# Concept
# Beleidsbegroting | 2021

**Inclusief Meerjarenraming 2021-2024**

**GGD Drenthe | maart 2020**
Mien Ruysweg 1
9408 KA Assen
T. (0592) 306 300
E. info@ggddrenthe.nl
I. www.ggddrenthe.nl

GGD Drenthe

# Inhoud


**Inhoud** **2**

**Inleiding** **3**

**Belangrijkste resultaten in de beleidsbegroting 2021** **5**

**Beleidsbegroting 2021** **6**

**1. Programma's** **6**

*1.1 Programma Beschermen 6*
*1.2 Programma Bevorderen 15*
*1.3 Programma Bewaken 17*
*1.4 Programma Jeugd 18*
*Programma Additioneel 21*
*1.5 Veilig Thuis Drenthe 21*
*1.6 Programma Additioneel Overig 24*

**2. Verplichte paragrafen** **36**

*2.1 Paragraaf Bedrijfsvoering 36*
*2.2 Paragraaf Weerstandsvermogen en risicobeheersing 38*
*2.3 Paragraaf Financiering 41*

**3. Financiële begroting** **43**

**3.1 Begroting 2021** **43**

**3.2 Meerjarenraming 2021 - 2024** **44**

**3.3 Gemeentelijke bijdragen 2021 - 2024** **47**

**3.4 Reserves en voorzieningen 2021-2024** **50**

**3.5 Incidentele baten en lasten** **53**

**Bijlage 1 Verklarende woordenlijst** **55**

**Bijlage 2 Overige overzichten** **57**

# Inleiding

We zien de vraag toenemen om gemeenten lokaal te ondersteunen en te adviseren over publieke gezondheid en daaraan gerelateerde sociale veiligheid. Een positieve ontwikkeling omdat nu investeren in preventie zeker op de lange duur positieve effecten heeft op de gezondheidsontwikkeling van de Drenten.

Deze begroting is opgesteld rekening houdende met de financiële positie van gemeenten, waarbij door het bestuur kritisch is gekeken naar de prioriteiten waaraan in 2021 aandacht moet worden gegeven.

De thema's die opgenomen zijn in het Nationaal Preventieakkoord zijn leidend, namelijk roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht en bewegen. Daarnaast zijn drugsgebruik, de toenemende eenzaamheid, mentale druk en psychische problematiek belangrijke ontwikkelingen. We gaan de thema's in samenhang benaderen en nemen de achterliggende oorzaken mee. Zoals armoede, lage gezondheidsvaardigheden en de overerfbaarheid van gezondheidsachterstanden.

Onze inzet op de beschermingstaken op infectiepreventie en vaccineren dient onverminderd voort te gaan. De vraag om te adviseren op het gebied van gezondheid in relatie tot de fysieke omgeving neemt zichtbaar toe. Onze medische milieukundigen richten zich op de meest dringende vragen voor ondersteuning. En onze gezondheidsbevorderaars verleggen hun aandacht zeker meer naar dit gebied. Echter, gezien de beschikbare capaciteit en andere prioriteiten gaat het hier vooral om algemene advisering en minder om maatwerk per gemeente.

Onze inzet op de jeugdgezondheid is gericht op de wijze waarop wij onze dienstverlening flexibiliseren. Ouders en jongeren kunnen meer regie gaan voeren op de wijze waarop zij gebruik maken van de dienst. Daarmee creëren we extra tijd voor de ouders en kinderen die preventieve ondersteuning nodig hebben bij het opvoeden en opgroeien.

Voor Veilig Thuis zal naast het landelijk wettelijk kader ook de regiovisie Huiselijk geweld en kindermishandeling 2020 leidend zijn voor haar inzet en de uitvoering. Hierin zal vooral het samenspel met de professionals in het lokale veld aandacht krijgen vooral vanuit het cliënt perspectief en het voorkomen van recidive.

Daarmee zijn er ook onderwerpen waar de GGD vanuit haar basistaken geen cq. beperkt aandacht aan kan geven, zoals suïcidepreventie en preventie bij ouderen. Wel worden de resultaten uit het ouderenonderzoek voorzien van een duiding en advies voor gemeenten.

In deze begroting leest u over de plannen van GGD Drenthe voor het jaar 2021. We blijven inspelen op de behoeften van de Drentse gemeenten en de landelijke ontwikkelingen. De kansen van de verdergaande technologische ontwikkelingen, o.a. de digitalisering, willen we waar mogelijk benutten. We verwachten hiermee onze dienstverlening te versterken en onze prestaties nog beter zichtbaar te maken.

We doen dit in nauwe samenwerking met de gemeenten en onze netwerkpartners. Proactief, kostenbewust en met passie voor ons werk.

De belangrijkste financiele wijzigingen ten opzichte van de begroting 2020 zijn:

- De indexering van 2,63% voor loon-en prijsindexatie is conform Kaderbrief;
- De aanpassing voor het Rijksvaccinatieprogramma, HPV (humaan papillomavirus) voor jongens, is opgenomen.

Wij wensen u veel leesplezier!

| | |
|---|---|
| Harmke Vlieg | Karin Eeken |
| Voorzitter | Secretaris |

## Belangrijkste resultaten in de beleidsbegroting 2021

*Beschermen*

- Blijvende en aansprekende inzet op infectiepreventie en antibioticaresistentie;
- Laagdrempelige toegang voor vaccinaties en informatie hierover;
- Bevorderen van seksuele gezondheid en weerbaarheid en voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag;
- Een passend aanbod van psychosociale hulpverlening bij sociaal maatschappelijke crises;
- Uniforme uitvoering van inspecties op de veiligheid, hygiëne en gezondheid bij kinderopvanglocaties en dialoog met de houders;
- Advisering bij alle gemeenten over een gezonde leefomgeving via omgevingsvisies en omgevingsplannen;
- Schaalvergroting van specialistische kennis over tuberculose en de uitvoering TBC en infectieziekten bestrijding samenvoegen;
- Het behalen van minimaal 95% vaccinatiegraad;
- Adequaat uitvoering geven aan de uitbreiding aanbod vaccinaties in het rijksvaccinatieprogramma.

*Bevorderen*

- Advisering en bijdragen aan regionale en lokale preventieaanpakken, het project ‘Aan de slag met preventie’ in de Drentse gemeenten;
- De vertaling van de landelijke nota gezondheidsbeleid naar lokaal beleid en daaraan gekoppelde preventieprogramma’s;
- Prioritering inzet op de thema’s roken, problematisch alcoholgebruik, drugsgebruik, overgewicht en bewegen,  eenzaamheid, en mentale druk en psychische problematiek. Met de nadruk op de achterliggende oorzaken zoals armoede, laaggeletterdheid en overerfbaarheid;
- Duiding en toepasbaar advies bij de resultaten van de volwassenen- en ouderenmonitor.

*Bewaken*

- Resultaten van de volwassenen en ouderenmonitor;
- Toekomstvisie gericht op monitoring.

*Jeugd*

- Verdere ontwikkeling van de dienstverlening ondersteunt door digitale middelen;
- Flexibele dienstverlening JGZ, beter aansluitend bij de wensen van ouders en jongeren;
- Meer aandacht mogelijk voor ouders en kinderen die extra steun nodig hebben.

*Veilig Thuis*

- Eerder en beter in beeld, stoppen en duurzaam oplossen;
- Inzet op specifieke doelgroepen;
- Investering in samenwerking met partners;
- Uitwerken van de regiovisie.

# Beleidsbegroting 2021

# 1. Programma's

## *1.1 Programma Beschermen*

### 1. Infectieziektebestrijding

**GGD Drenthe zet zich in voor het voorkómen, opsporen en bestrijden van infectieziekten. We spelen in op de toenemende antibioticaresistentie.**

*Wat willen we bereiken?*

- Door inzet op preventie, vroegtijdige signalering en bestrijding beperken we de gezondheidsschade door infectieziekten;
- We houden preventie van infectieziekten op een aansprekende wijze onder de aandacht;
- Verspreiding van bacteriën die resistent zijn tegen antibiotica wordt voorkomen. De Deskundige Infectiepreventie Publieke Gezondheid (DI-PG) heeft daarin een centrale rol;
- Inwoners en instellingen benaderen ons voor zowel betrouwbare en objectieve informatie als het verkrijgen van vaccinaties.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Infectiepreventie**

De deskundige infectiepreventie publieke gezondheid is op de hoogte van actuele ontwikkelingen op het gebied van infectiepreventie. Deze informatie én relevante informatie over infectieziekten wordt gedeeld met inwoners van Drenthe, netwerkpartners en collega's. Dit doen we met nieuwsbrieven, campagnes, netwerkbijeenkomsten en scholingen. Daarnaast treedt onze deskundigen infectiepreventie actief naar buiten om instellingen te adviseren over op te stellen beleid en worden instellingen in tijden van uitbraken ondersteund. De inzet van op infectieziekten en op de technische hygiënezorg kunnen elkaar versterken en we zetten in op efficiency hierin.

**Meldingen en outbreak management**

Bij een melding van een infectieziekte volgen we deze op. We zorgen ervoor dat de patiënt en de omgeving optimaal beschermd worden. We blijven oefenen gericht op het handelen tijdens een uitbraak. Dit samen met GGD Groningen en Friesland.

**Aanpak antibioticaresistentie**

Mensen die drager zijn van bacteriën die resistent zijn tegen antibiotica verplaatsen zich. Daardoor verplaatsen ook deze bacteriën, waardoor risico op verspreiding vergroot wordt. Dit is met name een risico voor kwetsbare groepen, zoals ouderen. Om verspreiding te voorkomen is een eenduidige aanpak nodig, die zowel landelijk als regionaal hetzelfde is. De GGD verbindt tussen landelijke en regionale netwerkpartners. Ook gaan we door met het 'BRMO/MRSA loket', waar burgers en zorgprofessionals terecht kunnen met vragen over preventie en bestrijding van infecties met resistente bacteriën.

**Vaccinaties**

We gaan in 2021 door met het een laagdrempelige wijze van het aanbieden van de (GGD) vaccinaties. We geven informatie hierover. We bieden 'standaard' vaccinaties aan, maar ook vaccinaties die de overheid niet standaard aanbiedt (vaccinaties op maat). Zowel inwoners als instellingen en bedrijven kunnen bij de GGD terecht. De GGD draagt bij aan het hoog houden van de vaccinatiegraad en een adequate doorvoering van aanpassingen in het rijksvaccinatieprogramma (RVP).

We werken we aan een online dashboard met vaccinatie-gegevens. Zo kunnen we gemeenten actueel informeren over de vaccinatiegraad.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Aangiften meldingsplichtige ziekten (art.26) | 90 | 80 | 80 | 93 |
| Aantal oefeningen draaiboeken outbreaks | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Totaal aantal meldingen infectieziekten | 1.200 | 1.200 | 1.200 | 1.479 |
| Aantal openbare gezondheidszorg-diagnostieken | 30 | 30 | 30 | 14 |
| Aantal besmettingen met hepatitis A per 10.000 inwoners | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Aantal georganiseerde groepsvoorlichtingen gericht op infectiepreventie | 20 | 20 | 10 | 24 |

Tabel 1 infectieziektebestrijding

## 2. Seksuele gezondheid

**De GGD zet zich in voor een goede seksuele gezondheid van de Drentse inwoners. Hierbij is vooral aandacht voor groepen met een verhoogd risico. Dit zijn onder meer jongeren, migranten, sekswerkers, lesbische vrouwen/homoseksuele mannen/biseksuelen/transgenders (LHBT) en mannen die seks hebben met mannen.**

*Wat willen we bereiken?*

- We bevorderen de seksuele gezondheid van de inwoners van Drenthe, in nauwe samenhang met Sense Noord-Nederland.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Preventie en behandeling van seksueel overdraagbare aandoeningen**

De dienstverlening van de GGD en Sense Noord-Nederland zijn nauw verweven. Met Sense blijven we inzetten op preventie, screening en behandeling van soa's. Tijdens spreekuren kunnen inwoners van Drenthe terecht voor laagdrempelige hulpverlening. We geven (individuele en collectieve) voorlichting over seksuele gezondheid en weerbaarheid onder de doelgroepen met een verhoogd risico op soa's.

**Gezond seksueel gedrag van kinderen en jongeren**

Binnen de voorlichtingen over seksualiteit op scholen blijven we aandacht besteden aan een respectvolle omgang met elkaar en seksueel grensoverschrijdend gedrag. Samen met de jeugdgezondheidszorg en binnen de Gezonde School methodiek besteden we aandacht aan het bespreekbaar maken van de seksuele ontwikkeling vanaf de vroege jeugd.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Activiteiten/campagnes onder jongeren | 14 | 12 | 12 | 14 |
| Activiteiten onder migranten | 30 | 30 | 28 | 31 |
| Activiteiten onder LHBT | 45 | 40 | 40 | 61 |
| Activiteiten t.b.v. prostituees | 45 | 40 | 40 | 50 |
| Bijscholing aan professionals | 8 | 2 | 2 | 11 |
| **Totaal activiteiten** | **142** | **124** | **122** | **167** |

**Tabel 2 seksuele gezondheid**

## 3. Crises, rampen en incidenten

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

*Wat willen we bereiken?*

- We zijn voorbereid op het effectief optreden bij zowel interne en externe rampen, crises en incidenten;
- Een passend ondersteuningsaanbod voor gericht op incidenten en/of crisis met (kans op) een maatschappelijke/sociale impact waarbij gecoördineerde inzet van psychosociale hulpverlening en/of zorgcoördinatie nodig is.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Crisisorganisatie**

We voldoen aan het landelijk kwaliteitskader crisisbeheersing en OTO (opleiden, trainen en oefenen). We organiseren OTO-activiteiten ten behoeve van de crisisorganisatie. Ook optimaliseren of initiëren we planvorming naar aanleiding van inzetten, OTO-activiteiten en maatschappelijke ontwikkelingen zodat we bij daadwerkelijke inzet er klaar voor zijn en blijven.

**Doorontwikkeling psychosociale hulpverlening (PSH)**

Er wordt een werkwijze opgesteld voor gecoördineerde psychosociale hulpverlening en/of inzet van (zorg) partijen bij incidenten en/of crises met (kans op) een maatschappelijke impact. Dit wordt onder andere gedaan in samenwerking met de Veiligheidsregio Drenthe. De GHOR is in haar uitvoering onderdeel van de Veiligheidsregio.

## 4. Technische Hygiënezorg

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

*Wat willen we bereiken?*

- We dragen bij aan de bevordering van de veiligheid, hygiëne en gezondheid bij kinderopvanglocaties en werken hierin nauw samen met IZB;
- Gemeenten kunnen hun handhavingstaak rond de kwaliteit van de kinderopvang baseren op de goede inspectierapportages;
- We leveren gemeenten inhoudelijke informatie over trends en ontwikkelingen in naleving van de Wet kinderopvang op kindercentra;

- We dragen bij aan het beperken van infectieziekte-risico's door het uitvoeren van inspecties op hygiëne bij tatoeage- en piercingshops.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Inspecties kinderopvang**

We voeren de inspecties uit op kinderopvangcentra in de gemeenten. Het gaat om kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, gastouderbureaus en gastouders. In dialoog met de houders van de kinderopvang bespreken we met name de pedagogische kwaliteit van de opvang. We hebben hierin een onafhankelijke rol en houden daarin ook rekening met het beleid van de gemeenten.

**Dienstverlening en samenwerking**

We zorgen ervoor dat er voldoende inspecteurs worden opgeleid en beschikbaar zijn om alle inspecties goed uit te voeren. We gebruiken een registratiesysteem en signaleren trends en ontwikkelingen in de naleving van de Wet kinderopvang. We stellen deze informatie beschikbaar aan gemeenten en adviseren hierover. We werken samen met handhaving en toezicht van de gemeenten.

**Uniformiteit**

In navolging van de landelijke trend zetten we in op het verbeteren van de uniformiteit in de inspecties. Ondanks dat een inspectiebezoek een momentopname is en verschillende factoren meespelen, streven we ernaar om de voorwaarden eenduidig te beoordelen. Daarvoor voeren we intern de intercollegiale toetsing verder door.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Reguliere inspecties | | | | |
| Inspecties KDV/BSO/GOB | 656 | 624 | 600 | 571 |
| Gastouders nieuw en steekproef 5% | 251 | 256 | 378 | 278 |
| **Totaal regulier** | **907** | **880** | **978** | **849** |
| Onvoorzien inspecties | | | | |
| KDV, BSO/GOB/PSZ nieuw (OVR) | 141 | 177 | 227 | 79 |
| KDV, BSO/GOB/PSZ nieuw (ONR) | | | | 69 |
| KDV, BSO/GOB/PSZ/GO nader onderzoek of herstelaanbod | 157 | 156 | 148 | 146 |
| KDV, BSO/GOB/PSZ/GO inspectie incidenteel | 124 | 124 | 81 | 106 |
| GO ophoging steekproef > 5% | 166 | pm | pm | 21 |
| **Totaal onvoorzien** | **588** | **457** | **456** | **421** |
| | | | | |
| Aantal inspecties Tattoo & piercing | 50 | 50 | 50 | 43 |
| | | | | |
| **Totaal** | **1.545** | **1.387** | **1.484** | **1.313** |

**Tabel 3 technische hygiënezorg**

## 5. Milieu en gezondheid

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

*Wat willen we bereiken*

- We zijn bij alle twaalf gemeenten actief betrokken bij de ontwikkeling van de omgevingsvisie en omgevingsplannen;
- We zijn op aangehaakt bij vergunningverlening binnen de omgevingswet;
- We adviseren over de gevolgen van de energietransitie voor de gezondheid (bijvoorbeeld Nul op de meter woningen, windturbines);
- Een zetten in op een poule van Gezondheidskundig Adviseurs Gevaarlijke Stoffen (GAGS) vanuit een grotere regio dan Noord-Nederland vanwege een tekort aan opgeleide functionarissen.

