

From: "GGD-directiesecretariaat" <directiesecretariaat@ggddrenthe.nl>;
Sent: ma, 13 jul 2015 13:47:14 +02:00
To: "Griffie Aa en Hunze " <griffie@aaenhunze.nl>; "Griffie Assen " <griffier@assen.nl>; "Griffie Borger-Odoorn" <griffie@borger-odoorn.nl>; "Griffie De Wolden " <griffier@dewolden.nl>; "Griffie Emmen" <griffie@emmen.nl>; "Griffie Hoogeveen " <c.elken@hoogeveen.nl>; "Griffie Meppel " <griffie@meppel.nl>; "Griffie Midden-Drenthe " <c.j.onderwater@middendrenthe.nl>; "Griffie Noordenveld " <w.damman@gemeentennoordenveld.nl>; "Griffie Tynaarlo " <griffie@tynaarlo.nl>; "Griffie Westerveld " <griffie@gemeentewesterveld.nl>; "Griffie Coevorden " <griffie@coevorden.nl>;
CC: ""bestuurssecretariaat@assen.nl" <bestuurssecretariaat@assen.nl>; "Bestuurssecretariaat Emmen" <b.meijer@emmen.nl>; "bestuurssecretariaat meppel" <bestuurssecretariaat@meppel.nl>; "Bestuurssecretariaat gemeentennoordenveld" <Bestuurssecretariaat@gemeentennoordenveld.nl>; "bestuurssecretariaat hoogeveen" <bestuurssecretariaat@hoogeveen.nl>; "bestuurssecretariaat aaenhunze" <bestuurssecretariaat@aaenhunze.nl>; "bestuurssecretariaat@dewolden.nl" <b.roorda@middendrenthe.nl>; "Secretariaat Borger odoorn" <secretariaat@borger-odoorn.nl>; "Bestuurssecretariaat middendrenthe" <bestuurssecretariaat@middendrenthe.nl>; "m.baas@coevorden.nl" <m.baas@coevorden.nl>; "g.spang@gemeentewesterveld.nl" <g.spang@gemeentewesterveld.nl>; "Bestuur Tynaarlo" <bestuur@tynaarlo.nl>; "B. Brandtner - gemeente Borger-Odoorn" <b.brandtner@borger-odoorn.nl>; "B. Jansen - gemeente De Wolden" <bernard.jansen@dewoldenhoogeveen.nl>; "B. Roorda - gemeente Midden-Drenthe" <b.roorda@middendrenthe.nl>; "C. Heesbeen - gemeente Coevorden" <c.heesbeen@coevorden.nl>; "E. Knapen - gemeente Hoogeveen" <e.knapen@hoogeveen.nl>; "M. Blik - gemeente aa en hunze" <MBlik@aaenhunze.nl>; "M. Schoonhoven - gemeente Tynaarlo" <m.schoonhoven@tynaarlo.nl>; "P. Oldejans - gemeente Assen" <p.oldejans2@assen.nl>; "P. van Dijk - gemeente Meppel" <p.vdijk@meppel.nl>; "Paula Bisschop Boele - gemeente Westerveld" <P.BisschopBoele@gemeentewesterveld.nl>; "R. Pel - gemeente Emmen" <r.pel@emmen.nl>; "W. Nijland - gemeente Noordenveld" <w.nijland@gemeentennoordenveld.nl>;
Subject: Vaststelling jaarstukken 2014 / beleidsbegroting 2016
Attachments: U150291 Vaststelling jaarstukken 2014 en beleidsbegroting 2016.pdf
Begroting 2016_versie 1.0.pdf
GGD Drenthe - Getekend accountantsverslag 2014.pdf
GGD Drenthe - Getekende Controleverklaring 2014.pdf
Jaarstukken GGD Drenthe 2014_versie 1.0.pdf

Geachte griffier,

Namens onze voorzitter bied ik u hierbij de jaarstukken 2014 en beleidsbegroting 2016 aan. Desgewenst kunt u ons verzoeken om toezending per post.

Vriendelijke groet,

Irmgard Vogels
Directie Assistent
Werkdagen: maandag,
woensdag en vrijdag

GGDDrenthe



T. 0592 - 306 300

M. 06 - 23 40 90 13

E. i.vogels@ggddrenthe.nl

I. www.ggddrenthe.nl

Bezoekadres Mien Ruysweg 1, 9408 KA Assen

Postadres Postbus 144, 9400 AC Assen

De raadsgriffier van de Drentse gemeenten
t.a.v. de Raadsgriffier

datum: 13 juli 2015
ons kenmerk: BMO/HV/KE/U150291
onderwerp: vaststelling jaarstukken 2014 / beleidsbegroting 2016
bijlagen: - jaarstukken 2014
- GGD Drenthe - getekend accountantsverslag 2014
- GGD Drenthe - getekende controleverklaring 2014
- begroting GGD Drenthe 2016 inclusief meerjarenraming 2016 – 2019
i.a.a.: - college van burgemeester en wethouders van de Drentse gemeenten
- ambtenaren volksgezondheid van de Drentse gemeenten

Geacht gemeentebestuur,

Hierbij bied ik u de door het algemeen bestuur vastgestelde jaarstukken 2014 en beleidsbegroting 2016 van GGD Drenthe aan.

In lijn met de in het bestuur gemaakte afspraak maakt GGD Drenthe hierbij graag van de gelegenheid gebruik te reageren op de zienswijzen op onze beleidsbegroting 2016.

Instemming met gekozen beleidsrichting

Het merendeel van de Drentse gemeenten kan zich in de beleidslijn van de begroting vinden.

De reactie van de GGD op een aantal beleidsinhoudelijke punten uit de zienswijzen:

- In 2016 herijkt GGD Drenthe haar *meerjarige beleidsvisie* waarbinnen aandacht zal zijn voor een nieuw ambitieniveau en waarbij er zeker aandacht uit zal gaan naar ouderen als doelgroep voor de GGD.
- Het uitvoeren van een *wijkscan* is te plaatsen onder de basistaken van epidemiologie. De huidige formatie is echter gebaseerd op het uitvoeren van de onderzoeken op provinciaal en gemeentelijk niveau.

- Een aantal gemeenten vraagt naar een overzicht van *wettelijke en niet-wettelijke basistaken van de GGD*. Dit overzicht ontvangt u in het najaar.

Doelstellingen en begrotingstechniek

Gevraagd is naar het invoeren van controleerbare, SMART-geformuleerde *doelstellingen en resultaatverwachtingen*. In mei van dit jaar is in het bestuur van de GGD Drenthe afgesproken dat de organisatie samen met een vertegenwoordiging van de ambtenaren volksgezondheid aan de hand van de huidige productbladen gaat onderzoeken of en waar verbeteringen mogelijk zijn. Verbeteringen zullen uiteraard doorgevoerd worden. Hiermee wordt in het derde kwartaal 2015 een aanvang gemaakt.

Er is een vraag gesteld naar de *toepassing van de risicoreserve* voor het additionele programma. Zoals bekend kent de GGD Drenthe een basistakenpakket en additionele taken.

De grondslag voor de financiering van de basistaken is de inwonerbijdrage. Mogelijke financiële tegenvallers binnen het basistakenpakket worden opgevangen binnen de algemene reserve. Norm voor de algemene reserve is maximaal 5% van de financiële omvang van de basistaken.

Gemeenten (of andere partijen) besluiten zelfstandig of en welke additionele producten zij beleggen bij GGD Drenthe en/of beëindigen. Jaarlijks worden de additionele tarieven vastgesteld waarin een risicobijdrage is verdisconteerd. Additionele taken kennen een hoger risicoprofiel dan de basistaken. Om financiële tegenvallers op te vangen binnen het additionele takenpakket is een risicoreserve noodzakelijk. De norm voor de risicoreserve bedraagt maximaal 33% van de loonkosten van het programma additioneel.

Bezuinigingen en kerntakendiscussie

Eind 2014 verleende het algemeen bestuur aan GGD Drenthe de opdracht om met *concrete bezuinigingsvoorstellen* te komen om de nullijn te handhaven. Een aantal gemeenten wenst daar bovenop een bezuinigingstaakstelling van 5% of 10%. Het algemeen bestuur heeft afgesproken dat voorafgaand aan de keuze voor een eventuele verdergaande bezuiniging een *kerntakendiscussie* gevoerd wordt in het bestuur.

De uitwerking van de bezuinigingsvoorstellen en de uitwerking ten behoeve van de kerntakendiscussie was onderwerp van gesprek in de vergadering van het algemeen bestuur van 29 juni jl. Om de nullijn gedurende de gehele bestuursperiode te handhaven heeft GGD Drenthe concrete voorstellen opgesteld en deze voorstellen zijn goedgekeurd door het algemeen bestuur. De voorstellen hebben een beperkt en/of acceptabel effect op de dienstverlening van de GGD. Eén voorstel, namelijk het verminderen van de huisvestingslasten ten behoeve van de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg, wordt nader onderzocht en uitgewerkt met de betrokken gemeenten. Echter de financiële taakstelling is leidend. De eerste verkenning op de kerntaken (basistaken) heeft plaats gevonden. In oktober zal het algemeen bestuur hierover een besluit nemen. Eventuele hieruit voortvloeiende financiële consequenties kunnen overigens tussentijds via een begrotingswijziging worden aangeboden aan de raden.

Daarnaast heeft het algemeen bestuur geconstateerd dat GGD Drenthe de afgelopen vier jaar 13% heeft bezuinigd om de nullijn vast te houden en een efficiënte bedrijfsvoering voert, afgemeten aan het overheadpercentage.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'H.A. Vlieg-Kempe', with a long horizontal stroke extending to the right.

H.A. Vlieg-Kempe
voorzitter

Begroting 2016

Inclusief Meerjarenraming 2016-2019

Inhoud

INHOUD	2
INLEIDING	3
BELEIDSBEGROTING	6
1. PROGRAMMA BESCHERMEN	6
1.1 Beschermen derden	6
2. PROGRAMMA BEVORDEREN	9
3. PROGRAMMA BEWAKEN	11
4. PROGRAMMA JEUGD	12
5. PROGRAMMA ADDITIONEEL	14
PARAGRAAF BEDRIJFSVOERING	18
PARAGRAAF WEERSTANDVERMOGEN EN RISICOBEBEERSING	19
FINANCIELE BEGROTING	21
MEERJARENRAMING 2016 - 2019	21
FINANCIERING 2016-2019	28
FINANCIERING OVERIGE PROGRAMMA'S	29

Inleiding

In onze kaderbrief 2016 hebben wij onze belangrijkste voornemens, trends en kaders voor het beleid in 2016 in beeld gebracht.

De manier waarop wij de **publieke gezondheid** borgen en organiseren verandert mee met de lokale opgaven van de gemeenten. Daarin gaan wij zo veel als mogelijk **aansluiten op lokale- en regionale structuren** in Drenthe. Gemeenten zetten in op meer zelfredzaamheid van haar inwoners en waar ondersteuning wordt geboden, wordt dit integraal en in samenwerking met partners uit de eerste lijn opgepakt. Op het schaalniveau van een dorpskern, buurt of wijk. Dicht(er)bij de burger.

Voortdurend is ook onze inzet om zo vroeg mogelijk, zo goed mogelijk en daarmee zo doelmatig mogelijk vraagstukken in beeld te krijgen, te beantwoorden en waar nodig toe te leiden naar hulp en zorg. Daarom bouwen wij aan **nieuwe teams van professionals** die in de gemeente of wijk de afweging maken hoe we met onze beschikbare capaciteit de meeste gezondheidswinst, het maximale rendement kunnen behalen.

Belangrijk ook is om te kunnen **schakelen in het voorliggende veld**. Vanuit onze preventieve taakopdrachten bieden wij diensten aan op interventieniveau 1 tot en met 3 (universele preventie, selectieve preventie en lichte ondersteuning) en fungeren wij als schakelpunt voor het erbij halen van aanvullende intensieve ondersteuning op interventieniveau 4. Daarnaast zien wij in het getransformeerde stelsel een rol voor de GGD in de toegang tot jeugdzorg. De jeugdarts is, naast de huisarts en medisch specialist, bevoegd toe te leiden naar tweedelijns zorg. En ook vanuit onze nieuwe taak **Veilig Thuis Drenthe**, waarbij wij het meldpunt en daarmee schakelpunt zijn waar het gaat om acute veiligheidsvraagstukken in gezinnen. Hierin is, naast dat wij als expertisecentrum moeten opereren, een goede ketensamenwerking met de eerste en tweede lijn essentieel.

Wij zijn de adviseur publieke gezondheid. Met de GGD heeft iedere Drentse gemeente tevens een dienst voorhanden die op het gebied van **informatievoorziening** een sleutelfunctie vervult. Wij hebben vanuit onze brede aanwezigheid in het veld automatisch toegang tot belangrijke bronnen van gezondheidsinformatie. Informatie die van belang is voor het verkrijgen van inzicht in de gezondheidssituatie in de provincie, de gemeenten en de kernen c.q. wijken en buurten. Op basis van deze informatie adviseren wij de gemeenten over de mogelijkheden om gezondheidswinst te behalen. De gemeente benut deze informatie voor de formulering van haar lokaal gezondheidsbeleid. Gemeenten, GGD Drenthe en eventueel andere adviseurs op aanpalende terreinen gaan vervolgens samen aan het werk om te bepalen hoe het beleid kan worden omgezet in concrete maatregelen. Wij toetsen tot slot via onze **gezondheidsmonitoren** of de beleidsmaatregelen ook effect sorteren. Ook leveren deze gegevens een belangrijke bijdrage voor de inkoop van zorg door de gemeenten. Op verzoek van gemeenten kunnen wij aanvullend de effectiviteit van deze inkoop monitoren.

De **samenwerking op het terrein van de algemene gezondheidszorg op Noord-Nederlands niveau** blijven we richten op het bekwaam blijven op taken zoals infectieziektebestrijding, medische milieukunde, TBC-bestrijding, seksuele gezondheid en technische hygiëne-inspecties. Zo blijven we alle stakeholders op lokaal, regionaal en Noord-Nederlands niveau op de juiste wijze bedienen van advies of actie. We richten onze samenwerking zo in dat we op passende wijze kunnen opschalen wanneer dit in een crisis noodzakelijk is.

Concreet betekent voorgaande dat de drie noordelijke GGD' en de komende twee jaar de huidige samenwerking voortzetten en samenwerking vooral gezocht wordt op die onderwerpen waar voor alle drie de GGD' en een directe "win-winsituatie" ontstaat. We hebben het dan over kennis-specialisatie en productontwikkeling, centreren van kennis per GGD en deskundigheidsbevordering.

In onze **advisering** opereren wij **onafhankelijk**. We hebben geen andere belangen bij onze advisering over beleid en toeleiding. Wij werken vanuit de gedachte dat diensten door de gemeente worden ingekocht bij (semi-) private zorgaanbieders en dat GGD Drenthe, als verlengstuk van de gemeente, zorgt dat er zo min mogelijk zorg nodig is. Waar er wel zorg nodig is wordt er goed doorgeleid.

Hieraan geven wij uitvoering vanuit het huidige gegeven dat GGD Drenthe in haar begroting de 0-lijn hanteert. Dit betekent dat kostenstijgingen binnen de eigen begroting opgevangen moeten worden. Concreet houdt dit in dat er naast de integratietaakstelling voor de integrale jeugdgezondheidszorg (€ 140.600,-) voor bij benadering € 500.000,- aanvullende maatregelen genomen moeten worden om binnen de kaders van de begroting te opereren. In 2015 wordt met het Algemeen Bestuur een **analyse van de kerntaken** besproken zodat er keuzes gemaakt kunnen worden over de mate van inzet op onze basistaken en daarbij horende bedrijfsvoering. Wij kennen ten tijde van het opstellen van de begroting de uitkomsten en daarmee de impact hiervan nog niet. Deze worden in de tweede helft van 2015 zo nodig vertaald naar een begrotingswijziging.

Het werken in de veranderende lokale structuren als gevolg van de **transformatie** binnen het sociale domein vraagt investeringen van de GGD. Investeren in onze werkwijzen en het personeel. Onze inzet is voortdurend gericht op ons doel om via preventie de meeste gezondheidswinst te realiseren. Wij zetten er op in om voor onze professionals meer handelingsruimte te realiseren in het voorliggende preventieve veld. Zodat er zoveel als mogelijk ingezet kan worden op vroegtijdige lichte interventies en er minder zware zorg nodig is. In 2016 en later zal moeten blijken of de **investeringen aan de voorkant** gaan leiden tot een betere hulp en ondersteuning aan de inwoners en aanvullend belangrijk, tot besparingen in de uitgaven voor zwaardere zorg.

In 2015 en 2016 loopt het **organisatie-ontwikkelingstraject GGD-DRIVE**. Dit traject staat voor 'Drenthe in verandering'. Door middel van dit traject gaan we onze teams inrichten tot resultaatverantwoordelijke eenheden (RVE's). Zodat we, zoals hierboven weergegeven, nog beter kunnen aansluiten bij de lokale wensen en behoeften. De financiële middelen voor de organisatieontwikkeling worden gedekt uit een hiertoe vastgestelde reserve en uit efficiencyvoordelen in een lopend begrotingsjaar.

We merken op dat we in deze begroting de vorig jaar ingezette lijn voortzetten om cijfers en inhoud te integreren. Elk programma heeft zijn eigen begrotingscijfers. De rekeningcijfers van 2013 hanteren we als referentiekader. Per programma is aangegeven welke GGD-producten onder dat programma vallen en is de raming van baten en lasten per programma aangegeven.

De **belangrijkste financiële wijzigingen** in de begroting 2016 ten opzichte van de primitieve begroting 2015 zijn:

- a. De opname van de gelden voor Veilig Thuis Drenthe binnen het programma Additioneel. Het programma neemt hierdoor met een bedrag van € 1.887.000,- toe. In tegenstelling tot de andere additionele producten wordt voor VTD geen risico-opslag berekend; de GGD voert de taken uit tegen kostprijs.
- b. Vanuit het programma Additioneel is een bedrag van € 257.000,- overgeheveld naar het programma Jeugd in verband met de extra gelden die de gemeenten ontvangen voor het extra contactmoment adolescenten, het JongerenConsult.
- c. De lasten en baten van het programma Jeugd zijn met € 140.600,- teruggebracht als gevolg de integratietaakstelling voor de integrale jeugdgezondheidszorg. Deze taakstelling was al opgenomen in de meerjarenbegroting 2015-2018. Het voordeel komt ten goede aan de acht deelnemende gemeenten.
- d. Door een wijziging van de organisatiestructuur, van tweehoofdige naar eenhoofdige directie en herverdeling van producten onder de managers, heeft er een verschuiving plaatsgevonden van salarislasteren tussen de verschillende producten en programma's.
- e. De overige aanpassingen van lasten en baten per programma betreffen de uitwerking van de primitieve begroting 2015 naar de beheersbegroting 2015, die een doorwerking hebben naar 2016. Deze aanpassingen zijn technisch van karakter en hebben geen gevolgen voor de inwonerbijdragen die de gemeenten aan de GGD betalen.

De begroting is opgesteld op basis van de 0-lijn. De cao-stijging van 2014 is structureel verwerkt in de begroting en gecompenseerd door een bezuinigingstaakstelling. Hierover zal separate besluitvorming plaatsvinden door het Algemeen Bestuur tegelijkertijd met de definitieve vaststelling van deze begroting.

BELEIDSBEGROTING

1. Programma Beschermen

Eén van de bedreigingen in de gezondheidszorg is de toenemende resistentie van bacteriën, virussen en schimmels voor beschikbare middelen zoals antibiotica. Een aparte groep hierbinnen zijn de **bijzonder resistente micro-organismen (BRMO)**. Door de verschuiving van zorg uit de ziekenhuizen naar thuiszorg en verpleeghuizen moet de aanpak van deze bedreiging door een andere partij opgepakt worden. De mogelijke rol van de GGD bij de bestrijding van BRMO is in 2016 (landelijk) uitgewerkt, waarmee voor ons ook helder wordt welke interventies nodig zijn om die rol in te vullen.

Vanwege het dalende aantal TBC-gevallen in Nederland wordt op landelijk niveau gewerkt aan het **Nationaal Plan TBC (NPTBC)**. Schaalvergroting is noodzakelijk aangezien de TBC-bestrijding een specialistisch en kostbaar product is. Binnen het NPTBC worden vier regionale expertisecentra geformeerd. Drenthe vormt daarin samen met de provincies Friesland, Groningen, Overijssel en Gelderland één van die expertisecentra. Deze ontwikkeling leidt tussen de provincies tot nieuwe afspraken waarin wij in 2016 handen en voeten geven. Wij stemmen inhoudelijk af met Groningen.

In 2014 is gestart met het **(op)nieuw invulling geven aan het toezicht op de kinderopvang**. De toezichthouder zal in het nieuwe toezicht meer zelfstandig een oordeel gaan vellen over de kwaliteit van de kinderopvang en minder controleren aan de hand van allerlei strikte eisen. Zowel in 2015 als 2016 vraagt deze ontwikkeling dat wij investeren in de bijscholing van onze inspecteurs om het nieuwe toezicht vorm te geven in de praktijk.

De verwachting is dat landelijk middelen beschikbaar worden gesteld voor de gewenste opleiding(en). De investering in (opleidings-)uren die wij hiervoor moeten doen is onderdeel van ons gesprek met gemeenten over de inzet van onze formatie op de Technische Hygiëne Zorg (THZ). Voor 2015 en 2016 is extra geld beschikbaar gesteld (vanuit het positieve exploitatieresultaat van 2014) voor een verhoging van de formatie van inspecteurs kinderopvang. Op dit moment lijkt deze formatie voldoende om zowel alle wettelijke taken uit te voeren alsook de noodzakelijke extra bijscholing te volgen.

1.1 Beschermen derden

Eind 2015 is de geplande **kwaliteitsverbetering van de crisisorganisatie** van GGD Drenthe afgerond. Alle (sleutel)functies zijn bezet; medewerkers zijn geschoold en getraind voor hun taak binnen het crisismanagement, en de aansluiting met de GHOR-crisisorganisatie is een feit. Daarmee is voor ons de eerste fase van het traject afgerond.

Vanaf 2016 dient het opleiden – trainen – oefenen van medewerkers van de GGD een structureel vervolg te krijgen. Middels (bij)scholing, training en oefening moet de organisatie op peil blijven. Om dit te bereiken hebben wij voor elke functie een minimale (bij)scholing en oefenbelasting vastgesteld en hebben wij voor dit doel een bedrag opgenomen in de begroting. Samen met de bijdrage die wij

jaarlijks aanvragen uit het stimuleringsfonds Cycloon wordt de GGD in staat geacht de crisorganisatie op peil te houden.

Onder leiding van de Directeur Publieke Gezondheid zijn de GGD en de GHOR in staat om afhankelijk van de aard en de omvang, zowel afzonderlijk als complementair aan elkaar, optimaal hulp te bieden aan de gemeenten en haar inwoners ten tijde van een incident of een calamiteit.

Begroting 2016 Beschermen en Beschermen–derden

Programma	Rekening 2013 ¹	Primitieve begroting 2015	Begroting 2016
01a Beschermen			
Baten			
Crises en incidenten	234.171	219.452	229.463
Infectieziektenbestrijding	720.837	770.689	743.332
Medische milieukunde	439.099	443.550	451.414
Openbare geestelijke gezondheidszorg	111.046	106.019	107.621
Seksuele gezondheid	219.502	219.319	223.978
Technische hygiënezorg	761.435	773.252	834.502
Tuberculose bestrijding	478.890	420.890	517.516
Totaal Baten	2.964.980	2.953.171	3.107.826
Lasten			
Crises en incidenten	-168.991	-219.452	-229.463
Infectieziektenbestrijding	-651.009	-770.689	-743.332
Medische milieukunde	-431.370	-443.550	-451.414
Openbare geestelijke gezondheidszorg	-102.080	-106.019	-107.621
Seksuele gezondheid	-206.714	-219.319	-223.978
Technische hygiënezorg	-776.429	-773.252	-834.502
Tuberculose bestrijding	-551.345	-420.890	-517.516
Totaal Lasten	-2.887.939	-2.953.171	-3.107.826
Totaal 01a Beschermen	77.042	0	0
01b Beschermen - derden			
Baten			
Geneeskundige hulpopvangorganisatie in de regio	812.889	842.045	837.604
Rijksvaccinatieprogramma jeugd	171.042	660.000	610.000
Totaal Baten	983.931	1.502.045	1.447.604
Lasten			
Geneeskundige hulpopvangorganisatie in de regio	-787.966	-842.045	-837.604
Rijksvaccinatieprogramma jeugd	-114.925	-660.000	-610.000
Totaal Lasten	-902.891	-1.502.045	-1.447.604
Totaal 01b Beschermen - derden	81.040	0	0
Eindtotaal	158.082	0	0

¹ Ten tijde van het opstellen van deze begroting waren de rekeningcijfers van 2014 nog niet bekend. Om die reden zijn de rekeningcijfers van 2013 vermeld.

De baten en lasten van het programma nemen ten opzichte van de begroting 2015 toe als gevolg van de aanpassing van de begroting 2015 in de uitwerking naar de beheersbegroting. Dit is een technische aanpassing, die binnen de totale inwonerbijdrage plaatsvindt en voor de gemeente dus budgettair-neutraal is.

De toename van de baten en lasten van het programma wordt vooral veroorzaakt door:

- Technische hygiënezorg – betreft voornamelijk toename salarislasten met € 55.000,-. De verwachting is dat voor 2015 en 2016 extra formatie nodig is voor de uitvoering van de inspecties kinderopvang. In december 2014 heeft het Algemeen Bestuur besloten hiervoor voor 2015 en voor 2016 € 55.000,- per jaar beschikbaar te stellen vanuit een reservering uit het verwachte exploitatieresultaat 2014. Dit was ten tijde van het opstellen van de primitieve begroting 2015 nog niet bekend.
- Tuberculosebestrijding – betreft enerzijds doorgevoerde bezuiniging van € 38.000,- en anderzijds kosten doorbelasting Middelen € 135.000,-. In september 2014 is TBC verhuisd naar ons nieuwe pand. Vanaf 2015 deelt het product TBC daarom ook mee in de kosten van Middelen.
- Rijksvaccinatieprogramma jeugd – naar aanleiding van actuele inzichten heeft een aanpassing van de begroting RVP jeugd plaats gevonden. De inkomsten RVP jeugd blijken € 50.000,- lager dan verwacht in 2013.

2. Programma Bevorderen

Gemeenten werken in 2016 aan de **lokale nota volksgezondheid** die uiterlijk 2017 gereed moet zijn. Wij ondersteunen gemeenten bij de evaluatie van de oude nota's volksgezondheid en de voorbereiding van de nieuwe nota's. Daarnaast bieden we gemeenten ondersteuning in hun opdracht om vorm en inhoud te geven aan preventie in het lokale gezondheidsbeleid en het sociaal domein. En over hoe gezondheid bevorderend gedrag gestimuleerd kan worden.

Negen gemeenten nemen in de periode 2015-2018 deel aan het landelijke **stimuleringsprogramma 'Gezond in...'**. Dit programma richt zich op het verkleinen van gezondheidsachterstanden door een lokale integrale aanpak. Daarnaast is er een fors bedrag beschikbaar voor de aanpak van gezondheidsachterstanden in het Veenkoloniaal gebied. Wij verwachten dat deze programma's elkaar in de lokale uitvoering gaan versterken.

Wij staan individuele gemeenten bij in deze trajecten, zetten ons in voor onderlinge samenwerking en vertegenwoordigen het belang van de Drentse gemeenten in contacten met de betrokken landelijke organisaties. De kennis die we opdoen in 'Gezond in...' en de 'Kans voor de Veenkoloniën' verspreiden we actief, zodat ook de gemeenten die niet participeren daar van kunnen profiteren. Daarnaast stimuleren we borging van de resultaten, zodat werkzame elementen ook na afloop van de projectperiode gecontinueerd kunnen worden.

Wij benadrukken dat wij onze **adviesfunctie** primair richten op advies, informatie en bemiddeling en niet op uitvoering van onze adviezen. Hiermee stellen wij ons onafhankelijk op.

Begroting 2016 Bevorderen

Programma	Rekening 2013	Primitieve begroting 2015	Begroting 2016
02 Bevorderen			
Baten			
Gezondheidsbevordering algemeen	625.876	474.680	329.498
Totaal Baten	625.876	474.680	329.498
Lasten			
Gezondheidsbevordering algemeen	-609.763	-474.680	-329.498
Totaal Lasten	-609.763	-474.680	-329.498
Totaal 02 Bevorderen	16.113	0	0
Eindtotaal	16.113	0	0

De afname van de baten en lasten van het programma wordt vooral veroorzaakt door de bezuiniging die heeft plaatsgevonden op het product Gezondheidsbevordering in 2014 en 2015. Door de afname van het aantal fte's ten gevolge van de bezuiniging en doordat het product TBC nu ook bijdraagt in de kosten van Middelen worden er naar verhouding minder kosten doorbelast aan het product Gezondheidsbevordering (€ 103.000,-). Tevens zijn de salarislaster afgenomen met € 42.000,- door de wijziging van de organisatiestructuur naar een eenhoofdige directie (€ 19.000,-) en verder doorgevoerde bezuinigingen in de beheersbegroting 2015 (€ 23.000,-).

3. Programma Bewaken

In onze rol van adviseur Publieke Gezondheid voor gemeenten presenteren wij beschikbare informatie en kengetallen op provinciaal- en gemeentelijke niveau. Dit doen wij op dusdanige wijze dat gemeenten en professionals **kwantitatief en kwalitatief geïnformeerd** worden over trends en ontwikkelingen. Wij voorzien deze informatie van een advies over mogelijkheden en wenselijkheid voor verdiepingsonderzoek en/of over te nemen maatregelen en interventies. Het ontwikkelen en leveren van deze informatie op gebieds- en wijkniveau maakt geen onderdeel uit van de basistaken van epidemiologie.

Begroting 2016 Bewaken

Programma	Rekening 2013	Primitieve begroting 2015	Begroting 2016
03 Bewaken			
Baten			
Epidemiologie	389.171	460.472	364.921
Gezondheidsmonitor jeugd	32.052	37.141	38.647
Totaal Baten	421.223	497.613	403.568
Lasten			
Epidemiologie	-374.791	-460.472	-364.921
Gezondheidsmonitor jeugd	-21.251	-37.141	-38.647
Totaal Lasten	-396.042	-497.613	-403.568
Totaal 03 Bewaken	25.181	0	0
Eindtotaal	25.181	0	0

De afname van de baten en lasten van het programma wordt voornamelijk veroorzaakt door een incidentele subsidie in 2014 van € 67.500,- ten behoeve van uitvoering Projectleiderschap Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland.

Doordat het product TBC nu ook bijdraagt in de kosten van Middelen worden er naar verhouding minder kosten doorbelast aan het product Epidemiologie (€ 16.000).

Tevens zijn de salarislasteren afgenomen met € 13.000,- door de wijziging van de organisatiestructuur naar een eenhoofdige directie (€ 7.000,-) en doorgevoerde bezuinigingen in de beheersbegroting 2015 (€ 5.000,-).

4. Programma Jeugd

In alle Drentse gemeenten werken onze Jeugdgezondheidszorg-teams (JGZ-teams) wijk/gebiedsgericht. Voor acht gemeenten voeren wij de integrale JGZ uit in een doorgaande lijn van -9 maanden (van zwangerschap) tot 18 jaar (einde middelbare school). Voor de leeftijdsgroep vanaf 15 jaar wordt op eigentijdse wijze binnen het JongerenConsult aandacht besteed aan preventie. Dit consult is in 2016 onderdeel van het basistakenpakket JGZ.

Begin 2016 effectueren wij het in 2015 aangepaste **basistakenpakket JGZ**. Aandachtspunt hierbinnen is het maatwerkdeel. Het onderscheid tussen uniform- en maatwerk komt te vervallen. Deels gaan de maatwerkactiviteiten onderdeel uitmaken van de basistaken JGZ en deels vallen deze onder de nieuwe Jeugdwet. Daarnaast zijn er nieuwe taken aan het basistakenpakket toegevoegd. Nieuwe taken en vervallen taken moeten in omvang naast elkaar gezet gaan worden om een beoordeling te kunnen maken van de financiële consequenties.

De transformatie in het sociaal domein heeft ook invloed op onze dienstverlening. De kernbegrippen in de transformatie 'eigen kracht' en 'regie bij de burger' betekenen ook dat de JGZ dit in zijn contacten met ouders tot uitdrukking moet brengen. De **dienstverlening wordt meer flexibel**. Het nieuwe basistakenpakket biedt daartoe meer ruimte en we gaan bezien of die ruimte voldoende is om aan te sluiten bij de huidige wensen van ouders, waar nodig gaan we hierover in gesprek met de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

De rol van het zogenoemde preventieve lokale (voorliggende) veld wordt veranderd door de ingezette **transformatie in het maatschappelijk domein**. Er wordt meer verwacht van de organisaties die zich in dit veld bewegen: meer gebruik maken van eigen kracht en meer inzet op preventie en lichte ondersteuning ter voorkoming van zwaardere zorg. In 2015 wordt ons vanuit de beschikbaar gestelde gelden Versterking Voorliggend Veld, ruimte geboden om dit te ontwikkelen en onze opdracht daarin waar te maken, samen met andere organisaties zoals welzijn/maatschappelijk werk, MEE, scholen en de specialistische zorgaanbieders. Ook het contact met huisartsen wordt verstevigd. We investeren in de samenwerking met deze partners. Deels kunnen de nieuwe taken voortkomende uit de transformatie geïntegreerd worden in onze basistaken in de preventieve jeugdgezondheidszorg. Daarnaast zal in gesprek met gemeenten beoordeeld gaan worden hoe de aanvullende nieuwe taken gefinancierd kunnen worden. In 2015 en 2016 beschikken gemeenten over extra middelen van Positief Opvoeden Drenthe en vanuit de afspraken die voortvloeien uit het Regionaal Transitie Arrangement. De komende jaren zal moeten blijken dat de investeringen in preventie gaan leiden tot minder inkoop van zwaardere zorg.

