktober startte een derde golf met de delta-variant. Het aantal besmettingen steeg wederom. Eind november volgde een avondlockdown. Half december stabiliseerde de situatie. Echter, er waren grote zorgen over de opkomende omikron-variant, die in andere landen tot een zeer hoge golf van besmettingen heeft geleid. Daarom ging vanaf 19 december een volledige lockdown in werking. De scholen hadden een week vervoegde kerstvakantie. Het nieuwe jaar startte met een vierde coronagolf.



Vaccinaties

Op 11 januari 2021 werden in het test- en vaccinatiecentrum op de TT-locatie in Assen de eerste vaccinaties gezet. Half februari volgde de locatie in Emmen. De GGD startte met het vaccineren van zorgmedewerkers en de oudste groepen van mobiele thuiswonenden. Het soort vaccin waarmee gevaccineerd werd was afhankelijk van de beschikbaarheid. Veruit de meeste vaccins bestonden uit BioNTech/Pfizer, en later Moderna. Zorgmedewerkers kregen in de beginperiode ook kort het vaccin Astra Zeneca. In mei en juni werd het Janssen vaccin kortdurend gebruikt voor enkele doelgroepen. Nadat er berichten kwamen over bijwerkingen werd het gebruik van Janssen gestaakt. Het wordt nog wel gebruikt voor specifieke doelgroepen zoals daklozen en zeevarenden, het biedt uitkomst omdat er maar 1 prik nodig is. Eind juni adviseerde de Gezondheidsraad positief voor het vaccineren van 12-17-jarigen en werd ook voor hen toegang tot vaccinaties georganiseerd. In het algemeen kan worden gesteld dat de vaccinatiebereidheid in Drenthe hoog is. Eind 2021 was de vaccinatiegraad ruim 86%.

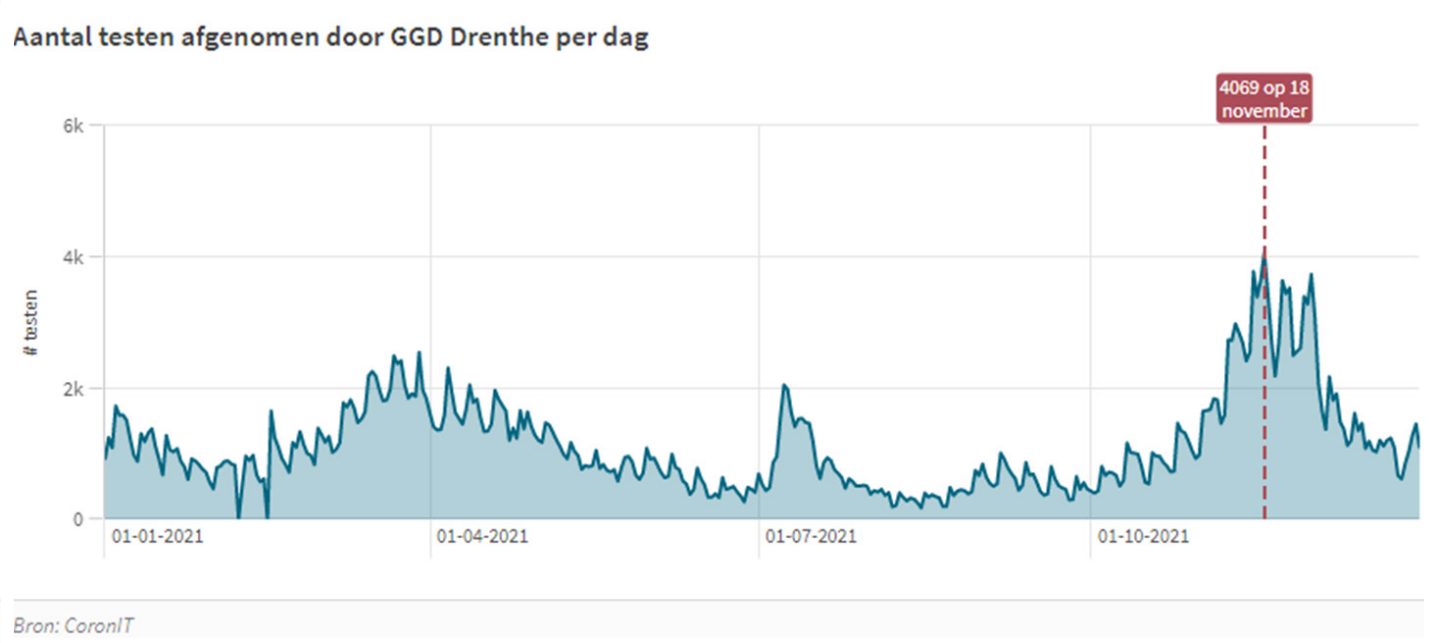
Naarmate er in de eerste maanden van 2021 meer vaccins beschikbaar kwamen werd de vaccinatiecampagne substantieel opgeschaald. Van oud naar jong kregen alle volwassenen in de periode tussen maart en september de gelegenheid om zich volledig te laten vaccineren. We breidden het aantal vaccinatielocaties uit met een locatie in Hoogeveen (april) en in Meppel (mei). Vanaf het tweede kwartaal gebruikten we de TT-locatie in Assen voor vaccinaties en werd het testen en bron- en contactonderzoek op de locatie aan de Aziëweg geconcentreerd. In september werd de vaccinatielocatie bij de TT gesloten, en een nieuw locatie geopend bij de Bonte Wever.

Daarnaast voerden we outreachende vaccinatieactiviteiten uit voor specifieke doelgroepen, zoals bewoners van asielzoekerscentra, arbeidsmigranten, thuis- en daklozen en ongedocumenteerden. We werkten intensief samen de huisartsen. Zij maakten in de avonduren gebruik van de GGD-vaccinatielocaties voor het vaccineren van de hun toegewezen doelgroepen. Ook waren er nauwe contacten met de ziekenhuizen in de regio. Vanaf augustus werd 'prikken zonder afspraak' geïntroduceerd en werden mogelijkheden geboden om mensen met 'prikangst' te vaccineren. Hierbij werd onder meer gebruik gemaakt van VR-brillen. In het najaar sloten we de locatie in Meppel tijdelijk vanwege het afnemende aantal vaccinaties. Ook de andere locaties waren wat korter open vanwege de flink verminderde vraag.

In november werden openingstijden weer verruimd en Meppel heropend. De boostercampagne werd in opdracht van VWS vervroegd ingezet en startte vanaf half november. Er werd gestart met het geven van de boosterprik aan zorgmedewerkers en 60-plussers. Vervolgens kwamen ook de andere leeftijdsgroepen opeenvolgend aan de beurt. Vanwege de omvang en snelheid van de campagne werd hulp gevraagd van Defensie en huisartsen. Daarnaast werden tijdelijk enkele onderdelen van de reguliere GGD-dienstverlening afgeschaald zodat medewerkers konden helpen in de boostercampagne. De test- en vaccinatielocatie in Emmen werd tussentijds verhuisd naar een locatie in Emmen Bargeres, vanwege een brand bij de locatie aan de Van Schaikweg.

Testen

Voor zowel de snelle antigeentesten als PCR-testen werd vanaf 4 januari het grootschalig test- en vaccinatiecentrum in Assen in gebruik genomen. Verder bleef testen mogelijk op de locaties in Emmen, Hoogeveen en Meppel. Ook de mogelijkheid tot thuistesten door een mobiel testteam is in de gehele periode mogelijk gebleven voor mensen met een kwetsbare gezondheid die niet naar de testlocatie konden reizen. De gemiddelde wachttijd voor de uitslag van een PCR-test varieerde, maar lag over het algemeen tussen de 14 en 18 uur. Bij grote drukte of juist rustiger momenten waarin er zowel uitschieters naar boven als naar beneden.



De criteria voor testen werden verder verruimd. Vanaf begin maart konden mensen die contact hadden gehad met een besmet persoon zich, ook zonder klachten, laten testen op de vijfde dag na het contact. Vanaf april konden mensen zelf thuis een sneltest doen. In juli en augustus deed de GGD ook 'testen voor reizen'. Sinds begin december was het mogelijk om een zelftest te gebruiken bij klachten. Daardoor veranderde de vraag naar PCR testen, waarbij mensen vooral hun positieve sneltest kwamen bevestigen.

De vraag naar testen bewoog mee met de coronagolven. In vergelijking met de rest van Nederland was de testbereidheid in Drenthe relatief hoog.

Bron- en contactonderzoek
Bij bron- en contactonderzoek (BCO) wordt de persoon die besmet is geïnformeerd over de uitslag van de test en krijgt advies over isolatie en leefregels. Het aantal BCO's loopt dus gelijk op met het aantal besmettingen. Ook gaat de BCO-medewerker na waar de besmette persoon de infectie mogelijk heeft opgelopen en worden de contacten van de persoon nagegaan in de besmettelijke periode.

Afhankelijk van de hoeveelheid besmettingen werd geschakeld tussen volledig BCO of verschillende 'tredes' van risico-gestuurd BCO. Wanneer nodig sprong GGD Drenthe bij in andere regio's of andersom. Een landelijke schil van BCO-medewerkers was ook beschikbaar om het BCO uit te voeren bij grote drukte. De CoronaMelder App, waarbij nauwe contacten (anoniem) ingelicht werden over mogelijke besmetting ondersteunde het BCO.

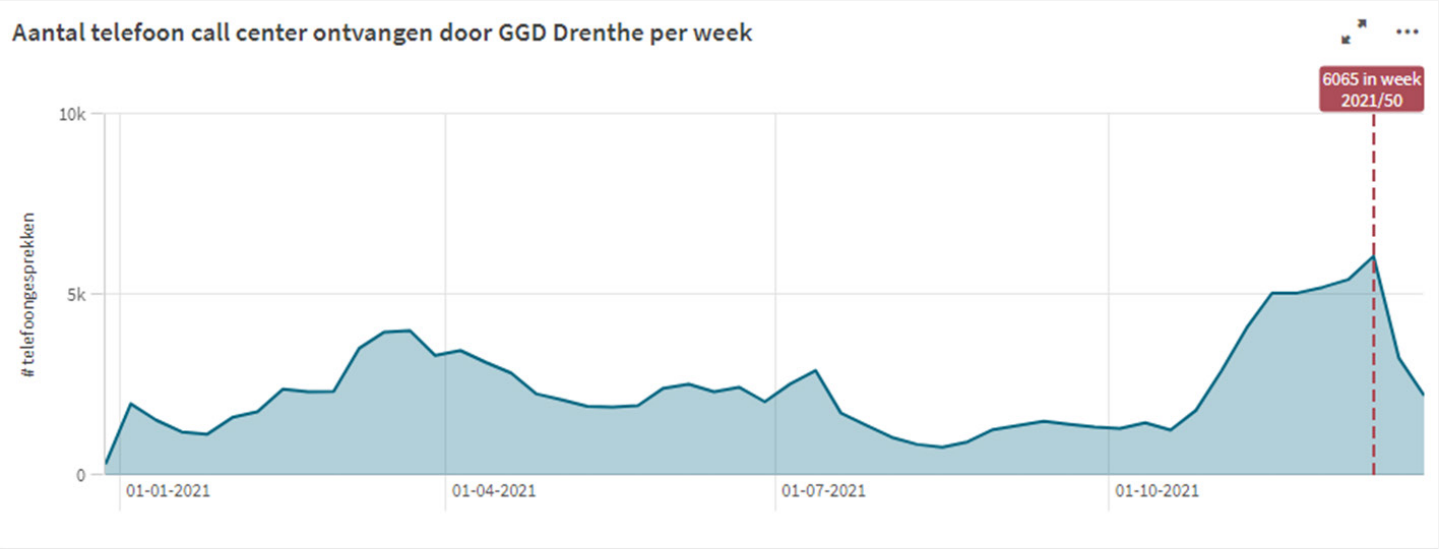
Bij een **volledig BCO** belt de BCO-medewerker de positief geteste persoon én alle nauwe contacten. Er wordt na enkele dagen nagebeld over de opvolging van de maatregelen, het ontstaan van klachten bij nauwe contacten en eventueel testen na 5 dagen (de 'monitoring').

Bij een hoge besmettingsdruk wordt overgegaan op **risico-gestuurd BCO**. De prioriteit komt dan te liggen op het zo snel mogelijk informeren van de positief geteste persoon over de uitslag. Afhankelijk van de aantallen besmettingen wordt gekeken of de GGD zelf de nauwe contacten belt, of dit aan de positief geteste persoon overlaat. Bovendien kan besloten worden om geen monitoringgesprekken meer te voeren.

Het BCO faciliteerde de signalering van clusters in zorginstellingen, onderwijsinstellingen, bedrijven of andere locaties. In het geval van clusters adviseerde de GGD op maat en afgestemd met de instelling over infectiepreventie, grootschalig testen, en bij zorginstellingen ook over cohortverpleging, zorgcontinuïteit, gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) e.d.

Datalek
Eind januari bleek dat er landelijk een datalek was in de registratiesystemen Coron-IT (voor besmettingen) en HP-zone (voor BCO). De GGD'en hebben de kwetsbaarheden in de systemen meteen aangepast. GGD Drenthe heeft diverse verzoeken gekregen om persoonsgegevens te verwijderen uit deze systemen. In een landelijk afgestemde werkwijze zijn deze verzoeken afgehandeld.

Callcenter
Vanaf het begin van de pandemie richtte GGD Drenthe een callcenter in om vragen te beantwoorden van inwoners, maar ook van gemeenten, zorg- en onderwijsinstellingen, bedrijven en anderen. Ook via email kunnen vragen aan het callcenter gesteld worden. Het is dagelijks bereikbaar, inclusief het weekend. In de drukste periodes kwamen er tot ruim 6.000 telefoontjes binnen per week. Veel vragen hadden betrekking op de vaccinaties, het coronatoegangsbewijs en de boostercampagne.



Bron: GGD Drenthe

Beleid en advies
Binnen IZB+ werd het landelijk beleid continu bijgehouden en vertaald naar een werkwijze of advies voor onze regio. Dit werd in afstemming gedaan tussen de DPG, de betrokken managers, artsen, beleidsadviseurs en procescoördinatoren. Ook landelijk en in Noord-Nederland was er een voortdurende afstemming met andere GGD'en, GGD GHOR Nederland en andere partijen.

Voorlichting en communicatie
Voorlichting en communicatie zijn een belangrijk onderdeel van IZB+. De communicatie richtte zich op het volhouden van de gedragsregels, neutrale informatie over vaccinaties, testen bij klachten e.d. Voor de communicatie naar het brede publiek, gemeenten en ketenpartners gebruikten we onze website, sociale media, 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. Voor laaggeletterden en minder digitaal vaardigen werden samen met gemeenten aparte communicatie-initiatieven uitgevoerd.

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, zorginstellingen en asielzoekerscentra. Speciaal voor het onderwijs en de kinderopvang werd een 'scholenteam' opgericht. Naast één op één overleg werden ook nieuwsbrieven en webinars voor specifieke doelgroepen verzorgd, waarbij ingegaan werd op hun vragen. In dit proces speelden de Deskundigen Infectiepreventie (DI's) een belangrijke rol.

Rapportage en surveillance
We werken met een aantal stuurinstrumenten en rapportages. Daarin hielden we gedurende het jaar relevante indicatoren en duiding bij rondom o.a. vaccinaties, testen, BCO en clusters en telefoontjes naar het callcenter. Landelijk was veel belangstelling voor het Drentse dashboard van clusters en uitbraken. We deelden onze ervaringen met andere GGD'en.

Informatieproducten

Rapportages VRD-GGD

- Wekelijks 'Beeld van Drenthe' met COVID-gerelateerde indicatoren, situatierapportage en duiding voor RCT en RBT

Vaccinaties, testen, besmettingen, call center
- Dagelijkse overzichten voor o.a. burgemeesters
- Dashboard website GGD Drenthe

Clusters en uitbraken
- Dagelijkse overzichten voor o.a. burgemeesters

Bezetting bedden niet-acute zorg
- Frequente overzichten bezetting bedden voor deelnemers ghor
- Nieuwsbrief voor zorginstellingen
- Aanlevering cijfers voor landelijke monitor zorgcontinuïteit

Verbinding met RCT, RBT en ROT
Ook gedurende 2021 was er in Drenthe regionale coördinatie op de coronacrisis vanuit het regionaal crisisteam (RCT) en het regionaal beleidsteam (RBT). Tijdens deze overleggen wordt gesproken over de witte kolom t.a.v de bestrijding van het coronavirus (continuïteit van zorg/WPG bevoegdheden zoals quarantaine), regionale afstemming, bijv. over toezicht en handhaving, crisiscommunicatie, informatievoorziening tussen regio en VWS en gemeentegrens-overstijgende openbare orde en veiligheid. De DPG en de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg (ACGZ) sloten wekelijks aan bij de overleggen en gaven een overzicht van de actuele ontwikkelingen vanuit de witte kolom. Het regionaal operationeel team (ROT) adviseerde het RBT en bereidde het overleg voor.

GHOR
De GHOR speelde vanaf de start van de pandemie haar rol binnen de crisisorganisatie. De GHOR was continu in verbinding met de zorgpartners (GGD, RONAZ en ROAZ), de veiligheidsregio en het openbaar bestuur (RBT, ROT, RCT). De totale zorgketen werd bovendien gemonitord om de zorgcontinuïteit te waarborgen. De GHOR legt verantwoording af aan de VRD.

Het monitoren van de zorgcontinuïteit m.b.t. capaciteit personeel en beschikbare bedden binnen de geneeskundige keten van de regio is een belangrijke taak van de GHOR tijdens de uitbraak van corona. De beschikbare cijfers werden wekelijks gedeeld met het land voor het landelijke Corona Dashboard. Een andere uitdaging was om ervoor te zorgen dat al het zorgpersoneel in Drenthe toegang heeft tot voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM). Het PBM-coördinatiecentrum van de GHOR – dat is opgezet tijdens deze crisis – coördineert dan ook de inventarisatie, verdeling en distributie van deze beschermingsmiddelen (denk aan mondkapjes en gezichtsmaskers) en bepaalt op basis van criteria welke zorginstantie wat krijgt.

Ook heeft de GHOR samen met de zorgpartners en overheid voorbereidingen getroffen op noodscenario's. Een voorbeeld van zo'n scenario is een zorginfarct door overbelasting van de ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen/thuiszorg en een tekort aan beschikbaar personeel en bedden. Gelukkig heeft dit scenario zich in onze regio niet voorgedaan.

Driehoeksoverleg VDG, GGD, VRD
Met de toevoeging van de Tijdelijke wet maatregelen COVID-19 aan de Wet publieke gezondheid (oktober 2020), werd de wettelijke grondslag geregeld voor extra maatregelen die nodig zijn ter bestrijding van de epidemie. De Tijdelijke wet geeft de gemeente aanvullende bevoegdheden; zo kan de burgemeester van een aantal nationale coronamaatregelen ontheffing verlenen en daarmee in lokaal maatwerk voorzien. Als het gaat om ontheffing van de regels over groepsvorming, de openstelling van publieke plaatsen en evenementen, moet de burgemeester advies vragen aan de GGD. Het driehoeksoverleg is bedoeld om af te stemmen over eventuele ontheffingen. Daarnaast wordt er informatie uitgewisseld over gemeentelijke vraagstukken over b.v. onderwijs.

PSH
In het kader van de coronacrisis is met regelmaat geïnventariseerd of er knelpunten waren m.b.t. tot psychosociale hulpverlening aan (kwetsbare) doelgroepen. Hiervoor verwijzen we naar de productgroep CRI.

Regionaal Overleg Niet Acute Zorg (RONAZ)
Vanaf het begin van de coronacrisis hadden GGD'en van VWS de opdracht om regionaal een structuur te vormen voor de opvang van niet-acute Covidpatiënten. GGD Drenthe vormde een goedlopend RONAZ samen met vertegenwoordigers vanuit de verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT), de GGZ, gehandicaptenzorg, huisartsen, gemeenten en de zorgverzekeraar.

Het RONAZ had ook gedurende 2021 frequent overleg. Het monitorde en bevorderde de zorgcontinuïteit in de niet-acute zorginstellingen en realiseerde de benodigde opvangcapaciteit in zogenoemde coronacentra. Wanneer nodig werd op- en afgeschaald. Hoewel de zorgcontinuïteit tijdens de hoogste pieken onder grote druk stond vanwege een beperkte inzetbaarheid van medewerkers (door ziekte of quarantaine), is het gedurende het hele jaar gelukt om de benodigde zorg te bieden aan Covidpatiënten. In het begin van het jaar heeft Defensie tijdelijk geholpen met coördinerende taken. Er is een 'zwart scenario' (ook wel fase 3 genoemd) voorbereid, maar het is gelukkig niet nodig geweest om dit in werking te stellen.

In het RONAZ-overleg vond ook afstemming plaats over de vaccinatiecampagne, m.n. ten behoeve van cliënten en personeel. Dit heeft bijvoorbeeld geleid tot initiatieven als voorlichting aan medewerkers van instellingen om uitbraken van COVID-19 te voorkomen en/of te beheersen. Daarnaast werkte het RONAZ mee aan een plan voor een eventueel 'zwart scenario' voor de drie noordelijke provincies.
In de zomerperiode werd de capaciteit van de COVID-centra afgebouwd tot waakvlamniveau vanwege het lage aantal besmettingen. Sinds de stijging van het aantal besmettingen vanaf oktober is het RONAZ weer geïntensiveerd en zijn alle centra weer opgeschaald.

Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ)
De drie noordelijke GGD'en werkten samen met de acute zorg binnen het ROAZ Noord Nederland. Het ROAZ zorgt voor een adequate ziekenhuiszorg voor COVID-19 patiënten in de regio. Ook worden patiënten vanuit andere regio's opgevangen. Het ROAZ coördineert daarnaast de op- en afschaling van de reguliere (non-COVID) zorg.

Personeel
IZB+ is in aantallen medewerkers het grootste onderdeel van GGD Drenthe. Begin januari waren er 300 mensen (200 fte) werkzaam bij IZB+. Op het hoogtepunt was er inzet van 920 medewerkers (525 FTE). Dit is exclusief medewerkers die we inzetten als verkeersregelaar, beveiliging, EHBO en host. Dit waren nog ca. 60 personen extra per dag erbij. Wat hierbij geholpen heeft is dat er aan de voorkant een grote mate van flexibiliteit is ingebouwd door de werving en selectie te outsourcen. Ook werden medewerkers breed opgeleid en ingewerkt op de taken testen, BCO en callcenter, waardoor ze flexibel ingezet konden worden tussen deze processen. De medewerkers voor de vaccinaties zijn in een separaat traject aangetrokken gezien de medische aard van de werkzaamheden. Bij de werving is ook ingezet om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt aan te trekken.