*Wat gaan we hiervoor doen*

**Gezonde leefomgeving**

In 2021 treedt de Omgevingswet in werking. Veel Drentse gemeenten werken aan hun lokale omgevingsvisie en omgevingsplannen. De GGD kan ingezet worden voor ondersteuning bij en advisering over inbedding van gezondheidsaspecten. Het Digitaal Stelsel Omgevingswet (DSO) is in 2021 actief. Daar kunnen initiatiefnemers, overheden en belanghebbenden vergunningen aanvragen en kijken welke regels en beleid van toepassing zijn.

**Energietransitie en 5G**

Als gevolg van de energietransitie en doelstellingen die het kabinet wil realiseren verwachten we dat veel huizen over zullen gaan van gas op een vorm van duurzame energie. De GGD adviseert de woningbouwcorporaties over de wijze waarop het binnenmilieu bij Nul op de meter (NOM) woningen gezond gehouden kan worden. Daarnaast verwachten we dat het Landelijk Expertise Netwerk Windenergie onderzoek doet naar de effecten van de windturbines op de gezondheid. We volgen dit onderzoek en leveren waar mogelijk een bijdrage. Verder adviseren we over de ontwikkelingen rondom de 5G mobiele netwerktechnologie.

**Gezondheidskundig Adviseurs Gevaarlijke Stoffen**

De GAGS kan bij crises en rampen worden ingezet. De GAGS doet mee aan oefeningen. Ook informeert de GAGS ketenpartners de rol en meerwaarde van de GAGS bij crises en rampen. We willen 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid blijvend kunnen garanderen. Daarom zoeken we verbinding in Noord Nederland en andere regio's om gezamenlijk invulling te geven aan de GAGS poule.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Aantal meldingen/klachten | 180 | 170 | 170 | 191 |
| • Binnenmilieu | 65 | 90 | 90 | 49 |
| Aantal beleidsadviezen | 25 | 25 | 20 | 13 |
| Aantal GAGS inzetten in Drenthe | 26 | 28 | 26 | 21 |
| Aantal gemeenten waarin M&G actief is i.h.k.v. de Omgevingswet | 12 | 12 | 5 | 6 |

Tabel 4 Milieu en Gezondheid

## 6. Openbare Geestelijke Gezondheidszorg Vangnet & 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, problemen met aantallen huisdieren of lichamelijke problemen.**

*Wat willen we bereiken?*

We zijn een vangnet voor sociaal kwetsbare mensen die zorg en/of hulp nodig hebben.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

De vangnet- en adviesfunctie wordt uitgevoerd door sociaal verpleegkundigen van de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ), die ook een aanvullende OGGZ-taken uitvoeren. Zie voor de invulling bij het programma additioneel.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Inzet soc. vpk. in vangnet en advies | 50 | 60 | 60 | 48 |

Tabel 5 OGGz vangnet en advies

## 7. Tuberculosebestrijding

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

*Wat willen we bereiken?*

- De inzet blijft gericht op het bestrijden van tuberculose door preventie, screening en behandeling van de ziekte.
- Er wordt gewerkt naar schaalvergroting van specialistische kennis over tuberculose. Tegelijkertijd werken we naar integratie van de uitvoering van tuberculosebestrijding en infectieziektebestrijding op Drents niveau.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Preventie, screening, behandeling**

Mensen met een verhoogd risico op (latente) tuberculose blijven we screenen. Kinderen met een verhoogd risico worden gevaccineerd. Als mensen toch geïnfecteerd zijn met tuberculose geven we behandeling en begeleiding. We doen de bron-en contactopsporing om verdere verspreiding te voorkomen.

**Schaalvergroting tuberculosebestrijding**

Tuberculose komt in Drenthe (en in Nederland) weinig voor. Er wordt daarom gewerkt naar schaalvergroting van specialistische kennis. En daarmee onderzoeken we of de uitvoering van de tuberculosebestrijding (screening e.d.) samengevoegd kan worden met de uitvoering van de infectieziektebestrijding.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Aantal BCG vaccinaties | 130 | 150 | 150 | 125 |
| Latente tuberculose infectie aangemeld | 15 | 20 | 20 | 12 |
| Aantal opgespoorde latente infecties TBC per 100.000 inwoners in het werkgebied | 3,05 | 4,06 | 4,06 | 2,44 |
| Aantal mantouxtesten om TBC vast te stellen | 350 | 350 | 350 | 430 |
| Aantal röntgenfoto's van de longen | 400 | 350 | 350 | 470 |
| Aantal nieuwe patiënten | 12 | 12 | 12 | 11 |
| Aantal nieuwe TBC gevallen per 100.000 in het werkgebied | 2,44 | 2,44 | 2,44 | 2,24 |

Tabel 6 tuberculosebestrijding

## 8. Rijksvaccinatieprogramma

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

*Wat willen we bereiken*

Een vaccinatiegraad van 95%.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Uitvoering RVP**

We voeren de vaccinaties uit onder regie van de gemeenten. In acht gemeenten is de uitvoering van het RVP gekoppeld aan de contactmomenten op het consultatiebureau. In alle 12 gemeenten vaccineren we kinderen en jongeren boven de vier jaar op speciaal daarvoor georganiseerde groepsvaccinatie zittingen en spreekuren. Tot op heden blijkt deze werkwijze een goed bereik op te leveren.

**Uitbreiding vaccinaties**

In de begroting zijn alle vaccinaties, die in het landelijk RVP zitten, opgenomen, inclusief de uitbreiding van het RVP waarover op landelijk niveau besluitvorming heeft plaatsgevonden.
De uitbreiding voor 2021 is de HPV (Humaan Papilloma Virus) vaccinatie voor jongens. Ook wordt de vaccinatieleeftijd (zover nu bekend) vervroegd van 13 naar 9 jaar. Voor de meisjes van 9-13 jaar en voor alle jongens (9-18 jaar) zal een inhaalcampagne georganiseerd gaan worden.

**Vaccinatiegraad**

We zetten in op een groot bereik van het RVP. We doen dit doen we voor de kinderen van 0-4 jaar via voorlichting en advies in ons ouderportaal en het consultatiebureau. De professionals zijn geschoold om met ouders in gesprek te gaan over hun vragen met betrekking tot vaccineren. Voor de doelgroep boven de vier jaar organiseren we groepsvaccinaties op diverse locaties en extra spreekuren voor inhaalmomenten. We zetten in op goede informatie en advies voor (aanstaande) ouders over het belang van vaccineren.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2018 |
|---|---|---|---|---|
| Vaccinatiegraad DKTP kleuters | 95,0% | 95,0% | 95,0% | 92,5% |
| Vaccinatiegraad DTP basisschool | 95,0% | 95,0% | 95,0% | 89,5% |
| Vaccinatiegraad BMR basisschool | 95,0% | 95,0% | 95,0% | 89,5% |
| Vaccinatiegraad HPV meisjes | 70,0% | 50,0% | 46,0% | 45,5% |
| Vaccinatiegraad HPV jongens | 70,0% | n.v.t. | n.v.t. | n.v.t. |
| Vaccinatiegraad Men ACWY | 92,0% | 90,0% | n.v.t. | 91,8% |
| Vaccinatiegraad MKV | 60-70% | n.v.t. | n.v.t. | n.v.t. |
| cijfers over 2019 volgen in de tweede helft van 2020 via het RIVM | | | | |

**Tabel 7 rijksvaccinatieprogramma**

## 9. Begroting programma Beschermen

| Programma | | Product | Rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| Beschermen | Baten | Crises en incidenten | 136 | 141 | 143 |
| | | Infectieziektebestrijding | 952 | 918 | 963 |
| | | Milieu en Gezondheid | 484 | 498 | 490 |
| | | Openbare geestelijke gezondheidszorg | 81 | 83 | 87 |
| | | Seksuele gezondheid | 230 | 236 | 245 |
| | | Technische hygiënezorg | 1.204 | 1.277 | 1.325 |
| | | Tuberculose bestrijding | 527 | 538 | 556 |
| | **Totaal Baten** | | **3.614** | **3.692** | **3.810** |
| | Lasten | Crises en incidenten | -107 | -141 | -143 |
| | | Infectieziektebestrijding | -868 | -918 | -963 |
| | | Milieu en Gezondheid | -467 | -498 | -490 |
| | | Openbare geestelijke gezondheidszorg | -81 | -83 | -87 |
| | | Seksuele gezondheid | -212 | -236 | -245 |
| | | Technische hygiënezorg | -1.133 | -1.277 | -1.325 |
| | | Tuberculose bestrijding | -546 | -538 | -556 |
| | **Totaal Lasten** | | **-3.415** | **-3.692** | **-3.810** |
| **Totaal Beschermen** | | | **200** | **0** | **0** |

**Tabel 8 financieel overzicht Beschermen**

De stijging van de begroting 2021 wordt veroorzaakt door de loon- en prijscompensatie voor 2021 (2,63%).

## 10. Begroting programma Beschermen derden

| Programma | | Product | Rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| Beschermen - derden | Baten | Geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio | 884 | 910 | 927 |
| | | Rijksvaccinatieprogramma jeugd | 1.129 | 822 | 1.026 |
| | **Totaal Baten** | | **2.013** | **1.732** | **1.953** |
| | Lasten | Geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio | -884 | -910 | -927 |
| | | Rijksvaccinatieprogramma jeugd | -1.129 | -822 | -1.026 |
| | **Totaal Lasten** | | **-2.013** | **-1.732** | **-1.953** |
| **Totaal Beschermen - derden** | | | **0** | **0** | **0** |

**Tabel 9 financieel overzicht Beschermen derden**

De stijging van de begroting 2021 wordt onder andere veroorzaakt door de loon- en prijscompensatie voor 2021 (2,63%).

Daarnaast nemen we in de begroting de vaccinaties mee die in het landelijk RVP zijn opgenomen. Dat geldt ook voor de uitbreiding van het RVP waarover op landelijk niveau besluitvorming heeft plaatsgevonden. Het gaat om de HPV (Humaan Papilloma Virus) vaccinatie voor jongens. Ook wordt de vaccinatieleeftijd (zover nu bekend) vervroegd van 13 naar 9 jaar. Voor de meisjes van 9-13 jaar en voor alle jongens (9-18 jaar) zal een inhaalcampagne georganiseerd gaan worden.

Vanaf eind 2019 is het voor alle zwangere vrouwen mogelijk om de ’22weken prik’ te krijgen. De vergoeding hiervan ontvangen we vooralsnog van het RIVM.

De invoering van het Rotavirus voor de prematuren en de kinderen met een te laag geboortegewicht zal naar verwachting plaats vinden in het tweede kwartaal van 2020. De JGZ zal deze kinderen identificeren en vaccineren, het gaat om ruim 7% van het totaal aantal kinderen in Drenthe. De vergoeding hiervan is nog niet bekend.

## *1.2 Programma Bevorderen*

### 1. Gezondheidsbevordering

**De GGD adviseert de Drentse gemeenten over effectieve en lokaal toepasbare interventies en beleid die de gezondheid van de inwoners bevorderen. Ook adviseert de GGD bij lokale en regionale preventienetwerken, en ondersteunt bij het vertalen van landelijke initiatieven gericht op het stimuleren van gezond gedrag naar de Drentse context. De resultaten van GGD- en aanvullend beschikbare gestelde onderzoeken en kennis over de lokale situatie dienen daarbij als basis.**

*Wat willen we bereiken?*

- We zijn erop gericht om met de advisering van gemeenten de gezondheid van de Drentse inwoners te bevorderen en bij te dragen aan zoveel mogelijk gezonde levensjaren;
- Gemeenten passen onze adviezen over gezondheidsbevordering toe in hun samenhangend (volksgezondheid) beleid en interventies;
- We dragen bij aan het succesvol vervolg van 'Aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten' door advisering over effectieve en lokaal toepasbare interventies;
- We dragen bij aan de uitvoering van bestuurlijk gedragen initiatieven gericht op een regionale/lokale preventieaanpak. De thema's roken, problematisch alcoholgebruik, drugsgebruik, overgewicht en bewegen, eenzaamheid, en mentale druk en psychische problematiek krijgen hierin prioriteit. Deze worden in samenhang benaderd, met aandacht voor achterliggende problematiek en overerfbaarheid;
- Het belang van gezondheid is structureel ingebed in de omgevingsvisies en omgevingsplannen van de Drentse gemeenten;
- We bundelen en versterken de inzet op preventie door samen te werken met netwerkpartners en participeren in lokale- en regionale gezondheid gerelateerde netwerken.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Advisering gemeenten**

In 2020 wordt de landelijke nota gezondheidsbeleid uitgebracht. Gemeenten hebben tot 2022 de tijd om het lokale gezondheidsbeleid op te stellen. We adviseren bij het ontwikkelen van de lokale nota's. Daarnaast spelen we in op vragen en behoeften van gemeenten over gezondheidsbevordering. Voorbeelden zijn de lokale vertaling van landelijke campagnes zoals IkPas en Stoptober, publieke gezondheid voor ouderen, de gezonde leefomgeving, positieve gezondheid en advisering over 'aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten'. Ook zetten we in op kennisdeling binnen en tussen gemeenten in afstemming met GGD Groningen, GGD Friesland en de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord Nederland.

**'Aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten' en regionale/lokale preventieaanpak.**

In 2021 gaat het project 'Aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten' haar derde jaar in. De gemeenten hebben dan effectief bewezen interventies ingezet op de thema's met de grootste prioriteit. We adviseren gemeenten bij de uitvoering van het plan van aanpak.

**Inhoudelijke speerpunten**

Er is een aantal gemeenschappelijke inhoudelijke speerpunten. Deze komen voort uit het Nationaal Preventieakkoord, de landelijke nota Volksgezondheid en het project 'aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten'. De thema's zijn roken, drugsgebruik, problematisch alcoholgebruik, overgewicht en bewegen, eenzaamheid, mentale druk en psychische problematiek. Op deze thema's worden

lokale/regionale ambities, doelen en acties afgestemd. Er wordt daarbij verbinding gezocht met de Drentse invulling van het Sportakkoord, Kansrijke Start, Eén tegen Eenzaamheid en andere landelijke programma's.

In 2021 zal de advisering zich ook richten op de regionale/lokale aanpak en de vertaling in het gemeentelijk beleid. Daarbij zetten we in op een goede verbinding met achterliggende oorzaken van gezondheidsachterstanden, zoals armoede, laaggeletterdheid en overerfbaarheid. Waar mogelijk en nodig versterken we ook de samenwerking met organisaties zoals de zorgverzekeraars, woningbouwcorporaties, huisartsen, verloskundigen en welzijnsorganisaties om tot een breder gedragen (lokale) aanpak van preventie te komen.

**Volwassenen en ouderenmonitor**
Rond de zomer 2021 publiceert de GGD de resultaten van de volwassenen en ouderenmonitor. We duiden de uitkomsten samen met de gemeente. De gemeente ontvangt een toepasbaar advies op de onderdelen waar inzet nodig is en hoe dat te doen.

**Gezonde leefomgeving**
De GGD adviseert bij de inbedding van gezondheidsaspecten binnen omgevingsvisies, omgevingsplannen en de verdere uitwerking daarvan (zie ook 'milieu en gezondheid').

**Samen werken met ketenpartners en binnen preventienetwerken**
Ook in 2021 participeren we actief in de lokale, regionale en landelijke preventienetwerken, waarbij we adviseren over bevordering van gezondheid en streven naar samenhang in de aanpak. Voorbeelden zijn Drenthe Gezond, Drenthe Doet Mee, Drenthe Beweegt, Kans voor de Veenkoloniën, FAITH en Alliantie van Kracht.

**Preventieve publieke zorg voor ouderen**
Drenthe vergrijst nog sneller dan andere provincies in Nederland. Met de meeste ouderen gaat het goed. Maar er zullen in de toekomst meer mensen zijn met een chronische aandoening zoals dementie, diabetes, artrose en nek- en rugklachten. Tegelijkertijd blijven ouderen steeds langer thuis wonen. Lokaal neemt de aandacht voor sociale problemen – zoals eenzaamheid – toe. Verbinding van o.a. het sociaal en medisch domein is van belang.

We willen gemeenten adviseren over publieke gezondheid voor ouderen. Op uitnodiging van het VDG kunnen we een (beperkte) bijdrage leveren aan advisering over een gezonde leefstijl van ouderen, een leefomgeving die uitnodigt tot beweging en ontmoeting van ouderen en aandacht voor een dementievriendelijke gemeente op basis van de beschikbare formatie.

## 2. Begroting programma Bevorderen

| Programma | | Product | Rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| Bevorderen | Baten | Gezondheidsbevordering algemeen | 347 | 357 | 373 |
| | **Totaal Baten** | | **347** | **357** | **373** |
| | Lasten | Gezondheidsbevordering algemeen | -358 | -357 | -373 |
| | **Totaal Lasten** | | **-358** | **-357** | **-373** |
| | Reserveringen | Gezondheidsbevordering algemeen | 12 | 0 | 0 |
| | **Totaal Reserveringen** | | **12** | **0** | **0** |
| **Totaal Bevorderen** | | | **0** | **0** | **0** |

**Tabel 10 financieel overzicht Bevorderen**

De stijging van de begroting 2021 wordt veroorzaakt door de loon- en prijscompensatie voor 2021 (2,63%).