We geven aan deze bewegingen prioriteit in ons opleidingsbeleid, waardoor wij onze medewerkers in staat stellen mee te groeien en te veranderen.

Onze opdracht: bijdragen aan gezond opvoeden en opgroeien, geeft de JGZ steeds meer vorm in samenwerking met scholen en voorschoolse voorzieningen. Goed gezondheidsbeleid op deze vindplaatsen kan een grote bijdrage leveren aan de gezondheid van kinderen.

Begroting 2016 Jeugd

Programma	Rekening 2013	Primitieve begroting 2015	Begroting 2016
04 Jeugd			
Baten			
Alle kinderen in beeld	96.237	109.389	115.938
Gezondheidszorg 0 tot 4 jarigen uniform		4.271.000	4.463.900
Jeugdgezondheidszorg 0-4 jarigen maatwerk/prenataal			375.498
Jongerenconsult			403.600
Preventieve gezondheidsonderzoeken	3.555.018	3.322.716	3.377.084
Risicokind centraal	869.580	966.145	962.971
Totaal Baten	4.520.835	8.669.250	9.698.991
Lasten			
Alle kinderen in beeld	-74.821	-109.389	-115.938
Gezondheidszorg 0 tot 4 jarigen uniform		-4.271.000	-4.463.900
Jeugdgezondheidszorg 0-4 jarigen maatwerk/prenataal			-375.498
Jongerenconsult			-403.600
Preventieve gezondheidsonderzoeken	-3.521.560	-3.322.716	-3.377.084
Risicokind centraal	-863.509	-966.145	-962.971
Totaal Lasten	-4.459.890	-8.669.250	-9.698.991
Totaal 04 Jeugd	60.945	0	0
Eindtotaal	60.945	0	0

De baten en lasten van het programma Jeugd nemen met € 403.600,- per jaar toe als gevolg van de overheveling van de gelden voor het contactmoment voor adolescenten (het JongerenConsult) van het programma Additioneel naar het programma Jeugd. De gemeenten krijgen hiervoor extra middelen van het Rijk.

Een toename van € 334.000,- wordt veroorzaakt doordat de huurbaten en huurlasten nu apart inzichtelijk zijn gemaakt. Voorheen werden deze gesaldeerd weergegeven.

Het product Jeugdgezondheidszorg 0-4 jarigen maatwerk/prenataal (€ 375.500,-) werd voorheen gepresenteerd onder het programma Additioneel.

De baten en lasten nemen met € 140.600,- af als gevolg van de integratietaakstelling. Dit voordeel komt toe aan de acht deelnemende gemeenten aan de integrale jeugdgezondheidszorg. De overige aanpassingen van baten en lasten betreffen de uitwerking van de primitieve begroting 2015 naar de beheersbegroting.

De totale financiering van de gemeenten van het programma Jeugd bedraagt € 9.244.000,-. Dit wijkt € 455.000,- af van de lasten en baten van het programma. Dit wordt veroorzaakt door de huur van € 334.000,-, subsidie Ministerie VWS van € 75.000,- en overige van € 46.000,-.

5. Programma Additioneel

In het programma additioneel worden de producten en diensten verantwoord die de GGD levert aan gemeenten en derden. Hiervoor worden jaarlijks maatwerkafspraken gemaakt met de desbetreffende afnemers. Voor de begroting 2016 en daarna zijn de producten en diensten opgenomen, zoals die ten tijde van het opstellen van deze begroting bekend waren en geleverd worden. Het programma Additioneel wijzigt echter bij voortduring. Vandaar dat wij het Dagelijks Bestuur drie maal per jaar en het Algemeen Bestuur één maal per jaar op de hoogte brengen van nieuwe en/of gewijzigde producten. De begroting wordt hierop aangepast.

Zorgverzekeraars lijken in toenemende mate contracten te willen sluiten met organisaties die reizigerszorg, waaronder **reizigersvaccinaties**, bieden. Deze contracten kennen vooral een financiële basis en dragen niet per definitie bij aan een kwalitatieve uitvoering van deze zorg. Landelijk bereiden de GGD' en een gezamenlijk standpunt voor. We verwachten dat in 2016 helder is of en hoe de GGD' en participeren in contracten met zorgverzekeraars en dat wij daarvoor de nodige aanpassingen hebben doorgevoerd.

Wij participeren in de **Academische Werkplaats Publieke Gezondheid (AWPG)** Noord Nederland. Daarmee hebben we toegang tot onderzoeksinstituten waarmee we in nauwe samenwerking onderzoek kunnen doen naar zaken die voor de Drentse gemeenten van belang (kunnen) zijn. In 2016 staan gemeenten voor de keuze of zij door willen gaan met de AWPG en daarvoor zo nodig extra middelen inzetten op het beantwoorden van beleidsvraagstukken en vragen vanuit de praktijk binnen de AWPG.

Wij zijn ook in 2016 aan het werk om de **Publieke Gezondheid van Asielzoekers (PGA)** te waarborgen. De middelen hiervoor worden door het Rijk verstrekt, dit is vastgelegd in een contract. De instroom asielzoekers in Nederland en ook in Drenthe is vanaf het jaar 2014 aanzienlijk toegenomen. De verwachting is dat de aantallen asielzoekers in de provincie Drenthe in 2016 nog hoog zullen zijn. Velen van hen zullen nog wachten op het verkrijgen van een status.

Vanaf 2010 is er geïnvesteerd in een uniforme Drenthe-brede werkwijze van de **Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)**. Er zijn integrale teams van professionals geformeerd, die vroegtijdig en adequaat interveniëren en zorgmijding doorbreken bij (multi-)problemen op het gebied van psychiatrie, verslaving, verstandelijke beperking en vervuiling. In 2016 krijgt de doelgroep met minder complexe problemen, die nu ook nog in de OGGZ terecht komt, een aanbod vanuit (sociale) wijkteams. Dit verschilt per gemeente. Wij zetten er samen met de ketenpartners op in om de opgebouwde OGGZ-expertise aan te laten sluiten bij de ontwikkelingen in de verschillende gemeenten. Dat zal, anders dan nu, tot gemeentelijke verschillen in de structuur van de OGGZ leiden. We denken graag met gemeenten mee hoe onze expertise blijvend aangewend kan worden en wat het gefaseerd overdragen van een deel van de OGGZ-doelgroep naar (sociale) wijkteams betekend.

Het is van belang om een goed vangnet te blijven organiseren voor groepen kwetsbare burgers met complexe problemen, vaak zorgmijders, waardoor deze mensen zo effectief mogelijk naar zorg worden geleid. Zeker in de periode van transformatie. Daarbij speelt dat naar verwachting in 2016 de

Wet Verplichte GGZ van kracht zal zijn. Deze wet biedt mogelijkheden om inwoners met ernstige psychiatrische aandoeningen een integraal behandeltraject aan te bieden waarin alle leefgebieden meegenomen worden. De huidige opgebouwde OGGZ-expertise sluit daar goed op aan. Voor deze en andere zaken blijft een bovenregionaal advies- en meldpunt OGGZ wenselijk om vragen te kanaliseren en tijdelijke ondersteuning te bieden.

In 2016 gaat het tweede jaar van **Veilig Thuis Drenthe** (VTD) van start. De eerste opstart ligt achter ons. Naar onze verwachting investeren we nog nadrukkelijker in het op- en afschalen met het lokale veld en bovenregionale partijen als het Openbaar Ministerie en de politie. Door te blijven investeren in het toevoegen van kennis en handelingsvaardigheid aan het lokale veld groeit VTD toe naar het expertisecentrum voor gemeenten, partners en burgers dat alleen hoog-complexe veiligheidsproblematiek rondom huiselijk geweld en kindermishandeling zelf coördineert. Door het beperkte budget voor de inzet vanuit VTD op de huiselijk geweld-zaken waarbij géén kinderen betrokken zijn, verwachten we overigens wel dat de ontwikkeling naar een expertisecentrum op dit gebied achterblijft op de inzet bij kindermishandeling. De meldingsfrequentie en complexiteit van de casuïstiek ligt in 2016 waarschijnlijk nog onveranderd hoog.

Op het moment van schrijven is hebben wij samen als drie noordelijke de GGD'en ingeschreven op de aanbesteding door de politie van de **forensische geneeskunde**. Vooralsnog geldt dat de huidige contracten met gemeente voor de lijkschouw en de politie voor de arrestantenzorg en forensisch-medisch onderzoek gevolgd worden. De aanbesteding loopt in het eerste half jaar van 2015.

Werden voorheen voornamelijk in de schoolse periode (4-12 jaar) activiteiten met betrekking tot het signaleren van spraak- en taalproblemen uitgevoerd, nu zien we een landelijke verschuiving van het signalerings-/screeningsmoment naar de voorschoolse periode (0-4 jaar). Dit valt onder de noemer **preventieve logopedie**. Ook in Drenthe is deze verschuiving merkbaar. Steeds meer gemeenten kiezen voor deze werkwijze waarbij de vindplaatsen en samenwerkingsverbanden in de voorschoolse periode nauw zijn betrokken en een belangrijke rol vervullen.

Op het gebied van **seksuele gezondheid** – waar GGD Groningen en GGD Drenthe sinds 2014 geïntegreerd werken – verwachten we in 2016 geen groei ten aanzien cliënten die voor soa-onderzoek komen bij Sense Noord Nederland. Daarnaast zal het inslaan van een nieuwe weg en verdergaande digitalisering – waaronder het platform Vrij Fijn – ertoe leiden dat meer kan worden ingezet op preventieactiviteiten.

Sinds 1 januari 2015 is de verantwoordelijkheid voor buitenonderhoud van schoolgebouwen overgeheveld van gemeenten naar schoolbesturen. Mede naar aanleiding daarvan is een **Green Deal 'Verduurzamen Scholen'** gesloten, met als doel het op grote schaal versnellen van de realisatie van duurzame schoolgebouwen op basis van budget-neutrale investeringen. Gedurende de looptijd van deze Green Deal (1 januari 2015 – 1 januari 2018) leveren wij een programmatische ondersteuning om aandacht voor het binnenmilieu op basisscholen verder te versterken en te borgen. In 2016 gaat GGD Drenthe in het kader van deze Green Deal verscheidene activiteiten ondernemen.

Begroting 2016 Additioneel

Programma	Rekening 2013	Primitieve begroting 2015	Begroting 2016
05 Additioneel			
Baten			
Centra voor jeugd en gezin	206.466	188.973	486.654
Contactmoment adolescenten	19.200	256.616	0
Diverse overige additionele producten	61.329	10.843	39.845
Epidemiologie additioneel	28.121	16.857	0
Forensische geneeskunde	741.888	714.000	715.795
Gezondheid versterkt in eigen hand	37.627	29.904	0
Gezondheidsbevordering additioneel			0
Jeugdgezondheidszorg 0-4 jarigen maatwerk/prenataal		376.000	0
Jongeren op gezond gewicht	53.025		0
Kies trainingen	10.725	16.819	0
Medische milieukunde additioneel	9.649	43.928	44.336
OGGZ additioneel	449.062	317.310	327.580
OGGZ voorzitterschap	469.645	314.486	293.837
Preventieve logopedie	387.964	389.117	405.168
Promens Care inzet jeugdarts	14.563	11.088	11.631
Publieke gezondheid asielzoekers	320.745	342.800	450.600
Regie leefstijl	5.218	20.492	0
Regiovisie huiselijk geweld	20.000	130.000	0
Reizigersvaccinaties	569.971	563.000	580.000
Sense Noor Nederland	123.176	131.400	163.833
Sociale vaardigheidstrainingen	8.350	12.672	0
Steunpunt huiselijk geweld	593.606	685.505	0
THZ additioneel	15.408	14.368	7.852
Transities sociale domein	5.000		0
Veilig Thuis Drenthe			2.572.800
Zorgstructuur primair onderwijs	40.095	46.080	0
Totaal Baten	4.191.921	4.632.258	6.099.931

Programma	Rekening 2013	Primitieve begroting 2015	Begroting 2016
05 Additioneel			
Lasten			
Centra voor jeugd en gezin	-193.095	-188.973	-486.654
Contactmoment adolescenten	-19.128	-256.616	0
Diverse overige additionele producten	-69.285	-10.843	-39.845
Epidemiologie additioneel	-29.301	-16.857	0
Forensische geneeskunde	-702.960	-714.000	-715.795
Gezondheid versterkt in eigen hand	-37.680	-29.904	0
Jeugdgezondheidszorg 0-4 jarigen maatwerk/prenataal		-376.000	0
Jongeren op gezond gewicht	-55.855		0
Kies trainingen	-10.792	-16.819	0
Medische milieukunde additioneel	-7.999	-43.928	-44.336
OGGZ additioneel	-443.941	-317.310	-327.580
OGGZ voorzitterschap	-464.993	-314.486	-293.837
Preventieve logopedie	-384.656	-389.117	-405.168
Promens Care inzet jeugdarts	-14.757	-11.088	-11.631
Publieke gezondheid asielzoekers	-258.728	-342.800	-450.600
Regie leefstijl	-3.230	-20.492	0
Regiovisie huiselijk geweld	-18.539	-130.000	0
Reizigersvaccinaties	-547.766	-563.000	-580.000
Sense Noord Nederland	-119.041	-131.400	-163.833
Sociale vaardigheidstrainingen	-9.666	-12.672	0
Steunpunt huiselijk geweld	-576.440	-685.505	0
THZ additioneel	-15.051	-14.368	-7.852
Transities sociale domein	-5.000		0
Veilig Thuis Drenthe			-2.572.800
Zorgstructuur primair onderwijs	-39.962	-46.080	0
Totaal Lasten	-4.027.975	-4.632.258	-6.099.931
Totaal 05 Additioneel	163.946	0	0
Eindtotaal	163.946	0	0

De belangrijkste wijzigingen in het programma Additioneel zijn:

- De opname van de middelen voor Veilig Thuis Drenthe, conform de business-case die in december 2014 aan het Algemeen Bestuur is gepresenteerd. Hierdoor nemen de lasten en baten van het programma met € 1.887.000,- toe.
- De overheveling van contactmoment Adolescenten (het JongerenConsult) naar het programma Jeugd. Hierdoor verminderen de lasten en baten van het programma € 257.000,- (schooljaar 2014/2015, aandeel 2015)
- De overheveling van Jeugdgezondheidszorg 0-4 jarigen maatwerk/prenataal naar het programma Jeugd. Hierdoor verminderen de lasten en baten van het programma € 376.000,-
- De toename van het product van Centra voor jeugd en gezin met € 222.000,-.

Paragraaf bedrijfsvoering

Door de ingezette transformatie in het maatschappelijk domein hebben ook wij te maken met nieuwe omstandigheden. De manier waarop wij de publieke gezondheid borgen en organiseren verandert mee met de lokale situatie. Het is noodzakelijk om met onze preventie-opdracht aan te sluiten op gemeentelijke en lokale structuren. Dit brengt met zich mee dat wij onze organisatie anders gaan inrichten. Namelijk door de vorming van **Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE)**.

Deels zijn dit teams die op wijk- en buurniveau opereren, op grote afstand van het hoofdkantoor en management. Deze teams kunnen bij uitstek in de gemeente of wijk de afweging maken hoe we met onze beschikbare capaciteit de meeste gezondheidswinst, het maximale rendement kunnen behalen. De financiële middelen voor de RVE-ontwikkeling worden gedekt uit onze reserve organisatieontwikkeling en uit mogelijke efficiency-voordelen.

De **samenwerking met de Veiligheidsregio Drenthe (VRD)** ontwikkelen we vooral door op de generieke functies: facilitair, ICT, Informatiemanagement, receptie en in 2016 ook op financiën, P&O, kwaliteitszorg en communicatie. Door de schaalvergroting (bedienen van twee organisaties) kunnen we onze kwaliteit verbeteren en onze kwetsbaarheid ten aanzien van deze functies verminderen. Door de samenwerking zijn we in staat om ontwikkelingen op de terreinen van ICT en informatievoorziening met aandacht te volgen en te vertalen naar onze externe en interne dienstverlening.

Begroting 2016 Bedrijfsvoering

Programma	Rekening 2013	Primitieve begroting 2015	Begroting 2016
06 Bedrijfsvoering en middelen			
Baten			
Algemeen beheer	64.305	-57.122	18.999
Overige bedrijfsvoering	505.541	504.752	512.429
Totaal Baten	569.846	447.630	531.428
Lasten			
Algemeen beheer	27.199	57.122	-18.999
Overige bedrijfsvoering	-436.976	-504.752	-512.429
Totaal Lasten	-409.777	-447.630	-531.428
Totaal 06 Bedrijfsvoering en middelen	160.069	-0	0
Eindtotaal	160.069	-0	0

De wijziging in het programma Bedrijfsvoering wordt vooral veroorzaakt door een aantal kostenverminderingen (FPU € 42.000,- en BTW € 25.000,-).

Paragraaf Weerstandvermogen en risicobeheersing

De GGD voert een actief beleid ten aanzien van de risicobeheersing. Jaarlijks inventariseert het management, bij het opstellen van de jaarrekening, de financiële risico's en worden ze geschat op kans en impact. Ten aanzien van algemene risico's houdt de GGD een Algemene reserve aan die maximaal 5% van de omzet van de basistaken bedraagt. Ten aanzien van het programma Additioneel wordt een opslag van 10% berekend op de kostprijs van de additionele producten. Deze opslag wordt gestort in de risicoreserve. De reserve heeft een maximum-omvang van 33% van de loonkosten van het programma Additioneel. Voor Veilig Thuis Drenthe wordt de opslag van 10% niet berekend en werkt de GGD tegen kostprijs voor de gemeenten, met de afspraak dat wanneer de gemeenten het product substantieel wensen terug te brengen er aanvullende afspraken worden gemaakt over de dan optredende frictiekosten.

De overige verplichte paragrafen volgens het Besluit begroting en verantwoording (BBV) zijn:

- Lokale heffingen;
- Onderhoud kapitaalgoederen;
- Verbonden partijen;
- Grondbeleid.

Deze paragrafen zijn voor de GGD niet relevant.

Totaaloverzicht programma's

Programma	Rekening 2013	Primitieve begroting 2015	Begroting 2016
01a Beschermen			
Baten	2.964.980	2.953.171	3.107.826
Lasten	-2.887.939	-2.953.171	-3.107.826
Totaal 01a Beschermen	77.042	0	0
01b Beschermen - derden			
Baten	983.931	1.502.045	1.447.604
Lasten	-902.891	-1.502.045	-1.447.604
Totaal 01b Beschermen-derden	81.040	0	0
02 Bevorderen			
Baten	625.876	474.680	329.498
Lasten	-609.763	-474.680	-329.498
Totaal 02 Bevorderen	16.113	0	0
03 Bewaken			
Baten	421.223	497.613	403.568
Lasten	-396.042	-497.613	-403.568
Totaal 03 Bewaken	25.181	0	0
04 Jeugd			
Baten	4.520.835	8.669.250	9.698.991
Lasten	-4.459.890	-8.669.250	-9.698.991
Totaal 04 Jeugd	60.945	0	0
05 Additioneel			
Baten	4.191.921	4.632.258	6.099.931
Lasten	-4.027.975	-4.632.258	-6.099.931
Totaal 05 Additioneel	163.946	0	0
06 Bedrijfsvoering en middelen			
Baten	569.846	447.630	531.428
Lasten	-409.777	-447.630	-531.428
Totaal 06 Bedrijfsvoering en middelen	160.069	-0	0
Eindtotaal	584.336	-0	0

FINANCIËLE BEGROTING

Meerjarenraming 2016 - 2019

De meerjarenraming is opgesteld **op basis van de 0-lijn**. Deze 0-lijn hanteren we sinds 2011 en betekent dat de inwonerbijdrage in absolute zin hetzelfde blijft en er geen kostenstijgingen en accressen worden doorberekend. De cao-stijging van 2014 is structureel verwerkt in de begroting en gecompenseerd door een bezuinigingstaakstelling. Hierover vindt separate besluitvorming plaats door het Algemeen Bestuur tegelijkertijd met de definitieve vaststelling van deze begroting.

De belangrijkste wijzigingen in de primitieve begroting 2016 ten opzichte van de primitieve begroting 2015 zijn:

- a. De opname van de gelden voor Veilig Thuis Drenthe binnen het programma Additioneel. Het programma neemt hierdoor met een bedrag van € 1.887.000,- toe. In tegenstelling tot de andere additionele producten wordt voor VTD geen risico-opslag berekend; de GGD voert het product uit tegen kostprijs.
- b. Vanuit het programma Additioneel is een bedrag van € 257.000,- overgeheveld naar het programma Jeugd (schooljaar 2014/2015, aandeel 2015) in verband met de extra gelden die de gemeenten ontvangen voor het extra contactmoment Adolescenten (het JongerenConsult). De gemeenten ontvangen hiervoor een rijksvergoeding, die zij overdragen aan de GGD. De jaarlijkse bijdrage is nu opgenomen in het programma Jeugd.
- c. De lasten en baten van het programma Jeugd zijn met € 140.600,- teruggebracht als gevolg de integratietaakstelling voor de integrale jeugdgezondheidszorg. Deze taakstelling was al opgenomen in de meerjarenbegroting 2015-2018. Het voordeel komt ten goede aan de acht deelnemende gemeenten.
- d. Door een wijziging van de organisatiestructuur, van tweehoofdige naar eenhoofdige directie en herverdeling van producten onder de managers, heeft er een verschuiving plaatsgevonden van salarislasteren tussen de verschillende producten en programma's.
- e. De overige aanpassingen van lasten en baten per programma betreffen de uitwerking van de primitieve begroting 2015 naar de beheersbegroting, die een doorwerking heeft naar 2016. Deze aanpassingen zijn technisch van karakter en hebben geen gevolgen voor de inwonerbijdragen die de gemeenten aan de GGD betalen.

Financiële meerjarenraming totaal

Kostensoort	Rekening 2013	Primitieve begroting 2015	Raming 2016	Raming 2017	Raming 2018	Raming 2019
Baten						
60 Reserveringen			105.795	105.795	105.795	105.795
81 Inwonerbijdrage gemeenten	8.864.771	8.485.000	4.150.000	4.150.000	4.150.000	4.150.000
82 Opbrengsten Jeugd basis	193.454	227.235	685.363	685.363	685.363	685.363
83 Opbrengsten Jeugd additioneel	1.016.351	1.198.773	1.393.898	1.393.898	1.393.898	1.393.898
84 Opbrengsten Algemeen basis	143.531	151.609	166.980	166.980	166.980	166.980
85 Opbrengsten Algemeen additioneel	3.119.300	2.982.985	4.670.238	4.670.238	4.670.238	4.670.238
87 Bijdrage GHOR	812.889	842.045	837.604	837.604	837.604	837.604
88 Overige opbrengsten	15.754	72.000	364.968	364.968	364.968	364.968
89 Bijdragen gemeenten jeugd		5.217.000	9.244.000	9.244.000	9.244.000	9.244.000
90 Resultaat voorgaande jaren	112.563		0	0	0	0
Totaal Baten	14.278.612	19.176.647	21.618.846	21.618.846	21.618.846	21.618.846
Lasten						
40 Salarissen en sociale lasten	-9.320.252	-13.409.808	-15.060.715	-15.060.715	-15.060.715	-15.060.715
41 Overige personeelskosten	-2.344.260	-1.686.167	-1.767.445	-1.767.445	-1.767.445	-1.767.445
42 Kapitaallasten	-390.196	-592.318	-684.067	-684.067	-684.067	-684.067
43 Huisvestingskosten	-542.196	-1.185.262	-1.606.607	-1.606.607	-1.606.607	-1.606.607
44 Algemene Kosten	-970.777	-895.595	-1.137.895	-1.137.895	-1.137.895	-1.137.895
49 Doorbelasting middelen	0	-1	1	1	1	1
60 Reserveringen	899.910	-263.952	-210.980	-210.980	-210.980	-210.980
71 Productiekosten Jeugd basis	-123.775	-286.543	-323.689	-323.689	-323.689	-323.689
72 Productiekosten Algemeen basis	-590.929	-555.159	-528.300	-528.300	-528.300	-528.300
73 Productiekosten Jeugd additioneel	-68		0	0	0	0
74 Productiekosten Algemeen additioneel	-311.734	-301.842	-299.149	-299.149	-299.149	-299.149
Totaal Lasten	-13.694.276	-19.176.647	-21.618.846	-21.618.846	-21.618.846	-21.618.846
Eindtotaal	584.336	-0	0	0	0	0

Beschermen

Kostensoort	Rekening 2013	Primitieve begroting 2015	Raming 2016	Raming 2017	Raming 2018	Raming 2019
01a Beschermen						
Baten						
60 Reserveringen			55.000	55.000	55.000	55.000
81 Inwonerbijdrage gemeenten	2.821.449	2.801.562	2.879.378	2.879.378	2.879.378	2.879.378
84 Opbrengsten Algemeen basis	143.531	151.609	166.980	166.980	166.980	166.980
88 Overige opbrengsten			6.468	6.468	6.468	6.468
Totaal Baten	2.964.980	2.953.171	3.107.826	3.107.826	3.107.826	3.107.826
Lasten						
40 Salarissen en sociale lasten	-1.326.927	-1.366.967	-1.440.991	-1.440.991	-1.440.991	-1.440.991
41 Overige personeelskosten	-146.452	-128.165	-143.350	-143.350	-143.350	-143.350
42 Kapitaallasten	-1.320	-730	-750	-750	-750	-750
43 Huisvestingskosten	-1.035	-3.068	-3.100	-3.100	-3.100	-3.100
44 Algemene Kosten	-23.420	-46.039	-35.970	-35.970	-35.970	-35.970
49 Doorbelasting middelen	-831.220	-891.143	-993.365	-993.365	-993.365	-993.365
60 Reserveringen	-18.436		0	0	0	0
72 Productiekosten Algemeen basis	-539.129	-517.059	-490.300	-490.300	-490.300	-490.300
Totaal Lasten	-2.887.939	-2.953.171	-3.107.826	-3.107.826	-3.107.826	-3.107.826
Totaal 01a Beschermen	77.042	0	0	0	0	0
01b Beschermen - derden						
Baten						
82 Opbrengsten Jeugd basis	171.042	160.000	610.000	610.000	610.000	610.000
87 Bijdrage GHOR	812.889	842.045	837.604	837.604	837.604	837.604
89 Bijdragen gemeenten jeugd		500.000	0	0	0	0
Totaal Baten	983.931	1.502.045	1.447.604	1.447.604	1.447.604	1.447.604
Lasten						
40 Salarissen en sociale lasten	-704.199	-1.098.248	-1.043.227	-1.043.227	-1.043.227	-1.043.227
41 Overige personeelskosten	-40.216	-16.320	-16.320	-16.320	-16.320	-16.320
42 Kapitaallasten	-433	-8.070	0	0	0	0
43 Huisvestingskosten		-64.259	0	0	0	0
44 Algemene Kosten	-3.163	-3.264	-3.250	-3.250	-3.250	-3.250
49 Doorbelasting middelen	-143.000	-286.894	-369.913	-369.913	-369.913	-369.913
71 Productiekosten Jeugd basis	-11.882	-24.990	-14.894	-14.894	-14.894	-14.894
Totaal Lasten	-902.891	-1.502.045	-1.447.604	-1.447.604	-1.447.604	-1.447.604
Totaal 01b Beschermen - derden	81.040	0	0	0	0	0
Eindtotaal	158.082	0	0	0	0	0

Bevorderen

Kostensoort	Rekening 2013	Primitieve begroting 2015	Raming 2016	Raming 2017	Raming 2018	Raming 2019
02 Bevorderen						
Baten						
81 Inwonerbijdrage gemeenten	618.135	474.680	329.498	329.498	329.498	329.498
88 Overige opbrengsten	7.741		0	0	0	0
Totaal Baten	625.876	474.680	329.498	329.498	329.498	329.498
Lasten						
40 Salarissen en sociale lasten	-401.552	-248.833	-206.899	-206.899	-206.899	-206.899
41 Overige personeelskosten	-27.041	-3.374	-3.400	-3.400	-3.400	-3.400
43 Huisvestingskosten		-154	-150	-150	-150	-150
44 Algemene Kosten	-2.027	-4.180	-4.650	-4.650	-4.650	-4.650
49 Doorbelasting middelen	-246.401	-214.289	-110.899	-110.899	-110.899	-110.899
60 Reserveringen	69.251		0	0	0	0
72 Productiekosten Algemeen basis	-1.993	-3.850	-3.500	-3.500	-3.500	-3.500
Totaal Lasten	-609.763	-474.680	-329.498	-329.498	-329.498	-329.498
Totaal 02 Bevorderen	16.113	0	0	0	0	0
Eindtotaal	16.113	0	0	0	0	0

Bewaken

Kostensoort	Rekening 2013	Primitieve begroting 2015	Raming 2016	Raming 2017	Raming 2018	Raming 2019
03 Bewaken						
Baten						
81 Inwonerbijdrage gemeenten	421.223	430.113	364.921	364.921	364.921	364.921
82 Opbrengsten Jeugd basis			0	0	0	0
88 Overige opbrengsten		67.500	0	0	0	0
89 Bijdragen gemeenten jeugd			38.647	38.647	38.647	38.647
Totaal Baten	421.223	497.613	403.568	403.568	403.568	403.568
Lasten						
40 Salarissen en sociale lasten	-221.595	-251.938	-236.782	-236.782	-236.782	-236.782
41 Overige personeelskosten	-8.346	-69.931	-2.511	-2.511	-2.511	-2.511
42 Kapitaallasten	-2.975	-80	0	0	0	0
43 Huisvestingskosten		-78	-50	-50	-50	-50
44 Algemene Kosten	-3.013	-2.034	-2.350	-2.350	-2.350	-2.350
49 Doorbelasting middelen	-126.154	-138.542	-126.281	-126.281	-126.281	-126.281
60 Reserveringen	16.566		0	0	0	0
71 Productiekosten Jeugd basis	-718	-760	-1.094	-1.094	-1.094	-1.094
72 Productiekosten Algemeen basis	-49.807	-34.250	-34.500	-34.500	-34.500	-34.500
Totaal Lasten	-396.042	-497.613	-403.568	-403.568	-403.568	-403.568
Totaal 03 Bewaken	25.181	0	0	0	0	0
Eindtotaal	25.181	0	0	0	0	0

Jeugd

Kostensoort	Rekening 2013	Primitieve begroting 2015	Raming 2016	Raming 2017	Raming 2018	Raming 2019
04 Jeugd						
Baten						
81 Inwonerbijdrage gemeenten	4.498.423	4.331.015	0	0	0	0
82 Opbrengsten Jeugd basis	22.412	67.235	75.363	75.363	75.363	75.363
88 Overige opbrengsten			333.500	333.500	333.500	333.500
89 Bijdragen gemeenten jeugd		4.271.000	9.290.128	9.290.128	9.290.128	9.290.128
Totaal Baten	4.520.835	8.669.250	9.698.991	9.698.991	9.698.991	9.698.991
Lasten						
40 Salarissen en sociale lasten	-2.551.901	-5.254.612	-5.581.989	-5.581.989	-5.581.989	-5.581.989
41 Overige personeelskosten	-133.516	-89.218	-97.052	-97.052	-97.052	-97.052
42 Kapitaallasten	-18.731	-78.706	-162.234	-162.234	-162.234	-162.234
43 Huisvestingskosten		-549.652	-900.150	-900.150	-900.150	-900.150
44 Algemene Kosten	-27.970	-156.825	-119.563	-119.563	-119.563	-119.563
49 Doorbelasting middelen	-1.631.984	-2.279.444	-2.530.302	-2.530.302	-2.530.302	-2.530.302
60 Reserveringen	15.387		0	0	0	0
71 Productiekosten Jeugd basis	-111.175	-260.793	-307.701	-307.701	-307.701	-307.701
Totaal Lasten	-4.459.890	-8.669.250	-9.698.991	-9.698.991	-9.698.991	-9.698.991
Totaal 04 Jeugd	60.945	0	0	0	0	0
Eindtotaal	60.945	0	0	0	0	0

Additioneel

Kostensoort	Rekening 2013	Primitieve begroting 2015	Raming 2016	Raming 2017	Raming 2018	Raming 2019
05 Additioneel						
Baten						
60 Reserveringen			35.795	35.795	35.795	35.795
83 Opbrengsten Jeugd additioneel	1.016.351	1.198.773	1.393.898	1.393.898	1.393.898	1.393.898
85 Opbrengsten Algemeen additioneel	3.119.300	2.982.985	4.670.238	4.670.238	4.670.238	4.670.238
88 Overige opbrengsten	8.012	4.500	0	0	0	0
89 Bijdragen gemeenten jeugd		446.000	0	0	0	0
90 Resultaat voorgaande jaren	48.258		0	0	0	0
Totaal Baten	4.191.921	4.632.258	6.099.931	6.099.931	6.099.931	6.099.931
Lasten						
40 Salarissen en sociale lasten	-2.374.543	-2.926.685	-4.103.963	-4.103.963	-4.103.963	-4.103.963
41 Overige personeelskosten	-485.401	-224.952	-176.548	-176.548	-176.548	-176.548
42 Kapitaallasten	-16.983	-89.132	-64.483	-64.483	-64.483	-64.483
43 Huisvestingskosten			-118.447	-118.447	-118.447	-118.447
44 Algemene Kosten	-37.470	-26.670	-135.931	-135.931	-135.931	-135.931
49 Doorbelasting middelen	-570.244	-799.025	-990.430	-990.430	-990.430	-990.430
60 Reserveringen	-231.532	-263.952	-210.980	-210.980	-210.980	-210.980
73 Productiekosten Jeugd additioneel	-68		0	0	0	0
74 Productiekosten Algemeen additioneel	-311.734	-301.842	-299.149	-299.149	-299.149	-299.149
Totaal Lasten	-4.027.975	-4.632.258	-6.099.931	-6.099.931	-6.099.931	-6.099.931
Totaal 05 Additioneel	163.946	0	0	0	0	0
Eindtotaal	163.946	0	0	0	0	0

Bedrijfsvoering en middelen

Kostensoort	Rekening 2013	Primitieve begroting 2015	Raming 2016	Raming 2017	Raming 2018	Raming 2019
06 Bedrijfsvoering en middelen						
Baten						
60 Reserveringen		-0	15.000	15.000	15.000	15.000
81 Inwonerbijdrage gemeenten	505.541	447.630	576.203	576.203	576.203	576.203
82 Opbrengsten Jeugd basis			0	0	0	0
88 Overige opbrengsten			25.000	25.000	25.000	25.000
89 Bijdragen gemeenten jeugd			-84.775	-84.775	-84.775	-84.775
90 Resultaat voorgaande jaren	64.305		0	0	0	0
Totaal Baten	569.846	447.630	531.428	531.428	531.428	531.428
Lasten						
40 Salarissen en sociale lasten	-1.739.535	-2.262.525	-2.446.864	-2.446.864	-2.446.864	-2.446.864
41 Overige personeelskosten	-1.503.288	-1.154.207	-1.328.264	-1.328.264	-1.328.264	-1.328.264
42 Kapitaallasten	-349.754	-415.600	-456.600	-456.600	-456.600	-456.600
43 Huisvestingskosten	-541.162	-568.051	-584.710	-584.710	-584.710	-584.710
44 Algemene Kosten	-873.715	-656.583	-836.181	-836.181	-836.181	-836.181
49 Doorbelasting middelen	3.549.003	4.609.336	5.121.191	5.121.191	5.121.191	5.121.191
60 Reserveringen	1.048.674		0	0	0	0
Totaal Lasten	-409.777	-447.630	-531.428	-531.428	-531.428	-531.428
Totaal 06 Bedrijfsvoering en middelen	160.069	-0	0	0	0	0
Eindtotaal	160.069	-0	0	0	0	0

Financiering 2016-2019

De financiering van het programma Jeugd is ten opzichte van 2015 gewijzigd. Aan de financiering is een bedrag van € 403.600,- toegevoegd voor de invoering van het contactmoment adolescenten (het JongerenConsult). Dit bedrag was tot 2016 als additioneel opgenomen en wordt per 2016 toegevoegd aan de gemeentelijke bijdragen voor het programma Jeugd.