In september werd afscheid genomen van een groot aantal medewerkers omdat de grootschalige vaccinatiecampagne was afgerond. Hier is veel aandacht aan besteed, om hen met een positief beeld over GGD Drenthe te laten vertrekken en om, indien nodig, weer een beroep op hen te kunnen doen. Dit bleek inderdaad het geval toen eind oktober de besmettingen weer begonnen op te lopen en toen in december de boostercampagne in zeer korte tijd vormgegeven moest worden.

Vanwege de vrij plotselinge opschaling van de boostercampagne door de opmars van de omikron-variant, was het noodzakelijk om gedurende een korte periode een beroep te doen om eigen GGD-medewerkers. Vooral jeugdverpleegkundigen hebben ondersteund totdat er weer voldoende externe medewerkers beschikbaar waren. De opschaling was alleen mogelijk door samenwerking met veel partijen en bureaus, zoals Veiligheidszorg, Jens Security, het Rode Kruis, laboratoria, etc.

Bejegening van medewerkers
In toenemende mate was er sprake van een vervelende en soms agressieve bejegening van onze medewerkers door cliënten. Dit is ook gebleken uit een medewerkers-tevredenheidsonderzoek. Een brand bij de test- en vaccinatielocatie in Emmen had grote impact op de medewerkers. Indien zich incidenten voordeden is hier adequaat op gereageerd, door middel van beveiliging, opvang van medewerkers en, indien aan de orde, door aangifte bij de politie.

Inspectie
Eind januari heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een bezoek gelegd aan de vaccinatielocatie in Assen. In juni werden de locaties Meppel en Hoogeveen bezocht. De waardering was zeer positief.

Integratie IZB+ in reguliere GGD-organisatie
In de aanloop naar een nieuwe fase van de pandemie zijn we gestart met een denkproces over de integratie van IZB+ in de reguliere GGD-organisatie.

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

Kostensoort	Opgave kosten 2021
Bron- en contactonderzoek (subtotaal)	€ 18.790.918
(optioneel) BCO regulier	
(optioneel) BCO grootschalig risicogericht testen	
Bemonstering (subtotaal)	€ 18.790.918
(optioneel) Bemonstering regulier	
(optioneel) Bemonstering grootschatlig risicogericht testen	
COVID-19 vaccinatie	€ 18.790.918
Overige Meerkosten	
Infectieziektebestrijding (IZB)	0
Tuberculosebestrijding (TBC)	0
Medische Milieukunde (MMK)	0
Technische Hygiënezorg (THZ) / Toezicht	0
Seksuele Gezondheid (inclusief SOA poli)	0
Reizigerszorg	0
Gezondheidsbevordering (GB)	0
Algemene Gezondheidszorg (AGZ)	0
Jeugdgezondheidszorg (JGZ), incl. Rijksvaccinatie	1.266.469
Openbare GGZ / Sociaal medische advisering	0
Veilig Thuis	0
Forensische Zorg (For)	0
Regionale Ambulance Voorziening (RAV)	0
Overig	0
Ondersteuning	3.117.127
Subtotaal	€ 4.383.596
Minder inkomsten (verrekend met minder uitgaven)	
Infectieziektebestrijding (IZB)	17.514
Tuberculosebestrijding (TBC)	6.198
Medische Milieukunde (MMK)	8.020
Technische Hygiënezorg (THZ) / Toezicht	187.062
Seksuele Gezondheid (inclusief SOA poli)	1.302
Reizigerszorg	243.253
Gezondheidsbevordering (GB)	2.057
Algemene Gezondheidszorg (AGZ)	0
Jeugdgezondheidszorg (JGZ), incl. Rijksvaccinatie	275.119
Openbare GGZ / Sociaal medische advisering	-63
Veilig Thuis	0
Forensische Zorg (For)	0
Regionale Ambulance Voorziening (RAV)	0
Overig	-39.378
Ondersteuning	-473.692
Subtotaal	€ 227.392
(optioneel) Voorschot	€ 0
(optioneel) Verrekening voorschot	€ 0
Totale uitgaven 2021	€ 60.983.742

Rechtmatigheid

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 opschaling 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 grootschalige vaccinatie vanaf Q2, maart plan indienen
mrt-21	3e golf
apr-21	Opschaling vaccinatiecapaciteit
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

Financieel

Net als in 2020 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 er op neer dat alle meerkosten die de GGD maakt voor de bestrijding van het virus voor een vergoeding van het ministerie in aanmerking komen. Daarnaast compenseert het ministerie wegvallende opbrengsten van de GGD als gevolg van de COVID-19 crisis. Voor de GGD Drenthe betekent dit dat er sprake is van een volledige schadeloosstelling en dat er zowel voor de bestrijding van het virus als voor de gevolgen van de COVID-19 crisis geen verrekening met het eigen vermogen van de GGD plaatsvindt.

Over 2021 hebben we € 60.983.742 aan meerkosten/wegvallende opbrengsten die voor compensatie in aanmerking komen. Aan voorschotten hebben we reeds ontvangen van het Ministerie van VWS € 59.274.205. Resteert nog te vorderen over 2021 van het Ministerie van VWS een bedrag van € 1.709.537.

Seksuele gezondheid

De GGD zet zich in voor een goede seksuele gezondheid van de Drentse inwoners. Dit doen we vooral door middel van voorlichting en advies. Vanaf eind 2021 werken we weer met een zelfstandig team vanuit GGD Drenthe. De GGD'en van Drenthe, Friesland en Groningen werken samen in het Centrum Seksuele Gezondheid Noord-Nederland (Sense). We richten ons vooral op groepen met een verhoogd risico: jongeren, migranten, sekswerkers, lesbische vrouwen/homoseksuele mannen/biseksuelen/transgenders (LHBT) en mannen die seks hebben met mannen.

Wat hebben we bereikt?

- Op basis van een heroriëntatie wordt de dienstverlening voor seksuele gezondheid niet meer in een gezamenlijk team met GGD Groningen aangeboden maar vanaf september door een eigen team seksuele gezondheid van GGD Drenthe.
- We hebben een start gemaakt om onze dienstverlening nog beter te richten aan onze Drentse inwoners.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Spreekuur SOA/SENSE
Per 20 september zijn we na 1,5 jaar sluiting weer gestart met spreekuren in Assen en Emmen. Alle spreekuur gerelateerde activiteiten hebben we opgepakt: het uitvoeren van triage, het opzetten van een telefonisch spreekuur, het uitleveren van medicatie en het uitvoeren van pr-werkzaamheden.

Sekswerkers
Omdat het ontvlechtingsproces met Groningen geleidelijk is ingezet hebben we in Groningen nog 1 keer per twee weken de intakegesprekken van sekswerkers verzorgd. Dit hebben we tot 1 november gedaan.
We hebben ons ingezet binnen verschillende overleggen, waaronder keten- en zorgcoördinatie mensenhandel GGD Drenthe, breed overleg met politie, GGD, toezichthouders en zorg- en ketenregisseur mensenhandel
Verder hebben we onderzoek verricht bij vijf seksbedrijven in Drenthe.
Tenslotte hebben we alle prostitutiebedrijven via een brief benaderd waarin is aangegeven dat onze spreekuren in Drenthe weer open zijn gegaan.

Social media
We hebben na de ontvlechting onze website geactualiseerd en de informatie up to date gemaakt voor onze Drentse inwoners.
Daarnaast hebben we samen met GGD Fryslân per 1 oktober een twitteraccount Sekswerk Noord Nederland opgezet. Via Twitter hebben we o.a. aandacht besteed aan de Wereld Hepatitis dag.

Telefonische bereikbaarheid opgestart:
We hebben de telefonische bereikbaarheid professionals weer opgestart en alle huisartsen in Drenthe hiervan op de hoogte gesteld.

PR seksuele gezondheid binnen de GGD
Naast dat we onze externe PR hebben opgepakt om bekendheid te creëren hebben we dit ook intern opgepakt, zodat ook de collega's binnen GGD Drenthe goed op de hoogte zijn dat we weer in Drenthe actief zijn. Dit ook om verbinding en samenwerking te zoeken met de andere werkvelden van de GGD.

Voorlichtingen
Ook hebben wij voorlichting op scholen gegeven. Gezien de COVID-19 beperkingen hebben we dit deels online ingezet. We hebben o.a. Sense voorlichting gegeven bij het Drenthe college. Ook hebben we werkcolleges gegeven aan de HBO-V opleiding voor de keuzemodule seksuele gezondheid. En we waren aanwezig bij het voorlichtingsteam deskundigheidsbevordering anticonceptie.
Op basisscholen hebben we o.a. de 'bloosdoos' ingezet en we zijn op scholen aan het werk geweest met de training 'vlaggensysteem'. De afgelopen periode is onze voorlichtingsmedewerker intern verbindingen aan het leggen met o.a. JGZ om te onderzoeken waar het komende jaar kansen liggen op het gebied van samenwerking en gezamenlijke voorlichting/projecten/trainingen op te pakken. Denk hier bv aan 'De gezonde school'.

Multidisciplinair overleg Seksuele gezondheid onder leiding van seksuoloog
We nemen samen met collega's van GGD Groningen deel aan het multidisciplinair overleg seksuele gezondheid, o.l.v. een seksuoloog.

Keuzehulpgesprekken ongeplande zwangerschap
We hebben 33 keuzehulpgesprekken ingezet als hulp bij ongeplande zwangerschap voor Drenthe en Groningen samen.

Prep
Onze verpleegkundigen hebben ter voorbereiding op het eventueel uitvoeren spreekuren van Prep in 2022, meegelopen met onze collega's in Groningen

Motiverende gespreksvoering
Voor medewerkers van MI coaches Noord-Nederland hebben wij een enquête gemaakt voor behoeftepeiling.

Nu niet zwanger
We hebben bijdragen geleverd aan activiteiten in het kader van 'Nu niet zwanger' (intervisies, opleiding, clientcontact).

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Activiteiten/campagnes onder jongeren	13	14	2	14	12
Activiteiten onder migranten	12	30	24	31	35
Activiteiten onder LHBT	25	45	0	61	41
Activiteiten t.b.v. prostituees	45	45	10	50	45
Bijscholing aan professionals	1	8	2	11	3
SENSE					
Aantal Soa consulten	279	900	314	883	820
Vindpercentage Soa	84%	17%	9%	18%	13%
Aantal gevonden Soa	235	155	29	161	107
Aantal consulten (Sense)	5	100	4	62	120
Aantal Hepatitis B vaccinaties voor risicogroepen	14	120	27	151	165

In 2021 opvallend het hoge vindpercentage SOA. Deze is 84% met een stijgend aantal van 235 ten opzichte van 17% en vindpercentage in 2020 van 155. Oorzaak hiervan is, dat door corona we keuzes hebben moeten maken en onderdelen noodgedwongen moesten sluiten. Een aantal doelgroepen hebben we opgepakt. De risico doelgroepen hebben we hierdoor heel goed in beeld gehad. Denk hierbij aan de klachtenspreekuren en de prep. Hieruit kwamen meer positieve scores.

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.

Wat hebben we bereikt?

- Gemeenten wisten ons ook dit jaar weer 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 ten aanzien van de kwetsbare groepen mensen in Drenthe.
- De vakbekwaamheid van diverse GGD-crisisfunctionarissen is versterkt.
- De voorbereidingen zijn gestart om in 2022 te komen tot een vernieuwd crisisplan.
- We hebben advies uitgebracht t.a.v. veiligheid bij de tijdelijke AZC's.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

PSHi
Gemeenten hebben de GGD ingezet bij incidenten met (kans op) maatschappelijke onrust waarbij behoefte was aan gecoördineerde psychosociale hulpverlening en/of zorgcoördinatie voor kwetsbare mensen. Hierbij is drie keer het protocol PSHi ingezet. Naast de officiële PSHi-inzetten is de GGD in drie andere casussen gevraagd de coördinatierol op zich te nemen en is tweemaal om advies gevraagd in een casus.

In het najaar van 2020 is het regionaal kernteam PSH COVID afgeschaald omdat op dat moment de psychosociale hulpverlening en hulp aan kwetsbare groepen in de regio Drenthe goed werd opgepakt door de reguliere partijen. Vanaf dat moment is de GGD blijven monitoren. De GGD heeft het afgelopen jaar iedere zes weken de voormalige kernteampartners PSH o.a. bevraagd of er zorgen over bepaalde (kwetsbare) doelgroepen waren en of er knelpunten m.b.t. psychosociale hulp of knelpunten in de zorgketen waren die regionaal moesten worden aangekaart. Indien nodig werd hierop geacteerd.

Trainen en oefenen
De procesleiders en ondersteuners PSH (psychosociale hulpverlening) hebben zich dit jaar middels een training verder bekwaamd in hun rollen binnen de PSHOR (psychosociale hulpverlening bij ongevallen en rampen). Het team Milieu en Gezondheid heeft geoefend met crisisbesluitvorming (BOB). En het kernteam IZB heeft een training gevolgd over crisismanagement, crisisbesluitvorming en de crisistaken van de GHOR en GGD.

Advisering
Door via de GHOR-netwerkpartners aan elkaar te koppelen, hebben medewerkers van Milieu en Gezondheid tijdig advies kunnen uitbrengen aan de tijdelijke AZC opvanglocaties die in 2021 zijn geopend.

Naar een nieuw crisisplan
Er is een projectplan opgesteld om in 2022 te komen tot een vernieuwd crisisplan.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Incidenten met dreigende maatschappelijke onrust die door de GGD in opgeschaalde vorm (niet regulier, m.b.v. psh-/ crisiscoördinator) zijn ondersteund	3	pm*	4	5	4

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

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?

- Door COVID-19 hebben we de 100%-norm bij de inspecties kinderopvang niet volledig uit kunnen voeren. Het is gelukt om in Drenthe 82% van de instellingen te bezoeken.
- We hebben vrijwel alle aanvragen voor onvoorziene onderzoeken binnen de termijn uitgevoerd (onderzoek voor en na registratie, nader onderzoek en incidenteel onderzoek o.b.v. signalen en wijzigingen). Er is een aantal onderzoeken na registratie niet binnen de 3 maanden uitgevoerd.
- 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?

Toezicht op kinderopvang
In 2021 heeft COVID-19 wederom een invloed gehad op het uitvoeren van inspecties. Door sluiting van de kinderopvang is toezicht op locatie niet of beperkt mogelijk geweest. Uitgangspunt bij het toezicht is de landelijke richtlijn, opgesteld door GGD GHOR NL (afgestemd met SZW en VNG). In afwijking daarvan hebben wij ingezet op toezicht op locatie, in plaats van toezicht op afstand.

We startten dit jaar met een lockdown in de kinderopvang. Het reguliere toezicht lag daardoor stil in januari en februari. Begin maart is met de gemeenteambtenaren afgestemd om het fysieke toezicht waar mogelijk weer te hervatten. Hierbij kregen de locatie met een rood of oranje risicoprofiel en locaties die in 2020 niet waren gezien de prioriteit. In de periode van eind april tot halverwege december waren alle vormen van kinderopvang geopend en heeft er (aangepast) toezicht plaatsgevonden. We ontvingen van 24 maart tot 25 november dagelijkse updates van locaties met besmettingen, clusters en uitbraken van IZB. Daardoor konden we bepalen welke locaties we konden bezoeken. Waar nodig hebben we kort van tevoren gebeld dat we langskwamen. De voortgang van de jaarlijkse inspecties is in oktober met de gemeenteambtenaren besproken.

Van de jaarlijkse te verrichten onderzoeken zijn in Drenthe 82% gerealiseerd, conform het risicoprofiel.
Wettelijk is bepaald dat 5% van de geregistreerde gastouders bezocht moeten worden. Deze steekproef is volledig uitgevoerd, daarnaast is bij 10 gemeenten een ophoging van de steekproef gedaan.
Nieuwe gastouders die zich willen laten registreren in het Landelijk Register Kinderopvang (LRK) zijn binnen de wettelijke termijn bezocht.
Onvoorziene inspecties zijn grotendeels binnen de wettelijk gestelde termijn uitgevoerd.



Herstelaanbod
Sinds 1 januari 2019 wordt er in 11 gemeenten gewerkt met herstelaanbod. Houders krijgen de kans om overtredingen te herstellen binnen een onderling afgesproken termijn. Het doel is dat overtredingen sneller opgelost zijn, de nalevingsbereidheid te verhogen en daarmee de kwaliteit van de kinderopvang te verbeteren. In 2021 is er 30 keer herstelaanbod toegepast, bij KDV, BSO en gastouder. Dit heeft 28 keer geleid tot het oplossen van de overtreding binnen de afgesproken termijn. In 2 gevallen is de gemeente geadviseerd om aanvullende handhavingsacties in te zetten.

Toezicht op tatoeage- en piercingshops
We hebben alle inspecties van tatoeage- en piercingshops en permanente make-up studio's conform de wet- en regelgeving uitgevoerd.

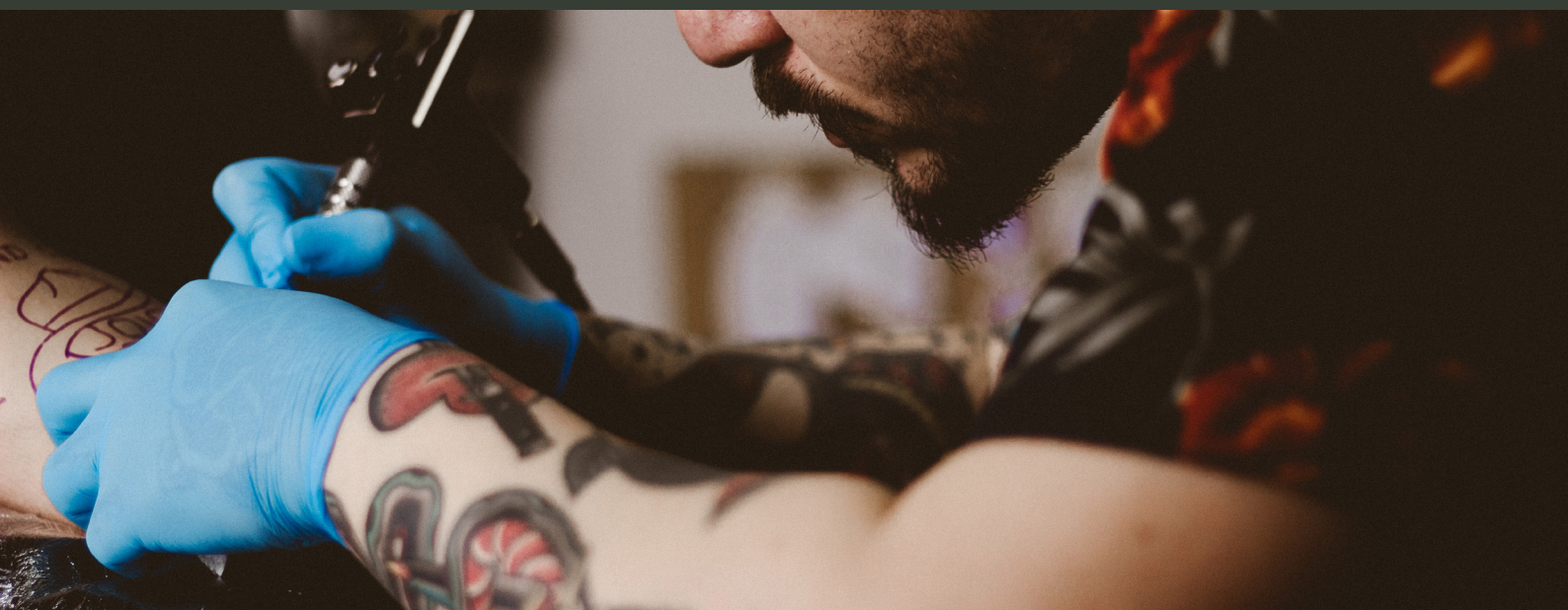
Versterking dienstverlening door samenwerking
De samenwerking tussen de vakgebieden THZ en infectieziektebestrijding (IZB) krijgt sinds 2018 verder vorm door elkaars expertise op het gebied van hygiëne en infectiepreventie te versterken.
Wij hebben in oktober een online symposium georganiseerd in samenwerking met de teams IZB en M&G. Dit symposium had als doel houders en beroepskrachten te informeren over veilige en gezonde kinderopvang.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

Reguliere inspecties	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Aantal inspecties KDV/BSO/GOB	540	656	313	571	556
Gastouders (steekproef 5%)	46	251	54	278	68
Gastouders nieuw	120		162		233
Totaal regulier	706	907	529	849	857
Onvoorziene inspecties					
KDV, BSO/GOB nieuw (OVR + ONR)	64	141	69	148	120
KDV/BSO/GOB/VGO nader onderzoek + herstelaanbod	129	157	92	146	178
KDV, BSO/GOB/VGO inspectie incidenteel	87	124	82	106	143
Ophoging steekproef gastouders	91	166	10	21	7
Totaal onvoorzien	371	588	253	421	448
Aantal inspecties Tattoo & piercing	54	50	40	43	54
Totaal	1.131	1.545	822	1.313	1.359

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



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 hebben 111 klachten en meldingen over milieu en gezondheid afgehandeld
- We hebben gemeenten geadviseerd met betrekking tot ruimtelijke plannen, vergunningaanvragen en de implementatie van de Omgevingswet.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Bij Milieu en Gezondheid staat nog steeds de voorbereiding en implementatie van de Omgevingswet centraal (medio 2022). Hierin wordt samen opgetrokken met de VRD, de GHOR en met de RUD.
M&G wordt bevraagd door gemeenten wanneer er gezondheidskundige vraagstukken zijn ten aanzien van milieufactoren. Gemeenten vragen ook GGD-advies met betrekking tot de advisering bij ruimtelijke plannen waaronder vooroverleg en vergunningaanvragen. Daarnaast is M&G bereikbaar voor inwoners van Drenthe met vragen over omgevingsfactoren en gezondheid.
Twee medewerkers zijn bezig met de opleiding GAGS. De GAGS functie wordt op dit moment nog afgenomen van Veiligheidsregio Groningen.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Aantal meldingen/klachten	111	180	166	191	166
· Binnenmilieu	36	65	55	49	98
Aantal beleidsadviezen	34	25	32	13	13
Aantal GAGS inzetten in Drenthe	43	26	30	21	23
Aantal gemeenten waarin M&G actief is i.h.k.v. de Omgevingswet	12	12	12	6	3



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 te maken hebben 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 en coördineerden de uitvoering daarvan.
- 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, (soms schoorvoetend) open voor hulp en ondersteuning. 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 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Inzet soc. vpk. in vangnet en advies	57	50	42	48	57

De sociaal verpleegkundige inzet vanuit de OGGZ-vangnet en adviesfunctie is in 2021 toegenomen ten opzichte van 2020 en op hetzelfde niveau als 2018 uitgekomen. Bij 22 van de 57 hulpverzoeken heeft een grootschalige woningsanering plaatsgevonden. De verzoeken om hulpverlening 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. Mogelijk dat de coronapandemie een rol heeft gespeeld bij de toename (zie ook programma additioneel, OGGZ).