## *1.3 Programma Bewaken*

### 1. Epidemiologie

**De GGD monitort de gezondheid en de leefstijl van de inwoners van Drenthe. Dit doen we door vierjaarlijkse gezondheidsonderzoeken, onderzoek op basis van de registraties van de jeugdgezondheidszorg of andere bronnen. Resultaten en duiding worden teruggekoppeld aan gemeenten en partners. Gemeenten kunnen hiermee hun beleid aanscherpen en interventies inzetten.**

*Wat willen we bereiken?*

- We bespreken met de gemeenten de uitkomsten van de gezondheidsmonitors onder volwassenen en ouderen. We duiden de uitkomsten en adviseren over het beleid.
- We kunnen op verzoek van gemeenten (additioneel) een bijdrage leveren aan de integrale aanpak van preventie van gemeenten door de uitbreiding van de wijkgezondheidsprofielen met cijfers, informatie en kennis.
- De registraties van de jeugdgezondheidszorg benutten we om gemeenten van informatie te voorzien over bijvoorbeeld trends in gewicht van kinderen en psychosociale gezondheid bij jongeren.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen**

In 2021 leggen we de focus op de analyse en rapportage van de gezondheidsmonitors onder volwassenen en ouderen. Deze zullen in 2020 worden afgenomen. We publiceren de resultaten op regionaal en gemeentelijk niveau. We bespreken en duiden de uitkomsten met alle gemeenten. In afstemming stellen we een toepasbaar advies op maat op.

Landelijk werken de GGD'en samen met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), het Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu (RIVM) aan een toekomstvisie ten aanzien van de landelijke gezondheidsmonitors. De uitkomsten kunnen leiden tot vernieuwingen/veranderingen die vanaf 2021 ingezet gaan worden.

**Gegevens jeugdgezondheidszorg**

We voorzien gemeenten van gegevens over onder- en overgewicht, psychosociale gezondheid bij jongeren en andere onderwerpen verzameld tijdens de contactmomenten JGZ.

### 2. Begroting programma Bewaken

| Programma | | Product | Rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| Bewaken | Baten | Epidemiologie | 383 | 394 | 415 |
| | | Gezondheidsmonitor jeugd | 51 | 53 | 55 |
| | **Totaal Baten** | | **434** | **447** | **470** |
| | Lasten | Epidemiologie | -361 | -447 | -400 |
| | | Gezondheidsmonitor jeugd | -51 | -53 | -55 |
| | **Totaal Lasten** | | **-413** | **-500** | **-455** |
| | Reserveringen | Epidemiologie | -13 | 53 | -15 |
| | **Totaal Reserveringen** | | **-13** | **53** | **-15** |
| **Totaal Bewaken** | | | **9** | **0** | **0** |

**Tabel 11 financieel overzicht Bewaken**

De stijging van de begroting 2021 wordt veroorzaakt door de loon- en prijscompensatie voor 2021 (2,63%).

## *1.4 Programma Jeugd*

**Jeugdgezondheidszorg**

**Met de jeugdgezondheidszorg (JGZ) volgt en beoordeelt de GGD de ontwikkeling van kinderen en jongeren. 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. De professionals gaan in op vragen van ouders en jongeren over de ontwikkeling en het opgroeien en ondersteunt deze met voorlichting en advies. Normaliseren en Preventie staan hierbij centraal. We gaan uit van de eigen kracht van ouders en jeugdigen. Tijdens de contacten met ouders en jongeren signaleren we vroegtijdig bij problemen of specifieke stoornissen. We verwijzen zo nodig naar de juiste hulp of zorg en werken hierbij nauw samen met andere partners. De dienstverlening is vormgegeven volgens het Landelijk Professioneel Kader (LPK).**

*Wat willen we bereiken?*

- We dragen bij aan het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen in Drenthe.
- De dienstverlening van de JGZ is flexibeler af te nemen, op verschillende manieren en momenten. Deze sluit zoveel mogelijk aan op de wensen van ouders en jongeren.
- Er is meer aandacht voor ouders en kinderen die extra steun nodig hebben bij het opgroeien en opvoeden.
- We hebben de kwetsbare zwangere in beeld via de zorgketen en ondersteunen hen waar nodig.
- Jongeren hebben inzicht in hun eigen leefstijl. Ze kunnen op verschillende manieren informatie krijgen en in contact komen met een JGZ professional.
- We geven scholen en gemeenten inzicht in de cijfers over de gezondheid van de jeugd en duiden deze.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Vernieuwing dienstverlening**

We werken samen op landelijk niveau (JGZ-aanbieders aan vernieuwing en verbetering van de dienstverlening.

**Basistaken jeugdgezondheidszorg**

We geven flexibel invulling aan het Basispakket JGZ, volgens het Landelijk Professioneel Kader (LPK). We doen dat in acht gemeenten voor de doelgroep 0-18 jaar en in vier gemeenten voor de doelgroep 4-18 jaar. De contacten zijn verdeeld over de verschillende leeftijdsfasen: prenatale zorg, de hielprik en gehoorscreening direct na de geboorte, contactmomenten op het consultatiebureau en contactmomenten op de basisschool en het voortgezet onderwijs. De lichamelijke, sociale en emotionele ontwikkeling van het kind wordt gevolgd. We adviseren, ondersteunen of verwijzen waar dat nodig is.

In lijn met het LPK stemmen we met ouders en jongeren af wat de behoefte is aan ondersteuning en in welke vorm en frequentie die geboden wordt. Als het goed gaat met de jeugdige en het gezin, is minder contact mogelijk. Wanneer nodig kan de JGZ daarmee ook meer ondersteuning bieden.

**Digitaliseringsprojecten**

Om de vernieuwing van de dienstverlening goed vorm te geven is investering in en verdere ontwikkeling van digitalisering een vereiste. We willen inzetten op:

- Het gebruik van interactieve vragenlijsten en advies
- Uitbreiding van de mogelijkheden voor ouders voor het maken van afspraken met de JGZ
- Uitbreiding van de dienstverlening met e-communicatie en e-consult

- Gebruik maken en investeren in technologie om de dienstverlening te ondersteunen. Bijvoorbeeld een groei- app en het zelf wegen en meten van ouders met koppeling aan het kinddossier.
- Uitbreiding van de digitale bereikbaarheid met een portal en een ouderplatform

We implementeren een vernieuwd taxatie instrument en opvoedmethodiek , die aansluit bij de flexibele dienstverlening in afstemming met de klant.

We leveren gezondheidscijfers voor de scholen, partners en gemeenten in digitale vorm aan.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| in zorg: | | | | |
| 0-4 jaar | 11.800 | 12.000 | 12.000 | 12.526 |
| 4-12 jaar | 39.500 | 40.000 | 40.000 | 40.526 |
| 12-18 jaar | 34.500 | 35.000 | 35.000 | 37.393 |
| **Totaal in zorg** | **85.800** | **87.000** | **87.000** | **90.445** |
| Bereik: | | | | |
| 0-4 jaar | 11.800 | 12.000 | 12.000 | 12.067 |
| 4-12 jaar | 13.800 | 14.000 | 14.000 | 14.018 |
| 12-18 jaar | 9.000 | 9.000 | 9.000 | 9.291 |
| **Totaal bereik** | **34.600** | **35.000** | **35.000** | **35.376** |
| Aantal individuele contacten: | | | | |
| 0-4 jaar | 50.000 | 51.000 | 51.000 | 51.954 |
| 4-12 jaar | 21.500 | 21.500 | 22.000 | 21.934 |
| 12-18 jaar | 12.000 | 12.000 | 12.000 | 11.925 |
| **Totaal individuele contacten** | **83.500** | **84.500** | **85.000** | **85.813** |
| Niet verschenen zonder bericht | 8,0% | 8,5% | 8,5% | 8,0% |

**Tabel 12 jeugdgezondheidszorg**

## 2. Begroting programma Jeugd

| Programma | | Product | Rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| Jeugd | Baten | Alle kinderen in beeld | 102 | 106 | 110 |
| | | Gezondheidszorg 0 tot 4 jarigen uniform | 4.580 | 4.688 | 4.766 |
| | | Jongerenconsult | 1.181 | 1.217 | 1.273 |
| | | Preventieve gezondheidsonderzoeken | 4.064 | 3.709 | 4.129 |
| | | Risicokind centraal | 1.025 | 1.056 | 1.098 |
| | **Totaal Baten** | | **10.953** | **10.775** | **11.376** |
| | Lasten | Alle kinderen in beeld | -102 | -106 | -110 |
| | | Gezondheidszorg 0 tot 4 jarigen uniform | -4.580 | -4.688 | -4.766 |
| | | Jongerenconsult | -1.196 | -1.217 | -1.273 |
| | | Preventieve gezondheidsonderzoeken | -4.050 | -3.709 | -4.129 |
| | | Risicokind centraal | -1.025 | -1.056 | -1.098 |
| | **Totaal Lasten** | | **-10.952** | **-10.775** | **-11.376** |
| **Totaal Jeugd** | | | **0** | **0** | **0** |

**Tabel 13 financieel overzicht Jeugd**

De stijging van de begroting 2021 wordt onder andere veroorzaakt door de loon- en prijscompensatie voor 2021 (2,63%).

In 2020 werd de daling veroorzaakt door de overgang van de financiering van de opleiding van jeugdartsen naar de Stichting SBOH Maatschappij en Gezondheid. Inmiddels is de financiering van jeugdartsen in opleiding bekend. In 2020 (doorlopend naar 2021 e.v.) 7 jeugdartsen in opleiding. Dit is mede de oorzaak van de stijging van de lasten. Deze lasten, vrijmaken van opleidingsdagen en vrijmaken van begeleiding van artsen in opleiding, worden gecompenseerd door een subsidie vanuit het SBOH.

Tot 2019 waren extra middelen beschikbaar voor de JGZ voor kinderen van statushouders. Vanaf 2019 wordt deze zorg binnen de basisfinanciering uitgevoerd. De zorgintensiteit is over het algemeen hoger bij deze doelgroep. Daarnaast is veelvuldig de inzet van tolken noodzakelijk gebleken. Deze kosten zijn verwerkt in de begroting 2020.

## *Programma Additioneel*

## *1.5 Veilig Thuis Drenthe*

**Veilig Thuis Drenthe (VTD) draagt bij aan het vroegtijdig ingrijpen bij vermoedens en/of (acute) situaties van huiselijk geweld of kindermishandeling in Drenthe. 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. Met de versterking van de lokale teams kan Veilig Thuis sneller overdragen en haar expertise toevoegen in plaats van overnemen.**

*Wat willen we bereiken?*

- We hebben geweld eerder en beter in beeld;
- We dragen bij aan het zo snel mogelijk stoppen en duurzaam oplossen van geweld;
- We monitoren na onderzoek de effecten van het veiligheidsplan;
- We zetten samen met gemeenten in op een zo effectief mogelijke werkwijze;
- We hebben zicht op het aantal recidieven bij Veilig Thuis;
- Er is duidelijkheid over de borging van de multidisciplinaire aanpak MDA++;
- Specifieke vormen van geweld in afhankelijkheidsrelaties zijn eerder in beeld.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

De uitvoering van Veilig Thuis wordt bepaald door het wettelijk kader, het landelijk handelingsprotocol Veilig Thuis en het landelijk actieprogramma ‘Geweld hoort nergens thuis’. Daarnaast zal de ‘Drentse regiovisie kindermishandeling en huiselijk geweld’ leidend zijn. Deze wordt naar verwachting begin 2020 vastgesteld.

**Opdracht ‘Geweld hoort nergens thuis’**

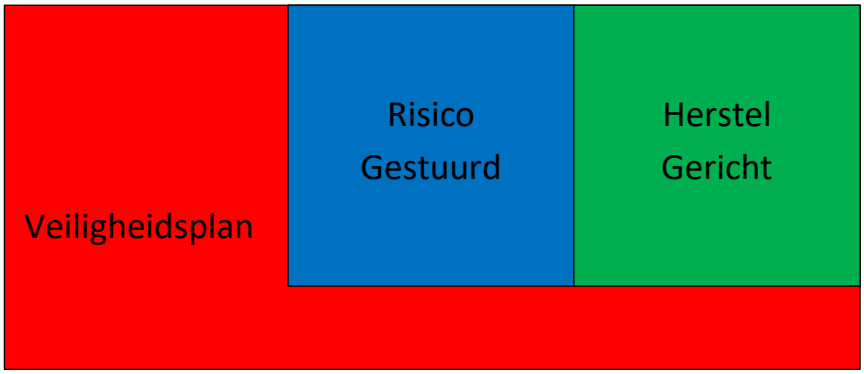
*Geweld hoort nergens thuis, zeker niet in je eigen huis, waar je veilig moet zijn en je je veilig moet voelen om jezelf te kunnen zijn, te groeien en je te ontwikkelen. Veel mensen hebben thuis niet zo’n veilige omgeving. De schade die dit veroorzaakt is groot. Daar mag niemand van wegkijken. Onze opgave is huiselijk geweld en kindermishandeling terug te dringen, de schade ervan beperken en zo de cirkel van geweld, de overdracht van generatie op generatie, te doorbreken.*

*Bron: Geweld hoort nergens thuis.* ***Aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling. April 2018.*** *Ministeries J&V en VWS, VNG.*

‘Geweld hoort nergens thuis’ is opgebouwd langs drie actielijnen waarbinnen de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling wordt versterkt. In Drenthe voegen we voor 2021 een vierde actielijn toe, gericht op het optimaliseren van de samenwerking.

**1. Eerder en beter in beeld**

Door het geweld eerder en beter in beeld te hebben, kan de duur van het geweld worden verkort en kan erger worden voorkomen. Als Veilig Thuis werken we volgens de uitgangspunten van Vogtländer en van Arum. Dit model bestaat uit vijf fasen[1]:




Het beter in beeld brengen van geweld is ook van belang voor de hulp aan het slachtoffer en diens omgeving. De norm is dat, ook bij twijfel, burgers en iedereen die een zorgrelatie tot de persoon/het gezin heeft, in actie komt en meldt bij Veilig Thuis. Dit is vormgegeven door een verscherping van de meldcode.

De verscherpte meldcode heeft geleid tot een toename van het aantal meldingen en van het aantal adviesaanvragen in 2019. We blijven het aantal meldingen en adviesaanvragen volgen. We zetten in op een zo effectief mogelijke werkwijze, samen met gemeenten, het lokale veld en de beschermingsketen.

In 2021 is bekend wat de resultaten zijn van de landelijke evaluatie van de instrumenten die vanaf 2019 ingezet zijn, zoals het handelingsprotocol, informatieprotocol en de Basisset Uniforme Registratie. De evaluatie wordt in 2020 uitgevoerd. De verbeteringen gaan we invoeren.

In 2021 zijn de resultaten bekend van het onderzoek naar recidieven bij Veilig Thuis Drenthe. Dit geeft een beeld of een betrokkene vaker in beeld is geweest van Veilig Thuis. Dit onderzoek start in 2020.

**2. Stoppen en duurzaam oplossen**

De tweede actielijn richt zich op het zo snel mogelijk stoppen van geweld. Samenwerkende hulpverleners bieden samenhangende hulp, gericht op duurzaam herstel van veiligheid. Plegers worden passend aangepakt. Voor het hele gezinssysteem wordt steun of hulp georganiseerd die bijdraagt aan herstel en veerkracht. Alle gezinsleden en hun sociale netwerk zijn betrokken (systeemgericht). Waar nodig in samenwerking met de veiligheidsketen.

[1] Vijf fasen van Vogtländer en van Arum.

1) Werken aan directe veiligheid met een veiligheidsplan waarin met direct betrokkenen afspraken worden gemaakt om het geweld te stoppen;
2) Werken aan stabiele veiligheid met een hulpverleningsplan voor risico gestuurde zorg;
3) Werken aan herstel van de ontwikkeling van de individuele gezinsleden en met herstelplannen voor trauma-geïnformeerde en herstelgerichte zorg;
4) Werken aan stabilisatie door het evalueren en bijstellen van eerder gestelde doelen;
5) Werken aan het leren omgaan met terugval met een toekomstplan

In 2021 is er duidelijkheid over de structurele inbedding en financiering van de multidisciplinaire aanpak MDA++. De besluitvorming hierover vindt plaats in 2020. Met MDA++ wordt de expertise van psychosociale, medische, forensische en justitiële specialisten gebundeld. Het team doet onderzoek, maakt een plan van aanpak en voert dit uit om structureel geweld te stoppen en de veiligheid te borgen. De cliënt en de gezinsleden beslissen mee.

**3. Specifieke groepen en aandachtsgebieden**

Door de bevoegdheden van Veilig Thuis in combinatie met van specifieke kennis over doelgroepen is het mogelijk om specifieke vormen van geweld in afhankelijkheidsrelaties eerder in beeld te krijgen en te stoppen. Het gaat hier bijvoorbeeld om:

- Ouderenmishandeling
- Eer-gerelateerd geweld
- Mensenhandel
- Stalking

**4. Samenwerking**

De ambitie is dat Veilig Thuis een onderdeel is van een samenwerkingsnetwerk. Met alle samenwerkingspartners zijn afspraken gemaakt over hoe kennis en informatie uitgewisseld kan worden. Het doel is om van elkaar te leren, nog eerder het geweld te stoppen, te werken aan herstel en duurzaam herstel mogelijk te gaan maken. We zetten in op een effectief werkwijze in de samenwerking en te investeren in geautomatiseerde informatie-uitwisseling. Daarnaast kiezen we voor een warme overdracht. We organiseren gezamenlijke informatiebijeenkomsten. Hiermee geven we naar verwachting invulling aan de Drentse regiovisie en in ieder geval het actieprogramma ‘Geweld hoort nergens thuis’.