De financiering is met een bedrag van € 140.600,- verlaagd in verband met de integratie van de Jeugdgezondheidszorg. Om het bedrag ten goede te laten komen aan de acht deelnemende gemeenten zijn de desbetreffende financieringspercentages, conform bestuursbesluit van december 2013, ook aangepast.

Jeugd	2015		2016		2017		2018		2019	
	Perc.	totaal	Perc.	totaal	Perc.	totaal	Perc.	totaal	Perc.	totaal
Aa en Hunze	2,48%	222.729	2,52%	232.949	2,52%	232.949	2,52%	232.949	2,52%	232.949
Assen	17,79%	1.597.720	17,91%	1.655.600	17,91%	1.655.600	17,91%	1.655.600	17,91%	1.655.600
Borger-Odoorn	6,15%	552.332	6,04%	558.338	6,04%	558.338	6,04%	558.338	6,04%	558.338
Coevorden	3,45%	309.845	3,51%	324.464	3,51%	324.464	3,51%	324.464	3,51%	324.464
Emmen	25,94%	2.329.671	25,82%	2.386.801	25,82%	2.386.801	25,82%	2.386.801	25,82%	2.386.801
Hoogeveen	13,61%	1.222.314	13,51%	1.248.864	13,51%	1.248.864	13,51%	1.248.864	13,51%	1.248.864
Meppel	3,30%	296.373	3,35%	309.674	3,35%	309.674	3,35%	309.674	3,35%	309.674
Midden-Drenthe	7,74%	695.129	7,78%	719.183	7,78%	719.183	7,78%	719.183	7,78%	719.183
Noordenveld	6,56%	589.154	6,59%	609.180	6,59%	609.180	6,59%	609.180	6,59%	609.180
Tynaarlo	3,28%	294.577	3,33%	307.825	3,33%	307.825	3,33%	307.825	3,33%	307.825
Westerveld	4,14%	371.813	4,17%	385.475	4,17%	385.475	4,17%	385.475	4,17%	385.475
De Wolden	5,56%	499.344	5,47%	505.647	5,47%	505.647	5,47%	505.647	5,47%	505.647
	100,00%	8.981.000	100,00%	9.244.000	100,00%	9.244.000	100,00%	9.244.000	100,00%	9.244.000

Financiering overige programma's

Het totaal te financieren bedrag voor de gemeenten is gelijk gebleven ten opzichte van 2015, namelijk € 4.150.000,-. Het aantal inwoners per 1 januari 2014 (488.988) is met 930 inwoners gedaald ten opzichte van 2013 (489.918). De bijdrage stijgt hierdoor van € 8,47 naar € 8,49 per inwoner.

Gemeente	inwoners 1-1-2014	2016		2017		2018		2019	
		per inw.	totaal	per inw.	totaal	per inw.	totaal	per inw.	totaal
Aa en Hunze	25.357	8,49	215.203	8,49	215.203	8,49	215.203	8,49	215.203
Assen	67.190	8,49	570.236	8,49	570.236	8,49	570.236	8,49	570.236
Borger-Odoorn	25.627	8,49	217.494	8,49	217.494	8,49	217.494	8,49	217.494
Coevorden	35.769	8,49	303.568	8,49	303.568	8,49	303.568	8,49	303.568
Emmen	108.052	8,49	917.028	8,49	917.028	8,49	917.028	8,49	917.028
Hoogeveen	54.664	8,49	463.929	8,49	463.929	8,49	463.929	8,49	463.929
Meppel	32.867	8,49	278.939	8,49	278.939	8,49	278.939	8,49	278.939
Midden-Drenthe	33.366	8,49	283.174	8,49	283.174	8,49	283.174	8,49	283.174
Noordenveld	31.087	8,49	263.833	8,49	263.833	8,49	263.833	8,49	263.833
Tynaarlo	32.493	8,49	275.765	8,49	275.765	8,49	275.765	8,49	275.765
Westerveld	18.933	8,49	160.683	8,49	160.683	8,49	160.683	8,49	160.683
De Wolden	<u>23.583</u>	8,49	<u>200.147</u>	8,49	<u>200.147</u>	8,49	<u>200.147</u>	8,49	<u>200.147</u>
	488.988		4.150.000		4.150.000		4.150.000		4.150.000

Gemeenschappelijke Regeling GGD Drenthe

Verslag van bevindingen 2014

5 maart 2015



Het algemeen bestuur van
de gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe
T.a.v. mevrouw K. Eeken, directeur publieke gezondheid
Postbus 144
9400 AC ASSEN

Datum
5 maart 2015

Behandeld door
drs. D.H.J. Greven/
P. Rienks RA
088 288 3732

Ons kenmerk
3113910710-201518419-
30610-DG/ma

Onderwerp
Verslag van bevindingen 2014

Geachte leden van het bestuur,

Hierbij ontvangt u het verslag van bevindingen 2014. Dit verslag bevat de belangrijkste uitkomsten van onze werkzaamheden, waarvan wij denken dat die voor u relevant zijn voor een goed begrip van de jaarrekening 2014, voor het uitoefenen van uw toezichthoudende taak en voor het beoordelen van de financiële positie van uw gemeenschappelijke regeling.

Onze controleverklaring

De jaarrekening 2014 van de gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe is opgesteld onder verantwoordelijkheid van het dagelijks bestuur. Naar aanleiding van de controle van deze jaarrekening hebben wij op 5 maart 2015 een goedkeurende controleverklaring verstrekt voor zowel de getrouwheid als de rechtmatigheid.

Vaststelling jaarrekening

Wij gaan ervan uit dat het algemeen bestuur overgaat tot ongewijzigde vaststelling van de jaarrekening en verzoeken u contact met ons op te nemen wanneer dit niet het geval is. In overleg kunnen dan de verdere noodzakelijke acties worden ondernomen.

Beperking reikwijdte van deze rapportage

Het verslag van bevindingen is, zoals hiervoor reeds verwoord, bedoeld om u te ondersteunen in de beoordeling van de jaarrekening 2014. De bevindingen en beschouwingen in dit verslag komen voort uit onze controlewerkzaamheden in het kader van de jaarrekeningcontrole en dienen dan ook in die context te worden gelezen. Wij wijzen u erop dat uw controlerende taak uiteraard verder gaat dan uitsluitend het financieel getinte perspectief vanuit de accountantscontrole.

Blad 3

5 maart 2015

3113910710-201518419-30610-DG/ma

Tot slot

Het verslag van bevindingen is op 26 februari 2015 besproken met de directeur publieke gezondheid en de controller.

Met vriendelijke groet,

Deloitte Accountants B.V.



P. Rienks RA

Inhoud

Managementsamenvatting	5
1 Inleiding	6
1.1 De opdracht die u ons hebt verstrekt	6
2 De financiële uitkomsten van 2014 in perspectief	6
2.1 Analyse resultaat 2014	6
2.2 Financiële positie	8
3 (Programma)verantwoording geeft voldoende inzicht in verrichte prestaties	9
4 Rechtmatigheid: afspraken tussen het algemeen bestuur en het dagelijks bestuur	9
4.1 Budgetrecht toereikend ingericht en nageleefd	9
4.2 Naleving verordeningen is op orde	10
4.3 Niet-financiële rechtmatigheid	10
5 Interne beheersing op orde	10
6 Bevindingen jaarrekening relevant in het kader van de controlerende taak	11
6.1 Overlopende activa en overlopende passiva incidenteel hoog	11
6.2 Schatkistbankieren	11
6.3 Voorzieningen	12
6.4 Onze rol met betrekking tot de automatisering	12
Bijlage A: Overzicht geconstateerde controleverschillen	14
Bijlage B: Frauderisico's	15
Bijlage C: Opdracht, toleranties en aanpak	16
Bijlage D: Onze onafhankelijkheid is gewaarborgd	18

Blad 5

5 maart 2015

3113910710-201518419-30610-DG/ma

Managementsamenvatting

Conclusie

Wij hebben bij de jaarrekening 2014 van de gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe een goedkeurende controleverklaring verstrekt voor zowel de getrouwheid als de rechtmatigheid. De controle van deze jaarrekening is voorspoedig verlopen.

Algemeen

In de managementletter 2014 zijn de belangrijkste ontwikkelingen voor GGD Drenthe (hierna: de GGD) over het afgelopen jaar toegelicht. Kort samengevat betrof het enerzijds de overname van de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar van Icare in 2014 en anderzijds de verhuizing medio december 2013 naar het nieuwe pand aan de Mien Ruysweg in Assen.

Door de overname van de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar is met ingang van 1 januari 2014 de totale exploitatie van de GGD met ruim € 4 miljoen toegenomen. Het afgelopen jaar is er veel aandacht besteed aan het inhoud geven van de integrale jeugdgezondheid en de integratie van deze activiteiten in de reguliere bedrijfsvoering. De verhuizing naar de Mien Ruysweg te Assen heeft gevolgen gehad voor de bedrijfsvoering van de GGD. Een aantal middelenfuncties is daardoor samengevoegd met de Veiligheidsregio Drenthe (VRD). In de nabije toekomst zal verder worden beoordeeld welke (ondersteunende) processen er gezamenlijk kunnen worden georganiseerd, zodat efficiencyvoordelen kunnen worden behaald.

Met ingang van 1 januari 2015 neemt u een aantal activiteiten over van Bureau Jeugdzorg Drenthe (hierna: BJZ). Hierdoor is er bij BJD sprake van frictiekosten. De GGD is hiervoor een vergoeding van maximaal € 84.000 verschuldigd aan BJD. Hiervoor is voorzichtigheidshalve een voorziening getroffen in de jaarrekening 2014.

Met ingang van 16 december 2014 is Karin Eeken benoemd als directeur publieke gezondheid van de GGD. Hiermee volgt ze Bram Anker op, die het afgelopen anderhalf jaar directeur ad interim was. In 2013 besloot de GGD een nieuwe directiestructuur in te richten en kwam Karin Eeken als adjunct-directeur in dienst. Recentelijk is besloten om verder te gaan met een eenhoofdige directie, in de persoon van Karin Eeken.

Financiële performance

Onderstaand is een samenvatting gegeven van het resultaat 2014.

	<i>X € 1.000</i>
De totale baten van GGD over 2014 bedragen:	19.613
De totale lasten van GGD over 2014 bedragen:	-20.335
Het tekort bedraagt (' <i>resultaat vóór bestemming</i> '):	-722
Per saldo onttrokken aan de bestemmingsreserves:	958
Nog te bestemmen resultaat (' <i>resultaat na bestemming</i> '):	236

Er was een negatief resultaat begroot van € 1,0 miljoen negatief vóór resultaatbestemming. Hiermee ligt het behaalde resultaat ter grootte van € 0,7 miljoen negatief binnen de begroting 2014. Omdat er bestuurlijk al een mandaat was voor incidentele bestedingen ter grootte van € 0,9 miljoen, is er sprake van een overschot voor nadere bestemming door het bestuur van € 0,2 miljoen.

1 Inleiding

1.1 De opdracht die u ons hebt verstrekt

Door middel van de door u getekende opdrachtbevestiging d.d. 2 februari 2015 heeft u ons opdracht gegeven tot de controle van de jaarrekening 2014 van uw organisatie.

De doelstelling van de controle is het afgeven van een controleverklaring bij de jaarrekening 2014 van de GGD. De accountantscontrole omvat naast de controle op de getrouwheid van de cijfers ook de rechtmatigheid van het financiële beheer over het jaar 2014, zoals uitgeoefend door of namens het dagelijks bestuur. Het dagelijks bestuur legt door middel van de jaarstukken, de jaarrekening en het bestuursverslag verantwoording af aan het algemeen bestuur. Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor de jaarrekening en heeft die verantwoordelijkheid schriftelijk aan ons bevestigd.

2 De financiële uitkomsten van 2014 in perspectief

2.1 Analyse resultaat 2014

In deze paragraaf wordt de relatie tussen het resultaat over 2014 en het vermogen nader toegelicht.

Om het resultaat van de jaarrekening goed te kunnen begrijpen, is het van belang dat u inzicht heeft in wat het effect op de reserves van GGD is geweest.

	X € 1.000
De totale baten van GGD over 2014 bedragen:	19.613
De totale lasten van GGD over 2014 bedragen:	-20.335
Het tekort bedraagt dan (' <i>resultaat vóór bestemming</i> '):	-722
Gedurende het jaar heeft u reeds voor diverse zaken besloten gelden te reserveren. Deze gelden zijn in de reserves gestort:	-236
Tevens heeft u besloten tot het dekken van diverse uitgaven uit de reserves. Over 2014 betreft dit:	1.194
Per saldo gedurende het jaar gelden onttrokken:	958
Nog te bestemmen resultaat (' <i>resultaat na bestemming</i> '):	236

Blad 7

5 maart 2015

3113910710-201518419-30610-DG/ma

Het resultaat voor bestemming bedraagt € 0,7 miljoen negatief. Dit wordt op hoofdlijnen veroorzaakt door een aantal incidentele aspecten:

- Terugbetaling positief resultaat 2013 aan deelnemende gemeenten ad € 0,2 miljoen.
- Terugbetaling lagere realisatie frictiekosten aan de deelnemende gemeenten ad € 0,3 miljoen.
- Incidentele transitiekosten ad € 0,1 miljoen voor integratie van de jeugdgezondheidszorg.
- Additionele kosten in het kader van de doorontwikkeling van de organisatie ad € 0,1 miljoen.
- WW-kosten voormalig personeel ad € 0,2 miljoen.

Wanneer deze incidentele aspecten worden geëlimineerd uit het resultaat voor bestemming, komt het genormaliseerde resultaat uit op nihil.

Wij hebben daarnaast opgemerkt dat de WW-kosten van voormalig personeel uit een bestemmingsreserve worden gefinancierd. Voor 2014 betrof dit een bedrag van € 0,2 miljoen. Naar onze mening zijn dit reguliere kosten, die vanuit de reguliere bijdrage moeten worden bekostigd. Onze overwegingen daarbij zijn gebaseerd op de waarschijnlijkheid dat deze kosten een structureel karakter hebben.

Hierna geven wij een overzicht van de ontwikkeling van het eigen vermogen van 2011 tot en met 2014:

Ontwikkeling eigen vermogen (x € 1.000)	2011	2012	2013	2014
Algemene reserve	379	447	199	247
Bestemmingsreserves	2.315	2.297	1.851	1.430
Nog te bestemmen resultaat bij jaarrekening	533	258	584	236
Stand per 31 december	3.227	3.002	2.634	1.913
Totale baten	13.704	14.042	14.279	19.613
Verhouding eigen vermogen t.o.v. totale baten	23,5%	21,4%	18,4%	9,8%

De omvang van uw reserves bedraagt eind 2014 32% van het balanstotaal (eind 2013: 51% van het balanstotaal). De daling van de solvabiliteit (eigen vermogen/balanstotaal) heeft twee oorzaken. Enerzijds daalt het eigen vermogen door het negatieve resultaat voor bestemming (per saldo € 0,7 miljoen). Anderzijds neemt het balanstotaal toe met € 0,7 miljoen. Beide omstandigheden veroorzaken de forse daling van de solvabiliteit.

In hoeverre het vrij besteedbaar vermogen (algemene reserve) een afdoende buffer is voor de gevolgen van de risico's die zich in de toekomst kunnen voordoen, is op voorhand moeilijk in te schatten. Als absoluut bedrag lijkt het in elk geval aan de lage kant te zijn, gerelateerd aan de omvang van de totale baten. Wat betreft de hoogte van het vrije eigen vermogen heeft het algemeen bestuur bepaald dat deze maximaal 5% van de omvang van de basistaken mag zijn.

Voor de additionele taken, zoals Veilig Thuis Drenthe (VTD), zijn bestuurlijke maatwerkafspraken gemaakt ten aanzien van de financiering. Besloten is om VTD voorlopig als een additioneel product te beschouwen, waarvoor niet de gebruikelijke risico-opslag van 10% op de kostprijs wordt gerekend. Bij een substantiële vermindering van de taak worden de frictiekosten niet ten laste gebracht van de risicoreserve bij de GGD, maar worden deze rechtstreeks in rekening gebracht bij de gemeenten. Dit betekent dat de GGD voor een omzet van ruim € 2,5 miljoen en de daarmee gepaard gaande risico's geen weerstandsvermogen aanhoudt. De omzet telt niet mee voor de basistaak en dus ook niet voor de benodigde omvang van de algemene reserve (normomvang is 5% van de omzet van de basistaken). Er wordt bovendien ook geen buffer voor gevormd in de risicoreserve, terwijl aan deze activiteiten wel exploitatierisico's verbonden zijn. Dit is onlogisch en onwenselijk. De maximale hoogte van het eigen vermogen zou aan de totale omvang van de baten gekoppeld moeten zijn.

Op basis van het maximum van 5% van de basistaken ligt het maximum voor 2014 op € 657.000. Op dit moment gaat het om € 247.000, wat neerkomt op een percentage van 1,9%. Wij merken op dat voor de beoordeling van het eigen vermogen wij normaliter kijken naar het eigen vermogen inclusief de bestemmingsreserves. Bestemmingsreserves zijn meestal bestuurlijk gereserveerde bedragen, waar in principe ook altijd nog andere keuzes voor gemaakt kunnen worden. Wij gaan er echter vooralsnog van uit dat de bestemmingsreserves gevormd zijn voor een beleidsmatig bestedingsdoel van eenmalige aard, waaraan het geld ook besteed gaat worden in de komende jaren. Vanuit die invalshoek beoordelen wij de vrije reserves als zeer beperkt.

In de hiervoor opgenomen tabel is zichtbaar dat de totale baten de afgelopen jaren zijn toegenomen, maar dat het eigen vermogen juist is afgenomen. Dit is een trend die ons onwenselijk voorkomt. Per saldo is het zo dat het risicoprofiel van een organisatie toeneemt als de aard van de activiteiten diverser wordt, resulterend in weliswaar meer opbrengsten, maar ook meer kosten. Wij zijn van mening dat de vrije reserve van de GGD aan de lage kant is. Voor de robuustheid en de continuïteit van de organisatie is naar onze mening een hogere reservepositie gewenst en ook verstandig. Tegenvallers van enige omvang leiden in de huidige situatie wellicht vrij snel tot verrekeningen met de deelnemende gemeenten.

Voor een meer uitgebreide en inhoudelijke analyse van de afwijkingen ten opzichte van de begroting verwijzen wij u graag naar de analyse die is opgenomen in de toelichting in de jaarstukken.

2.2 Financiële positie

Het eigen vermogen per einde 2014 bedraagt € 1,9 miljoen, waarvan het grootste gedeelte is gereserveerd voor specifieke doelen. Het totaal van eigen vermogen, voorzieningen en langlopende financiering bedraagt € 2,0 miljoen. Hiervan is € 1,5 miljoen vastgelegd op lange termijn, waardoor er een positief werkkapitaal resteert van € 0,5 miljoen.

3 (Programma)verantwoording geeft voldoende inzicht in verrichte prestaties

De jaarstukken van de GGD bestaan uit twee delen. Het meer financieel getinte deel is de jaarrekening. De verantwoording over de beleidsuitvoering is opgenomen in het bestuursverslag, bevat de programma-verantwoording en de paragrafen.

Wij wijzen u erop dat het bestuursverslag geen onderwerp is van de accountantscontrole. Wij hebben het dan ook uitsluitend beoordeeld op de consistentie van de informatie in het bestuursverslag met de cijfers in de jaarrekening. Omdat beide delen echter niet los van elkaar te zien zijn, informeren wij u vanuit onze visie over mogelijke aandachtspunten met betrekking tot het bestuursverslag.

De programmaverantwoording is voor het algemeen bestuur van belang om er zicht op te krijgen of het voorgenomen beleid ook door het dagelijks bestuur is uitgevoerd. De programmaverantwoording geeft inzicht in de uitvoering van het voorgenomen beleid en de daaruit resulterende activiteiten.

4 Rechtmatigheid: afspraken tussen het algemeen bestuur en het dagelijks bestuur

4.1 Budgetrecht toereikend ingericht en nageleefd

Eén van de belangrijkste elementen van de kaderstellende taak van het algemeen bestuur is het budgetrecht. Het algemeen bestuur heeft het recht om de budgetten toe te kennen. Het dagelijks bestuur is vervolgens verantwoordelijk voor het opzetten van een systeem van budgetbeheer dat moet waarborgen dat de baten en lasten binnen de begroting blijven.

Omdat het algemeen bestuur de kaders stelt, is het overschrijden van de begroting in beginsel onrechtmatig. Het begrotingscriterium is uitgewerkt in de Kadernota 2014 van de Commissie BBV. Hieruit blijkt dat in de volgende gevallen de overschrijding niet meeweegt in het accountantsoordeel:

- kostenoverschrijdingen die worden gecompenseerd door direct gerelateerde opbrengsten;
- kostenoverschrijdingen die passen binnen het beleid;
- kostenoverschrijdingen bij opneemderelaties.

Deze uitwerking laat onverlet dat het algemeen bestuur nadere regels kan stellen voor de weging van dergelijke kostenoverschrijdingen. Het algemeen bestuur heeft geen nadere regels opgesteld.

De kostenoverschrijdingen moeten wel goed herkenbaar in de jaarrekening zijn opgenomen. De toelichting in de exploitatierekening geeft goed inzicht in de aard en oorzaken van de afwijkingen tussen de begroting en de realisatie. Wij verwijzen voor deze toelichting naar de toelichting op de exploitatierekening van de jaarrekening.

Blad 10

5 maart 2015

3113910710-201518419-30610-DG/ma

Rechtmatigheid is in essentie het vaststellen dat de gemaakte afspraken en regels worden nageleefd. Heldere en duidelijke procedures vormen hiervoor een belangrijke bouwsteen.

Het normenkader is in feite niets anders dan een overzicht van de van toepassing zijnde - en daarmee te toetsen - interne en externe spelregels. Wij hebben onze werkzaamheden uitgevoerd aan de hand van het controleprotocol (inclusief het normenkader) dat door uw bestuur is vastgesteld, rekening houdend met de goedkeuringstolerantie zoals deze vastligt in het BBV, namelijk voor fouten 1% en voor onzekerheden 3%.

In totaal heeft de GGD € 20,2 miljoen aan lasten begroot (na begrotingswijziging), tegenover € 20,3 miljoen werkelijke lasten. De realisatie is daarmee hoger dan de begroting. Aan baten had de GGD een bedrag van € 19,1 miljoen begroot, tegenover € 19,6 miljoen werkelijke baten. De overschrijding van de lasten ad € 0,1 miljoen wordt derhalve gecompenseerd door hogere opbrengsten ad € 0,5 miljoen. Hierdoor zijn er geen overschrijdingen op de lasten meegeteld in het accountantsoordeel over de rechtmatigheid.

De bovengenoemde opmerkingen met betrekking tot de begrotingsoverschrijdingen kan het algemeen bestuur vervolgens zelf meewegen in de besluitvorming met betrekking tot het vaststellen van de jaarrekening.

4.2 Naleving verordeningen is op orde

Het door het algemeen bestuur in het verleden vastgestelde controleprotocol en het normenkader hebben wij betrokken in onze werkzaamheden.

De controle op de naleving van de verordeningen wordt intern gewaarborgd door het inrichten van de processen. Na toetsing op de naleving van de verordeningen is ons niet gebleken dat de verordeningen en wetgeving die leiden tot financiële beheersmaatregelen in 2014 op materiële aspecten door het dagelijks bestuur niet worden nageleefd.

4.3 Niet-financiële rechtmatigheid

Een onderdeel van de rechtmatigheidswetgeving is de niet-financiële rechtmatigheid. Dit is weliswaar niet primair het onderzoeksgebied van de accountant, maar de accountant heeft wel als taak u te wijzen op een niet-financiële onrechtmatigheid, mocht hij dit constateren bij de uitvoering van de controle, en op eventuele tekortkomingen in het interne signaleringssysteem. Voor dit laatste verwijzen wij u naar onze opmerkingen over de interne beheersing in hoofdstuk 5.

5 Interne beheersing op orde

Als onderdeel van de jaarrekeningcontrole hebben wij november 2014 een interim-controle uitgevoerd. Deze interim-controle is primair gericht op de opzet, het bestaan en de werking van maatregelen van administratieve organisatie en interne beheersing (AO/IB), voor zover van belang voor onze controle van de betrouwbaarheid van de in de jaarrekening opgenomen gegevens.

Onze bevindingen, voortvloeiend uit de interim-controle, zijn vastgelegd in een gedetailleerde managementletter d.d. 15 december 2014 (kenmerk: 3113910710-201412325-DG/md). Conclusie is dat de administratieve organisatie van de GGD voldoende basis biedt voor een sluitende accountantscontrole.

6 Bevindingen jaarrekening relevant in het kader van de controlerende taak

6.1 Overlopende activa en overlopende passiva incidenteel hoog

Gedurende 2014 heeft er afstemming met de Belastingdienst plaatsgevonden in het kader van de labeling van de additionele werkzaamheden van de GGD in het kader van de btw. Dit betrof het tijdvak 2009 tot en met 2013. Uitgangspunt van het overleg was om duidelijkheid te krijgen ten aanzien van het hanteren van btw bij additionele werkzaamheden. Uiteindelijk leidt dit per saldo tot een voordeel voor de deelnemende gemeenten van in totaal € 150.000.

De betrokken gemeenten, die samenwerken in de GGD, hebben recht op een btw-teruggave. De gemeenten zullen hiervoor een suppletieverzoek over de jaren 2009 tot en met 2013 indienen. De GGD heeft op een aantal posten ten onrechte geen btw in rekening gebracht. Op basis van de nieuw overeengekomen labeling, had hier btw op in rekening moeten worden gebracht. Hierdoor is de GGD een naheffing verschuldigd over de periode 2009 tot en met 2013.

In de balans van de GGD zijn de uitkomsten van het overleg zichtbaar. Onder de overlopende passiva bij de post 'Belastingen en premieheffing' is een bedrag van € 0,5 miljoen opgenomen als verplichting aan de Belastingdienst wat betreft de naheffing btw over de periode 2009 tot en met 2013. Voor eenzelfde bedrag is onder de overlopende activa een vordering op de deelnemende gemeenten opgenomen.

Per saldo krijgen de gemeenten btw terug, waarbij deze deels aan de GGD wordt doorbetaald. Hiermee kan de GGD de verplichting aan de Belastingdienst voldoen. Het is de verwachting dat deze verrekening in 2015 volledig plaats zal vinden. Hiermee zullen deze posten ultimo 2015 niet meer op de balans aanwezig zijn.

6.2 Schatkistbankieren

Op 15 december 2013 is de wet Verplicht Schatkistbankieren van kracht geworden. Vanaf dat moment is de GGD verplicht om de overtollige middelen in de schatkist aan te houden. Hiermee is er sprake van een rekening-courantovereenkomst met de Staat der Nederlanden. Derhalve is in de balans van de GGD onder de liquide middelen een verschuiving zichtbaar van de rekening-courant BNG (ultimo 2013) naar de rekening-courant Ministerie van Financiën (ultimo 2014).

Blad 12

5 maart 2015

3113910710-201518419-30610-DG/ma

6.3 Voorzieningen

In de balans ultimo 2014 is één voorziening opgenomen. Dit betreft de voorziening Veilig Thuis Drenthe (VTD) ad € 0,1 miljoen. Deze voorziening is een gevolg van de overdracht van het AMK en de service-afdeling van Bureau Jeugdzorg Drenthe (hierna: BJZ) naar de GGD. Door deze overdracht ontstaan er bij BJZ frictiekosten voor de jaren 2015 en 2016. Via een overeenkomst staat de GGD voor een bedrag van € 87.000 garant voor de frictiekosten van BJZ. Dit betreft een maximumpositie, die lager kan uitvallen indien aan bepaalde vereisten wordt voldaan. Veiligheidshalve heeft de GGD het maximumbedrag aan de voorziening VTD toegevoegd. Deze voorziening zal in 2015 en/of 2016 worden aangewend.

De voorziening nieuwbouw en de voorziening TBC zijn gedurende 2014 aangewend, waarbij ultimo 2014 geen saldo resteert.

6.4 Onze rol met betrekking tot de automatisering

Algemeen

Onze jaarrekeningcontrole is gericht op het geven van een oordeel omtrent de jaarrekening zelf en is niet primair gericht op het doen van uitspraken omtrent de betrouwbaarheid en de continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking als geheel of van onderdelen daarvan.

Bij onze controle hebben wij beperkt gebruikgemaakt van de automatisering. De meeste procedures worden vastgelegd buiten de automatisering om.

Uit onze beperkte werkzaamheden met betrekking tot de automatisering komen geen bijzonderheden naar voren.

Informatiebeveiliging

Een actueel thema voor de GGD betreft de informatiebeveiliging. Hierbij zijn actuele topics 'privacy' en 'datadeling'. Binnen de GGD is sprake van een gedeelde ICT-omgeving met de gemeenschappelijke regeling VRD, welke in beheer is bij een derde (commerciële) partij. Op dit moment is de GGD, in samenwerking met de VRD, bezig met het opstellen van een plan rondom de informatiebeveiliging.

Gezien de externe ontwikkelingen wat betreft dataprivacy, de toegenomen omvang van de GGD en het feit dat de GGD over diverse privacygevoelige informatie beschikt (o.a. kinddossiers, dossiers huiselijk geweld (veilig thuis) en forensische verrichtingen), onderstrepen wij het belang hiervan. Inmiddels hebt u contact gehad met onze ICT-deskundigen. Wij ondersteunen u hierbij graag.

Blad 13

5 maart 2015

3113910710-201518419-30610-DG/ma

Financieel pakket

De GGD maakt gebruik van het financieel pakket Cash. Onze ervaring leert ons dat dit pakket zich met name leent voor het midden- en kleinbedrijf (MKB). De afgelopen jaren is de GGD in omvang sterk toegenomen. Hierdoor rijst de vraag of het financieel pakket Cash de GGD nog optimaal ondersteunt in de reguliere bedrijfsvoering en bij het eenvoudig opleveren van betrouwbare managementinformatie c.q. sturingsinformatie. Het lijkt ons verstandig om te beoordelen of Cash nog aan deze eisen van de GGD voldoet.

Blad 14

5 maart 2015

3113910710-201518419-30610-DG/ma

Bijlage A: Overzicht geconstateerde controleverschillen

Bij de jaarrekeningcontrole is één afwijking geconstateerd, die is gecorrigeerd in de definitieve jaarrekening 2014. Er is geen sprake van niet-gecorrigeerde controleverschillen.

Niet-gecorrigeerde controleverschillen	Soort	Bedrag	Invloed Resultaat
Geen	-	€ 0	n.v.t.
Totaal		€ 0	n.v.t.