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?

- Binnen de COVID-19 maatregelen hebben we zo veel mogelijk de tuberculosebestrijding door gezet. Screening en vaccinaties gebeurde in 2021 alleen daar waar veilig werken mogelijk was.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Preventie, screening, behandeling
Vanwege de COVID-19 maatregelen is de tuberculosebestrijding ook in 2021 op een aantal onderdelen aangepast in bepaalde periodes. Daarin volgden we de KNCV Tuberculosefonds richtlijn. De eerste screening op tuberculose bij immigranten en asielzoekers uit landen waar een hoog risico op TBC is gingen door. Voor de vervolgscreenings bekeken we of deze uitgesteld konden worden tot begin 2022. Het bron- en contactonderzoek en de controles van tuberculosepatiënten en mensen met een latente tbc-infectie gingen wel door. Daarbij namen we de maatregelen in acht. Kinderen onder de twaalf jaar van mensen uit hoog risicogebieden, die nog geen vaccinatie hadden, worden normaal gesproken gevaccineerd. In de lockdown periodes stelden we deze vaccinaties uit tot begin 2022. Het aantal BCG-vaccinaties en mantouxtesten bleef achter vanwege een aangepaste werkwijze in verband met COVID-19.

Integratie tuberculose- en infectieziektebestrijding
De integratie van de uitvoeringstaken van de tuberculosebestrijding (screening e.d.) en de infectieziektebestrijding is vanwege COVID-19 on hold gezet. Het is nog onduidelijk of en wanneer we deze ontwikkeling in 2022 op kunnen pakken.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Aantal BCG vaccinaties	104	130	41	125	50
Latente tuberculose infectie aangemeld	21	15	5	12	12
Aantal opgespoorde latente infecties TBC per 100.000 inwoners in het werkgebied	4,24	3,05	1,01	2,44	2,44
Aantal mantouxtesten om TBC vast te stellen	273	350	88	430	204
Aantal röntgenfoto's van de longen	609	400	773	470	349
Aantal nieuwe patiënten	11	12	4	11	12
Aantal nieuwe TBC gevallen per 100.000 in het werkgebied	2,22	2,44	0,81	2,24	2,44

Rijksvaccinatieprogramma

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

Wat hebben we bereikt?

- Op 30 consultatiebureaus en tijdens groepsvaccinaties zijn bijna 55.000 vaccinaties gegeven, daarmee zijn kinderen en jongeren beschermd tegen ernstige infectieziekten. Het aantal vaccinaties is in 2021 hoger dan in 2020, dit komt omdat er in 2021 uitgestelde vaccinaties uit 2020 zijn gegeven. In de eerste helft van het jaar bleven als gevolg van de COVID-19 pandemie een aantal consultatiebureaulocaties gesloten. We hebben in 2021 aan de hand van de richtlijnen van het RIVM de CB-locaties en groepsvaccinatie locaties aangepast en zijn de 'groepsvaccinaties' op individuele afspraak uitgevoerd. Als gevolg hiervan hebben we voor de groepsvaccinaties 4 x zoveel fte aan medewerkers moeten inzetten.
- Er zijn 43 vaccinatiespreekuren georganiseerd. Op deze spreekuren werden nieuwkomers gepland en jongeren die zich alsnog wilden laten vaccineren ('spijtoptanten').
- Er was wereldwijd een tekort aan veiligheidsnaalden. Hierdoor zijn voor de RVP-vaccinaties gebruik gemaakt van (gewone) naalden. Het veiligheidsprotocol is hiervoor aangepast

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Vaccinatiegraad
Medio 2021 zijn door het RIVM de cijfers inzake de vaccinatiegraad over 2020 bekend gemaakt (de cijfers over 2021 worden pas medio 2022 bekend). In Drenthe is er een stijgende trend van HPV-vaccinaties van meisjes van 13 jaar (2020: 67.1%, 2019: 51.9% en in 2018 44,1%).
De schatting van deelname van zwangeren aan de 22 wekenprik is ongeveer 74%. Voor een nieuw vaccinatie moment is dat een goed resultaat en beter dan verwacht. Ondanks Covid-19 is er een beperkte daling van de vaccinatiegraad bij BMR/DKTP (1 tot 2%)

Ontwikkelingen 2021
We hebben de invoering van het Informed Consent dat per 1 januari 2022 ingaat voorbereid. Daarnaast hebben we in het kader van het Rijksvaccinatieprogramma onderzoek gedaan naar de toekomstige samenwerking tussen de Covid-19 organisatie en de JGZ.

Op het gebied van de Kwaliteitscyclus hebben we het volgende gedaan:
- Vaccinbeheer: aanpassen cold chain en afspraken toezichthoudend apotheker.
- Updaten bekwaamheidsverklaringen vaccineren JGZ-professionals

De geplande invoering van de HPV voor jongens is door het RIVM uitgesteld naar 2022 (en 2023). De invoering van de maternale kinkhoest vaccinatie (22 wekenprik) heeft ervoor gezorgd dat het vaccinatieschema voor deze kinderen er anders uit komt te zien. De registratie van deze vaccinatie in het elektronisch kind-dossier werd bemoeilijkt doordat er nog geen goed werkende implementatietool hiervoor beschikbaar was.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2020 en de drie voorafgaande jaren. Gerealiseerde cijfers over 2021 volgen in de 2e helft van 2022 via het RIVM. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2020	Begroot 2021	Realisatie 2019	Realisatie 2018	Realisatie 2017
Vaccinatiegraad DKTP kleuters	93,5%	95,0%	93,4%	94,0%	92,5%
Vaccinatiegraad DTP basisschool	94,4%	95,0%	95,6%	94,4%	93,5%
Vaccinatiegraad BMR basisschool	94,6%	95,0%	95,5%	98,5%	98,7%
Vaccinatiegraad HPV meisjes	67,1%	70,0%	51,9%	44,1%	44,4%
Vaccinatiegraad HPV jongens	n.v.t.	70,0%	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Vaccinatiegraad Men ACWY	93,5%	92,0%	92,9%	91,8%	n.v.t.
Vaccinatiegraad MKV (deelname aan)	74,0%	60-70%	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

* inclusief minderjarige asielzoekers

Programma		Product	Resultaat 2020	Begroting 2021 voor wijziging	Begroting 2021 na wijziging	Resultaat 2021	Verschil 2021
Beschermen	Baten	Crises en incidenten	108	143	144	125	-20
		Infectieziektebestrijding	8.886	963	993	59.993	59.000
		Milieu en Gezondheid	467	490	526	538	12
		Openbare geestelijke gezondheidszorg	82	87	88	88	0
		Seksuele gezondheid	219	245	245	254	9
		Technische hygiënezorg	1.229	1.325	1.321	1.377	56
		Tuberculose bestrijding	547	556	562	578	16
	Totaal Baten		11.537	3.810	3.880	62.953	59.073
	Lasten	Crises en incidenten	-108	-143	-144	-125	20
		Infectieziektebestrijding	-8.886	-963	-1.002	-60.002	-59.000
		Milieu en Gezondheid	-467	-490	-526	-538	-12
		Openbare geestelijke gezondheidszorg	-82	-87	-88	-88	0
		Seksuele gezondheid	-219	-245	-245	-254	-9
		Technische hygiënezorg	-1.229	-1.325	-1.321	-1.377	-56
		Tuberculose bestrijding	-547	-556	-562	-578	-16
	Totaal Lasten		-11.537	-3.810	-3.889	-62.962	-59.073
		Infectieziektebestrijding	0	0	9	9	0
	Totaal Reserveringen		0	0	9	9	0
Totaal Beschermen			0	0	0	0	0

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

De vraag vanuit gemeenten naar onvoorziene inspecties was fors lager dan begroot. De omzet onvoorziene inspecties bleef hierdoor achter bij begroot. Een aantal medewerkers van Technische hygiënezorg konden ingezet worden voor COVID-19. Het negatieve resultaat van Technische hygiënezorg is opgenomen in de declaratie bij het Ministerie van VWS.

Financiële verantwoording bij het programma Beschermen derden

Programma		Product	Resultaat 2020	Begroting 2021 voor wijziging	Begroting 2021 na wijziging	Resultaat 2021	Verschil 2021
Beschermen - derden	Baten	Geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio	970	927	925	981	56
		Rijksvaccinatieprogramma jeugd	976	1.026	943	1.235	292
	Totaal Baten		1.946	1.953	1.868	2.216	347
	Lasten	Geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio	-970	-927	-925	-981	-56
		Rijksvaccinatieprogramma jeugd	-976	-1.026	-943	-1.235	-292
	Totaal Lasten		-1.946	-1.953	-1.868	-2.216	-347
Totaal Beschermen - derden			0	0	0	0	0

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 (RVP)

De overschrijding van de lasten is het gevolg van aangepaste richtlijnen voor de uitvoering van het RVP. Hierdoor hebben we voor de groepsvaccinaties meer medewerkers moeten inzetten. Deze kosten zijn opgenomen in de declaratie bij het Ministerie van VWS.



1.2 Programma Bevorderen

Gezondheidsbevordering

GGD Drenthe adviseert de Drentse gemeenten over interventies en beleid 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 stimuleren van gezond gedrag naar de Drentse context. De resultaten van onderzoek en kennis over de lokale situatie vormen daarvoor de basis.

Wat hebben we bereikt?

- We participeerden in gezondheid gerelateerde programma's en netwerken.
- We agendeerden binnen gemeenten en in netwerken een breed perspectief van gezondheid. De coronapandemie wordt door velen gezien als een kantelpunt dat ons laat zien dat investeren in een gezonde en veerkrachtige samenleving nodig is.
- We droegen bij aan een integrale aanpak van preventie in de 12 Drentse gemeenten.
- Gemeenten hebben adviezen ontvangen en toegepast in (gezondheids)beleid en in de keuze voor interventies.
- We duidden de resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen samen met gemeenten en lokale partners en ondersteunden de totstandkoming van lokale preventieakkoorden.
- De kansen van een gezonde leefomgeving worden steeds meer gezien. Onze expertise op een gezonde leefomgeving is bij alle gemeenten en ketenpartners in beeld. We zagen nieuwe adviesvragen ten aanzien van de gezonde leefomgeving en de Omgevingswet ontstaan. Het belang van gezondheid is ingebed in de Omgevingsvisie van enkele gemeenten.
- Met de campagnemix Gezond leven in Drenthe verbonden we alle bestaande campagnes en dragen we bij aan een gezonder en fijner bestaan voor onze inwoners.
- In Drenthe is het meerjarenprogramma: "Drenthe samen gezond in beweging" inclusief uitvoeringprogramma vastgesteld. We adviseerden over de uitwerking van de geprioriteerde thema's gezond gewicht en middelengebruik.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Advisering gemeenten
De coronapandemie maakte duidelijk dat we ons op een kantelpunt bevinden als het gaat om gezondheid. Er zijn in Drenthe forse uitdagingen en grote verschillen in (gezonde) levensverwachting tussen mensen. Gemeenten werden, o.a. in een special voor het AB, meegenomen in de kansen van een nieuw perspectief op gezondheid.

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). 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 Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen aangeboden. De resultaten zijn geduid met ambtenaren van verschillende beleidsterreinen en geven richting aan lokale beleidsontwikkeling en -uitvoering.
De meeste Drentse gemeenten sloten in 2021 een lokaal preventieakkoord. De GGD ondersteunde bij de themakeuze en adviseerde over te betrekken partners en op te nemen interventies. Daarnaast adviseerden we bij de beoordeling van lokale initiatieven die kunnen bijdragen aan de uitvoering.

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 advies in het implementatieproces van gekozen interventies. Daarnaast verkenden we de mogelijkheden voor structurele borging van de ontwikkelde werkwijze.

Op uitnodiging van gemeenten sloot de GGD aan in lokale werkgroepen en coalities rond Kansrijke Start, één tegen eenzaamheid en middelengebruik. In deze lokale setting versterken we samenwerking met bijvoorbeeld welzijn, woningcorporaties, huisartsen en verloskundigen om tot een breder gedragen aanpak van preventie te komen.

Thema's waarop GGD Drenthe in 2021 vooral adviseerde waren roken, alcohol, drugs, gezond gewicht, eenzaamheid, mentale druk en gezonde leefomgeving. Er was aandacht voor de invloed van de coronapandemie op deze onderwerpen. Daarnaast adviseerden we over mogelijkheden om vaccinatiebereid te vergroten.

Voorbeelden van advisering aan gemeenten

Onlinebijeenkomst 'Mentale druk bij jongeren en jong volwassenen'
GGD Drenthe verzorgde samen met het RIVM een themabijeenkomst over druk in het dagelijks leven van jongeren en jongvolwassenen. Gemeenten werden geïnformeerd over wat er uit onderzoek bekend is over het thema en wat werkt in het bevorderen van mentale gezondheid. Vanuit vier perspectieven werd een beeld uit de Drentse praktijk geschetst. Deelnemers verkenden op basis van een zelfscan mogelijke stappen voor vervolg. Vanuit alle Drentse gemeenten namen ambtenaren deel aan de bijeenkomst. Zij zijn werkzaam in de domeinen onderwijs, jeugd, gezondheid, werk & inkomen en participatie.

Samen duiden uitkomsten Gezondheidsmonitor
Op initiatief van de gemeenten De Wolden, Hoogeveen, het project Gezonde Wijken en de GGD is een bijeenkomst georganiseerd gericht op het duiden van uitkomsten uit de gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen. Ruim 20 beleidsmedewerkers uit de Samenwerkingsorganisatie en lokale partners als welzijn, thuiszorg en woningcorporaties gingen vanuit de monitorresultaten met elkaar in gesprek over verschillende aspecten van gezondheid, zoals mentaal welbevinden, gezond leven en de impact van corona. Daarnaast hebben we laten zien hoe gegevens uit bijvoorbeeld de Smederijen van Hoogeveen en de gebiedsschattingen van het RIVM kunnen aanvullen op wijk- en dorpsniveau. In een gericht vervolg verkennen een aantal partijen mogelijkheden om de regie van inwoners op hun eigen leven te versterken. Gemeenten De Wolden en Hoogeveen benutten inzichten uit de bijeenkomst bij de uitvoering van het lokale gezondheidsbeleid.

Lokaal preventieakkoord Tynaarlo: 'Samen Gezonder Verder!'
Gemeente Tynaarlo sloot met verschillende partners een lokaal preventieakkoord. De gemeente vroeg GGD Drenthe een startfoto voor te bereiden op de thema's gezond gewicht, roken, alcohol, eenzaamheid, mentale druk en de invloed van achterliggende factoren op deze gezondheidsthema's. In de uitwerking bracht de GGD informatie samen over aard, ernst en omvang van de problematiek en lokale aangrijpingspunten en kansen waar vanuit het preventieakkoord op ingezet kan worden. Dit inspireerde deelnemers aan de startbijeenkomst tot het formuleren van ambities en concrete afspraken. Op advies van de GGD is de opbrengst uit de startbijeenkomst besproken, gecategoriseerd en geprioriteerd in kleinere werkgroepen met lokale trekkers. GGD Drenthe maakt deel uit van de kerngroep die de uitvoering van projecten en activiteiten aanjaagt en begeleidt.

Alliantie Emmen Rookvrij
Gemeente Emmen organiseerde een bijeenkomst voor (potentiële) partners van de alliantie rookvrij in Emmen. De gemeente wil organisaties inspireren en enthousiasmeren om bij te dragen aan het realiseren van een Rookvrije Generatie. In de partnerbijeenkomst presenteerde GGD Drenthe een 'foto' van de stand van zaken najaar 2021. We gaven inzicht in het rookgedrag van jongeren, volwassenen en ouderen en lieten zien welke locaties in de gemeente rookvrij zijn. We presenteerden lokale en landelijke beleidsvoornemens om te komen tot een rookvrije generatie en deelden een overzicht met lokaal beschikbare ondersteuning om te stoppen met roken. Veertien nieuwe organisaties tekenden voor een Rookvrije Generatie. In totaal bestaat de Alliantie Emmen Rookvrij nu uit 43 organisaties en verenigingen.

Proces omgevingsvisie gemeente Meppel
Omdat de Omgevingswet ingaat in 2022 maakt gemeente Meppel een omgevingsvisie. Daarin staat waar de gemeente naar toe wil als het gaat om de fysieke leefomgeving. Daarbij gaat het niet alleen om ruimtelijke ontwikkelingen. De visie gaat ook in op thema's als duurzaamheid, milieu, veiligheid en gezondheid. De gemeente betrekt GGD Drenthe als interne partner in het proces. Door deze manier van samenwerken kan GGD Drenthe goed aansluiten op het proces van de gemeente en wordt gezondheid al vroeg in planvorming meegewogen. We namen deel aan een interne startbijeenkomst en werksessie, leverden informatie aan t.b.v. een waardenkaart gezonde omgeving en ruimtelijke kwaliteit en adviseerden over de mogelijkheden om gezondheid een plek te geven in de visie van de gemeente op de fysieke leefomgeving.

Campagnes
GGD Drenthe ondersteunde gemeenten om de landelijke campagnes IkPas (alcohol) en Stoptober (roken) lokaal bekendheid te geven. In 2021 hebben 1185 Drenten zich geregistreerd als deelnemer aan IkPas. Op de Stoptober-website schreven 533 Drenten zich in voor deelname. Bij beide campagnes ligt het daadwerkelijke aantal Drentse deelnemers aanzienlijk hoger. Registratie is namelijk geen voorwaarde voor deelname.

GGD Drenthe en de partners van Drenthe Gezond hebben een plan opgesteld om in 2022 gezamenlijk gezondheidsboodschappen te delen met hun doelgroepen. De campagnemix 'Gezond leven in Drenthe' werkt als verbinding voor alle bestaande campagnes door deze onder één paraplu bij inwoners onder de aandacht te brengen. Er is een toolkit samengesteld met en contentkalender met social media berichten en afbeeldingen om in te zetten. Alle 12 gemeenten en de partners van Drenthe Gezond hebben deze toolkit ontvangen en kunnen deze gebruiken.

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 om gezond gedrag van mensen te stimuleren in de Drentse context. Provinciaal waren we bijvoorbeeld partner in Drenthe Samen Gezond en het Drents Netwerk Positieve Gezondheid.

Programma Bevorderen

Voor het Meerjarenprogramma Drenthe Samen Gezond in Beweging is een nieuwe governance voorbereid waar GGD Drenthe zowel ambtelijk als bestuurlijk deel van uit gaat maken.

Op Noord-Nederlands niveau namen we deel aan de Werkplaats Sociaal Domein Noord, Aletta Jacobs school of Public Health en Kennislab BIOR Noord. Gericht op het versterken van publieke gezondheid voor kwetsbare ouderen 'voeden' we Drentse gemeenten met kennis en expertise uit het FAITH-netwerk waar onder andere de noordelijke GGD'en, ziekenhuizen, Hanzehogeschool en de denktank 60+ partner in zijn.

Ook droegen we bij aan landelijke overleggen. Zo maken we deel uit van de agendacommissie van de landelijke vakgroep beleid van GGD GHOR Nederland en zitten we in het gebruikerspanel voor het RIVM Loket Gezond Leven.

Data en innovatie hub

We zien een groeiende rol voor de GGD als proactieve kennispartner op het gebied van publieke gezondheid voor de Drentse regio. Daarbij speelt het gebruik van data een cruciale rol. Actuele data zijn cruciaal om het preventiebeleid goed te onderbouwen en te monitoren. Dat is des te meer gebleken tijdens de coronacrisis. In dat kader waren al stappen gezet om tot een betere stroomlijning van de informatievoorziening te komen. In 2021 hebben we dit, in samenwerking met de VRD, uitgebouwd naar een 'data en innovatie hub' (de nieuwe naam voor het 'informatieloket'). De bedoeling is dat de hub regie neemt op het koppelen van data, informatie, kennis en ervaring volgens de stappen 'data – duiden – doen'. Daarbij wordt gebruik gemaakt van een ondersteunende Business Intelligence (BI) omgeving.

Er is in 2021 een kwartiermaker aangesteld om de hub vorm te geven (organisatie/context/mens/middelen). Daarnaast denkt de kwartiermaker inhoudelijk mee in de oplevering van informatieproducten. De data en innovatie hub is voortvarend van start gegaan met o.a. gegevens rondom de mentale gezondheid van jongeren, het intern toegankelijker maken van de beschikbare data over gezondheid en sociale veiligheid en de voortzetting van de informatiestroom rondom corona over o.a. vaccineren, testen en BCO.

Financiële verantwoording bij het programma Bevorderen

Programma		Product	Resultaat 2020	Begroting 2021 voor wijziging	Begroting 2021 na wijziging	Resultaat 2021	Verschil 2021
Bevorderen	Baten	Gezondheidsbevordering algemeen	328	373	377	379	2
	Totaal Baten		328	373	377	379	2
	Lasten	Gezondheidsbevordering algemeen	-328	-373	-422	-424	-2
	Totaal Lasten		-328	-373	-422	-424	-2
	Reserveringen	Gezondheidsbevordering algemeen	0	0	44	44	0
	Totaal Reserveringen		0	0	44	44	0
Totaal Bevorderen			0	0	0	0	0



1.3 Programma Bewaken

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 de gemeenten inzicht geboden in de gezondheid, de leefstijl en de relatie tot corona van volwassenen en ouderen.
- In het najaar hebben we het veldwerk voor de Corona Gezondheidsmonitor Jeugd afgerond.
- In het kader van het project Aan de slag met preventie leverden we een bijdrage aan de integrale aanpak van preventie in de 12 Drentse gemeenten.
- In 2021 hebben we de crisisorganisatie ondersteund door inzicht te geven in de epidemiologische situatie van COVID-19. Daarnaast hebben we op verzoek met regelmaat gemeenten actief geïnformeerd over de vaccinatiestatus van COVID-19.
- Via panelonderzoek kregen we inzicht in het perspectief van inwoners op actuele gezondheidsthema's.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Onderzoeken Volwassenen en Ouderen
In het najaar van 2020 is de landelijke Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen uitgevoerd. De cijfers zijn gepubliceerd in een provinciale rapportage. Alle 12 gemeenten hebben een tabellenboek met gemeentelijke cijfers ontvangen. Alle belangrijke uitkomsten zijn voor beide doelgroepen in een mooi vormgegeven samenvatting beschreven (interactieve PDF).

