

Overzicht productbladen 2014

Product	090 GHOR			
Programma	Beschermen – derden			
Budgethouder	Corry Kanning			
Opdrachtgever	Veiligheidsregio Drenthe (dienstverleningsovereenkomst)			
Wettelijke grondslag	Wet veiligheidsregio's en Wet publieke gezondheid			
Doelgroep	De inwoners van Drenthe en overige burgers			
Doel	Voor zover mogelijk voorkomen van rampen en crises. Middels haar regierol bieden van een optimale en adequate geneeskundige hulpverlening bij grootschalige ongevallen, rampen en crises.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Samen met de GGD beperken van gezondheidsschade voortvloeiend uit grootschalige infectieziekten (zie ook productblad KP201). Instandhouding geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR). De GHOR is belast met de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening in het kader van de rampenbestrijding en crisisbeheersing, en met de advisering van andere overheden en organisaties op dat gebied. Het zorgdragen voor een effectieve crisisorganisatie GHOR. Het bureau CRI van de GGD geeft invulling aan de GHOR in Drenthe. De GHOR maakt afspraken met zorgverleners in de regio (waaronder de GGD) die een taak hebben op het gebied van de geneeskundige hulpverlening over kwalitatief verantwoorde zorg onder rampomstandigheden. De GHOR maakt afspraken over wederzijdse bijstand met buurregio's. Uitvoering dienstverleningsovereenkomst met de Veiligheidsregio Drenthe: de GGD voert de GHOR taken uit voor de regio Drenthe. Vorbereiding grootschalige geneeskundige hulpverlening bij grote ongevallen, rampen en crises. Samen met de GGD: (vorbereiding) grootschalige infectieziektebestrijding. De GHOR levert adviezen, procesbeschrijvingen, contracten, opleidingen, trainingen/oefeningen, audits, 24 uur inzetbaarheid en crisismanagers en/of sleutelfunctionarissen ten behoeve van het crisismanagement. Opstellen en uitvoeren OTO jaarplan GHOR (opleiden, trainen, oefenen sleutelfunctionarissen en crisisorganisatie).			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Activiteiten van de GHOR worden verantwoord aan het bestuur van de Veiligheidsregio Drenthe. Onder meer via de MARAP. Intern bewaakt de GHOR de voortgang via kwartaaloverzichten van het jaarplan. Bijzonderheden worden daar vermeld.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	842	842	0
	realisatie	842	830	12
	verschil	0	12	12
Toelichting	Als gevolg van de gesloten dienstverleningsovereenkomst worden op dit productblad uitsluitend de directe personeelskosten vermeld. Het voordeel is deels te verklaren door vacatureruimte die nog niet wordt ingevuld, omdat er wisselende werkzaamheden zijn op dit onderdeel.			
Prestatie indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Actualiseren dienstverlenings-overeenkomst VRD - GGD			p.m.

Product	160, 170 en 180 Preventief gezondheidsonderzoek basisonderwijs en voortgezet onderwijs			
Programma	Jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos/Marianne Mevius			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Alle leerlingen van het regulier basisonderwijs en het voortgezet onderwijs in de provincie Drenthe.			
Doel	De preventieve gezondheidsonderzoeken die aan kinderen in de leeftijdsgroep 4 - 19 jaar worden aangeboden zijn conform de kerntaken van de jeugdgezondheidszorg; De kerntaken van de jeugdgezondheidszorg zijn vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheidszorg (Wet PG) en bijbehorend besluit Jeugdgezondheidszorg; * Het voorzien van informatie, advies, en begeleiding; * Het vroegtijdig signaleren van fysieke en/of psychosociale ontwikkelingsproblemen, pedagogische vraagstukken en gezondheidsbedreigende omgevingsfactoren; * Advisering en ondersteuning van jongeren en ouders met vragen betreffende somatische – en/of psychosociale gezondheid en opvoeding; * Het systematisch volgen van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van een kind en/of groepen kinderen, het meten van factoren die de gezondheid bevorderen of bedreigen en het inschatten van zorgbehoeften.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het vroegtijdig opsporen van gezondheidsrisico's bij jongeren zodat ze zich gezond kunnen ontwikkelen en deel kunnen nemen aan de samenleving en verantwoordelijkheid kunnen dragen voor eigen gezondheid en ontwikkeling. Opvoeden, opgroeien en gezondheid hangen nauw met elkaar samen. - Alle kinderen zijn in beeld (het verzamelen van een breed scala aan gegevens van het kind). - Het kind wordt benaderd als onderdeel van het systeem. - Behoeften worden tijdig gesignaleerd(belang van kind en ouder staat voorop) waardoor erger kan worden voorkomen. - De gezondheid wordt bewaakt en ziekten worden voorkomen. - De eigen kracht van ouders wordt versterkt(informatie en advies).			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Screeningen en spreekuren verlopen naar verwachting. Op alle scholen zijn de leerlingen van groep 2, groep 7 en klas 2 gescreend. De samenwerking met scholen op het gebied van verzuim wordt steeds beter. Het 4 ^e contactmoment – het Jongerenconsult is op alle VO/MBO scholen besproken en waar mogelijk geïmplementeerd.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	2.890	2.890	0
	realisatie	2.878	2.907	-29
	verschil	-12	-17	-29
Toelichting	Het nadelig resultaat van wordt veroorzaakt door meer doorbelasting van middelen.			
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	Verschil
	<u>Basisonderwijs</u>			
	Aantal screeningen (groep 2 en groep 7 Basisonderwijs)	10.000	9.520	-480
	% leerlingen groep 2 en groep 7 die deelgenomen hebben aan de screening.	95%	98%	3%
	Aantal spreekuurcontacten	9.000	7.937*	-1.063
	<u>Voortgezet onderwijs</u>			
	Aantal screeningen (klas 2 Voortgezet onderwijs)	5.000	5.620	620

Toelichting	% leerlingen klas 2 die deelgenomen hebben aan de screening.	95%	99%	4%
	Aantal spreekuurcontacten	3.000	2.835*	-165
	In het basisonderwijs zien we een geleidelijke terugloop van het aantal leerlingen.			
	*Er wordt steeds meer gekozen om ouders niet op het spreekuur uit te nodigen maar bv via telefoon of email contact op te nemen. Voor werkende ouders kan dit een uitkomst zijn om toch met de arts of verpleegkundige te overleggen.			

Product	161, 171 en 181 Preventief gezondheidsonderzoek speciaal onderwijs			
Programma	Jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos/Marianne Mevius			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Kinderen van het speciaal onderwijs in de leeftijdscategorie van 4-19 jaar.			
Doel	*Het systematisch volgen van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van een kind en/of groepen kinderen, het meten van factoren die de gezondheid bevorderen of bedreigen, het inschatten van zorgbehoeften en het onderzoeken van de mate waarin ouders/verzorgers en het kind worden belast en of de opvoeding en verzorging van hun kind aan kunnen; *Het beoordelen welke consequenties fysieke, cognitieve of psychosociale beperkingen hebben voor het volgen van onderwijs; * Het bijstaan van ouders en leerlingen in bovenstaande. De preventieve gezondheidsonderzoeken die aan kinderen in het speciaal onderwijs van de leeftijdscategorie 4-19 jaar worden aangeboden zijn conform de kerntaken van de jeugdgezondheidszorg: - tot 8 jaar 1x per 2 jaar; - vanaf 8 jaar 1x per 3 jaar; Dit product omvat tevens informatie, advies, en begeleiding. De JGZ neemt ook deel aan de commissie van begeleiding (zorgoverleg)binnen het onderwijs.			
Resultaat/maatschappelijk effect	- Het vroegtijdig opsporen en vaststellen van gezondheidsrisico's bij deze specifieke groep jongeren zodat ze zich passend bij hun aanleg gezond kunnen ontwikkelen. - Het kunnen deelnemen aan de samenleving en verantwoordelijkheid kunnen dragen voor eigen gezondheid en ontwikkeling. Opvoeden, opgroeien en gezondheid hangen nauw met elkaar samen. - Het inzichtelijk hebben van de relatie tussen gezondheidsproblematiek en onderwijsbeperkingen waardoor kinderen binnen het onderwijs op de juiste plek terecht komen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Is naar verwachting verlopen. Alle kinderen zijn volgens plan gezien. Ook heeft de jeugdarts deelgenomen aan de verschillende zorg overleggen binnen het speciaal onderwijs.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	488	488	0
	realisatie	491	495	-4
	verschil	3	-8	-4
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	Verschil
	Aantal preventieve gezondheidsonderzoeken	1.000	1.007	7
	Waarvan onderzoeken op indicatie	300	331	31
Toelichting				

Product	162, 172 en 182 Risicokind centraal, een integrale benadering			
Programma	Jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos/Marianne Mevius			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Risicokinderen van het basisonderwijs 4-12 jaar. Risicokinderen van het voortgezet onderwijs 12-19 jaar. Risicokinderen van het speciaal onderwijs in de leeftijdscategorie 4-19 jaar.			
Doel	De JGZ stelt door middel van een integrale aanpak risicokinderen centraal met als doel: *Het bijtijds signaleren van ontwikkelings- en/of opvoedingsvragen (of problemen), en het ondersteunen van ouders bij het oplossen daarvan. *Alle kinderen de kans geven om zich te ontwikkelen in een aandachtvolle- en veilige omgeving waar problemen tijdig worden gesignaleerd en aangepakt (het behalen van optimale gezondheidswinst).			
Resultaat/maatschappelijk effect	*Het bereiken van een optimale gezondheidswinst door het zo vroeg mogelijk signaleren van problemen; *Verminderde vraag naar intensieve zorg; *Het bevorderen van de kwaliteit van de opvoedingsmogelijkheden van de ouders.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Activiteiten lopen naar verwachting. We zien wel de invloeden van de op handen zijnde transitie. Het aantal casussen Kindermishandeling geregistreerd in KD+ is gestegen. Het aantal meldingen vanuit MHG blijven achter bij de verwachting. JGZ is vaker ingezet bij multiprobleem vraagstukken. Daarnaast is JGZ een vaste partner in de verschillende zorgnetwerken.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	973	973	0
	realisatie	979	989	-10
	verschil	6	-16	-10
Toelichting	Het nadelig resultaat van wordt veroorzaakt door meer doorbelasting van middelen.			
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	Vershil
	Aantal gezinnen kortdurende begeleiding (huisbezoeken, POD, outreachende werken)	300	346*	46
	Deelname aan zorgoverleggen op school- en CJG niveau	100%	100%	0
	Aantal besproken leerlingen in de zorgoverleggen geregistreerd in KD+	2.000	2.371	371
	Aantal casussen kindermishandeling (eigen signalen)	40	76	36
	Aantal casussen kindermishandeling (via meldpunt Huiselijk Geweld)	200	140	-60
	Inzet expertise bij calamiteiten scholen**			
Toelichting				

Product	163, 173 en 183 Digitaal dossier JGZ (beheer en overdracht)			
Programma	Jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos/Marianne Mevius			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Kinderen in de leeftijdscategorie van 4-19 jaar.			
Doel	De GGD draagt zorg voor de complete coördinatie, overdracht én beheer van alle EKD's van kinderen in de leeftijdscategorie van 4 - 19. Bij risicokinderen van 4 jaar vindt er een warme overdracht plaats. Voor kinderen van het BO en VO die niet eerder een preventief gezondheidsonderzoek hebben gehad wordt er een dossier aangemaakt en is er een zogenaamd intredeonderzoek. Dit onderzoek vindt plaats bij gezinshereniging en bij kinderen die om andere redenen nog nooit bij de JGZ zijn geweest; Het aanleggen en volledig bijhouden en overdragen van het integraal digitaal dossier JGZ; Opvragen en versturen van dossiers in geval van verhuizing; Verstrekken van dossierinformatie; Verzamelen van groepsgegevens om inzicht te krijgen in gezondheidsaspecten en te kunnen adviseren voor een adequaat lokaal of regionaal gezondheidsbeleid.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het monitoren van de individuele gezondheidsloopbaan van jongeren. Dit geeft op zowel individueel-, maatschappelijk- als collectiefniveau inzicht in gezondheidsaspecten/bedreigingen en maakt het mogelijk verbetertrajecten en gezondheidsbeleid te ontwikkelen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Het belang van een volledig kinddossier wordt steeds duidelijker binnen de veranderingen in het sociale domein. Het door ontwikkelen van het kinddossier is een continu proces.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	110	110	0
	realisatie	111	111	0
	verschil	1	-1	0
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	verschil
	Aantal verstrekte dossierinformatie m.b.t. risicokinderen o.a. aan kinderartsen	100*	38*	-62
	Aantal opgevraagde en verzonden digitale dossiers buiten de provincie	2.000	2.550	550
Toelichting	*Alleen de door de planning verstuurd dossierinformatie wordt geregistreerd. Er wordt ook veel informatie rechtstreeks door de verantwoordelijk arts verstrekt. Gegevens opgevraagde dossiers betreffen alleen JGZ 4-19. De gegevens kunnen nu uit KD+ gehaald worden.			

Product	165, 175 en 185 Gezondheidsmonitor Jeugd			
Programma	Bewaken			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos/Marianne Mevius			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheidszorg			
Doelgroep	Scholen; Gemeenten; Ketenpartners; CJG's.			
Doel	Het monitoren van ontwikkelingen ten aanzien van de prevalentie van medische, biologische, psychosociale en sociale problematiek; het bepalen van risicogroepen en het adviseren daarover ten behoeve van het beleid van scholen, gemeenten en CJG's; Op basis van ontwikkelingen, signalen en epidemiologische gegevens worden scholen CJG's en gemeenten geïnformeerd over de leefstijl van Drentse jongeren. De uitkomsten van de gezondheidsmonitor worden gebruikt bij de ontwikkeling en uitvoering van gezondheidsbeleid op scholen.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Relevante informatie over leefstijl van jongeren stelt gemeenten in staat om adequaat beleid te ontwikkelen gericht op het bevorderen van de gezondheid van jongeren, zodat zij deel kunnen nemen aan de samenleving en verantwoordelijkheid kunnen dragen voor eigen gezondheid en ontwikkeling.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	We zijn in afwachting van de resultaten van het laatste grote jeugdonderzoek. De gegevens uit de vragenlijsten van de screenings komen na de zomer beschikbaar. Inmiddels zijn de resultaten van het grote jeugdonderzoek bekend. Deze informatie is meegenomen in de jaargesprekken op het VO.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	Begroting	37	37	0
	realisatie	37	37	0
	Verschil	0	0	0
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	Vierjaarlijks jeugdonderzoek, met presentaties, rapportages voor gemeenten, scholen en ketenpartners en beleidsadvies	opvolgen 2013/2014	Schoolgegevens zijn besproken	
	Jaarlijkse rapportage voor het voortgezet onderwijs			
	- Aantal rapportages	16	16	
	- Aantal beleidsadviezen	16	16	
	Percentage leerlingen met overgewicht groep 7	Zie benchmark		
	Percentage leerlingen die roken klas 2	idem		
	Percentage leerlingen die alcohol drinken klas 2	idem		
Toelichting				

Product	166, 176, 186 en 196 Rijksvaccinatieprogramma Jeugd			
Programma	Beschermen – derden			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos/Marianne Mevius			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	0-19 jarigen.			
Doel	Bescherming van kinderen tegen een aantal gevaarlijke en soms dodelijke infectieziekten door uitvoering van vaccinaties in het kader van de RVP; De GGD coördineert en voert de vaccinaties in het kader van het rijksvaccinatieprogramma (RVP) uit voor alle kinderen in de leeftijd van 0 - 19 jaar. Op het consultatie bureau worden de kinderen in de leeftijd van 0-4 jaar volgens het schema van de RIVM gevaccineerd tegen DKTP, HIP, HepB, Pneu, Menc en BMR. De sector JGZ vaccineert alle 9-jarigen tegen DTP en BMR en alle 12-jarige meisjes tegen HPV. Op een aantal locaties in Drenthe worden massavaccinaties voor de 9 -12 jarigen georganiseerd. Daarnaast is er maandelijks op 3 verschillende locaties (Assen, Meppel en Emmen) een JGZ vaccinatiesprekuren voor de vaccinatie van AMV-ers) en alle kinderen vanaf 4 jaar die de vaccinaties in het RVP hebben gemist.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het beschermen van kinderen 0-19 jaar en de maatschappij tegen gevaarlijke en soms dodelijke infectieziekten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De vaccinaties zijn conform Rijks vaccinatie programma uitgevoerd. Op het consultatie bureau is de opkomst ongeveer 98% en laten bijna alle ouders hun kind inenten. De massa vaccinaties voor 9 – jarigen en 12 jarige meisjes hebben we in alle gemeenten georganiseerd. Dit resulteert in een goede opkomst. Op de maandelijkse spreekuren worden de AMV-ers gevaccineerd.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	660	660	0
	realisatie	590	590	0
	verschil	-70	70	0
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	verschil
	Opkomst vaccinaties op het cb	98%	+/_ 98%	0
	Opkomst vaccinaties DTP/BMR	98%	96,5%	-1,5%
	Opkomst vaccinaties HPV	65%	62,6%	-2,4%
	Aantal vaccinatiesprekuren verspreid over de provincie Drenthe (inclusief AMA's)	30	34	4
	Aantal te verstrekken vaccinaties tijdens de spreekuren*	1.000	792	-208
	Aantal te verstrekken vaccinaties op het cb.	34.000 X 98% = 33.320	X 98% = 33.320	0
Toelichting	*er is een combi-vaccin gekomen waardoor er met minder vaccinaties, hetzelfde aantal kinderen gevaccineerd wordt.			