Bijlage B: Frauderisico's

Vanwege de ontwikkelingen in het accountantsberoep, als gevolg van de onderzoeken naar de kwaliteit van de accountantscontroles, heeft een aantal onderwerpen een verhoogde aandacht gekregen. Eén van deze onderwerpen betreft de interne frauderisicoanalyse van een organisatie als onderdeel van haar eigen kwaliteitsbeheersing. Het beheersen van kwaliteit is uitsluitend mogelijk indien er vooraf ook inzicht wordt verkregen in en bewustwording is gecreëerd omtrent die gebieden die gevoelig zijn voor bewuste manipulatie, oftewel fraude. Het onderkennen van dergelijke risico's is een startpunt om (goede) interne beheersingsmaatregelen te kunnen invoeren, die het risico op fraude zoveel mogelijk beperken. De interne frauderisicoanalyse geeft dus nadere richting aan de wijze waarop de organisatie haar eigen interne beheersingsomgeving heeft ingericht. Overigens zeggen we daarmee niet dat de interne beheersingsomgeving zoals deze bij de GGD is opgezet in de huidige vorm niet voldoende is om de frauderisico's te kunnen afdekken. Wel raden we u aan om een interne frauderisicoanalyse op papier te zetten, waarbij op bestuursniveau is nagedacht over mogelijke risicogebieden en, indien reeds aanwezig, de bijbehorende interne beheersingsmaatregelen.

Van de accountant mag een professioneel-kritische houding worden verwacht ten aanzien van afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude in de jaarrekening. Ter invulling van deze professioneel-kritische houding maakt de accountant een inschatting van de frauderisico's, vormt hij zich een beeld van de maatregelen van interne beheersing die de organisatie heeft getroffen om mogelijke fraudes van materieel belang te voorkomen, en beziet hij of deze maatregelen effectief zijn.

Wanneer sprake is van een aanwijzing voor fraude, dan zal de accountant dit communiceren met, afhankelijk van de aard van de fraude, de direct leidinggevende, het dagelijks bestuur en, in sommige gevallen (fraude in de top van de organisatie) en wanneer onvoldoende herstelwerkzaamheden worden ondernomen, het algemeen bestuur.

Geen aanwijzingen dat er sprake is geweest van materiële fraude

Hoewel wij een kritische houding hebben ten opzichte van risico's van fraude in de jaarrekening, merken wij op dat onze controle niet specifiek gericht is op het ontdekken van fraude. Tijdens de uitvoering van onze controle van de jaarrekening 2014 hebben wij geen aanwijzingen verkregen dat er sprake is geweest van fraude.

Blad 16

5 maart 2015

3113910710-201518419-30610-DG/ma

Bijlage C: Opdracht, toleranties en aanpak

De opdracht die u ons hebt verstrekt

Door middel van de door u getekende opdrachtbevestiging d.d. 16 februari 2015, met het kenmerk 3113910710-201516291-DG/mh, heeft u ons opdracht gegeven voor de controle van de jaarrekening 2014 van uw gemeenschappelijke regeling.

Gehanteerde toleranties

Bij onze controlewerkzaamheden zijn de volgende toleranties gehanteerd (lasten inclusief mutaties in de reserves):

Goedkeuringstoleranties		
Fouten	1% van het totaal van de lasten	€ 202.400
Onzekerheden	3% van het totaal van de lasten	€ 607.200

De goedkeuringstoleranties die zijn gehanteerd liggen in lijn met de goedkeuringstoleranties, zoals deze zijn voorgeschreven in het BBV.

Gezamenlijke risicoanalyse als basis

Onze controle start met het maken van een analyse van de risico's waar u als gemeenschappelijke regeling mee te maken heeft. Deze risicoanalyse zien wij als een gezamenlijke actie van ons controleteam en vertegenwoordigers van uw gemeenschappelijke regeling en maakt deel uit van ons pre-auditgesprek. Het doel hiervan is op basis van gezamenlijke kennis van uw organisatie en uw omgeving en branche tot een zo volledig en bruikbaar mogelijke risicoanalyse te komen, die als basis voor verdere controlewerkzaamheden zal dienen. Het gaat hierbij om de externe risico's en de risico's in de bedrijfsvoering. Bij deze inventarisatie ligt de focus op de risico's op afwijkingen van materieel belang in de jaarrekening als gevolg van fraude of fouten.

Onze risicoanalyse en daarop gebaseerde controleaanpak richten zich niet uitsluitend op de jaarrekening zelf, maar ook op het systeem van interne beheersing. Hoe beter dat systeem functioneert, hoe meer zekerheid er bestaat dat betrouwbare informatie wordt opgeleverd, zowel tussentijds als bij de jaarrekeningcontrole.

Bij de jaarrekeningcontrole stellen wij vast of de jaarrekening is opgesteld volgens de geldende verslaggevingsvoorschriften (het BBV), of de door u opgestelde jaarrekening een getrouw beeld geeft en of de baten en lasten en balansmutaties voldoen aan de eisen van rechtmatigheid, zoals opgenomen in het vastgestelde controleprotocol. Ook stellen wij vast dat de posten in de jaarrekening adequaat zijn toegelicht. Onze controle houdt niet in dat wij alle posten integraal controleren. Onze aanpak heeft als doel om belangrijke onjuistheden of onrechtmatigheden te ontdekken, rekening houdend met de materialiteitsgrenzen zoals vastgelegd in het controleprotocol.

Blad 17

5 maart 2015

3113910710-201518419-30610-DG/ma

Het product van de jaarrekeningcontrole is de controleverklaring bij de jaarrekening en een verslag van bevindingen. In het verslag van bevindingen rapporteren wij fouten en onzekerheden en overige bijzonderheden die naar onze mening van belang zijn voor de behandeling van de jaarrekening (zoals governance, financiële positie, ontwikkeling resultaten en de kwaliteit van de interne beheersing).

Bijlage D: Onze onafhankelijkheid is gewaarborgd

Op 16 december 2013 heeft de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA) de nieuwe Verordening inzake Onafhankelijkheid (ViO) vastgesteld. Wij willen u in dit accountantsverslag graag op de hoogte stellen van de belangrijkste wijzigingen zoals die gelden voor organisaties die niet kwalificeren als een Organisatie van Openbaar Belang (OOB, vooral beursgenoteerde ondernemingen en financiële instellingen). Wij stellen voor om bij het bespreken van ons accountantsverslag de specifieke gevolgen voor onze dienstverlening aan uw organisatie te bespreken.

Verordening inzake Onafhankelijkheid (ViO)

De ViO is van toepassing op alle cliënten waarvoor assurance-opdrachten worden uitgevoerd en is van kracht vanaf 1 januari 2014. De ViO vervangt de nadere voorschriften voor onafhankelijkheid (NVO). Met de nieuwe ViO beoogt de beroepsorganisatie tegemoet te komen aan de verwachtingen van het maatschappelijk verkeer, en daarmee bij te dragen aan het vertrouwen in het accountantsberoep. Hierna geven wij een toelichting op enkele onderwerpen uit de ViO die van belang zijn in het kader van onze dienstverlening aan uw organisatie.

Eén set van regels voor alle assurance-opdrachten

In de nieuwe onafhankelijkheidsregels is sprake van één set van regels voor alle assurance-opdrachten, zoals de controle of beoordeling van een jaarrekening, een subsidieverklaring, een verklaring bij een IT-systeem of een assurance-rapport bij een maatschappelijk jaarverslag. In de oude regels werd een onderscheid gemaakt tussen controleopdrachten en overige assurance-opdrachten, waarbij de onafhankelijkheidsvoorschriften voor controleopdrachten strenger waren.

Regelgeving voor adviesdiensten

Combinaties van assurance en advies (non-assurance) werkzaamheden zijn onder de ViO nog steeds toegestaan. De ViO introduceert wel een strak toetsingskader voor de evaluatie van alle non-assurance diensten, wat betekent dat voor aanvang van overige dienstverlening altijd een onafhankelijkheidsanalyse in het dossier dient te worden opgenomen. De ViO leidt daarmee tot een verzwaarde documentatieplicht. Het toetsingskader in de ViO is gebaseerd op de principes in de internationale onafhankelijkheidsregels van de Code of Ethics van de International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA). Deze internationale onafhankelijkheidsregels worden door Deloitte nageleefd.

Langdurige betrokkenheid bij uw organisatie

In de ViO is opgenomen dat een maatregel is vereist indien senior leden van het assuranceteam (waaronder de eindverantwoordelijke accountant, maar ook andere senior teamleden) langdurig betrokken zijn bij dienstverlening aan dezelfde organisatie. Van langdurige betrokkenheid is in elk geval sprake als een senior teamlid gedurende zeven aaneengesloten jaren betrokken is bij dienstverlening aan dezelfde organisatie. Voorbeelden van maatregelen zijn het laten uitvoeren van een opdrachtgerichte kwaliteitsbeoordeling (OKB) of het rouleren van het teamlid. Indien meerdere teamleden gelijktijdig zouden moeten rouleren, is het ook mogelijk om voor een gefaseerde rotatie te kiezen. Na rotatie mag het betreffende teamlid gedurende twee jaar niet betrokken zijn bij de assurance dienstverlening aan de organisatie.

Marketing en reclame

In de ViO is een nieuwe bepaling opgenomen over marketing en reclame. Vooral is het niet toegestaan om met een assurance-cliënt een relatie aan te gaan waarbij de accountantsorganisatie zich in het kader van reclame of marketing associeert of laat associëren met de assurance-cliënt. Van associatie is sprake indien de onderlinge relatie als onderdeel van reclame of marketing openbaar wordt gemaakt.

Geschenken en gastvrijheid

De regels voor het ontvangen en verstrekken van geschenken en gastvrijheid zijn aangescherpt. Het uitgangspunt is dat het ontvangen en verstrekken van geschenken en persoonlijke uitingen van gastvrijheid niet past in een relatie tussen de accountant en de gecontroleerde organisatie. Deze regels gelden niet alleen voor de leden van het assuranceteam, maar ook voor de accountantsorganisatie, andere onderdelen van het netwerk en haar bestuurders. Er is een drempel in de regels opgenomen van € 100. Voor geschenken met een waarde van meer dan € 100 is de eindverantwoordelijke accountant gehouden om:

- Te onderbouwen waarom het geschenk of de uiting van gastvrijheid gepast is;
- Een melding te doen bij een aangewezen persoon binnen Deloitte; en
- Vooraf met het toezichthoudend orgaan van uw organisatie af te spreken hoe het hierover geïnformeerd wil worden.

Deze bepalingen gelden tevens voor persoonlijke uitingen van gastvrijheid. Hieronder wordt verstaan het voor de andere partij of persoon betalen van kosten van uitstapjes, reizen, lunches, diners en dergelijke die geen zakelijk karakter dragen.

Overgangsbepalingen

De nieuwe onafhankelijkheidsregels zijn in werking getreden per 1 januari 2014. Voor bestaande opdrachten en/of relaties waarbij een onafhankelijkheidsbedreiging speelt, gelden overgangsbepalingen.

Verrichte werkzaamheden 2014

Onze contractuele werkzaamheden voor GGD bestaan uit de controle van de jaarrekening. Daarnaast verrichten wij op uw verzoek tevens controlegerelateerde diensten en adviesdiensten. In de volgende tabel is een overzicht opgenomen van alle door Deloitte geleverde diensten in het verslagjaar 2014:

Controlegerelateerde diensten
• Controle jaarrekening 2014

Op grond van onze toetsing aan het bovengenoemde 'normenkader', de door ons getroffen maatregelen en de communicatie met u hierover, is onze onafhankelijkheid in voldoende mate gewaarborgd.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan het algemeen bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe

Verklaring betreffende de jaarrekening

Wij hebben de (in de jaarstukken op pagina 55 tot en met pagina 65 opgenomen) jaarrekening 2014 van de gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe te Assen gecontroleerd. Deze jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2014 en het overzicht van baten en lasten over 2014 met de toelichtingen, waarin opgenomen een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

Verantwoordelijkheid van het dagelijks bestuur

Het dagelijks bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening in overeenstemming met het in Nederland geldende Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten, alsmede voor het opstellen van het jaarverslag in overeenstemming met het in Nederland geldende Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten.

Deze verantwoordelijkheid houdt onder meer in dat de jaarrekening zowel de baten en lasten als de activa en passiva getrouw dient weer te geven en dat de in de jaarrekening verantwoorde baten, lasten en balansmutaties rechtmatig tot stand zijn gekomen. Rechtmatige totstandkoming betekent in overeenstemming met de begroting en met de relevante wet- en regelgeving, waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regeling.

Het dagelijks bestuur is tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening en de rechtmatige totstandkoming van de baten, lasten en balansmutaties mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado) en het Controleprotocol WNT. Dit vereist dat wij voldoen aan de voor ons geldende ethische voorschriften en dat wij onze controle zodanig plannen en uitvoeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De geselecteerde werkzaamheden zijn afhankelijk van de door de accountant toegepaste oordeelsvorming, met inbegrip van het inschatten van de risico's dat de jaarrekening een afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten.

Bij het maken van deze risico-inschattingen neemt de accountant de interne beheersing in aanmerking die relevant is voor het opmaken van de jaarrekening en voor het getrouwe beeld daarvan, alsmede voor de rechtmatige totstandkoming van de baten, lasten en balansmutaties, gericht op het opzetten van controlewerkzaamheden die passend zijn in de omstandigheden. Deze risico-inschattingen hebben echter niet tot doel een oordeel tot uitdrukking te brengen over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling. Een controle omvat tevens het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en de gebruikte financiële rechtmatigheidscriteria en van de redelijkheid van de door het dagelijks bestuur van de gemeenschappelijke regeling gemaakte schattingen, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening.

De financiële rechtmatigheidscriteria zijn vastgesteld met het normenkader door het algemeen bestuur op 15 december 2014.

De bij onze controle toegepaste goedkeuringstolerantie bedraagt voor fouten 1% en voor onzekerheden 3% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan reserves. Op basis van artikel 2, lid 7 Bado is deze goedkeuringstolerantie door het algemeen bestuur vastgesteld. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn. Daarbij zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de toleranties gehanteerd zoals vastgelegd in het Controleprotocol WNT.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is om een onderbouwing voor ons oordeel te bieden.

Oordeel betreffende de jaarrekening

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van de gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van zowel de baten en lasten over 2014 als van de activa en passiva per 31 december 2014 in overeenstemming met het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten.

Voorts zijn wij van oordeel dat de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties over 2014 in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen in overeenstemming met de begroting en met de relevante wet- en regelgeving, waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regeling.

Verklaring betreffende overige bij of krachtens de wet gestelde eisen

Ingevolge artikel 213, lid 3 onder d Gemeentewet vermelden wij dat het jaarverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening.

Groningen, 5 maart 2015

Deloitte Accountants B.V.

Paraaf voor identificatiedoeleinden:



P. Rienks RA



Jaarstukken | 2014

GGD Drenthe | maart 2015

Mien Ruysweg 1

9408 KA Assen

T. (0592) 306 300

E. info@ggddrenthe.nl

I. www.ggddrenthe.nl



Inhoudsopgave

INLEIDING	4
1. PROGRAMMA BESCHERMEN	7
2. PROGRAMMA BEVORDEREN	20
3. PROGRAMMA BEWAKEN	22
4. PROGRAMMA JEUGD	25
5. PROGRAMMA ADDITIONEEL	31
PARAGRAAF BEDRIJFSVOERING	45
PARAGRAAF WEERSTANDSVERMOGEN	51
PARAGRAAF FINANCIERING	54
OVERZICHT VAN BATEN EN LASTEN	55
BALANS PER 31 DECEMBER 2014	57
OVERZICHT RESERVES ULTIMO 2014	65
NOTA RESERVES EN VOORZIENINGEN 2015 - 2018	66

Inleiding

2014: Een stevige opgave in een beleidsarm jaar?

Als gemeenten en GGD staan we voor een stevige opgave als gevolg van de economische recessie, demografische ontwikkelingen en de decentralisaties binnen het sociale domein, zo stelden we in onze inleiding van de kaderbrief 2014. In 2014 is onze opgave zeker fors geweest. Waarbij we met recht kunnen zeggen dat we onze missie 2014 volbracht hebben. Een aantal van onze opgaven wordt het komende jaar, zo niet nog enkele jaren, verder doorontwikkeld. Zoals de integrale jeugdgezondheidszorg, de inzet in het lokale preventieve voorveld, Veilig Thuis Drenthe (VTD) en het monitoren van gezondheidsontwikkelingen.

In 2014 stelden we eveneens dat we gezien de financiële situatie voor *een beleidsarm jaar* staan. Desondanks is met de beschikbare middelen en voornamelijk door en met eigen mensen hard gewerkt aan de oprichting van VTD, aan het in iedere gemeente aansluiting zoeken en vinden bij de initiatieven voor lokale, jeugd- en/of gebiedsteams en aan de verdere ontwikkeling van het JongerenConsult. We kijken met tevredenheid terug op wat we hebben gepresteerd in het dynamische jaar 2014.

Integrale JGZ

We concluderen dat de overgang van de circa 100 medewerkers van Icare JGZ per 1 januari 2014 soepel is verlopen. In het eerste kwartaal hebben we nog gebruik gemaakt van de ondersteunende facilitaire diensten van Icare en tot en met het tweede kwartaal 2014 van de planningsafdeling. Vanaf juli 2014 wordt de bedrijfsvoering volledig door GGD Drenthe uitgevoerd. Vanaf de zomer 2014 zijn de JGZ-teams in acht gemeenten geïntegreerd in 0 tot 19 jaar. In de overige vier gemeenten wordt op een constructieve wijze verder samengewerkt met Icare.

Decentralisaties

Het jaar 2014 was het laatste jaar dat gemeenten en dus ook de GGD zich konden voorbereiden op de decentralisaties binnen het sociaal domein. In gezamenlijkheid met gemeenten en partners in het sociale domein zijn verschillende vraagstukken uitgewerkt. Over hoe de GGD aansluit op de lokale ontwikkelingen en daarmee op nieuwe lokale structuren. Maar ook is gekeken naar de betekenis van de decentralisaties voor de taken, rollen en positie van GGD Drenthe.

Organisatieontwikkeling: DRIVE

Om nog beter aan te kunnen sluiten op nieuwe lokale structuren is GGD Drenthe in 2014 gestart met het DRIVE-traject (Drenthe in Verandering). Binnen dit traject werken we aan de invoering van resultaat gerichte lokale teams (RVE's). Op deze wijze denken wij op een efficiënte manier tot lokaal maatwerk te komen en de meeste 'gezondheidswinst' voor de Drentse burgers te kunnen halen. In het komende jaar worden keuzes gemaakt hoe we deze teams gaan inrichten, welke resultaten zij dienen te behalen en welk mandaat hierbij hoort. Overigens gaan deze teams ten volle aansluiten bij de sociale teams die binnen de gemeenten worden ingericht. Eén en ander is afhankelijk van de behoeften van de individuele gemeente.

Op weg naar een veilig thuis Drenthe

In de tweede helft van 2014 heeft een groot aantal voorbereidingen plaatsgevonden om de medewerkers van het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMHK) en het Servicebureau van Bureau Jeugdzorg Drenthe in te laten stromen bij GGD Drenthe. Waarbij het AMK, servicebureau en het Steunpunt Huiselijk geweld geïntegreerd worden tot Veilig Thuis Drenthe.

Het beschikbare budget en het handelingsprotocol gericht op de uitvoering van de wettelijke taken van Veilig Thuis nopen helaas tot het maken van keuzes wat wel en wat niet vanaf 2015 opgepakt wordt door VTD. Anderzijds geeft de inzet van gemeenten op preventie in het lokale voorliggend veld kansen om met een gezamenlijke opgave zoveel mogelijk in te zetten op het voorkomen van onveilige situaties voor kinderen en in gezinnen. Hiermee zal de adviesfunctie van VTD toenemen en hopen we dat het oplopende aantal meldingen gaat verminderen.

Academische Werkplaats

Onder leiding van de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord Nederland heeft in het eerste kwartaal van 2014 een bijeenkomst plaatsgevonden voor ongeveer zestig personen van gemeenten, GGD'en en onderzoeksinstituten uit de drie noordelijke provincies. Centraal stonden gemeentelijke vraagstukken op het gebied van publieke gezondheid. Met middelen van ZonMw is de Academische Werkplaats samen met enkele gemeenten een kader aan het ontwikkelen voor de evaluatie van de kwaliteit van zorg die de wijkteams van gemeenten gaan leveren.

Crisismanagement GGD

In 2014 hebben we alle sleutelfuncties binnen het crisismanagement van de GGD bezet. Medio 2014 is gestart met de scholing en de training van de betreffende medewerkers. In 2015 wordt dit traject geïntensiveerd opdat de crisisorganisatie volgens planning eind 2015 in staat is op een goede wijze uitvoering te geven aan de GGD-taken bij crises, rampen en incidenten.

Beschermen, bevorderen, bewaken

We realiseren ons dat in deze sterk veranderende wereld veel van onze aandacht in beleid en rapportages uitgaat naar nieuwe ontwikkelingen. Ondertussen gaven in 2014 veel van onze professionals dagelijks met kwaliteit, zorg en aandacht uitvoering aan de meer reguliere GGD-taken, zoals infectieziektebestrijding, medische milieukunde, forensische geneeskunde, asielzoekerszorg, technische hygiënezorg, tuberculosebestrijding, vaccinaties, OGGZ en seksuele gezondheid. Vermeldingswaardig is het team Infectieziekten van GGD Drenthe die door de inspectie als best practice werd benoemd. Vooral de proactieve activiteiten in het kader van infectiepreventie richting diverse ketenorganisaties zoals verzorg- en verpleeghuizen en kindercentra werden erg positief beoordeeld. Een resultaat om trots op te zijn.

Noord-Nederlandse samenwerking

We hebben ons de afgelopen jaren ingezet om op inhoud de samenwerking tussen de drie noordelijke GGD'en te verstevigen. Wij zien op meerdere gebieden mogelijkheden om verder samen te gaan werken en hebben in 2014 de intentie uitgesproken om de samenwerking verder uit te bouwen. Voor de piketfuncties is in 2014 besloten om de samenwerking met GGD Groningen aan te gaan.

Financieel

Het jaar 2014 is afgesloten met een positief resultaat van € 236.000,-, zijnde 1,2% van onze begrotingsomvang ad. € 20 miljoen. Binnen het primaire proces moesten wij onder andere extra kosten maken voor technische hygiëne zorg en de invoering van Veilig Thuis Drenthe en hadden wij een voordeel omdat de taakstelling voor de integrale jeugdgezondheidszorg al grotendeels is gehaald. De kosten voor bedrijfsvoering vielen mee, voornamelijk door een incidenteel voordeel.

Al met al kunnen we met tevredenheid terugkijken op 2014 in de wetenschap dat er in 2015 weer voldoende nieuwe uitdagingen te wachten staan.

Met vriendelijke groet,

Karin Eeken
Directeur Publieke Gezondheid GGD Drenthe

1. Programma Beschermen

1. Infectieziektebestrijding (IZB)

Hoge kwaliteit van infectieziektebestrijding in Drenthe

We hechten veel belang aan een goede voorbereiding op infectieziektecrises. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft afgelopen jaar aangegeven tevreden te zijn over de manier waarop GGD Drenthe invulling geeft aan haar taken op het gebied van de infectieziektebestrijding. Vooral de proactieve infectiepreventie-activiteiten voor ketenorganisaties, zoals verzorgings- en verpleeghuizen en kindercentra, werden positief beoordeeld.

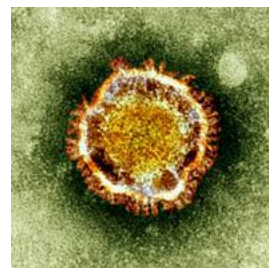
omschrijving	begroot	realisatie	verschil
Aantal aangiften meldingsplichtige ziekten (art.26)	75	97	22
% Meldingen infectieziekten dat op tijd gemeld wordt aan RIVM	100%	99%	-1%
Aantal oefeningen draaiboeken outbreaks	3	2	-1
Totaal aantal meldingen infectieziekten	1.200	1.254	54
Aantal OGZ-diagnostiek	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

Tabel 1 infectieziektebestrijding

Paraatheid!

De vraag of we goed zijn voorbereid op de introductie van infectieziekten die ons vanuit de wereld bedreigen was dit jaar opvallend actueel. Dit werd mede veroorzaakt door de vaststelling van MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome-coronavirus) bij twee Nederlandse patiënten en de ebola-uitbraak in West-Afrika. De kans op een patiënt met MERS-CoV of ebola bij een Drentse huisarts of Drents ziekenhuis is zeer klein. Toch bleef alertheid geboden en werden alle betrokken ketenpartners door ons geïnformeerd. Hierbij werd op Noord Nederlands niveau samengewerkt.

Daarnaast werd bij enkele pluimveebedrijven in Nederland vogelgriep (H5N8) vastgesteld. Het is mogelijk dat ook mensen geïnfecteerd worden met deze variant van vogelgriep. GGD Drenthe was in 2014 – en blijft in de toekomst - voorbereid om risicopersonen medicatie te verstrekken en te monitoren op het ontwikkelen van klachten.



Figuur 1, MERS-CoV virus

Toename asielzoekers

Het afgelopen jaar was er een toename van het aantal binnenkomende asielzoekers in Drenthe. Veel van hen bleken bij aankomst in Nederland scabiës (schurft) te hebben. Ook was er een toename van het aantal mensen met MRSA (Meticilline-resistente *Staphylococcus aureus*, ook wel bekend als de 'ziekenhuisbacterie') en malaria. GGD Drenthe informeerde de ketenpartners, waaronder het Gezondheidscentrum asielzoekers en de Drentse ziekenhuizen, over deze infectieziekten en gaf voorlichting over en ondersteuning bij de te nemen maatregelen. Om onrust te voorkomen en vragen te beantwoorden hebben we voorlichtingsbijeenkomsten voor medewerkers van de asielzoekerscentra georganiseerd.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg onderzocht eind 2014 de medische zorg in het Centraal orgaan opvang asielzoekers, locatie Veenhuizen en was tevreden over de rol van de GGD Drenthe hierbij.

Opvallend in 2014

- In verband met een besmettelijke vorm van scabiës in een zorginstelling voor verstandelijk gehandicapten was een grootschalige aanpak noodzakelijk, waarbij GGD Drenthe de instelling ondersteunde om de uitbraak te bestrijden met door ons ontwikkelde materialen.
- Het thema Bijzonder Resistente Micro Organismen (bacteriën waartegen (veel) antibiotica niet meer werken, zoals MRSA) was gedurende het jaar veelvuldig aan de orde. Onze kennis was nodig bij een langdurige MRSA-casus in een thuiszorgorganisatie, waarbij in nauwe samenwerking met onze ketenpartners zorg en uitvoering werd gegeven aan de bestrijding van de MRSA.
- Er was een toename van kinkhoest. Door huisartsen alert te maken op de belangrijkste risicogroep voor een ernstig beloop van kinkhoest, ontstond een toename van het aantal consultaties van huisartsen over dit onderwerp.
- De toename van acute hepatitis b van de afgelopen jaren lijkt, na interventies om de specifieke doelgroep op te roepen zich te laten testen en vaccineren, voorbij.
- Onder jonge kinderen was er opvallend veel hand-, voet- en mondziekte. Ouders en verzorgers werden hierover goed en op maat voorgelicht. Hierdoor werd onrust voorkomen.
- De bestrijding van de tijgermug bij een bandenbedrijf in Assen leverde ook dit jaar weer reacties van inwoners van – en media in - Drenthe op. Veel inwoners benaderden de GGD met gevangen exemplaren van muggen. Beoordeling door experts leverde geen daadwerkelijke tijgermug op.

Voorkom dat je ziek wordt!

Ook in 2014 hebben we ons ingezet om de doelgroepen in Drenthe voor te lichten over verschillende infectieziekten. Via diverse communicatiekanalen, waaronder ook de 12 gemeenten, verspreidden wij preventieve boodschappen over onder meer tekenbeten & de ziekte van Lyme en griep & verkoudheid. Samen met de gemeenten zorgden we ervoor dat kennis en bewustwording over het voorkomen van deze infectieziekten bij de Drentse burgers terechtkwam, zodat ze gezond konden blijven participeren op werk en school.

Infectieziekten binnen (zorg)instellingen

Voor de kwetsbare inwoners van Drenthe die in (zorg)instellingen verblijven hebben we onze expertise ingezet bij uitbraken van griep, buikgriep en scabiës. Onze adviezen en ondersteuning hielpen mee om uitbraken te bestrijden.

Door in 2014 thema-avonden over infectiepreventie te organiseren voor zowel medewerkers van zorginstellingen als de kinderopvang, hebben we – naast het geven van voorlichting - weer nieuwe ideeën opgedaan om ons werk nog meer aan te kunnen laten sluiten bij de praktijk.

De gastlessen over infectieziekten op de Drentse ROC' s Zorg en Welzijn bleken ook een succes. Door al aan toekomstige zorgmedewerkers de infectiepreventieboodschap over te dragen, proberen we bij te dragen aan een gezond Drenthe.

2. Seksuele gezondheid (SG)

Integratie teams seksuele Gezondheid Drenthe en Groningen

In 2014 heeft de integratie van de teams seksuele gezondheid Groningen en Drenthe verder vorm gekregen. Nagenoeg alle processen zijn geïntegreerd en er wordt op alle vlakken als één team gewerkt voor de beide provincies. Dit was het afgelopen jaar te zien aan:

- minder kwetsbaarheid bij personele inzet op spreekuren;
- kwaliteitsverbetering doordat er onder meer een bredere collegiale uitwisseling plaatsvond;
- meer efficiëntie, omdat er door spreiding van personele inzet meer preventieve activiteiten plaats hebben gevonden in de provincie Drenthe in vergelijking met voorgaande jaren.

Klanttevredenheidsonderzoek

In 2014 werd aan bezoekers van soa-sprekuren een korte anonieme vragenlijst voorgelegd. In Drenthe ging het om de bezoekers van de spreekuren in Emmen en Assen. Uit de resultaten blijkt dat bezoekers van de soa-sprekuren zeer tevreden zijn over de manier waarop ze geholpen zijn. Op onderwerpen als bejegening door de medewerker, de duidelijkheid van de informatie en de beantwoording van de hulpvraag, wordt gemiddeld rond de 9 gescoord (schaal 0-10). Het enige onderwerp waar cliënten ons minder goed waarderen dan de afgelopen jaren is de bereikbaarheid en de snelheid waarmee men terecht kan op het spreekuur. Dit heeft wellicht te maken met de toename van het aantal consulten, in het bijzonder van de laag-risicogroepen.

omschrijving	begroot*	realisatie	toelichting
Activiteiten/campagnes onder jongeren	zie toelichting	10	Assen, Hogeveen, 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 pornobioscoop i.v.m. hep.B vacc.
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.
Bijscholingen aan professionals	1	3	Docenten workshop Pro Emmen, bijscholing vrijwilligers SG-team, JGZ training.

Tabel 2 activiteiten t.b.v. seksuele gezondheid

**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.*

3. Crises, rampen en incidenten (CRI)

Crisismanagement GGD (GROP; GGD Rampen Opvang Plan)

Alle sleutelfuncties binnen het crisismanagement van de GGD zijn bezet. Voor elke functie zijn voldoende medewerkers aangewezen om ten tijde van een calamiteit of ander incident adequaat invulling te kunnen geven aan de crisisorganisatie. Medio 2014 hebben we een start gemaakt met de scholing en de training van de betreffende medewerkers. Dit traject wordt in 2015 geïntensiveerd opdat de crisisorganisatie volgens planning eind 2015 in staat is op een goede wijze uitvoering te geven aan de GGD-taken bij crisis, rampen en incidenten.

In 2014 is het GGD-proces Psychosociale Hulpverlening (PSH) geactualiseerd. PSH omvat de psychosociale hulp bij rampen, bij een ingrijpende gebeurtenis (PSHi) en de nazorg. In de maand december zijn de burgemeesters in Drenthe bijgepraat over de laatste ontwikkelingen op het terrein van de PSHi. Om bij een ingrijpende gebeurtenis de hulpverlening in goede banen te leiden is in de regio Drenthe een convenant PSHi gesloten tussen de gemeenten, de GGD en andere direct betrokken hulpverleningsinstanties. Het convenant kent een uitvoeringsprotocol. Het afgelopen jaar is het protocol als zodanig niet ingezet. Wel zijn – in een aantal gevallen van potentiële maatschappelijke onrust – werkzaamheden verricht ter voorkoming van daadwerkelijke inzet van het protocol.

GHOR (Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio)

GHOR omvat de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening in het kader van de rampenbestrijding en crisisbeheersing.

GGD Drenthe voert de taak uit voor de Veiligheidsregio Drenthe. Daartoe is een dienstverleningsovereenkomst opgesteld. Inhoudelijke verantwoording wordt afgelegd aan het bestuur van de Veiligheidsregio Drenthe.

4. Technische Hygiënezorg (THZ)

In 2014 bleef het onrustig in de kinderopvangbranche. Veel kindercentra hebben het zwaar gehad de afgelopen jaren. Dit betekent voor het toezicht echter (nog) niet dat het aantal te inspecteren locaties is afgenomen. Integendeel; door de diverse reorganisaties, faillissementen en overnames van kinderopvangorganisaties, kwamen er juist veel nieuwe aanvragen bij. Deze ontwikkeling was in de tweede helft van 2013 al zichtbaar en is tegen de verwachtingen in onverminderd doorgegaan in 2014.

Door bovengenoemde reden hebben wij in 2014 dus meer locaties bezocht dan begroot. De stijging van het aantal bezochte locaties werd vooral veroorzaakt door de toename van het aantal nieuwe locaties (overnames). Dit maakte dat de planning van de reguliere inspecties automatisch werd doorgeschoven naar de tweede helft van 2014.

Door inzet van extra formatie inspecteurs is het ons gelukt om in 2014 toch alle wettelijk vereiste inspecties uit te voeren. Dit betekent niet dat ook alle rapportages in 2014 afgewerkt zijn, echter voor de wet telt de daadwerkelijke inspectiedatum.