Onderzoeken jeugd
Het veldwerk voor de landelijke Corona Gezondheidsmonitor Jeugd is uitgevoerd op scholen in klas 2 en 4. Het betreft een additioneel onderzoek in het kader van corona. In Drenthe deden 17 locaties van het voortgezet onderwijs mee. Deze locaties zijn verspreid over Drenthe. Onderwerpen die in het onderzoek aan bod kwamen waren ervaren gezondheid, lekker in je vel zitten, stress, bewegen en sport, roken, alcohol en drugs, sociale media en gamen, gebeurtenissen tijdens corona en ervaren van de maatregelen.
GGD Drenthe heeft in 2021 een actieve bijdrage geleverd aan de landelijke werkgroepen harmonisatie en vraagstellingen in het kader van de monitor. In het najaar zijn de voorbereidingen gestart voor landelijke uitvraag jongvolwassenen in het kader van corona.

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.

Panelonderzoek
We voerden de eerste twee metingen van ons panelonderzoek uit. De eerste meting betrof een meting over de corona maatregelen, met de tweede meting hopen we meer inzicht te krijgen in het thema regie eigen leven.

COVID-19
In 2021 hebben we bijgedragen aan de inrichting van een informatiedashboard COVID-19 zodat we snel kunnen inspelen op vragen van gemeenten door het leveren van bondige visualisaties. Daarnaast hebben we elke week een rapportage gemaakt rondom de epidemiologische situatie van COVID-19 en een clusterrapportage. Voor het realiseren van die wekelijkse rapportages hebben we een informatieproces ingericht.

Informatievoorziening gemeenten en partners
Gedurende het jaar hebben we gemeenten ondersteund met cijfers, bijvoorbeeld als onderdeel van 'Aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten'. Daarnaast ontwikkelden we een themarapportage over Gezond Gewicht op basis van de gegevens uit de JGZ-registratie, JGZ-onderzoeken en de data van Lifelines. Bij de totstandkoming van dit rapport is samengewerkt met gemeenten en verschillende ketenpartners. De rapportage is in januari 2021 verspreid.

Vanuit een samenwerkingsproject met Lifelines en de andere noordelijke GGD'en schreven we een aanvullende rapportage over obesitas in Noord-Nederland. Vanuit een vergelijking tussen gegevens van Lifelines en de 'eigen' Gezondheidsmonitor concluderen we dat onze gegevens betrouwbaar en robuust zijn om de gezondheid van de Drentse inwoners te monitoren.

Informatievoorziening interne organisatie
Met behulp van wekelijkse rapportages en diverse infographics hebben we de crisisorganisatie ondersteund met beschikbare informatie. Daarnaast hebben we in reactie op de veranderende maatregelen van COVID-19, in aanvulling op de infographic 'continuïteit van de dienstverlening', met regelmaat een verdiepende uitvraag gedaan bij alle teams van de GGD over de impact van de coronacrisis op de medewerkers van de GGD. De resultaten van deze uitvraag hebben we aan het managementteam teruggekoppeld.

Verder hebben we een actieve bijdrage geleverd aan de realisatie van het Regiobeeld Drenthe. Het Regiobeeld is gebruikt bij dialoogtafels met partners van de GGD. Onderwerp van de dialoogtafels was de strategie van GGD Drenthe omtrent publieke gezondheid. Voor het team Milieu en Gezondheid hebben we een infographic 'klimaatadaptatie' en een infographic 'omgevingsvergunning & gezonde leefomgeving' gemaakt.

GezondheidsGegevensDrenthe.nl
Alle publicaties van epidemiologie zijn terug te vinden op onze website GezondheidsGegevensDrenthe.nl. Ook is het mogelijk zelf tabellen of kaartjes samen te stellen op provinciaal, gemeentelijk of gebiedsniveau. In 2021 is onze website bezocht door 4100 gebruikers. Er zijn 16.652 pagina's op de website bezocht.

AWPGNN en Aletta Jacobs School of Public Health
De samenwerking binnen de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland is voortgezet en de kennis wordt ingebracht in het ZonMw project 'Aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten'. Binnen de samenwerking met de Aletta Jacobs School of Public Health heeft een groep internationale PhD studenten een kortdurend project uitgevoerd over de mentale gezondheid van jongeren, met behulp van de 'design thinking' methode.

Financiële verantwoording bij het programma Bewaken

Programma		Product	Resultaat 2020	Begroting 2021 voor wijziging	Begroting 2021 na wijziging	Resultaat 2021	Verschil 2021
Bewaken	Baten	Epidemiologie	392	415	419	415	-4
		Gezondheidsmonitor jeugd	53	55	53	55	2
	Totaal Baten		445	470	472	470	-2
	Lasten	Epidemiologie	-434	-400	-404	-385	19
		Gezondheidsmonitor jeugd	-53	-55	-53	-55	-2
	Totaal Lasten		-488	-455	-457	-440	17
	Reserveringen	Epidemiologie	42	-15	-15	-30	-15
	Totaal Reserveringen		42	-15	-15	-30	-15
Totaal Bewaken			0	0	0	0	0

De lasten bij epidemiologie waren lager dan begroot. De personeelskosten waren lager door inzet bij de Corona Gezondheidsmonitor Jeugd. Daarnaast is gepland onderhoud aan het systeem niet doorgegaan. Het voordeel is benut voor een extra storting in de Egalisatiereserve ten behoeve van onderzoekskosten.

1.4 Programma Jeugd

In de jeugd wordt de basis gelegd voor de rest van het leven, dus een goede start is belangrijk. Tegelijkertijd zijn de kindertijd en adolescentie kwetsbare fases in een mensenleven. Er zijn tal van zaken die mis kunnen gaan bij het opgroeien, zowel fysiek als mentaal en sociaal. Met de jeugdgezondheidszorg (JGZ) volgt en beoordeelt de GGD de ontwikkeling van kinderen en jongeren in Drenthe. Op die manier komen ook kwetsbare kinderen zo vroeg als kan in beeld, ook als zij zelf of hun ouders zelf geen vragen formuleren. Voor de groep 0-18 jaar doen we dat in acht Drentse gemeenten. Voor de groep 4-18 jaar doen we dat in alle Drentse gemeenten.

Deze gezondheidsbevordering kent vele kanten: van het tijdig opsporen van erfelijke ziektes tot tips voor ouders over opvoeden, van vaccineren tegen gevaarlijke infectieziektes tot het tijdig signaleren van medische of sociaalemotionele problemen. Ook zet de JGZ in op leefstijlverbetering. Daarnaast hebben we een netwerkfunctie: we werken met veel partijen samen, stimuleren hen om alert te zijn op signalen van kwetsbare kinderen en zijn op die manier een spin in het web. Omdat we alle kinderen zien en longitudinaal inzicht hebben in hun ontwikkeling en die van andere kinderen in het gezin, kunnen we een breed perspectief geven als er problemen optreden bij een kind of gezin.

Onze professionals gaan uit van de eigen kracht van ouders en jeugdigen; normaliseren en preventie staan hierbij centraal. Tijdens de contacten met ouders en jongeren signaleren we of er risico's zijn, op zowel medisch als psychosociaal gebied als in de leefomgeving van een kind. We verwijzen zo nodig naar de juiste hulp of zorg en werken hierbij nauw samen met andere partners. De dienstverlening is vormgegeven volgend het Landelijk Professioneel Kader (LPK).

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 2021 verdere voortgang gekregen. Als gevolg van de Covid-pandemie hebben we de planning enigszins moeten bijstellen. In het licht van toekomstbestendige continuïteit van jeugdgezondheidszorg en de huidige en toekomstige krapte op de arbeidsmarkt hebben we gewerkt aan een nieuw toekomstbestendig functiehuis voor de JGZ, en hebben we advies voorbereid gericht op het invoeren van taakherschikt werken met als doel het zo optimaal (maximalisatie kennis, expertise en toegevoegde waarde) inzetten van onze professionals.

Wat hebben we bereikt?

- We hebben eigen regie en normaliseren bevorderd
- We hebben eigentijdse bereikbaarheidsopties voor de klant gecreëerd
- We ontwikkelen een basisaanbod waarin maatwerk voor al onze ouders en jeugdigen centraal staat.
- We ontwikkelen een scholingsprogramma waarmee de JGZ ondersteund wordt om in dialoog met de klant te komen tot een gedifferentieerd en gepersonaliseerd aanbod.
- Efficiëntere uitvoering van het proces logopedische screening.
- Toename van zorg op maat bij logopedische screening.
- Er is een samenwerking op gang gebracht met de onderwijskoepels VO aangaande de inzet op verzuim met de evidence based methodiek M@zl.
- We hebben het fundament voor aantrekkelijk werkgeverschap verstevigd in het licht van continuïteit van zorg

Wat hebben we hiervoor gedaan?

GroeigidsApp
Per 1 september hebben we de GroeigidsApp geïmplementeerd. Per 1 oktober is in dat verband ook de landelijke ouderchat GroeigidsApp van start gegaan (ook bereikbaar buiten kantoortijden)

Pilots
We hebben enkele pilots uitgevoerd, namelijk:
- De pilot Maatwerkzorgpaden in Noordenveld en Nieuw-Buinen
- De pilot GIZ (Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoeften) in Emmen Zuid/De Velden.

Implementatie nieuwe methoden
We hebben 'slimme vragenlijsten' bij Logopedische screening ontwikkeld en geïmplementeerd.
Met het onderwijs zijn de eerste stappen gezet om de verzuimmethodiek M@zl te implementeren.

Organisatorische ontwikkelingen
Er is een toekomstbestendig en marktconform functiehuis Jeugdgezondheidszorg ontwikkeld dat in 2022 e.v. zal worden geïmplementeerd. Verder is de basis gelegd voor taakverrijking (taak herschikt werken) om de inzet van de JGZ- professional verder te optimaliseren.

Ervaringen n.a.v. pilot Maatwerk zorgpaden
- Ouders zijn positief over de veranderde werkwijze
- Ouders geven aan beter in beeld te hebben wat zij van het consult kunnen verwachten
- Eigen maken van de vernieuwde werkwijze kost tijd (professionals)

Ervaringen n.a.v. pilot GIZ
- Ondersteund aanbod op maat.
- Stelt de klant centraal
- Geeft zowel ouders als jongeren inzicht in de samenhang tussen de verschillende domeinen

Effecten van COVID-19
Gedurende 2021 werd Nederland getroffen door verschillende golven in de COVID-19 pandemie, met ieder ook hun impact op de JGZ-organisatie van GGD Drenthe. Deze impact onderscheidt zich in drie verschillende vormen: inzet in het kader van de bestrijding van de COVID-19 pandemie, effecten van maatregelen op de dienstverlening en anders vormgeven van de dienstverlening.

Inzet JGZ-medewerkers in de bestrijding van de COVID-19 pandemie.
Veel JGZ-medewerkers zijn ingezet in de boostercampagne gedurende de periode 13 december 2021 t/m 14 januari 2022. Meer dan 100 artsen, verpleegkundigen en (JGZ)assistenten zijn ingezet voor ruim 450 diensten op 4 locaties.
Daarnaast zijn JGZ-medewerkers ingezet in het (IZB) scholenteam, een dedicated advies team voor het onderwijs ten behoeve van de bestrijding van de COVID-19 pandemie.

Effecten op de dienstverlening
De efficiëntie van de dienstverlening nam in verband met de 1,5 meter afstandsregel af. Daarnaast was er sprake van een lagere inzetbaarheid vanwege ziekte of quarantaine. Ook was er sprake van algehele schoolsluiting tijdens lockdown of tijdelijke sluiting in verband met besmettingen.

Andere vorm reguliere dienstverlening
Als gevolg van bovenstaande ontwikkelingen hebben we de dienstverlening in de eerst de helft van het jaar anders vormgegeven. De focus hierbij is geweest: zorg op maat leveren (doen wat nodig is), kwetsbare kinderen in beeld hebben (in afstemming met het onderwijs) en afstemming met onderwijs en aansluiting vinden bij de lokale behoefte en ondersteuning.

In de periode september- december hebben we de dienstverlening weer regulier vorm kunnen geven, met in achtneming van de maatregelen.
Vanaf december hebben we de dienstverlening grootschalig moeten afschalen in verband met de collectieve inzet van de JGZ-medewerkers in de boostercampagne. Met name de dienstverlening 4-18 is afgeschaald. Het effect hiervan is voor dit jaar nihil te noemen aangezien de scholen in december een week eerder dicht gingen.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018*
in zorg *1:					
0-4 jaar	12.684	11.800	12.444	12.526	nb
4-12 jaar	39.519	39.500	40.411	40.526	nb
12-18 jaar	34.961	34.500	35.969	37.393	nb
Totaal in zorg	87.164	85.800	88.824	90.445	0
Bereik *2:					
0-4 jaar	14.088	11.800	10.936	12.067	nb
4-12 jaar	13.549	13.800	13.616	14.018	nb
12-18 jaar	9.400	9.000	6.340	9.291	nb
Totaal bereik	37.037	34.600	30.892	35.376	0
Aantal individuele contacten *3:					
0-4 jaar	52.065	50.000	44.947	51.954	nb
4-12 jaar	21.806	21.500	19.956	21.934	nb
12-18 jaar	15.973	12.000	6.421	11.925	nb
Totaal individuele contacten	89.844	83.500	71.324	85.813	0
Niet verschenen zonder bericht	10,8%	8,0%		8,0%	

* Per 2019 zijn we overgegaan op andere prestatie-indicatoren. Hierdoor ontbreekt het realisatiecijfers over 2018.
*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 2020	Begroting 2021 voor wijziging	Begroting 2021 na wijziging	Resultaat 2021	Verschil 2021
Jeugd	Baten	Alle kinderen in beeld	106	110	0	0	0
		Gezondheidszorg 0 tot 4 jarigen	4.748	4.766	5.169	5.278	109
		Gezondheidszorg 12+	1.211	1.273	2.574	2.639	64
		Gezondheidszorg 4 tot 12 jarigen	4.143	4.129	3.407	4.526	1.119
		Risicokind centraal	1.064	1.098	448	459	11
	Totaal Baten		11.274	11.376	11.598	12.902	1.304
	Lasten	Alle kinderen in beeld	-106	-110	0	0	0
		Gezondheidszorg 0 tot 4 jarigen	-4.748	-4.766	-5.169	-5.210	-41
		Gezondheidszorg 12+	-1.211	-1.273	-2.574	-2.639	-64
		Gezondheidszorg 4 tot 12 jarigen	-4.143	-4.129	-3.677	-4.622	-946
		Risicokind centraal	-1.064	-1.098	-448	-459	-11
	Totaal Lasten		-11.274	-11.376	-11.868	-12.930	-1.062
		Gezondheidszorg 4 tot 12 jarigen	0	0	270	96	-174
	Totaal Reserveringen		0	0	270	96	-174
Totaal Jeugd			0	0	0	68	68

Prenataal huisbezoek

In de gemeentelijke bijdrage is vanaf 2021 een bedrag van € 80.000 opgenomen voor de kosten die voortkomen uit de wetswijziging 'Prenataal huisbezoek door de JGZ'. De inwerkingstredingsdatum van 1 juli 2021 is niet realistisch gebleken. Er wordt nu uitgegaan van inwerkingstredingsdatum van 1 juli 2022.

Als gevolg van het uitstellen de inwerkingstredingsdatum een voordeel van € 80.000.

Informed Consent

In het tweede halfjaar van 2021 heeft de JGZ te maken gehad met eenmalige kosten voor de uitvoering van de zogenoemde 'informed consent procedure RVP'. Deze procedure richt zich op het inbouwen van de toestemmingsverklaring in de registratie van het RVP, waarmee ouders (en kinderen vanaf 12 jaar) gevraagd worden om toestemming voor het delen van vaccinatiegegevens met het RIVM. De eenmalige kosten voor het inbouwen zijn € 12.000 geweest. De gemeenten hebben in 2021 eenmalig een toevoeging gekregen in het gemeentefonds voor de uitvoering van deze procedure.

JGZ in Flow: meer zorg op maat!

Als gevolg van de Covid-pandemie hebben we de planning enigszins moeten bijstellen. Voor dit project hebben we in 2021 € 96.000 (begroot € 270.000) kosten gemaakt. De kosten zijn onttrokken aan de reserve organisatieontwikkeling.

Functiehuis

De niet begrote (advies) kosten ad € 126.000 voor het versneld inrichten van een hernieuwd functiehuis JGZ, ondersteunend aan de transformatie van de jeugdgezondheidszorg in Drenthe en aansluitend op de ontwikkeling (toename krapte zorgprofessionals) van de arbeidsmarkt zijn gedekt uit voordelen binnen het programma bedrijfsvoering en middelen.

Aanbesteding

In 2021 heeft er een Europese aanbesteding plaats gevonden voor medische ge- en verbruiksartikelen. Als gevolg hiervan zijn alle audiometers vervangen. Dit heeft geresulteerd in een boekverlies van € 30.000 die zijn gedekt uit voordelen binnen het programma bedrijfsvoering en middelen.

COVID-19

De meerkosten als gevolg van de effecten van COVID-19 op inzet van JGZ-medewerkers zijn opgenomen in de declaratie bij het ministerie van VWS.

1.5 Programma Additioneel

Jeugdgezondheidszorg additioneel

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

Jaar: 2021

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	x		x			x
Prezorg - per traject		x	x		x	x	x		x			x
Prenatale huisbezoeken		x	x		x	x	x		x			x
Groepsvoorlichting												
ADDITIONELE ACTIVITEITEN VVE												
Preventief huisbezoek 18 maanden			x									
VVE toeleiding			x						x	x		
OPVOEDINTERVENTIES												
Ouderkracht			x	x	x	x	x					
SAMENWERKING MET ONDERWIJS												
SOVA						x					x	
Rots en water						x						
KIES						x	x				x	x
Workshops Seksuele weerbaarheid						x						x
Zorgoverleg onderwijs (123'tjes)				x		x	x					
Deelname aan ZAT												x
Workshop Gezonde traktatie												
VERZUIMBEGELEIDING EN ADVIES												
Verzuimtraject MBO						x						
Extra inzet onderwijs zorg structuur												
Extra inzet onderwijs zorg structuur												
GEZONDE SCHOOL ADVISERING												
Gezonde school - per advies												
VERSTERKING SOCIAAL DOMEIN												
UVC coördinatie, ondersteuning gezinnen, regievoering, preventief jeugdwerk				x			x					
Expertise jeugdarts/jeugdverpleegkundige lokale toegang		x	x				x					
HAO						x						
Preventieve logopedie	x	x	x	x	x		x		x	x		x
Aansluiten Jeugdteam/buurtteams/sociaal team/gebiedsteam/school						x	x		x			x
Vroeg erbij extra inzet							x					
Kansen4Kinderen				x								
SMI per casus		x										

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.

Nu niet zwanger
In 2021 is bereikt dat het programma in 7 gemeenten is gecontinueerd of gestart. Door de inhoudelijk coördinator is onder andere geïnvesteerd in de uitbreiding en scholing van aandachtfunctionarissen in zorgorganisaties en het sociaal domein. Momenteel zijn 27 organisaties verbonden aan NNZ. 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.

Prenataal huisbezoek
De implementatie van het prenataal huisbezoek is bij de GGD voorbereid. De introductie bij de geboortezorgketen Noord-Nederland gebeurde vanuit de samenwerking van de 4 Noord-Nederlandse JGZ organisaties. De voorgenomen wetswijziging Publieke gezondheid is in 2021 nog niet bekrachtigd door de 1e kamer, waarmee de formele start uitgesteld is tot 1 juli 2022. Wel heeft de jeugdgezondheidszorg in een aantal gemeenten prenatale huisbezoeken kunnen uitvoeren vanuit additionele middelen. Kwetsbare zwangeren zijn in een aantal gemeenten begeleid vanuit de interventies pre- en voorzorg.

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 een pilot gestart met POH-jGGZ 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.

Extra ondersteuning van gezinnen en jeugd in samenwerking met partners in het voorliggend veld
In een aantal gemeenten is vanuit de jeugdgezondheidszorg 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. In 2021 is meer ingezet op overleg en begeleiding via telefonische digitale contacten.

Extra inzet op de scholen in de zorgstructuur en met extra activiteiten op school.
In een aantal gemeenten is extra ingezet op deelname aan een intensieve zorgstructuur op de scholen. Overleg is in 2021 zo veel mogelijk (digitaal) doorgegaan. De school sluiting en Corona maatregelen hebben wel geleid tot minder inzet, met name van de groepsgerichte activiteiten. Er is steeds de focus geweest op het in beeld houden van kwetsbare kinderen en jongeren en gezinnen. Vanuit de jeugdgezondheidszorg is zorg op maat hierin het uitgangspunt geweest.

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. Er zijn 10 leerlingen verwezen, een verdubbeling t.o.v. 2020.

Preventieve logopedie
Preventieve logopedie werd in de gemeenten Assen, Coevorden, Hoogeveen, Midden-Drenthe, Noordenveld, De Wolden, Westerveld, Aa en Hunze en Borger-Odoorn uitgevoerd. In 2021 zijn 'slimme vragenlijsten' ontwikkeld en geïmplementeerd. Dit zijn digitale vragenlijsten die worden aangeboden aan ouders van kinderen in de groepen 1 en 2 van het basisonderwijs. Na het invullen van de lijst krijgen ouders zo nodig direct (online) advies op maat. Ouders maken goed gebruik van het preventief consult bij de 0-4 jarigen. Ze krijgen in een vroeg stadium adviezen over de taal-spraak ontwikkeling van hun kind.

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 2021-2022 kregen 17 scholen in Drenthe het ondersteuningsaanbod gezonde school toegekend. Daarnaast ontvingen 12 scholen de stimuleringsbijdrage Relaties en Seksualiteit en 14 scholen de impuls 2021. Het gaat om 16 basisscholen, 6 voortgezet onderwijsscholen en 21 Mbo-opleidingen.

	Realisatie schooljaar 2020/2021	Realisatie schooljaar 2019/2020	Realisatie schooljaar 2018/2019
Gezonde scholen			
Basisscholen	72	81	68
Voortgezet onderwijs	14	16	19
Middelbaar beroepsonderwijs	1	1	1
Totaal gezonde scholen	87	98	88

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 2021 is het volgende bereikt:

1. 75 kinderdagverblijf locaties en 75 scholen hebben gekookt met duurzaam voedsel
2. 35 leerkrachten zijn geschoold in het geven van smaaklessen
3. 3de kookboek Kindermenu 2.0 en aftrap voor een 4de seizoen. Tevens doorontwikkeling tot een landelijke activiteit
4. 3 bijeenkomsten in samenwerking met Natuur en Milieu Federatie georganiseerd om te komen tot een voedselbeleid
5. Samenwerking met Aletta Jacobs Public School voor ontwikkeling digitale interactieve praatplaat voor onderbouw basisonderwijs.