**Financiële effecten**

De begroting is gebaseerd op de begrote productieaantallen 2020. We blijven monitoren hoe de realisatie zich ontwikkeld.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Advies en ondersteuning | 2.600 | 2.617 | 2.300 | 2.562 |
| Meldingen | 2.200 | 2.165 | 2.150 | 2.545 |
| Onderzoeken (gestart) | 400 | 428 | 300 | 258 |
| Voorwaarden en Vervolg (gestart) | 200 | 216 | pm | 148 |
| Huisverboden | 60 | 56 | 65 | 49 |

**Tabel 14 Veilig Thuis Drenthe**

## *1.6 Programma Additioneel Overig*

In dit programma beschrijven we de additionele taken die we op dit moment hebben en verwachten dat deze (mogelijk in een andere vorm) doorlopen in 2021.

### 1. Jeugdgezondheidszorg

**In het verlengde van de basistaken van de jeugdgezondheidszorg voert de GGD additionele taken uit in opdracht van diverse gemeenten.**

**Kansrijke start en Nu Niet Zwanger**

Vanuit het landelijk actieprogramma Kansrijke Start wordt gewerkt aan verbetering van signalering en ondersteuning van (aanstaande) ouders in de periode van zwangerschapswens, zwangerschap en de eerste twee levensjaren van een kind. Hiervoor worden lokale coalities ingericht. Binnen de coalities worden verbindingen gelegd tussen medische- en sociale ketens. De GGD werkt van oudsher op het snijvlak van beide ketens. Vanuit die rol kunnen we een belangrijke bijdrage leveren aan de coalities. We doen dit vanuit de werkzaamheden van de JGZ en door het inbrengen van de kennis en expertise vanuit de GGD.

Eén van de onderdelen van Kansrijke Start is het programma Nu Niet Zwanger. We willen Nu Niet Zwanger in 2021 borgen bij GGD Drenthe.

**'Gezonde School' en 'Jong Leren Eten'**

Het programma 'Gezonde School' wordt steeds belangrijker binnen landelijk en lokaal preventiebeleid. Met Gezonde School worden geholpen om te werken aan een gezonde leefstijl. Volgens een stappenplan werken scholen aan verschillende thema's. Scholen die structureel aan gezondheid werken, kunnen het vignet Gezonde School aanvragen en zich profileren als Gezonde School. De GGD ondersteunt hierbij. De adviseurs Gezonde School blijven hierbij advies en ondersteuning aan scholen bieden.

Ook het programma Jong leren eten loopt in 2021 door. Het heeft als doel dat kinderen en jongeren van 0 tot 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. Een van de jeugdverpleegkundigen is makelaar van jong leren eten in Drenthe.

**Extra ondersteuning gezinnen en jeugd als partner in het voorliggend veld**

Een aantal gemeenten geeft de JGZ een aanvullende taak vanuit de jeugdwet. Het gaat om extra ondersteuning van gezinnen door jeugdverpleegkundigen. Ook kan gevraagd worden om het geven van workshops seksuele weerbaarheid en groepsgerichte ondersteuning van kinderen in een scheidingssituatie voor het vergroten van hun weerbaarheid. Jeugdverpleegkundigen worden in Emmen ingezet als praktijk ondersteuner Jeugd bij huisartsen.

**Preventieve logopedie**

Met preventieve logopedie worden stoornissen in de spraak- en taalontwikkeling van jonge kinderen vroeg ontdekt. Ouders en leerkrachten krijgen voorlichting en advies om de spraak en taalontwikkeling te stimuleren.

## 2. Gezondheidsbevordering additioneel

**Gemeenten maken gebruik van aanvullende gezondheid bevorderende activiteiten en op vraag adviseren bij projecten en beleid die de gezondheid beschermen of bevorderen.**

**Aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten**

In 2021 gaat het derde jaar in van 'Aan de slag' , waarbij de focus ligt op uitvoering en monitoring van interventies. In dit vierjarige project werken de 12 gemeenten, GGD Drenthe, SportDrenthe, CMO STAMM, de Werkplaats Sociaal Domein Noord en de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland samen aan samenhangende preventie. Het project wordt gesubsidieerd door ZonMw. GGD Drenthe is penvoerder en levert de projectleider. De projectleider bewaakt het proces en coördineert de acties en kennisdeling van de deelnemende organisaties. Zij legt verantwoording af aan de stuurgroep en ZonMw.

## 3. Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

**GGD Drenthe verzorgt op verzoek van Drentse gemeenten het Advies en Meldpunt OGGZ (inclusief Wvggz). We bieden ook bemoeizorg. Verder leveren we voor zes gemeenten procesregie in de vorm van een voorzitter OGGZ. In opdracht van centrumgemeente Assen bieden we beleidsadvisering OGGZ voor negen gemeenten.**

*Wat willen we bereiken?*

- Kwetsbare inwoners krijgen de zorg en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. Het gaat meestal om mensen met complexe problemen en die zelf geen hulp zoeken.
- We geven een vervolg aan de uitvoering van de gemeentelijke taken op het gebied van melden, onderzoek en horen uit de Wvggz .
- We geven uitvoering aan het Advies en Meldpunt OGGZ.
- We zijn voorbereid op de decentralisatie van het landelijke OGGZ-budget per 1 januari 2022. Het budget gaat van centrumgemeenten naar alle gemeenten.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Doorontwikkeling OGGZ en Wvggz**

In 2020 hebben wij en de OGGZ-partners GGZ, VNN en Cosis ervaring opgedaan met de uitvoering van de gemeentelijke taken uit de Wvggz namelijk de meldfunctie, het verkennend onderzoek en de hoor functie. Op verzoek van gemeenten kunnen wij deze taken blijven uitvoeren.

De gemeenten maken in 2021 keuzes over de uitvoering van de OGGZ-functies vanaf 2022. Vanaf dit jaar ontvangen alle gemeenten rechtstreeks OGGZ-budget. Dit loopt dan niet meer via de centrumgemeente. De OGGZ-functies zijn het meldpunt, de triage, de consultatie, het advies, bemoeizorg en casus- en procesregie en dienen geborgd te blijven. Deze functies dienen goed aan te sluiten op de voorzieningen in het lokale sociale domein in de gemeenten.

**Advies en Meldpunt OGGZ ( inclusief Wvggz)**

Bij het Advies en Meldpunt OGGZ kan iedereen een melding doen over mensen in hun omgeving over wie zij zich ernstig zorgen maken of die overlast veroorzaken. Ook professionals kunnen bij het meldpunt terecht, bijv. voor advies over mensen met complexe problematiek en ook voor het doen van een melding. Vanaf 2020 lopen meldingen in het kader van de Wvggz ook via het Advies en Meldpunt OGGZ. Daarnaast wordt naar verwachting in de loop van 2020 een landelijk meldnummer voor personen met verward gedrag

ingesteld door de rijksoverheid. Contacten via dit landelijk nummer worden rechtstreeks doorgeschakeld naar de regio. Het Advies en Meldpunt OGGZ zal hierop aangesloten moeten worden.

**Bemoeizorg OGGZ**
Vanuit de vangnet- en adviesfunctie en vanuit OGGZ-netwerken / sociale teams levert de GGD bemoeizorg. Deze richt zich vooral op kwetsbare inwoners waar zorgen zijn over woningvervuiling of hoarding (problematische verzamelaars). Soms bevinden mensen zich in een sociaal isolement, is er sprake van lichamelijke problemen, of bezorgen anderen overlast. Cliënten worden naar passende zorg en ondersteuning geleid.

**Verkennend Onderzoek Wvggz**
Bij ontvangen melding wordt triage gedaan. Wanneer er een sterk vermoeden is dat betrokken persoon verplichte geestelijke gezondheidszorg nodig heeft wordt een verkennend onderzoek ingesteld. Daarbij wordt beoordeeld of het aannemelijk is dat de betrokken persoon vanuit een mogelijke psychische stoornis zichzelf of anderen ernstig nadeel berokkend. En niet openstaat voor vrijwillige hulpverlening. Verplichte zorg wordt als een laatste optie gezien. Zoveel als mogelijk is zal door de inzet van bemoeizorg geprobeerd worden om verplichte zorg te voorkomen.

**OGGZ-voorzitterschap**
OGGZ netwerken zijn er voor kwetsbare inwoners met ernstige gezondheidsproblemen die zelf geen hulp vragen. De netwerken bestaan uit gemeenten, instellingen en andere organisaties in het sociaal –en veiligheidsdomein. Ze zorgen voor een gezamenlijk gedragen en integrale aanpak van bemoeizorg en toeleiding naar zorg of hulp. De OGGZ-voorzitter is procesregisseur. De GGD kan het OGGZ-voorzitterschap voor gemeenten uitvoeren. Het is afhankelijk van de keuzes die gemeenten maken waar de GGD in die rol wordt ingezet.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| OGGZ-meldingen GGD OGGZ-voorzitter* | 200 | 200 | 220 | 210 |
| Aantal cliënten bij sociaal verpleegkundigen | 200 | 225 | 200 | 193 |
| Aantal woningsaneringen inz. Vervuiling | 30 | 25 | 20 | 36 |
| Advies en Meldpunt OGGz | 1000 | 830 | 650 | 907 |
| Waarvan: | | | | |
| - aangemeld voor OGGz-bemoeizorg | 300 | 300 | 275 | 328 |
| - afgehandeld op meldpunt OGGz | 700 | 530 | 375 | 579 |
| *Aantal OGGZ-meldingen in de gemeenten waar de GGD een OGGZ-voorzitter levert. | | | | |

**Tabel 15 Openbare geestelijke gezondheidszorg**

## 4. Zorgcoördinatie slachtoffers 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 willen we bereiken?*

- We dragen via zorgcoördinatie bij aan het bieden van veiligheid en hulp aan slachtoffers van mensenhandel in Drenthe.
- We geven signaleringstrainingen om de bewustwording van mensenhandel te vergroten en het signaleren daarvan te verbeteren.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Zorgcoördinatie**

Wij leveren zorgcoördinatie en participeren daarmee in de aanpak van mensenhandel in Drenthe. De zorgcoördinator vormt met de ketenregisseur aanpak mensenhandel en een politierechercheur een team dat uitvoering geeft aan deze aanpak. We wegen signalen ontvangen signalen, adviseren zorgprofessionals over een aanpak, voeren casusregie waar nodig en bieden zorgcoördinatie aan slachtoffers mensenhandel die in beeld gekomen zijn.

**Training en overleg**

Aan medewerkers van gemeenten, sociale teams en zorgprofessionals worden signaleringstrainingen gegeven. We participeren in regionale werkgroepen en sluiten aan bij landelijke overleggen voor zorgcoördinatoren die door Comensha worden georganiseerd.

## 5. 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 slachtoffers van een aanranding of verkrachting en is 24/7 bereikbaar.**

*Wat willen we bereiken*

- Een stijgende lijn in het aantal slachtoffers in beeld en het CSG weet te bereiken.
- We ontwikkelen een aanbod voor niet-acute casuïstiek.
- Agendasetting van de noodzaak van hulp bij seksueel geweld.

*Wat gaan we daarvoor doen*

**Verdere ontwikkeling CSG**

Er zijn grote regionale verschillen in aantallen, werkwijze en financiering van de CSG's in Nederland. Hier is landelijk ook aandacht voor. In Drenthe zien we dat er een stijging is in het aantal meldingen. Het CSG weet steeds beter de slachtoffers die hulp nodig hebben te bereiken.

**Aanbod niet-acute casuïstiek**

Het CSG wil tot een beter aanbod te komen voor niet-acute casuïstiek. Daar gebruiken we de sociale kaart op het gebied van Seksueel Geweld bij. Bij acuut seksueel geweld zijn er afspraken met behandelaren om versneld op te pakken. Bij niet-acuut zijn deze afspraken er niet terwijl de casus 'acuut' kan worden voor het slachtoffer op het moment van onthulling.

**Hulp bij seksueel geweld geagendeerd**
We betrekken gemeenten meer bij de nut en noodzaak van specifieke hulp voor slachtoffers van Seksueel Geweld. We sluiten aan bij het programma 'Geweld hoort nergens thuis' en bij activiteiten van Seksuele Gezondheid.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Aantal meldingen | 50 | 40 | pm | 40 |

Tabel 16 Centrum Seksueel Geweld

## 6. Sense

**Samen met GGD Groningen en GGD Fryslân vormen wij het Centrum Seksuele Gezondheid Noord-Nederland (Sense). Voor risisogroepen houden we spreekuren voor de behandeling van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's)en voeren we preventieactiviteiten zoals voorlichting uit. Het Centrum Seksuele Gezondheid wordt gecoördineerd door GGD Groningen en gefinancierd door het ministerie van VWS.**

*Wat willen we bereiken?*

- We bevorderen de seksuele gezondheid van de inwoners van Drenthe met een verhoogd risico.
- Jongeren (tot 25 jaar) zijn goed geïnformeerd over seksuele gezondheid en hebben toegang tot laagdrempelige seksualiteitshulpverlening.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Laagdrempelige hulp**
Sense verleent laagdrempelige, anonieme en gratis soa- en seksualiteitshulpverlening. Dit richt zich zowel op preventie als screening en behandeling. Sense richt zich vooral op groepen met een verhoogd risico, zoals jongeren tot 25 jaar, migranten, sekswerkers, lesbische vrouwen/homoseksuele mannen/biseksuelen/transgenders (LHBT) en mannen die seks hebben met mannen (MSM). Daarnaast voert Sense preventieactiviteiten zoals voorlichting uit.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Aantal Soa consulten | 900 | 900 | 900 | 883 |
| Vindpercentage Soa | 17% | 17% | 17% | 18% |
| Aantal gevonden Soa | 155 | 153 | 153 | 161 |
| Aantal consulten (Sense) | 100 | 130 | 130 | 62 |
| Aantal Hepatitis B vaccinaties voor risicogroepen | 120 | 120 | 120 | 151 |

Tabel 17 Sense

## 7. Technische Hygiënezorg

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

*Wat willen we bereiken?*

- We inspecteren asielzoekerscentra, prostitutiebedrijven en tijdelijke sanitaire voorzieningen van evenementen in Drenthe worden op veiligheid en hygiëne, om volksgezondheidrisico's te beperken.
- We voeren toezicht uit voor gemeenten op de kwaliteit van WMO-voorzieningen voor hun inwoners.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Asielzoekerscentra, prostitutiebedrijven, evenementen**

De inspecties van asielzoekerscentra, prostitutiebedrijven en tijdelijke sanitaire voorzieningen van evenementen worden op verzoek van de gemeente uitgevoerd.

**Toezicht WMO**

De toezichthouders van de GGD zijn opgeleid en gekwalificeerd om het toezicht op WMO-voorzieningen goed uit te voeren. We bieden gemeenten de mogelijkheid om WMO-toezicht te beleggen bij de GGD.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Aantal inspecties asielzoekerscentra | 6 | 4 | 4 | 6 |
| Aantal inspecties tijdens evenementen | 3 | 3 | 3 | 4 |
| Aantal inspecties prostitutiebedrijven | 10 | 9 | 11 | 10 |
| Aantal overige inspecties | 35 | 8 | pm | 35 |

Tabel 18 Technische hygiënezorg

## 8. Publieke gezondheid asielzoekers Drenthe

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

*Wat willen we bereiken?*

- We spelen flexibel in op de wisselende stroom van vluchtelingen.
- We dragen bij aan de gezondheid van kinderen van asielzoekers in de COA opvanglocaties in Drenthe door de uitvoering van jeugdgezondheidszorg en het RVP op elke locatie.
- Door groepsvoorlichtingen dragen we bij aan de kennis van asielzoekers over gezondheidsrisico's en het gezondheidssysteem in Nederland.
- We beschermen bewoners van AZC's tegen infectieziekten (inclusief tuberculose) door vroegtijdige signalering, voorlichting en behandeling. We dragen bij aan het voorkomen de verspreiding van deze infecties.
- Bij al onze diensten communiceren we met professionele tolken.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Flexibiliteit in dienstverlening**

De wisselende instroom van vluchtelingen in de Drentse asielzoekerscentra is moeilijk te voorspellen en afhankelijk van crisissituaties, oorlogen, binnenlandse conflicten en politieke keuzes. We zorgen ervoor dat alle kinderen en jongeren in de AZC's binnen de gestelde normen worden gezien. Dit vraagt om een flexibele inzet.

**Jeugdgezondheidszorg**

De jeugdgezondheidszorg voor kinderen van asielzoekerscentra wordt op basis van een nieuw contract geleverd vanaf 2020. We hebben onze dienstverlening conform de eisen die gesteld zijn aangepast. Een voorbeeld is het werken met een landelijk dekkend registratiesysteem waardoor overdracht vereenvoudigd en verbeterd wordt.

De JGZ ziet alle asielzoekerskinderen (0-18 jaar) in het kader van het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg. We plannen rond ieder kind een intakegesprek. Dit doen we omdat kinderen niet vanaf de geboorte bekend zijn bij de JGZ. We zoeken per kind uit wat er nodig is om een goede invulling te geven aan Rijksvaccinatieprogramma voor asielzoekers. Waar afspraken zijn gemaakt over zorgcoördinatie voert de JGZ dit uit.

**Gezondheidsvoorlichtingen**

We stellen een jaarprogramma op voor gezondheidsvoorlichtingen in een gezamenlijk overleg van de vier COA locaties. Het doel van de voorlichtingen is om asielzoekers te ondersteunen bij gezond gedrag. Hierbij is oog voor de specifieke gezondheidsrisico's. Deze worden veroorzaakt door kennistekort, culturele of traditionele opvattingen over ziekte en gezondheid en bepaalde verwachtingen van de Nederlandse gezondheidszorg. De thema's van voorlichtingen kunnen bijvoorbeeld zijn: gezonde voeding, omgaan met stress, seksuele gezondheid, opvoedondersteuning, mondgezondheid, middelengebruik en hygiëne. In de beschermde opvanglocatie voeren we een voorlichtingsprogramma uit dat voorziet in de behoefte van jongeren.