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%

Tabel 3 Inspecties THZ

* 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 nadere onderzoek nodig is.

5. Medische milieukunde (MMK)

In 2014 hebben we meer meldingen binnengekregen dan in 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 we minder binnenmilieuklachten hebben binnengekregen 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. Dat er minder beleidsadviezen zijn gegeven dan begroot, valt te verklaren doordat er minder grote casuïstiek op ons is afgekomen. Hierdoor is het minder vaak nodig geweest om de gemeenten van een advies te voorzien.

omschrijving	begroot	realisatie	Vershil
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. waakvlamnorm (%)	78%	78%	0

Tabel 4, meldingen, advies en beleid

Regionale uitvoeringsdienst Drenthe (RUD)

Per 1 januari 2014 is de Regionale Uitvoeringsdienst (RUD) Drenthe van start gegaan. RUD Drenthe is een uitvoeringsorganisatie op het gebied van de milieuwetgeving, -regelgeving en -handhaving voor de twaalf Drentse gemeenten en de provincie Drenthe. In geval van milieuproblematiek met risico's voor de volksgezondheid is deze organisatie een belangrijke partner van ons. In 2014 zijn de eerste verkennende gesprekken gevoerd over samenwerking, met als doel elkaar op inhoud te kunnen versterken en het proces efficiënter te laten verlopen.

POMS

Begin 2014 ontstond onrust onder oud-personeel van voormalige NAVO-depots (zogenoemde POMS-sites) van Defensie. Oud-medewerkers van deze zogeheten POMS-sites vermoeden dat hun ziektes veroorzaakt zijn door het werken op deze sites. Op de onderhouds- en opslagplaatsen van Amerikaans legermaterieel werd de verf CARC gebruikt. Deze verf bevat de stof Chroom VI. Deze stof heeft kankerverwekkende eigenschappen. De minister van Defensie heeft hierop twee onderzoeken aangekondigd, waarbij zowel naar het verleden als naar het heden en de toekomst wordt gekeken. Aan GGD'en in Nederland is gevraagd om onderzoek te doen naar de gezondheidsrisico's bij het huidige en toekomstige gebruik van de POMS-sites. Wij zijn in december 2014 gestart met het onderzoek bij de voormalige POMS-site in Coevorden.

Onderzoek naar het effect van wassen op met asbest besmette kleding

Er is nog weinig bekend wat de effecten zijn van op het wassen van met asbest besmette kleding. Kleding kan emotionele waarde hebben, daarnaast is vervanging kostbaar en niet altijd mogelijk. GGD Drenthe onderzoekt daarom of kleding na besmetting met asbest toch bewaard kan blijven en weer gebruikt kan worden. Het onderzoek is eind 2014 opgestart en wordt uitgevoerd vanuit de landelijke academische werkplaats milieu en gezondheid. Wij voeren dit onderzoek uit in samenwerking met de gemeente Emmen, TNO, de Erasmus Universiteit Rotterdam, GGD Groningen en een aantal woningbouwcorporaties (Lefier, Elken, Acantus, Steeland wonen, Actium, Woonconcept, Patrimonium, Woonfriesland, de Huismeesters en Nijestee). Halverwege 2015 worden de resultaten van het onderzoek verwacht.

Binnenmilieu

In 2014 hebben we weer ingezet op het binnenmilieu bij basisscholen door binnen het bewustwordingsproject verschillende activiteiten te ondernemen. We hebben bijvoorbeeld onderzoek gedaan op scholen met mechanische ventilatie, we hebben voorlichting over het binnenmilieu gegeven aan pabo-leerlingen en we hebben workshops georganiseerd voor schoolbesturen. De financiering voor deze projecten zou na 2014 aflopen. In november is de Green Deal 'Verduurzamen Scholen' gesloten tussen het Klimaatverbond en Ruimte-OK. De aanleiding voor deze Green Deal is de overheveling van de verantwoordelijkheid voor buitenonderhoud van schoolgebouwen van gemeenten naar schoolbesturen per 1 januari 2015. Binnen deze Green Deal zullen GGD'en in Nederland de komende jaren een programmatische ondersteuning leveren om het thema binnenmilieu binnen deze Green Deal te borgen. Deze ondersteuning bestaat uit voortzetting van eerder genoemde activiteiten, maar ook door ontwikkeling van nieuwe initiatieven. Deze Green Deal heeft een looptijd tot 1 januari 2018.

Jaarlijkse voorlichtingscampagnes

Ook in 2014 hebben we publieksvoorlichting gegeven over diverse milieuonderwerpen. In 2014 hebben we extra aandacht gegeven aan voorlichting over gehoorschade bij jongeren in de campagne 'Beat the Piep!'. Via verschillende kanalen hebben we het onderwerp onder de aandacht van jongeren proberen te brengen. Bijvoorbeeld tijdens het begin van het schooljaar tijdens de zogenaamde 'Fit en Vitaal week' op het Drenthe College. Hierin is met de professionals van Sense en de Jeugdgezondheidszorg gezamenlijk opgetrokken.

6. Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) Vangnet & advies

In 2014 zijn we betrokken geweest bij 194 cliënten, waarvan er bij 90 % van de cliënten sprake was van onder meer vervuilingproblematiek. Overige inzet is gedaan voor inventarisatie van zorg en vangnetfunctie. Het totaal aantal meldingen is ten opzichte van 2013 met 8 gedaald, toen hadden we er 202 in totaal. In het programma Additioneel wordt verder ingegaan op beleid en ontwikkelingen van OGGz.

7. TBC-Bestrijding

Asielzoekers

In 2014 zijn er in de provincie Drenthe diverse nieuwe locaties geopend voor de opvang van asielzoekers. Daarbij is in Veenhuizen een Centrale Ontvangst Locatie ingericht. Wij hebben hierdoor meer screenings en vaccinaties uitgevoerd dan begroot.

Nationaal Plan Tuberculosebestrijding (NPT)

Het Nationaal Plan Tuberculosebestrijding (NPT) beschrijft de veranderingen die nodig zijn om tot een adequate tuberculosebestrijding in Nederland te komen. Aanleiding voor deze veranderingen zijn:

- een dalend aantal nieuwe gevallen van TBC in een omschreven populatie tijdens een omschreven periode en daardoor een afname van het aantal verrichtingen dat resulteert in een afnemende expertise bij professionals;
- het complexer worden van het ziektebeeld (door onder meer bijkomende onderliggende chronische ziekten en sociale problematiek, en dergelijke) waardoor het belang van kennis en expertise toeneemt;
- een afname van het aantal TBC-artsen waardoor beschikbaarheid, kwaliteit versus ervaring, en de kosten van de dienstverlening in een aantal regio's onder druk staat;
- de verandering in landelijke contracten (Centraal Opvangorgaan Asielzoekers en Dienst Justitiële Inrichtingen), wat resulteert in een afname van de dienstverlening en een overcapaciteit (bijvoorbeeld van de Mobiele Röntgen Units).

Binnen het NPT worden vier regio's tuberculosebestrijding ingericht, waar per regio jaarlijks minimaal 300 casussen per jaar worden gezien. In elke regio wordt een Regionaal Expertise Centrum (REC) ingericht, ten behoeve van coördinatie en professionalisering. De (nieuwe) regio Noord & Oost Nederland zal tijdelijk een sub-regio Noord en een sub-regio Oost kennen. Deze twee sub-regio's groeien langzamerhand toe naar één regio aan het eind van 2016.

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

Tabel 5 TBC-bestrijding

**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.*

8. Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

Wij coördineren en voeren de vaccinaties in het kader van het rijksvaccinatieprogramma (RVP) uit voor alle kinderen in de leeftijd van 0 - 19 jaar. We vaccineren alle 9-jarigen tegen Difterie, Tetanus en Polio (DTP) en Bof, Mazelen en Rode Hond (BMR) en alle 12-jarige meisjes tegen HPV (baarmoederhalskanker). Per gemeente worden op een centrale locatie massavaccinaties voor de 9- en 12-jarigen georganiseerd. Daarnaast is er maandelijks op drie verschillende locaties (Assen, Meppel en Emmen) een GGD-vaccinatiespreekuur voor de vaccinatie van alleenstaande minderjarige vreemdelingen (AMV-ers) en alle kinderen vanaf 4 jaar die de vaccinaties in het RVP hebben gemist. De kinderen van 0-4 jaar worden op het consultatiebureau gevaccineerd.

Omschrijving	begroot	realisatie	verschil
Opkomst vaccinaties op het consultatiebureau	98%	+/_98%	0
Opkomst vaccinaties DTP/BMR	98%	96,5%	-1,5%
Opkomst vaccinaties HPV	65%	62,6%	-2,4%
Aantal vaccinatiespreekuren verspreid over de provincie Drenthe (inclusief AMA's)	30	34	4
Aantal te verstrekken vaccinaties tijdens de spreekuren	1000	792	208*
Aantal te verstrekken vaccinaties op het consultatiebureau	34.000 X 98% = 33.320	34.000 X 98% = 33.320	0

Tabel 6 vaccinatiegegevens 4-19 jaar

**er is een combi-vaccin gekomen waardoor er met minder vaccinaties, hetzelfde aantal kinderen gevaccineerd wordt.*

9. Financiële verantwoording bij het programma Beschermen

	Primitief 2014	Begroting 2014 na begrotings- wijzigingen	Resultaat 2014	Verschil 2014	Resultaat 2013
01a Beschermen					
Baten					
IZB	721 ¹	770	726	-44	721
Seksuele gezondheid	220	219	219	0	220
Crises en incidenten	211	216	213	-3	234
THZ: Kinderopvang	763	771	776	5	761
Medische Milieukunde	439	443	443	0	439
OGGZ Vangnet & advies	111	107	107	0	111
TBC Bestrijding	479	421	442	21	479
Totaal Baten	2.944	2.947	2.926	-21	2.965
Lasten					
IZB	-721	-770	-766	5	-651
Seksuele gezondheid	-220	-219	-200	18	-207
Crises en incidenten	-211	-216	-176	39	-237
THZ: Kinderopvang	-763	-771	-847	-76	-776
Medische Milieukunde	-439	-443	-444	-1	-431
OGGZ Vangnet & advies	-111	-107	-103	5	-102
TBC Bestrijding	-479	-421	-415	6	-551
Totaal Lasten	-2.944	-2.947	-2.950	-3	-2.956
Reserveringen					
Crises en incidenten	0	0	0	0	68
Totaal Reserveringen	0	0	0	0	68
Totaal 01a Beschermen	0	-0	-24	-24	77

Tabel 7 financieel overzicht Beschermen

Het programma Beschermen is afgesloten met een negatief resultaat van € 24K. Dit resultaat wordt vooral veroorzaakt door:

Infectieziekte-bestrijding (IZB) (- € 39K)

Het nadelig resultaat op IZB van € 39K wordt enerzijds veroorzaakt door terugbetaling van een subsidie voor de opleiding van een arts in 2013 van € 64K. Dit is gemeld in de 5- en 9-maandsrapportage. Anderzijds is in het vierde kwartaal 2014 een arts gedetacheerd aan GGD IJsselland voor een bedrag van ruim € 20K.

¹ Cijfers zijn in duizendtallen. Ook hebben we, vanwege de duidelijkheid, voor een andere presentatie gekozen dan de opzet in de begroting 2014 (geen kostensoorten maar producten).

Seksuele gezondheid (SG) (+ € 18K)

Het voordelig resultaat op SG kunnen we deels verklaren vanwege een voordeel op de salariskosten. 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 (€ 13K). Verder kunnen we het voordeel SG 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 (€ 4K).

Crises, rampen en incidenten(onderdeel GROEP) (+ € 36K)

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. Deze regeling wordt nog aangepast aan de crisisorganisatie en is daarom nog niet volledig doorgevoerd.

Technische hygiëne zorg (THZ: Kinderopvang) (- € 71K)

Het nadelig resultaat op THZ wordt vooral veroorzaakt door hogere loonkosten dan begroot (€ 77K). We werken volgens een afgesproken risicomodel. Door noodzakelijke uitbreiding van het aantal inspecties hebben we extra personeel in moeten zetten. Dit is naar verwachting een tijdelijk probleem. In december 2014 heeft het Algemeen Bestuur besloten dat vanuit het jaarrekeningresultaat 2014 voor de jaren 2015 en 2016 € 110K wordt gereserveerd voor extra loonkosten voor noodzakelijke inspecties THZ.

TBC Bestrijding (+ € 27K)

Voor wat betreft de TBC-bestrijding werken we samen met de GGD Groningen. Hiervoor betalen we een vast bedrag per jaar. Daarnaast worden onvoorziene kosten in rekening gebracht. De onvoorziene kosten zijn € 6K lager dan begroot.

In 2013 is een Voorziening gevormd voor de kosten die samenhangen met verhuizing van de oude locatie van TBC aan de Overcingellaan in Assen naar het nieuwe pand aan de Mien Ruysweg te Assen. GGD Drenthe moet de restant-boekwaarde van de verbouwingen en inventaris van het oude pand vergoeden aan GGD Groningen. Doordat de verhuizing van TBC is verlaat, van begin 2014 naar eind 2014, had een deel van de afschrijvingen al plaatsgevonden bij GGD Groningen. De afrekening hiervan heeft pas eind 2014 plaatsgevonden, waardoor de kosten voor de GGD Drenthe lager waren dan in 2013 voorzien. Dit betekent een vrijval van de Voorziening van € 21K.

10. Financiële verantwoording bij het programma Beschermen derden

	Primitief 2014	Begroting 2014 na begrotings- wijzigingen	Som van resultaat 2014	Som van Verschil 2014	Som van resultaat 2013
01b Beschermen - derden					
Baten					
GHOR	738	842	842	0	813
RVP Jeugd 4-19 jaar	125	160	167	7	171
RVP Jeugd 0-4 jaar	0	500	423	-77	0
Totaal Baten	863	1.502	1.431	-71	984
Lasten					
GHOR	-738	-842	-830	12	-788
RVP Jeugd 4-19 jaar	-125	-160	-167	-7	-115
RVP Jeugd 0-4 jaar	0	-500	-423	77	0
Totaal Lasten	-863	-1.502	-1.419	83	-903
Totaal 01b Beschermen - derden	0	0	12	12	81

Tabel 8 financieel overzicht Beschermen-derden

Het onderdeel Beschermen-derden is afgesloten met een positief resultaat van € 12K. Dit resultaat wordt veroorzaakt door:

Geneeskundige Hulverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) (+ € 12K)

Het voordeel is deels te verklaren door vacatureruimte die nog niet kon worden ingevuld vanwege pensionering van een medewerker begin 2015. In 2015 is deze functie volledig ingevuld.

2. Programma Bevorderen

1. Gezondheidsbevordering (GB)

Advisering aan gemeenten

In samenspraak met de beleidsambtenaar volksgezondheid van iedere gemeente hebben we afspraken gemaakt over de inzet van gezondheidsbevordering. Elke gemeente kreeg één van de adviseurs als vast aanspreekpunt. Beleidsambtenaren weten ons steeds beter te vinden voor advies. Naar aanleiding van het themarapport 'Overgewicht en obesitas in Drenthe' gaven we alle gemeenten advies hoe zij deze problematiek effectief kunnen aanpakken. We bespraken met iedere gemeente de resultaten van het onderzoek naar de gezondheid en leefgewoonten van ouderen en de implicaties daarvan voor het gemeentelijk beleid. Afhankelijk van de vraag en/of ervaren problemen volgde daarna op maat een adviestraject.

Negen gemeenten kwamen in aanmerking voor deelname aan 'Gezond in...'. Dit landelijke stimuleringsprogramma helpt gemeenten bij het versterken van hun lokale aanpak van gezondheidsachterstanden en inpassing in het reguliere beleid. Eind november is bekend geworden dat een fors bedrag beschikbaar komt voor de aanpak van gezondheidsachterstanden in het Veenkoloniaal gebied. GGD Drenthe staat individuele gemeenten bij in deze trajecten, zet zich in voor onderlinge samenwerking en vertegenwoordigt het belang van de Drentse gemeenten in contacten met de betrokken landelijke organisaties.

Overzicht en database preventieproducten

Van de speerpunten uit het landelijke gezondheidsbeleid beheren we informatie over het productenaanbod in Drenthe. Deze gegevens zijn gebruikt voor vulling van de 'Jeugdpreventiewijzer'. Deze preventiewijzer helpt professionals in Drenthe bij het vinden van preventieprogramma's die aansluiten op de leefsituatie en de problemen van een kind. In eerste instantie maken JGZ-medewerkers hier gebruik van bij het nieuwe jongerenconsult.

We onderzoeken de mogelijkheden voor andere thematisch ingerichte preventiewijzers om zo de gegevens over het productenaanbod in Drenthe beter toegankelijk te maken.

Diverse ondersteunende activiteiten in de preventiestructuur

Elf gemeenten zijn aangesloten bij JOGG (Jongeren op gezond gewicht). De laatste gemeente volgt waarschijnlijk begin 2015. Onder de paraplu van de gemeente werken publieke en private partijen samen. Die lokale samenwerking leidt tot betere sport, beweeg- en speelfaciliteiten en voor meer aandacht voor voeding en beweging. GGD Drenthe participeerde in de regionale netwerken 'Regiegroep Drenthe beweegt' en 'vitale kernen'. Onze inzet richtte zich vooral op agendasetting en het stimuleren van de samenwerking tussen relevante partijen in het belang van individuele gemeenten en Drenthe als geheel. Uiteindelijk doel is het bevorderen van een gezonde leefstijl te borgen in deze en andere netwerken. De aandacht voor afstemming en samenwerking tussen preventie en eerste- en tweedelijns zorg nam toe, van 12 netwerkoeverleggen in 2013 naar 26 netwerkoeverleggen in 2014. Goede en laagdrempelige zorg in de buurt met aandacht voor preventie is een randvoorwaarde voor gezondheid.

We zetten in op het aanbrengen van verbinding tussen verschillende initiatieven, bijvoorbeeld door bundeling van menskracht, expertise en financieringsstromen. De in gang gezette initiatieven waar GGD Drenthe bij betrokken is en actief in participeert, strekken zich over een langere periode uit. Over - tussentijdse- opbrengsten communiceren we regelmatig, bijvoorbeeld in themabijeenkomsten voor ambtenaren volksgezondheid.

Effectuering bezuiniging en taakherschikking

De aanpassing van de formatie voor gezondheidsbevordering aan het beschikbare budget is eind 2014 gerealiseerd. Per 100.000 inwoners is nu 0,48 FTE beschikbaar. Uitvoerende taken als de uitleen van leskisten, het loket gezonde school en de daarbij behorende nieuwsbrieven zijn beëindigd. Additionele taken in de uitvoering zijn zoveel mogelijk afgerond. Omdat wij adviseren over te nemen uitvoeringsmaatregelen c.q. interventies en eventueel ook over de inkoop hiervan, dienen we primair niet ook zelf uitvoerder te zijn.

2. Financiële verantwoording bij het programma Bevorderen

	Primitief 2014	Begroting 2014 na begrotings- wijzigingen	Resultaat 2014	Verschil 2014	Resultaat 2013
02 Bevorderen					
Baten					
GB Basis	508	474	480	6	626
Totaal Baten	508	474	480	6	626
Lasten					
GB Basis	-579	-483	-505	-22	-644
Totaal Lasten	-579	-483	-505	-22	-644
Reserveringen					
GB Basis	71	10	10	-0	34
Totaal Reserveringen	71	10	10	-0	34
Totaal 02 Bevorderen	-0	-0	-16	-16	16

Tabel 9 financieel overzicht Bevorderen

Het programma Bevorderen is afgesloten met een negatief resultaat van € 16K. Dit resultaat wordt veroorzaakt door:

Gezondheidsbevordering (GB) (- € 16K)

Het programma Bevorderen is afgesloten met een negatief resultaat van - € 16K dat vooral wordt veroorzaakt door een overschrijding van de salarissen. Dit betreft het laatste deel van de bezuinigingstaakstelling op Gezondheidsbevordering. De formatie in dit taakveld is gereduceerd. Het formele proces (reorganisatie) is eind 2014 afgerond.

3. Programma Bewaken

1. Epidemiologie (EPI)

Onderzoek naar de gezondheidssituatie onder Drentse bevolkingsgroepen

De onderzoekscyclus van epidemiologie houdt in dat GGD Drenthe elke 4 jaar gegevens verzamelt bij ouderen van 65 jaar en ouder, volwassenen van 19 tot 65 jaar en bij jongeren van 12 tot 19 jaar op het voortgezet onderwijs. Doel van deze onderzoeken is zoveel mogelijk te weten komen over de gezondheid, leefstijl, het zorggebruik en het welzijn van de verschillende bevolkingsgroepen. De informatie is van belang voor gemeenten en gezondheids- en welzijnsorganisaties, die aan de hand van de resultaten hun beleid kunnen onderbouwen en bijstellen. In het kader van deze onderzoekscyclus hebben we in 2014 de analyses uitgevoerd voor alle drie de onderzoeken en de rapportages voor ouderen en volwassenen afgerond.

Drenten van 65 jaar en ouder

In de eerste helft van 2014 is het provinciale rapport gepubliceerd en hebben alle gemeenten hun resultaten afzonderlijk ontvangen. We hebben de resultaten met de gemeenten besproken. Conclusie van het onderzoek is dat bijna een derde van de zelfstandig wonende ouderen kwetsbaar is. Vrouwen, weduwnaars/weduwes, ouderen met een laag opleidingsniveau en ouderen met een laag inkomen zijn het meest kwetsbaar. De kwetsbaarheid neemt toe met het ouder worden en gaat gepaard met een veelvuldiger gebruik van mantelzorg, diensten en voorzieningen en een grotere behoefte aan zorg en ondersteuning. De publicaties en gegevens van het onderzoek zijn te vinden op www.GezondheidsGegevensDrenthe.nl.

Onderzoek gezondheid Drentse volwassenen

Aan het eind van het jaar hebben we het provinciale rapport met de resultaten van het volwassenenonderzoek naar buiten gebracht. De belangrijkste bevindingen zijn dat oudere volwassenen een minder goede gezondheid genieten dan jongere, maar wel een betere leefstijl hebben. Jongere volwassenen echter voelen zich weliswaar gezond, echter zij eten duidelijk minder gezond, roken vaker en bewegen minder. Ook sociaal economische gezondheidsverschillen komen nog steeds voor. In Drenthe zijn laag opgeleide volwassenen niet alleen minder gezond dan hoger opgeleide volwassenen, maar ook hun leefstijl is vaker ongezond te noemen. Vergelijking van de resultaten met die van het vorige onderzoek uit 2009 toont dat er enkele lichte verschillen zijn. Eenzaamheid en een matig risico op een angststoornis of depressie lijken wat vaker voor te komen en de leefstijl, waaronder bewegen en roken van volwassenen in Drenthe lijkt gezonder te zijn geworden. Aan het eind van het jaar zijn ook de gemeentelijke tabellenboeken gepresenteerd en zijn alle gegevens op GezondheidsGegevensDrenthe.nl geplaatst.

Onderzoek gezondheid Drentse jeugdigen

Alle scholen voor voortgezet onderwijs in Drenthe hebben aan het jeugdonderzoek deelgenomen. De dataverzameling is eind januari 2014 afgerond en de analyse in het najaar voltooid. Begin oktober heeft de GGD voor alle deelnemende scholen de rapportages over gezondheid en leefstijl opgesteld, zodat we de resultaten met de school konden bespreken in het kader van hun gezondheidsbeleid. In januari 2015 worden de provinciale resultaten gepubliceerd en een maand later, in februari ontvangen alle gemeenten de resultaten van hun jeugdige inwoners.

Themarapport (on)gezond gewicht in Drenthe

Begin 2014 hebben we een themarapport uitgebracht waarin de omvang van en trends in overgewicht en de factoren die hiermee te maken hebben, voor Drenthe zijn uitgewerkt.

Hoewel uit onderzoek zou blijken dat in (delen van) Nederland de epidemie van overgewicht over zijn hoogtepunt heen zou zijn kan dat voor Drenthe vooralsnog niet geconcludeerd worden. Zowel bij jongeren als volwassenen zijn de percentages nog gestegen. Bij volwassenen en ouderen valt daarnaast op dat een verschuiving gaande is van matig overgewicht naar obesitas. Leefstijl is een belangrijke determinant om overgewicht te voorkomen. In de adolescentie is een verslechtering van de leefstijl van jongeren waarneembaar. Volwassenen van middelbare leeftijd hebben een meer gezonde leefstijl, maar bij hen is de prevalentie van overgewicht en obesitas samen al boven 60% gestegen. Overgewicht en obesitas komen niet in alle Drentse gemeenten in dezelfde mate voor.

Het themarapport onderstreept met deze conclusies het belang van de aansluiting van de Drentse gemeenten bij JOGG.

Ondersteuning / advisering gemeentelijk (gezondheid)beleid

In 2014 is opnieuw op basis van data uit het KD-plus aan elke gemeente informatie verstrekt over het voorkomen van overgewicht bij kinderen uit groep 2 en 7 van het basisonderwijs en jongeren uit klas 2 van het voortgezet onderwijs. Aanvullend daarop hebben dit jaar voor het eerst alle gemeenten de resultaten op wijk-/kernniveau van ons gekregen.

Verfijnen website GezondheidsGegevensDrenthe.nl

We zijn eind 2014 begonnen met een stap te vooruit te maken met onze informatievoorziening naar gemeenten door de website www.GezondheidsGegevensDrenthe.nl verder te ontwikkelen. We doen dit door onze website uit te breiden met geografische kaartjes en informatie uit externe bronnen. Daarmee willen we aansluiten bij de grote behoefte van gemeenten aan wijkscans en goed ontsloten data en ook willen we de website visueel aantrekkelijker en gebruikersvriendelijker maken.

Interne ondersteuning en advies

Ter voorbereiding op de implementatie van het JongerenConsult voor leerlingen van de vierde klas heeft JGZ een pilot uitgevoerd. Epidemiologie heeft advies en ondersteuning gegeven bij deze pilot die in mei en juni 2014 is uitgevoerd op een aantal scholen om twee vormen van screening bij adolescenten in klas 4 te testen.

Met ingang van het schooljaar '14/'15 is het Jongerenconsult ingevoerd. Voor enkele Mbo-scholen is gekozen aan te sluiten bij het Amsterdamse project 'Jij en je gezondheid'. Ook hierover heeft epidemiologie aan JGZ een advies gegeven.

2. Financiële verantwoording bij het programma Bewaken

	Primitief 2014	Begroting 2014 na begrotings- wijzigingen	Resultaat 2014	Verschil 2014	Resultaat 2013
03 Bewaken					
Baten					
Gezondheidsmonitor	32	37	37	0	32
EPI Basis	389	460	439	-21	389
Totaal Baten	421	497	476	-21	421
Lasten					
Gezondheidsmonitor	-32	-37	-38	-1	-21
EPI Basis	-389	-445	-410	35	-391
Totaal Lasten	-421	-482	-448	34	-413
Reserveringen					
EPI Basis	0	-15	-18	-3	17
Totaal Reserveringen	0	-15	-18	-3	17
Totaal 03 Bewaken	-0	0	10	10	25

Tabel 10 financieel overzicht Bewaken

Het programma Bewaken is afgesloten met een positief resultaat van € 10K. Dit resultaat wordt veroorzaakt door:

Epidemiologie (EPI) (+ € 10K)

Het voordelig resultaat van € 10K wordt enerzijds veroorzaakt door een voordeel op de salarissen/inhuur derden (+ € 13K). Dit voordeel is ontstaan door niet invullen vacatureruimte en het uitvoeren van extra additionele taken. Anderzijds is € 3K meer gestort in de Egalisatiereserve EPI-onderzoeken dan begroot (- € 3K).

4. Programma Jeugd

1. Integrale jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar

Vanaf 2014 is voor 8 van de 12 gemeenten de JGZ integraal geworden. De medewerkers van Icare JGZ zijn per 1 januari 2014 in dienst gekomen van de GGD. Deze overgang is soepel gegaan. In de voorbereiding is erop ingezet dat de dienstverlening van de jeugdgezondheidszorg zo optimaal mogelijk blijft doorlopen. Alle locaties van het consultatiebureau zijn open gebleven en de ouders zijn geïnformeerd over de wijziging. Het eerste kwartaal hebben we nog gebruik gemaakt van de ondersteunende facilitaire diensten van Icare en tot juli van de planningsafdeling. Vanaf juli waren alle contracten overgenomen en wordt de bedrijfsvoering door de GGD uitgevoerd. De digitale dossiers zijn vanaf die tijd integraal zodat professionals gezinnen goed kunnen ondersteunen en inzicht hebben in de gegevens van kinderen binnen één gezin. De planning is centraal in Assen georganiseerd. Ouders kunnen de frontoffice de hele dag bereiken voor het maken van een afspraak. Buiten kantoor tijden worden ouders met een vraag over hun jonge kind doorgeschakeld met de zorgcentrale.

De medewerkers worden in drie regio's Zuidwest, Zuidoost en Noord-midden aangestuurd door een manager JGZ. Vanaf de zomer zijn de teams geïntegreerd in 0-19 jaar en sluiten aan op de lokale structuur van gemeenten en ontwikkelingen jeugd en sociaal domein.

In 2014 hebben de artsen en verpleegkundigen een start gemaakt met 'Integraal werken'. Hiermee kunnen gezinnen optimaal gevolgd en ondersteund worden. In de gemeenten waar de JGZ niet integraal is wordt op een andere manier de samenwerking gezocht. De managers van GGD en Icare stemmen met elkaar af met betrekking tot algemene ontwikkelingen, bijvoorbeeld de inzet van vrijwilligers in de regio maar ook over personele vraagstukken zoals inzet bij vervanging. Op de werkvloer werken de medewerkers samen.

2. Preventief gezondheidsonderzoek 0-4 jaar

Preventief gezondheidsonderzoek

Het basistakenpakket kent vijftien contactmomenten in de leeftijd van 0-4 jaar. Na de geboorte worden in de eerste twee weken twee huisbezoeken gebracht voor de gehoorscreening en de PKU-CHt hielprik en de intake. Tijdens de intake worden afspraken gemaakt over het bezoek aan het consultatiebureau. Bijna alle ouders in Drenthe maken hier gebruik van. Vanaf 4 weken tot 4 jaar bezoeken ouders regelmatig het consultatiebureau voor advies en ondersteuning. Tijdens de consulten wordt het Rijksvaccinatieprogramma uitgevoerd. Wij ondersteunen ouders vanuit de principes van Positief Opvoeden. Tijdens het tweede consult besteedt de jeugdverpleegkundige extra aandacht aan de opvoedingscontext en de gezinssituatie. Consulten worden flexibel ingevuld. Het is een basispakket waarbij ouders soms vaker, soms minder vaak het consultatiebureau bezoeken. Daarnaast is er de mogelijkheid voor het inloopsprekeuur. Bij extra vragen en problemen brengt de jeugdverpleegkundige een huisbezoek of is er contact via telefoon of e-mail. Enkele teams experimenteren met een facebook-pagina.

Vanuit het consultatiebureau wordt samengewerkt in het Centrum voor Jeugd en Gezin. Ouders worden zo nodig verwezen naar andere professionals zoals de logopedist en de fysiotherapeut om de ontwikkeling van hun kind te optimaliseren. Indien nodig verwijzen we naar de huisarts of het ziekenhuis.

Maatwerk 0-4 jaar

Het gedeelte maatwerk JGZ 0-4 jaar zetten we in op de samenwerking in de keten en extra aandacht voor gezinnen. Per gemeente zijn afspraken gemaakt over de invulling ervan. De samenwerking met de voorschoolse voorzieningen zijn in alle gemeenten goed vorm gegeven. Signalering op de peuterspeelzaal en de kinderopvang zijn belangrijk. In het project 'Vroeg erbij' is de werkwijze met de ondersteuning van Yorneo² en de kinderopvang en de peuterspeelzalen goed omschreven en constructief. Vanaf 2015 is er in het basistakenpakket van de jeugdgezondheidszorg geen onderscheid meer tussen het uniforme deel en het maatwerkdeel. De gerichte variatie op lokaal niveau met betrekking tot het basistakenpakket zal – in overleg met de gemeenten- afhankelijk van het beschikbare budget worden ingezet.

Prenataal

In de zorg voor zwangeren heeft de GGD een eigen rol. De jeugdverpleegkundige is de contactpersoon voor de verloskundigen. Zij verzorgt desgewenst samen met verloskundigen voorlichtingsavonden voor aanstaande ouders. De jeugdverpleegkundige verzorgt workshops over borstvoeding, zodat aanstaande moeders zich goed kunnen voorbereiden. Risico-zwangeren kunnen worden toegeleid naar de jeugdverpleegkundige. Zij kan een huisbezoek brengen en als dat nodig is starten met begeleiding zoals pré- en voorzorg.

Preventief gezondheidsonderzoek basis- en voortgezet onderwijs

Het basistakenpakket kent drie contactmomenten in de leeftijd van 4-19 jaar. Deze contactmomenten voert de GGD uit in de groepen 2 en 7 van het basisonderwijs en bij jongeren uit de tweede klas van het voortgezet onderwijs. De screening van de leerlingen is naar verwachting verlopen. Op alle scholen zijn de leerlingen van groep 2, groep 7 en klas 2 gescreend, desgewenst in aanwezigheid van de ouders. In totaal is 98,5% van de kinderen/jongeren gescreend in 2014. De opkomst bij de spreekuren in het basisonderwijs is 88% en op het voortgezet onderwijs 94%. We hebben een pilot lopen met spreekuur op een centrale locatie, waar ouders ook buiten schooltijd terecht kunnen. De eerste ervaringen zijn positief.