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 12 gemeenten van Drenthe, GGD Drenthe, SportDrenthe, CMO STAMM, de Werkplaats Sociaal Domein Noord en de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland. GGD Drenthe is penvoerder. Het project loopt tot eind 2022. Het doel is door middel van integrale inzet op preventie, een mix van interventie(s) te volgen en hiervan te leren met elkaar. Dit draagt uiteindelijk bij aan de gezondheid van Drentse inwoners.

In 2021 gingen de meeste deelnemende gemeenten over van planfase naar uitvoeringsfase. De impact van COVID-19 vraagt om continue flexibiliteit van alle betrokkenen. Er zijn drie bovenlokale leernetwerken geweest. Samen met Pharos is een webinar georganiseerd waarin handelingsperspectieven gedeeld zijn voor het bereiken en betrekken van inwoners. De verdere implementatie en verspreiding van de leeruitkomsten van 'aan de slag met preventie' hebben een plek gekregen in de nieuwe governance die is ingericht voor het meerjaren beleidsprogramma en uitvoeringsprogramma 'Drenthe, samen gezond in Beweging'.

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 duurt vier jaar. Het doel is stapsgewijs samen met inwoners kansen identificeren en benutten om de directe leefomgeving in dorpen gezonder in te richten. Hiervoor wordt de in Utrecht ontwikkelde GO! Methode toegepast in landelijk gebied. GGD Drenthe participeert in consortiumbijeenkomsten en draagt bij 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. Oplevering van het handboek vindt naar verwachting plaats in 2022.

Ondersteuningstraject rookvrije omgeving
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. In 2021 is met deelnemende gemeenten een startfoto besproken. Deze startfoto geeft inzicht in bijvoorbeeld het percentage rokers en plekken die al rookvrij zijn. Met elke gemeente zijn doelen/actiepunten opgesteld en vervolgafspraken gemaakt. In samenwerking met het project 'aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten' is verder een webinar georganiseerd gericht op mogelijkheden tot handhaving van de rookvrije buitenruimte. En samen met Verslavingszorg Noord-Nederland en zorgverzekeraar Zilveren Kruis is een overzicht gemaakt van beschikbare stoppen-met-roken ondersteuning in de Drentse gemeenten. Het ondersteuningstraject rookvrije omgeving komt voor uit het Nationaal Preventieakkoord. Het Ministerie van VWS financiert de uitvoering. Als gevolg van COVID-19 is zes maanden budget neutrale verlenging toegekend tot juli 2022.

Hartveilig Drenthe
De Werkgroep Hartveilig van VDG Gezondheid en Welzijn heeft aan GGD Drenthe gevraagd of zij van 2021 – 2024 additioneel structurele taken op wil pakken voor ondersteuning bij de organisatie van een jaarlijkse campagne. De campagne 'Hartveilig Drenthe' is een gezamenlijke campagne van alle 12 Drentse gemeenten. De campagne is in het najaar 2021 met ondersteuning van GGD Drenthe uitgevoerd. De GGD heeft gezorgd voor:
- Een routekaart voor planning van uitvoering van de campagne;
- Een toolkit met campagnematerialen voor gemeentelijke contactpersonen;
- Evaluatie van de campagne: inzichtelijk maken van de successen en leerpunten.

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 zorgen 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.

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.
- Bij situaties van zeer ernstig of structureel geweld is dankzij de pilot multidisciplinaire aanpak MDA++, voor een aantal gezinnen duurzame veiligheid bereikt.
- We hebben dankzij het onderzoek naar hermeldingen inzicht gekregen in hoe we de aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld kunnen verbeteren.
- De samenwerking met gemeenten en lokale teams is wederom versterkt.
- De werkprocessen zijn op een aantal punten geoptimaliseerd, w.o. de sturing op de werkvoorraad.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Transformatie in gang gezet
Veilig Thuis Drenthe heeft in 2021 een transformatieproces in gang gezet dat betrekking heeft op de rol en positie van VTD. De aanleiding hiervoor zit in de wens om meer vanuit de inhoud – samen met partners in de keten – datgene te doen wat nodig is om huiselijk geweld en kindermishandeling (HG en KM) zoveel als mogelijk te stoppen en te voorkomen. De Drentse regiovisie "De volgende stap”, als uitvoering van het landelijk programma Geweld Hoort Nergens Thuis (GHNT), vormt hiervoor de basis. Voor VTD betekent dit dat de focus wordt 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 wordt aangepakt aan de hand van vier lijnen:

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

De inzet is in 2021 vooral gericht geweest op de punten 1 en 4.

Samenwerking met gemeentelijke ketenpartners
In het voorjaar is op initiatief van de GGD een beeld opgehaald hoe gemeenten en VTD hun onderlinge samenwerking ervaren. Gemeenten zien een duidelijke meerwaarde van VTD en nodigen hen uit om zelfbewuster, initiërend en proactief te zijn, ook richting gemeentebesturen. De informatie waarover VTD beschikt, is waardevol voor gemeenten. Deze zou meer gedeeld mogen worden waarbij data ook echt wordt omgezet tot informatie voor gemeenten. Er is behoefte om de kennis en de expertise die VTD heeft op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling, breder in te zetten en toe te voegen aan de lokale teams. De focus mag meer naar de inhoud, hoewel gezien wordt dat de meer procedurele blik logisch is aangezien de bestuurlijke sturing zich hier ook vooral op richtte. Zowel gemeenten als VTD willen investeren om elkaar(s werelden) beter te leren kennen en van daaruit samenwerking te versterken.

De opbrengst van deze beelden heeft ertoe geleid dat op initiatief van VTD en in samenwerking met de projectleider GHNT, is gestart met het voorbereiden van meerdere pilotprojecten die ieder een onderdeel van het werkveld van VTD beslaan. VTD gaat deze pilots samen oppakken en vormgeven met verschillende gemeenten, waarbij steeds een gemeente aan een onderdeel (pilot) wordt gekoppeld. VTD zal in alle pilots meedoen. Met de start van pilotprojecten wordt gebouwd aan een stevig fundament onder de beoogde ketensamenwerking, waardoor de focus en de energie in het werk naar de inhoud en het borgen van veiligheid kan gaan.

Verbeterde rapportage
We hebben, mede op basis van de opgehaalde beelden, in 2021 de bestuursrapportage en gemeentelijke rapportage in een nieuw jasje gestoken. De vorm en de opzet is in samenwerking met gemeenten tot stand gekomen. Naast cijfers is er meer ruimte gekomen voor duiding en achtergrond van de cijfers waardoor de rapportages meer informatie bevatten over ontwikkelingen bij Veilig Thuis. Op deze manier krijgen bestuur en gemeenten meer inzicht en kan lokaal beter worden ingespeeld op trends. De rapportages zijn ook onderdeel van het gesprek met de gemeenten, het is belangrijk dat er een dialoog is over welke gegevens van belang zijn voor het gemeentelijk beleid.

MDA++ doorontwikkeling
Het MDA++ team is op volle sterkte vooruitgegaan en heeft dit jaar 18 nieuwe casussen opgepakt. 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 de helft van de casussen zijn dan ook geen hermeldingen meer geweest of is dit aantal sterk gedaald. Dit jaar is meer bekendheid gegeven aan het MDA++ team door middel van het geven van een aantal voorlichtingen aan sociale teams en gecertificeerde instellingen. Het project wordt volgend jaar gecontinueerd.

Chatfunctie
De chatfunctie is in het leven geroepen tijdens de eerste lockdown in 2020 en is in 2021 gecontinueerd. De chat biedt een zeer laagdrempelige manier voor burgers om in gesprek te komen en signalen af te geven, in de praktijk merken we ook dat dit werkt!

Onderzoek hermeldingen
Sommige casussen komen regelmatig weer terug als melding bij Veilig Thuis. In 2021 heeft de Hanzehogeschool in opdracht van VTD en in samenwerking met 2 Drentse gemeenten actieonderzoek uitgevoerd naar hermeldingen. Dit heeft ons inzicht gegeven in de omstandigheden rondom een hermelding en heeft verbeterpunten opgeleverd. We zijn nog in afwachting van het onderzoeksrapport.
Veilig Thuis heeft daarnaast meegewerkt aan het 3e cohortonderzoek van het Verwey Jonker Instituut.

Voorlichting en training
Professionals weten ons steeds beter te vinden. We hebben dit jaar verschillende voorlichtingen gegeven aan sociale teams, scholen, jeugdprofessionals en zorgprofessionals: verpleegkundigen, co-assistenten van de Treantgroep en een huisartsenpraktijk. Met aandachtsfunctionarissen GGZ is zijn bijeenkomsten georganiseerd om elkaar beter te leren kennen en beter aan te sluiten op elkaars werk. Er zijn drie trainingen ‘aanpak huiselijk geweld’ gegeven aan politieregio’s en de werkgroep ouderenmishandeling heeft wederom een aantal expertmeetings georganiseerd.

In opdracht van VTD is het bordspel “Achter de Voordeur” ontwikkeld. Het spel bevordert de bewustwording en het bespreekbaar maken van huiselijk geweld en kindermishandeling voor professionals. VTD heeft hiervoor een bijdrage in de kosten ontvangen van GHNT. Tijdens de Tour Achter de Voordeur hebben professionals kunnen kennismaken met het spel. De verwachting is dat ook in 2022 nog meerder bijeenkomsten zullen worden georganiseerd.

COVID-19
Ook dit jaar zorgde de coronapandemie voor uitdagingen in het werk. Er werd meer individueel en vanuit huis gewerkt. Gaandeweg wordt het steeds makkelijker om digitale hulpmiddelen in te zetten om het werkproces zo soepel mogelijk te laten verlopen.

Verbeterde werkprocessen
Als onderdeel van een vernieuwde interne basis, zijn de werkprocessen van VTD opnieuw tegen het licht gehouden. We hebben inzicht gekregen in de vertragende factoren van ons werkproces en zijn tot de conclusie gekomen dat deze zowel in de eigen organisatie liggen dan wel een gevolg zijn van externe factoren die door VTD moeilijk of niet beïnvloeden zijn. We hebben meer grip op de werkvoorraad door beter te prioriteren en alle casussen goed in beeld te hebben. De registraties zijn versneld zonder kwaliteitsverlies. Er is een aanzet voor een kwaliteitshandboek gemaakt en er is veel inzet gepleegd om medewerkers nog beter te ondersteunen o.a. door training, verzuimbegeleiding en het inwerken van nieuwe medewerkers.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Advies en consult/ondersteuning (extern)	2.939	2.600	2.940	2.562	2.093
Melding (intake en triage), zowel MK als ZK	2.115	2.200	2.169	2.545	1.968
Regulier onderzoek inclusief onderzoek HG MK	169	400	211	258	433
Voorwaarden en Vervolg	194	200	150	148	-
Huisverboden	41	60	48	49	56

MK = met kinderen / ZK = zonder kinderen / HG= huiselijk gewel

We zien dat het aantal adviezen hoger is dan is begroot, maar in lijn is met het aantal adviezen dat in 2020 is gegeven. Voor het aantal meldingen geldt eigenlijk hetzelfde, zij het dat deze iets onder het aantal dat is begroot, uitkomen. Er wordt onderzocht in hoeverre er verbanden zijn te leggen met de effecten van Corona en de maatregelen die in een bepaalde periode golden.

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?

- Om volksgezondheidrisico's te beperken zijn afspraken gemaakt om voorzieningen met een verhoogd risico te bezoeken en te inspecteren op veiligheid en hygiëne. Het gaat hier om asielzoekerscentra, panden van prostitutiebedrijven en evenementen. Deze inspecties zijn door COVID-19 deels uitgevoerd.
- We behandelden meldingen van calamiteiten bij WMO-voorzieningen en doen kwaliteitsonderzoek. Hierover rapporteren we aan de gemeenten.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Asielzoekerscentra
Er zijn in 2021 tien inspecties uitgevoerd. Het gaat om één beschermde opvang, één HTL (handhaving en toezichtlocatie), vijf AZC waaronder één nieuwe in Eelde. Tevens zijn er drie nulmetingen bij noodopvanglocaties gedaan.

Evenementen
Er zijn minder evenementen geweest in 2021: de TT en het bloemencorso zijn afgelast. De Zuidlaardermarkt kon wel doorgaan.

Prostitutiebedrijven
De inspecties van vier van de negen prostitutiebedrijven in Drenthe zijn uitgevoerd volgens de landelijke richtlijnen. De locaties die in 2020 niet bezocht konden worden hebben nu voorrang gekregen. Het gaat om prostitutiebedrijven in Meppel, Noordenveld en Borger-Odoorn.

Toezicht WMO
Er wordt gewerkt met een door gemeenten ontwikkeld Drents toetsingskader.
Er zijn in 2021 geen calamiteitenonderzoeken uitgevoerd. Een onderzoek is, in samenspraak met de betreffende gemeente, niet doorgegaan vanwege COVID-19. Met gemeente Coevorden, Borger-Odoorn en Westerveld zijn afspraken gemaakt over het toezicht. Met de overige Drentse gemeenten zijn vooralsnog geen afspraken gemaakt over het WMO-toezicht.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de drie voorafgaande jaren.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Aantal inspecties asielzoekerscentra	10	6	0	6	7
Aantal inspecties tijdens evenementen	1	3	0	4	3
Aantal inspecties prostitutiebedrijven	4	10	2	10	6
Aantal overige inspecties (WMO)	0	35	2	35	4

Openbare geestelijke gezondheidszorg additioneel

GGD Drenthe voert verschillende taken en functies uit in 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. In opdracht van centrumgemeente Assen bieden we beleidsadvisering voor negen gemeenten.

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 verward gedrag door de samenwerking met de politie rond een selectie van niet acute meldingen verward gedrag. En voorbereidingen getroffen om klaar te zijn voor een landelijk uniforme wijze van aanmelden door de politie in de loop van 2022.
- 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 voor het tweede jaar 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.
- 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.
- We adviseerden gemeenten en maatschappelijke opvang inzake de coronapandemie en de afstemming hierover met het team infectieziektebestrijding van de GGD.

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 2021 zijn 952 meldingen binnengekomen. Aanmerkelijk minder dan de 1090 in 2020. 2020 lijkt daarmee een uitschieter geweest te zijn en mogelijk dat de coronamaatregelen daar een rol in gespeeld hebben. Met name van politie en hulpverlening zijn minder meldingen ontvangen. Mogelijk dat er een coronaeffect in piekjaar 2020 te zien is geweest. Aangezien de kwartaalcijfers van tweede halfjaar van 2021 vergelijkbaar zijn met de kwartaalcijfers van voor COVID-19. Verder is net als in 2020 ook het aantal meldingen afkomstig van burgers (familie, buren) relatief hoog (202, dat is 21% van het totaal). De verklaring is de doorontwikkeling tot een breder meldpunt voor niet-acute zorgvragen waaronder ook de meldfunctie Wvggz. Daarnaast kan het toegenomen thuiswerken eraan hebben bijgedragen dat meer overlast wordt ervaren of dat problemen van buurtgenoten eerder opvallen.

Verkennend Onderzoek, Wvggz
Wanneer uit de triage van een melding blijkt dat de situatie zeer zorgelijk is en ingeschat wordt dat verdere escalatie dreigt, dan wordt een verkennend onderzoek in kader van de Wvggz. 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. Deze gemeentelijke opdracht voert de GGD samen uit met de OGGZ-collega's van GGZ, VNN en Cosis. 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 2021 zijn 22 verkennende onderzoeken uitgevoerd, 8 minder dan de 30 in 2020. Tot en met het derde kwartaal van 2021 waren de aantallen vergelijkbaar met 2020. Opvallend is dat in het vierde kwartaal geen enkel verkennend onderzoek is gestart. Hiervoor is niet direct een verklaring te vinden, het is wel in lijn met de afname van het totaal aantal meldingen vanaf de zomer van 2021 bij het Advies en Meldpunt OGGZ.

Niet acute politie meldingen van verward gedrag
De OGGZ-ketenpartners gaven samen met de politie een vervolg aan de samenwerking rond niet acute meldingen over personen met verward 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. 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 uitrol hiervan wordt in de loop van 2022 verwacht.

Bemoeizorg
Ongeveer een derde van de meldingen die bij het Advies en Meldpunt OGGZ binnenkomen zetten we door 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 lichamelijke 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 budget dat de centrumgemeenten Assen en Emmen voor de schoonmaakacties beschikbaar hebben gesteld is voor 2021 toereikend gebleken. Door de COVID-19 pandemie verloopt de bemoeizorg soms wat lastiger. Cliënten die bijvoorbeeld nog sterk zorgmijdend zijn vinden met verwijzing naar corona een extra argument om de deur dicht te houden. Anderen maken zich zorgen over besmettingsrisico's. Er wordt dan gezocht om op andere manieren dan huisbezoek contact te onderhouden. Soms is een kaartje of telefoontje helpend, soms een korte wandeling of een gesprekje bij de voordeur.

OGGZ-voorzitterschap
De GGD levert een voorzitter van 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. De afname van het totaal aantal meldingen bij het Advies en Meldpunt OGGZ heeft ook tot een afname van het aantal OGGZ-bemoeizorg meldingen geleid; 306, waar het in 2020 om 371 cases ging. Ook in 2019 en 2020 lag het aantal OGGZ-bemoeizorg cases hoger. 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 negen gemeenten in de regio van centrumgemeente Assen. Wij adviseren hen over regionale ontwikkelingen en toekomstige veranderingen in de OGGZ. De heroriëntering op - en 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') is onder regie van de gemeenten eind 2021 gestart. In de eerste helft van 2022 wordt dit vervolgd. Deze heroriëntering moet leiden tot voortellen voor een nieuwe (meer jaren) overeenkomst tussen gemeenten en de GGD en de OGGZ-ketenpartners GGZ, VNN en Cosis.

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 wordt in 2022 een landelijk uniforme werkwijze geïmplementeerd. Dat zal naar verwachting de administratieve last rond het doen en verwerken van deze meldingen terugbrengen.

We namen deel aan het afstemmingsoverleg over de acute ketensamenwerking psychiatrie (Politie, GGZ –Spoedpoli, UMCG Ambulancezorg - Psycholance) voor een goede aansluiting tussen de acute en niet acute zorg voor mensen met verward gedrag.

We adviseerden en ondersteunden centrumgemeente Assen en Emmen en de maatschappelijke opvanginstellingen bij het realiseren van aanpassingen en uitbreidingen in de opvang als gevolg van de COVID-19 pandemie. Met het team infectieziektebestrijding en de maatschappelijke opvang maakten we afspraken om het vaccineren van dak- en thuislozen soepel en op maat te laten verlopen.
Het huidige cliëntvolgsysteem dat voor OGGZ-uitvoering wordt gebruikt is verouderd en wordt door de leverancier uit gebruik genomen in 2022.
We hebben een marktoriëntatie uitgevoerd en zullen in 2022 een keuze maken voor een nieuw cliëntvolgsysteem ter ondersteuning van de OGGZ-ketensamenwerking.

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 nachtopvang in Assen en Emmen. Wanneer nodig worden extra bedden bijgeplaatst. Bij fase 2 worden de openingstijden van dag- en nachtopvang op elkaar aangesloten. Als gevolg de COVID-19 pandemie zijn de opvang- en inloopvoorzieningen voor dak- en thuislozen uitgebreid en gelijk aan de voorzieningen tijdens de winterregeling. Alle daklozen die zich melden krijgen toegang tot een slaapplaats en de inloopvoorziening overdag. De ervaring is dat deze verruimde opvangmogelijkheden een positief effect hebben op het welzijn van dak- en thuislozen en dat ze daardoor minder stress ervaren.
De winter van 2020-2021 was vooral in januari en februari koud. De winterregeling is 35 dagen actief geweest waarvan 11 dagen fase 2. Daarmee was het vergeleken met de 2 voorgaande jaren een koude winter (2018-2019 30 dagen, 2019-2020 18 dagen).

Jaarcijfers

In de tabel zijn naast de begrote cijfers van 2021, de gerealiseerde cijfers van 2021 weergegeven en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Advies en Meldpunt OGGZ	952	1.000	1.090	907	853
Waarvan:					
Aangemeld voor OGGZ-bemoeizorg	307	300	371	328	310
Aangemeld Verkennend Onderzoek Wvggz	22	nb	30	n.v.t.	n.v.t.
Afgehandeld op meldpunt OGGZ	623	700	689	579	543
Overige indicatoren:					
OGGZ-meldingen GGD OGGZ-voorzitter*	216	200	242	227	220
Aantal cliënten sociaal verpleegkundigen OGGZ	181	200	216	193	242
Waarvan:					
Vangnet en advies sociaal verpleegkundigen**	57	50	42	48	57
Woningsaneringen inz. vervuiling, hoarding	42	30	31	36	31

* Aantal OGGZ-bemoeizorg meldingen in de 6 gemeenten waar de GGD een OGGZ-voorzitter levert.
** Zie Programma Beschermen

Het aantal meldingen bij het Advies en Meldpunt OGGZ is afgenomen ten opzichte van 2020. Het jaar 2020 lijkt een uitschieter geweest te zijn, mogelijk als gevolg van corona. Ook het aantal OGGZ-bemoeizorgcases is gedaald. Daarin was juist de laatste jaren een licht stijgende trend zichtbaar die nu is doorbroken. Hoewel de sociaal verpleegkundigen bij minder (bemoeizorg) cases betrokken zijn geweest in 2021 is juist het aantal woningsaneringen als gevolg van ernstige vervuiling en/of hoarding toegenomen. Bij enkele cases was de omvang van de vervuiling en de complexiteit als gevolg van hoarding opvallend. De toename van het aantal vervuilingen kan te maken hebben met de coronamaatregelen waardoor er minder professionals outreachend werken en er daardoor mogelijk minder vroegtijdig is gesignaleerd.

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.

Wat hebben we bereikt?

- Zorgcoördinatie is bezig geweest met het uitbreiden van het netwerk om mensenhandel meer bekendheid te geven en korte lijnen te creëren tussen de diverse samenwerkingspartners.
- Naar aanleiding van de opdracht van de regering dat elke gemeente beleid moet hebben omtrent mensenhandel (medio januari 2022) is een gemeentelijke werkgroep actief om hier vorm aan te geven.
- Samen met de politie is een signalenroute ten aanzien van de verschillende vormen van mensenhandel geconcretiseerd
- Er is een eenduidig registratiesysteem inzichtelijk voor alle ketenpartners.
- Er is in casuïstiek advies en ondersteuning gegeven.
- Wij zijn in 2021 bij 29 casussen betrokken geweest.