Product	190 Preventieve gezondheidszorg 0-4 jaar			
Programma	Jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos/Marianne Mevius			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Alle ouders met hun kinderen van 0-4 jaar in de gemeenten Assen, Hoogeveen, Noordenveld, Midden-Drenthe, Emmen, Borger-Odoorn, Westerveld en De Wolden.			
Doel	De preventieve gezondheidsonderzoeken die aan kinderen in de leeftijdsgroep 0-4 jaar worden aangeboden zijn conform de kerntaken van de jeugdgezondheidszorg; De kerntaken van de jeugdgezondheidszorg zijn vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheidszorg (Wet PG) en bijbehorend besluit Jeugdgezondheidszorg; * Het voorzien van informatie, advies, en begeleiding; * Het vroegtijdig signaleren van fysieke en/of psychosociale ontwikkelingsproblemen, pedagogische vraagstukken en gezondheidsbedreigende omgevingsfactoren; * Advisering en ondersteuning van jongeren en ouders met vragen betreffende somatische – en/of psychosociale gezondheid en opvoeding; * Het systematisch volgen van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van een kind en/of groepen kinderen, het meten van factoren die de gezondheid bevorderen of bedreigen en het inschatten van zorgbehoeften.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het vroegtijdig opsporen van gezondheidsrisico's bij jongeren zodat ze zich gezond kunnen ontwikkelen en deel kunnen nemen aan de samenleving en verantwoordelijkheid kunnen dragen voor eigen gezondheid en ontwikkeling. Opvoeden, opgroeien en gezondheid hangen nauw met elkaar samen. - Alle kinderen zijn in beeld (het verzamelen van een breed scala aan gegevens van het kind) - Het kind wordt benaderd als onderdeel van het systeem - Behoeften worden tijdig gesignaleerd(belang van kind en ouder staat voorop) waardoor erger kan worden voorkomen - De gezondheid wordt bewaakt en ziekten worden voorkomen - De eigen kracht van ouders wordt versterkt(informatie en advies)			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Binnen alle gemeenten zijn de activiteiten uitgevoerd. Het bereik van het consultatie bureau is groot > 95%. Alle ouders worden na geboorte van hun kind bezocht voor de hiehprik/gehoorscreening en krijgen een intake huisbezoek van de Jeugdverpleegkundige. De consulten op het consultatiebureau worden flexibel aangeboden. Een betrouwbare registratie van de inzet is nog niet volledig weer te geven. De planning en registratie wordt per 1 juli overgenomen van Icare. Medewerkers JGZ kunnen vanaf juli hun activiteiten registreren in het systeem van de GGD.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	4.296	4.296	0
	realisatie	4.564	4.473	91
	verschil	268	-177	91
Toelichting	Het integratievoordeel bij de jeugdgezondheidszorg is grotendeels gehaald. Vanaf 2016 dient het integratievoordeel ad. € 140.600 te worden uitgekeerd aan de gemeenten die deelnemen voor de 0- tot 4-jarigenzorg vanwege een verlaging van hun aandeel in de kosten van het programma Jeugd.			

Prestatie-indicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	Zuigelingen	3.400	3.262	
	Screening gehoor/hielprik	3.262	3.131	
	Intake huisbezoek	3.400	3.131	
	Aantal consulten (7 consulten standaard, 1 DMO consult per zuigeling) inclusief vaccinatie	27.200	20.497	*1
	10% niet verschenen met /zonder bericht	2.720	1.631	
	Inloopspreekuur (19 minuten per zuigeling per jaar)	1.076u	1.076u	
	Groepsvoorlichting (11 min. Per zuigeling per jaar)	623u	623u	
	Peuters 11.000			
	Aantal consulten	18.333	11.635	*1
	Consulten 14 maanden, 18 maanden 2 jaar, 3 jaar en 3 jaar en 9 maanden inclusief vaccinatie			
	10% niet verschenen met/zonder bericht	1.833	2.042	
	Extra zorg			
	- Extra consulten zuigelingen en peuter			
	- Telefonische consulten			
	- Indicatie huisbezoeken			
Toelichting	Keten/CJG overleg			
	Zuigelingen, 15% directe tijd			
	Peuters, 15% directe tijd			
	*1 Het aantal geboorten is minder dan begroot. Aantal geboorten is niet minder dan in 2013 (toen 3.225). Daarnaast effect van flexibilisering van de contactmomenten op het consultatiebureau. Tijd en aantal consulten per kind kan variëren.			

Product	201 Infectieziekten bestrijding			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheidszorg			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeester, wethouders en ambtenaren; Zorgveld: huisartsen, instellingen, ziekenhuizen, laboratoria, scholen, kinderopvang etc.			
Doel	Beperken van gezondheidsschade voortvloeiend uit infectieziekten door preventie, signalering en bestrijding van infectieziekten. Activiteiten zijn: 24-uurs bereikbaarheid, surveillance, beoordelen en afhandelen meldingen en nemen van maatregelen; bron- en contactopsporing; netwerk- en regiefunctie; preventie, beleidsadvisering; outbreak-management; onderzoek; collectieve taken in verband met risico's reizigers.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het voorkomen van uitbraken van infectieziekten leidt tot: voorkomen van maatschappelijke ontwrichting, beperking van menselijk leed en zorgkosten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Drentse voorlichtingscampagnes: - Teken en ziekte van Lyme; (april-oktober): gerealiseerd. - Voedselinfecties; (gehele jaar): aantal interventies gedaan. - Noro-virus; (najaar + winter): gerealiseerd. - Zwemwater gerelateerde infectieziekten: (mei-september): gerealiseerd. - Krentenbaard; (najaar): gerealiseerd. - Griep en verkoudheid; (winter): gerealiseerd. • Landelijke visitatie team infectieziekten; januari 2014 gerealiseerd. • Noord Nederlandse risico inventarisatie infectieziekten: gerealiseerd • Thema-avonden Drentse zorgmedewerkers en medewerkers Drentse kindercentra: gerealiseerd			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	770	770	0
	realisatie	727	766	-39
	verschil	-43	4	-39
Toelichting	Meer doorbelast van Middelen 8. Over het jaar 2013 moest een subsidie voor de opleiding van een arts worden terugbetaald (64). Verder is er in het vierde kwartaal 2014 een arts gedetacheerd aan GGD IJsselland (20). De niet ingevulde vacatureruimte bedroeg 11.			
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	verschil
	Aantal aangiften meldingsplichtige ziekten (art.26)	75	97	22
	% Meldingen infectieziekten dat op tijd gemeld wordt aan RIVM	100%	99%	-1%
	Aantal oefeningen draaiboeken outbreaks	3	2	-1
	Totaal aantal meldingen infectieziekten	1.200	1.254	54
	Aantal OGZ-diagnostiek	30	22	-8
	% van de infectieziektemeldingen die onverwijld is gemeld aan de burgemeester conform de afspraken hierover met de gemeente	100%	100%	0
	Aantal besmettingen met hepatitis A per 10.000 inwoners	0,04	0,02	-0,02
-0,02Toelichting	Geen bijzonderheden qua aantallen. Voor meer informatie zie tekst in programma beschermen.			

Product	202 Seksuele gezondheid			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Hoog-risicogroepen: mensen met veel wisselende seksuele contacten; Jongeren; prostituees, mannen die seks hebben met mannen, mensen uit soa-endemische gebieden.			
Doel	Bevorderen van de seksuele gezondheid onder de doelgroepen door het uitvoeren van preventieactiviteiten op gebied van SOA en seksualiteitsproblemen/-vragen. Activiteiten kunnen zijn spreekuren voor doelgroepen, consultatie en advies, ontwikkeling en uitvoering preventieprojecten, surveillance, bron- en contactopsporing, netwerk en regiefunctie.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het voorlichten van de doelgroepen dat leidt tot het voorkomen/verminderen van SOA's onder de Drentse bevolking en bevorderen van seksuele gezondheid onder jongeren tot 25 jaar; Het voorkomen van uitbraken van SOA's leidt tot: voorkomen van maatschappelijke ontwrichting, beperking van menselijk leed en zorgkosten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	- De samenwerking met JGZ: vormgeving van het extra contactmoment en het versterken van de interne samenwerking: er is een constructieve samenwerking opgestart m.b.t de integratie van het onderwerp seksuele gezondheid in het 4^e contactmoment JGZ. - Diverse digitale projecten m.b.t. soa-onderzoek en voorlichting: gerealiseerd. - Integratie teams Groningen en Drenthe verder implementeren: eind 2014 kunnen we constateren dat de integratie zich in een afrondende fase bevindt.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	219	219	0
	realisatie	219	201	18
	verschil	0	18	18
Toelichting	Een aantal medewerkers werkt zowel voor Reizigersvaccinaties als voor SG. Doordat meer uren benodigd waren voor vaccinaties (ten gevolge van meer productie) heeft er een verschuiving plaatsgevonden van loonkosten SG naar loonkosten vaccinaties (13). Verder is het voordeel SG te verklaren door het feit dat het werkbudget/voorlichtingsbudget voor SG deels niet is uitgegeven. Door de integratie met Groningen is er minder aan voorlichting gedaan (4).			
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Activiteiten/campagnes onder jongeren	zie toelichting	10	Assen, Hoogeveen, Emmen, o.a. bevrijdingsfestival, BOKS-dagen, workshops VMBO, jeugdimpuls, Fit en vitaal week, bioscoopactie, GoZero%
	Activiteiten onder allochtonen	zie toelichting	30	Diverse plaatsen, o.a. AZC's
	Activiteiten onder MSM	zie toelichting	41	15 baanbezoeken 22 chatsessies 4 bezoeken porno-bioscoop i.v.m. hep.B vacc.

Toelichting	Activiteiten t.b.v. prostituees	zie toelichting	19	Bezoek aan seksclubs. Internet veldwerk: 364 vrouwen online benaderd. Er zijn zowel in Emmen en Meppel 3 extra spreekuren gedaan.
	Bijscholing aan professionals	1	3	Docenten workshop Pro Emmen, bijscholing vrijwilligers SG-team, JGZ training.
	Aantal Partner waarschuwingen			Wordt niet meer geregistreerd.
	I.v.m. de integratie van de teams Seksuele Gezondheid uit Groningen en Drenthe is er op dit vlak aan het begin van het jaar nog geen duidelijke begroting van activiteiten opgemaakt. Dit zegt niets over de realisaties, gezien de vele voorlichtingsactiviteiten in 2014. De integratie heeft juist als doel om meer continuïteit in preventie-activiteiten te realiseren.			

Product	203 GGD Rampenopvangplan (GROP)			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Corry Kanning			
Wettelijke grondslag	Wet publieke gezondheid (Wpg) & Wet veiligheidsregio's (Wvr)			
Doelgroep	Inwoners en bezoekers van Drenthe Medewerkers GGD			
Doel	Realisatie efficiënte respons- en afstemmingsorganisatie t.b.v. de GGD-taken bij crises, rampen en incidenten. Optimale en adequate uitvoering van de GGD-taken bij crises, rampen en incidenten: infectieziekten bestrijding (IZB), medische milieukunde (MMK), gezondheidsonderzoek na rampen (GOR) en psychosociale hulpverlening (PSH). Aansluiting GGD-crisisorganisatie op de GHOR crisisorganisatie als onderdeel van de gezamenlijke hulpverlening.			
Resultaat/maatschappelijk effect	De GGD is voorbereid op haar taken binnen de rampenbestrijding en crisisbeheersing.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Het bureau CRI (waaronder het GROP valt) is procesverantwoordelijk voor wat betreft de voorbereiding op en aanpak van crises, rampen en incidenten. - Optimalisatie crisisorganisatie GGD. Sleutelfuncties binnen het crisismanagement van de GGD zijn nu allemaal bezet. In de tweede helft van 2014 is volgens planning een begin gemaakt met de scholing en training van de betreffende medewerkers. In 2015 wordt het OTO traject geïntensiveerd opdat de crisisorganisatie eind 2015 voldoende op haar taak is berekend. - Opstellen Meerjaren OTO-beleidsplan 2015-2018. Is gereed en vastgesteld. Het daaruit voortvloeiende jaarplan 2015 wordt geïntegreerd met dat van de GHOR. - Opstellen continuïteitsplan GGD/GHOR. Het plan is op hoofdlijnen gereed en doorgesproken. Vaststelling en implementatie vindt plaats in het eerste kwartaal van 2015. - OTO planning en uitvoering. Het jaarplan is nagenoeg geheel uitgevoerd.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	216	216	0
	realisatie	213	176	37
	verschil	-3	40	37
Toelichting	We kunnen het voordeel deels verklaren door vacatureruimte die nog niet wordt ingevuld, omdat er wisselende werkzaamheden zijn op dit onderdeel. Een ander deel van het voordelig resultaat is toe te schrijven aan geld dat is begroot voor de nieuwe piketregeling. Die wordt nog aangepast aan de crisisorganisatie en is daarom nog niet volledig doorgevoerd.			
Prestatie-indicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	Crisisorganisatie GGD is geoptimaliseerd.		In uitvoering. Gereed eind 2015	
	Meerjaren OTO-beleidsplan 2015-2018 is opgesteld.		Gereed	
	Continuïteitsplan GGD/GHOR is		Gereed	

Toelichting	opgesteld.			
	Het OTO jaarplan 2014 is uitgevoerd.		Gereed	
	De optimalisatie van de crisisorganisatie is een continu proces. In gezamenlijkheid met de GHOR wordt gewerkt aan het optimaliseren van de gehele crisisorganisatie GGD (inclusief de GHOR).			
	Crisisorganisatie GGD beschikt over een actueel continuïteitsplan. Vaststelling en implementatie staat voor het voorjaar van 2015 gepland. Er wordt uitvoering geven aan het OTO jaarplan 2014 zodat de functionarissen in de crisisorganisatie van de GGD eind 2015 goed zijn voorbereid op hun taak binnen de rampenbestrijding.			

Product	203a PSH (Psycho Sociale Hulpverlening) bij crises, rampen en Incidenten			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Corry Kanning			
Wettelijke grondslag	Wet publieke gezondheid (Wpg) & Wet veiligheidsregio's (Wvr)			
Doelgroep	Inwoners en bezoekers van Drenthe			
Doel	Adequate psychosociale hulpverlening coördineren en aansturen bij en na crises, rampen en incidenten. Ondersteunen en adviseren gemeenten op het terrein van de PSH (PSHi en PSHOR) en de nazorg. Het verminderen/voorkomen van maatschappelijke onrust die door een incident is of zou kunnen ontstaan. Het verminderen/voorkomen van psychosociale klachten en gezondheidsproblemen als gevolg van het incident.			
Resultaat/maatschappelijk effect	De GGD is in staat adequate psychosociale hulpverlening te coördineren en aan te sturen bij crises, rampen in incidenten en de nazorg daarvan.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Het bureau CRI - waaronder het onderdeel PSH valt – is procesverantwoordelijk voor wat betreft de voorbereiding op en aanpak van het PSH-proces tijdens en na crises, rampen en incidenten. Proces PSH is geactualiseerd. Het PSHOR-plan is geactualiseerd. PSHi-protocol en convenant zijn vastgesteld.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting			
	realisatie			
	verschil			
Toelichting	Dit onderdeel wordt financieel verantwoord bij product 203 GGD Rampenopvangplan (GROP).			
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Het proces PSH (PSHOR, PSHi en nazorg) is geactualiseerd		Gereed	
	Het PSHi-convenant en het protocol zijn vastgesteld		Gereed	
	Scholing en training		Uitgevoerd	
	Bijeenkomst burgemeesters PSHi		Uitgevoerd	
Toelichting				

Product	204 Technische Hygiënezorg: Kinderopvang (KO) / Tatoeages & Piercings (TP)
Programma	Beschermen
Budgethouder	Gea Reitsema
Wettelijke grondslag	Wet Kinderopvang / Warenwet
Doelgroep	Inwoners van Drenthe (TH + TP) / bezoekers van bedrijven (TP); Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Ouders en kinderen die gebruik maken van de Drentse kinderopvanginstellingen; Gemeenten: ten behoeve van vergunning verstrekking waarvoor de GGD het mandaat heeft (TP).
Doel	Het toezicht houden op en het bevorderen van de veiligheid, hygiëne en gezondheid in kinderdagcentra, BSO, gastouderbureaus, gastouders en peuterspeelzalen. De wettelijke basis hiervoor is de Wet Kinderopvang. Activiteiten zijn risico-inventarisatie en -controle door inspecties, consultatie en voorlichting; T&P: Het toezicht houden op en het bevorderen van de veiligheid, hygiëne en gezondheid in tatoeage- en piercingshops en salons voor permanente make-up: situaties waarbij de overdracht van micro-organismen mogelijk is. De wettelijke basis voor dit project is het Warenwetbesluit Hygiënevoorschriften Tatoeëren en Piercen; T&P: Inspectie is t.b.v. afgeven vergunning (vergunning is 3 jaar geldig).
Resultaat/maatschappelijk effect	Ouders (en kinderen) hebben informatie over de kwaliteit van de kinderopvang; Gemeenten zijn in staat hun handhavingstaak rond de kwaliteit van de kinderopvang te baseren op de inspectiegegevens; De kwaliteit van de kinderopvang neemt toe in de verbetercyclus na de inspecties; Inwoners van Drenthe zijn geïnformeerd over de kwaliteit van een bedrijf voor tatoeage, piercing en permanente make-up; Door goede kwaliteitscontrole worden de Volksgezondheidsrisico's als gevolg van slechte hygiëne beperkt.
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	<u>(centrale) Planning & Monitoring</u> De web-applicatie is in januari in gebruik genomen. Met wat kleine aanpassingen is er nu een planning- en termijnbewakingssysteem die voor de inspecteurs en het secretariaat zeer goed werkbaar is. Daarnaast levert de applicatie de voor de planning en control de benodigde informatie op. <i>Het uitbreiden van de inspecties bij basisscholen in heel Drenthe/loket gezonde school.</i> In 2014 zijn de laatste inspecties verricht. In overleg met de betrokken gemeenten stopt deze taak in 2015 en zal de informatie m.b.t. veiligheid en hygiëne op basisscholen op een meer integrale manier vanuit de GGD opgepakt worden. De inspecties per basisschool worden dan losgelaten. <i>Het onderzoeken van mogelijkheden voor het geven van gastlessen.</i> Tweede helft 2014; is uitgevoerd en krijgt vervolg in 2015. <u>Organiseren van symposium voor ouders waarvan kinderen op de opvang verblijven.</u> Team THZ heeft zich in 2014 aangesloten bij afdeling IZB en MMK voor de organisatie van een symposium voor leidsters. Naar aanleiding van een behoeftepeiling is besloten om in maart 2015 zelf een symposium te organiseren voor ouders en oudercommissies.

Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	771	771	0
	realisatie	776	847	-71
	verschil	5	-76	-71
Toelichting	Het nadelig resultaat wordt veroorzaakt door enerzijds meer doorbelast van Middelen (9) en extra inzet personeel (77) door noodzakelijke uitbreiding van het aantal inspecties. Anderzijds is de omzet tattoo & piercing hoger dan begroot (5) en zijn de overige kosten lager dan begroot (10).			
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal insp. KDV/BSO/PSZ/GOB (RP Groen)	87	114	
	Aantal insp. KDV/BSO/PSZ/GOB (RP Geel)	384	254	*
	Aantal insp. KDV/BSO/PSZ/GOB (RP Oranje)	40	54	
	Aantal insp. KDV/BSO/PSZ/GOB (RP Rood)	31	31	
	Aantal gastouder inspecties (steekproef 5%) (KO)	78	82	
	Gastouders nieuw	250	303	
	KDV, BSO/GOB/PSZ nieuw (OVR + ONR)	100	320	
	KDV/BSO/GOB/PSZ herinspectie (nader onderzoek)	100	163	**
	KDV/BSO/GOB/PSZ Inspectie incidenteel	15	75	
	Aantal inspecties T&P	15	37	
	Aantal inspecties basisvoorzieningen per FTE	180	235	
	Percentage basisvoorzieningen waarbij in het afgelopen jaar inspecties zijn uitgevoerd.	100%	100%	
Toelichting	Wat opvalt, is een stijging van het totale aantal inspecties: 235 per fte, wat een stijging is van ruim 30% ten opzichte van de begroting. De stijging bij de kinderopvang komt vooral door geheel nieuwe locaties en locaties die na faillissement worden overgenomen door andere organisaties. Door de overnames is ook een verschuiving te zien van gele inspecties naar onderzoeken voor en na registratie. Daarbij komt dat er nog steeds een stijging is te zien in het aantal aanmeldingen van nieuwe gastouders. Tegelijkertijd stoppen ook veel gastouders, waardoor het totale aantal gastouders nagenoeg gelijk blijft. Zeer opvallend is ook de blijvende groei van nieuwe Tatoeage & Piercingshops. Met 37 inspecties in 2014 is dat meer dan een verdubbeling. * Er is in 2014 een groot aantal locaties overgenomen als gevolg van faillissementen. Doordat de overnames vaak plaatsvonden voordat de reguliere inspectie konden worden uitgevoerd, heeft er een verschuiving plaatsgevonden van het aantal inspecties met een geel risicoprofiel naar onderzoek voor en na Registratie. Daarnaast is met een aantal gemeenten afgesproken dat in bepaalde gevallen de overgenomen locaties zouden worden geïnspecteerd als Incidenteel Onderzoek, wat een stijging van deze soort inspecties verklaard. ** het toegenomen aantal her-inspecties heeft te maken met het feit dat er – wellicht door de onrustige situatie in de kinderopvangbranche meer tekortkomingen worden geconstateerd bij de reguliere inspecties, waardoor een nader onderzoek nodig is.			

Product	206 Medische Milieukunde			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Overige instellingen, zoals scholen, woningbouwcorporaties, zorginstellingen, enzovoort; Provincie.			
Doel	Het beschermen en bevorderen van de gezondheid van burgers door het contact met schadelijke milieudeterminanten te beperken. Activiteiten die hieronder vallen zijn: voorlichting en behandeling van vragen en klachten, advisering bij milieu-incidenten en het signaleren van ongewenste situaties.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Medisch milieukundige risico's worden tijdig in kaart gebracht. De kwaliteit van besluitvorming neemt hierdoor toe. Door al in planvorming deze invalshoek mee te nemen, kunnen risico's verkleind worden en daarmee de maatschappelijke kosten; Inwoners van Drenthe kunnen hun zorgen over medisch milieukundige vraagstukken inbrengen. Door onderzoek kan worden ingegrepen waardoor gezondheidsrisico's en maatschappelijke onrust voorkomen / weggenomen kan worden en waarbij tevens kosten bespaard kunnen worden.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Voorlichting - Eikenprocessierups (campagne is uitgevoerd). - Beat the Piep (voorlichting gehoorschade: wordt op diverse manieren uitvoering aan gegeven). - Binnenmilieu (Scholen en woningen, loopt gedurende hele jaar). - Versterking relatie GGD-RUD (milieuvraagstukken. Positieve contacten gelegd zowel op management als op professioneel niveau). - Versterken relatie gemeenten (ruimtelijke ordening en bouw in relatie tot MMK. Diverse overleggen bij gemeenten gehad).			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	443	443	0
	realisatie	443	444	-1
	verschil	0	-1	-1
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	Verschil
	Aantal meldingen / klachten	135	152	17
	Aantal klachten m.b.t. binnenhuismilieu	85	80	-5
	Aantal beleidsadviezen	15	13	-2
	Aantal fte t.o.v. waakvlamnrm (%)	78%	78%	0
Toelichting	- In 2014 hebben we meer meldingen binnengekregen dan 2013. Dit past in de trend die we de afgelopen jaren ook al waar hebben genomen bij de medische milieukunde in Drenthe. Het lijkt er op dat gemeenten en burgers de GGD beter weten te vinden bij vragen over milieu en gezondheid. - Het valt niet goed te verklaren waarom er minder binnenmilieuklachten zijn binnengekomen dan begroot. Er kan (nog) niet gesproken worden over een trend, aangezien we tot vorig jaar jaarlijks een stijging zagen van het aantal binnenmilieuklachten. Landelijk zijn dergelijke signalen ook niet waargenomen. Waarschijnlijk berust het op toeval. - Dat er minder beleidsadviezen zijn gegeven dan begroot, valt te verklaren doordat er minder grote casuïstiek op het team MMK is afgekomen. Hierdoor is het minder vaak nodig geweest om de gemeenten van een advies te voorzien.			

Product	207 OGGZ Vangnet en advies			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Samenwerkingspartners binnen de OGGZ-netwerken.			
Doel	Het terugdringen van risico's voor de volksgezondheid en beperken van de overlast van mensen met complexe problematiek waar nog geen passende hulp beschikbaar is en deze naar passende hulpverlening leiden. Dit is de vangnetfunctie.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Beperken van mogelijke gezondheidsrisico's als gevolg van (extreem) ongezonde situaties, zoals vervuiling, huisdieren en onveiligheid; Mensen (die dit niet uit zichzelf zorgvragen stellen) toe leiden naar de reguliere zorg, dit leidt tot verbetering van de kwaliteit van leven en op langere termijn kostenbesparing van crisisinzet.			
Activiteiten 2014	In 2014 is er ingezet op: - Ontwikkelen van een handelingsplan aanpak woningvervuiling - Verbeteren van de samenwerking met de JGZ - Positionering van de sociaal verpleegkundige binnen de OGGz - Verdere ontwikkelen visie en implementatie bezetting meldpunt OGGZ door sociaal verpleegkundigen. - Verdere ontwikkeling visie en implementatie meldpunt OGGz in relatie tot de ontwikkelingen t.a.v. de buurtteams en de OGGz (zie toelichting productblad 522 uitvoering OGGz)			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	107	107	0
	realisatie	107	102	5
	verschil	0	5	5
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal aangemelde cliënten	50	194*	
	Per gemeente:			
	Assen		43	
	Aa en Hunze		12	
	Midden Drenthe		6	
	Noordenveld		11	
	Tynaarlo		16	
	Emmen		21	
	Borger-Odoorn		10	
	Coevorden		11	
	Hoogeveen		23	
	Meppel		28	
	Westerveld		10	
	De Wolden		3	
Toelichting	*Inclusief OGGz-uitvoering (kostenplaats 522, programma Additioneel) Dit is het totale aantal aangemelde cliënten. Bovenstaande cijfers geven het aantal cliënten aan per gemeente waar de sociaal verpleegkundige bij betrokken is geweest. Dit betreffen zowel OGGz-meldingen als ook meldingen waarbij de sociaal verpleegkundige rechtstreeks is benaderd door organisaties. In 90% van de gevallen was woningvervuiling de aanleiding van de inzet. In de overige gevallen ging het om lichamelijke problematiek en de vangnetfunctie. In 31 gevallen was het noodzakelijk om een schoonmaakactie in te zetten om de vervuiling op te lossen.			

Product	209 Gezondheidsbevordering			
Programma	Bevorderen			
Budgethouder	Karin Eeken			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: bestuurders en ambtenaren; Ketenpartners en intermediairs: bijv. huisartsen, welzijnsstichtingen, scholen, overige preventie-aanbieders.			
Doel	Op basis van onderzoek, landelijke/regionale/ lokale informatie de gemeenten proactief adviseren op het brede terrein van bevordering van publieke gezondheid. Instrumenten: - Beleidsadvies; - Advies over in te zetten interventies of te nemen maatregelen; - Advies c.q. bemiddeling t.a.v. inzet van uitvoerende activiteiten door externe partijen of uitvoerende clusters van de GGD; - Samenwerking en afstemming met ketenpartners; - Ondersteuning (beleids)ambtenaren.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Gezondheid is het resultaat van de inspanning van velen. Inzet op gezondheidsbevordering door gemeenten ondersteund door de specifieke en aanvullende kennis en kunde van de GGD levert: - integraal (lange termijn) beleid op met haalbare doelen; - de beleidsadviezen en de geadviseerde activiteiten richten zich op gezondheidsgedrag van individuen en/of groepen mensen; - inzet op specifieke preventieactiviteiten waarbij gebruik gemaakt wordt van de juiste inzet en deskundigheid. Hierdoor verbetert op langere termijn de gezondheid van de Drentse inwoners, stellen we mensen in staat hun gezondheidsvaardigheden te versterken en maken we de keuzes van burgers voor gezond gedrag gemakkelijker. Alle inzet is erop gericht om gezondheidswinst te behalen zowel op korte termijn maar juist ook in de levensloop. Dit leidt uiteindelijk tot sociaal maatschappelijke en sociaal economische winst. Inzet op een combinatie van geïntegreerde activiteiten en samenhangend en integraal gezondheidsbeleid (in samenhang met sport, wmo, jeugd, ruimtelijke ordening, onderwijs etc). En met een goede coördinatie van de preventie-inspanningen van verschillende organisaties ontstaat een grotere effectiviteit van preventie en dit leidt tevens tot een efficiënte inzet van publieke middelen. Met alle gemeenten zijn afspraken gemaakt over de uitvoering van de basistaken waarbij er deels collectieve inzet is voor alle gemeenten en deels lokale maatwerkafspraken zijn gemaakt.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	483	483	0
	realisatie	489	505	-16
	verschil	6	-22	-16
Toelichting	Meer doorbelast van Middelen 6. De taakstelling is nog niet geheel gerealiseerd (10).			
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal keer dat GB per jaar deelneemt aan een netwerkoverleg waarbij zorgverzekeraars en 1 ^{ste} en 2 ^{de} lijns zorgorganisaties zijn betrokken	4	26	Zie toelichting ad 1)
	% (beleids)adviezen op het gebied van gezondheidsbevordering die evidence based zijn	20%*	100%	Zie toelichting ad 2)

Toelichting	Aantal door GB geadviseerde geïmplementeerde GB- programma's, gerelateerd aan gezonde voeding en bewegen, per gemeente	12*	9	Zie toelichting ad 3)
	Aantal FTE gezondheidsbevordering per 100.000 inwoners	0,5	0,48	
	Tevredenheid gemeenten besproken in accountgesprekken	Vold.	Vold.	Zie toelichting ad 4)
	Omdat we vanaf 2014 werken met de landelijke benchmarkindicatoren zijn de prestatie indicatoren aangeduid met * een geschatte indicatie die door meting dit jaar voor de komende jaren exacter ingeschat kan gaan worden. Ad 1) GB neemt deel aan de volgende netwerkoeverleggen: - Assen: bijeenkomst welzijn en zorg. Deelname zorgverzekeraar, 1^{ste}, 2^{de} lijn - Borger-Odoorn: regiegroep. Geen deelname zorgverzekeraar en 2^{de} lijn - Coevorden: Wonen Welzijn Zorg Beraad. Geen deelname zorgverzekeraar, wel 1^{ste} en 2^{de} lijn. - Emmen: bijeenkomsten leefstijl Klazienaveen. Geen zorgverzekeraar, geen 2^e lijn - Hoogeveen: netwerk gezond gewicht. Geen deelname zorgverzekeraar, wel 1^{ste} lijn en transmuraal coördinator (schakel tussen 1^e en 2^e lijn) - Hoogeveen: bij een goede start hoort een goed begin. Geen deelname zorgverzekeraar, wel 1^{ste} en 2^{de} lijn - Provinciaal: Drentse Kei (gericht op integrale zorgvernieuwing). Deelname zorgverzekeraar, 1^{ste} en 2^{de} lijn - Provincie: Regiegroep Drenthe Beweegt. Geen deelname zorgverzekeraar, 1^{ste} of 2^{de} lijn. - Provincie: Regiegroep Vitale kernen. Geen deelname zorgverzekeraar, 1^{ste} of 2^{de} lijn. Ad 2) Alle in 2014 uitgebrachte schriftelijke adviezen zijn evidence based: - Gemeentelijke adviezen aanpak overgewicht en obesitas (n.a.v. themarapport overgewicht) - Gemeentelijke adviezen gericht op preventieve gezondheid ouderen (n.a.v. ouderenonderzoek) - Advies gemeente Assen betreffende de nota volksgezondheid Ad 3) Op advies van GB: - Zijn er 7 nieuwe JOGG-gemeenten bij gekomen - Werken 2 scholen in Borger-Odoorn toe naar het Vignet Gezonde School voor het themacertificaat voeding Ad 4) Gebaseerd op de mening van twee gemeenten. Met de overige gemeenten is dit nog niet besproken.			