² Yorneo is een organisatie die gespecialiseerd is in opvoeden en opgroeien.

omschrijving	begroot	Realisatie	verschil
Basisonderwijs			
Aantal screeningen (groep 2 en groep 7 Basisonderwijs)	10.000	9.520	-480
% leerlingen groepen 2 en 7 dat deelgenomen heeft aan de screening.	95%	98%	3%
Aantal spreekuurcontacten	9.000	7.937*	-1.063
Voortgezet onderwijs			
Aantal screeningen (klas 2 Voortgezet onderwijs)	5.000	5.620	620
% leerlingen klas 2 dat deelgenomen heeft aan de screening.	95%	99%	4%
Aantal spreekuurcontacten	3.000	2.835*	-165

Tabel 11 screeningen en spreekuurcontacten

**Er wordt steeds meer gekozen om ouders niet op het spreekuur uit te nodigen maar 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.*

Preventief gezondheidsonderzoek speciaal onderwijs

Bij de preventieve gezondheidsonderzoeken die aan kinderen (4-19 jaar) in het speciaal onderwijs worden aangeboden hebben we onderstaand schema gehanteerd:

- tot 8 jaar 1x per 2 jaar
- vanaf 8 jaar 1x per 3 jaar

We sluiten eens per 6-8 weken aan bij de Commissie van Begeleiding, ter bespreking van de zorgleerlingen en het kunnen volgen van hun ontwikkeling. Het gaat om een specifieke groep jongeren waarbij het extra belangrijk is om gezondheidsrisico's vroegtijdig op te sporen en vast te stellen. Daarnaast is het ook van belang om inzicht te verkrijgen in de relatie tussen gezondheidsproblematiek en onderwijsbeperkingen waardoor deze kinderen binnen het onderwijs op de juiste plek terecht komen. Met de invoering van de Wet Passend Onderwijs proberen we zo goed mogelijk aan te sluiten op de behoefte aan dienstverlening van de scholen. Dat kan regionaal verschillen. De onderzoeken zijn naar verwachting verlopen. Ook de onderzoeken op verzoek/advies/indicatie zijn goed verlopen.

omschrijving	begroot	realisatie	verschil
Preventieve onderzoeken	1.000	1.007	7
Onderzoeken op indicatie	300	331	31

Tabel 12 onderzoeken speciaal onderwijs

Advisering Jeugdbeleid en uitvoering

Wij verzamelen veel gegevens over kinderen en jongeren in Drenthe. Deze gegevens die tijdens de screeningen worden verzameld worden door ons geanalyseerd en geïnterpreteerd. Ook dit jaar hebben alle scholen voor voortgezet onderwijs een rapportage met recente gegevens van ons ontvangen. De jeugdarts en jeugdverpleegkundigen hebben met elke VO school een gesprek gevoerd om de gegevens van het Jeugdonderzoek gezamenlijk in perspectief te plaatsen en te relateren aan het beleid van de school op het terrein van gezondheid, leefstijl en psychosociale begeleiding. De gegevens zijn toegespitst op de betreffende gemeente.

3. Alle kinderen in beeld

GGD Drenthe draagt zorg voor de complete coördinatie, overdracht én beheer van alle kind-dossiers van kinderen in de leeftijdscategorie van 0-19 jaar. Het doel hiervan is het monitoren van de individuele gezondheidssloopbaan van jongeren. Dit geeft op zowel individueel-, maatschappelijk- als collectief niveau inzicht in gezondheidsaspecten/-bedreigingen en maakt het mogelijk verbetertrajecten en gezondheidsbeleid te ontwikkelen. In 2014 hebben we aan verscheidene collega-GGD'en en/of specialisten dossierinformatie verstrekt. Ook zijn er dossiers opgevraagd en verzonden.

Omschrijving	begroot	realisatie 2014	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

Tabel 13 opgevraagde en verstrekte dossierinformatie

**Alleen de door de planning verstuurde 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.

Centrale planning

In 2014 hebben we de planning geïntegreerd van 0-4 jaar en 4+ jaar. Alle planning gebeurt vanuit het KD+, de planmodule. De ondersteunende afdelingen zijn hiervoor gereorganiseerd. De frontoffice bestaat uit medewerkers die ouders te woord staan en afspraken kunnen maken op de spreekuren van het consultatiebureau of de scholen. Door de midoffice worden de processen administratief ondersteund en in de backoffice werken de planners die voornamelijk de screenings en spreekuren op scholen en op de centrale locaties plannen.

4. Risicokind centraal

De GGD stelt door middel van een integrale aanpak risicokinderen centraal met als doelen:

- bereiken van een optimale gezondheidswinst door het zo vroeg mogelijk signaleren van problemen;
- verminderde van de vraag naar intensieve zorg;
- ondersteunen van de ouders bij het opgroeien en opvoeden van hun kind.

Activiteiten die wij in 2014 hebben uitgevoerd:

- Alle GGD/JGZ medewerkers zijn POD (Positief Opvoeden Drenthe) geschoold. Daarnaast hebben de verpleegkundigen ook een VOD (Veilig Opvoeden Drenthe) scholing gehad.
- We leveren een bijdrage aan het verder ontwikkelen van VOD/POD door deelname aan de Professionele Leergemeenschappen (PLG).
- We zijn vertegenwoordigd in alle Zorg Adviesteams (ZAT) van zowel het basis- als voortgezet onderwijs.

- In 2014 is de Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld geïmplementeerd. Alle JGZ-medewerkers van de GGD zijn hierin geschoold.
- Er zijn drie functionarissen Kindermishandeling bij JGZ aangesteld en bij de AGZ afdelingen ook twee. Zij ondersteunen de professionals bij casussen kindermishandeling, genitale verminking of vermoeden daarvan. Ook hebben zij een rol bij de samenwerking in het netwerk en de advisering van het management.

omschrijving	begroot	realisatie	verschil
Aantal gezinnen kortdurende begeleiding (huisbezoeken, POD, outreachend werken)	300	346*	46
Deelname aan zorg-overleggen op school en CJG niveau	100%	100%	0
Aantal besproken leerlingen in de zorg-overleggen 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

Tabel 14 overzicht risico-kinderen

**Deel vanuit extra financiering gemeenten via CJG.*

We zijn vertegenwoordigd in vele advies- en projectgroepen die gericht zijn op de implementatie van de nieuwe Jeugdwet. Hierin brengen wij een positieve bijdrage betreft de versterking van het voorliggend veld en het optimaliseren van de preventieve zorg voor ouders en jeugd.

De GGD heeft in afstemming met het bestuur voor de jaren 2013 en 2014 uren gereserveerd voor elke gemeenten om capaciteit en deskundigheid in te brengen voor alle decentralisaties. Een aantal gemeenten had in 2013 al een beroep gedaan op deze uren en een aantal gemeenten heeft dit in 2014 gedaan.

5. Financiële verantwoording bij het programma Jeugd

	Primitief 2014	Begroting 2014 na begrotings- wijzigingen	Resultaat 2014	Verschil 2014	Resultaat 2013
04 Jeugd					
Baten					
Preventief gezondh.onderz bs+vg	7.236	2.849	2.848	-2	3.129
Preventief gezondh onderz sp.ond	426	485	485	0	426
Risikokind centraal	870	969	969	0	870
Alle kinderen in beeld	96	110	110	0	96
JGZ 0-4 Uniform	0	4.271	4.539	268	0
Totaal Baten	8.628	8.684	8.950	266	4.521
Lasten					
Preventief gezondh.onderz bs+vg	-7.251	-2.890	-2.907	-18	-3.127
Preventief gezondh onderz sp.ond	-426	-488	-495	-7	-408
Risikokind centraal	-870	-973	-988	-15	-865
Alle kinderen in beeld	-96	-110	-111	-1	-75
JGZ 0-4 Uniform	0	-4.296	-4.473	-177	0
Totaal Lasten	-8.643	-8.756	-8.975	-219	-4.475
Reserveringen					
Preventief gezondh.onderz bs+vg	15	40	30	-10	12
Preventief gezondh onderz sp.ond	0	2	5	3	1
Risikokind centraal	0	4	10	6	2
Alle kinderen in beeld	0	0	1	1	0
JGZ 0-4 Uniform	0	25	25	0	0
Totaal Reserveringen	15	72	71	-1	15
Totaal 04 Jeugd	0	0	46	46	61

Tabel 15 financieel overzicht Jeugd

Het programma Jeugd is afgesloten met een positief resultaat van € 46K. Dit resultaat wordt vooral veroorzaakt door:

Integrale Jeugdgezondheidszorg (IJGZ) 0-4 jaar uniform (+ € 91K)

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.

Preventief gezondheidsonderzoek basisonderwijs en voortgezet onderwijs (- € 30K)

Het nadelig resultaat van € 30K wordt volledig veroorzaakt door meer doorbelasting van middelen.

Risikokind centraal, een integrale benadering (- € 10K)

Het nadelig resultaat van € 10K wordt volledig veroorzaakt door meer doorbelasting van middelen.

5. Programma Additioneel

○ Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

A. Centrum voor jeugd en gezin (CJG) en transitie jeugdzorg

GGD Drenthe is de publieke partner binnen de CJG's. De samenwerking tussen de verschillende kernpartners, zowel op management- als op medewerker-niveau, verloopt goed. CJG-partners weten elkaar steeds eenvoudiger te vinden. JGZ is in verschillende werk-, project- en stuurgroepen vertegenwoordigd. Ook de samenwerking op sub-regionaal niveau krijgt steeds meer vorm. Niet alleen vanuit management maar juist ook de medewerkers onderling. Door sub-regionale samenwerking wordt er efficiënter gewerkt, waarbij de lokale verschillen niet uit het oog worden verloren.

De ontwikkelingen met betrekking tot de transitie en transformatie jeugdzorg zijn in volle gang. Wij zijn vertegenwoordigd in een aantal project- en expertgroepen. De eerste stappen zijn gezet om de transformatie in de praktijk vorm te geven. Per regio/gemeente hebben we verschillende pilots uitgezet.

In verschillende gemeenten heeft de JGZ samen met andere CJG-partners uitvoering gegeven aan de CJG-opdrachten. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om het geven van cursussen voor specifieke doelgroepen zoals kinderen in echtscheidingssituaties, intensivering van contacten met basisscholen en voorschoolse voorzieningen. Van deze activiteiten wordt per gemeente verslag gedaan in de CJG-jaarverslagen.

B. Extra contactmoment adolescenten (4e contactmoment voor de groep 15 jaar en ouder)

Het Algemeen Bestuur heeft op 23 juni 2014 besloten in te stemmen met het uitvoeren van de activiteiten/taken door GGD Drenthe conform de notitie 'JongerenConsult het Drentse model'. Het extra contactmoment adolescenten is in 2014 als additionele taak uitgevoerd.

In het voorgezet onderwijs is er meer ruimte gekomen om verzuimleerlingen te begeleiden en ook op het MBO wordt deze dienst nu aangeboden. In ons scholingsprogramma is hiervoor voor alle jeugdartsen die op het VO/MBO werken ruim aandacht besteed. Op diverse scholen is een bijdrage geleverd aan collectieve activiteiten op leefstijlthema's, soms samen met andere afdelingen van de GGD en in samenwerking met andere organisaties. We hebben afspraken met scholen gemaakt over het afnemen van een signaleringsvragenlijst bij leerlingen 4 HAVO/VWO en 1 MBO en de daaruit volgende gesprekken met de jongeren. We zijn op een aantal scholen een pilot gestart met een nieuw ontwikkelde vragenlijst die speciaal voor signalering van risicoleerlingen is ontwikkeld. We werken hierin samen met andere GGD'en. Een andere activiteit uit de notitie 'JongerenConsult het Drentse model' is het gebruik van www.JouwGGD.nl, een website speciaal voor jongeren over alle gezondheidsthema's die voor hen van belang zijn. Deze site biedt ook een mail- en chatfunctie en een openbaar discussieforum waar jongeren met elkaar en professionals in gesprek kunnen over vragen die hen bezig houden. Door de deelname van bijna alle GGD'en aan dit platform is de chatfunctie elke middag en avond bereikbaar.

C. Preventieve logopedie

Logopedie en bredere samenwerking

In het afgelopen jaar is met alle gemeenten, die de logopedie bij de GGD hebben belegd, gesproken over logopedie en de bredere samenwerking binnen de verschillende netwerken. We zien dat logopedie een belangrijke partner is binnen de verschillende voorschoolse voorzieningen. Ook in de samenwerking met het CJG is geïnvesteerd. Een ontwikkeling is dat steeds meer gemeenten kiezen voor het vervroegen van het moment van signaleren.

Logopedie en asielzoekerscentra

Vanuit asielzoekerscentra in regio zuid is vaker een beroep gedaan op de logopedist van de betreffende gemeente. Bij deze kinderen is het van belang om vast te leggen in hoeverre het om een taalverwervingsprobleem gaat of om een ontwikkelingsachterstand. De logopedist kan hierbij een rol vervullen.

Logopedie GGD werkt samen met wetenschap

In samenwerking met de Hanzehogeschool participeert een aantal GGD-logopedisten als consortiumleden in het project: 'The first word, the first bite, the first smile, the first step. A tool for primary healthcare professionals for the integrated screening of problems in talking, moving, drinking, eating en social development of children aged 0 to 4.'³

Daarnaast werken enkele logopedisten mee aan het ontwikkelen van een signaleringsinstrument voor spraak-taalproblematiek met de Hanzehogeschool en Rijksuniversiteit Groningen.

o Gezondheidsbevordering

A. Ondersteuningsaanbod Gezonde School - opdrachtgever: RIVM

Scholen voor primair (3 scholen), voortgezet (9 scholen) en middelbaar beroepsonderwijs (1 school) ontvingen ondersteuning bij gezondheid bevorderende activiteiten. Met elke school zijn afspraken op maat gemaakt. Zo begeleidde we bij de realisatie van een gezonde schoolkantine, implementatie van lespakketten en aanvraag van het Vignet Gezonde School. We werkten samen met onder andere Sense, Verslavingszorg Noord-Nederland en een Gezonde School-adviseur vanuit de Onderwijsagenda Sport, Bewegen en een Gezonde Leefstijl.

B. Regie bevorderen gezonde leefstijl - opdrachtgever: gemeente Assen

We hebben een structuur gerealiseerd om Assenaren die moeite hebben met een gezonde leefstijl actief te stimuleren en ondersteunen. Daarvoor brachten we vraag en aanbod in kaart. De gemeente stelt deze informatie beschikbaar via de websites www.mijnbuurtassen.nl en www.Assenbeweegt.nl. In drie wijken worden, gerelateerd aan pilot buurtteams, aanvullende beweegactiviteiten uitgevoerd.

³ Het eerste woord, de eerste beet, de eerste lach, de eerste stap. Een tool voor eerstelijns professionals in de gezondheidszorg voor de geïntegreerde screening van problemen in het praten, bewegen, drinken, eten en sociale ontwikkeling van kinderen van 0 tot 4.

C. Verbinden Lekker Fit aan andere activiteiten - opdrachtgever: gemeente Borger-Odoorn

Op de vijf deelnemende scholen is de aandacht verlegd van het lesprogramma Lekker Fit naar structurele inbedding van beleid en activiteiten voor de thema's voeding en beweging. Daarbij is in de kernen Nieuw-Buinen en Borger een verbinding gemaakt met andere partners van de Brede School. Zij voelen zich samen verantwoordelijk voor realisatie van een gezonde leefstijl bij kinderen en hun (groot)ouders en maken concrete afspraken over wat ieder daar aan kan bijdragen.

D. Wearable Technologies for Active Living - opdrachtgever: SNN

We participeerden in praktijkonderzoek naar de inzetbaarheid van sensoren bij het bevorderen van gezonde leefstijl. De inzet van de GGD is vooral gericht op het bewaken van de praktische haalbaarheid. In 2014 lag de nadruk op het formuleren van specificaties voor de noodzakelijke technologie. De komende twee jaar werken we verder aan een systeem dat de gebruiker in staat stelt inzicht te krijgen in en effect te hebben op de eigen leefstijl. Ook wordt gewerkt aan het voorbereiden van praktijktesten, onder andere bij het toepassen van sensoren bij bevolkingsonderzoek.

o Epidemiologisch onderzoek

A. N.a.v. de onderzoeken naar de gezondheidssituatie onder Drentse bevolkingsgroepen

Wij bieden gemeenten, bij de grootschalige onderzoeken, de mogelijkheid om via additionele tarieven extra informatie te verzamelen op kern- dan wel wijkniveau of over een specifiek onderwerp. De gemeenten Emmen en Midden-Drenthe hebben bij het ouderenonderzoek de steekproef opgehoogd, om inzicht te krijgen op gebiedsniveau. De gemeente Midden-Drenthe heeft dit ook gedaan bij het volwassenenonderzoek. De resultaten geven een beeld van de gezondheidssituatie en de leefstijl voor de verschillende kernen / gebieden.

Daarnaast hebben de gemeenten Noordenveld, De Wolden en Meppel gevraagd enkele vragen over de bekendheid, het gebruik en de tevredenheid van het CJG aan de vragenlijst voor volwassenen toe te voegen. Hiermee is een beeld gekregen of ouders het CJG kennen en hoe ze er tegen aan kijken. Gemeente De Wolden heeft het volwassenenonderzoek tevens aangegrepen om voor de vervolgmeting van het alcoholmatigingsbeleid gegevens bij ouders te verzamelen. Daartoe zijn extra vragen meegenomen en is een extra groep inwoners met kinderen tussen de 10 en 19 jaar uitgenodigd om de vragenlijst in te vullen.

B. Evaluatie alcoholmatigingsbeleid De Wolden

Om het effect van het beleid uit de integrale nota alcoholbeleid 'Nuchter bekeken' te meten heeft in 2013 de gegevensverzameling van de nameting plaatsgevonden. Hiervoor hebben we op drie manieren gegevens verzameld. Bij ouders met kinderen tussen de 10 en 19 jaar, via het reguliere Jeugdonderzoek en door middel van een aparte enquête onder jong volwassenen van 19-25 jaar. Alle resultaten zijn beschreven in een rapportage en met de gemeente besproken. Ten opzichte van 2009/2010 lijkt het er op dat jongeren in De Wolden minder alcohol drinken en zijn er relatief meer ouders die 18 jaar een geschikte leeftijd vinden om met drinken te beginnen.

C. Gezondheidsonderzoek n.a.v. milieuklachten Coevorden

In 2014 heeft de GGD, net als de twee jaren ervoor, in opdracht van de gemeente Coevorden een gezondheidsonderzoek onder alle bewoners van de wijk Klinkenvlier uitgevoerd. Dit naar aanleiding van het advies in 2012 om de gezondheidsklachten te blijven monitoren. Van de 131 aangeschreven bewoners hebben 42 personen hebben gereageerd, waarvan 35 een ingevulde vragenlijst hebben geretourneerd. Deze lage respons is onvoldoende representatief voor de bevolking in Klinkenvlier. Daarom is voorzichtigheid geboden bij de interpretatie van de resultaten. In vergelijking met de vorige onderzoeken valt op, dat het percentage respondenten dat de ervaren gezondheid als (zeer) goed ervaart verder nog licht is gestegen. Het lijkt dat respondenten verhoudingsgewijs minder klachten hebben gerapporteerd.

D. Academische werkplaats Publieke Gezondheid Noord Nederland (AWPG-NN)

Het doel van de Academische Werkplaats is: de volksgezondheid in Drenthe, Groningen en Friesland op een hoger plan te brengen en onderzoek nog beter te laten aansluiten bij de vraagstukken uit de praktijk. Daartoe worden vraagstukken uit het veld van beleid en praktijk opgehaald. Voor de beantwoording werken de drie noordelijke GGD'en samen met onderzoeksinstituten waaronder RIVM, RUG en UMCG samen.

In februari is door de AWPG-NN een bijeenkomst georganiseerd voor medewerkers uit het veld van beleid, onderzoek en praktijk op het gebied van de publieke gezondheid. Ongeveer zestig personen van gemeenten, GGD'en en onderzoeksinstituten uit de drie noordelijke provincies zijn met elkaar in gesprek gegaan over gemeentelijke vraagstukken op het gebied van publieke gezondheid. De onderzoekers hebben zich vervolgens gebogen over de kwestie of door middel van onderzoek een antwoord op deze vragen kan worden gevonden. Naar aanleiding van de informatie uit deze bijeenkomst is een bescheiden start gemaakt op het gebied van wijkgericht werken. Met middelen van ZonMw is de Academische Werkplaats samen met enkele gemeenten een kader aan het ontwikkelen voor de evaluatie van de kwaliteit van zorg die de wijkteams van gemeenten gaan leveren.

E. Pilot monitor sociaal kwetsbare groepen

De AWPG-NN heeft geparticipeerd in het project 'Monitor Sociaal Kwetsbare Groepen' dat vanuit de Academische werkplaats Publieke Gezondheid, Tranzo wordt ontwikkeld. De gemeente Emmen heeft aan dit project als pilot-gemeente deelgenomen, waarbij de werkzaamheden door ons zijn uitgevoerd. Doelstelling van het project is te komen tot een landelijk model dat gemeenten ondersteunt bij het verkrijgen van inzicht in de omvang en problematiek van de sociaal kwetsbare groepen ten behoeve van het beleid.

Voor een zevental onderwerpen, zoals onder meer inkomenssituatie, psychische gezondheid en middelengebruik, is een beeld gekregen van sociale kwetsbaarheid van inwoners in Emmen. Daarbij zijn, waar mogelijk, de gegevens uitgesplitst in deelgebieden binnen de gemeente Emmen en is een vergelijking gemaakt met landelijke en/of provinciale resultaten. Samengevat kunnen we over Emmen zeggen dat over de hele linie de problematiek in Emmen groter is dan in Drenthe en /of Nederland.

F. Wetenschappelijke begeleiding en evaluatie (Wbe) JOGG

Het JOGG-bureau heeft aan ons de volgende opdracht verstrekt: “GGD Drenthe ondersteunt de JOGG-gemeenten in Drenthe bij de wetenschappelijke begeleiding en evaluatie (Wbe) van de JOGG aanpak”.

Activiteiten die in dit kader hebben plaatsgevonden zijn:

- Een inventarisatie van wensen en ideeën van gemeenten over de invulling van de Wbe. Dit heeft de behoefte aan cijfers naar boven gebracht en een diversiteit aan verzoeken om ondersteuning.
- Er is een overzicht gemaakt van bestaande relevante instrumenten en uitgevoerde onderzoeken.
- Voor de opzet van het evaluatieplan hebben we ondersteuning aangeboden. De BMI-cijfers en resultaten uit het jeugdonderzoek kunnen gebruikt worden voor de nulmeting. Daarnaast hebben we voor de nulmeting een digitale vragenlijst gemaakt, die zo goed mogelijk aansluit bij de JOGG Checkid.
- Ter bevordering van het gebruik van de activiteitenmonitor is aangegeven wat minimaal zou moeten worden vastgelegd. De JOGG-regisseurs en –teams zijn hiervan op de hoogte gebracht en geïnstrueerd.
- Ten behoeve van de Wbe wordt samengewerkt met de Hanzehogeschool en het Gecko-onderzoek.

G. Analyse veiligheidsmonitor

In opdracht van de Veiligheidsregio Drenthe (VRD) hebben we een analyse gedaan op een aantal vragen uit de veiligheidsmonitor. De resultaten zijn beschreven in een tabellenboek. Daarin is te lezen hoe vijf thema’s rondom de dienstverlening van de brandweer en brandpreventie samenhangen met een aantal achtergrondkenmerken van drie doelgroepen. De vijf thema’s zijn tevredenheid, beleving brandveiligheid, voorlichting, brandpreventie en fysieke risico’s in de woonomgeving. De totale groep is ingedeeld in drie groepen, te weten jongeren, volwassenen en ouderen. In december hebben we de resultaten in een VRD-bijeenkomst gepresenteerd en besproken.

○ Steunpunt huiselijk geweld (SHG)

De huisverboden

In 2014 zijn er 65 huisverboden opgelegd door hulpofficieren van justitie (dit zijn functionarissen bij de politie), dit kwam overeen met het ingeschatte aantal. Toch blijft de inzet van de politie er op gericht om dit aantal te verhogen, omdat uit onderzoek blijkt dat het huisverbod een effectieve interventie blijkt te zijn om structureel de cirkel van geweld te doorbreken.

Eerste hulp bij huiselijk geweld

De belangrijkste aanmelder voor Eerste hulp bij huiselijk geweld is politie Drenthe. Het jaar 2013 was het eerste jaar dat alle politiemutaties Huiselijk geweld vanuit alle Drentse gemeenten automatisch werden verstuurd naar het SHG. In 2014 zijn we ook met deze werkwijze gestart. Bij ontvangst volgt er een triage met de politie en het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) / Bureau Jeugdzorg (BJZ) om de ernst, historie en gewenste aanpak te duiden. In 2013 waren dit 2.315 acties, in 2014 2.407 acties. Door de hoeveelheid van meldingen door politie en het gelijk blijven van het budget, hebben we in het eerste kwartaal van 2014 fors moeten ingrijpen. Het doel is om de kwaliteit van doorgeleiding van het SHG hoog te hebben en te houden. Echter doordat het verplichte handelingsprotocol een aantal extra handelingen met zich meebracht, kwam dit door de hoge aantallen onder druk te staan. Er is toen een besluit genomen om alleen hoog risicovolle meldingen in behandeling te nemen, om de instroom bij het SHG werkbaar te houden. Dit heeft tot een beperking van 2/3 van de meldingen geleid.

In de 1^e triage werd in 2014 een selectie gemaakt van alle politiemutaties op ernst, historie en frequentie van het geweld, vervolgens werd in de 2^e triage ook hier nog weer verder op geselecteerd, zodat alleen de meest risicovolle situaties overbleven. Echter deze werkwijze kent zijn beperkingen. De selectie werd en wordt gedaan met een klein deel van de informatie over een systeem. Het risico bestaat dat een mutatie niet door de selectierondes heen komt, maar wel een zeer risicovolle situatie blijkt te zijn. Hiervan hebben we in diverse gesprekken met bestuurders en stuurgroep het risico gededd.

Uiteindelijk heeft dit in 2014 geleid tot 1.598 mutaties. Hiervan zijn er 805 afgevallen in de 2^e selectieronde, deze meldingen zijn dus gekwalificeerd als niet hoog risicovol, echter wel zorgelijk. Deze 2^e screening gebeurt met de op dat moment aanwezige informatie. Achteraf kan blijken dat een melding meer facetten kende dan eerder bekend en daarmee hoger in risico scorend. Echter door het beperkte budget en daarmee capaciteit moesten er keuzes gemaakt worden.

Naast de grote hoeveelheid afgevallen meldingen hebben er 362 trajecten (incl. huisverbod) trajecten geleid tot ingezette hulpverlening. Hierbij zijn dus de betrokkenen bij een melding van huiselijk geweld doorgeleid naar het voorliggend veld of waar benodigd doorverwezen naar gespecialiseerde hulpverlening.

Meldingen en advies/consult telefonisch steunpunt SHG

In 2014 is er 293 keer contact opgenomen met het telefonisch advies en meldpunt. Deels door slachtoffers (zelfmelders) van huiselijk geweld, die graag passende hulpverlening willen. Deels door professionals die volgens de stappen van de meldcode advies inwinnen of een melding Huiselijk geweld doen. De verwachting is dat dit aantal alleen maar gaat toenemen, nu de meldcode in nog meer organisaties is ingevoerd.

omschrijving	begroot	realisatie	verschil
Aantal instroom coderingen HG	2.200	2.407	207
Aantal in behandeling genomen mutaties huiselijk geweld	745	1.598	-853
Aantal huisverboden	60	65	5
Aantal contactmomenten met Centrumgemeente	12	20	8

Tabel 16 meldingen en advies telefonisch steunpunt SHG

Belangrijkste ontwikkelingen landelijk

Vanaf 1 juli 2013 is het handelingsprotocol van het SHG van kracht. Hiermee heeft het SHG een aantal wettelijke bevoegdheden gekregen. Dit handelingsprotocol schrijft een aantal rechten en plichten voor die zowel betrekking hebben op het werkproces, als de manier van registreren. Het SHG Drenthe is in overleg met de centrumgemeente tot de conclusie gekomen dat bij gelijkblijvend budget en een verhoogde instroom van mutaties door de politie er niet voldaan kan worden aan alle eisen vanuit de wet. Hierin zijn keuzes gemaakt.

In 2014 is landelijk ingezet op één automatiseringssysteem ter ondersteuning van het per 1-1-2015 te vormen Veilig Thuis Drenthe (VTD). Echter dit proces heeft vertraging opgelopen. Veilig Thuis Drenthe gaat voorlopig door in de twee systemen die al gebruikt worden.

In de tweede helft van 2014 hebben de voorbereidingen plaatsgevonden om de medewerkers van het Advies en Meldpunt Kindermishandeling van Bureau Jeugdzorg Drenthe in te laten stromen bij de GGD en is een business-case opgesteld voor de inrichting van Veilig Thuis Drenthe.

Het budget is voor de komende jaren vastgesteld. Door het toenemen van het aantal meldingen en het toenemen van het aantal handelingen zoals voorgeschreven in het handelingsprotocol van Veilig Thuis hebben we ook hier weer keuzes gemaakt in wat wel en wat niet opgepakt wordt vanaf 2015 door Veilig Thuis Drenthe. Er ligt hier een grote rol in het voorliggend veld. .E.e.a. wordt in nauwe afstemming met de gemeenten via de nieuwe stuurgroep HGKM opgepakt.

○ Sense

Soa-consulten

De stijging van het aantal soa-consulten is vooral ontstaan door de mogelijkheden die de digitale hulpverlening biedt. Het is voor veel cliënten gemakkelijk en laagdrempelig om zonder 'live' afspraak een (zelf)onderzoek te doen. Enerzijds is het goed dat meer mensen zich op deze manier laten testen, anderzijds constateren we ook dat juist door de laagdrempeligheid een (frequent) soa-onderzoek soms als vervanging gaat dienen voor veilig seksueel gedrag. Daarom gaan we in 2015 de werkwijze van de digitale hulpverlening evalueren en waar nodig aanscherpen/aanpassen.

Elektronisch patiëntendossier

De implementatie van het nieuwe elektronisch patiëntendossier (SH-direct) heeft bij de start, in verband met contractuele onduidelijkheden wat vertraging opgelopen, maar is desondanks op 16 juni 2014 succesvol geïmplementeerd. Met dit nieuwe systeem werken de medewerkers van Sense Noord (Groningen, Friesland en Drenthe) gezamenlijk in hetzelfde systeem.

Centrum Seksueel Geweld

GGD Drenthe is betrokken bij het opzetten van een Centrum Seksueel Geweld (CSG) voor de regio Groningen-Drenthe. Vanuit het team Seksuele Gezondheid en het Noord-Nederlandse samenwerkingsverband Sense wordt een bijdrage geleverd.

De bedoeling is dat het CSG Groningen/Drenthe een samenwerkingsverband is van een aantal bestaande organisaties waar medische, forensische en psychosociale disciplines zo snel mogelijk, bij voorkeur binnen één week na een incident met betrekking tot seksueel geweld, integraal hulp bieden op één locatie. Het centrum ambieert een 24-uurs bereikbaarheid op één centraal telefoonnummer. In dit centrum werken zedenpolitie, forensische rechercheurs, forensische artsen, artsen en verpleegkundigen en maatschappelijk werk, met elkaar samen.

○ OGGz

A. Beleid en ontwikkeling

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 gaat 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 advies- en meldpunt OGGz binnenkomen direct door te geleiden naar het sociale team wanneer dat passend is. In 2015 wordt dat verder uitgebreid.

Met de centrumgemeente Assen en de ketenmanager van het Veiligheidshuis Drenthe bekijken we 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 ervoor kiezen de OGGz-doelgroep vanuit een sociaal team te benaderen.

Er zijn twee trainingen suïcidepreventie georganiseerd. De trainingen hebben in de behoefte van OGGz-netwerklleden voorzien en werden zeer gewaardeerd.

In december 2014 is deskundigheidsbevordering op het thema 'samenwerken, gegevensdelen en privacy' georganiseerd. Een aantal van 85 OGGz-netwerklleden heeft aan deze trainingsdag met een jurist deelgenomen. In het eerste kwartaal van 2015 hebben de OGGz-voorzitters een aantal supervisiesessies met een deskundige op dit thema en worden procedures in de OGGz-netwerken waar nodig aangepast. Er is, mede vanuit kostenoverwegingen, gekozen om niet in 7 groepen te trainen zoals aanvankelijk gepland maar de netwerklleden in 2 groepen te verdelen.

B. OGGz -voorzitterschap

De OGGz-netwerkoeverleggen vinden in de 12 gemeenten plaats. De gemeenten Meppel en Westerveld hebben een gecombineerd overleg. Alle geplande OGGz-netwerkoeverleggen zijn doorgegaan in 2014. 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 -netwerklleden, 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 blijven we hier aandacht voor vragen.

○ Publieke gezondheid asielzoekers Drenthe

In 2014 heeft een sterk vergrote instroom van asielzoekers in Nederland en daarbij ook in Drenthe plaatsgevonden. Er is een aantal (tijdelijke) nieuwe locaties geopend zoals; Geeuwenbrug, Vledder, Oranjestad en Veenhuizen. Voor 2015 staat in ieder geval de opening van Hoogeveen op het programma. De inzet van publieke gezondheid door GGD Drenthe is afhankelijk van de status van de opvanglocatie. In het nieuwe contract dat afgesloten is tussen COA en GGD GHOR Nederland met de afzonderlijke GGD'en als onderaannemers, is voor iedere asielzoeker bepaald welke zorg hij/zij krijgt. Als voorbeeld, een Proces Opvang Locatie (POL) kent een geringer aanbod van zorg dan een Asiel Zoekers Centrum (AZC).

omschrijving	Begroot	Realisatie	Verschil
Aantal asielzoekers (totaal)	900	1071 (+629 COL/POL)	171
Aantal asielzoekerscentra	3	4 (+3 POL)	1
Aantal asielzoekers (4-19 jarigen)	300	307 (+96 POL)	7
Instroom asielzoekers (4-19 jarigen)	300	372 (+372 POL)	72
Aantal AMV in KWE/KWG	100	94	-6
Aantal KWE/KWG	17	14	-3

Tabel 17 asielzoekers, instroom e.d.