**Infectie- en tuberculosebestrijding**

De infectieziektebestrijding wordt uitgevoerd volgens de wettelijke afspraken. We screenen asielzoekers op tuberculose. Waar nodig volgt bron- en contactopsporing en behandeling.

**Inspecties Technische Hygiëne Zorg**

We inspecteren asielzoekerscentra op hygiëne en gezondheidsrisico's.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Asielzoekers (totaal) | 2.000 | 2.000 | 2.000 | 2.713 |
| Asielzoekers (0-18 jarigen) | 800 | 800 | 800 | 831 |
| Aantal asielzoekers (18 jarigen en ouder) | 1.200 | 1.200 | 1.200 | 1.882 |
| Asielzoekerscentra | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Kleine wooneenheid (KWE)/ Kinderwoongroep (KWG) | 1 | 2 | 2 | 1 |

**Tabel 19 Publieke gezondheid asielzoekers**

KWE = Kleinschalige Wooneenheid / KWG = Kleinschalige Woongroep

## 9. Publieke gezondheid statushouders

**GGD Drenthe biedt gezondheidsvoorlichtingen aan voor statushouders in de Drentse gemeenten.**

*Wat willen we bereiken?*

- Het nieuwe inburgeringsstelsel biedt kansen om gezondheidsvoorlichtingen structureel op te nemen binnen het inburgeringsprogramma van statushouders.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Nieuw inburgeringsstelsel en gezondheidsvoorlichtingen**

Per 2021 gaat het inburgeringsstelsel voor statushouders in Nederland veranderen. Gemeenten krijgen een sleutelpositie in de uitvoering van het stelsel. Het nieuwe stelsel biedt een mooie kans om gezondheidsvoorlichtingen in te bouwen in het inburgeringsprogramma. Deze versterken de gezondheidsvaardigheden van statushouders.

Gemeenten die dat wensen kunnen bij de GGD terecht voor het afnemen van voorlichtingen over gezondheid voor statushouders, De thema's kunnen worden toegesneden op de behoefte. Voorbeelden zijn de gezondheidszorg in Nederland, psychische gezondheid, gezonde voeding, opvoeding en seksuele en reproductieve gezondheid.

## 10. Forensische geneeskunde

**Forensisch artsen vervullen de functie van gemeentelijk lijkschouwer, doen forensisch medisch onderzoek t.b.v. opsporingsonderzoeken, en verlenen medische zorg aan arrestanten. Vanaf 2021 voeren we de forensische geneeskunde op het niveau van de politieregio Noord Nederland uit en organiseren de uitvoering gezamenlijk met GGD Groningen en GGD Fryslân.**

*Wat willen we bereiken?*

- De kwaliteit en continuïteit van de dienstverlening forensische geneeskunde is gewaarborgd.
- De Forensisch Medische Expertise bij Kindermishandeling en mishandeling kwetsbaren (FMEK) is bekend en wordt gebruikt door zorgverleners
- De medische arrestantenzorg wordt gegund aan de drie Noord Nederlandse GGD'en. We willen graag de medische zorg blijven verlenen aan arrestanten op de cellencomplexen van de Politie en de Koninklijke Marechaussee (Kmar).
- Er zijn voldoende gekwalificeerde forensisch artsen beschikbaar in Noord Nederland.
- We zijn een goede leerplek voor de praktijkopleiding van forensisch artsen in opleiding en medische studenten met belangstelling voor de forensische geneeskunde.

*Wat gaan we daarvoor doen?*

**Dienstverlening**

We verrichten lijkschouwingen bij alle gevallen van overlijden waarbij de arts niet overtuigd was van een natuurlijke doodsoorzaak, bij euthanasie, en bij overledenen waar geen behandelend arts was. We doen dit voor de twaalf Drentse gemeenten volgens de Landelijke richtlijnen van de beroepsvereniging. We zijn laagdrempelige bereikbaar voor de collegiaal consultatieve rol van de forensisch arts naar (behandelend) artsen. Ook verrichten we forensisch medisch onderzoek in opdracht van de Politie en Justitie.

**Noord-Nederlandse en landelijke samenwerking**
In 2021 werken GGD Drenthe, GGD Groningen en GGD Fryslân binnen de forensische geneeskunde als één geheel samen. Dit dient als basis voor een uniform pakket forensische geneeskunde met een geharmoniseerde werkwijze en tarieven. Dit zorgt voor een forensische geneeskunde met voldoende omvang, die toekomstgericht en deskundig blijft. We blijven forensisch artsen opleiden ten behoeve van inzet in Noord Nederland.

We volgen hierin het landelijk visietraject forensische geneeskunde, gericht op kwaliteit en continuïteit. GGD GHOR Nederland en de GGD'en zetten dit traject op het niveau van de 10 politieregio's in. De drie Noord Nederlandse provincies vormen één politieregio.

**Aanbesteding medische arrestantenzorg**
We doen samen met GGD Fryslân en GGD Groningen mee aan de aanbesteding van de medische arrestantenzorg. Het is nog onbekend óf en wanneer dit gebeurt. Een gunning zorgt ervoor dat lijkschouw, forensisch medisch onderzoek en medische arrestantezorg ongedeeld blijven en als integrale publieke taak geboden kunnen worden. Bij gunning van de medische arrestantenzorg biedt dit grote voordelen, zowel in de kwaliteit als de financiering van de dienstverlening. Als de medische arrestantenzorg niet gegund wordt aan de GGD'en dan heeft dit effect op de kosten van de lijkschouw en het forensisch medisch onderzoek. Dit brengt risico's met zich mee want door het wegvallen van de medische arrestantenzorg wordt de uitvoering van de overige taken van de forensische geneeskunde duurder. De artsen moeten wel 24/7 beschikbaar zijn. Een ander risico is dat het vak van forensisch arts minder aantrekkelijk is en er een tekort aan artsen ontstaat.

**Forensisch Medische Expertise bij Kindermishandeling**
We implementeren in Noord Nederland een landelijkhandelingskader en werkwijze forensisch medische expertise bij kindermishandeling en mishandeling kwetsbaren (FMEK). Dit traject staat landelijk onder regie van GGD GHOR Nederland.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Totaal Arrestantenzorg | 1.400 | 1.200 | 1.200 | 1.665 |
| Telefonisch consult | 400 | 300 | 300 | 515 |
| Forensisch medisch onderzoek: | | | | |
| • Bloed/DNA afname/urinecontrole | 250 | 250 | 150 | 285 |
| • Letselbeschrijving | 60 | 60 | 60 | 59 |
| • Deskundigenrapportage | 30 | 30 | 45 | 31 |
| • Zedenonderzoek | 20 | 15 | 15 | 21 |
| • NODO melding | 5 | 5 | 10 | 4 |
| Aantal lijkschouwingen | 300 | 300 | 300 | 337 |
| Aantal lijkschouwingen per 100.000 inwoners exclusief euthanasie | 68 | 58 | 58 | 68 |
| Aantal lijkschouwingen na euthanasie | 175 | 175 | 190 | 175 |
| Aantal lijkschouwingen na euthanasie per 100.000 inwoners | 36 | 36 | 39 | 36 |

**Tabel 20 Forensische geneeskunde**

NODO = Nader Onderzoek DoodsOorzaak

## 11. Reizigersvaccinaties

**Aanvullende vaccinaties kunnen nodig zijn als mensen op reis gaan. Of wanneer ze een hoger risico lopen op een infectie bij de uitoefening van hun beroep. Bij reizigersvaccinaties kunnen cliënten terecht voor voorlichting en vaccinaties.**

*Wat willen we bereiken?*

- We verkleinen het risico op infectieziekten bij cliënten door het geven van voorlichting en vaccinaties. Dit zijn bijvoorbeeld reizigers, beroepsuitoefenaars, jongeren en zwangere vrouwen.
- Reizigers nemen door een goede bescherming geen infectieziekten uit het buitenland mee terug.

*Wat gaan we ervoor doen?*

**Consulten en bereikbaarheid**

We geven voorlichting en aanvullende vaccinaties om cliënten te beschermen tegen infectieziekten. Het kan gaan om mensen die op reis gaan of mensen die door hun beroep meer risico lopen. Maar we spelen ook in op de vraag vanuit een bredere doelgroep. Tegelijkertijd bieden vaccinaties een steeds langere bescherming tegen infectieziekten. Cliënten hoeven minder vaak opnieuw te vaccineren. We monitoren de vraag en stemmen het aantal consulten hierop af.

**Spreekuren**

We gaan de spreekuren van reizigersadvisering en de jeugdgezondheidszorg op dezelfde momenten en locaties laten plaatsvinden. Cliënten kunnen met één bezoek van beide diensten gebruik maken.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Aantal 1e consulten reizigersadvisering | 4.500 | 4.650 | 4.050 | 4.525 |
| Aantal vervolgconsulten | 2.600 | 2.000 | 1.750 | 3.418 |

Tabel 21 Reizigersvaccinaties

## 12. Begroting programma Additioneel

| Programma | | Product | Rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| Additioneel | Baten | Centrum Seksueel Geweld | 32 | 33 | 34 |
| | | Forensische geneeskunde | 890 | 781 | 828 |
| | | Gezondheidsbevordering additioneel | 107 | 0 | 125 |
| | | IZB | 24 | 17 | 0 |
| | | JGZ in het sociaal domein | 870 | 862 | 980 |
| | | Kansrijke Start | 0 | 0 | 68 |
| | | MDA++ | 153 | 167 | 166 |
| | | OGGZ additioneel | 646 | 579 | 848 |
| | | Overige JGZ additionele opdrachten | 30 | 50 | 44 |
| | | Preventieve logopedie | 498 | 510 | 455 |
| | | Publieke gezondheid asielzoekers | 667 | 718 | 743 |
| | | Reizigersvaccinaties | 793 | 628 | 765 |
| | | Sense Noord Nederland | 270 | 285 | 285 |
| | | THZ additioneel | 33 | 40 | 31 |
| | | Veilig Thuis Drenthe | 5.022 | 6.304 | 6.470 |
| | | Vergunninghouders | 1 | 0 | 0 |
| | **Totaal Baten** | | **10.036** | **10.975** | **11.841** |
| | Lasten | Centrum Seksueel Geweld | -30 | -31 | -31 |
| | | Forensische geneeskunde | -800 | -738 | -781 |
| | | Gezondheidsbevordering additioneel | -107 | 0 | -124 |
| | | IZB | -23 | -15 | 0 |
| | | JGZ in het sociaal domein | -808 | -800 | -909 |
| | | Kansrijke Start | 0 | 0 | -66 |
| | | MDA++ | -148 | -162 | -161 |
| | | OGGZ additioneel | -610 | -541 | -791 |
| | | Overige JGZ additionele opdrachten | -28 | -46 | -42 |
| | | Preventieve logopedie | -462 | -473 | -422 |
| | | Publieke gezondheid asielzoekers | -681 | -666 | -693 |
| | | Reizigersvaccinaties | -746 | -601 | -733 |
| | | Sense Noord Nederland | -237 | -268 | -264 |
| | | THZ additioneel | -30 | -38 | -29 |
| | | Veilig Thuis Drenthe | -5.402 | -6.304 | -6.470 |
| | | Vergunninghouders | -48 | 0 | 0 |
| | **Totaal Lasten** | | **-10.159** | **-10.683** | **-11.516** |
| | Reserveringen | Centrum Seksueel Geweld | -2 | -2 | -2 |
| | | Forensische geneeskunde | -53 | -44 | -47 |
| | | Gezondheidsbevordering additioneel | 0 | 0 | -1 |
| | | IZB | -1 | -1 | 0 |
| | | JGZ in het sociaal domein | -62 | -62 | -71 |
| | | Kansrijke Start | 0 | 0 | -2 |
| | | MDA++ | -5 | -5 | -5 |
| | | OGGZ additioneel | -37 | -38 | -57 |
| | | Overige JGZ additionele opdrachten | -2 | -4 | -2 |
| | | Preventieve logopedie | -36 | -37 | -33 |
| | | Publieke gezondheid asielzoekers | 14 | -52 | -50 |
| | | Reizigersvaccinaties | -33 | -28 | -32 |
| | | Sense Noord Nederland | -17 | -17 | -21 |
| | | THZ additioneel | -3 | -3 | -2 |
| | | Veilig Thuis Drenthe | 380 | 0 | 0 |
| | | Vergunninghouders | 47 | 0 | 0 |
| | **Totaal Reserveringen** | | **190** | **-292** | **-325** |
| **Totaal Additioneel** | | | **66** | **0** | **0** |

**Tabel 20 financieel overzicht Additioneel**

De stijging van de begroting 2021 wordt veroorzaakt door de loon- en prijscompensatie voor 2021 (2,63%).

*Gezondheidsbevordering additioneel*

Betreft het project ‘Aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten’. De eerste fase liep van 1 oktober 2018 tot 1 oktober 2019. In oktober 2019 is door de subsidieverstrekker ZonMw een ‘go’ gegeven voor de tweede fase. De tweede fase loopt van 1 oktober 2019 tot 1 oktober 2022. Dit was bij het opmaken van de primitieve begroting 2020 nog niet bekend.

*IZB additioneel*
Betreft tegemoetkoming voor bezetting van het MRSA/BRMO-informatiepunt. De verwachting is dat het informatiepunt in ieder geval tot en met 2020 actief zal blijven.

*Kansrijke Start*
Subsidie voor de inzet van de inhoudelijke coördinator voor het programma Nu Niet Zwanger.

*OGGZ additioneel*
De toename van de begroting OGGZ additioneel wordt met name veroorzaakt door de Wvggz vanaf 1-1-2020. Er is een startovereenkomst afgesloten eind 2019. Bij het opmaken van de primitieve begroting 2020 waren de bedragen van de Wvggz nog niet bekend.

*Publieke Gezondheid Asielzoekers*
Januari 2020 is definitief bekend geworden dat er een nieuw contract PGA JGZ wordt gesloten met GGD GHOR Nederland. Dit nieuwe contract gaat in op 1 augustus 2020 en heeft een looptijd van twee jaar met de mogelijkheid het contract tweemaal met 24 maanden te verlengen. Tot 1 augustus 2020 wordt de JGZ-dienstverlening uitgevoerd zoals dat de afgelopen jaren ook is gedaan. In het contract is onder andere opgenomen dat er gewerkt gaat worden met één digitaal dossier voor PGA JGZ. De bekostiging van de JGZ-dienstverlening vindt plaats op basis van geleverde prestaties. De financiële gevolgen van de gewijzigde bekostiging zijn nog niet bekend.

# 2. Paragrafen

Volgens het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten kent de begroting en jaarrekening een aantal verplichte paragrafen. In de begroting 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 daarom niet opgenomen.

## *2.1 Paragraaf Bedrijfsvoering*

**Dienstverlening en digitalisering**

Onze samenleving wordt pluriformer en is daarnaast steeds meer gewend om informatie en dienstverlening via de digitale weg te zoeken en te ontvangen. Vanuit onze rol in de publieke gezondheid, waarin aandacht voor collectieve preventie en onze vangnet functie voorop staan, brengen wij onze dienstverlening in lijn met deze ontwikkelingen om zodoende alle Drentse inwoners goed te blijven bereiken.

Dat vraagt om een organisatie die wendbaar, flexibel en efficiënt is en daarmee snel kan inspelen op een veranderde vraag en behoefte van inwoners en gemeenten. Werkzaamheden worden georganiseerd rondom de vraagstukken waar we als organisatie voor staan. Op het gebied van bedrijfsvoering wordt ingezet op het zo goed mogelijk te ondersteunen van de dienstverlening.

We willen vanuit de taken die we uitvoeren relevante informatie leveren in relatie tot maatschappelijke ontwikkelingen op ons terrein. De behoefte aan samengestelde informatie voor zowel onze dienstverlening als ook onze interne processen neemt toe. En dat vereist dat de informatievoorziening in zijn geheel toekomstbestendig is. In onze dienstverlening zien we de vraag toenemen naar een verdere digitalisering van ons aanbod. Huidige voorbeelden zijn meer gebruik maken van eigentijdse mogelijkheden zoals chatfuncties, online vragenlijsten, consultatiebureau afspraken zelf inplannen. Echter, we willen ook adequaat kunnen inspelen op nieuwe mogelijkheden in de toekomst.

Wij willen mede op vraag van de gemeenten onze data-analyse verder kunnen verfijnen bijvoorbeeld op buurt- en wijkniveau. In nauwe samenhang met partners willen we ook inzetten op het beter benutten van onze eigen data, data van partners en openbare data, zodat we aan de (veranderende) informatiebehoefte van de gemeenten kunnen blijven voldoen. Het gaat hierbij om het inzetten van specialistische kennis die we (nu) niet zelf in huis hebben. Voor deze ontwikkeling zijn investeringen nodig in zowel kennis en vaardigheden als techniek.

**Informatiehuishouding en -veiligheid**

De eisen die gesteld worden aan de bescherming van informatie nemen toe en dat betekent niet alleen dat er inspanningen gedaan moeten worden in de techniek, maar ook in het bewustzijn van de medewerkers. Dit betekent dat deze ontwikkelingen in samenhang plaatsvinden op alle gebieden: mens, proces, techniek en organisatie.