Product	210 Epidemiologie			
Programma	Bewaken			
Budgethouder	Karin Eeken			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Instellingen: zorgaanbieders, scholen, samenwerkingspartners.			
Doel	Het monitoren van de gezondheidssituatie op landelijk uniforme wijze, in opdracht van gemeenten in het werkgebied. Het verrichten van onderzoek, advisering, begeleiding en ondersteuning bij het opzetten en uitvoeren van onderzoek en het formuleren van conclusies en (beleids)aanbevelingen op basis van de verkregen onderzoeksresultaten. Dit ter onderbouwing van lokaal en regionaal beleid.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Inzicht in de staat en de ontwikkeling van de gezondheid van de Drentse inwoners is van belang voor het maken van de goede beleidskeuzen in gemeenten. Hierdoor wordt de effectiviteit van beleidsmaatregelen vergroot.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Presentatie resultaten onderzoek onder ouderen en volwassenen en jeugd; Integraal aanbod ten behoeve van ondersteuning voor de lokale nota volksgezondheidsbeleid. Afronding onderzoek onder jeugd. Afronding van de rapportages van het ouderenonderzoek op provinciaal niveau en voor alle 12 gemeenten. Publicatie op GezondheidsGegevensDrenthe.nl. Analyse en rapportage van het volwassenenonderzoek op provinciaal niveau en voor alle 12 gemeenten. Publicatie op GezondheidsGegevensDrenthe.nl. Afronding dataverzameling-, analyse en rapportage van het jeugdonderzoek op provinciaal niveau en voor alle 12 gemeenten. Publicatie op GezondheidsGegevensDrenthe.nl. Opstellen schoolrapportages t.b.v. jaargesprek JGZ-teams. Verdere uitwerking van structurele informatievoorziening naar gemeenten. Stand van zaken: Ouderenonderzoek: provinciaal rapport en gemeentelijke tabellen afgerond. Gesprekken met gemeenten i.s.m. GB worden vanaf juni gevoerd. Volwassenenonderzoek: provinciaal rapport en gemeentelijke tabellen afgerond. Jeugdonderzoek: Analyse is afgerond, rapportage in eindfase (provinciaal januari 2015; gemeentelijk februari 2015).			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	460	460	0
	realisatie	439	429	10
	verschil	-21	31	10
Toelichting	Voordeel op de loonkosten door uitvoering additionele projecten en niet invullen vacatureruimte.			
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot		realisatie
	Aantal onderzoeken	1		1
	Aantal adviezen	36		24
Toelichting	T.b.v. de Strategische Benchmark GGD Nederland zullen de volgende indicatoren verzameld worden: • <i>Percentage gemeenten dat gebruik maakt van deze monitorgegevens bij het opstellen van beleidsplannen.</i> Alle gemeenten hebben gebruik gemaakt van monitorgegevens. • <i>Gemiddeld cijfer dat gemeenten geven over de gezondheidsinformatie die de GGD levert t.b.v. het gezondheidsbeleid van de gemeente.</i> O.b.v. de gesprekken die met de gemeenten gevoerd zijn over de resultaten van het ouderenonderzoek kan geconcludeerd worden dat de gemeenten tevreden zijn over de gezondheidsinformatie die de GGD levert.			

Product	212 TBC bestrijding (inkoop bij GGD Groningen)			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Drentse inwoners; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren.			
Doel	Preventie van introductie en bescherming tegen TBC door het voorkomen van verspreiding van de ziekte, het bevorderen van adequate behandeling en het terugdringen van de infectiegraad. Activiteiten zijn 24-uurs bereikbaarheid, surveillance, beoordelen en afhandelen meldingen en nemen van maatregelen, bron- en contactopsporing, netwerk- en regiefunctie, advisering en preventie, outbreak-management en onderzoek.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het voorkomen van uitbraken van TBC leidt tot: voorkomen van maatschappelijke onrust, beperking van menselijk leed en zorgkosten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Verhuizing nieuwe pand (Mien Ruysweg): gerealiseerd Project elektronisch voorschrijven: loopt als landelijk project. Contracten met zorgverzekeraars (declarabele zorg): is geïmplementeerd. COL Veenhuizen geopend per juni 2014. AVO Oranje en AVO Vledder geopend.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	421	421	0
	realisatie	442	415	27
	verschil	21	6	27
Toelichting	Het voordeel op TBC wordt vooral veroorzaakt door de vrijval van de Voorziening frictiekosten TBC (21). Doordat de voorziening eind 2012 al is gevormd is gerekend met versnelde afschrijvingskosten van de boekwaarde van destijds. Verhuizing (en dus ook afrekening oude TBC-pand) is verlaat (pas eind 2014), waardoor deel afschrijving al had plaatsgevonden bij GGD Groningen. Verder is niet de hele post onvoorzien besteed (6).			
Prestatie indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	verschil
	Aantal BCG vaccinaties	40	238	198
	LTBI aangemeld	20	18	-2
	Nieuwe patiënten	20	20	0
	Aantal mantouxtesten	550	637	87
	Aantal Röntgen thoraxfoto's	1.800	3.657	1.857
Toelichting	Het aantal BCG vaccinaties is veel hoger dan begroot, dit heeft (nog steeds) te maken met de "inhaalslag" van vaccinaties bij een groep kinderen die eerder nog niet opgeroepen was hiervoor. Ook het aantal mantouxtesten-röntgenfoto's is veel hoger dan begroot, dit komt door de grote instroom van asielzoekers in Drenthe waarbij tevens een Centrale opvanglocatie (COL) in Veenhuizen is geopend. Hier worden alle binnenkomende asielzoeker gescreend op TBC.			

Product	310-329 Additioneel JGZ gemeente Assen			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen			
Opdrachtgever	Gemeente Assen			
Doelgroep	1. Ouders en jongeren 0-23 jaar (CJG) 2. Kinderen tussen 8-12 jaar (Fit- en Funweek) 3. Basisschoolleerlingen 4-12 jaar (preventieve logopedie) 4. Buurtteam Noorderpark			
Doel	1. Doorontwikkeling CJG Assen in relatie tot de 3D ontwikkelingen. 2. Het bewust maken en stimuleren van een gezonde leefstijl (plezier staat hier centraal). 3. Zo vroeg mogelijk onderkenning van problemen in de verbale en non-verbale communicatie en het bevorderen van (de voorwaarden voor) een normale communicatieve ontwikkeling. 4. Door ontwikkelen pilot buurtteam Noorderpark i.o.v. de Gemeente Assen (transitiepot).			
Resultaat/maatschappelijk effect	1. Zichtbaar en goed functionerend CJG (met 2 stappen bij de juiste hulp) voor bewoners gemeente Assen 2. Bewustwording creëren bij ouders en kinderen op het gebied van gezonde leefstijl 3. Een afname van ernstige spraak-/taalontwikkelingsproblemen in het basisonderwijs, dus een betere start van de schoolloopbaan en het voorkomen van uitstroom naar het speciaal onderwijs. Het competent maken van ouders/verzorgers mb.t. de spraak-/taalontwikkeling van hun kind en het versterken van de signaleringsfunctie van leerkrachten 4. Onderzoek naar mogelijkheden 0-4 jaar en aansluiten bij werkgroep VVE en Samen vroeg erbij			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	1. Er is een telefonisch aanmeldteam aangesteld als centraal punt voor inwoners en cliënten. De jeugdverpleegkundige neemt hieraan deel. Hier kunnen alle hulpvragen worden gesteld. Ook is er in het laatste kwartaal meer aandacht besteed aan de jonge (risico) moeders. Er is een samenwerking ontstaan tussen JGZ en SMW in het kader van het geven van trainingen aan jongeren. 2. Gezien het succes zal deze activiteit over meerdere momenten in het jaar worden georganiseerd. De samenwerking tussen JGZ en de sportbuurtwerkers verloopt goed. De ondersteuning van de verpleegkundige in dit traject gebeurt vanaf het laatste kwartaal vanuit de reguliere basistaken (overbruggingsplan). 3. In december heeft de gemeente het besluit genomen m.b.t. het vervroegen van het signaleringsmoment. Er is een 2-jarig plan opgesteld. Inmiddels zijn de eerste contacten gelegd met de verschillende ketenpartners. De komende 2 jaren worden gebruikt voor het uitzetten en implementeren van deze werkwijze.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	Begroting	205	205	0
	realisatie	219	222	-3
	Verschil	14	-17	-3
Toelichting				

Prestatie-indicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	1. Ondersteuning CJG	604u	959u	*1
	2. Fit- en Funweek	92u	26u*	*2
	3. Preventieve logopedie	2.380u	2.812u	
	4. Buurtteam Noorderpark	151u	194u	transitiepot
Toelichting	*1 Niet begrote additionele opdrachten zoals Powerkidzz en Mama café *2 Activiteiten vinden in de zomervakantie plaats.			

Product	330-349 Additioneel JGZ gemeente Borger-Odoorn			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Wilma Bos			
Opdrachtgever	Gemeente Borger-Odoorn			
Doelgroep	Ouders en kinderen/jongeren (-9 maanden – 23 jaar) wonend of schoolgaand in de gemeente Borger-Odoorn; Professionals van alle kern- en ketenpartners van het CJG.			
Doel	Bijdrage leveren aan realiseren doelstellingen CJG.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Een goed functionerend CJG - samenwerking tussen ketenpartners, daardoor betere ondersteuning ouders, kinderen en scholen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De werkzaamheden zoals afgesproken zijn uitgevoerd. Daarnaast is dit jaar de ontwikkeling van de sociale teams het centrale thema geweest. De JGZ-medewerkers nemen deel aan de overleggen van het sociale teams en er zijn inmiddels in het pilotgebied Nieuw-Buinen goede contacten opgebouwd.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	95	95	0
	realisatie	97	88	9
	verschil	2	7	9
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Coördinatie CJG	907u	1.042u	
	Contactpersoon CJG	390u	339u	
	KIES SoVa	105u	99u	
Toelichting				

Product	350-369 Additioneel JGZ gemeente Coevorden			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos			
Opdrachtgever	Gemeente Coevorden			
Doelgroep	1. Ouders en kinderen/jongeren (-9 maanden – 23 jaar) wonend of schoolgaand in de gemeente Coevorden en Professionals van alle kern- en ketenpartners van het CJG. 2. Kinderen tussen 0-12 jaar (preventieve logopedie)			
Doel	1. Bijdrage leveren aan een goed functionerend CJG. 2. Zo vroeg mogelijke onderkenning van problemen in de verbale en non-verbale communicatie en het bevorderen van (de voorwaarden voor) een normale communicatieve ontwikkeling. 3. KIES is (preventieve) hulp voor kinderen en jongeren die een scheiding van hun ouders meemaakten. Doel is dat kinderen zich weer kunnen richten op het alledaagse leven en zich verder kunnen ontwikkelen.			
Resultaat/maatschappelijk effect	1. Een goed functionerend CJG – samenwerking tussen ketenpartners, daardoor betere ondersteuning van ouders, kinderen en scholen. 2. Een afname van ernstige spraak-/taalontwikkelingsproblemen in de basisonderwijs, dus een betere start van de schoolloopbaan en het voorkomen van uitstroom naar het speciaal onderwijs en het competent maken van ouders/verzorgers m.b.t. spraak-/taalontwikkeling van hun kind en het versterken van de signaleringsfunctie van pedagogische medewerkers en leerkrachten. 3. Verzorgen van 2 trainingen vanuit het CJG voor kinderen die te maken hebben met een echtscheiding.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De werkzaamheden zijn volgens afspraak uitgevoerd in nauwe samenwerking met de andere kernpartners van het CJG (zie verder jaarverslag CJG). De JGZ heeft de ontwikkeling rond het ontstaan van de sociale teams in Coevorden waarbinnen de 3 decentralisaties uitgevoerd worden nauwlettend gevolgd. Er zijn nieuwe werkafspraken gemaakt om de zorg voor jeugd na het stoppen van het CJG te waarborgen. Logopedie: de afspraken met de gemeente zijn uitgevoerd volgens plan. Steeds eerder worden taal-spraakproblemen door de preventieve logopedist gesignaleerd. Ook op het asielzoekerscentrum heeft de logopedist het afgelopen jaar een aantal kinderen gezien.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	44	44	0
	realisatie	42	42	0
	verschil	-2	2	0
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	1. Contactpersoon scholen	351u	351u	
	2. Preventieve logopedie	340u	388u	
	3. KIES trainingen	44u	Loopt nog	
Toelichting				

Product	370-389 Additioneel JGZ gemeente Emmen			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Wilma Bos/Jenny Polanen			
Opdrachtgever	Gemeente Emmen			
Doelgroep	- Ouders en kinderen/jongeren (-9 maanden – 23 jaar) wonend of schoolgaand in de gemeente Emmen en Professionals van alle kern- en ketenpartners van het CJG. - Kinderen van 0-12 jaar/preventieve logopedie.			
Doel	- Bijdrage leveren aan realiseren doelstellingen CJG - Zo vroeg mogelijke onderkenning van problemen in de verbale en non-verbale communicatie en het bevorderen van (de voorwaarden voor) een normale communicatieve ontwikkeling. - Komen tot goed plan voor versterking voorliggende veld. - Inzichtelijk maken van de programma's - Goed bereikbaar CJG - Begeleiding zwangere en jonge moeders met een risico volgens de interventie pre- en voorzorg.			
Resultaat/maatschappelijk effect	- Een goed functionerend CJG – samenwerking tussen ketenpartners, daardoor betere ondersteuning ouders, kinderen en scholen. - Een afname van ernstige spraak-/taalontwikkelingsproblemen in het basisonderwijs, dus een betere start van de schoolloopbaan en het voorkomen van uitstroom naar het speciaal onderwijs. Het competent maken van ouders/verzorgers m.b.t. de spraak/taalontwikkeling van hun kind en het versterken van de signaleringsfunctie van leerkrachten. - Komen tot een plan versterking voorliggend veld. - In kaart brengen kindgerichte programma's Emmen - Bijdrage aan volledige bezetting loket CJG Emmen - Extra inzet pre-voorzorg door de jeugdverpleegkundige op basis van toegenomen vraag.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	1 Ontwikkelingen binnen het CJG staan deze periode vooral in het licht van de naderen transitities. Hierover is in dit jaar intensief overleg geweest tussen Stuurgroep, MT en gemeente. Er is een beleidsplan tot stand gekomen over de vorming van gebiedsgerichte jeugdteams die de jeugdwet voor de gemeente gaan uitvoeren. De complete verslaglegging van de werkzaamheden CJG komt in een afzonderlijk jaarverslag. 2 De leeftijd waarop kinderen met taalproblemen gesignaleerd worden verschuift. Kinderen zijn steeds eerder in beeld. Dit sluit aan bij de wens van de gemeente. Samenwerking met voorschoolse voorzieningen, het CJG en de scholen verloopt naar wens. Ook worden op het asielzoekerscentrum kinderen gezien door de preventieve logopedist. 3 Er is een plan opgesteld dat akkoord is verklaard door de gemeente. 4 De kindgerichte programma's zijn in beeld gebracht. 5 Bezetting van het loket is belegd bij een JGZmedewerker die in Coevorden werkt, dus onder Icare valt. 6 De extra ruimte wordt benut.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	233	233	0
	realisatie	264	261	3
	verschil	31	-28	3
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	1. CJG Emmen	1.714u	1.740u	
	2. Preventieve logopedie	1.020u	1.135u	

Toelichting	3. Pionier CJG	286u	286u	transitiepot
	4. stafmedewerker jeugdgerichte programma's CJG	306u	306u	
	5. Inzet loket CJG	0u	0u	*1
	6. Voorzorg	700u	700u	
	*1 Loket wordt bemand door medewerker JGZ Icare.			

Product	390-399 Additioneel JGZ gemeente Hoogeveen			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Marianne Mevius/Jenny Polanen			
Opdrachtgever	Gemeente Hoogeveen			
Doelgroep	1. Ouders en kinderen/jongeren (-9 maanden – 23 jaar) wonend of schoolgaand in de gemeente Hoogeveen en Professionals van alle kern- en ketenpartners van het CJG. 2. Basisschoolleerlingen 4-12 jaar (preventieve logopedie)			
Doel	1. Bijdrage leveren aan realiseren doelstellingen CJG door deelname aan het MDT en het uitvoeren van groepsbijeenkomsten. 2. Zo vroeg mogelijke onderkenning van problemen in de verbale en non-verbale communicatie en het bevorderen van (de voorwaarden voor) een normale communicatieve ontwikkeling.			
Resultaat/maatschappelijk effect	1. Een goed functionerend CJG – samenwerking met ketenpartners, daardoor betere ondersteuning aan ouders, kinderen en scholen. 2. Een afname van ernstige spraak-/taalontwikkelingsproblemen in de basisonderwijs, dus een betere start van de schoolloopbaan en het voorkomen van uitstroom naar het speciaal onderwijs. Het competent maken van ouders/verzorgers m.b.t. spraak-/taalontwikkeling van hun kind en het versterken van de signaleringsfunctie van leerkrachten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	1. De inzet door de Jeugdverpleegkundige in het CJG is op verschillende activiteiten ingezet, zoals voorlichtingsactiviteiten op scholen met als thema gezonde voeding en seksuele gezondheid. 2. De gemeente ziet het belang van vroegtijdig signaleren. Samen met de GGD wordt gezocht naar een invulling van deze signalering, één die goed aansluit bij de ontwikkelingen binnen de gemeente. In 2014 was er een toename in het aantal leerlingen en het aantal contactmomenten logopedie.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	82	82	0
	realisatie	82	82	0
	verschil	0	0	0
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	2014
	1. CJG Hoogeveen	104u	176u	
	2. Preventieve logopedie	1.130u	1.189u	
Toelichting	In overleg met het de coördinator van het CJG zijn activiteiten uitgevoerd: hier is meer tijd aan besteed dan begroot.			