○ Forensische geneeskunde (FG)

Activiteiten/ontwikkelingen:

- In Noord-Nederlands verband lopen de bijscholingsavonden inmiddels prima. De avonden worden goed bezocht en als goed geëvalueerd.
- In september 2014 heeft de Nationale Politie de aanbesteding voor medische arrestantenzorg en forensisch medisch onderzoek in de markt gezet. De drie Noordelijke GGD'en hebben we besloten om samen met een vierde partner, te weten Arts en Zorg, in te schrijven op perceel 1 (Groningen, Friesland, Drenthe) van deze aanbesteding. De eerste tijdlijn hield in dat we in november de documenten moesten inleveren. Door de vele vragen die er door de diverse partijen zijn gesteld, is het definitief indienen van de documenten naar 2 februari 2015 opgeschoven. Vanaf september zijn er diverse bijeenkomsten geweest onder leiding van een projectteam om te komen tot één Noord Nederlands werkend forensisch team. Dit toekomstige team gaat onder leiding van GGD Drenthe perceel 1 bedienen. De gunning wordt begin maart 2015 bekend gemaakt, waarna een implementatieperiode van 3 maanden gaat starten.

Omschrijving	2011	2012	2013	2014
Arrestantenzorg	1.289	1.709	1.537	1.477
Telefonisch consult	54	144	116	149
Letselbeschrijving	105	74	56	74
Slachtoffer/daderonderzoek bij zedendelicten	12	12	17	13
Bloed- en DNA-afnamen urinetesten	93	82	84	74
Lijkschouwingen	234	224	264	266
Euthanasie	112	138	125	142
Uitstelverklaringen lijkbezorging			1	
NODO meldingen	9	9	15	6
Consultatie	25	29	81	170
Bijzondere advisering	7	3	12	8
NODO procedure Benoemingen		1	4	1
Gerechtelijk deskundige	52	35	31	27
Totaal	1.992	2.460	2.312	2.333

Tabel 18 verrichtingen forensische geneeskunde

Analyse kengetallen:

- Het aantal verrichtingen in het kader van arrestantenzorg is teruggelopen. Dit heeft te maken met het beëindigen van het contract per 1 oktober 2014 met de FMMU (Forensisch Medische Maatschappij Utrecht). Het gaat hier om de medische zorg voor gedetineerden in de PI's in Drenthe tijdens de ANW-uren (Avond, Nacht en Weekend uren).
- Het aantal letselbeschrijvingen is weer gestegen.
- Het aantal lijkschouwingen is gelijk gebleven, het aantal keren euthanasie is weer vergelijkbaar met 2012. Hiervoor is geen duidelijke oorzaak te benoemen.
- Consultatie aan bijvoorbeeld huisartsen en medisch specialisten in ziekenhuizen en verpleeg- en verzorgingshuizen is beduidend toegenomen.

○ Vaccinaties

In vergelijking met 2013 is het aantal nieuwe consulten in 2014 met 9% gestegen. Het lijkt er op dat het aantal mensen wat (ver) gaat reizen en vaccinaties nodig heeft weer voorzichtig aantrekt, en dat men daarvoor de GGD weet te vinden. De afgelopen jaren zagen we namelijk vooral een dalende trend in het aantal nieuwe reizigers.

omschrijving	begroot	realisatie	verschil
Aantal 1 ^e consulten reizigersadvisering	3.800	4.120	320
Aantal vervolgconsulten	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

Tabel 19 consulten reizigersvaccinaties

**Uitgaande van 6.800 begrote consulten en 4,62 fte (totaal aantal fte's op productgroep Vaccinaties, dus inclusief secretaresses e.d.).*

Website GGD Drenthe

Uit het klanttevredenheidsonderzoek van 2013 bleek onder meer dat veel mensen de GGD moeilijk digitaal weten te vinden, wanneer men GGD Drenthe nog niet kent. Om deze reden, en door de afname van het aantal bezoekers in de afgelopen jaren, is GGD Drenthe gestart met het optimaliseren van haar websitepagina's die gerelateerd zijn aan de reizigersvaccinaties. Dit project is gestart in maart 2014 waarbij de aanpassingen vooral gericht waren op het verbeteren van de vindbaarheid van de website via zoekmachines zoals google. Dit heeft geresulteerd in een significante toename van het aantal bezoekers op de reizigerspagina's.

Vervolgen heeft het project zich gericht op het beter doorgeleiden van cliënten van de informatiepagina's naar de digitale afsprakenplanner. Vooral in de zomermaanden zagen we hierdoor het aantal bezoekers stijgen. GGD Drenthe gaat haar digitale dienstverlening met betrekking tot reizigersvaccinaties in 2015 nog verder uitbreiden.

Verkoop reis-gerelateerde producten

We zijn in het eerste kwartaal gestart met de verkoop van reis-gerelateerde (gezondheids)producten zoals anti-muggenmelk en ORS (middel tegen uitdroging bij reizigersdiarree). De vaccinatiemedewerkers kunnen deze producten nu - naast het adviseren erover - ook als extra service aan cliënten aanbieden. Cliënten reageren positief op deze service.

Klanttevredenheidsonderzoek

De algehele beoordeling die cliënten geven aan de GGD Drenthe is ten opzichte van het vorige klanttevredenheidsonderzoek verhoogd: een 9 ten opzichte van een 8.5 in 2010.

○ Financiële verantwoording bij het programma Additioneel

	Primitief 2014	Begroting 2014 na begrotings- wijzigingen	Resultaat 2014	Verschil 2014	Resultaat 2013
05 Additioneel					
Baten					
Centra voor jeugd en gezin	281	401	453	52	281
Contactmoment adolescenten	0	257	257	0	19
Epidemiologie additioneel	18	23	38	16	28
Forensische geneeskunde	724	714	772	58	742
Gezondheidsbevordering add.	303	73	104	30	114
JGZ 0-4 jarigen maatwerk/prenat.	358	376	376	0	0
Medische milieukunde additioneel	10	44	64	20	10
OGGZ additioneel	876	632	613	-19	919
Preventieve logopedie	389	389	389	0	389
Publieke gezondheid asielzoekers	229	283	311	28	321
Reizigersvaccinaties	580	563	627	64	570
Steunpunt huiselijk geweld	512	815	810	-5	614
THZ additioneel	18	14	14	-0	15
Transities sociale domein	0	0	0	0	5
Sense Noord Nederland	122	131	130	-1	123
Overige JGZ add. producten	43	31	55	24	42
Totaal Baten	4.462	4.746	5.013	267	4.192
Lasten					
Centra voor jeugd en gezin	-255	-363	-404	-40	-243
Contactmoment adolescenten	0	-257	-257	-0	-19
Epidemiologie additioneel	-17	-22	-38	-16	-27
Forensische geneeskunde	-712	-703	-702	1	-678
Gezondheidsbevordering add.	-293	-67	-90	-23	-106
JGZ 0-4 jarigen maatwerk/prenat.	-358	-376	-376	-0	0
Medische milieukunde additioneel	-9	-40	-55	-15	-7
OGGZ additioneel	-843	-586	-568	18	-855
Preventieve logopedie	-352	-353	-357	-4	-351
Publieke gezondheid asielzoekers	-219	-268	-267	1	-244
Reizigersvaccinaties	-549	-534	-596	-62	-517
Steunpunt huiselijk geweld	-516	-814	-756	58	-540
THZ additioneel	-16	-13	-9	4	-13
Transities sociale domein	0	-117	-73	44	-38
Veilig Thuis Drenthe	0	0	-127	-127	0
Sense Noord Nederland	-120	-120	-118	3	-111
Overige JGZ add. producten	-40	-28	-53	-24	-46
Totaal Lasten	-4.297	-4.660	-4.843	-183	-3.796
Reserveringen					
Centra voor jeugd en gezin	-26	-37	-37	0	-27
Epidemiologie additioneel	-1	-1	-3	-2	-2
Forensische geneeskunde	-12	-11	-20	-9	-25
Gezondheidsbevordering add.	-10	-7	-8	-1	-10
Medische milieukunde additioneel	-1	-4	-4	0	-1
OGGZ additioneel	-34	-46	-32	14	-54
Preventieve logopedie	-37	-37	-37	-0	-34
Publieke gezondheid asielzoekers	-10	-14	-14	0	-14
Reizigersvaccinaties	-31	-29	-28	1	-30
Steunpunt huiselijk geweld	4	-1	-50	-48	-55
THZ additioneel	-2	-1	-1	0	-2
Transities sociale domein	0	117	73	-44	33
Sense Noord Nederland	-1	-11	-11	0	-8
Overige JGZ add. producten	-3	-3	-3	0	-2
Totaal Reserveringen	-165	-86	-175	-89	-232
Totaal 05 Additioneel	0	-0	-5	-5	164

Tabel 20 financieel overzicht Additioneel

Het programma Additioneel is afgesloten met een negatief resultaat van € 5K. Dit resultaat wordt vooral veroorzaakt door:

PGA Drenthe (+ € 29K)

Het positieve resultaat van €29K wordt enerzijds veroorzaakt door fors stijgende bezetting/instroom. Hierdoor was de omzet hoger dan begroot, waarop de vacatureruimte nog niet aangepast kon worden (€ 42K minder loonkosten dan begroot). Anderzijds wordt het resultaat veroorzaakt door een negatieve afrekening 2013 (t.o.v. verwacht) van - € 13K.

Bij de 9-maandsrapportage is benoemd dat we een PGA-egalisereserve gaan vormen om het positieve resultaat van 2014 in te kunnen storten. Dit omdat het product PGA moeilijk is in te schatten door grote fluctuaties in kosten en baten, immers de instroom van asielzoekers is instabiel.

Veilig Thuis Drenthe (VTD) (- € 127K)

Per 1 januari 2015 gaan het huidige Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) en het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) samen verder als Veilig Thuis Drenthe. Om dit traject te begeleiden heeft inhuur plaatsgevonden. Er is € 40K meer ingehuurd dan in eerste instantie was voorzien.

Verder is in 2014 is een Voorziening gevormd van € 87K ten behoeve van frictiekosten, die ontstaan door het samen gaan van SHG en AMK. Dit bedrag is conform het bedrag dat is vermeld in de overdrachtsovereenkomst.

Forensische Geneeskunde (FG) (+ € 50K)

Het positieve resultaat wordt deels veroorzaakt doordat er een hogere omzet is dan begroot (€ 58K), maar hierdoor er zijn ook hogere loonkosten (€ 25K). Verder wordt het positieve resultaat veroorzaakt door afschrijvingen die nog niet hebben plaatsgevonden (€ 15K), omdat er nog geen nieuw pakket is aangeschaft (in afwachting van de Noord-Nederlandse samenwerking). De deadline voor de aanbesteding politie is uitgesteld naar 2 februari 2015. Als de Noord-Nederlandse GGD'en de opdracht gegund krijgen, gaan we gezamenlijk een pakket aanschaffen.

Paragraaf Bedrijfsvoering

1. Communicatie

In 2014 stond GGD Drenthe regelmatig in de belangstelling. We brachten 46 nieuwsberichten uit en talloze berichten op Twitter. Pers en publiek hadden vooral aandacht voor overgewicht in Drenthe, kwetsbare ouderen en het hitteplan dat van kracht was in juli. Ook de recente soa cijfers, de website voor jongeren JouwGGD.nl en het overgaan van drie naar twee prikken tegen HPV stonden in de belangstelling.

In april hielden we open huis samen met de Veiligheidsregio Drenthe en de Brandweer Assen. Een uitgelezen kans om de GGD en onze werkzaamheden over te brengen op het publiek. Het open huis werd goed bezocht en veel bezoekers lieten weten verrast te zijn over de hoeveelheid en diversiteit van onze activiteiten.

In 2014 hebben we ervoor gezorgd dat Drentse reizigers nog beter hun weg vinden naar www.ggddrenthe.nl/opreis. Samen met GGD Groningen en GGD Fryslân voerden we een Noord-Nederlandse campagne met onder meer online advertenties, straatborden, radiospotjes, een dag van de Reizigersvaccinaties op Groningen Airport Eelde en aandacht in de regionale pers.

Het najaar van 2014 stond in het teken van de komst van Veilig Thuis Drenthe. Het publiek is op de hoogte gebracht van het samengaan van het Steunpunt Huiselijk geweld en het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. In 2015 wordt hier verder uitgebreid aandacht aan besteed.

2. Kwaliteit

Audits en HKZ-certificering

GGD Drenthe werkt met een kwaliteitsmanagementsysteem en wederom heeft de organisatie in november 2014 het HKZ certificaat in ontvangst genomen.

Dit betekent dat de informatie uit onze processen, zoals klachten, incidenten, audits en klantenonderzoek, goed wordt geborgd.

Klachten

Er zijn in 2014 veertien klachten van cliënten geregistreerd. Het klachtenproces bestaat uit een bemiddelingstraject en – indien de klacht niet naar tevredenheid van de indiener is opgelost – behandeling door de externe klachtencommissie. In 2014 zijn geen klachten doorgeleid naar deze klachtencommissie. Zeven klachten zijn opgelost via bemiddeling, zes klachten zijn nog in bemiddeling.

Klachten per organisatieonderdeel	Aantal	Omschrijving
Gezondheid & Maatschappij	2	Professioneel handelen
Gezondheid & Veiligheid	2	Organisatorisch, professioneel handelen
Jeugdgezondheidszorg	6	Professioneel handelen
Algemeen	3	Onheuse bejegening
Algemeen	1	Bereikbaarheid

Tabel 21 overzicht klachten

Signalen en verbeterpunten

Medewerkers van de GGD zijn alert op signalen van cliënten en de vastlegging daarvan. Verbeterpunten hieruit worden snel opgelost door medewerkers en management. In 2014 zijn 46 signalen geregistreerd. Een groot deel daarvan betrof bereikbaarheid, herleidbaar naar de verhuizing van de GGD in december 2013.

Signalen en verbeterpunten per organisatieonderdeel	Aantal	Omschrijving
Gezondheid en Maatschappij	9	Bereikbaarheid, organisatorisch
Gezondheid en Veiligheid	3	Bereikbaarheid
Jeugdgezondheidszorg	31	Professioneel handelen, bereikbaarheid
Directie	4	Organisatorisch

Tabel 22 signalen en verbeterpunten

Klanttevredenheid

GGD Drenthe meet langs diverse kanalen de tevredenheid van klanten en ketenpartners. Zo vragen wij op gezette tijden cliënten naar hun ervaringen met onze dienstverlening. In onze contacten met gemeenten staat klanttevredenheid ook steeds vaker op de agenda. In het algemeen is de waardering van onze klanten gemiddeld tot groot. Verbeteringen worden, daar waar mogelijk, direct ingezet.

3. Personeel en organisatie

De formatie is in 2014 fors gestegen door de overname van medewerkers van Icare als gevolg van de integratie van de jeugdgezondheidszorg 0 tot 19 jarigen. Het ziekteverzuim is licht gestegen in 2014.

omschrijving	2013	2014
Formatie in fte per 31 december	139	197,89
In dienst (in personen)	25	133
Uit dienst (in personen)	18	20
Ziekteverzuim	4,72%	4,91%

Tabel 23 formatie en ziekteverzuim

Directiestructuur

Op 24 september 2014 heeft het Dagelijks Bestuur besloten om verder te gaan met een éénhoofdige directie. Het werken met één directeur betekent wel dat het Directiebureau versterkt wordt en dat een aantal uitvoerende teams die rechtstreeks onder de directie vielen onder de aansturing van de clustermanagers gebracht worden. Daarnaast wordt intensiever ingezet op de samenwerking tussen VRD en GGD op het gebied van de bedrijfsvoering zodat de directeur hierin ondersteund wordt.

Ontwikkeling naar RVE

De GGD heeft een hernieuwde start gemaakt met een traject (DRIVE; Drenthe in verandering) om te komen tot resultaatverantwoordelijke eenheden (RVE). De RVE-vorming is belangrijk voor ons. De transities hebben grote gevolgen voor de manier waarop wij werken. De GGD heeft een extern bureau aangetrokken om de ontwikkeling van de organisatie naar RVE's te begeleiden. Kenmerkend voor het ingezette traject is dat medewerkers worden uitgenodigd en uitgedaagd om mee te denken en te werken over en aan de ontwikkeling van de organisatieontwikkeling. Medio 2014 heeft de directie en het management zich gebogen over een visie op de rol, positie en de opgave van de GGD en over de succesthema's van de GGD.

Een kernteam, bestaande uit medewerkers uit diverse gelederen van de organisatie, een aantal MT-leden en een adviseur van het externe bureau, heeft vervolgens de grofstuctuur uitgewerkt en gepresenteerd aan de directie en het MT. De directie en het MT hebben deze grofstuctuur overgenomen en deze samen met de visie gepresenteerd en interactief besproken met de medewerkers. In de eerste helft 2015 gaan bouwteams aan de slag om de uitkomsten verder uit te werken. Vervolgens gaat het implementatietraject starten.

Herziening beloningsbeleid

Eind 2013 is er een akkoord bereikt met de vakbonden over de 'tussenmaatregel' gericht op het afschaffen van het automatisme voor het doorlopen van de uitloopschaal voor medewerkers die op en na 1 januari 2014 in dienst van de GGD Drenthe komen. In het najaar 2014 is met de vakbonden een akkoord bereikt over een nieuw beloningsbeleid en de definitieve afschaffing van de uitloopschalen. Voor de groep medewerkers die vóór 1 januari 2014 in dienst zijn gekomen van de GGD en vóór 1 januari 2019 op grond van de oude regeling recht zou hebben gehad op de uitloopschaal, is een overgangsmaatregel overeengekomen. In het nieuwe beloningsbeleid wordt een koppeling gemaakt tussen diverse mogelijkheden van flexibel belonen en de prestaties van de medewerker en/of groepen medewerkers.

Basis op orde

In 2014 zijn stappen gezet in de herinrichting van het personeelsinformatiesysteem waardoor mutaties aan de bron (door medewerkers en managers) worden ingevoerd in het informatiesysteem. Komend jaar gaan we hier een vervolg aan geven waardoor er een volgende verbetering wordt gerealiseerd.

CAO-gemeenten

In 2014 hebben werkgevers en werknemers een akkoord bereikt over een nieuwe cao voor gemeenten, de cao die ook van toepassing is op de GGD. De lopende cao was al enige tijd verlopen. De nieuwe cao heeft een looptijd tot 1 januari 2016.

In de cao is een aantal salarisverhogingen doorgevoerd. Daarnaast zijn afspraken gemaakt met betrekking tot verschillende onderwerpen. Deze onderwerpen worden nog nader uitgewerkt.

4. Informatievoorziening en Automatisering, facilitair en huisvesting

Samenwerking GGD-VRD

In 2014 is gezamenlijk verder invulling gegeven aan de receptiefunctie in het hoofdgebouw in Assen, facilitaire zaken en huisvesting en I&A. Voor deze afdelingen is gezamenlijk beleid ontwikkeld, zijn samen vacatures ingevuld en waar mogelijk is samengewerkt op het gebied van inkoop.

Informatievoorziening en automatisering

Het afgelopen jaar hebben we veel aandacht besteed aan het verder inrichten en stabiliseren van de ICT-omgeving. Daar waar nodig is aandacht geweest voor het aanpassen in het ICT-netwerk en zijn processen die het beheer van de ICT-omgeving betreft in afstemming met betrokkenen binnen de VRD en GGD en de ICT-leverancier aangescherpt.

Daarnaast is de integratie van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 0-4 jaar binnen de ICT-omgeving van GGD Drenthe opgenomen. Alle daarvoor relevante informatiesystemen, inclusief data en het overzetten van de databases van het digitale dossier voor de JGZ KD+ van Icare naar de database van GGD Drenthe, evenals de aansluiting van 34 decentrale JGZ-locaties op het GGD Drenthe netwerk zijn afgerond.

In 2014 is het nieuw ingerichte taakveld Informatievoorziening en Automatisering verder vormgegeven. Het onderdeel Informatievoorziening richt zich op de manier waarop binnen de GGD en VRD met het verwerken, bewerken en uitwisselen van gegevens wordt omgegaan. Binnen de GGD is daarvoor per 1 januari 2014 een informatiemanager aangesteld. Binnen de VRD was deze functie al ingevuld. Het onderdeel Automatisering richt zich op de meer harde kant, het netwerk en de hardware (datacentrum, netwerk en computers).

De overlap tussen de verschillende onderdelen zoals die binnen IenA aandacht krijgen is in 2014 verder vormgegeven, daar waar nodig zijn hierover procedures of taakverdelingen ingericht. Verder is er extra aandacht geweest voor het inrichten van het verwerken en beheren van documenten. Het in 2013 aangeschafte Document Management Systeem is verder geïmplementeerd. Dit is in nauwe samenwerking met eindgebruikers gerealiseerd. Ook is in 2014 een start gemaakt met de wijze waarop binnen de GGD / VRD het informatiebeveiliging beleid en de uitvoering hiervan binnen de organisaties in 2015 kan worden aangescherpt.

Facilitair en huisvesting

De focus wat betreft de huisvesting aan de Mien Ruysweg heeft in 2014 gelegen op het (her)inrichten van de ondersteunende processen en bijbehorende systemen. Dit is een continu proces in relatie tot de ontwikkeling van de organisatie.

Voor de inrichting van het nieuwe kantoor is gekozen voor een kantoorconcept op basis van 'Het Nieuwe Werken'. Dit betekent dat de bouw en inrichting activiteitgericht is ingericht. Voor de medewerkers betekent dit dat er op een gemiddelde werkdag gebruik wordt gemaakt van meerdere typen werkplekken, er meer beweging is in het gebouw en er meer ontmoetingen ontstaan tussen collega's en andere bewoners.

In het eerste kwartaal hebben we de medewerkers gevraagd hoe de bevindingen zijn van het nieuwe pand door middel van een enquête en gesprekken met medewerkers tijdens werkoverleggen. Intensiever gebruik van het pand heeft een aantal aandachtspunten opgeleverd. We zijn samen met de VRD een werkgroep gestart waarbij medewerkers ideeën geven voor optimalisatie van het kantoorconcept dat past bij de organisatieontwikkelingen.

In 2014 is een onderzoek uitgevoerd naar de huisvesting voor de medewerkers van Veilig Thuis Drenthe. Op basis van dit vooronderzoek is besloten dat de tijdelijke huisvesting van genoemde medewerkers aan de Klompstraat voor bepaalde tijd wordt gecontinueerd om de continuering van de dienstverlening het toenmalige AMHK te garanderen. De intentie is om de VTD medewerkers wel te gaan huisvesten in de hoofdvestiging echter zijn hier wel aanpassingen voor nodig. In 2015 zal definitieve besluitvorming plaatsvinden.

Voor de huisvesting op de overige locaties geldt dat per 1 januari 2014 voor 8 van de 12 gemeenten de integrale jeugdgezondheidszorg aan ons is overgedragen. Dit betekent ook dat GGD Drenthe het beheer over 36 JGZ-locaties in de regio overgedragen heeft gekregen in het eerste kwartaal van 2014. Hierbij zijn met betrekking tot deze locaties de meeste relevante noodzakelijke aanpassingen, zoals ICT, telefonie, etc. doorgevoerd conform de richtlijnen en standaarden van de GGD Drenthe.

5. Financiële verklaring bij het programma Bedrijfsvoering

	Primitief 2014	Begroting 2014 na begrotings- wijzigingen	Resultaat 2014	Verschil 2014	Resultaat 2013
06 Bedrijfsvoering en middelen					
Baten					
Bedrijfsvoering en middelen	443	266	337	71	570
Totaal Baten	443	266	337	71	570
Lasten					
Bedrijfsvoering en middelen	-556	-1.325	-1.194	131	-1.458
Totaal Lasten	-556	-1.325	-1.194	131	-1.458
Reserveringen					
Bedrijfsvoering en middelen	113	1.059	1.071	12	1.049
Totaal Reserveringen	113	1.059	1.071	12	1.049
Totaal 06 Bedrijfsvoering en mid.	-0	0	214	214	160

Tabel 24 financieel overzicht Bedrijfsvoering

De paragraaf Bedrijfsvoering is afgesloten met een positief resultaat van € 214K. Dit resultaat wordt veroorzaakt door:

Bedrijfsvoering en middelen (+ € 214K)

De paragraaf Bedrijfsvoering laat een deels eenmalig en anderzijds mogelijk structureel voordeel zien van € 214K. De reiskosten vallen mee en leveren een voordeel op van € 61K. Het lijkt erop dat de eerste voordelen van het nieuwe werken zich ook financieel vertalen, maar een uitgebreide analyse is (nog) niet gemaakt. Verder hebben wij een incidenteel voordeel van ruim € 104K, omdat wij binnen de additionele begroting een opslag hanteren voor werkplekken en huisvesting, die we tot en met vorig jaar in de reserves stortten. Die reserves zijn opgeheven en daarom vallen deze opslagen nu eenmalig vrij in het resultaat en worden vanaf volgend jaar toegevoegd aan de budgetten voor huisvesting en facilitair. Verder ontstaat een voordeel van € 29K vanwege onderuitputting van het vervangingsbudget en budget voor Vorming, Training en Ontwikkeling. Een deel van het structurele voordeel wordt ingezet om de Cao stijging in 2015 op te vangen.

Paragraaf Weerstandvermogen

De weerstandscapaciteit

In deze paragraaf gaan wij in op het weerstandvermogen van de GGD. Met weerstandvermogen wordt de relatie bedoeld tussen enerzijds de middelen en mogelijkheden die de GGD heeft om niet begrote kosten te dekken en anderzijds de risico's die van betekenis kunnen zijn ten aanzien van de financiële positie.

De weerstandscapaciteit

In dit onderdeel is geïnventariseerd in welke mate de GGD in staat is de risico's in financiële zin op te vangen. In algemene zin is een overheidsorganisatie in staat haar niet begrote financiële risico's te dekken uit:

- Opgebouwde reserves;
- Stille reserves die op korte termijn materieel kunnen worden gemaakt;
- Onbenutte belastingcapaciteit;
- Structurele ruimte in de begroting.

In de situatie van de GGD kan alleen een beroep worden gedaan op de opgebouwde reserves. Stille reserves ontstaan alleen bij kapitaalintensieve bedrijven, die materiële of andere activa lager hebben gewaardeerd dan de feitelijke waarde. De GGD is een kapitaalarm bedrijf en heeft geen grote investeringen met balanswaardes die lager liggen dan de werkelijke waarde. Ook kunnen we geen eigen belasting heffen; van onbenutte belastingcapaciteit is geen sprake. Als laatste is er geen sprake van structurele ruimte in de begroting; wij hanteren al enige jaren de 0-lijn ten aanzien van de inwonerbijdrage voor de basistaken.

Concreet betekent dit dat de GGD alleen een beroep doet op de opgebouwde reserves. De reservepositie per 31 december 2014 was € 1.913.000,- inclusief het te bestemmen resultaat van 2014 ad. € 236.000,-. Om te kunnen beoordelen of de opgebouwde reservepositie zich juist verhoudt tot de financiële risico's wordt de ratio weerstandvermogen gehanteerd die ontwikkeld is door het Nederlands Adviesbureau voor Risicomanagement samen met de universiteit Twente. De ratio wordt berekend door het aanwezige weerstandvermogen te delen door de financiële totaalwaardering van de risico's. Bij de beoordeling van het weerstandvermogen wordt de volgende tabel gehanteerd:

Ratio weerstandvermogen	Waardering
>2	Uitstekend
$1,4 < X < 2,0$	Ruim voldoende
$1,0 < X < 1,4$	Voldoende
$0,8 < X < 1,0$	Matig
$0,6 < X < 0,8$	Onvoldoende
$< 0,6$	Ruim onvoldoende

Tabel 25 weerstandvermogen

Op balansdatum is de ratio van de GGD: € 1.913.000/ € 1.852.500 = 1,03. Dit wordt door het Nederlands Adviesbureau voor risicomanagement als voldoende aangemerkt.

Risicobeleid

Bij GGD Drenthe voeren wij actief risicobeleid. Dat betekent dat wij ons voortdurend bewust zijn van risico's en daar systematisch mee om wensen te gaan. Het belangrijkste voorbeeld hiervan is dat wij waarde hechten aan de HKZ-certificering. Die certificering betekent onder meer dat in alle geledingen van de organisatie medewerkers zich bewust moeten zijn van procesrisico's en daar ook actief op dienen te anticiperen. Een en ander moet worden vastgelegd in handelingsprotocollen, werkbeschrijvingen en het proactief in kaart brengen van alle mogelijke risico's.

Ten aanzien van de grootste risico's, zijnde de mogelijke bezuinigingen/taakstellingen en de veranderende rol bij de transitie in het gemeentelijke domein, realiseren wij ons dat GGD Drenthe een organisatie is van en door de Drentse gemeenten (verlengd lokaal bestuur). Dat betekent dat onze organisatie moet kunnen anticiperen op lokale ontwikkelingen binnen die gemeenten. Dit zien wij dan ook niet zozeer als een risico, maar meer als een gegeven. In ons personeelsbeleid sturen wij op een gezonde verhouding tussen vast personeel en een flexibele schil daaromheen. Aan het eind van 2014 is die verhouding ongeveer 80 – 20, wat betekent dat 80% van de medewerkers een vast contract heeft en 20% van de medewerkers een tijdelijk contract. Deze verhouding wensen wij ook de komende jaren te hanteren, zodat wij in staat zijn goed te anticiperen op groei- en krimpbewegingen.

Ten slotte vereist een aantal risico's directe maatregelen in 2015. Denk daarbij het op orde brengen van de piketregeling, het contractbeheer, de toepassing van de reiskostenregeling, een analyse van de beveiligingsrisico's op het gebied van automatisering en het opstellen van een daarbij behorend informatiebeveiligingsplan.

Risico-inventarisatie per balansdatum

Uit onderstaande tabel blijkt dat alle risico's zijn gewogen naar kans dat ze zich kunnen voordoen en de financiële impact die ze voor GGD Drenthe kunnen hebben. Op geld gewaardeerd betekent dit een bedrag van € 1.852.500,- waarvan de bezuinigingen/taakstellingen ad. € 675.000 en de verkleining van onze rol bij de transitie in het gemeentelijke domein ad. € 625.000 de grootste risico's vormen. Bij het inventariseren van de risico's hebben wij het voorzichtigheidsprincipe in acht genomen, wat betekent dat wij rekening houden met alle mogelijke risico's op balansdatum. Overigens onderkennen wij dat nooit alle risico's zich tegelijkertijd zullen voordoen.

proces	risico	Kans	financiële bandbreedte	Incidenteel/ structureel	bedrag
GGD-breed	grote calamiteit waardoor reguliere dienstverlening in gevaar komt	zeer klein (0-20%)	klein (50.000-100.000)	i	7.500
GGD-breed	Bezuiniging/taakstelling gemeente	zeer groot (80-100%)	groot (500.00-1 mln.)	s	675.000
GGD-breed	langdurige uitval geautomatiseerd systeem	zeer klein (0-20%)	klein (50.000-100.000)	i	7.500
forensisch	aanbesteding forensische zorg	zeer groot (80-100%)	klein (50.000-100.000)	s	67.500
diverse	kostendekkendheid tarieven	klein (20-40%)	klein (50.000-100.000)	s	22.500
GB	mobilitetskosten personeel	groot (60-80%)	klein (50.000-100.000)	s	52.500
GGD-breed	niet halen werkplan (ziekte, uitval op organisatieniveau))	zeer klein (0-20%)	zeer klein (<50.000)	s	2.500
inspectie KO	niet uitvoeren alle inspecties	zeer klein (0-20%)	zeer klein (<50.000)	i	2.500
GGD-breed	Klacht schending privacy	gemiddeld (40-60%)	klein (50.000-100.000)	i	37.500
MT	Organisatieontwikkeling (daling productie)	zeer klein (0-20%)	gem (100.000-500.000)	i	30.000
Forensisch	arts niet bereikbaar bij acute zorg	zeer klein (0-20%)	klein (50.000-100.000)	i	7.500
OGGZ/HG/JGZ/GB	rol verkleint bij de transformaties	gemiddeld (40-60%)	zeer groot (>1 mln.)	s	625.000
GGD-breed	beveiliging informatiesysteem	klein (20-40%)	klein (50.000-100.000)	i	22.500
GGD-breed	contractbeheer	gemiddeld (40-60%)	klein (50.000-100.000)	i	37.500
GGD-breed	kwalitatieve en kwantitatieve samenstelling personeelsbestand ten aanzien van verwachte dienstverlening	klein (20-40%)	gem (100.000-500.000)	s	90.000
GGD-breed	toepassing en controle reiskostenregeling en onkostenvergoeding	gemiddeld (40-60%)	klein (50.000-100.000)	i	37.500
VTD	incidenten bij VTD	groot (60-80%)	klein (50.000-100.000)	s	52.500
VTD	medewerkers VTD kunnen niet gehuisvest worden op Mien Ruysweg	klein (20-40%)	klein (50.000-100.000)	i	22.500
PGA	Organisatorische beheersbaarheid onvoorspelbare in- en uitstroom van asielzoekers	groot (60-80%)	klein (50.000-100.000)	s	52.500
	Totaal risico's				1.852.500

Paragraaf Financiering

Op grond van artikel 3 lid 3 van het 'Treasurystatuut Gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe 2011-2015' nemen wij jaarlijks een paragraaf financiering op. In het Treasurystatuut zijn doelstellingen, richtlijnen en limieten opgenomen ten aanzien van het uitzetten en aantrekken van financieringsbehoeften. Doestelling van ons Treasurystatuut is het maximaliseren van renteopbrengsten en het minimaliseren van rentekosten gegeven een bepaald risicoprofiel evenals het zorgen voor voldoende liquiditeiten binnen de organisatie.