**Arbeidsmarkt**

Het afgelopen jaar is bij de invulling van een aantal specifieke vacatures, de krapte op de arbeidsmarkt ervaren. Vooral bij de functiegroepen artsen en bij een aantal specialistische functies, hebben we vacatures niet altijd tijdig kunnen invullen. Omdat de arbeidsmarktproblematiek naar verwachting verder zal

toenemen voor genoemde functies zijn we in 2020 gestart met een verkenning op onze arbeidsmarktbenadering en communicatie om er zorg voor te dragen dat we als organisatie aantrekkelijk blijven zodat we de juiste professionals behouden en uit de markt kunnen krijgen. Het gaat hierbij om de wijze van werven, het aansluiten bij opleidingsinstituten en het participeren in regionale netwerken

**Formatie en bezetting**

We blijven investeren in onze mensen waar het gaat om de ontwikkeling van vakkennis en de vaardigheden die aansluiten bij een veranderende omgeving en dienstverlening.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Formatie basistaken in fte | 177 | 177 | 176 | 179 |
| Formatie additoneel in fte | 106 | 106 | 86 | 100 |
| Formatie totaal in fte | 283 | 283 | 262 | 279 |
| Vertaald naar aantal medewerkers | 380 | | | |

Tabel 23 Formatie

**(Verminderde) inzetbaarheid**

We blijven inzetten op minder dan 5% verzuim door ziekte. Onze inspanningen voortkomende uit onze kaders gericht op duurzame inzetbaarheid dienen hieraan bij te dragen.

| | Begroot 2021 | Begroot 2020 | Begroot 2019 | Realisatie 2019 |
|---|---|---|---|---|
| Verzuimpercentage | 5,0% | 5,0% | 5,0% | 5,8% |

Tabel 24 Ziekteverzuim

## Begroting programma Bedrijfsvoering

| Programma | | Product | Rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| Bedrijfsvoering en middelen | Baten | Bedrijfsvoering en middelen | 333 | 302 | 323 |
| | **Totaal Baten** | | **333** | **302** | **323** |
| | Lasten | Bedrijfsvoering en middelen | -356 | -302 | -323 |
| | **Totaal Lasten** | | **-356** | **-302** | **-323** |
| **Totaal Bedrijfsvoering en middelen** | | | **-23** | **0** | **0** |

Tabel 25 financieel overzicht Bedrijfsvoering

De stijging van de begroting 2021 wordt veroorzaakt door de loon- en prijscompensatie 2021 (2,63%). De belangrijkste kosten binnen het programma Bedrijfsvoering betreffen de reis- en verblijfkosten, opleidingskosten en de vervanging bij (langdurig) verminderde inzetbaarheid.

## *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 gemeente heeft om de niet begrote kosten op te vangen (BBV, artikel 11).
De Paragraaf Weerstandsvermogen en Risicobeheersing is als volgt opgebouwd:

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

### 1. 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.

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

### 2. 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 opgebouwde reserves. De reservepositie per 31 december 2019 was € 2.650.417 inclusief het te bestemmen resultaat van 2019 ad. € 252.300.

## 3. Risicoparagraaf

In het kader van ons actieve risicobeleid percipieert GGD Drenthe voor 2021 de volgende risico's:

| 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 | gemiddeld | gemiddeld | i | 150.000 |
| GGD-breed | Kwalitatieve en kwantitatieve samenstelling personeelsbestand ten aanzien van verwachte dienstverlening (arbeidsmarktproblematiek) | gemiddeld | gemiddeld | s | 150.000 |
| 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 | klein | gemiddeld | s | 90.000 |
| GGD-breed | Klachtenafhandeling | klein | klein | i | 22.500 |
| GGD-breed | Onvoorziene toename van de vraag van onze dienstverlening | gemiddeld | groot | s | 375.000 |
| FG | Aanbesteding en toekomstige ontwikkelingen forensische zorg | groot | gemiddeld | i | 210.000 |
| Vaccinaties | Kostendekkendheid reizigersvaccinaties | klein | klein | i | 22.500 |
| GGD-breed | leveringsproblemen na Brexit | klein | klein | i | 22.500 |
| GGD-breed | Onduidelijkheid over de toepassing van fiscale wetgeving | klein | klein | i | 22.500 |
| | **Totaal risico's** | | | | **1.365.000** |

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 € 1.365.000. 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. Overigens onderkennen wij dat nooit alle risico's zich tegelijkertijd zullen voordoen.

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<X<2,0 | Ruim voldoende |
| 1,0<X<1,4 | Voldoende |
| 0,8<X<1,0 | Matig |
| 0,6<X<0,8 | Onvoldoende |
| <0,6 | Ruim onvoldoende |

Voor 2021 is de ratio van de GGD: € 2.650.417 / € 1.365.000 = 1,94. Dit wordt door het Nederlands Adviesbureau voor risicomanagement als ruim voldoende aangemerkt.

## 4. Kengetallen

Vanaf 2015 schrijft het BBV voor dat in de paragraaf Weerstandsvermogen en risicobeheersing een verplichte basis set 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 2019 | Primitief 2020 | Raming 2021 | Raming 2022 | Raming 2023 | Raming 2024 |
| netto schuldquote | -4,2% | -4,0% | -3,8% | -4,9% | -6,0% | -6,8% |
| netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen | -4,2% | -4,0% | -3,8% | -4,9% | -6,0% | -6,8% |
| solvabiliteitsrisico | 52,7% | 50,6% | 57,3% | 59,8% | 62,1% | 64,2% |
| structurele exploitatieruimte | -0,6% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | -0,2% |
| grondexploitatie | nvt | nvt | nvt | nvt | nvt | nvt |
| belastingcapaciteit | nvt | nvt | nvt | nvt | nvt | nvt |

**Tabel 26 kengetallen**

*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 (totale baten exclusief mutaties reserves). De GGD heeft geen leningen afgesloten, maar is verplicht haar liquide middelen onder te brengen bij het Rijk. Om deze reden is de schuldquote negatief. De netto schuldquote is voor de GGD eigenlijk niet relevant, maar vanwege BBV-verplichtingen opgenomen.

*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. Ook deze is niet relevant voor de GGD.

*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. De solvabiliteit kan als ruim voldoende worden aangemerkt.

*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 ruimte betreft hier de toevoeging vanuit de opslag van 10% op de kostprijs van de additionele producten aan de risicoreserve.

*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.

### 1. Treasurystatuut

Het huidige Treasurystatuut van GGD Drenthe is in november 2015 vastgesteld door het Dagelijks Bestuur voor de jaren 2016 tot en met 2019. 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 in het Treasurystatuut.

Vanaf 2020 wordt het huidige statuut opgeheven. De artikelen zijn als Bijlage in de Financiële Verordening 2020-2023 opgenomen.

### 2. Risicobeheer

Ten aanzien van het risicoprofiel is de richtlijn opgenomen dat de GGD alleen gelden uitzet bij instellingen met een zogenaamde triple A-status, de meest betrouwbare bankinstellingen in Nederland. Na de bankencrisis is een groot aantal instellingen teruggeplaatst naar een dubbele A-status. De Bank voor Nederlandse gemeenten (BNG) heeft zijn triple A-status behouden. Bij deze bank zetten wij de eventuele overtallige middelen uit. Met de invoering van het schatkistbankieren eind 2013 dienen wij, net als alle andere lokale overheden, onze overtollige middelen (boven € 250.000) naar een gereserveerde rekening bij de BNG over te boeken. Uit deze overtollige middelen voorziet het Rijk zich in een deel van haar financieringsbehoefte.

### 3. Renterisico kortlopende financiering (kasgeldlimiet)

Een belangrijk uitgangspunt van de Wet Fido is het vermijden van grote fluctuaties in de rentelasten van openbare lichamen. Om een grens te stellen aan kortlopende financiering is in de Wet Fido de kasgeldlimiet opgenomen. Voor het jaar 2021 wordt geen overschrijding van de kasgeldlimiet verwacht.

### 4. Renterisico vaste schuld (renterisiconorm)

Ook voor renterisico's vaste schuld is in de Wet Fido een norm gesteld. Deze norm, de renterisiconorm, bedraagt 20% van het begrotingstotaal. Het doel van deze norm is het vermijden van grote fluctuaties in de rentelasten, welke consequenties kunnen hebben voor de financiële positie. De verwachting is dat we ook voor 2021 ruimschoots onder de renterisiconorm zullen blijven.

## 5. Europese Monetaire Unie (EMU)-saldo

Decentrale overheden moeten in hun begroting een berekening opnemen van het zogenoemde EMU-saldo op basis van artikel 20 van het BBV; het EMU-saldo over het vorig begrotingsjaar (2020), een raming voor het begrotingsjaar zelf (2021) en een raming voor het jaar na het begrotingsjaar (2022).

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.
GGD Drenthe voldoet met een positief EMU-saldo ruimschoots aan de gestelde voorwaarden.

| | | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|---|
| | **Omschrijving** | € | € | € |
| 1 | Exploitatiesaldo **vóór** toevoeging aan c.q. onttrekking uit reserves (zie BBV, artikel 17c) | 239 | 340 | 350 |
| 2 | Afschrijvingen ten laste van de exploitatie | 534 | 528 | 540 |
| 3 | Bruto dotaties aan de post voorzieningen ten laste van de exploitatie minus de vrijval van de voorzieningen ten bate van de exploitatie | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Investeringen in (im)materiële vaste activa die op de balans worden geactiveerd | 392 | 399 | 399 |
| 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 | 0 |
| 6 | Desinvesteringen in (im)materiële vaste activa:<br>Baten uit desinvesteringen in (im)materiële vaste activa (tegen verkoopprijs), **voor zover niet op exploitatie verantwoord** | 0 | 0 | 0 |
| 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 | 0 |
| 8 | Baten bouwgrondexploitatie:<br>Baten voorzover transacties **niet op exploitatie verantwoord** | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Lasten op balanspost Voorzieningen voorzover deze transacties met derden betreffen | 0 | 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 | 0 |
| 11 | Verkoop van effecten: | ○ ja ◉ nee | ○ ja ◉ nee | ○ ja ◉ nee |
| a | Gaat u effecten verkopen? (ja/nee) | | | |
| b | Zo ja wat is bij verkoop de verwachte boekwinst op de exploitatie? | | | |
| | **Berekend EMU-saldo** | **381** | **469** | **491** |

**Tabel 27 EMU-saldo**

# 3. Financiële begroting

## 3.1 Begroting 2021

| | Programma | Rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 |
|---|---|---|---|---|
| Baten | Beschermen | 3.614 | 3.692 | 3.810 |
| | Beschermen - derden | 2.013 | 1.732 | 1.953 |
| | Bevorderen | 347 | 357 | 373 |
| | Bewaken | 434 | 447 | 470 |
| | Jeugd | 10.953 | 10.775 | 11.376 |
| | Additioneel | 10.036 | 10.975 | 11.841 |
| | Bedrijfsvoering en middelen | 333 | 302 | 323 |
| **Totaal Baten** | | **27.730** | **28.281** | **30.145** |
| Lasten | Beschermen | -3.415 | -3.692 | -3.810 |
| | Beschermen - derden | -2.013 | -1.732 | -1.953 |
| | Bevorderen | -358 | -357 | -373 |
| | Bewaken | -413 | -500 | -455 |
| | Jeugd | -10.952 | -10.775 | -11.376 |
| | Additioneel | -10.159 | -10.683 | -11.516 |
| | Bedrijfsvoering en middelen | -356 | -302 | -323 |
| **Totaal Lasten** | | **-27.666** | **-28.041** | **-29.805** |
| Reserveringen | Bevorderen | 12 | 0 | 0 |
| | Bewaken | -13 | 53 | -15 |
| | Additioneel | 190 | -292 | -325 |
| **Totaal Reserveringen** | | **189** | **-239** | **-340** |
| **Eindtotaal** | | **252** | **0** | **0** |

**Tabel 28 Baten en lasten**

De belangrijkste wijzigingen in de beleidsbegroting 2021 ten opzichte van de begroting 2020 zijn:

- De indexering van 2,63% vanuit de Kaderbrief 2021 is verwerkt;
- De uitbreiding van het RVP, waarover op landelijk niveau besluitvorming heeft plaatsgevonden. Het gaat om de HPV (Humaan Papilloma Virus) vaccinatie voor jongens. Ook wordt de vaccinatieleeftijd (zover nu bekend) vervroegd van 13 naar 9 jaar. Voor de meisjes van 9-13 jaar en voor alle jongens (9-18 jaar) zal een inhaalcampagne georganiseerd gaan worden. De uitbreiding is begroot op € 80.000.
- De overige aanpassingen van baten en lasten per programma betreffen de uitwerking van de primitieve begroting 200 naar de beheersbegroting, die een doorwerking heeft naar 2021. Deze aanpassingen zijn technisch van karakter en hebben geen invloed op de hoogte van de gemeentelijke bijdragen.

## 3.2 Meerjarenraming 2021 - 2024

Ook in de meerjarenbegroting is volgens de uitgangspunten die in de Kaderbrief 2021 zijn opgenomen; de gemeentelijke bijdragen zijn hierop aangepast. Hierna volgen overzichten van de meerjarenraming per kostensoort en per programma.

### Meerjarenraming programma Beschermen

| Programma Beschermen | | rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 | Begroting 2022 | Begroting 2023 | Begroting 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Baten | Inwonerbijdrage gemeenten | 3.207 | 3.303 | 3.397 | 3.475 | 3.549 | 3.638 |
| | Opbrengsten Algemeen basis | 395 | 385 | 413 | 422 | 432 | 442 |
| | Overige opbrengsten | 12 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Totaal Baten** | | **3.614** | **3.692** | **3.810** | **3.897** | **3.981** | **4.081** |
| Lasten | Salarissen en sociale lasten | -1.503 | -1.796 | -1.860 | -1.902 | -1.943 | -1.992 |
| | Overige personeelskosten | -173 | -107 | -70 | -72 | -73 | -75 |
| | Kapitaallasten | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | -1 |
| | Huisvestingskosten | -7 | -9 | -9 | -9 | -9 | -10 |
| | Algemene Kosten | -39 | -28 | -39 | -40 | -41 | -42 |
| | Doorbelasting middelen | -1.319 | -1.358 | -1.438 | -1.471 | -1.503 | -1.540 |
| | Productiekosten Jeugd basis | -2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Productiekosten Algemeen basis | -367 | -394 | -394 | -403 | -411 | -422 |
| | Productiekosten Algemeen addiitoneel | -1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Resultaat voorgaande jaren | -3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Totaal Lasten** | | **-3.415** | **-3.692** | **-3.810** | **-3.897** | **-3.981** | **-4.081** |
| | | **200** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

### Meerjarenraming programma Beschermen derden

| Programma Beschermen-derden | | rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 | Begroting 2022 | Begroting 2023 | Begroting 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Baten | Opbrengsten Jeugd basis | 431 | 0 | 103 | 105 | 107 | 110 |
| | Bijdrage GHOR | 884 | 910 | 927 | 949 | 969 | 993 |
| | Bijdragen gemeenten jeugd | 698 | 822 | 923 | 944 | 965 | 989 |
| **Totaal Baten** | | **2.013** | **1.732** | **1.953** | **1.998** | **2.041** | **2.092** |
| Lasten | Salarissen en sociale lasten | -1.308 | -1.110 | -1.338 | -1.368 | -1.398 | -1.433 |
| | Overige personeelskosten | -66 | -11 | -11 | -12 | -12 | -12 |
| | Kapitaallasten | 0 | 0 | -8 | -8 | -9 | -9 |
| | Huisvestingskosten | -12 | -5 | -26 | -26 | -27 | -27 |
| | Algemene Kosten | -1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Doorbelasting middelen | -543 | -526 | -540 | -552 | -564 | -578 |
| | Productiekosten Jeugd basis | -82 | -79 | -31 | -31 | -32 | -33 |
| **Totaal Lasten** | | **-2.013** | **-1.732** | **-1.953** | **-1.998** | **-2.041** | **-2.092** |
| | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

### Meerjarenraming programma Bevorderen

| Programma Bevorderen | | rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 | Begroting 2022 | Begroting 2023 | Begroting 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Baten | Inwonerbijdrage gemeenten | 347 | 357 | 373 | 381 | 390 | 399 |
| **Totaal Baten** | | **347** | **357** | **373** | **381** | **390** | **399** |
| Lasten | Salarissen en sociale lasten | -236 | -218 | -227 | -232 | -237 | -243 |
| | Overige personeelskosten | 0 | -4 | -4 | -4 | -4 | -4 |
| | Algemene Kosten | -1 | -5 | -5 | -5 | -5 | -5 |
| | Doorbelasting middelen | -121 | -125 | -132 | -135 | -138 | -141 |
| | Productiekosten Algemeen basis | -2 | -5 | -6 | -6 | -6 | -6 |
| | Resultaat voorgaande jaren | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Totaal Lasten** | | **-358** | **-357** | **-373** | **-381** | **-390** | **-399** |
| Reserveringen | Reserveringen | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Totaal Reserveringen** | | **12** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

## Meerjarenraming programma Bewaken

| Programma Bewaken | | rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 | Begroting 2022 | Begroting 2023 | Begroting 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Baten | Inwonerbijdrage gemeenten | 383 | 394 | 415 | 424 | 433 | 444 |
| | Bijdragen gemeenten jeugd | 51 | 53 | 55 | 56 | 57 | 59 |
| **Totaal Baten** | | **434** | **447** | **470** | **480** | **491** | **503** |
| Lasten | Salarissen en sociale lasten | -265 | -270 | -280 | -286 | -292 | -299 |
| | Overige personeelskosten | 0 | -3 | -3 | -3 | -1 | -4 |
| | Algemene Kosten | -14 | -25 | -26 | -26 | -27 | -27 |
| | Doorbelasting middelen | -133 | -137 | -145 | -149 | -152 | -156 |
| | Productiekosten Algemeen basis | 0 | -66 | -2 | -1 | -4 | -68 |
| **Totaal Lasten** | | **-413** | **-500** | **-455** | **-465** | **-476** | **-554** |
| Reserveringen | Reserveringen | -13 | 53 | -15 | -15 | -15 | 52 |
| **Totaal Reserveringen** | | **-13** | **53** | **-15** | **-15** | **-15** | **52** |
| | | **9** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