Wat hebben we daarvoor gedaan?

In Drenthe is er 16 uur zorgcoördinatie bij twee zorgcoördinatoren belegd en zijn er diverse taken om uit voeren. Deze taken omvatten onder andere het geven van advies aan burgers én professionals over casuïstiek en vragen rondom (vermoedens van) mensenhandel. Daarnaast zijn trainingen en voorlichtingen gegeven, zijn slachtoffers begeleid in zorg en opvang en is casemanagement uitgevoerd.
We hebben ons netwerk verder uitgebouwd en onderhouden en gestructureerd overleg met ketenpartners uitgevoerd.

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 kwamen, voor het zesde jaar op rij, meer meldingen binnen dan in het voorgaande jaar;
- Een 3-jarige subsidie van de Sociale Agenda, provincie Drenthe, ontvangen om bij te dragen aan het doorbreken van het taboe op seksueel geweld onder inwoners van Drenthe;
- Een samenwerking met het Dagblad van het Noorden;
- Concrete acties om seksueel geweld uit de taboesfeer te halen.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Samenwerking met het Dagblad van het Noorden
Tussen 28 oktober en 25 november was iedere donderdag een artikel in het Dagblad van het Noorden te lezen over seksueel geweld. Aan de hand van interviews met ervaringsdeskundigen, hulpverleners en omstanders heeft journalist Rosa Timmer de omvang van het probleem in kaart gebracht, met als doel zorgen dat seksueel geweld bespreekbaar wordt gemaakt. De artikelen waren in de krant en online (premium) te lezen.

Project Seksueel Geweld Raokt Heel 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 raokt 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 2021 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.

Courage Dance Challenge

In de week van Orange the World is de Courage Dance Challenge gelanceerd. Deze dans, met choreografie om thuis te oefenen, is gemaakt om mensen op ludieke wijze te motiveren om het gesprek over seksueel geweld te starten.

Webinar met Veilig Thuis Drenthe en GHNT Drenthe

In de Week tegen Kindermishandeling organiseerde het CSG samen met Veilig Thuis Drenthe en Geweld Hoort Nergens Thuis Drenthe een webinar over signalen van kindermishandeling en kindermisbruik. Ook Stichting No Need to Hide nam deel.

Orange the World 2021

In Drenthe is samenwerking gezocht met provincie Drenthe, de 12 Drentse gemeenten, Zonta en Soroptimisten Drenthe, Veilig Thuis Drenthe en Geweld Hoort Nergens Thuis Drenthe. CSG heeft acties aangeleverd die uitgevoerd zijn in de provincie. Bijvoorbeeld in Emmen.

Ook heeft het CSG een actieve rol gehad bij de uitvoering van Orange the world in gemeente Groningen. De stad is op verschillende plekken oranje verlicht. Er was een openingsevenement en er waren andere evenementen tijdens de 16 days of action.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de drie voorafgaande jaren.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Acuut aantal	42				
Niet acuut aantal	9				
Advies acuut	10	Vanaf 2021 maken we onderscheid in de aantallen.			
Advies niet acuut	51				
Anders	3				
Aantal meldingen		50	44	40	30

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:

- We brachten de gezondheid van kinderen van asielzoekers in beeld en hebben wanneer nodig aanvullende zorg ingezet.
- De kinderen werden beschermd tegen infectieziekten door het geven van ontbrekende vaccinaties volgens het Rijksvaccinatieprogramma (RVP).
- Bij PGA was er sinds de zomer van 2021 sprake van uitzonderlijk grote instroom van asielzoekers. Dit heeft geresulteerd in 3 extra noodopvang locaties in Drenthe (Emmen, Meppel en Assen) waar totaal 400 mensen worden opgevangen waaronder kinderen. Het is gelukt de kinderen tussen 0-18 de zorg te bieden die ze nodig hebben en van ons mogen verwachten.

Gezondheidsbevordering:

- In overleg met de locatiemanagers van de AZC's zijn de groepsvoorlichtingen zoveel mogelijk doorgegaan. Ook is er voorlichting gegeven over vaccinaties tegen Covid om de vaccinatiebereidheid te vergroten onder de asielzoekers. Dit als verlengde vanuit de IZB+ organisatie. Deze laatste activiteit óók in de 3 noodopvang locaties in Emmen, Meppel en Assen.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Jeugdgezondheidszorg

In Drenthe zijn vijf AZC's en een Beschermde Opvanglocatie voor alleenstaande minderjarige vreemdelingen. Daarnaast zijn er drie tijdelijke noodopvanglocaties. De jeugdartsen en verpleegkundigen hielden spreekuren, verpleegkundige intakes en medisch onderzoeken, waarbij alle kinderen tussen 0-18 jaar gezien worden. 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.

In verband met de COVID-19 pandemie is de dienstverlening tijdelijk deels afgeschaald in overleg met de landelijke GGD GHOR. De noodzakelijke dienstverlening (kwetsbare situaties, medische noodzaak, RVP etc) heeft vanzelfsprekend doorgang gehad. Om dit te realiseren is er ondersteuning vanuit de reguliere JGZ ingezet.

Gezondheidsbevordering

Met uitzondering van 1 AZC waar sprake was van ruimtegebrek in verband met isolatie en quarantaine, zijn de voorlichtingen doorgegaan tot de lockdown in november waarbij groepsvoorlichtingen gestaakt moesten worden.

Infectieziektebestrijding: PGA

Samen met technische hygiënezorg is bij een nieuw te openen noodopvanglocatie een nulmeting gedaan.
Daarnaast heeft infectiebestrijding 11 meldingsplichtige infectieziekten afgehandeld het afgelopen jaar. Wegens de lockdown waren ook asielzoekerscentra gesloten voor buitenstaanders, dit heeft geen effect gehad op een goede afhandeling van een meldingen.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de drie voorafgaande jaren.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Asielzoekers (totaal)	3.638	2.000	2.406	2.713	2.371
Asielzoekers (0-19 jarigen)	1.055	800	613	831	865
Aantal asielzoekers (19 jarigen en ouder)	2.583	1.200	1.793	1.882	1.506
Asielzoekerscentra	7	4	4	4	4
Kleine wooneenheid (KWE)/ Kinderwoongroep (KWG)	1	1	1	1	1

KWE = Kleinschalige Wooneenheid/ KWG = Kleinschalige Woongroep

Publieke Gezondheid Statushouders

GGD Drenthe voert een aantal taken uit op het gebied van de publieke gezondheid voor statushouders, in opdracht van de Drentse gemeenten.

Wat hebben we bereikt?

Jeugdgezondheidszorg:
- De kinderen 0-18 van statushouders worden gezien door de reguliere JGZ op consultatiebureaus en scholen PO en VO.

Gezondheidsbevordering:
- In Meppel is in opdracht van de gemeente een pilot gedraaid waarbij voorlichting gegeven is aan statushouders in een “startklas”.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Jeugdgezondheidszorg
Kinderen 0-18 werden gepland en gezien door de reguliere JGZ.

Gezondheidsbevordering
Participatie en uitvoering in de pilot Startklas Gemeente Meppel. In de interactief opgezette gezondheidsvoorlichting wisselen deelnemers onder begeleiding ervaringen en tips uit. Dat draagt bij aan het zelf maken van keuzes en vergroten van de eigen zelfredzaamheid. Na een algemene inleiding over de gezondheidszorg in Nederland wordt de concrete invulling van het vervolg in overleg bepaald met de deelnemers.

Infectieziektebestrijding
Infectieziektebestrijding heeft huisbezoeken afgelegd bij 4 statushouder(gezinnen). Het betrof in deze gevallen gezinnen met scabiës, maar daarnaast een geval van hepatitis en een darminfectie.

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?

- We verrichtten lijkschouwingen in alle gevallen van overlijden waarbij de behandelend arts niet overtuigd was van een natuurlijke doodsoorzaak, bij euthanasie en als er geen behandelend arts was.
- Op aanvraag van Politie en Justitie verrichtten we forensisch medisch onderzoek. Dit draagt bij aan het opsporingsonderzoek.
- We verleenden medische zorg aan arrestanten op de cellencomplexen van de Politie en de Koninklijke Marechaussee.
- We werkten naar een toekomstbestendige forensische geneeskunde door de verder vorm te geven Noord-Nederlandse samenwerking.
- We zijn verdergegaan met de opzet van Forensisch Medische Expertise bij Kindermishandeling (FMEK) in Noord-Nederland.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

Uitvoering lijkschouwingen, forensisch medisch onderzoek en medische arrestantenzorg
We voerden de lijkschouwingen uit. We gaven daarnaast ondersteuning aan andere behandelend artsen over de aard van sterfgevallen tijdens collegiale overleggen. Dit kan bijvoorbeeld gaan om het meedenken over de aard of tijdstip van een overlijden.

We voerden forensisch medisch onderzoek uit. Forensisch medisch onderzoek is het lichamelijk onderzoek van verdachten, daders en slachtoffers van (gewelds)misdrijven, waarbij biologische sporen worden veiliggesteld en letsels systematisch in kaart worden gebracht, onderzocht en gedocumenteerd. Wanneer nodig werd een letselverslag opgesteld met benoeming als deskundige door de Rechter-Commissaris.

Ook bloedproeven zijn een onderdeel van forensisch medisch onderzoek. Deze worden bijvoorbeeld gedaan als iemand wordt aangehouden voor rijden onder invloed van alcohol of drugs, of medicijnen die de rijvaardigheid kunnen beïnvloeden. We deden in 2019 meer bloedproeven dan voorheen. De stijging komt doordat sinds 2018 de wet rondom het testen van de rijvaardigheid is gewijzigd.

Medische zorg voor arrestanten is de acute medische basiszorg voor een verdachte die is aangehouden en op het politiebureau of arrestantencomplex is ingesloten. We verleenden deze zorg in de cellencomplexen van de Politie en Koninklijke Marechaussee. Deze inzet nam toe door een beleidswijziging van de Forensisch Medische Maatschappij Utrecht (FMMU). Daardoor voeren wij nu de arrestantenzorg in de penitentiaire inrichting (PI) in Ter Apel uit.

Het tekort aan forensisch artsen blijft een punt van aandacht. Een toegewijde maar kleine (6-7) groep artsen kon grotendeels de diensten invullen waarmee gezorgd kon worden voor continuïteit van de dienstverlening. Bij knelpunten boden collega's van GGD Groningen en GGD Fryslân ondersteuning.

Landelijke ontwikkelingen
GGD Drenthe droeg actief bij aan de landelijke visievorming van GGD GHOR Nederland over forensische geneeskunde. Daarin committeerden de GGD'en zich aan 'een optimale organisatie, uniforme werkwijzen, de ontwikkeling van het vakgebied en goede informatie-uitwisseling'. Dit gebeurt op het niveau van de 10 politieregio's. Het doel is om de kwaliteit en de continuïteit van de forensische geneeskunde te waarborgen. GGD GHOR Nederland is gesprekspartner bij de betrokken ministeries (Justitie en Veiligheid, Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, en VWS).

Noord Nederlandse samenwerking
Parallel met de landelijke ontwikkelingen heeft GGD Drenthe samen met GGD Fryslân en GGD Groningen actief voorbereid voor een aanbesteding van de Medische Zorg aan Arrestanten door de Politie. Deze is echter uitgesteld. Verder heeft GGD Drenthe als penvoerder gefungeerd voor de samenwerking in de forensische geneeskunde in Noord-Nederland.

Forensisch Medische Expertise bij (vermoeden van) Kindermishandeling
Een bijzondere vorm van het forensisch medisch onderzoek is de inzet van specialistische Forensisch Medische Expertise bij Kindermishandeling en mishandeling Kwetsbaren (FMEK). Gespecialiseerde forensisch artsen stellen vast of lichamelijk letsel het gevolg kan zijn van mishandeling. Deze forensisch geneeskundige taak ligt in het verlengde van gemeentelijke verantwoordelijkheid voor Veilig Thuis. In Noord-Nederlands verband is verdergegaan met de uitrol FMEK. Er is een coördinerend expert aangesteld die in de landelijke overleggen deelneemt. Regionaal heeft deze een voortrekkersrol en brengt de ketenpartners bijeen om FMEK vorm te geven.

Opleiding forensisch artsen
Eén van de forensisch artsen is opgeleid tot praktijkopleider voor Artsen In Opleiding tot Specialist (AIOS). In 2021 heeft één forensisch arts de opleiding afgerond en is naderhand in dienst getreden van GGD Drenthe als forensisch arts. Verder hebben meerdere AIOS'en forensische geneeskunde een deel van hun praktijkopleiding bij GGD Drenthe gevolgd.
Om ook studenten geneeskunde de gelegenheid te geven om zich te oriënteren op het vakgebied forensische geneeskunde kunnen zij een co-schap forensische geneeskunde bij de GGD volgen. Ook hier is in 2021 gebruik van gemaakt.
Er wordt een Physician-Assistant in opleiding, afkomstig van de Hanzehogeschool, begeleid door één van de forensisch artsen. Dit is een Pilot in het kader van de het opleiden van Physician-Assistants binnen het domein van Maatschappij en Gezondheid met als aandachtsgebied Forensische Geneeskunde binnen gestelde kaders.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de drie voorafgaande jaren.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Totaal Arrestantenzorg	1.583	1.400	1.603	1.665	1.302
Telefonisch consult	673	400	539	515	322
Forensisch medisch onderzoek:					
· Bloed/DNA afname/urinecontrole	333	250	250	285	263
· Letselbeschrijving	52	60	44	59	65
· Deskundigenrapportage	16	30	14	31	23
· Zedenonderzoek	20	20	23	21	16
· NODO melding	6	5	4	4	4
Aantal lijkschouwingen	361	300	316	337	284
Aantal lijkschouwingen na euthanasie	231	175	209	175	157
Aantal lijkschouwingen per 100.000 inwoners exclusief euthanasie	73	68	64	68	58
Aantal lijkschouwingen na euthanasie per 100.000 inwoners	47	36	42	36	32

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.

Wat hebben we bereikt?

- We zorgden ervoor dat er per week 2 spreekuren gehouden werden. Dit ondanks de enorm teruggenomen vraag door de Covid-pandemie en personeelstekort door vertrek van collega's en ziekte.
- We verkleinden het risico om een infectieziekte op te lopen tijdens de beroepsuitoefening door vaccinatie.
- We zorgden ervoor dat onze cliënten advies op maat kregen en gevaccineerd werden tegen ernstige infectieziekten die voorkomen in het land waar ze heen reisden.

Wat hebben we hiervoor gedaan?

In 2021 vonden ruim 1.000 consulten plaats voor reizigers of mensen die middels hun beroeps aan risico's op een infectieziekte blootgesteld worden. Het aantal reisconsulten is ten aanzien van de jaren voor de Covid pandemie aanzienlijk gedaald. Door cliënten uit te nodigen die in 2020 geen herhalingsvaccinatie konden krijgen vanwege de pandemie, hebben we het aantal consulten kunnen verhogen en de cliënten alsnog kunnen beschermen.

Omdat er halverwege het jaar geen LCR-geregistreerde artsen Infectieziektebestrijding meer binnen GGD Drenthe werkten, zijn we overgegaan tot het consulteren van artsen Infectieziektebestrijding van GGD Hollands Midden. Hierdoor hebben we de spreekuren het hele jaar door kunnen laten gaan. Hoewel er maar 2 spreekuurmomenten in de week zijn geweest, konden cliënten wel 5 dagen per week telefonisch een afspraak inplannen. Ook zijn spoedaanvragen voor bijvoorbeeld malariarecepten altijd afgehandeld.

Jaarcijfers

In de tabel zijn de begrote cijfers van 2021 weergegeven, naast de gerealiseerde cijfers van 2021 en de drie voorafgaande jaren. Waar afwijkingen zijn worden deze onder de tabel toegelicht.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Aantal 1e consulten reizigersadvisering	1.174	4.500	1.470	4.525	4.909
Aantal vervolgconsulten	232	2.600	635	3.418	2.710



Financiële verantwoording bij het programma Additioneel

	Product	Resultaat 2020	Begroting 2021 voor wijziging	Begroting 2021 na wijziging	Resultaat 2021	Verschil 2021
Baten	Centrum Seksueel Geweld	41	34	194	187	-7
	Epidemiologie additioneel	0	-0	58	59	2
	Forensische geneeskunde	858	828	919	1.019	100
	Gezondheidsbevordering additioneel	142	125	168	153	-15
	IZB	11	0	0	1	1
	JGZ in het sociaal domein	950	980	992	1.003	10
	Kansrijke Start	56	68	72	76	3
	MDA++	135	166	162	149	-13
	OGGZ additioneel	876	848	889	879	-10
	Overige JGZ additionele opdrachten	35	44	74	97	23
	Preventieve logopedie	438	455	447	447	0
	Publieke gezondheid asielzoekers	598	743	630	671	41
	Reizigersvaccinaties	494	765	746	412	-333
	Sense Noord Nederland	198	285	225	222	-3
	THZ additioneel	8	31	30	21	-9
	Veilig Thuis Drenthe	6.341	6.470	6.486	6.504	18
Totaal Baten		11.180	11.841	12.092	11.900	-191
Lasten	Centrum Seksueel Geweld	-39	-31	-194	-187	7
	Epidemiologie additioneel	0	0	-56	-56	0
	Forensische geneeskunde	-796	-781	-867	-939	-71
	Gezondheidsbevordering additioneel	-137	-124	-165	-149	16
	IZB	-10	0	0	-1	-1
	JGZ in het sociaal domein	-882	-909	-920	-931	-11
	Kansrijke Start	-54	-66	-67	-71	-3
	MDA++	-130	-161	-157	-143	13
	OGGZ additioneel	-819	-791	-855	-844	11
	Overige JGZ additionele opdrachten	-33	-42	-69	-91	-23
	Preventieve logopedie	-407	-422	-414	-414	0
	Publieke gezondheid asielzoekers	-590	-693	-584	-617	-33
	Reizigersvaccinaties	-462	-733	-714	-392	322
	Sense Noord Nederland	-179	-264	-208	-185	24
	THZ additioneel	-6	-29	-28	-19	9
	Veilig Thuis Drenthe	-6.254	-6.470	-6.592	-6.504	88
Totaal Lasten		-10.803	-11.516	-11.890	-11.543	347
Reserveringen	Centrum Seksueel Geweld	-2	-2	0	0	0
	Epidemiologie additioneel	0	0	-2	-3	-1
	Forensische geneeskunde	-55	-47	-52	-62	-10
	Gezondheidsbevordering additioneel	-2	-1	-3	-4	-1
	IZB	-1	0	0	0	0
	JGZ in het sociaal domein	-68	-71	-73	-72	0
	Kansrijke Start	-2	-2	-5	-5	0
	MDA++	-5	-5	-5	-5	0
	OGGZ additioneel	-55	-57	-34	-35	-1
	Overige JGZ additionele opdrachten	-2	-2	-5	-5	0
	Preventieve logopedie	-31	-33	-33	-33	0
	Publieke gezondheid asielzoekers	-8	-50	-46	-54	-8
	Reizigersvaccinaties	-31	-32	-32	-21	11
	Sense Noord Nederland	-18	-21	-17	-17	0
	THZ additioneel	-2	-2	-2	-2	0
	Veilig Thuis Drenthe	0	0	106	0	-106
	Vergunninghouders	5	0	0	0	0
Totaal Reserveringen		-278	-325	-202	-317	-115
Totaal Additioneel		99	0	0	40	40

Het programma Additioneel is afgesloten met een positief saldo van € 40.000. Dit wordt door voordelen van € 19.000 op het product Forensische geneeskunde en € 21.000 op het product Sense.

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.

Voor de uitbetaling worden gegevens uit de registratieschil gehaald. De registratieschil is in opdracht van GGD GHOR Nederland ontwikkeld.

De nieuwe betalingssystematiek heeft in 2021 niet geleid tot een afwijking in de vergoeding ten opzichte van voorgaande jaren.

De stijging in de vergoeding heeft te maken met de grote instroom van asielzoekers gedurende 2021.

De kosten inzake eigen risico Ziektewet en WW van € 15.000 zijn onttrokken uit de Risicoreserve. Het voordelig saldo per ultimo boekjaar ad € 12.000 is gestort in de egalisatiereserve.

SENSE

Het voordeel is ontstaan door het later in kunnen vullen van vacatureruimte.

Forensische geneeskunde

De omzet van Forensische geneeskunde lag 13% hoger dan vorig jaar. Een deel van de werkzaamheden werd gesubsidieerd vanuit de subsidie ten behoeve van Forensisch Medische Expertise bij Kindermishandeling (FMEK).

Veilig Thuis Drenthe

Aangezien er in 2021 sprake was van veel (langdurige) ziekte bij Veilig Thuis Drenthe, is vanaf het tweede kwartaal meer ingehuurd. Totaal is in 2021 voor € 296.000 onttrokken aan het vervangingsbudget.

Reizigersvaccinaties

Vanwege de reisbeperkingen bleef de omzet van reizigersvaccinaties achter bij begroot. Door minder omzet, hoefde echter ook minder inkoop van vaccins plaats te vinden. Hierdoor waren de inkoop en overige kosten lager dan begroot. De medewerkers van reizigersvaccinaties konden deels ingezet worden voor COVID-19. Het negatieve resultaat van reizigersvaccinaties is opgenomen in de declaratie bij het Ministerie van VWS.

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.