Product	400-409 Additioneel JGZ gemeente Meppel			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Marianne Mevius			
Opdrachtgever	Gemeente Meppel			
Doelgroep	Ouders en kinderen/jongeren (-9 maanden – 23 jaar) wonend of schoolgaand in de gemeente Meppel; Professionals van alle kern- en ketenpartners van het CJG.			
Doel				
Resultaat/maatschappelijk effect	Een goed functionerend CJG – samenwerking met ketenpartners, daardoor betere ondersteuning aan ouders, kinderen en scholen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten				
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	0	0	0
	realisatie	4	4	0
	verschil	4	-4	0
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	KIES	0u	10u	
	Pilot snijvlak passend onderwijs en jeugdzorg	0u	60u	
Toelichting				

Product	410-419 Additioneel gemeente Midden Drenthe			
Programma	Jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Marianne Mevius			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Iedereen die vragen heeft over alles op het gebied van opvoeden en opgroeien vanaf -9 maanden tot en met 23 jaar.			
Doel	- Jeugdigen en ouders zo snel mogelijk (binnen 2 stappen) de juiste zorg bieden door een laagdrempelige bereikbaarheid van de jeugd teams. - voorkomen dat jongeren en ouders een beroep doen op (onnodig) zwaardere zorg			
Resultaat/maatschappelijk effect	De nadruk van de teams ligt op preventief werken. Daarnaast is het team laagdrempelig, goed bereikbaar en werkt outreachend. Teamleden gaan gevraagd en ongevraagd naar leefdomeneinen waar kinderen verblijven. De jeugdteams werken vraaggericht en niet meer aanbodgericht. Zij sluiten aan bij de vragen uit het wijk/dorp en passen hier ook hun (preventieve) aanpak bij aan.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	In de gemeente Midden-Drenthe wordt vanaf september 2014 gewerkt met drie jeugdteams. Dit betekent voor de doorontwikkeling van het CJG dat er vanaf september 2014 op een andere manier gewerkt gaat worden waarbij de nadruk ligt op de drie dorpen (Smilde, Beilen en Westerbork) waar deze teams werken. Vanuit elk team worden ook omliggende dorpen bereikt. De verpleegkundigen in deze teams werken integraal (0-19).			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	17	17	0
	realisatie	17	17	0
	verschil	0	0	0
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Inzet jeugdverpleegkundige 0-4 jaar (4 uur per week)	151u	212u	
	Inzet jeugdverpleegkundige 4-19 jaar (4 uur per week)	151u	156u	*1
Toelichting	*1 Een deel van de werkzaamheden valt onder de reguliere taken van de verpleegkundige 4-19 jaar. De GGD brengt daarom niet 8u maar 4u in rekening.			

Product	420-429 Additioneel JGZ gemeente Noordenveld			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen			
Opdrachtgever	Gemeente Noordenveld			
Doelgroep	Kinderen 0-6 jaar			
Doel	Zo vroeg mogelijk onderkenning van problemen in de verbale en non-verbale communicatie en het bevorderen van (de voorwaarden voor) een normale communicatieve ontwikkeling.			
Resultaat/maatschappelijk effect	1. Een afname van ernstige spraak-/taalontwikkelingsproblemen in het basisonderwijs, dus een betere start van de schoolloopbaan en het voorkomen van uitstroom naar het speciaal onderwijs; 2. Competent maken van ouders/verzorgers m.b.t. spraak-/taalontwikkeling van hun kind; 3. Versterken van de signaleringsfunctie van pedagogische medewerkers en leerkrachten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Gemaakte afspraken met de gemeente worden uitgevoerd. Aandachtspunt blijft de beperkt beschikbare uren waardoor het moeilijk is om de scholen, kinderdagverblijven, peuterspeelzalen enz. te bedienen. De samenwerking met het CJG verloopt goed.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	Begroting	19	19	0
	realisatie	19	19	0
	Verschil	0	0	0
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	Preventieve logopedie	278u	304u	
Toelichting				

Product	440-459 Additioneel JGZ gemeente Westerveld			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Marianne Mevius			
Opdrachtgever	Gemeente Westerveld			
Doelgroep	Basisschoolleerlingen 4-12 jaar (preventieve Logopedie)			
Doel	Zo vroeg mogelijke onderkenning van problemen in de verbale en non-verbale communicatie en het bevorderen van (de voorwaarden voor) een normale communicatieve ontwikkeling. Coördinatie van zorg binnen het CJG.			
Resultaat/maatschappelijk effect	1. Een afname van ernstige spraak-/taalontwikkelingsproblemen in de basisonderwijs, dus een betere start van de schoolloopbaan en het voorkomen van uitstroom naar het speciaal onderwijs; 2. Competent maken van ouders/verzorgers m.b.t. spraak-taalontwikkeling van hun kind; 3. Versterken van signaleringsfunctie van leerkrachten. 4. De coördinatie van zorg binnen het CJG is uitgevoerd.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De coördinatie MDT van het CJG is door de orthopedagoog van de GGD uitgevoerd conform de afspraken. Deze wordt vanaf 2015 overgedragen aan het sociaal team. Logopedie: Gemaakte afspraken met de gemeente zijn uitgevoerd. Er wordt samen met de gemeente gekeken naar het beter aansluiten bij ontwikkelingen binnen de gemeente. Ook de samenwerking met scholen en voorschoolse voorzieningen verdient aandacht.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	44	44	0
	realisatie	44	44	0
	verschil	0	0	0
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	2014
	Preventieve logopedie	395u	415u	
	Coördinatie MDT	245u	245u	
Toelichting				

Product	460-479 Additioneel JGZ gemeente De Wolden			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Marianne Mevius/Jenny Polanen			
Opdrachtgever	Gemeente De Wolden			
Doelgroep	1. Ouders en kinderen/jongeren (-9 maanden – 23 jaar) wonend of schoolgaand in de gemeente De Wolden en Professionals van alle kern- en ketenpartners van het CJG. 2. Basisschoolleerlingen 4-12 jaar (preventieve logopedie)			
Doel	1. Bijdrage leveren aan realiseren doelstellingen CJG 2. Zo vroeg mogelijke onderkenning van problemen in de verbale en non-verbale communicatie en het bevorderen van (de voorwaarden voor) een normale communicatieve ontwikkeling			
Resultaat/maatschappelijk effect	1. Een goed functionerend CJG – samenwerking met ketenpartners, daardoor betere ondersteuning aan ouders, kinderen en scholen. 2. Een afname van ernstige spraak-/taalontwikkelingsproblemen in de basisonderwijs, dus een betere start van de schoolloopbaan en het voorkomen van uitstroom naar het speciaal onderwijs. Het competent maken van ouders/verzorgers m.b.t. spraak-taalontwikkeling van hun kind en het versterken van signaleringsfunctie van leerkrachten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Voor het CJG zijn diverse activiteiten uitgevoerd zoals voorlichting op scholen over seksuele weerbaarheid, SOVA en de Jeugdverpleegkundige organiseerde themabijeenkomsten. De Jeugdverpleegkundige is contact persoon CJG voor 5 basisscholen Logopedie: De gemeente ziet het belang van vroegtijdige signalering van spraak- en taalproblemen. Een verschuiving richting de voorschoolse periode (0-4) is zeer waarschijnlijk. Samenwerking met de scholen, het CJG en de gemeente verloopt goed.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	51	51	0
	realisatie	55	55	0
	verschil	4	-4	0
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	2014
	1. CJG De Wolden	309u	361u	
	2. Preventieve logopedie	544u	610u	
Toelichting				

Product	480-499 Additioneel JGZ niet gemeente gebonden			
Programma	Additioneel jeugd / additioneel bewaken			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos/Marianne Mevius			
Opdrachtgevers	PromensCare, Yorneo			
Doelgroep	481 – kinderen van KDC 499 – Professionals met frequente oudercontacten, zoals pedagogisch medewerkers, intern begeleiders, MEE begeleiders, praktijkondersteuners huisartsenpraktijk etc., die met de methodiek willen gaan werken.			
Doel	481 – voorzien in artsenfunctie KDC 499 - het kunnen voeren van twee – vier korte oplossingsgerichte adviesgesprekken met ouders die een specifieke vraag hebben over het gedrag en/of de ontwikkeling van hun kind.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Gezonde jeugd; voorkomen van psychosociale problematiek bij kinderen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De maatwerk afspraken zijn onderdeel van de uitvoering taken JGZ 0-4 jaar. De activiteiten zoals afgesproken met de gemeenten zijn uitgevoerd conform de gemaakte afspraken.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	31	31	0
	realisatie	54	56	-2
	verschil	23	-25	-2
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot		
	Artsenfunctie KDC	120u	129u	
	POD	347u	453u	
	Artsenfunctie NOVO	0u	55u	*1
Toelichting	*1 Was een tijdelijke afspraak met NOVO			

Product	485 PGA Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers			
Programma	Additioneel			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Opdrachtgever	GGD Nederland			
Doelgroep	Centraal orgaan opvang asielzoekers (COA) Asielzoekers in Drenthe			
Doel	Uitvoering contract GGD Nederland met het COA Uitvoering JGZ taken (AMV en beschermde opvang zijn deels elders belegd) Uitvoering GVO taken (jaarplan) Infectieziekten: bron en contactopsporing, tbc etc. Technische Hygiëne Zorg bij de centra, overige taken (bijvoorbeeld OGGZ)			
Resultaat/maatschappelijk effect	Publieke gezondheidszorg aan een kwetsbare bevolkingsgroep (asielzoekers).			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Nieuw contract preventieve zorg 2014-2015 tussen COA en GGD Nederland: Deze is ingegaan op 1-1-14. Lang is onduidelijk geweest welke financiële gevolgen dit had. Vanaf eind juni is dit duidelijk. Mede door de hoge instroom van asielzoekers vanaf mei zijn er meer taken te verrichten voor de PGA. Project 1 gezin 1 plan 1 regisseur is in ontwikkeling, door de hoge instroom is hier niet de eerste prioriteit naar toe gegaan. Aantal locaties voor PGA Drenthe was begin 2014 3 en eind 2014 7, daarnaast hebben we nog diverse Kleine Woon Eenheden (KWE's) en Kinder Woon Groepen (KWG's) voor de Alleenstaande Minderjarige Asielzoekers. De Technische Hygiëne inspecties hebben op die centra plaatsgevonden die begin 2014 geopend waren. Aangezien veel centra eind 2014 nog in de opbouw fase zaten, is er voor gekozen die begin 2015 te inspecteren.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	283	283	0
	realisatie	311	281	30
	verschil	28	2	30
Toelichting	Het positieve resultaat wordt enerzijds veroorzaakt door fors stijgende bezetting/instroom. Hierdoor was de omzet hoger dan begroot, waarop de vacatureruimte nog niet aangepast kon worden (minder loonkosten dan begroot 42). Anderzijds wordt het resultaat veroorzaakt door een negatieve afrekening 2013 (t.o.v. verwacht) (13).			
Prestatie indicatoren	omschrijving	Begroot	realisatie t/m mei	Per 14-1-15
	Aantal asielzoekers (totaal)	900	865 (+411 POL)	1071 (+629 COL/POL)
	Aantal asielzoekerscentra	3	3 (+3POL)	4 (+3 POL)
	Aantal asielzoekers (4-19 jarigen)	300	304 (+24POL)	307 (+96 POL)
	Instroom asielzoekers (4-19 jarigen)	300	155 (+24POL)	372 (+372 POL)
	Aantal AMV in KWE/KWG	100	81	94
	Aantal KWE/KWG	17	13	14
Toelichting	GGD NL heeft een nieuw contract met het COA over de dienstverlening van de PGA taken tot 01-01-2016. In 2014 is er een vergrote instroom geweest van voornamelijk Syriërs en Eritreërs.			

Product Programma	497 Additioneel JGZ JongerenConsult			
Budgethouder	Additioneel jeugd			
Opdrachtgever	Jenny Polanen/Wilma Bos/ Marianne Mevius			
Doelgroep	12 Drentse gemeenten			
Doel	Jongeren vanaf 15 jaar in het VO en MBO			
Doel	Ontwikkelen van een volwaardig contactmoment, dat aansluit bij de wensen en behoeften van jongeren en scholen en aansluit bij de werkwijze in het jeugddomein/sociaal domein. De preventieve gezondheidsonderzoeken die aan kinderen in de leeftijdsgroep 4 - 19 jaar worden aangeboden zijn conform de kerntaken van de jeugdgezondheidszorg; De kerntaken van de jeugdgezondheidszorg zijn vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheidszorg (Wet PG) en bijbehorend besluit Jeugdgezondheidszorg; * Het voorzien van informatie, advies, en begeleiding; *Het vroegtijdig signaleren van fysieke en/of psychosociale ontwikkelingsproblemen, pedagogische vraagstukken en gezondheidsbedreigende omgevingsfactoren; *Advisering en ondersteuning van jongeren en ouders met vragen betreffende somatische – en/of psychosociale gezondheid en opvoeding; *Het systematisch volgen van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van een kind en/of groepen kinderen, het meten van factoren die de gezondheid bevorderen of bedreigen en het inschatten van zorgbehoeften.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het vroegtijdig opsporen van gezondheidsrisico's bij jongeren zodat ze zich gezond kunnen ontwikkelen en deel kunnen nemen aan de samenleving en verantwoordelijkheid kunnen dragen voor eigen gezondheid en ontwikkeling. Opvoeden, opgroeien en gezondheid hangen nauw met elkaar samen. - Alle kinderen zijn in beeld (het verzamelen van een breed scala aan gegevens van het kind) - De jongere wordt benaderd als onderdeel van het systeem - Behoeften worden tijdig gesignaleerd (belang van de jongere en staat voorop) waardoor erger kan worden voorkomen			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten				
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	257	257	0
	realisatie	257	257	0
	verschil	0	0	0
Toelichting				

Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Ontwikkelen contactmoment samen met medewerkers, scholen, ambtelijke werkgroep	Opleveren plan	Plan vastgesteld door AB in juni	
	Vroegtijdig signaleren van risicojongeren, gesprekken en doorverwijzing	Komen tot goede risicosignalering met pilots in eerste half jaar en uitvoering in 2 ^{de} half jaar	Pilots zijn uitgevoerd en hebben geleid tot aanpassing werkwijze. Planning voor afname vragenlijsten schooljaar 2014-2015 ingepland.	
	Verzuimbegeleiding volgens Drents samenwerkingsprotocol – onderwijs, leerplicht, JGZ	Implementeren op MBOscholen	Alle Mbo-scholen zijn op de hoogte van het verzuimprotocol	
	Chatten en digitale informatie	Leveren van chatters en promoten van website	Vanaf week 20 leveren we wekelijks menskracht voor de chat.	
	Open spreekuren, overleg met docenten	Aansluitend aan de spreekuren is er ruimte voor open inloop	Vanaf de zomervakantie is begonnen met de open inloop	
	Stimuleren, verzorgen en bijdragen aan collectieve gezondheidspreventie op de VO en Mbo-scholen	Op VO en Mbo-scholen aansluiten bij collectieve gezondheidsactiviteiten	Deelname aan fitweken, verzorgen van workshops op diverse scholen.	
	Deelname aan zorgstructuur Mbo-scholen	Deelname op de 4 Mbo-scholen	Op elke school zijn afspraken gemaakt en geëffectueerd over aansluiting bij de zorgstructuur.	
Toelichting				

Product	498 Maatwerk 0-4 jaar			
Programma	Jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos/Marianne Mevius			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Alle ouders en hun kinderen in de gemeenten Assen, Hoogeveen, Noordenveld, Midden-Drenthe, Emmen, Borger-Odoorn, Westerveld en De Wolden.			
Doel	Bijdrage leveren aan realiseren doelstellingen CJG Signalering en opvoedingsondersteuning in samenwerking met de voorschoolse voorzieningen Samenwerking binnen het CJG opvoedingsondersteuning			
Resultaat/maatschappelijk effect	Maatwerk			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Binnen alle gemeenten zijn de activiteiten uitgevoerd. Jeugdartsen en Jeugdverpleegkundigen participeren actief in het CJG. De Jeugdverpleegkundigen werken actief samen met de voorschoolse voorzieningen en vanuit de werkwijze "Vroeg erbij". Opvoedingsondersteuning wordt uitgevoerd. Een betrouwbare registratie van de inzet is nog niet weer te geven. Medewerkers JGZ kunnen vanaf juli 2014 hun activiteiten registreren in het systeem van de GGD.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	376	376	0
	realisatie	376	376	0
	verschil	0	0	0
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	<u>Assen</u>			
	CJG-activiteiten	120u	120u	
	Samenwerking voorschools/vroeg erbij	280u	280u	
	Opvoedingsondersteuning	100u	100u	
	<u>Noordenveld</u>			
	CJG-activiteiten	60u	60u	
	Samenwerking voorschools/vroeg erbij	75u	75u	
	Opvoedingsondersteuning orthopedagoog	250u	250u	
	<u>M-Drenthe</u>			
	CJG-activiteiten	77u	77u	
	Samenwerking voorschools/vroeg erbij	70u	70u	
	<u>Emmen</u>			
	CJG-activiteiten	1.000u	1.000u	
	Samenwerking voorschools/vroeg erbij	200u	200u	
	Opvoedingsondersteuning orthopedagoog	260u	260u	

Toelichting				
	<u>Borger-Odoorn</u>			
	CJG-activiteiten	80u	80u	
	Samenwerking voorschools/vroeg erbij	100u	100u	
	Opvoedingsondersteuning orthopedagoog	100u	100u	
	Preventief huisbezoek 18 maanden	100u	100u	
	<u>Hoogeveen</u>			
	CJG-activiteiten	160u	160u	
	Samenwerking voorschools/vroeg erbij	175u	175u	
	DMO protocol verpleegkundige	222u	222u	
	CB assistent	111u	111u	
	<u>De Wolden</u>			
	CJG-activiteiten	150u	150u	
	Samenwerking voorschools/vroeg erbij	100u	100u	
	Opvoedingsondersteuning/POD	150u	150u	
	De activiteiten worden op basis van de vraag binnen de financiële kaders ingevuld.			