## Meerjarenraming programma Jeugd

| Programma Jeugd | | rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 | Begroting 2022 | Begroting 2023 | Begroting 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Baten | Opbrengsten Jeugd basis | 590 | 117 | 475 | 486 | 496 | 508 |
| | Bijdragen gemeenten huisvesting JGZ | 470 | 485 | 497 | 509 | 520 | 533 |
| | Overige opbrengsten | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Bijdragen gemeenten jeugd | 9.875 | 10.171 | 10.403 | 10.642 | 10.871 | 11.142 |
| | Resultaat voorgaande jaren | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Totaal Baten** | | **10.953** | **10.775** | **11.376** | **11.637** | **11.888** | **12.185** |
| Lasten | Salarissen en sociale lasten | -6.552 | -6.412 | -6.506 | -6.655 | -6.798 | -6.968 |
| | Overige personeelskosten | -117 | -25 | -373 | -382 | -390 | -400 |
| | Kapitaallasten | -123 | -183 | -176 | -180 | -184 | -189 |
| | Huisvestingskosten | -502 | -514 | -524 | -536 | -547 | -561 |
| | Algemene Kosten | -210 | -152 | -198 | -202 | -207 | -212 |
| | Doorbelasting middelen | -3.094 | -3.186 | -3.283 | -3.358 | -3.431 | -3.516 |
| | Productiekosten Jeugd basis | -333 | -304 | -316 | -323 | -330 | -338 |
| | Resultaat voorgaande jaren | -20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Totaal Lasten** | | **-10.952** | **-10.775** | **-11.376** | **-11.637** | **-11.888** | **-12.185** |
| | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

## Meerjarenraming programma Additioneel

| Programma Additioneel | | rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 | Begroting 2022 | Begroting 2023 | Begroting 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Baten | Opbrengsten Jeugd basis | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Opbrengsten Jeugd additioneel | 1.946 | 2.123 | 2.173 | 2.223 | 2.271 | 2.327 |
| | Opbrengsten Algemeen basis | 24 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Opbrengsten Algemeen additioneel | 7.749 | 8.650 | 9.155 | 9.362 | 9.436 | 9.672 |
| | Overige opbrengsten | 313 | 184 | 514 | 526 | 537 | 551 |
| **Totaal Baten** | | **10.036** | **10.975** | **11.841** | **12.111** | **12.244** | **12.550** |
| Lasten | Salarissen en sociale lasten | -6.222 | -7.912 | -8.463 | -8.654 | -8.834 | -9.055 |
| | Overige personeelskosten | -1.377 | -235 | -341 | -346 | -236 | -242 |
| | Kapitaallasten | -16 | -26 | -26 | -27 | -27 | -28 |
| | Huisvestingskosten | -16 | -3 | -2 | -2 | -3 | -3 |
| | Algemene Kosten | -205 | -190 | -207 | -212 | -214 | -219 |
| | Doorbelasting middelen | -1.926 | -2.037 | -2.113 | -2.162 | -2.207 | -2.262 |
| | Productiekosten Algemeen addiitoneel | -363 | -280 | -363 | -371 | -379 | -389 |
| | Resultaat voorgaande jaren | -33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Totaal Lasten** | | **-10.159** | **-10.683** | **-11.516** | **-11.774** | **-11.900** | **-12.198** |
| Reserveringen | Reserveringen | 190 | -292 | -325 | -337 | -343 | -352 |
| **Totaal Reserveringen** | | **190** | **-292** | **-325** | **-337** | **-343** | **-352** |
| | | **66** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

## Meerjarenraming programma Bedrijfsvoering

| Programma Bedrijfsvoering en middelen | | rekening 2019 | Primitieve begroting 2020 | Begroting 2021 | Begroting 2022 | Begroting 2023 | Begroting 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Baten | Inwonerbijdrage gemeenten | 734 | 756 | 753 | 771 | 787 | 807 |
| | Overige opbrengsten | 38 | 28 | 29 | 30 | 30 | 31 |
| | Bijdragen gemeenten jeugd | -468 | -482 | -460 | -470 | -480 | -492 |
| | Resultaat voorgaande jaren | 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Totaal Baten** | | **333** | **302** | **323** | **330** | **337** | **346** |
| Lasten | Salarissen en sociale lasten | -3.220 | -3.846 | -4.073 | -4.166 | -4.256 | -4.362 |
| | Overige personeelskosten | -2.536 | -1.732 | -1.888 | -1.931 | -1.972 | -2.022 |
| | Kapitaallasten | -168 | -325 | -317 | -324 | -331 | -339 |
| | Huisvestingskosten | -727 | -653 | -726 | -742 | -758 | -777 |
| | Algemene Kosten | -828 | -1.114 | -971 | -993 | -1.014 | -1.039 |
| | Doorbelasting middelen | 7.136 | 7.369 | 7.651 | 7.827 | 7.994 | 8.194 |
| | Resultaat voorgaande jaren | -12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Totaal Lasten** | | **-356** | **-302** | **-323** | **-330** | **-337** | **-346** |
| | | **-23** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

## 3.3 Gemeentelijke bijdragen 2021 - 2024

In onderstaande tabel geven we het verloop van de gemeentelijke bijdrage 2021-2024 inclusief de bijdrage VTD weer. Deze is conform de Kaderbrief 2021.

| Verloop gemeentelijke bijdragen basistaken GGD Drenthe en Veilig Thuis Drenthe | | |
|---|---|---|
| Bijdrage 2020 voor de basistaken | € 15,9 | miljoen |
| Bijdrage Veilig Thuis Drenthe (additioneel berekend) | € 6,3 | miljoen |
| **Totale bijdrage exclusief afname additionele producten** | **€ 22,2** | **miljoen** |
| Bij: | | |
| loon- en prijscompensatie 2021 (2,63%) | € 0,6 | miljoen |
| Aanpassing Rijksvaccinatieprogramma (HPV jongens & inhaal mogelijkheid 18-26 jarigen) | € 0,1 | miljoen |
| **Bijdrage 2021** | **€ 22,9** | **miljoen** |
| Bij: loon- en prijscompensatie 2022 (2,3%) | € 0,5 | miljoen |
| **Bijdrage 2022** | **€ 23,4** | **miljoen** |
| Bij: loon- en prijscompensatie 2023 (2,15%) | € 0,5 | miljoen |
| **Bijdrage 2023** | **€ 23,9** | **miljoen** |
| Bij: loon- en prijscompensatie 2024 | € 0,6 | miljoen |
| **Bijdrage 2024** | **€ 24,5** | **miljoen** |

*Financiering programma Jeugd*

Deze tabel specificeert de kosten voor gemeenten, die besloten hebben tot integrale jeugdgezondheidszorg. Met ingang van 2019 is de financiering aangepast: gemeenten betalen een gelijk bedrag per jeugdige. De herverdeeleffecten worden verdeeld over een ingroeiperiode van drie jaren. 2021 is het laatste jaar waarin de herverdeeleffecten worden verdeeld.

| Jeugd 0-18 jaar | | | 2021 | | | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | inwoners 0-18 per 1-1-2019 | tarief 2021 | basis-bijdrage | ingroei | te betalen | basis-bijdrage | basis-bijdrage | basis-bijdrage |
| Assen | 13.914 | 134,37 | 1.869.556 | 23.324 | 1.892.880 | 1.912.556 | 1.953.676 | 2.002.518 |
| Borger-Odoorn | 4.431 | 134,37 | 595.372 | 5.667 | 601.039 | 609.065 | 622.160 | 637.714 |
| Emmen | 19.716 | 134,37 | 2.649.142 | 28.821 | 2.677.963 | 2.710.072 | 2.768.339 | 2.837.547 |
| Hoogeveen | 11.509 | 134,37 | 1.546.408 | -8.255 | 1.538.153 | 1.581.975 | 1.615.988 | 1.656.387 |
| Midden-Drenthe | 6.201 | 134,37 | 833.198 | -7.557 | 825.641 | 852.361 | 870.687 | 892.454 |
| Noordenveld | 5.821 | 134,37 | 782.139 | -16.851 | 765.288 | 800.128 | 817.331 | 837.764 |
| Westerveld | 3.231 | 134,37 | 434.134 | -4.881 | 429.253 | 444.119 | 453.667 | 465.009 |
| De Wolden | 4.609 | 134,37 | 619.289 | -3.003 | 616.286 | 633.532 | 647.153 | 663.332 |
| **Totaal** | **69.432** | | **9.329.238** | **17.265** | **9.346.503** | **9.543.808** | **9.749.001** | **9.992.725** |

Conform bestuursbesluit zijn de huisvestingskosten van de JGZ niet meer opgenomen als onderdeel van de basistaken, maar worden deze separaat afgerekend met de desbetreffende gemeenten. Deze tabel specificeert deze kosten per gemeente.

| Huisvesting 0-18 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|
| | bijdrage | bijdrage | bijdrage | bijdrage |
| Assen | 77.043 | 78.815 | 80.510 | 82.523 |
| Borger-Odoorn | 46.996 | 48.077 | 49.111 | 50.339 |
| Emmen | 129.197 | 132.168 | 135.010 | 138.385 |
| Hoogeveen | 58.178 | 59.516 | 60.796 | 62.315 |
| Midden-Drenthe | 70.649 | 72.274 | 73.828 | 75.674 |
| Noordenveld | 43.497 | 44.497 | 45.454 | 46.590 |
| Westerveld | 52.566 | 53.775 | 54.931 | 56.305 |
| De Wolden | 19.192 | 19.633 | 20.055 | 20.557 |
| **Totaal** | **497.318** | **508.755** | **519.695** | **532.688** |

De tabel specificeert de bijdrage van de gemeenten die de integrale Jeugdgezondheidszorg niet onder hebben gebracht bij de gemeenten. Met ingang van 2019 is de financiering aangepast: gemeenten betalen een gelijk bedrag per jeugdige. De herverdeeleffecten worden verdeeld over een ingroeiperiode van drie jaren. 2021 is het laatste jaar waarin de herverdeeleffecten worden verdeeld.

| Jeugd 4-18 jaar | | | 2021 | | | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | inwoners 4-18 per 1-1-2019 | tarief 2021 | basis-bijdrage | ingroei | te betalen | basis-bijdrage | basis-bijdrage | basis-bijdrage |
| Aa en Hunze | 3.738 | 77,23 | 288.691 | 1.131 | 289.822 | 295.331 | 301.681 | 309.223 |
| Coevorden | 5.435 | 77,23 | 419.753 | -2.846 | 416.907 | 429.407 | 438.639 | 449.605 |
| Meppel | 5.731 | 77,23 | 442.613 | -8.266 | 434.347 | 452.793 | 462.529 | 474.092 |
| Tynaarlo | 5.707 | 77,23 | 440.760 | -7.285 | 433.475 | 450.897 | 460.592 | 472.106 |
| **Totaal** | **20.611** | | **1.591.817** | **-17.266** | **1.574.551** | **1.628.428** | **1.663.441** | **1.705.026** |

*Financiering overige programma's*

Het totaal te financieren bedrag voor de gemeenten is in 2021 geïndexeerd met 2,63%. De bijdrage per inwoner is hier op aangepast en bedraagt € 10,03 per inwoner in 2021.

| Overige programma's | inwoners | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1-1-2019 | per inw. | totaal | per inw. | totaal | per inw. | totaal | per inw. | totaal |
| Aa en Hunze | 25.386 | 10,03 | 254.678 | 10,26 | 260.535 | 10,48 | 266.137 | 10,75 | 272.790 |
| Assen | 67.963 | 10,03 | 681.819 | 10,26 | 697.501 | 10,48 | 712.497 | 10,75 | 730.310 |
| Borger-Odoorn | 25.372 | 10,03 | 254.537 | 10,26 | 260.392 | 10,48 | 265.990 | 10,75 | 272.640 |
| Coevorden | 35.483 | 10,03 | 355.973 | 10,26 | 364.160 | 10,48 | 371.990 | 10,75 | 381.290 |
| Emmen | 107.113 | 10,03 | 1.074.580 | 10,26 | 1.099.296 | 10,48 | 1.122.931 | 10,75 | 1.151.004 |
| Hoogeveen | 55.662 | 10,03 | 558.413 | 10,26 | 571.256 | 10,48 | 583.539 | 10,75 | 598.127 |
| Meppel | 33.564 | 10,03 | 336.721 | 10,26 | 344.466 | 10,48 | 351.872 | 10,75 | 360.669 |
| Midden-Drenthe | 33.178 | 10,03 | 332.849 | 10,26 | 340.504 | 10,48 | 347.825 | 10,75 | 356.521 |
| Noordenveld | 31.290 | 10,03 | 313.908 | 10,26 | 321.128 | 10,48 | 328.032 | 10,75 | 336.233 |
| Tynaarlo | 33.698 | 10,03 | 338.065 | 10,26 | 345.841 | 10,48 | 353.277 | 10,75 | 362.108 |
| Westerveld | 19.348 | 10,03 | 194.103 | 10,26 | 198.568 | 10,48 | 202.837 | 10,75 | 207.908 |
| De Wolden | 24.110 | 10,03 | 241.877 | 10,26 | 247.440 | 10,48 | 252.760 | 10,75 | 259.079 |
| **Totaal** | **492.167** | | **4.937.523** | | **5.051.087** | | **5.159.687** | | **5.288.679** |

*Financiering VTD*

De bijdrage voor Veilig Thuis laat zich als volgt specificeren.

| Bijdrage VTD | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Bijdrage Centrum-gemeente | Verdeling o.b.v. rijksbijdrage jeugd 2016 | | Verdeling o.b.v. inwoners (1-1-2019) | | Bijdrage 2021 |
| Aa en Hunze | | 4,3% | 81.700 | 25.386 | 178.845 | 260.545 |
| Assen | | 18,4% | 349.600 | 67.963 | 478.802 | 828.402 |
| Borger-Odoorn | | 5,3% | 100.700 | 25.372 | 178.747 | 279.447 |
| Coevorden | | 6,2% | 117.800 | 35.483 | 249.979 | 367.779 |
| Emmen | 1.102.241 | 24,7% | 469.300 | 107.113 | 754.616 | 2.326.157 |
| Hoogeveen | | 12,8% | 243.200 | 55.662 | 392.141 | 635.341 |
| Meppel | | 6,7% | 127.300 | 33.564 | 236.460 | 363.760 |
| Midden-Drenthe | | 5,7% | 108.300 | 33.178 | 233.740 | 342.040 |
| Noordenveld | | 4,9% | 93.100 | 31.290 | 220.439 | 313.539 |
| Tynaarlo | | 5,1% | 96.900 | 33.698 | 237.404 | 334.304 |
| Westerveld | | 3,0% | 57.000 | 19.348 | 136.307 | 193.307 |
| De Wolden | | 2,9% | 55.100 | 24.110 | 169.856 | 224.956 |
| **Totaal** | **1.102.241** | | **1.900.000** | **492.167** | **3.467.336** | **6.469.579** |

## 3.4 Reserves en voorzieningen 2021-2024

In onderstaande overzichten wordt het meerjarig verloop van de reserves en voorzieningen weergegeven. Het verloop is uitgesplitst in toevoegingen en onttrekkingen per jaar. Het doel, de risicocalculatie en de ontwikkeling wordt per reserve geduid. Tevens is een overzicht van het verloop van de reserves en voorzieningen per programma weergegeven.

| | 2021 | 2021 | | | 2022 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Beginstand | Storting | Onttrekking | Eindstand | Storting | Onttrekking | Eindstand |
| Algemene reserve | 741 | 0 | 0 | 741 | 0 | 0 | 741 |
| Risicoreserve | 1.301 | 329 | -4 | 1.626 | 337 | 0 | 1.963 |
| Organisatieontwikkeling | 448 | 0 | 0 | 448 | 0 | 0 | 448 |
| Egalisatiereserve | 231 | 15 | 0 | 246 | 15 | 0 | 261 |
| **Totaal** | **2.721** | **344** | **-4** | **3.061** | **352** | **0** | **3.413** |

| | 2023 | 2023 | | | 2024 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Beginstand | Storting | Onttrekking | Eindstand | Storting | Onttrekking | Eindstand |
| Algemene reserve | 741 | 0 | 0 | 741 | 0 | 0 | 741 |
| Risicoreserve | 1.963 | 343 | 0 | 2.306 | 352 | 0 | 2.658 |
| Organisatieontwikkeling | 448 | 0 | 0 | 448 | 0 | 0 | 448 |
| Egalisatiereserve | 261 | 15 | 0 | 276 | 15 | -67 | 224 |
| **Totaal** | **3.413** | **358** | **0** | **3.771** | **367** | **-67** | **4.070** |

**Algemene reserve**

*Doel*

De algemene reserve is ingesteld voor als algemeen weerstandsvermogen voor onvoorziene uitgaven en andere bedrijfsrisico's, voor zover hierin niet op andere wijze is voorzien. De risico's voor additionele taken, worden opgevangen vanuit de Risicoreserve.

*Risicocalculatie*

Voor deze reserve is de bestuurlijke norm dat wij 5% aanhouden van de kostenomvang van het basistakenpakket. Het maximum voor 2021 bedraagt € 793.000.

**Risicoreservering**

*Doel*

Het opvangen van risico van additioneel werk.