2.1 Paragraaf Bedrijfsvoering

Algemeen

Ook in 2021 is vanuit de ondersteunende diensten maximaal ingezet om de primaire processen zo goed mogelijk te faciliteren. Vanwege COVID-19 was 2021 in dat opzicht een dynamisch en uitdagend jaar. Niet alleen, mede vanwege de impact van COVID-19, was het beroep op de ondersteunende diensten vanuit de staande organisatie groot, maar ook vanuit de IZB+ organisatie - de projectorganisatie van GGD Drenthe die verantwoordelijk is voor de uitvoering van alle activiteiten op het gebied van de bestrijding van COVID-19 – werd een grote inzet vanuit de ondersteunende diensten gevraagd. Zowel op het gebied van ICT, informatievoorziening, werving en selectie, huisvesting, juridisch en kwaliteit is steeds met een grote mate van flexibiliteit, klantgerichtheid en snelheid ingespeeld op de actuele ontwikkelingen en dynamiek gedurende het jaar. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de grote op- en afschalingsbewegingen die binnen de IZB+ organisatie gedurende 2021 hebben plaatsgevonden.
Niet alleen is steeds ingespeeld op de actuele behoeften vanuit het primaire proces, maar ook heeft COVID-19 een impuls gegeven aan innovatie en vernieuwing binnen de ondersteunende diensten. Zo is duidelijk geworden dat de GGD vanuit zijn kennisrol door overheden en andere partners in het (zorg)netwerk steeds vaker om actuele en geduide informatie op het gebied van publieke gezondheid wordt gevraagd. Door middel van het doorontwikkelen en vernieuwen van onze ICT-systemen en het aantrekken van andere deskundigheid zetten wij in om onze organisatie op dit gebied te versterken. Als gevolg van COVID-19 is beter inzicht verkregen in de kwetsbaarheid van de huidige informatievoorziening. Deze kwetsbaarheden werden zichtbaar op continuïteit en kwaliteit. In 2021 zijn met tijdelijke oplossingen deze kwetsbaarheden verminderd. Een voorbeeld hiervan is de noodzakelijkheid van 24/7 dienstverlening.
Omdat wij bovengenoemde dynamiek en ontwikkelingen delen met de Veiligheidsregio Drenthe (VRD) zijn wij in 2021 gestart met het verder intensiveren van de bestaande samenwerking op het gebied van de bedrijfsvoering.

Hieronder gaan wij meer in detail in op de belangrijkste ontwikkeling binnen de ondersteunende diensten.

Informatievoorziening en Automatisering

Samenwerken

De nieuwe werkwijze (meer thuis of op andere locaties werken, en op andere manieren samenwerken) heeft tot aanpassingen in de dienstverlening op het gebied van informatievoorziening en automatisering geleid. Door middel van de implementatie van de DWO (digitale werkomgeving) voor de hele organisatie, een nieuw reserveringssysteem, maar ook nieuwe oplossingen voor hybride vergaderen is het digitaal samenwerken verder vormgegeven.

Data

VRD en GGD Drenthe werken steeds meer datagedreven en datagestuurd waarbij data, informatie, kennis en ervaring aan elkaar gekoppeld worden volgens de stappen ‘data – duiden – doen!’

VRD en GGD zijn gezamenlijk een data-expertise team gestart. Het team coördineert, faciliteert én stimuleert het gebruik van bestaande en nieuwe data, eigen data en data van derden, zowel kwantitatief als kwalitatief, Het team zorgt voor de noodzakelijke structuur, organisatie, processen, architectuur en de samenhang van de diverse initiatieven uit de primaire processen. In 2021 is een kwartiermaker aangesteld om het dataexpertise team vorm te geven.

Huisvesting

Terug naar kantoor

Als gevolg van COVID-19 is steeds meer flexibiliteit in werklocaties en manieren van samenwerken ontstaan. Een aantal geplande ontwikkelingen is daardoor versneld. In 2021 zijn diverse aanpassingen op het gebied van digitale werkomgeving en fysieke kantooromgeving gerealiseerd. In april 2021 begon een gezamenlijke GGD/VRD-projectgroep met het voorbereiden van een terugkeer naar kantoor. Een enquête onder GGD- en VRD-medewerkers liet zien dat er een sterke behoefte is om in de toekomst hybride te gaan werken (deels thuis, deels op kantoor). Dit vraagt om een andere inrichting van de kantoorlocaties, waarbij er meer ruimte is voor ontmoeten en samenwerken, naast al bestaande mogelijkheden voor bureauwerk en vergaderen. GGD en VRD gaan meer van elkaars kantoorfaciliteiten gebruik maken zodat de beschikbare ruimtes optimaal worden gebruikt. Diverse kantoorlocaties zijn hier in 2021 op aangepast.

Veiligheid Informatievoorziening en Privacy
Op het gebied van Veiligheid Informatievoorziening en Privacy werken de VRD en GGD Drenthe nauw samen en hebben in 2021 gekozen voor een gezamenlijke aanpak om te komen tot een verbetering van de beveiliging.
Ook in 2021 zien wij het aantal situaties van misbruik en oneigenlijk gebruik sterk toenemen. Daarbij gaat het om het aantal situaties maar ook over het raffinement van het misbruik of oneigenlijk gebruik. Diefstal van data uit onze informatiesystemen door medewerkers, geautomatiseerde pogingen om toegang te krijgen tot onze netwerken en systemen, nepmails of nepsites bedoeld om de digitale identiteit van medewerker te verkrijgen, en het plaatsen van software om schade om systemen te kunnen 'gijzelen' zijn zeer realistische dreigingen geworden. Dreigingen waar overigens niet alleen de VRD/GGD mee te maken heeft, maar vrijwel iedere organisatie of persoon die gebruik maakt van computers of informatie. Digitale criminaliteit is onderdeel geworden van onze maatschappij en leidt tot bijzonder grote risico's op het gebied van continuïteit en hoge kosten om de gevolgen van verstoring op te kunnen heffen.
De toename van digitale criminaliteit is aanleiding geweest om een aantal audits en self-assessments uit te voeren. Hiermee hebben wij een goed beeld gekregen van het huidige niveau van onze beveiliging. Dit beeld leidt direct tot de conclusie dat de informatiebeveiliging van de VRD en GGD niet op orde is en dat het juist gebruik van privacygevoelige gegevens onvoldoende gewaarborgd is. Aanvullende maatregelen zijn nodig, waarvoor wij een Verbeterplan Veiligheid Informatievoorziening en Privacy hebben opgesteld. Dit plan zal in het begin van 2022 worden voorgelegd aan de besturen van de VRD en GGD Drenthe. Naast de informatie over de inhoudelijke aanpak zal aan de beide besturen een uitbreiding van het budget worden gevraagd, bedoeld voor de uitvoering van het verbeterplan en de verdere inrichting van de organisatie.

Communicatie
De in 2020 ingerichte opnamestudio was ook dit jaar van grote waarde. In toenemende mate worden (door eigen regisseurs en producers) uitzendingen verzorgd voor een verscheidenheid aan doelgroepen zoals bestuurders, scholen, zorgprofessionals, medewerkers en brandweerpersoneel. Op verzoek is de studio ook ter beschikking gesteld aan netwerkpartners.
In 2021 is een start gemaakt met de vernieuwing van de websites van GGD en VRD. Na een aanbestedingsprocedure is in 2021 een leverancier gekozen en zijn vanuit het team een ontwerp gemaakt en content opnieuw gestructureerd. De nieuwe websites gaan rond april 2022 online.

Formatie en bezetting
In de tabel hieronder worden de belangrijkste kengetallen weergegeven van de formatie en de bezetting. In de presentatie van de formatiecijfers maken we onderscheid tussen de formatie op de basistaken en op de additionele taken.
Aantal medewerkers in dienst bedraagt op 31 december 2021 412. De bezetting in fte is 297. Het verschil tussen de bezetting en de formatie wordt veroorzaakt door de inzet van medewerkers met een arbeidsovereenkomst met de GGD voor de bestrijding van het COVID-19 virus en vervanging van langdurig zieke medewerkers.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Formatie basistaken in fte	175	177	177	179	
Formatie additioneel in fte	105	106	106	100	
Formatie totaal in fte	280	283	283	279	239
Bezetting totaal in fte op 31 december	297	pm	299	264	246
Medewerkers in dienst op 31 december	412	380	421	374	356
Gemiddelde leeftijd	47	pm	48	47	48

Arbeidsmarkt
De krapte op de arbeidsmarkt is voor de GGD met name zichtbaar in de medische en verpleegkundige functies. Daarom zijn we gestart met de ontwikkeling van een nieuw functiehuis, te beginnen bij de Jeugdgezondheidszorg, waarin met name voor deze functies een beter loopbaanperspectief worden geboden. Daarnaast doen we strategisch onderzoek naar de behoefte aan en de beschikbaarheid van artsen binnen de GGD en een verkenning van de mogelijke interventies die we kunnen inzetten om nu en in de toekomst te kunnen beschikken over voldoende en goed gekwalificeerde artsen.

Verzuim
De daling van het verzuim in de afgelopen jaren stabiliseert zich in 2021.

	Realisatie 2021	Begroot 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Verzuimpercentage	4,90%	5,00%	5,00%	5,80%	6,84%

Klachten
In 2021 heeft GGD Drenthe 252 klachten ontvangen. Het merendeel hiervan, 200, heeft betrekking op de COVID-19 organisatie. De klachten die betrekking hebben op de reguliere dienstverlening komen vooral voor bij de productgroepen waar sprake is van hoogfrequente cliëntcontacten, zoals JGZ en VTD.
Er is één klacht doorgeleid naar de klachtencommissie. Deze klacht betrof het onderdeel VTD.

	Realisatie 2021	Realisatie 2020	Realisatie 2019	Realisatie 2018
Klachten	252	134	53	40
Waarvan naar klachtencommissie	1	0	4	3

Financiële verklaring bij het programma Bedrijfsvoering

Programma		Product	Resultaat 2020	Begroting 2021 voor wijziging	Begroting 2021 na wijziging	Resultaat 2021	Verschil 2021
Bedrijfsvoering en middelen	Baten	Bedrijfsvoering en middelen	71	323	98	725	627
	Totaal Baten		71	323	98	725	627
	Lasten	Bedrijfsvoering en middelen	-71	-323	-173	-800	-627
	Totaal Lasten		-71	-323	-173	-800	-627
	Reserveringen		0	0	75	75	0
	Totaal Reserveringen		0	0	75	75	0
Totaal Bedrijfsvoering en middelen			0	0	0	0	0

Huisvesting
Een nadeel van € 53.000 voor aanpassingen aan diverse kantoorlocaties om aan de behoeften van GGD- en VRD-medewerkers te kunnen voldoen.

Automatisering
Een nadeel van € 61.000 voor noodzakelijke aanpassingen aan de website om weer te voldoen aan het 'Besluit digitale toegankelijkheid overheid'.

De servers waren toe aan vervanging. Dit is tijdelijk, in afwachting van een definitieve beslissing, opgelost door het huren van servers. Hierdoor een nadeel van € 21.000.

Vanwege COVID-19 extra middelen aangeschaft voor thuiswerken. Een nadeel van € 14.000.

Daarnaast een nadeel van € 13.000 vanwege dubbele beheerskosten door de overgang naar een nieuwe beheerpartij.

Mens & Organisatie (M&O)
Een nadeel van € 37.000 op wervingskosten voor onder andere een nieuwe directeur. Voor noodzakelijke aanpassingen aan de website om weer te voldoen aan wet- en regelgeving.

Bedrijfsvoering
De begeleiding voor het opstellen van het strategisch meerjarenplan heeft geleid tot een nadeel van € 48.000.

Vanwege het vele thuiswerken is een voordeel van € 345.000 op reiskosten. Ook het opleidingsbudget laat een voordeel zien van € 96.000.

De voordelen zijn gebruikt ter dekking van de nadelen binnen bedrijfsvoering en middelen maar ook ter dekking van het nadeel binnen het programma jeugd.

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:
1. Risicobeleid
2. De weerstandscapaciteit
3. Risico-inventarisatie per balansdatum
4. Kengetallen

Risicobeleid

Bij GGD Drenthe voeren wij actief risicobeleid. Dat betekent dat wij ons voortdurend bewust zijn van risico's en daar systematisch mee om wensen te gaan. Een voorbeeld hiervan is dat wij waarde hechten aan de HKZ-certificering. Die certificering betekent onder meer dat in alle geledingen van de organisatie medewerkers zich bewust moeten zijn van procesrisico's en daar ook actief op dienen te anticiperen. In november 2019 is de externe audit met een positief resultaat afgesloten waardoor het HKZ-certificaat is verlengd tot en met 2022. Dit betekent dat de informatie uit onze processen, zoals klachten, incidenten, audits en klantenonderzoek, goed wordt geborgd.

Daarnaast houden wij voor de basistaken een algemene reserve aan als weerstandsvermogen. Voor additionele taken is dat de risicoreserve. Bij de risico-inventarisatie beoordelen wij de daadwerkelijke risico's en hoe die zich verhouden ten opzichte van de weerstandscapaciteit.

De weerstandscapaciteit

In dit onderdeel is geïnventariseerd in welke mate de GGD in staat is de risico's in financiële zin op te vangen. In algemene zin is een overheidsorganisatie in staat haar niet begrote financiële risico's te dekken uit:
- Opgebouwde reserves;
- Stille reserves die op korte termijn materieel kunnen worden gemaakt;
- Onbenutte belastingcapaciteit;
- Structurele ruimte in de begroting.

In de situatie van de GGD kan alleen een beroep worden gedaan op de algemene reserve. De stand van de algemene reserve bedraagt per 31 december 2021 € 768.712.

De overige bestemmingsreserves worden buiten de berekening van de weerstandscapaciteit gehouden omdat aan deze bestemmingsreserves een bepaalde bestemming is gegeven.

Risico-inventarisatie per balansdatum

Proces	Risico	Kans	Financiële bandbreedte	Incidenteel Structureel	Bedrag
GGD-breed	Calamiteit waardoor reguliere dienstverlening in gevaar komt	zeer groot	gemiddeld	i	270.000
GGD-breed	Digitale verstoring	zeer groot	groot	i	675.000
GGD-breed	Kwalitatieve en kwantitatieve samenstelling personeelsbestand ten aanzien van verwachte dienstverlening (arbeidsmarktproblematiek)	groot	groot	s	525.000
GGD-breed	Juridische claims op aanbestedingen	zeer klein	gemiddeld	s	30.000
GGD-breed	Het niet voldoen aan de AVG ten aanzien van privacy en informatiebeveiliging	groot	groot	s	525.000
GGD-breed	Klachtenafhandeling	klein	klein	i	22.500
GGD-breed	Onvoorziene toename van de vraag van onze dienstverlening	klein	groot	s	225.000
GGD-breed	Schade als gevolg van medische handelingen	klein	gemiddeld	i	90.000
	Totaal risico's				2.362.500

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 € 2.362.500. 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.

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.

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.

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
< 0,6	ruim onvoldoende

Op balansdatum is de ratio van de GGD: € 768.712 / € 2.362.500 = 0,33. Dit wordt door het Nederlands Adviesbureau voor risicomanagement als ruim onvoldoende aangemerkt. In 2020 was dit ratio 1,07. In 2020 werd echter de risicoreserve additionele taken tot de weerstandscapaciteit meegerekend.

In 2021 heeft de werkgroep GRIP op GR-en, bestaande uit Drentse griffiers en VDG-bestuur, de notitie "Samen werken voor Drenthe" opgesteld. In deze notitie wordt een eenduidige vorm en procedure voor de P&C-cyclus van GR-en voorgesteld. Ook zijn er voorstellen gedaan voor het weerstandsvermogen c.q. algemene reserve. Eén van de voorstellen is dat de 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. De notitie is van toepassing vanaf de jaarrekening 2022 / begroting 2023.

De gemeentelijke bijdrage voor 2022 is vastgesteld op € 16.432.733. Het benodigde weerstandsvermogen hebben we berekend op € 2.362.500.

Het beschikbaar weerstandsvermogen bij een algemene reserve van 2,5% is € 410.818. Het verschil met het benodigde weerstandsvermogen is € 1.951.682.

Bij een algemene reserve van 5% is het beschikbaar weerstandvermogen € 821.637. Dan is het verschil met het benodigde weerstandsvermogen € 1.540.863.

Hieronder een overzicht met daarin het verschil tussen benodigd en beschikbaar weerstandsvermogen bij een algemene reserve van 2,5% en 5% in totaal en naar rato voor de Drentse gemeenten.

	inwoners 1-1-2021	Algemene reserve 5%	Algemene reserve 2,5%
Aa en Hunze	25.399	-79.100	-100.189
Assen	68.836	-214.376	-271.532
Borger-Odoorn	25.598	-79.720	-100.974
Coevorden	35.317	-109.988	-139.312
Emmen	107.024	-333.304	-422.169
Hoogeveen	55.603	-173.164	-219.332
Meppel	34.386	-107.088	-135.640
Midden-Drenthe	33.381	-103.958	-131.675
Noordenveld	31.214	-97.210	-123.127
Tynaarlo	33.978	-105.818	-134.030
Westerveld	19.661	-61.230	-77.555
De Wolden	24.374	-75.908	-96.146
Totaal	494.771	-1.540.863	-1.951.682

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 2020	Begroot 2021	Resultaat 2021
netto schuldquote	-4,1%	-3,8%	-1,1%
netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	-4,1%	-3,8%	-1,1%
solvabiliteitsrisico	30,4%	57,3%	20,9%
structurele exploitatieruimte	-0,6%	0,0%	0,2%
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 20,9% en ligt daarmee onder de landelijk gehanteerde richtlijn. Dit is een daling t.o.v. 2020 die volledig wordt veroorzaakt door de meerkosten ten gevolge van COVID-19. De financiële verplichtingen die we zijn aangegaan worden voldaan door het ministerie van VWS.

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.

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.

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.

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 (tot 1 juli boven € 250.000 en vanaf 1 juli 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.

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 2021 heeft de GGD Drenthe de kasgeldlimiet overschreden.

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 2021 ruim onder de renterisiconorm gebleven.

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.

		Begroting 2020	Resultaat 2020
	Omschrijving	**€**	**€**
1	Exploitatiesaldo vóór toevoeging aan c.q. onttrekking uit reserves (zie BBV, artikel 17c)	340	231
2	Afschrijvingen ten laste van de exploitatie	528	532
3	Bruto dotaties aan de post voorzieningen ten laste van de exploitatie minus de vrijval van de voorzieningen ten bate van de exploitatie	0	
4	Investeringen in (im)materiële vaste activa die op de balans worden geactiveerd	399	911
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	110
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	**469**	**-39**

Overzicht van baten en lasten

	Programma	Resultaat 2020	Begroting 2021 voor wijziging	Begroting 2021 na wijziging	Resultaat 2021	Verschil 2021
Baten						
	Beschermen	11.537	3.810	3.880	62.953	59.073
	Beschermen - derden	1.946	1.953	1.868	2.216	347
	Bevorderen	328	373	377	379	2
	Bewaken	445	470	472	470	-2
	Jeugd	11.274	11.376	11.598	12.902	1.304
	Additioneel	11.180	11.841	12.092	11.900	-191
	Bedrijfsvoering en middelen	71	323	98	725	627
Totaal Baten		36.782	30.145	30.386	91.545	61.159
Lasten						
	Beschermen	-11.537	-3.810	-3.889	-62.962	-59.073
	Beschermen - derden	-1.946	-1.953	-1.868	-2.216	-347
	Bevorderen	-328	-373	-422	-424	-2
	Bewaken	-488	-455	-457	-440	17
	Jeugd	-11.274	-11.376	-11.868	-12.930	-1.062
	Additioneel	-10.803	-11.516	-11.890	-11.543	347
	Bedrijfsvoering en middelen	-71	-323	-173	-800	-627
Totaal Lasten		-36.447	-29.805	-30.567	-91.314	-60.747
Resultaat voor bestemming/reserveringen		335	340	-181	231	412
Reserveringen						
	Beschermen	0	0	9	9	0
	Bevorderen	0	0	44	44	0
	Bewaken	42	-15	-15	-30	-15
	Jeugd	0	0	270	96	-174
	Additioneel	-278	-325	-202	-317	-115
	Bedrijfsvoering en middelen	0	0	75	75	0
Totaal Reserveringen		-236	-340	181	-123	-304
Resultaat na bestemming/reserveringen		99	0	0	108	108

Resultaatsverklaring op hoofdlijnen

Het boekjaar 2021 is afgesloten met een voordelig resultaat na bestemming/reserveringen van € 107.909. Bij het programma jeugd is vanaf 2021 een bedrag van € 80.000 in de gemeentelijke bijdrage opgenomen. De inwerkingstredingsdatum is echter uitgesteld naar 1 juli 2022. Daarnaast heeft het programma jeugd in 2021 met eenmalige kosten van € 12.000 te maken gehad voor de uitvoering van 'informed consent procedure RVP'. De gemeenten hebben hiervoor in 2021 eenmalig een toevoeging gekregen in het gemeentefonds.

Het programma Additioneel is afgesloten met een positief saldo van € 40.000. Dit wordt door voordelen van € 19.000 op het product Forensische geneeskunde en € 21.000 op het product Sense door het later opvullen van vacatureruimte.

Op het programma jeugd na is het resultaat op de basistaken nihil. In bestuurlijk overleg tussen het ministerie van VWS en GGD GHOR Nederland zijn afspraken gemaakt over de vergoeding van de meerkosten die zijn ontstaan vanwege de bestrijding van het Corona virus. 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. Daarnaast compenseert het ministerie wegvallende opbrengsten van de GGD als gevolg van de COVID-19 crisis. Voor de GGD Drenthe betekent dit dat er sprake is van een volledige schadeloosstelling en dat er zowel voor de bestrijding van het virus als voor de gevolgen van de COVID-19 crisis in 2021 geen verrekening met het eigen vermogen van de GGD plaatsvindt.



Balans per 31 december 2021

ACTIVA

		31-12-2021		31-12-2020	
Vaste activa					
Materiële vaste activa					
	Investeringen met economisch nut	1.898		1.585	
Totaal vaste activa			1.898		1.585
Vlottende activa					
Voorraden		11	11	21	21
Uitzettingen korter dan één jaar			11.478		6.918
	Vorderingen op openbare lichamen	2.817		3.332	
	Uitzettingen in 's Rijks schatkist korter dan één jaar	8.398		3.473	
	Overige vorderingen	263		113	
Overlopende activa			540		952
	Vooruitbetaalde bedragen	540		952	
Liquide middelen			236		110
	Kassaldi	0		1	
	Banksaldi	236		109	
Totaal vlottende activa			12.266		8.000
Totaal activa			14.164		9.585

PASSIVA

		31-12-2021		31-12-2020	
Vaste passiva					
Eigen vermogen			2.956		2.913
	Algemene reserve	769		741	
	Bestemmingsreserves	2.079		2.073	
	Resultaat boekjaar	108		99	
Totaal vaste passiva			2.956		2.913
Vlottende passiva					
Netto-vlottende schulden korter dan één jaar			3.879		1.453
	Overige schulden	3.879		1.453	
Overlopende passiva			7.329		5.219
	Nog te betalen bedragen	6.852		4.713	
	Vooruitontvangen bedragen	477		506	
Totaal vlottende passiva			11.208		6.672
Totaal passiva			14.164		9.585

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 verkrijgingsprijs.

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.

Reserves

Reserves zijn gewaardeerd tegen nominale waarde.