Product	498 Prenatale zorg			
Programma	Jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos/Marianne Mevius			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Alle aanstaanden ouders in de gemeenten Assen, Hogeveen, Noordenveld, M-Drenthe, Emmen, Borger-Odoorn, Westerveld, de Wolden.			
Doel	Het begeleiden van aanstaande ouders in de prenatale periode in samenwerking met de keten partners.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Prenatale zorg - Voorlichtingsactiviteiten; voorlichtingsavonden in samenwerking met ziekenhuis en verloskundigen - Workshops borstvoeding - Huisbezoeken in het kader van prenatale huisbezoeken - Uitvoering huisbezoeken vanuit het programma pre-en voorzorg Samenwerking in de keten Het begeleiden van aanstaande ouders in de prenatale periode in samenwerking met de keten partners.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Binnen alle gemeenten zijn de activiteiten uitgevoerd. Jeugdverpleegkundigen werken nauw samen met verloskundigen en het CJG . Aanstaande ouders krijgen voorlichting en worden begeleid door middel van huisbezoeken. De vraag naar begeleiding vanuit het programma Voorzorg groeit.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting			
	realisatie			
	verschil			
Toelichting	Financieel wordt dit product verantwoord onder product 498 Maatwerk 0-4 jaar.			
Prestatie-indicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	<u>Assen</u>	350u	350u	
	Activiteiten voorlichting, huisbezoek			
	Samenwerking keten prenataal, Pre-voorzorg			
	<u>Noordenveld</u>	150u	150u	
	Activiteiten voorlichting			
	<u>M-Drenthe</u>	156u	156u	
	Activiteiten voorlichting, huisbezoek			
	Samenwerking keten prenataal, Pre-voorzorg			
	<u>Emmen</u>	1.450u	1.450u	
	Activiteiten voorlichting, huisbezoek			
	Samenwerking keten prenataal, Pre-voorzorg			

Toelichting				
	<u>Borger-Odoorn</u>			
	Activiteiten voorlichting, huisbezoek	140u	140u	
	Samenwerking keten prenataal, Pre-voorzorg			
	<u>Hoogeveen</u>			
	Activiteiten voorlichting, Samenwerking keten prenataal, leefstijlconsulten, huisbezoek, pre-voorzorg	235u	235u	
	<u>Westerveld</u>			
	Activiteiten voorlichting, huisbezoek, Samenwerking keten prenataal, Pre-voorzorg	104u	104u	
	<u>De Wolden</u>	100u	100u	
	Activiteiten voorlichting, huisbezoek Samenwerking keten prenataal, Pre-voorzorg			
De activiteiten worden op basis van de vraag binnen de financiële kaders ingevuld				

Product	506 Huiselijk Geweld			
Programma	Additioneel			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Opdrachtgever	Centrumgemeente Emmen			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Ketenpartners: politie, OM, AMW, AFPN, AMK, enzovoort.			
Doel	Organiseren van een gerichte aanpak van huiselijk geweld, het laten uitvoeren van een huisverbod, afstemming tussen hulpverlening en juridisch traject; Meldingen van huiselijk geweld kunnen gedaan worden bij het meldpunt, zodat er van daaruit acties uitgezet kunnen worden om in te grijpen in problematische situaties. Ook wordt gericht advies gegeven volgens de Meldcode over een mogelijke aanpak.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Verminderen van de effecten van huiselijk geweld in gezinnen in Drenthe. Door in te grijpen, hulp te bieden en te vervolgen moet het geweld stoppen; Huiselijk geweld heeft vele maatschappelijke effecten (ongezondheid, school- en werkuitval, therapeutische- en juridische kosten) en ook de kinderen gaan later in veel gevallen opnieuw geweld gebruiken. Het stoppen van huiselijk geweld leidt op de langere termijn dan ook tot een besparing op die maatschappelijke kosten; Een gecoördineerde aanpak is het meest effectief. Door dit centraal aan te sturen, worden middelen en mensen optimaal effectief ingezet. Het kunnen melden van huiselijk geweld bij een meldpunt is laagdrempeliger dan het doen van aangifte en zodoende komen huiselijke geweldsituaties eerder in beeld en kan er eerder worden ingegrepen. Hierdoor worden de maatschappelijke effecten van huiselijk geweld beperkt;			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Het geven van advies en consult aan particulieren en professionals volgens de stappen van de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling, dit is dagelijkse praktijk geweest via ons meldpunt Aannemen en verwerken van (politie)meldingen, door de grote stroom van meldingen en de daarbij behorende wettelijke verplichtingen tot registratie, kennisgeving en triage is er in het eerste kwartaal van 2014 besloten een strenge "voorkeur selectie" toe te passen op alle meldingen. Dit heeft er toe geleid dat 1/3 aan de voorkeur al af viel en niet verder opgepakt werd. Van de resterende 2/3 is er een screening gedaan op veiligheidsrisico's en is de ernst, aard en frequentie bepaald. Daaruit hebben ongeveer 870 screenings geleid tot een plan van aanpak op procesniveau. Regievoering op de uitvoering van de Wet op het Tijdelijk Huisverbod met bijbehorend advies aan de burgemeester, dit is in 2014 65 voor gekomen. Door ontwikkelen van de rol van het SHG in het Veiligheidshuis Drenthe; fungeren als schakelfunctie tussen vrijwillig en dwang en drang. Via casuïstiek bespreking en kennis deling hier aan gewerkt. Monitoring cijfers, elke 3 maanden is er een overzicht gemaakt van alle cijfers en ruim verspreid in Drenthe.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	749	749	0
	realisatie	701	696	5
	verschil	-48	53	5
Toelichting				

Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantallen instroom codering HG	2.200	2.407	
	Aantal gestarte trajecten eerste hulp bij huiselijk geweld	745	1.598	
	Aantal huisverboden	60	65	
	Aantal contactmomenten met Centrumgemeente	12	20	
	% veiligheidshuizen waar GGD deel is van de stuurgroep	100	100	
	Aantal vragen HG meldpunt	100	100	
	Aantal consulten HG meldpunt	100	100	
	Aantal meldingen HG meldpunt	100	97	
	% van gemeenten waar de GGD is vertegenwoordigd in het Meldpunt Huiselijk Geweld (indicator B22)	100	100	
Toelichting	Van de 1.598 meldingen zijn er 875 niet door de voorscreening heen gekomen. Door capaciteitsgebrek is er een bestuurlijke keuze gemaakt niet alle zaken op te volgen. D.m.v. triage wordt besloten welke casus wel opgepakt wordt. Van de 868 opgepakte zaken, hebben er 362 geleid tot een gestart hulpverleningstraject, daarnaast is het in 506 zaken met de huidige werkwijze niet gelukt betrokkenen in een hulpverleningstraject te krijgen.			

Product	507 Veilig Thuis Drenthe			
Programma				
Budgethouder	Additioneel			
Opdrachtgever	Rianne Folkerts			
	N.v.t.			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Ketenpartners: politie, OM, AMW, AFPN, AMK, enzovoort.			
Doel	Per 1 januari 2015 gaan het huidige Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) en het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) samen verder als Veilig Thuis Drenthe.			
Resultaat/maatschappelijk effect	De burger die te maken heeft met huiselijk geweld/kindermishandeling sneller, kwalitatief beter en eenduidiger te kunnen helpen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Veilig Thuis Drenthe is gestart per 1 januari 2015.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	0	0	0
	realisatie	0	127	-127
	verschil	0	-127	-127
Toelichting	Om het traject van samengaan van SHG en AMK te begeleiden heeft inhuur plaatsgevonden. Er is 40 meer ingehuurd dan in eerste instantie was voorzien. Verder is in 2014 is een Voorziening gevormd van 87 ten behoeve van frictiekosten, die ontstaan door het samen gaan van SHG en AMK. Dit bedrag is conform het bedrag opgenomen in de overdrachtsovereenkomst.			
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
Toelichting				

Product	508 Meldpunt kindermishandeling			
Programma				
Budgethouder	Additioneel			
Opdrachtgever	Rianne Folkerts			
	Gemeente Emmen			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe;			
	Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren;			
	Ketenpartners: politie, OM, AMW, AFPN, AMK, enzovoort.			
Doel	In samenwerking met het AMK te komen tot een plan van aanpak tot intensieve samenwerking. Waar mogelijk te starten met activiteiten uit dit plan.			
Resultaat/maatschappelijk effect	De burger die te maken heeft met huiselijk geweld/kindermishandeling sneller, kwalitatief beter en eenduidiger te kunnen helpen.			
	Het plan is opgeleverd, de pilot loopt nu.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten				
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	5	5	0
	realisatie	5	5	0
	verschil	0	0	0
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Opleveren implementatieplan AMHK	1	1	
	Pilot AMHK	1	1	
Toelichting	Het plan is opgeleverd en de implementatie is inmiddels begonnen.			

Product	509 Regiovisie Veilig Thuis			
Programma				
Budgethouder	Additioneel			
Opdrachtgever	Rianne Folkerts Gemeente Emmen			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Ketenpartners: politie, OM, AMW, AFPN, AMK, enzovoort.			
Doel	In opdracht van de centrumgemeente en afgestemd met de 11 andere gemeenten en ketenpartners komen tot een gezamenlijk Drentse regiovisie Veilig thuis. Met daarin het verlengde een uitvoeringsplan per gemeente.			
Resultaat/maatschappelijk effect	De burger die te maken heeft met huiselijk geweld/kindermishandeling sneller, kwalitatief beter en eenduidiger te kunnen helpen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De regiovisie is aan alle colleges gestuurd ter vaststelling.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	130	130	0
	realisatie	125	125	0
	verschil	-5	5	0
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Opleveren regiovisie Veilig thuis	1	1	
	Uitvoeringsplan per gemeente	12	0 *	
Toelichting	*In het proces is er door de werkgroep Regiovisie, onder leiding van de Centrum Gemeente Emmen besloten om niet voor iedere gemeente een uitvoeringsplan te maken, aangezien dat iets is voor de gemeente zelf. Wel zijn voor iedere gemeente de belangrijkste aandachtspunten op een rij gezet.			

Product	522 OGGZ-uitvoering
Programma	
Budgethouder	Additioneel
Opdrachtgever	Rianne Folkerts
Doelgroep	Centrumgemeenten Emmen & Assen + verrichtingen per gemeente OGGZ-cliënten, specifiek die doelgroep waar bijvoorbeeld somatische problematiek speelt, verzorgings- en vervuiling- of verwaarlozingsproblemen zijn en de mensen waar de hulpverleners met een GGZ-insteek niet binnenkomen; Melders van vervuiling en verwaarlozing; Gemeenten, GGD: signalen volksgezondheidsrisico's worden gemeld.
Doel	Toeleden van de OGGZ-doelgroep naar adequate en reguliere hulp, om zodoende de kwaliteit van hun leven te verbeteren. Meldingen OGGZ kunnen gedaan worden bij het meldpunt, zodat er van daaruit acties uitgezet kunnen worden om in te grijpen in problematische situaties. Ook wordt gericht advies gegeven over een mogelijke aanpak. Meldingen over OGGZ-situaties kunnen door het meldpunt worden uitgezet naar het OGGZ-netwerk, waar een gecoördineerde aanpak wordt gerealiseerd, waardoor de situaties worden verbeterd;
Resultaat/maatschappelijk effect	Voorkomen van escalatie en volksgezondheidsproblematiek.
Activiteiten 2014	Ontwikkelen van een handelingsplan aanpak woningvervuiling - Gesprek geweest GGD Groningen over protocol: extreme vervuiling gemeente Groningen. Er is gesproken over het organiseren van een Noord-Nederland-GGD-overleg rondom dit thema. - Er hebben gesprekken plaatsgevonden met afdeling handhaving gemeente Assen en Tynaarlo in het kader van bevorderen van de samenwerking op het gebied van hygiënische woonproblemen. - Er heeft een gesprek plaatsgevonden met de specialist risicobeheersing van de brandweer in het kader van bevorderen van de samenwerking op het gebied van hygiënische woonproblemen. - Het boek, problematische verzamelaars is aangeschaft en bestudeerd, vanuit hier is de scorelijst voor hygiëne en veiligheid van de leefomgeving bij hygiënische woonproblematiek overgenomen - Er is een werkinstructie aanpak woningvervuiling geschreven - Drie sociaal verpleegkundigen hebben de cursus woningvervuiling & hoarding gevolgd. Eén sociaal verpleegkundige is bezig met de opleiding Bemoeizorg Verbeteren van de samenwerking met de JGZ - In 2014 zijn er twee JGZ-verpleegkundigen werkzaam geweest bij de OGGZ, die dit als combi-functie hebben gehad. Zij hebben gezorgd voor een betere bekendheid van de OGGZ binnen de JGZ. - GGD-breed wordt er gewerkt aan een privacy protocol. Positionering van de sociaal verpleegkundige binnen de OGGZ - De sociaal verpleegkundige heeft een actieve rol gehad daar waar het ging over het ontwikkelen van buurtteams / sociale teams en is aanwezig geweest bij bijeenkomsten m.b.t. deze wijkgerichte aanpak georganiseerd door de gemeente (bv. Emmen / Aa & Hunze, Borger-Odoorn, Hogeveen, Meppel). Dit om de rol van de sociaal verpleegkundige uit te dragen. - De sociaal verpleegkundige heeft geparticipeerd in de werkgroep positionering van de GGD in het sociale domein.

Financieel (€ 1.000,--)	Verdere ontwikkelen visie en implementatie bezetting meldpunt OGGZ door sociaal verpleegkundigen.			
	- Hierover zijn gesprekken geweest met de beleidsmedewerker OGGZ. - Tijdens het voorzittersoverleg is er altijd een meldpuntmedewerker aanwezig geweest om meldpuntzaken te bespreken. - Er is een werkinstructie meldpunt OGGZ geschreven.			
	Verdere ontwikkeling visie en implementatie meldpunt OGGZ in relatie tot de ontwikkelingen t.a.v. de buurtteams en de OGGZ			
	- Hierover hebben gesprekken plaats gevonden met de beleidsmedewerker OGGZ en leidinggevende.			
		baten	lasten	saldo
Toelichting	begroting	221	221	0
	realisatie	226	218	8
	verschil	5	3	8
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal OGGZ-cliënten bij sociaal verpleegkundigen	80	194	
Toelichting	Voorlichting OGGZ	2	6	
	Aantal vragen OGGZ meldpunt	100	71	
	Aantal acties OGGZ meldpunt	100	146	
	Aantal meldingen OGGZ meldpunt	300	372	
	Aantal OGGZ-cliënten per gemeente:			
	Assen		82	
	Aa en Hunze		14	
	Midden Drenthe		30	
	Noordenveld		29	
	Tynaarlo		16	
	Emmen		46	
	Borger-Odoorn		12	
	Coevorden		17	
	Hoogeveen		48	
	Meppel		33	
	Westerveld		28	
	De Wolden		17	
	Totaal aantal OGGZ-cliënten		372	
	Het aantal meldingen is, zoals verwacht lager uitgevallen dan in 2013. In de loop van 2013 is een andere werkwijze geïntroduceerd op het advies- en meldpunt OGGZ. Bij die OGGZ-meldingen waarbij het vermoeden is dat er al hulpverlening actief is doet de meldpuntmedewerker een inventarisatie. Blijkt er inderdaad hulpverlening actief te zijn dan wordt in overleg beoordeeld of de bij het OGGZ gemelde zorgen meegenomen kunnen worden door de bestaande hulpverlener(s). Deze werkwijze voorkomt meldingen in het OGGZ die bij nader inzien niet nodig blijken te zijn. (deze werkwijze is in bovenstaande tabel geregistreerd onder 'Aantal acties OGGZ meldpunt'). Daarnaast is er eind 2014 in een enkele gemeente begonnen met het doorzetten van meldingen naar sociale (wijk)teams. Het gaat hier om die meldingen waarvan de verwachting is dat deze ook door het betreffende sociale team opgepakt kunnen worden. In de loop van 2015 zal deze werkwijze in meerdere gemeenten worden doorgevoerd. De verwachting is dan ook dat het aantal OGGZ-meldingen verder zal afnemen en het aantal Meldpunt-acties zal gaan stijgen in 2015.			