*Risicocalculatie*

De berekening is op basis van 'Personeelsvolume additionele taken per einde jaar' x 'worst-case scenario (=33%)'. De gewenste omvang, conform deze norm, voor 2021 bedraagt € 1.110.900.

*Ontwikkelingsplanning*

Indien de gewenste omvang overschreden wordt, zal het overschot uitgekeerd worden aan de gemeenten conform de relatieve omvang van de afname van de additionele taken.

**Reserve organisatieontwikkeling**

*Doel*

Aansluiten op verwachte en gesignaleerde ontwikkelingen. Voor organisatieontwikkeling zijn geen structurele posten opgenomen in de begroting. De GGD is een professionele en kennisrijke organisatie die, zeker de komende jaren, een belangrijk kennis- en expertisecentrum van en voor de gemeenten is. Om deze rol te kunnen blijven spelen, is het noodzakelijk om medewerkers en organisatie voortdurend te ontwikkelen.

*Risicocalculatie*

Realistische inschatting van de te verwachten kosten bij 'doel' genoemde onderwerpen en de mogelijk claims.

*Ontwikkelingsplanning*

Voor organisatieontwikkeling zijn geen structurele posten opgenomen in de begroting. De reserve wordt gevoed wanneer de bedrijfsvoering dat in enig jaar toelaat. GGD moet het zelf inverdienen in de bedrijfsvoering.

**Egalisatiereserve**

*Doel*

Ter voorkoming van een piek in de kosten en lasten in de toekomst (egalisatie van de kosten).

*Mogelijke claims*

Egalisatie van de kosten van 3 onderzoeken epidemiologie per vier jaar (€ 61.000), opleiding Forensisch artsen (€ 88.000) en Publieke Gezondheid Asielzoekers (€ 102.000) en opleiding arts infectieziektebestrijding (€ 33.000).

*Risicocalculatie*

Realistische inschatting van de te verwachten kosten bij 'mogelijke claims' genoemde onderwerpen.

*Ontwikkelingsplanning*

P.m.

**Meerjarenraming 2021-2024 onttrekking/storting reserves per programma**

| | Raming 2021 | | | Raming 2022 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | storting | onttrekking | saldo | storting | onttrekking | saldo |
| Programma beschermen | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Programma beschermen derden | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Programma bevorderen | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Programma bewaken | 15 | 0 | 15 | 15 | 0 | 15 |
| Programma jeugd | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Programma additioneel | 329 | -4 | 325 | 337 | 0 | 337 |
| Programma bedrijfsvoering en middelen | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Totaal** | **344** | **-4** | **340** | **352** | **0** | **352** |

| | Raming 2023 | | | Raming 2024 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | storting | onttrekking | saldo | storting | onttrekking | saldo |
| Programma beschermen | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Programma beschermen derden | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Programma bevorderen | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Programma bewaken | 15 | 0 | 15 | 15 | 67 | -52 |
| Programma jeugd | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Programma additioneel | 343 | 0 | 343 | 352 | 0 | 352 |
| Programma bedrijfsvoering en middelen | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Totaal** | **358** | **0** | **358** | **367** | **67** | **300** |

## 3.5 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.

Het overzicht van de incidentele baten en lasten is een onmisbaar overzicht voor het verkrijgen van een juiste beeld van het materieel sluiten van de (meerjaren)begroting en daarmee van de financiële positie van GGD Drenthe. Per definitie behoren de stortingen en onttrekkingen aan en van de reserves tot de incidentele lasten en baten. Om die reden worden deze in onderstaande tabel weergegeven.

| | Programma | Begroting 2021 | Begroting 2022 | Begroting 2023 | Begroting 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Baten | Bewaken | 0 | 0 | 0 | 67 |
| | Jeugd | 348 | 356 | 364 | 373 |
| | Additioneel | 4 | 0 | 0 | 0 |
| **Totaal Baten** | | **352** | **356** | **364** | **440** |

| | Programma | Begroting 2021 | Begroting 2022 | Begroting 2023 | Begroting 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Lasten | Bewaken | 0 | 0 | 0 | -67 |
| | Jeugd | -348 | -356 | -364 | -373 |
| | Additioneel | -329 | -337 | -343 | -352 |
| **Totaal Lasten** | | **-678** | **-693** | **-707** | **-792** |

Specificatie incidentele baten

| **Programma bewaken** | Begroting 2021 | Begroting 2022 | Begroting 2023 | Begroting 2024 |
|---|---|---|---|---|
| Volwassenen en ouderenonderzoek (dekking egalisatiereserve) | 0 | 0 | 0 | 67 |
| **Totaal programma bewaken** | **0** | **0** | **0** | **67** |
| | | | | |
| **Programma jeugd** | | | | |
| Subsidie 1e/2e fase artsen in opleiding | 348 | 356 | 364 | 373 |
| **Totaal programma jeugd** | **348** | **356** | **364** | **373** |
| | | | | |
| **Programma additioneel** | | | | |
| WW uitkering additionele medewerker (dekking risicoreserve) | 4 | 0 | 0 | 0 |
| **Totaal programma additioneel** | **4** | **0** | **0** | **0** |

Specificatie incidentele lasten

| **Programma bewaken** | Begroting 2021 | Begroting 2022 | Begroting 2023 | Begroting 2024 |
|---|---|---|---|---|
| Volwassenen en ouderenonderzoek | 0 | 0 | 0 | -67 |
| **Totaal programma bewaken** | **0** | **0** | **0** | **-67** |
| | | | | |
| **Programma jeugd** | | | | |
| Opleidingskosten 1e/2e fase artsen in opleiding | -348 | -356 | -364 | -373 |
| **Totaal programma jeugd** | **-348** | **-356** | **-364** | **-373** |
| | | | | |
| **Programma additioneel** | | | | |
| WW uitkering additionele medewerker | -4 | 0 | 0 | 0 |
| Storting risicoreserve | -325 | -337 | -343 | -352 |
| **Totaal programma additioneel** | **-329** | **-337** | **-343** | **-352** |

Voor het programma additioneel wordt een opslag van 10% berekend op de kostprijs van de additionele producten. Deze opslag is bedoeld voor eventuele frictiekosten als gemeenten besluiten geen additionele producten meer af te nemen van de GGD. De opslag wordt gestort in de risicoreserve. Deze stortingen gebeuren jaarlijks en kunnen dus niet als een incidentele last worden gezien. De omvang van de risicoreserve is gehouden aan een bestuurlijke afspraak dat deze niet hoger is dan 33% van de loonkosten. Als de reserve boven deze bestuurlijke norm komt wordt het meerdere in principe terug betaald aan de gemeenten.

Ter egalisatie van de kosten van 3 onderzoeken epidemiologie per 4 jaar (programma bewaken) storten we jaarlijks in de egalisatiereserve. De jaarlijkse stortingen en onttrekkingen zien wij niet als incidentele baten en lasten, maar zijn bedoeld om lasten en baten over de verschillende jaren te egaliseren tot een structureel gemiddelde.

Om te beoordelen of de begroting structureel sluitend is, worden de begrotingssaldi gecorrigeerd met het saldo van incidentele baten en lasten.

| Gezuiverd saldo | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Begroting 2021 | Begroting 2022 | Begroting 2023 | Begroting 2024 |
| Geraamde resultaat | 325 | 337 | 343 | 352 |
| Saldo incidentele baten | 352 | 356 | 364 | 440 |
| Saldo incidentele lasten | -678 | -693 | -707 | -792 |
| **Gezuiverd saldo** | **0** | **0** | **0** | **0** |

# Bijlage 1 Verklarende woordenlijst

| | |
|---|---|
| ABO | Algemeen bestuurlijk overleg |
| ABR | Antibioticaresistentie |
| AIOS | Arts in opleiding tot specialist |
| AMV | Alleenstaande minderjarige vreemdeling |
| AVG | Algemene Verordening Gegevensbescherming |
| AZC | Asielzoekerscentrum |
| BBV | Besluit Begroting en Verantwoording |
| BCG | Bacillus calmette-guérin (vaccin tegen tuberculose) |
| BI | Business-intelligence |
| BMR | (vaccin tegen) Bof, mazelen en rodehond |
| BRMO | Bijzonder resistente micro-organismen |
| BRP | Basisregistratie van personen |
| 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 Publieke Gezondheid |
| DTP | (vaccin tegen) Difterie , tetanus, polio |
| DKTP | (vaccin tegen) Difterie , kinkhoest, tetanus, polio |
| FG | Forensische Geneeskunde |
| FMEK | Forensisch medische expertise bij kindermishandeling |
| GAGS | Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen |
| GGD | Gemeentelijke gezondheidsdienst |
| GGZ | Geestelijke gezondheidszorg |
| GHOR | Geneeskundige hulverleningsorganisatie in de regio |
| GIDS | Gezond in de stad: landelijke stimuleringsprogramma |
| GOB | Gastouderbureau |
| GROP | GGD rampen opvangplan |
| IKB | Individueel Keuze Budget |
| IKK | Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang |
| IZB | Infectieziektebestrijding |
| HBO | Hoger beroepsonderwijs |
| HG | Huiselijk geweld |
| HIb | Haemophilus influenzae type B (Hib)-ziekten |
| HPV | Humaan papillomavirus |
| JGZ | Jeugdgezondheidszorg |
| JOGG | Jongeren op gezond gewicht |
| KDV | Kinderdagverblijf |
| KIES | Kinderen in Echtscheidingssituaties |
| KNMAR | Koninklijke Nederlandse Marechaussee |
| KWE | Kleinschalige Wooneenheid |
| KWG | Kleinschalige Woongroep |

| | |
|---|---|
| LHBT | lesbische vrouwen/homoseksuele mannen/biseksuelen/transgenders |
| LPK | Landelijk Professioneel Kader |
| MDA++ | Multidisciplinaire aanpak intersectoraal en specialistisch |
| NJI | Nederlands Jeugdinstituut |
| NODO | Nader Onderzoek DoodsOorzaak |
| OGGZ | Openbare geestelijke gezondheidszorg |
| OTO | Opleiden, trainen, oefenen |
| P&O | Personeel & organisatie |
| PGA | Publieke gezondheid asielzoekers |
| PSHi | Psychosociale hulverlening bij incidenten |
| RIVM | Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu |
| RUD | Regionale uitvoeringsdienst |
| RVP | Rijksvaccinatieprogramma |
| SBOH | Stichting beroepsopleiding huisartsen |
| SOA | Seksueel overdraagbare aandoening |
| TBC | Tuberculosebestrijding |
| THZ | Technische Hygiënezorg |
| UMCG | Universitair Medisch Centrum Groningen |
| VDG | Verenigde Drentse Gemeenten |
| VNG | Verenigde Nederlandse Gemeenten |
| VenJ | Veiligheid en Justitie |
| VNN | Verslavingszorg Noord-Nederland |
| VO | Voortgezet Onderwijs |
| VRD | Veiligheidsregio Drenthe |
| VVE | Voorschoolse – en Vroegschoolse Educatie |
| VTD | Veilig Thuis Drenthe |
| VWS | Volksgezondheid, welzijn, sport |
| WMO | Wet maatschappelijke ondersteuning |
| WOB | Wet Openbaarheid van Bestuur |
| WNT | Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector |

# Bijlage 2 Overige overzichten

In het Besluit Begrotingsverantwoording voor gemeenten en provincies (BBV) staat aangegeven welke overzichten onderdeel van de begroting moeten zijn.
Deze overzichten zijn hieronder opgenomen en waar mogelijk toegelicht.

Tabel inzake beleidsindicatoren formatie en organisatie

| Beleidsindicatoren | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Formatie | 0,48 | 0,48 | 0,48 | 0,48 | 0,48 |
| Fte per 1.000 inwoners | | | | | |
| | | | | | |
| 2. Bezetting | 0,47 | 0,47 | 0,47 | 0,47 | 0,47 |
| Fte per 1.000 inwoners | | | | | |
| | | | | | |
| 3. Apparaatkosten | € 57 | € 60 | € 61 | € 62 | € 64 |
| per inwoner | | | | | |
| | | | | | |
| 4. Externe inhuur | 2% | 3% | 3% | 3% | 3% |
| % van de loonkosten | | | | | |
| | | | | | |
| 5. Overhead | 23% | 23% | 23% | 23% | 23% |
| % van de totale lasten | | | | | |
| **Aantal inwoners Drenthe** | **492.167** | | | | |

Toelichting

Formatie en bezetting
De toegestane formatie bij de GGD bedraagt in 2021 236 fte, zijnde 0,48 fte per 1.000 inwoners.
Onder toegestane formatie verstaan wij de formatie voor de basistaken plus de formatie van Veilig Thuis Drenthe.
De geraamde bezetting wordt wat lager ingeschat vanwege vacatures die er altijd zijn en waarvan het tijd kost ze in te vullen.

Apparaatskosten
De apparaatskosten voor 2021 stijgen ten opzichte van 2020. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door de loon- en prijsindexatie, de financiering van de (jeugd)artsen in opleiding en de toevoeging van RVP-vaccinatie HPV voor jongens. De stijging vanaf 2022 als bedrag per inwoner komt door de loon- en prijsstijgingen die zijn verwerkt die we in de meerjarenbegroting hebben opgenomen (conform kaderbrief 2021).

Externe inhuur
Externe inhuur betreft de kosten van structurele inhuur van een aantal functies die niet op de loonlijst van de GGD voorkomen. Het gaat o.a. om GAGS piket en inhuur van Forensische artsen.

## Tabel inzake geprognosticeerde balans

| Geprognosticeerde balans (in € 1.000) | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Activa | Materiele vaste activa | 1.450 | 1.400 | 1.350 | 1.350 |
| | Voorraden | 30 | 30 | 30 | 30 |
| | Uitzettingen korter dan 1 jaar | 3.110 | 3.513 | 3.921 | 4.275 |
| | Overlopende activa | 400 | 400 | 400 | 400 |
| | Liquide middelen | 250 | 250 | 250 | 250 |
| **Totaal activa** | | **5.240** | **5.592** | **5.950** | **6.304** |
| Lasten | Eigen vermogen | -3.167 | -3.519 | -3.877 | -4.231 |
| | Netto vlottende schulden korter dan 1 jaar | -300 | -300 | -300 | -300 |
| | Overlopende passiva | -1.773 | -1.773 | -1.773 | -1.773 |
| **Totaal passiva** | | **-5.240** | **-5.592** | **-5.950** | **-6.304** |

## Tabel inzake taakvelden

| BBV-Taakvelden | Begroting 2021 | Begroting 2022 | Begroting 2023 | Begroting 2024 |
|---|---|---|---|---|
| Baten | | | | |
| 0.10 Mutaties reserves | 4 | 0 | 0 | 67 |
| 0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0.4 Overhead | 148 | 151 | 155 | 159 |
| 0.8 Overige baten en lasten | -0 | 0 | -0 | -0 |
| 0.9 Vennootschapsbelasting (VpB) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 Bestuur en ondersteuning | **152** | **151** | **155** | **225** |
| 1.1 Crisisbeheersing en brandweer | 1.097 | 1.122 | 1.146 | 1.175 |
| 1.2 Openbare orde en veiligheid | 200 | 205 | 209 | 215 |
| 1 Veiligheid | **1.297** | **1.327** | **1.356** | **1.389** |
| 6.1 Samenkracht en burgerparticipatie | 1.335 | 1.366 | 1.395 | 1.430 |
| 6.81 Geëscaleerde zorg 18+ | 1.117 | 1.143 | 1.167 | 1.196 |
| 6.82 Geëscaleerde zorg 18- | 5.353 | 5.476 | 5.594 | 5.733 |
| 6 Sociaal Domein | **7.805** | **7.984** | **8.156** | **8.360** |
| 7.1 Volksgezondheid | 20.867 | 21.344 | 21.675 | 22.217 |
| 7.5 Begraafplaatsen en crematoria | 280 | 286 | 292 | 299 |
| 7 Volksgezondheid en milieu | **21.146** | **21.630** | **21.967** | **22.516** |
| **Totaal Baten** | 30.400 | 31.092 | 31.633 | 32.491 |
| Lasten | | | | |
| 0.10 Mutaties reserves | -334 | -341 | -348 | -356 |
| 0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0.4 Overhead | -6.993 | -7.156 | -7.312 | -7.498 |
| 0.8 Overige baten en lasten | -389 | -398 | -406 | -416 |
| 0.9 Vennootschapsbelasting (VpB) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 Bestuur en ondersteuning | **-7.716** | **-7.896** | **-8.066** | **-8.270** |
| 1.1 Crisisbeheersing en brandweer | -924 | -945 | -965 | -989 |
| 1.2 Openbare orde en veiligheid | -178 | -182 | -186 | -191 |
| 1 Veiligheid | **-1.102** | **-1.127** | **-1.151** | **-1.180** |
| 6.1 Samenkracht en burgerparticipatie | -790 | -808 | -825 | -846 |
| 6.81 Geëscaleerde zorg 18+ | -946 | -968 | -989 | -1.013 |
| 6.82 Geëscaleerde zorg 18- | -4.369 | -4.469 | -4.564 | -4.678 |
| 6 Sociaal Domein | **-6.105** | **-6.245** | **-6.378** | **-6.537** |
| 7.1 Volksgezondheid | -15.249 | -15.591 | -15.799 | -16.259 |
| 7.5 Begraafplaatsen en crematoria | -229 | -234 | -239 | -245 |
| 7 Volksgezondheid en milieu | **-15.478** | **-15.825** | **-16.039** | **-16.504** |
| **Totaal Lasten** | -30.400 | -31.092 | -31.633 | -32.491 |
| **Eindtotaal** | **-0** | **-0** | **-0** | **-0** |

In deze tabel worden de totale kosten van de GGD (basis en additioneel) gerubriceerd naar de verplichte gemeentelijke taakvelden.