Netto-vlottende schulden korter dan één jaar en overlopende passiva

De schulden worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Toelichting op de balans per 31 december 2021

VASTE ACTIVA

Materiële vaste activa (bedragen x € 1.000)

Materiële vaste activa								
Investeringen met economisch nut								
Omschrijving	Afschrijv %	Aanschaf	Cumulatieve Afschrijving	Boekwaarde 1-1-2021	Investeringen	Desinv.	Mutaties 2021 Afschrijving	Boekwaarde 31-12-2021
(medisch)inventaris / verbouwingen	10	1.809	842	967	631	108	196	1.294
Automatisering	25-33	1.968	1.359	609	324	2	333	599
Wagenpark	20	17	8	9	-	-	3	6
Totaal		3.793	2.208	1.585	955	110	532	1.898

De investeringen betreffen alle investeringen met een economisch nut.

€ 443.000 van de investeringen heeft betrekking op COVID-19. Voor COVID-19 hebben er investeringen plaats gevonden in inventaris, multifunctionals en koelkasten voor de test- en vaccinatielocaties. Daarnaast heeft er een Europese aanbesteding plaats gevonden voor medische ge- en verbruiksartikelen. Als gevolg hiervan zijn alle audiometers vervangen. Dit verklaart ook de desinvestering.

VLOTTENDE ACTIVA

Voorraden (bedragen x € 1.000)

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

Uitzettingen korter dan één jaar (bedragen x € 1.000)

Specificatie uitzettingen korter dan 1 jaar	31-12-2021	31-12-2020
Vorderingen op openbare lichamen		
Deelnemende gemeenten	358	374
Overige vorderingen op openbare lichamen	2.459	2.957
Totaal vorderingen op openbare lichamen	2.817	3.332
Uitzettingen in 's Rijks schatkist korter dan 1 jaar		
Rekening-courant ministerie van Financiën	8.398	3.473
Totaal uitzettingen in 's Rijks schatkist korter dan 1 jaar	8.398	3.473
Rekening-courantverhoudingen met niet-financiële instellingen		
Rekening-courant GHOR	-	-
Totaal rekening-courantverhoudingen met niet-financiële instellingen	-	-
Overige vorderingen		
Debiteuren	108	84
Voorziening dubieuze debiteuren	-3	-2
Overige vorderingen	158	32
Totaal overige vorderingen	263	113
Totaal uitzettingen korter dan 1 jaar	11.478	6.918

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.

De stijging van het rekening-courant saldo bij het Ministerie van Financiën komt doordat de declaratie van de meerkosten COVID-19 over december 2021 reeds als voorschot in 2021 is ontvangen.

Overlopende activa (bedragen x € 1.000)

Specificatie overlopende activa	31-12-2021	31-12-2020
Vooruitbetaalde bedragen en borg	540	952
Totaal	540	952

In 2020 hadden we aanbetaling voor de test- en vaccinatiecentrum gedaan voor het eerste halfjaar van 2021.

Liquide middelen (bedragen x € 1.000)

	31-12-2021	31-12-2020
Kasgelden	0	1
Rekening-courant BNG	235	108
Rekening-courant ABN-Amro	1	1
Totaal	236	110

Het rekening -courant krediet bij de BNG-bank heeft een limiet van € 1.000.000. Tot en met 30 juni 2021 gold voor GGD Drenthe een drempelbedrag schatkistbankieren van € 250.000. Vanwege een aanpassing in de berekening van het drempelbedrag is vanaf 1 juli 2021 de ondergrens voor decentrale overheden aangepast naar € 1.000.000. Het gemiddeld bedrag per dag dat is aangehouden buiten de schatkist bedraagt € 227.259.

Berekening benutting drempelbedrag schatkistbankieren (bedragen x € 1.000)

				Verslagjaar	
(1)	Drempelbedrag	250		1.000	
		Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
(2)	Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	226	232	236	215
(3a) = (1) > (2)	Ruimte onder het drempelbedrag	24	18	764	785
(3b) = (2) > (1)	Overschrijding van het drempelbedrag	-	-	-	-
(1) Berekening drempelbedrag					
				Verslagjaar	
(4a)	Begrotingstotaal verslagjaar	30.567		30.567	
(4b)	Het deel van het begrotingstotaal dat kleiner of gelijk is aan € 500 miljoen	30.567		30.567	
(4c)	Het deel van het begrotingstotaal dat de € 500 miljoen te boven gaat				
(1) = (4b)*0,02 + (4c)*0,002 met een minimum van €1.000.000 als het begrotingstotaal kleiner of gelijk is aan 500 mln. En als begrotingstotaal groter dan € 500 miljoen is is het drempelbedrag gelijk aan € 10 miljoen, vermeerderd met 0,2% van het deel van het begrotingstotaal dat de € 500 miljoen te boven gaat.	Drempelbedrag	250		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)	20.355	21.100	21.720	19.772
(5b)	Dagen in het kwartaal	90	91	92	92
(2) = (5a) / (5b)	Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	226	232	236	215

Het drempelbedrag is het bedrag aan liquide middelen dat (gemiddeld) per kwartaal buiten de schatkist mag worden gehouden. Per 1 juli 2021 heeft er een wijziging plaats gevonden in de berekening van het drempelbedrag. In de beleidsdoorlichting schatkistbankieren van juli 2019 is onder meer geconstateerd dat decentrale overheden kampen met administratieve lasten bij schatkistbankieren. Het kabinet heeft in de beleidsdoorlichting het probleem erkend dat met name decentrale overheden die structureel rood staan en slechts incidenteel overtollige middelen hebben met hogere administratieve lasten te maken hebben dan gewenst is. Met een eventuele verhoging dan wel een andere berekening van het drempelbedrag wilde het kabinet aan deze bezwaren tegemoet komen. Na een overlegtraject met alle betrokken partijen is er overeenstemming bereikt om het drempelbedrag te verhogen. Dit akkoord is bevestigd in het Bestuurlijk Overleg Financiële verhoudingen (BOFv) van april jl.

Het drempelbedrag dat is vastgelegd in artikel 7 lid 2 van de Regeling schatkistbankieren decentrale overheden zal worden aangepast op onderstaande punten:

- Een verhoging van de ondergrens van € 250.000 naar € 1 miljoen euro;
- Een verhoging van het percentage begrotingstotaal t/m € 500 miljoen euro van 0,75% naar 2%.

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 2021 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)

	1-1-2021	terugstorting cq. herbestemming	toevoegingen	onttrekkingen	31-12-2021
Algemene reserve	741	27	-	-	769
Bestemmingsreserves					
Bestemmingsreserve "Risicoreservering"	1.294	-271	331	-35	1.318
Bestemmingsreserve "Organisatieontwikkeling"	448	-	-	-215	233
Bestemmingsreserve "Egalisatie"	225	-	53	-10	268
Bestemmingsreserve "VTD"	106	154	-	-	260
	2.073	-117	384	-261	2.079
Totaal Reserves	2.815	-90	384	-261	2.848
Te bestemmen resultaat 2019/2020	99	-99	-	-	108
Totaal Vermogen	2.913	-188	384	-261	2.956

De stand per 1 januari 2021 en het voorstel resultaat bestemming 2020 sluiten aan met de door het Algemeen bestuur vastgestelde jaarrekening 2020. De verwachte dotaties en onttrekkingen zijn conform de vastgestelde Nota reserves en voorzieningen.

Algemene reserve

De toevoeging aan de Algemene reserve betreft de resultaatbestemming over 2020 conform het besluit bij de jaarrekening 2020.

Risicoreserve additionele taken

Conform het besluit bij de jaarrekening 2020 is:

- € 27 onttrokken aan de Risicoreserve en toegevoegd aan de Algemene reserve;
- € 154 onttrokken aan de Risicoreserve en toegevoegd aan de reserve Veilig Thuis;
- € 90 terugbetaald aan de gemeenten.

De toevoeging aan de Risicoreserve van € 331 betreft de 10% risico-opslag, die berekend wordt over de kostprijs van de additionele producten.

De onttrekkingen aan de risicoreserve betreffen:

- WVGGZ € 20
- Kosten inzake eigen risico WW/Ziektewet € 15

Organisatieontwikkeling

De onttrekkingen aan de reserve organisatieontwikkeling betreffen:

- JGZ in Flow € 96
- Kosten inzake nieuw platform Digitale Werk Omgeving (DWO) € 75
- Kwartiermaker informatieloket € 44

Reserve VTD

De toevoeging aan de Reserve VTD betreft de resultaatbestemming over 2020 conform het besluit bij de jaarrekening 2020.

Totaal vermogen

Het totaal vermogen op 31 december 2021 bedraagt € 2.955.613, inclusief het resultaat over 2021 ad € 107.909.

VLOTTENDE PASSIVA

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

Specificatie netto-vlottende schulden korter dan 1 jaar	31-12-2021	31-12-2020
Crediteuren	3.801	1.424
Rekening-courant GHOR	78	28
Totaal netto-vlottende schulden korter dan 1 jaar	3.879	1.453

De stijging wordt veroorzaakt door facturen met betrekking tot COVID-19.

Overlopende passiva (bedragen x € 1.000)

		31-12-2021	31-12-2020
Nog te betalen bedragen			
	Nog te betalen bedragen	5.041	2.937
	Belastingen en premieheffing	1.810	1.776
Totaal nog te betalen bedragen		6.852	4.713
Vooruitontvangen bedragen			
	Vooruitontvangen projectgelden	351	218
	Overige vooruitontvangen bedragen	126	287
Totaal vooruitontvangen bedragen		477	506
Totaal overlopende passiva		7.329	5.219

Nog te betalen bedragen

De stijging wordt veroorzaakt door facturen, voornamelijk met betrekking op COVID-19, met een datum in 2022 maar betrekking hebbend op 2021.

De verplichting voor 2021 naar aanleiding van het gesloten akkoord CAO-SGO 2021-2022 is ook verantwoord onder nog te betalen bedragen.

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 € 464.193. 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 2021 bedraagt € 4.023.010.

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 € 116.121. De Resterende verplichting van het contract ultimo 2021 bedraagt € 425.777. Daarnaast hebben we met Axians, Data Management Solutions en Detron ICT een verplichting van € 105.797 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 € 5.527. De resterende verplichting van het contract ultimo 2021 bedraagt € 22.108.

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 € 32.530. De resterende verplichting van het contract ultimo 2021 bedraagt € 130.120.

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 € 241.215. De resterende verplichting van het contract ultimo 2021 bedraagt € 723.645.

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 € 65.045. De resterende verplichting van het contract ultimo 2021 bedraagt € 260.180. 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 € 498.075 per jaar voor aangegane huurverplichtingen (inclusief schoonmaak- en servicekosten) voor de consultatiebureaus, TBC en reizigersvaccinaties in Drenthe. Te verdelen in:

- Jaarlijkse verplichtingen met een looptijd < 1 jaar € 49.881;
- Jaarlijkse verplichtingen met een looptijd >1 jaar < 5 jaar € 431.072;
- Jaarlijkse verplichtingen met een looptijd > 5 jaar € 17.121.

Verlofrechten

De verplichting voor overlopende verlofrechten is niet opgenomen. Op basis van een inventarisatie blijkt een saldo aan verlofrechten per ultimo boekjaar van 26.954 uren (2020: 27.164). Tegen een gemiddeld uurloon van € 40,80 per werknemer zou dit een kostenpost van € 1.099.723 bij uitbetaling opleveren.

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.

BBV-Taakvelden	Realisatie 2021
Baten	
0.10 Mutaties reserves	261
0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten	0
0.4 Overhead	1.231
0.8 Overige baten en lasten	0
0.9 Vennootschapsbelasting (VpB)	0
0 Bestuur en ondersteuning	1.493
1.1 Crisisbeheersing en brandweer	1.128
1.2 Openbare orde en veiligheid	336
1 Veiligheid	1.464
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	1.378
6.81 Geëscaleerde zorg 18+	1.336
6.82 Geëscaleerde zorg 18-	5.450
6 Sociaal Domein	8.164
7.1 Volksgezondheid	81.223
7.5 Begraafplaatsen en crematoria	326
7 Volksgezondheid en milieu	81.549
Totaal Baten	92.670
Lasten	
0.10 Mutaties reserves	-384
0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten	-108
0.4 Overhead	-8.345
0.8 Overige baten en lasten	-513
0.9 Vennootschapsbelasting (VpB)	-10
0 Bestuur en ondersteuning	-9.359
1.1 Crisisbeheersing en brandweer	-952
1.2 Openbare orde en veiligheid	-319
1 Veiligheid	-1.271
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	-800
6.81 Geëscaleerde zorg 18+	-1.125
6.82 Geëscaleerde zorg 18-	-4.539
6 Sociaal Domein	-6.463
7.1 Volksgezondheid	-75.313
7.5 Begraafplaatsen en crematoria	-263
7 Volksgezondheid en milieu	-75.576
Totaal Lasten	-92.670
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.

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 2021 verantwoorden we het inkomen van de directeur, de directeur a.i., 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 2021 € 209.000.

Gegevens 2021	
bedragen x € 1	Dhr. H. Kox
Functiegegevens	directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/08 – 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1
Dienstbetrekking?	ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 56.936
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 9.362
Subtotaal	€ 66.298
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 87.083
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
Bezoldiging	€ 66.298
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 2020	
bedragen x € 1	Dhr H. Kox
Functiegegevens	directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2020	N.v.t.
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	N.v.t.
Dienstbetrekking?	Nee
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	N.v.t.
Beloningen betaalbaar op termijn	N.v.t.
Subtotaal	N.v.t.
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	N.v.t.
Bezoldiging	N.v.t.

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

Functiegegevens	Dhr. H. Kox 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.

Gegevens 2021	
bedragen x € 1	arts openbare gezondheidszorg
Functiegegevens	
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 194.969
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 23.478
Totale bezoldiging	€ 218.446
Individueel toepasselijk drempelbedrag bezoldiging	€ 209.000
Verplichte motivering van de overschrijding van het individueel toepasselijk drempelbedrag bezoldiging	Er waren in 2021 minder artsen beschikbaar, waardoor deze arts meer ingezet moest worden.
Gegevens 2020	
Functiegegevens	arts openbare gezondheidszorg
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 187.974
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 21.889
Totale bezoldiging	€ 209.863

Leden Dagelijks Bestuur en Algemeen Bestuur

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.

NAAM TOPFUNCTIONARIS	FUNCTIE
Mevrouw H.A. Vlieg-Kempe	Voorzitter Dagelijks Bestuur en lid Algemeen Bestuur
De heer R. Wanders	Vicevoorzitter Dagelijks Bestuur en lid Algemeen Bestuur
De heer J. van 't Zand	Lid Dagelijks Bestuur en lid Algemeen Bestuur tot en met 12 april 2021
De heer E. van Dijk	Lid Dagelijks Bestuur en lid Algemeen Bestuur vanaf 12 april 2021
De heer J. Brink	Lid Algemeen Bestuur
De heer B. Luinge	Lid Algemeen Bestuur
Mevrouw J. Tabak	Lid Algemeen Bestuur
Mevrouw O. Gopal	Lid Algemeen Bestuur
De heer J. van der Haar	Lid Algemeen Bestuur
De heer J. de Haas	Lid Algemeen Bestuur
Mevrouw N. Houwing-Haisma	Lid Algemeen Bestuur
De heer J. Westendorp	Lid Algemeen Bestuur
De heer E.J. Derks	Lid Algemeen Bestuur

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	58.568	-58.368	200
Beschermen - derden		342	-355	-13
Bevorderen		2	0	2
Bewaken		-2	0	-2
Jeugd		1.254	-983	270
Additioneel		262	-19	243
Bedrijfsvoering en middelen		606	-1.047	-441
Eindtotaal		61.032	-60.772	260

Bijlage 1 Jaarverantwoording Veilig Thuis Drenthe

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

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.

De jaarverantwoording bestaat uit twee delen:
- Een jaarrekening;
- Een set prestatiegegevens.

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.
Voor VTD 2021 en 2020 ziet de gesegmenteerde jaarrekening er als volgt uit:

(bedragen x € 1.000)

	2021	2020
Opbrengsten Veilig Thuis		
Bijdragen gemeenten	6.470	6.304
Overige inkomsten	34	37
Totaal opbrengsten	6.504	6.341
Bedrijfslasten Veilig Thuis		
Personeelskosten	5.051	4.835
Afschrijvingen	1	6
Overige bedrijfskosten	1.452	1.413
Totaal bedrijfslasten	6.504	6.254
Resultaat	0	87

Set prestatiegegevens

De financiële kengetallen en kwantitatieve gegevens van VTD (governance, personeel en productie) zullen worden opgenomen in de webapplicatie DigiMV.

Bijlage 2: Nota Reserves en Voorzieningen 2022 - 2025

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 2021. 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 2021 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 2021. Alle bedragen in de reserves zijn in afgeronde duizendtallen. Hierdoor kunnen afrondingsverschillen ontstaan.

Nummer: 0600	Naam: Algemene Reserve			
Financiële informatie				
Stand per 31 december 2020				€ 741
Toevoeging	Resultaatbestemming 2020			€ 27
Onttrekking				€ 0
Stand per 31 december 2021				€ 769
Verwacht verloop verdere jaren	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
(Te verwachten) stand per 1 januari	769	769	413	420
Te verwachten stortingen	108	0	7	8
Te verwachten onttrekkingen	-108	-356	0	0
Te verwachten stand per 31 december	769	413	420	428
Mogelijke claims				

Kenmerk reserve					
Nr.	**Onderwerp**	**Omschrijving**			
1.	Doel	De algemene reserve is ingesteld voor de dekking van nadelige rekeningresultaten, onvoorziene incidentele uitgaven en andere niet voorziene bedrijfsrisico's, voor zover hierin niet op andere wijze is voorzien. 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	5% basistaken
6.	Storting	Onder andere eventuele jaarrekeningsaldi.			
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 5% (2,5% vanaf 2022) van de jaarbegroting van het basistakenpakket. Het maximum voor 2021 bedraagt € 793 (maximum voor 2022: € 413).			
9.	Ontwikkelingsplanning	Eind 2021 is het peil van de algemene reserve 4,8%.			
10.	Algemene opmerkin-gen	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 2020					€ 1.294
Toevoeging	Additionele opslagen				€ 331
Onttrekking	Diversen				€ -306
Stand per 31 december 2021					€ 1.318
Verwacht verloop verdere jaren		2022	2023	2024	2025
(Te verwachten) stand per 1 januari		1.318	1.467	1.803	2.142
Te verwachten stortingen		354	358	361	368
Te verwachten onttrekkingen		-205	-22	-22	-23
Te verwachten stand per 31 december		1.467	1.803	2.142	2.487
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 2021 is € 1.114.			
9.	Ontwikkelingsplanning	Zie mogelijke claims.			
10.	Algemene opmerkingen	-			

Nummer: 0602	Naam: Reserve organisatieontwikkeling			
Financiële informatie				
Stand per 31 december 2020				€ 448
Toevoeging				€ 0
Onttrekking				€ -215
Stand per 31 december 2021				€ 233
Verwacht verloop verdere jaren	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
(Te verwachten) stand per 1 januari	233	0	0	0
Te verwachten stortingen	0	0	0	0
Te verwachten onttrekkingen	-233	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 2020					€ 225
Toevoeging	Diversen				€ 53
Onttrekking	Diversen				€ -10
Stand per 31 december 2021					€ 268
Verwacht verloop verdere jaren		**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
(Te verwachten) stand per 1 januari		268	276	283	226
Te verwachten stortingen		15	16	16	16
Te verwachten onttrekkingen		-7	-9	-73	-7
Te verwachten stand per 31 december		276	283	226	235
Mogelijke claims					
Egalisatie van de kosten van 3 onderzoeken epidemiologie per vier jaar (€ 49), opleiding Forensisch artsen (€ 107), 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 2020					€ 106
Toevoeging	Diversen				€ 154
Onttrekking	Diversen				€ 0
Stand per 31 december 2021					€ 260
Verwacht verloop verdere jaren		2022	2023	2024	2025
(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	-			

Bijlage 3: SISA bijlage

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties

SiSa bijlage verantwoordingsinformatie 2021 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking sisa - d.d. 3-2-2022								
Verstrekker	Uitkeringscode	Specifieke uitkering Juridische grondslag Ontvanger	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator
VWS	H11	**Corona Bonusregeling Zorg**	Kenmerk/nummer aanvraag *Aard controle n.v.t. Indicator: H11/01*	Totaal in (2020) ontvangen specifieke uitkeringen voor bonus *Aard controle n.v.t. Indicator: H11/02*	Totaal in (2020) ontvangen specifieke uitkeringen voor belastingcomponent *Aard controle n.v.t Indicator: H11/03*	Totaal in (2020) ontvangen specifieke uitkeringen *Aard controle n.v.t. Indicator: H11/04*	De totale besteding (t/m jaar T) aan medewerkers netto uitgekeerde bonus van € 1.000 *Aard controle R Indicator: H11/05*	De totale besteding (t/m jaar T) aan derden netto uitgekeerde bonus van € 1.000 *Aard controle R Indicator: H11/06*
			COBONUS2009438	€ 403.000	€ 317.750	€ 720.750	€ 292.000	€ 51.000
			Zijn de zorgprofessionals die een bonus van aanvrager hebben ontvangen werkzaam geweest in de periode 1 maart tot 1 september 2020 bij de organisatie waarvoor een aanvraag is gedaan (Ja/Nee) *Aard controle D1 Indicator: H11/07*	Voldoen de betalingen (t/m jaar T) aan de inkomenstoets zoals omschreven in de regeling (Ja/Nee) *Aard controle D1 Indicator: H11/08*	Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan medewerkers netto uitgekeerde bonus (max € 800 per *Aard controle n.v.t. Indicator: H11/09*	Afgedragen verschuldigde belasting (t/m jaar) over de aan derden netto uitgekeerde bonus (€ 750 per persoon) *Aard controle R Indicator: H11/10*	Overig saldo voor bonus in (jaar T) *Aard controle R Indicator: H11/11*	Overig saldo voor belastingcomponent in (jaar T) *Aard controle R Indicator: H11/12*
			Ja	Ja	€ 202.645	€ 38.250	€ 60.000	€ 76.855
			Eventuele Verplicht als alle of een deel van de bonussen wordt uitgekeerd in het volgende jaar (05 of 06) of als bij 07 of 08 Nee is ingevuld. *Aard controle n.v.t. Indicator: H11/13*	Eindverantwoording *Aard controle n.v.t. Indicator: H11/14*				
			Meer bonus aangevraagd dan uiteindelijk uitgekeerd. Reeds gemeld bij Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport	Nee				

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 AC-WY	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

Samen werken aan Gezondheid in Drenthe

Jaarstukken **2021**

GGD Drenthe