Product	523 OGGZ beleid en ontwikkeling
Programma	
Budgethouder	Additioneel
Opdrachtgever	Rianne Folkerts Centrumgemeente Assen
Doelgroep	Gemeenten in het verzorgingsgebied van centrumgemeente Assen: AA en Hunze, Assen, Tynaarlo Noordenveld, Midden-Drenthe, Hoogeveen, Meppel, Westerveld en De Wolden; Instellingen.
Doel	Beleids- en werkontwikkeling ten behoeve van de OGGZ in Drenthe. Gezamenlijke werkwijze, implementatie van nieuwe inzichten, gezamenlijke deskundigheidsbevordering van de netwerken in de gemeenten.
Resultaat/maatschappelijk effect	Beleidsinformatie voor (centrum)gemeente om het beleid en de inzet van instellingen zo goed mogelijk te richten op burgers met multiproblematiek; Organisatie deskundigheidsbevordering van de OGGz-netwerkleiden op het gebied van suïcidepreventie en gegevensdeling en privacyrichtlijnen; Door met uitvoeringspartijen en gemeenten gezamenlijk de huidige OGGZ-aanpak in Drenthe aan te laten sluiten op de ontwikkelingen als gevolg van de decentralisaties en de kanteling in het sociale domein; Applicatiebeheer cliëntvolgsysteem.
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De voorgenomen 3 trainingen suïcidepreventie zijn samengevoegd tot 2. De training heeft in behoefte van OGGz-netwerkleiden voorzien en werd zeer gewaardeerd. In december 2014 is deskundigheidsbevordering op het thema ‘samenwerken, gegevensdelen en privacy’ georganiseerd. 85 OGGz-netwerkleiden hebben aan deze trainingsdag met juriste mw. J. van Boven deelgenomen. In het eerste kwartaal van 2015 hebben de OGGz-voorzitters een aantal supervisiesessies met mw. van Boven op dit thema en worden procedures in de OGGz-netwerken waar nodig aangepast. (N.B. er is, mede vanuit kostenoverwegingen, gekozen om niet in 7 groepen te trainen zoals aanvankelijk gepland maar de netwerkleiden in 2 groepen te verdelen. Dit als toelichting op onderstaande prestatie indicatoren). Met 9 van de 12 beleidsambtenaren van de Drentse gemeenten, verantwoordelijk voor de OGGz, is gesproken over aansluiting van de OGGz op de ontwikkelingen in het sociale domein als gevolg van de decentralisaties. Zoals in de 5-maandsrapportage vermeld hebben enkele gemeenten plannen om de OGGz-doelgroep te gaan bedienen vanuit een sociaal (wijk)team en de huidige OGGz-structuur aan te passen. Andere gemeenten kiezen er juist voor om de huidige OGGz-netwerken in stand te houden en mensen met complexe problematiek waarbij vaak sprake is van een zorgmijdende houding, vanuit dit netwerk te blijven benaderen. De sociale teams richten zich in dat geval meer op preventie, vroeg signalering en het bieden van ondersteuning aan mensen met minder complexe problemen. Gevolg van deze ontwikkeling is dat de huidige, eenduidige OGGz-structuur en aanpak in Drenthe zal verdwijnen. Per gemeente zal bekeken worden hoe het OGGz aansluit op de sociale teams en samenwerking vorm krijgt. En daar waar de huidige OGGz-structuur zal verdwijnen is de vraag hoe de huidige expertise die aanwezig is in de OGGz-netwerken ook voor de OGGz-doelgroep in deze gemeenten behouden blijft . In een enkele gemeente is eind 2014 al begonnen vorm te geven aan de afstemming tussen en samenwerking met sociale teams. Door bijvoorbeeld gezamenlijk op te trekken bij bepaalde cases of door meldingen die bij het

Financieel (€ 1.000,--)	advies- en meldpunt OGGz binnenkomen direct door te geleiden naar het sociale team wanneer dat passend is. In 2015 zal dat verder uitgebreid worden.			
	Met de centrumgemeente Assen en de ketenmanager van het Veiligheidshuis Drenthe wordt bekeken of het opgaan van verschillende zorgstructuren in een Zorg- en Veiligheidshuis wenselijk is. Mogelijk dat deze vorm kan borgen dat de huidige OGGz-expertise aanwezig én op peil blijft en zo ook beschikbaar is voor gemeenten die er voor kiezen de OGGz-doelgroep vanuit een sociaal team te benaderen.			
		baten	lasten	saldo
	begroting	97	97	0
	realisatie	77	74	3
Toelichting	verschil	-20	23	3
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal beleidsadviezen aan (samenwerkende) gemeenten over toekomstige structuur van de OGGz	5	15	
	Organisatie training suïcidepreventie	3	2	
	Organisatie training privacyrichtlijnen	7	2	
	Jaarrapportage OGGz 2014*	1	volgt	
	* rapportage 2013 is in 2014 gerealiseerd, 2014 volgt in februari 2015			
Toelichting	Voor 2015 staat de beleidsvraag centraal hoe de (potentiële) OGGz-doelgroep bediend wordt vanuit (op te richten) buurt en wijkteams in gemeenten én hoe en in welke vorm de expertise vanuit de OGGz(-netwerken) daarop aan kan sluiten.			

Product	525-534 OGGZ-voorzitterschap			
Programma	Additioneel			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Opdrachtgever	Gemeenten: Assen, Aa en Hunze, Tynaarlo, Noordenveld, Hoogeveen, Midden-Drenthe, De Wolden, Meppel, Westerveld, en Centrumgemeente Emmen			
Doelgroep	OGGZ-cliënten; OGGZ-netwerken: ketenpartners; Gemeenten.			
Doel	Een gecoördineerde aanpak van situaties waarin mensen zelf geen zorg vragen of organiseren, maar waar wel sprake is van een multiprobleem-situatie met eventueel ook gevolgen voor de omgeving. Door aansturing van een netwerk per gemeente ontstaat een effectieve werkwijze voor inwoners van de gemeente met deze complexe problematiek.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Voorkomen van escalatie van de problematiek door vanuit de OGGz-netwerken actief mensen met OGGZ-kenmerken te benaderen en toe te leiden naar reguliere zorg; Adequate inzet van mensen en middelen door een gezamenlijke aanpak te organiseren, te monitoren en te evalueren; Beleidsinformatie voor stuurgroepen en gemeenten om het beleid en de inzet van instellingen zo goed mogelijk te richten op burgers met multiproblematiek. Voor 2014 staat daarbij de vraag centraal hoe de (potentiële) OGGz-doelgroep bediend wordt vanuit (op te richten) buurt en wijkteams in gemeenten én hoe en in welke vorm de expertise vanuit de OGGz(-netwerken) daarop aan kan sluiten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Alle geplande OGGz-netwerkoverleggen zijn doorgegaan. Het aantal OGGz-meldingen die vanuit het OGGz-meldpunt zijn doorgezet naar de netwerken is 154, nagenoeg in lijn met wat verwacht werd. Naast deze OGGz-meldingen zijn nog 93 vragen binnengekomen. Deze zijn door het meldpunt van een advies voorzien of de vraag is na inventarisatie rechtstreeks bij een (al aanwezige) zorginstelling neergelegd. In een aantal gemeenten wordt geëxperimenteerd met sociale (wijk)teams. De OGGz-voorzitters zoeken deze actief op om waar mogelijk OGGz-meldingen gezamenlijk op te pakken. De ervaring is dat de OGGz-netwerken of – netwerkleden, nog weinig nabij gehaald worden door sociale (wijk)teams. Het roept de vraag op of aard en ernst van gesignaleerde problematiek goed wordt ingeschat. In de samenwerking met de sociale (wijk)teams zullen we hier aandacht voor blijven vragen.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	319	319	0
	realisatie	328	326	2
	verschil	9	-7	2
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal OGGz-netwerkbijeenkomsten	160	149	
	Aantal nieuw te behandelen OGGz-cases	400	372	
Toelichting	De OGGz-netwerkoverleggen vinden in de 12 gemeenten plaats. Meppel en Westerveld hebben een gecombineerd overleg. Alle geplande netwerkvergaderingen zijn in 2014 doorgegaan. In Emmen is men overgegaan op een overlegfrequentie van 1x per 3 weken i.p.v. 1x per 2 weken. Tijdens vakantie en ziekte hebben de OGGz-voorzitters elkaars werk overgenomen.			

Medio 2014 is afscheid genomen van een collega OGGz-voorzitter. Werkzaamheden zijn door andere voorzitters overgenomen en gemeente Tynaarlo heeft er voor gekozen dat een gemeenteambtenaar het OGGz gaat coördineren. Deze medewerker is toegevoegd aan het team OGGz-voorzitters.

In 2014 zijn 372 OGGz-meldingen vanuit het advies- en meldpunt OGGz doorgezet naar de OGGz-netwerken (tegenover 419 meldingen in 2013). Deze daling werd voorzien als gevolg van de werkwijze die in 2013 is ingevoerd op het Advies- en Meldpunt OGGz. Daar waar mogelijk wordt direct doorverwezen naar al betrokken instanties of sociale buurt / wijkteams. Daar in 2015 in de meeste gemeenten de sociale teams echt gaan beginnen en steeds meer op sterkte komen is de verwachting dat het aantal OGGz-meldingen verder zal afnemen.

Mogelijk dat er ook een tegenbeweging ontstaat: als gevolg van de decentralisaties en de daarmee gepaard gaande bezuinigingen kunnen er nieuwe doelgroepen in beeld komen bij het OGGz. Of dit effect gaat optreden zal in de loop van 2015 moeten blijken.

Product	540 THZ additioneel			
Programma	Additioneel			
Budgethouder	Gea Reitsma			
Opdrachtgever	Gemeente Assen, Aa en Hunze, Noordenveld, Midden-Drenthe en Tynaarlo voor scholen, bij evenementen de betreffende gemeente/organisator en prostitutiebedrijven.			
Doelgroep	Gemeenten; Scholen; Prostitutiebedrijven; Organisatoren van grote evenementen.			
Doel	Inspecteren van en adviseren over de hygiëne en veiligheid op basisscholen, prostitutiebedrijven en ten tijde van evenementen met tijdelijke sanitaire voorzieningen.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Voorkomen en beperken van gezondheidsrisico's door slechte hygiënische omstandigheden, voorkomen van infectieziekten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	In overleg met de betrokken gemeenten is besloten vanaf 2015 geen inspecties meer uit te voeren bij basisscholen. Deze gemeenten zijn hierover per brief geïnformeerd.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	14	14	0
	realisatie	14	10	4
	verschil	0	4	4
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal inspecties basisscholen	25	25	
	Aantal inspecties tijdens evenementen	4	3	
	Aantal inspecties prostitutiebedrijven	11	10	
Toelichting	De laatste inspecties bij de basisscholen zijn in januari 2015 uitgevoerd.			
	In de loop van 2014 is door de gemeente besloten dat inspectie bij het evenement Superbike niet meer nodig is.			
	Twee prostitutiebedrijven zijn niet bezocht omdat de betreffende gemeente inspecties niet nodig acht. Wel is bij één prostitutiebedrijf een herinspectie gedaan.			

Product	545 MMK additioneel			
Programma	Additioneel			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Opdrachtgever	GGD NL, gemeenten			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe (leerkrachten van) Scholen met mechanische ventilatie PABO-studenten			
Doel	Bewustzijn verhogen van effecten van goed binnenmilieu op leerprestaties van kinderen.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Gezondheidswinst m.b.t. leerprestaties van kinderen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Project mechanische ventilatie: meting en voorlichting/presentatie bij scholen met mechanische ventilatiesystemen. Afgerond, waarbij 1 school meer is bezocht dan begroot. Regionaal platform binnenmilieu: Dit heeft eenmalig plaatsgevonden met vervolg in 2015. Gastlessen binnenmilieu PABO. Diverse lessen gegeven zowel in Drenthe als in Groningen. <u>Mogelijk ook in 2014:</u> Onderzoek LNG (Liquefied Natural Gas): gesprekken zijn gestart. In 2014 heeft dit geen doorgang gevonden, o.a. vanwege tijdgebrek en landelijke ontwikkelingen. Mogelijk dat we hier in 2015 nog verdere gesprekken over gaan voeren, evt. uitvoering op Noord-Nederlands niveau. Gezondheidsmonitor windturbines: niet gestart. De politieke discussie over de ontwikkeling van windturbines is na de gemeenteraadsverkiezingen weer volop losgebarsten. De provincie Drenthe houdt het voorstel in het achterhoofd.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	44	44	0
	realisatie	57	53	4
	verschil	13	-9	4
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Regionaal platform binnenmilieu	1	1	
	Project mechanische ventilatie GGD NL	37	38	
	Gastlessen binnenmilieu PABO – GGD NL	1	3	
Toelichting	Voor het project mechanische ventilatie in Noord-Nederland is begroot dat we in de regio Noord 75 scholen bezoeken, 25 scholen per provincie. GGD Groningen heeft aangegeven geen personele capaciteit te hebben. GGD Drenthe en GGD Fryslân hebben dit gezamenlijk opgepakt. Uiteindelijk verliep de werving in Fryslân moeizaam. Daarom heeft GGD Drenthe 31 scholen in de provincie Drenthe bezocht, en 7 in de provincie Groningen. Het regionaal platform binnenmilieu is eenmaal bij elkaar geweest. De financiële afhandeling met GGD GHOR Nederland vindt echter pas in 2015 plaats, omdat het regionaal platform binnenmilieu nog een vervolg krijgt in 2015.			

Product	550 Vaccinaties			
Programma	Additioneel			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Opdrachtgever	Individuele klanten en bedrijven/instellingen			
Doelgroep	Inwoners Drenthe; Beroepsgroepen die specifieke gezondheidsrisico's lopen als gevolg van hun beroepsuitoefening.			
Doel	Voorkomen van infectieziekten bij specifieke doelgroepen waar de overheid geen primaire verantwoordelijkheid heeft; Inwoners van Drenthe voorlichten over en beschermen tegen infectieziekten tijdens reizen of tijdens het uitoefenen van hun beroep.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Voorkomen van infectieziekten, die kunnen worden opgelopen in het buitenland of tijdens de beroepsuitoefening. Hierdoor wordt de verspreiding van deze ziekten ook voorkomen en dat leidt tot een beperking van individuele besmetting en maatschappelijke kosten door ziekte en uitval.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	- Acquisitieactiviteiten rond beroepsvaccinaties en reizigersvaccinaties o.b.v. met als doel het stabiliseren van de omzet: - Dag van de Reizigersadvisering 14 juni op GAE - gerealiseerd - Radio spotjes RTV Drenthe eerste twee weken juni – niet gerealiseerd - Buitenreclame omgeving Emmen, eerste twee weken juni - gerealiseerd - Flyers naar paspoortuitgifte gemeenten - gerealiseerd - Bezoeken aan reisbureaus - gerealiseerd - Nieuwsbrieven aan reisbureaus - gerealiseerd - Deelname aan Hoogeteense cascaderun - gerealiseerd - Diverse pers/nieuwsberichten - gerealiseerd - Uitwerken uitkomsten KTO 2013: is gerealiseerd. - Organiseren "Dag van de reizigersadvisering". Zie hierboven - Samenwerking met CJG/JGZ inzake informatie over reizigersadvisering bij kinderen. Dit is alleen gedaan betreffende de PR rondom de Dag van de Reizigersvaccinatie. - Verbeteren vindbaarheid website en doorgeleiding naar afsprakenmodule - Website optimalisatie in gang gezet, inclusief google adwords campagne - Gerealiseerd. - Samenwerking op Noord-Nederlands niveau verder inrichten (bv. uitwisseling personeel, PR activiteiten, deskundigheidsbevordering/ICT en inloopspreekuren GAE). - Communicatietraining reizigersadvisering - gerealiseerd - Dag van de reizigersadvisering - gerealiseerd - Evaluatie van de gezamenlijke Europese aanbesteding reizigersvaccinaties - gerealiseerd - Communicatie rondom inloopspreekuren juni/juli - gerealiseerd - Regionaal Overleg Reizigersadvisering - gerealiseerd - Uitwisseling personeel t.b.v. vaccinatiesprekken – minimaal gebruik van gemaakt in 2014			
Toelichting		baten	lasten	saldo
	begroting	567	567	0
	realisatie	632	629	3
	verschil	65	-62	3

Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	verschil
	Aantal 1 ^e consulten reizigersadvisering	3.800	4.120	320
	Aantal vervolgsconsulten	2.000	1.897	-103
	Aantal (indiv.) consulten beroepsvaccinaties	1.000	875	-125
	Aantal telefonische- en spoedconsulten	30	60	30
	Totaal consulten tijdens spreekuren	6.800	6.892	92
	Aantal beroepsvaccinaties op locatie (grote groepen)	1.400	1.965	565
	Aantal bloedonderzoek op locatie (grote groepen)	400	560	160
	Aantal consulten per FTE	1.471*	1.492	21
Toelichting	* Uitgaande van 6.800 begrote consulten en 4,62 fte (totaal aantal fte's op productgroep Vaccinaties, dus inclusief secretaresses e.d.). Bij een vergelijking met het jaar 2013 zien we: - Een verhoging van het aantal 1^e (nieuwe) reizigersconsulten met ruim 9 % - Een kleine daling (2%) van het aantal vervolgsconsulten - Een verlaging van het aantal individuele beroepsvaccinatieconsulten met 8% - Dat de aantallen beroepsvaccinaties en bloedonderzoeken op locatie nagenoeg gelijk zijn gebleven aan vorig jaar. Dit beeld bevestigt de inzet die in 2014 gepleegd is in het aantrekken van meer nieuwe reizigers (1^e consulten). Vooral de aanpassingen van de website hebben daarin een belangrijke rol gespeeld. Ten aanzien van de begroting blijkt dit ook, het aantal nieuwe consulten is hoger dan begroot en het aantal vervolgsconsulten en individuele beroepsvaccinaties zijn licht gedaald.			

Product	555 Forensische geneeskunde			
Programma	Additioneel			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Opdrachtgever	Gemeenten, Politie, KMAR, Reclassering, OM, AMK			
Doelgroep	Arrestanten in politiecellen (Politie, Kmar); Gemeenten: uitoefening wet op de lijkbezorging; Politie, OM, AMK: letselbeschrijving en andere forensische informatielevering voor het opsporingsproces.			
Doel	Uitvoeren van de medisch forensische taken, voornamelijk arrestantenzorg en lijkschouw, voor diverse opdrachtgevers.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Arrestanten vallen onder de verantwoordelijkheid van de politie/Kmar, het zorgdragen voor de medische vraagstukken leidt er toe dat er geen onaanvaardbare risico's hierin door de politie worden genomen; Het correct uitvoeren van de lijkschouwingen is voor de verantwoordelijke gemeenten van belang om een onderzoek te doen naar de aard en toedracht van het overlijden als een behandelend arts niet overtuigd is van een natuurlijke doodsoorzaak of als er geen behandeld arts is. Letselonderzoeken dragen bij aan waarheidsvinding bij onder zoeken naar geweldsmisdrijven, waaronder ook huiselijk geweld en (kinder)mishandeling.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Vervolg samenwerking op Noord Nederlands niveau: Er wordt in Noord-Nederland gezamenlijk opgetrokken om in te schrijven op de aanbesteding van de medische zorg aan arrestanten en forensisch Medisch onderzoek in Noord-Nederland Invoeren nieuw registratieprogramma: is in afwachting van het proces rondom Noord Nederlandse samenwerking.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	752	752	0
	realisatie	810	760	50
	verschil	58	-8	50
Toelichting	Het positieve resultaat wordt deels veroorzaakt doordat er een hogere omzet is dan begroot (58), maar hierdoor er zijn ook hogere loonkosten (25). Verder wordt het positieve resultaat veroorzaakt door afschrijvingen die nog niet hebben plaatsgevonden (15), omdat er nog geen nieuw pakket is aangeschaft (in afwachting van de Noord-Nederlandse samenwerking).			
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Arrestantenzorg	1.600	1.477	
	Bloed/DNA afname/urinecontrole	85	74	
	Consultatie /advies	50	170	
	Letselbeschrijving	60	74	
	Deskundigenrapportage	50	27	
	Lijkschouw	225	266	
	Lijkschouw – euthanasie	115	142	
	NODO melding	0	6	
	NODO-procedure	0	1	
	Telefonisch consult	100	149	
	Zedenonderzoek	12	13	
	Aantal lijkschouwen per FTE arts	157	189	
	Levering van arrestantenzorg in regio	100%	100%	
Toelichting				

Product	563 Gezondheid versterkt in eigen hand			
Programma	Additioneel			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Opdrachtgever	Gemeente Emmen			
Doelgroep	De wijken Angelslo en de dorpen Bargercompascuum en Zwartemeer.			
Doel	Met het programma beoogt de gemeente om interventies voor gezondheid effectiever te maken; er treedt een kwantitatieve en kwalitatieve verbetering van de gezondheidssituatie op in de wijk Angelslo en de dorpen Bargercompascuum en Zwartemeer.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Gezondheidswinst voor inwoners van de betreffende wijk en dorpen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Ten behoeve van uitvoering van het project wordt een verpleegkundige ingezet voor gemiddeld 16 uren per week.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	30	30	0
	realisatie	31	30	1
	verschil	1	0	1
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Verpleegkundige inzet voor de gemeente Emmen (gemiddeld 16 uur per week)	0,44 fte	0,44 fte	
Toelichting				

Product	565 Ondersteunen gemeenten bij uitvoering Wetenschappelijke Begeleiding en Evaluatie (WBE) in het kader van JOGG			
Programma	Additioneel (van 1-7-'14 tot 31-12-'14)			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Schuttelaar & Partners namens Convenantbureau Gezond Gewicht			
Doelgroep	Gemeenten in Drenthe.			
Doel	GGD Drenthe ondersteunt de JOGG gemeenten in Drenthe bij de wetenschappelijke begeleiding en evaluatie (Wbe) van de JOGG aanpak (pijler 4).			
Resultaat/maatschappelijk effect	1. De gemeenten zijn ondersteund bij het uitvoeren van de wetenschappelijke begeleiding en evaluatie (Wbe) die in het kader van JOGG door de gemeenten wordt uitgevoerd. 2. De gemeenten hebben op basis van de resultaten van de Wbe hun JOGG aanpak kunnen optimaliseren. 3. De aanpak van overgewicht in Drenthe is effectiever en efficiënter.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Het project is afgerond.			
Financieel (€ 1.000,--)		Baten	lasten	saldo
	begroting	0	0	0
	realisatie	32	29	3
	verschil	32	-29	3
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	werkelijk	afwijking
	Geaccepteerde verantwoording naar JOGG over besteding gelden			
Toelichting				

Product	567 Verbinden Lekker Fit aan andere activiteiten Borger-Odoorn			
Programma	Additioneel			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Gemeente Borger-Odoorn			
Doelgroep	-Inwoners van Borger-Odoorn; -Gemeenten: bestuurders en ambtenaren; -Scholen en samenwerkingspartners.			
Doel	-De scholen voeren structureel het lesprogramma 'Lekker fit!' uit -De brede school partners organiseren zelf, aansluitend op het jaarprogramma van de scholen, activiteiten die inhoudelijk aansluiten op de lessen 'Lekker fit!'.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Gezonde leefstijl door leerlingen en hun ouders, waarbij ze gezond eten, voldoende bewegen en gezonde keuzes kunnen maken			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Activiteiten bevinden zich in een afrondend stadium. De scholen zijn het afgelopen jaar ondersteund bij de structurele inbedding van de thema's voeding en bewegen. Daarbij is in Nieuw-Buinen en Borger actief een verbinding gemaakt met andere partners van de Brede School. Dit heeft voor beide kernen geresulteerd in voorstel waarmee partijen afspraken kunnen maken over concrete inzet / activiteiten op de twee thema's met ingang van het nieuwe schooljaar.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	4	4	0
	realisatie	4	4	0
	verschil	0	0	0
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Alle scholen zijn ondersteund	6	6	
	Opstellen Jaarprogramma Gezonde School activiteiten schooljaar 2013/2014	1	0	Ad a
	Alle brede school partners hebben leefstijl activiteiten middels lekkerfit weken georganiseerd	6	6	
Toelichting	a. Dit jaarprogramma is door de gemeente zelf opgesteld			

Product	568 Regie bevorderen gezonde leefstijl Assen			
Programma	Additioneel			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Gemeente Assen			
Doelgroep	Inwoners van gemeente Assen Ketenpartners.			
Doel	Regie voeren zodat beoogde resultaten binnen de gestelde termijn worden gerealiseerd: inventariseren vraag en aanbod, realiseren van netwerken op wijkniveau en een netwerk sporten met een +, experimenten uitvoeren met aanvullende activiteiten.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Assenaren die moeite hebben met een gezonde leefstijl zijn actief gestimuleerd en ondersteund. Het gaat dan vooral om jeugd en kwetsbare mensen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Conform projectplan, inspanningsverplichting regisseur. De inventarisatie van vraag en aanbod is afgerond. Deze informatie zal via de websites 'mijnbuurtassen' en 'Assenbeweegt' beschikbaar gesteld worden aan de inwoners, vrijwilligers en professionals. In alle betrokken wijken worden (aanvullende) beweegactiviteiten uitgevoerd. Het opzetten van netwerk bewegen met een plus, gekoppeld aan het beschikbaar stellen van vraag en aanbod wordt door team sport van gemeente Assen verder uitgevoerd.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	20	20	0
	realisatie	20	19	1
	verschil	0	1	1
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Zorgdragen dat inventarisatie vraag en aanbod plaatsvindt	1	1	
	Aantal wijken waarin traject is afgerond	3	3	
	Netwerk bewegen met een +	1	¹⁾	
	Ingezette aanvullende interventies	p.m.	p.m.	
Toelichting	Project is in vierde kwartaal afgesloten. Dit is later dan gepland als gevolg van vertraging in de vorming van de wijkteams. ¹⁾ Netwerk bewegen met een plus wordt door team sport van de gemeente Assen verder opgezet.			

Product	570 Sense Noord-Nederland			
Programma	Additioneel			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Opdrachtgever	Opdracht van VWS aan GGD 'en			
Doelgroep	Hoog-risicodoelgroepen: mannen die seks hebben met mannen (MSM), prostituees, mensen met veel wisselende contacten (Soa); Jongeren tot 23 jaar met vragen over seksualiteit en seksuele gezondheid (Sense); Intermediairs die met jongeren werken: verwijzers naar Sense (Sense).			
Doel	GGD Drenthe is een onderdeel van het SOA-centrum Noord-Nederland. Hiervoor wordt curatieve SOA-bestrijding geleverd via spreekuren voor risicogroepen. Het SOA-centrum wordt gefinancierd door VWS. Groningen fungeert als centrum-GGD en coördineert het centrum (Sense); GGD Drenthe werkt samen met Groningen en Friesland binnen Sense Noord-Nederland. Jongeren tot 23 jaar krijgen Sense-sprekuren laagdrempelige hulp bij vragen over en problemen met hun seksuele gezondheid. Sense wordt gefinancierd door VWS, GGD Groningen fungeert als centrum-GGD en coördineert de uitvoering (Sense).			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het tijdig behandelen van mensen uit de hoog-risicodoelgroepen leidt tot een beperking van de verspreiding van Soa's onder de Drentse bevolking (Soa); Het opsporen van de contacten met mensen met een SOA leidt tot een beperking van de verspreiding van Soa's onder de Drentse bevolking (Sense); De laagdrempeligheid van de Sense-sprekuren leidt er toe dat jongeren in een vroegtijdig stadium met hun vragen over seksualiteit komen. Hierdoor worden eventuele problemen voorkomen of tijdig aangepakt (Sense).			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Versterking digitale hulpverlening diverse doelgroepen en zelftestmogelijkheden: beide projecten (Testlab voor mannen die seks hebben met mannen en TestTheBest voor jongeren) lopen goed in de regio Drenthe. Ongeveer een kwart van alle soa consulten is aangevraagd en uitgevoerd via de digitale hulpverlening. Implementatie nieuw EPD: is op 16 juni succesvol geïmplementeerd. Natuurlijk zijn er de nodige "kinderziektes" naar boven gekomen maar over het algemeen draait het programma goed. Centrum Seksueel Geweld Groningen-Drenthe: voorbereidingen in volle gang. Opening wordt nog uitgesteld naar (voorlopig) april 2015.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	131	131	0
	realisatie	130	129	1
	verschil	-1	2	1
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal soa consulten (Soa)	750	1.164	
	Vindpercentage soa (Soa)	12,5%	16,4%	
	Aantal gevonden soa (Soa)	95	191	
	Aantal consulten (Sense)	100	25*	
	Aantal Soa consulten per 10.000 inwoners	15	24	
	Aantal Soa consulten per FTE verpleegkundige.	361	559	
	Wachttijden weinig risico, geen klachten	100%	100%	

Toelichting	max 10 werkdagen			
	Wachttijden veel risico 2-10 werkdagen	100%	90%**	
	Wachttijden klachten wijzen op soa 1 werkdagen	100%	100%	
	De stijging van het aantal soa-consulten wordt vooral veroorzaakt door de mogelijkheden van digitale zelftestmogelijkheden. Hierdoor worden meer cliënten bereikt met minder daadwerkelijke contact-tijd. Door het verhoogde vindpercentage lijkt het alsof we in Drenthe nog steeds de juiste doelgroepen (risicogroepen) weten te bereiken.			
	*Door de overgang op een nieuwe EPD is het nog niet mogelijk om alle rapportages op de juiste manier te genereren. De presentatie-indicatoren betreffende de consulten Sense (seksualiteitshulpverlening) zijn daardoor mogelijk onder-gerapporteerd.			
	**De wachttijd is een inschatting, dit wordt niet binnen een registratiesysteem gemonitord.			

Product	571 Wearable Technologies for Active Living			
Programma	Bevorderen			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	SNN			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe.			
Doel	Participeren in praktijkonderzoek naar de inzetbaarheid van sensoren bij het bevorderen van gezonde leefstijl.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het project beoogt bij te dragen aan systeem dat de gebruiker in staat stelt inzicht te krijgen in en effect te hebben op de eigen leefstijl. Tevens wordt gewerkt aan de toepassing van bewegingssensoren bij grootschalig bevolkingsonderzoek			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	In 2014 lag de nadruk op het formuleren van specificaties voor de noodzakelijke 'wearable technologie'. Eind 2014 is besloten in te zetten op twee sporen: inzetten van een goedkope, bestaande sensor binnen twee onderzoeken. (Gecko en gezonde leefstijl bevordering) en het ontwikkelen van een nieuwe sensor voor gespecialiseerd onderzoek. De inzet van de GGD is vooral gericht op het bewaken van de praktische haalbaarheid van het inzetten van de 'wearable technologie'.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	0	0	0
	realisatie	3	6	-3
	verschil	3	-6	-3
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Participeren in samenwerkingsproject			
Toelichting	De GGD is deelnemer in een samenwerkingsproject van Hanzehogeschool, UMCG en een aantal bedrijven. De GGD levert kennis en informatie over de mogelijkheden van leefstijlbeïnvloeding en de mogelijke inzet van sensoren hierbij. Het doel van de GGD participatie is om een sensor en de bijbehorende software te ontwikkelen waarmee mensen zelf hun leefstijl kunnen monitoren (quantified self). Deze sensor moet ook ingezet kunnen worden voor wetenschappelijk onderzoek. Dat kan doordat mensen toestemming geven om hun individuele gegevens te gebruiken (quantifies us) of dat een onderzoeksinstelling de sensor zelf inzet.			

Product	572 Ondersteuningsaanbod scholen 2014 in kader Jeugdimpuls en Onderwijsagenda Sport, Bewegen en een Gezonde Leefstijl			
Programma	Additioneel			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	RIVM			
Doelgroep	-Kinderen en jongeren basisonderwijs en voortgezet onderwijs; -Gemeenten: bestuurders en ambtenaren; -Scholen (po en vo)			
Doel	Versterken van gezondheidsbevordering op scholen (PO, VO, MBO) en ondersteunen bij de (door)start van gezondheidsbevorderende activiteiten			
Resultaat/maatschappelijk effect	Een gezonde schoolomgeving voor leerlingen en medewerkers. Vergroten van de kennis van leerlingen en ouders over de invloed van leefstijl op hun gezondheid en het leren maken van gezonde keuzes.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Met alle scholen is structureel contact en zijn vervolgafspraken gemaakt. Op de scholen die een gezonde schoolkantine willen is een inventarisatie uitgevoerd door de schoolkantinebrigade. De bevindingen zijn omgezet in plannen en acties. Eén school heeft inmiddels het Vignet Gezonde School ontvangen. Andere aanvragen lopen. Aanbod in één schoolkantine is aantoonbaar gezonder geworden. In de uitvoering werken we samen met Sense en VNN. Activiteiten gaan door in 2015 (schooljaar 2014/2015).			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	17	17	0
	realisatie	10	5	5
	verschil	-7	12	5
Toelichting				
Prestatie indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Scholen po hebben een advies op maat	4	4	
	Scholen vo zijn begeleid bij Gezonde Schoolkantine	4	4	
	Scholen vo zijn begeleid bij uitvoering interventies op het thema seksuele gezondheid	2	2	
	School vo is begeleid bij de uitvoering van de gezonde School en Genotmiddelen	1	1	

Product	575 t/m 586 EPI additioneel			
Programma	Additioneel			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Diverse gemeenten en VRD			
Doelgroep	Inwoners van de diverse gemeenten Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Instellingen: zorgaanbieders, samenwerkingspartners.			
Doel	Het <i>basisaanbod</i> voor gemeenten bestaat uit een steekproef die op gemeenteniveau leidt tot uitspraken voor de totale groep ouderen of totale groep volwassenen. Diverse gemeenten hebben aangegeven de steekproef op te willen hogen om op kernniveau/gebieden te kunnen rapporteren en/of extra vragen te willen opnemen in de steekproef. Deze ophoging en/of extra vragen betreft additioneel werk.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Veder heeft een veiligheidsmonitor brandweer plaatsgevonden. Meer/gedetailleerder inzicht is van belang voor het maken van de goede beleidskeuzen in de gemeenten. Hierdoor wordt de effectiviteit van beleidsmaatregelen vergroot.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	- Analyses op het databestand; - Rapportage op gemeente- en kernniveau. De rapportages zijn afgerond en verstuurd naar de diverse gemeenten en/of i.s.m. GB met de diverse gemeenten besproken. Rapportage brandweer is besproken met de VRD.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	23	23	0
	realisatie	38	40	-2
	verschil	15	-17	-2
Toelichting				
Prestatie-indicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
Toelichting				