Ten aanzien van het risicoprofiel is de richtlijn opgenomen dat wij alleen gelden uitzetten bij instellingen met een zogenaamde triple A-status, de meest betrouwbare bankinstellingen in Nederland. Na de bankencrisis is een aantal instellingen teruggeplaatst naar een dubbele A-status. Alleen de Bank voor Nederlandse gemeenten (BNG) heeft zijn triple A-status behouden, wat betekent dat wij overtollige middelen alleen uitzetten bij die bank. Met de invoering van het schatkistbankieren eind 2013 dienen wij, net als alle andere lokale overheden, onze overtollige middelen naar een gereserveerde rekening bij de BNG over te boeken. Uit deze overtollige middelen voorziet het Rijk zich in een deel van haar financieringsbehoefte. Ten aanzien van de financiering volgt ons Treasurystatuut de wet Financiering decentrale overheden. De wet regelt de verhouding tussen langlopende en kortlopende geldleningen. De GGD heeft tot op heden een overschot aan liquide middelen en geen langlopende geldleningen afgesloten.

Overzicht van baten en lasten

B/L/R Programma 2013		Primitief 2014	Begroting 2014 na begrotingswijzigingen	Resultaat 2014	Verschil 2014	Resultaat 2013
Baten	01a Beschermen	2.944	2.947	2.926	-21	2.965
	01b Beschermen - derden	863	1.502	1.431	-71	984
	02 Bevorderen	508	474	480	6	626
	03 Bewaken	421	497	476	-21	421
	04 Jeugd	8.628	8.684	8.950	266	4.521
	05 Additioneel	4.462	4.746	5.013	267	4.192
	06 Bedrijfsv. en middelen	443	266	337	71	570
	07 Overige	0	0	0	0	0
Totaal Baten		18.270	19.115	19.613	498	14.279
Lasten	01a Beschermen	-2.944	-2.947	-2.950	-3	-2.956
	01b Beschermen - derden	-863	-1.502	-1.419	83	-903
	02 Bevorderen	-579	-483	-505	-22	-644
	03 Bewaken	-421	-482	-448	34	-413
	04 Jeugd	-8.643	-8.756	-8.975	-219	-4.475
	05 Additioneel	-4.297	-4.660	-4.843	-183	-3.796
	06 Bedrijfsv. en middelen	-556	-1.325	-1.194	131	-1.458
	07 Overige	0	0	0	0	0
Totaal Lasten		-18.304	-20.155	-20.335	-179	-14.646
Resultaat voor bestemming / reserveringen		-33	-1.040	-721	319	-367
Reserveringen	01a Beschermen	0	0	0	0	68
	02 Bevorderen	71	10	10	-0	34
	03 Bewaken	0	-15	-18	-3	17
	04 Jeugd	15	72	71	-1	15
	05 Additioneel	-165	-86	-175	-89	-232
	06 Bedrijfsv. en middelen	113	1.059	1.071	12	1.049
	07 Overige	0	0	0	0	0
Totaal Reserveringen		33	1.040	958	-82	952
Resultaat na bestemming / reserveringen		0	0	236	236	584

Resultaatsverklaring op hoofdlijnen

Het boekjaar is afgesloten met een positief resultaat van + € 236k.

Het programma Beschermen is afgesloten met een negatief resultaat van - € 24k. Binnen dit programma moesten wij extra kosten maken voor de uitvoering van de inspecties voor Technische hygiënezorg. In december 2014 heeft het Algemeen bestuur een besluit genomen voor oplossing voor de komende twee jaren en heeft o.a. besloten een deel van het rekeningresultaat hiervoor te reserveren.

Het programma Beschermen-derden is afgesloten met een positief resultaat van + € 12k. Dit resultaat is ontstaan binnen het cluster Crises, Rampen en Incidenten doordat een vacature slechts ten dele kon worden ingevuld en de nieuwe piketregeling nog niet in volle omvang is doorgevoerd en er dus minder kosten voor zijn gemaakt.

Het programma Bevorderen is afgesloten met een negatief resultaat van - € 16k. De extra kosten zijn gemaakt om de formatie terug te brengen als gevolg van de opgelegde bezuinigingstaakstelling in voorgaande jaren.

Het programma Bewaken is afgesloten met een positief resultaat van + € 10k. Dit resultaat is ontstaan bij Epidemiologie. Er zijn extra additionele taken uitgevoerd voor gemeenten en een vacature kon niet volledig worden ingevuld.

Het programma Jeugd is afgesloten met een positief resultaat van + € 46k. Binnen het programma zien we dat een deel van de integratietaakstelling voor 2016 al is gehaald, maar dat er ook extra kosten voor moesten worden gemaakt o.a. door meer inzet van middelenfuncties.

Het programma Additioneel is afgesloten met een negatief resultaat van - € 5k. Normaal gesproken zijn onze additionele producten kostendekkend of licht positief. In 2014 hebben wij extra kosten gemaakt voor de invoering van VTD, o.a. door het opnemen van een voorziening van € 87k.

Het programma Bedrijfsvoering is afgesloten met een positief resultaat van + € 214k. Binnen dit programma is een incidenteel voordeel verwerkt van + € 104k. Binnen de additionele begroting hanteren wij een opslag voor de dekking van kosten voor werkplekken en huisvesting. Deze opslagen werden tot 2014 gestort in een bestemmingsreserve, om de overgang naar de nieuwe huisvesting te bekostigen. Eind 2013 zijn deze reserves opgegeven en in 2014 vielen de bedragen vrij ten gunste van de bedrijfsvoering. In 2015 worden ze toegevoegd aan de budgetten voor huisvesting en facilitair. Verder is er een voordeel ontstaan op de reiskosten van € 61k. Het lijkt erop dat het nieuwe werken er voor zorgt dat het werk wordt georganiseerd, daar waar het zich voordoet en dus leidt tot minder reiskosten. Maar een analyse is nog niet gemaakt. Verder is er een voordeel ontstaan op het opleidingsbudget van € 29k. Een deel van het bedrijfsvoeringsbudget wordt in gezet voor de bezuinigingstaakstellingen.

Balans per 31 december 2014

(bedragen x € 1.000)

	Referentie	31-12-2014	31-12-2013
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	1	<u>1.468</u>	<u>1.546</u>
<i>Totaal vaste activa</i>		<i>1.468</i>	<i>1.546</i>
Vlottende activa			
Vorraden	2	26	23
Kortlopende vorderingen	3	1.638	731
Overlopende activa	4	263	428
Liquide middelen	5	<u>2.487</u>	<u>2.467</u>
<i>Totaal vlottende activa</i>		<i>4.415</i>	<i>3.649</i>
Totaal activa		<u>5.883</u>	<u>5.195</u>
PASSIVA			
Vaste passiva			
Eigen vermogen	6	1.913	2.634
Voorzieningen	7	87	145
Langlopende schulden	8	<u>20</u>	<u>46</u>
<i>Totaal vaste passiva</i>		<i>2.019</i>	<i>2.824</i>
Vlottende passiva			
Kortlopende schulden	9	1.597	875
Overlopende passiva	10	<u>2.266</u>	<u>1.496</u>
<i>Totaal vlottende passiva</i>		<i>3.863</i>	<i>2.371</i>
Totaal passiva		<u>5.883</u>	<u>5.195</u>

Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Algemeen

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

Vaste activa

Materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs onder aftrek van afschrijvingen. De materiële vaste activa worden lineair afgeschreven. Bij de gehanteerde afschrijvingstermijnen is het bepaalde in de Nota activeren, waarderen en afschrijven uitgangspunt geweest.

Vorraden

De voorraad vaccinaties is gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs.

Kortlopende vorderingen, overlopende activa en liquide middelen

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

Reserves

Reserves zijn gewaardeerd tegen nominale waarde.

Voorzieningen

Voorzieningen kunnen (conform de BBV) worden gevormd als sprake is van:

- verplichtingen en verliezen, waarvan de omvang op de balansdatum onzeker is, maar wel redelijkerwijs ingeschat kan worden;
- op balansdatum bestaande risico's, die kunnen leiden tot verplichtingen of verliezen, waarvan de omvang al redelijkerwijs ingeschat kan worden;
- toekomstige kosten, mits de oorsprong ligt voorafgaande aan de balansdatum en de voorziening strekt tot gelijkmatige verdeling van de lasten over een aantal begrotingsjaren.

In 2014 is een voorziening getroffen voor Veilig Thuis Drenthe (VTD). Als gevolg van de ontvlechting van het AMK en de serviceafdeling ontstaan bij BJZ frictiekosten. Deze frictiekosten bedragen € 86.514,-.

Langlopende schulden

De langlopende schuld is gewaardeerd tegen de nominale waarde verminderd met gedane aflossingen. De langlopende schuld heeft een rente-typische looptijd van één jaar of langer.

Toelichting op de balans per 31 december 2014

VASTE ACTIVA

Ref. 1 Materiële vaste activa (bedragen x € 1.000)

Omschrijving	Afschrijv %	Aanschaf	Cumulatieve Afschrijving	Boekwaarde 1-1-2014	Mutaties 2014			Boekwaarde 31-12-2014
					Investeringen	Desinv.	Afschrijving	
Inventaris / verbouwingen	10	1.096	624	472	40	35	30	446
Automatisering	25	2.318	1.283	1.035	351	9	408	968
Technische installaties	7	409	409	-	-	-	-0	0
Medische apparatuur	20	92	53	39	25	-	11	53
Wagenpark	20	13	13	0	-	-	0	0
Totaal		3.927	2.381	1.546	415	44	450	1.468

De investeringen betreffen alleen investeringen met een economisch nut.

Ref. 2 Voorraden (bedragen x € 1.000)

De voorraad vaccins is gestegen van 23 naar 26.

Ref. 3 Kortlopende vorderingen (bedragen x € 1.000)

Specificatie kortlopende vorderingen	31-12-2014	31-12-2013
Deelnemende gemeenten	232	174
Overige vorderingen op openbare lichamen	440	429
Debiteuren	220	140
Voorziening dubieuze debiteuren	-2	-13
Overige vorderingen	749	-
Totaal	1.638	731

Ref. 4 Overlopende activa (bedragen x € 1.000)

Specificatie overlopende activa	<u>31-12-2014</u>	<u>31-12-2013</u>
Vooruitbetaalde bedragen en borg	263	428
Totaal	<u>263</u>	<u>428</u>

Ref. 5 Liquide middelen (bedragen x € 1.000)

Op 15 december 2013 is de wet Verplicht Schatkistbankieren van kracht geworden. Vanaf dat moment zijn alle decentrale overheden (provincies, gemeenten, waterschappen en gemeenschappelijke regelingen in de vorm van een openbaar lichaam) verplicht om hun overtollige middelen in de schatkist aan te houden. Tegelijkertijd met de wet is de ministeriële regeling schatkistbankieren decentrale overheden van kracht geworden. Onderdeel van die regeling is de rekening-courantovereenkomst die iedere decentrale overheid heeft met de Staat der Nederlanden. Het wetsvoorstel verplicht alle decentrale overheden om hun overtollige (liquide) middelen aan te houden in de schatkist. Het woord 'overtollig' verwijst naar alle middelen die decentrale overheden niet onmiddellijk nodig hebben voor de publieke taak. De enige uitzonderingen daarop zijn vastgelegd in de regeling schatkistbankieren decentrale overheden. De belangrijkste uitzondering is het drempelbedrag. Om het dagelijkse kasbeheer te vereenvoudigen mag een decentrale overheid gemiddeld over het hele kwartaal maximaal het drempelbedrag buiten de schatkist aanhouden. De hoogte van het drempelbedrag is afhankelijk van de financiële omvang van een decentrale overheid, afgemeten aan de omvang van de begroting. De drempel is nu gelijk aan 0,75% van het begrotingstotaal indien het begrotingstotaal lager is dan € 500 miljoen. Indien het begrotingstotaal hoger is dan € 500 miljoen is de drempel gelijk aan € 3,75 miljoen plus 0,2% van het begrotingstotaal dat de € 500 miljoen te boven gaat. De drempel is nooit lager dan € 250.000, wat betekent dat een decentrale overheid altijd gemiddeld € 250.000 buiten de schatkist mag houden. Voor GGD Drenthe geldt een drempelbedrag van € 250.000. Alle overtollige middelen boven het drempelbedrag worden automatisch afgeroomd naar de rekening-courant van het Ministerie van Financiën.

Specificatie liquide middelen	<u>31-12-2014</u>	<u>31-12-2013</u>
Kasgelden	2	1
Rekening-courant BNG	193	2.460
Rekening-courant ABN-Amro	6	6
Rekening-courant Ministerie van Financiën	2.205	-
Bankgaranties	82	-
Totaal	<u>2.487</u>	<u>2.467</u>

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

Ref. 6 Eigen vermogen (bedragen x € 1.000)

	Terugstorting c.q.				
	1-1-2014	herbestemming	Toevoegingen	Onttrekkingen	31-12-2014
Algemene reserve	199	349	-	302	247
Bestemmingsreserves	1.851	235	236	892	1.430
	2.050	584	236	1.194	1.676
Te bestemmen resultaat 2013	584	-584			-
Te bestemmen resultaat 2014	-	-	236	-	236
Totaal	2.634	-	473	1.194	1.913

Ref. 7 Voorzieningen (bedragen x € 1.000)

De kosten van de getroffen voorzieningen voor dubbele huurlasten, vervroegde afschrijving en de kosten voor het herstellen in oude staat van de TBC-ruimte zijn in 2014 volledig onttrokken.

In 2014 is een voorziening getroffen voor Veilig Thuis Drenthe (VTD). Als gevolg van de ontvlechting van het AMK en de serviceafdeling ontstaan bij BJZ frictiekosten. Kosten aan de voorziening VTD worden in 2015 onttrokken.

	Stand per 1-1-2014	Toevoegingen	Onttrekkingen	Saldo per 31-12-2014
Voorziening Nieuwbouw	58	-	58	-
Voorziening TBC	87	-	87	-
Voorziening VTD	-	87	-	87
Totaal	145	87	145	87

Ref. 8 Langlopende schulden (bedragen x € 1.000)

Specificatie langlopende schulden	31-12-2014	31-12-2013
Langlopende lening	20	46
Totaal	20	46

Dit betreft de financiering van de multifunctionele printerapparatuur.

Ref. 9 Kortlopende schulden (bedragen x € 1.000)

Specificatie kortlopende schulden	<u>31-12-2014</u>	<u>31-12-2013</u>
Crediteuren	1.597	875
Totaal	<u>1.597</u>	<u>875</u>

De huurverplichtingen van het pand aan de Mien Ruysweg 1 ad. € 443.000,- over 2014 worden in 2015 betaald. Ook het contract voor TBC ad. € 460.000,- over 2014 wordt in 2015 betaald.

Ref. 10 Overlopende passiva (bedragen x € 1.000)

Specificatie overlopende passiva	<u>31-12-2014</u>	<u>31-12-2013</u>
Vooruitontvangen projectgelden	242	372
Nog te betalen bedragen/vooruitontvangen	970	714
Belastingen en premieheffing	1.054	410
Totaal	<u>2.266</u>	<u>1.496</u>

Niet in de balans opgenomen verplichtingen

- GGD Drenthe heeft, in het kader van haar huisvesting, tot en met 31-12-2023 een verplichting van € 443.000,- per jaar voor het huurcontract (inclusief servicekosten) van het pand aan de Mien Ruysweg in Assen.
- In de balans zijn niet de verplichtingen tot uitdrukking gebracht met betrekking tot de betaling van vakantietoelagen van circa € 392.000,-.
- De verplichting voor overlopende verlofrechten is niet opgenomen. In de arbeidsvoorwaarden is een limiet gesteld voor overlopende verlofrechten van maximaal de helft van het basisverlof per persoon. Op basis van een inventarisatie is gebleken dat er in totaal 9.988 uren openstaan boven deze limiet. Tegen een gemiddeld uurloon van € 35,- per werknemer zou dit een kostenpost van € 350.000,- bij uitbetaling opleveren.
- GGD Drenthe is gezamenlijk met de Veiligheidsregio Drenthe een verplichting aangegaan voor technisch beheer van de kantoorautomatisering. Looptijd is tot en met 30 november 2017. De verplichting per jaar voor GGD Drenthe bedraagt € 149.000,-.
- GGD Drenthe is gezamenlijk met de Veiligheidsregio Drenthe een verplichting aangegaan voor software en licenties. Looptijd is tot en met 31 oktober 2016. De verplichting per jaar voor GGD Drenthe bedraagt € 98.000,-.
- GGD Drenthe is een leaseverplichting aangegaan voor onbepaalde tijd voor een bedrijfsauto. De verplichting per jaar voor GGD Drenthe bedraagt € 6.500,-.

- GGD Drenthe heeft, in het kader van haar huisvesting, een verplichting van € 830.000 per jaar voor aangegane huurverplichtingen (inclusief servicekosten) voor 37 consultatiebureaus in Drenthe. Te verdelen in:
 - Jaarlijkse verplichtingen met een looptijd < 1 jaar € 456.100,-;
 - Jaarlijkse verplichtingen met een looptijd >1 jaar < 5 jaar € 302.700,-;
 - Jaarlijkse verplichtingen met een looptijd > 5 jaar € 71.200,-.

Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

Op grond van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) dienen publieke organisaties de inkomens te publiceren van haar topfunctionarissen. Over 2014 verantwoorden we de inkomens van de beide directeuren en geven we een overzicht van de leden van het Dagelijks Bestuur en het Algemeen Bestuur.

Functie	Naam	Duur dienstverband	Deeltijd-factor	Beloning	Belaste en vaste variabele onkosten-vergoedingen	Voorziening t.b.v. beloningen betaalbaar op termijn
Directeur	Karin Eeken	0,5 maand	1 fte	€ 4.030,-	€ 0,-	€ 1.265,-

Functie	Naam	Duur functie vervulling in het boekjaar	Omvang functie vervulling in het boekjaar	Vergoeding
Directeur a.i.	Bram Anker	11,5 maand	0,65 fte	€ 116.400,- incl. reiskosten, excl. BTW

Tabel 26 overzicht vergoedingen directeuren

De vergoedingen van de directeuren blijven, als deze naar rato van deeltijd worden omgerekend, onder de jaargrens van de WNT in 2014. De jaargrens is in 2014 maximaal 130% van het ministersalaris, dit is een bedrag van € 230.474,- inclusief belaste onkostenvergoedingen en pensioenbijdrage. Boven deze grens zijn organisaties verplicht het meerdere terug te vorderen. Dat was bij de GGD niet aan de orde.

Leden Dagelijks Bestuur en Algemeen Bestuur

GGD Drenthe is een gezondheidsdienst op basis van een gemeenschappelijke regeling tussen de 12 Drentse gemeenten. Het Algemeen Bestuur van de GGD bestaat ook uit 12 leden, allen wethouders volksgezondheid. De leden van het Dagelijks Bestuur en het Algemeen Bestuur zijn allen onbezoldigd lid uit hoofde van hun ambt als wethouder van één van de twaalf Drentse gemeenten. Het Algemeen Bestuur wijst uit zijn midden de leden van het Dagelijks Bestuur aan.

Leden Algemeen Bestuur:

Gemeente Aa en Hunze:	de heer H. Dijkstra
Gemeente Assen:	mevrouw A. Vlieg-Kempe (voorzitter Dagelijks Bestuur)
Gemeente Borger-Odoorn:	de heer J.F.A. Alberts
Gemeente Coevorden:	de heer J. Brink
Gemeente De Wolden:	mevrouw M. Pauwels (lid Dagelijks Bestuur)
Gemeente Emmen:	de heer J. Bos (vicevoorzitter Dagelijks Bestuur)
Gemeente Hoogeveen:	de heer E. Giethoorn
Gemeente Meppel:	de heer G. Stam
Gemeente Midden-Drenthe:	de heer G.J.W. Bent
Gemeente Noordenveld:	de heer A. Wekema
Gemeente Tynaarlo:	de heer H. Berends
Gemeente Westerveld:	de heer E. van Schelven

Overzicht reserves ultimo 2014

	1-1-2014	Herbe- stemming in 2014	Toe voegingen	Onttrek kingen	31-12-2014
Algemene reserve	199	349	-	302	247
<i>Bestemmingsreserves</i>					
Bestemmingsreserve "Ondersteuning Middelen"	115	-	-	100	15
Bestemmingsreserve "Voorbereiding Nieuwbouw"	14	-	-	14	-0
Bestemmingsreserve "Mobiliteitskosten"	295	100		395	-0
Bestemmingsreserve "Risicoreservering"	965	-	217	268	914
Bestemmingsreserve "Organisatieontwikkeling"	451	135	-	115	471
Bestemmingsreserve "Egalisatie onderzoeken EPI"	11	-	19	0	30
	1.851	235	236	892	1.430
Totaal Reserves	2.050	584	236	1.194	1.676
Te bestemmen resultaat 2014					236
Totaal Vermogen	2.050	584	236	1.194	1.913

Nota Reserves en Voorzieningen 2015 - 2018

Het laatste deel van de jaarstukken is de nota Reserves en Voorzieningen. De basis van de gepresenteerde stand van deze nota is de besluitvorming in het Algemeen Bestuur zoals vorig jaar heeft plaatsgevonden. In deze geactualiseerde nota gaan we in op de door het dagelijks bestuur vastgestelde mutaties in 2014. De nota reserves en voorzieningen maakt een integraal onderdeel uit van de jaarrekening en daarmee van de vastgestelde jaarplancyclus.

In de navolgende rapportages is de stand per reserve geschetst, inclusief de mogelijke ontwikkeling voor de vier daaropvolgende jaren. De besluiten van het bestuur uit 2014 zijn in deze rapportage verwerkt als zijnde goedgekeurd. Daarnaast geeft de rapportage de actuele stand aan van de reserves per 31 december 2014. Alle bedragen in de reserves zijn in duizendtallen.

Nummer: 007100				Naam: Algemene Reserve		
Financiële informatie						
Stand per 31 december 2013 (na resultaatbestemming)					€	199
Toevoeging		Resultaatbestemming 2013			€	349
Onttrekking		Diversen			€	-302
Stand per 31 december 2014 (na resultaatbestemming)					€	247
Verwacht verloop verdere jaren		2015	2016	2017	2018	
(Te verwachten) stand per 1 januari		247	450	450	450	
Te verwachten stortingen		203				
Te verwachten onttrekkingen		0				
Te verwachten stand per 31 december		450	450	450	450	
Mogelijke claims						
Kenmerk reserve						
Nr.	Onderwerp	Omschrijving				
1.	Doel	De algemene reserve is ingesteld voor de dekking van nadelige rekeningresultaten, onvoorziene incidentele uitgaven en andere niet voorziene bedrijfsrisico's, voor zover hierin niet op andere wijze is voorzien.				
2.	Historische achtergrond	Deze reserve is in het verleden gevormd door batige saldi en toevoegingen vanuit vervallen bestemmingsreserves. Het maximale niveau van de algemene reserve is in 2009 teruggebracht van 10% naar 5% van de omvang van de basistaken.				
3.	Soort	Reserve		Structureel		
4.	Looptijd	Startdatum	2002	Einddatum	Niet bepaald	
5.	Benodigd peil	Minimaal	€ 0	Maximaal	5% basistaken	
6.	Storting	Onder andere eventuele jaarrekeningsaldi.				
7.	Onttrekking	De algemene reserve mag niet worden aangewend als structureel dekkingsmiddel. Onttrekkingen alleen via besluit Algemeen Bestuur.				
8.	Risicocalculatie	Voor deze reserve wordt een maximum aangehouden van 5% van de jaarbegroting van het basistakenpakket (bufferfunctie). Het maximum voor 2014 bedraagt € 657k.				
9.	Ontwikkelingsplanning	In verband met de uitbreiding in 2014 van het takenpakket van de GGD (overgang 0-4 jarigen zorg) is aan het Algemeen Bestuur voorgesteld om een bedrag van € 97k van het resultaat toe te voegen aan de Algemene Reserve. Daarnaast een herbestemming van € 91k van de reserve risicoreservering naar de Algemene Reserve en overheveling van € 15k van de Reserve Ondersteuning middelen. Als het Algemeen Bestuur besluit om een deel van het resultaat van 2014 toe te voegen aan de reserve komt hiermee het peil op 3,4%.				
10.	Algemene opmerkingen	Indien het maximum zoals bij 8. omschreven overschreden wordt, zal het overschot uitgekeerd worden aan de gemeenten conform de verdeelsleutel behorende bij het betreffende boekjaar.				

Nummer: 007404			Naam: Ondersteuning middelen			
Financiële informatie						
Stand per 31 december 2013 (na resultaatbestemming)				€	115	
Toevoeging				€	0	
Onttrekking	Diversen			€	100	
Stand per 31 december 2014 (na resultaatbestemming)				€	15	
Verwacht verloop verdere jaren		2015	2016	2017	2018	
(Te verwachten) stand per 1 januari		15				
Te verwachten stortingen		0				
Te verwachten onttrekkingen		-15				
Te verwachten stand per 31 december		0				
Mogelijke claims						
Het resterende saldo ad. € 15k over te hevelen naar de Algemene reserve.						
Kenmerk reserve						
Nr.	Onderwerp	Omschrijving				
1.	Doel	Inzet ondersteuning middelenfunctie tijdens transitie naar nieuwbouw en integratie middelenfunctie met HVD.				
2.	Historische achtergrond	De reserve huisvesting Emmen is in 2011 omgezet naar de reserve ondersteuning middelen. Dit kon omdat besloten is de huisvesting Emmen in 2010 af te stoten.				
3.	Soort	Bestemmingsreserve		Incidenteel		
4.	Looptijd	Startdatum	1 januari 2012	Einddatum	31 december 2013	
5.	Benodigd peil	Minimaal	€ 10	Maximaal	€ 215	
6.	Storting	Besluitvorming Algemeen Bestuur.				
7.	Onttrekking	Directeur en Dagelijks Bestuur, verantwoording achteraf aan Algemeen Bestuur.				
8.	Risicocalculatie	N.v.t.				
9.	Ontwikkelingsplanning	De reserve is afgewikkeld en opgeheven.				
10.	Algemene opmerkingen	Dit betreft de oude reservering huisvesting Emmen.				

Nummer: 007418				Naam: Voorbereiding Nieuwbouw		
Financiële informatie						
Stand per 31 december 2013 (na resultaatbestemming)					€	14
Toevoeging					€	0
Onttrekking		Diversen			€	-14
Stand per 31 december 2014 (na resultaatbestemming)					€	0
Verwacht verloop verdere jaren		2015	2016	2017	2018	
(Te verwachten) stand per 1 januari		0				
Te verwachten stortingen		0				
Te verwachten onttrekkingen		0				
Te verwachten stand per 31 december		0				
Mogelijke claims						
Kenmerk reserve						
Nr.	Onderwerp	Omschrijving				
1.	Doel	Een zo optimaal mogelijke voorbereiding met betrekking tot de tijdsplanning, inrichting, voorbereiding ICT, facilitair, betrokkenheid medewerkers, communicatie enzovoort.				
2.	Historische achtergrond	Met het besluit tot nieuwbouw krijgt de GGD te maken met een aantal voorbereidingskosten en zal externe deskundigheid nodig zijn en zullen o.a. mensen van medewerkers die mee gaan doen in project- en werkgroepen vervangen moeten worden. Dergelijke projecten zijn incidenteel en vormen geen onderdeel van de exploitatiebegroting.				
3.	Soort	Bestemmingsreserve		Incidenteel		
4.	Looptijd	Startdatum	25 juni 2010	Einddatum	31 december 2014	
5.	Benodigd peil	Minimaal	€ 10	Maximaal	€ 250	
6.	Storting	Besluitvorming Algemeen Bestuur.				
7.	Onttrekking	Directeur en Dagelijks Bestuur, verantwoording achteraf aan Algemeen Bestuur.				
8.	Risicocalculatie	Het bedrag dat normaliter door de markt gevraagd wordt voor een dergelijk ondersteuning in de voorbereiding.				
9.	Ontwikkelingsplanning	De reserve is in 2014 afgewikkeld en opgeheven.				
10.	Algemene opmerkingen					

Nummer: 007420				Naam: Mobiliteitskosten personeel			
Financiële informatie							
Stand per 31 december 2013 (na resultaatbestemming)						€	295
Toevoeging		Resultaatbestemming 2013				€	100
Onttrekking		Diversen				€	-395
Stand per 31 december 2014 (na resultaatbestemming)						€	0
Verwacht verloop verdere jaren		2015	2016	2017	2018		
(Te verwachten) stand per 1 januari		0					
Te verwachten stortingen		0					
Te verwachten onttrekkingen		0					
Te verwachten stand per 31 december		0					
Mogelijke claims							
Kenmerk reserve							
Nr.	Onderwerp	Omschrijving					
1.	Doel	Opvangen mobiliteitskosten personeel.					
2.	Historische achtergrond	De vele inhoudelijke ontwikkelingen in het werkveld van de GGD brengen mee dat we - vaker dan we gewend zijn – moeten constateren dat de beschikbare personele kwaliteit niet meer aansluit op de behoefte. Deze ontwikkelingen hebben ertoe geleid dat deze reserve in 2010 is gevormd.					
3.	Soort	Bestemmingsreserve			Incidenteel		
4.	Looptijd	Startdatum	25 juni 2010	Einddatum	31 december 2014		
5.	Benodigd peil	Minimaal	€ 0	Maximaal	€ 500		
6.	Storting	Besluitvorming Algemeen Bestuur.					
7.	Onttrekking	Directeur en Dagelijks Bestuur, verantwoording achteraf aan Algemeen Bestuur.					
8.	Risicocalculatie	Inschatting op basis van bestaande afspraken.					
9.	Ontwikkelingsplanning	De reserve is in 2014 afgewikkeld en opgeheven.					
10.	Algemene opmerkingen						

Nummer: 007422			Naam: Risicoreservering		
Financiële informatie					
Stand per 31 december 2013 (na resultaatbestemming)				€	965
Toevoeging	Additionele opslagen			€	217
Onttrekking	Diversen			€	-268
Stand per 31 december 2014 (na resultaatbestemming)				€	914
Verwacht verloop verdere jaren		2015	2016	2017	2018
(Te verwachten) stand per 1 januari		914	pm	pm	pm
Te verwachten stortingen		211	pm	pm	pm
Te verwachten onttrekkingen		-316	pm	pm	pm
Te verwachten stand per 31 december		809	pm	pm	pm
Mogelijke claims					
Risiko's inzake additioneel werk. In de Risicoreservering is een specifiek deel (€ 250) bestemd voor Ontwikkelingen gezondheidsbevordering. In 2013 en 2014 is hiervan al een deel onttrokken.					
Kenmerk reserve					
Nr.	Onderwerp	Omschrijving			
1.	Doel	Het opvangen van risico van additioneel werk.			
2.	Historische achtergrond	Met de presentatie van de kostprijsnotitie en de invoering van de “hybride organisatie” is vastgesteld dat de tarieven die gebruikt worden bij de uitvoering van de additionele taken een element bevat ter dekking van risico's op dit gebied. Daarbij gaan wij uit van een risicoreservering van 33% van het personele volume additioneel.			
3.	Soort	Bestemmingsreserve		Incidenteel	
4.	Looptijd	Startdatum	25 juni 2010	Einddatum	pm
5.	Benodigd peil	Minimaal		Maximaal	Zie 8.
6.	Storting	Besluitvorming Algemeen Bestuur.			
7.	Onttrekking	Directeur en Dagelijks Bestuur, verantwoording achteraf aan Algemeen Bestuur.			
8.	Risicocalculatie	‘Personeelsvolume additionele taken per einde jaar’ x ‘worst-case scenario (=33%)’. De gewenste omvang, conform deze norm, voor 2015 en verder is € 823.000.			
9.	Ontwikkelingsplanning	Zie verwacht verloop verdere jaren hierboven.			
10.	Algemene opmerkingen				

Nummer: 007424			Naam: Organisatieontwikkeling		
Financiële informatie					
Stand per 31 december 2013 (na resultaatbestemming)				€	451
Toevoeging	Resultaatbestemming 2013			€	135
Onttrekking	Diversen			€	-115
Stand per 31 december 2014 (na resultaatbestemming)				€	471
Verwacht verloop verdere jaren		2015	2016	2017	2018
(Te verwachten) stand per 1 januari		471	334	pm	pm
Te verwachten stortingen		0	pm	pm	pm
Te verwachten onttrekkingen		-137	pm	pm	pm
Te verwachten stand per 31 december		334	pm	pm	pm
Mogelijke claims					
Individueel loopbaanbudget (€ 72), systeemupdate en schakelpunt Steunpunt Huiselijk geweld (€ 30), Functiewaardering- boek (€ 13) en verlofstuwmeren (€ 21k). Het restant van de reserve Organisatieontwikkeling te bestemmen voor de verdere organisatieontwikkeling Drenthe in verandering (DRIVE) en opleidingen.					
Kenmerk reserve					
Nr.	Onderwerp	Omschrijving			
1.	Doel	Aansluiten op verwachte – en gesignaleerde ontwikkelingen.			
2.	Historische achtergrond	Het betreft onder meer het opstellen van een nieuw en actueel functieboek en actualisatie van de website. Voor organisatieontwikkeling zijn geen structurele posten opgenomen in de begrotingen. Voor opleiding Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS) en opleiding Forensisch artsen.			
3.	Soort	Bestemmingsreserve		Incidenteel	
4.	Looptijd	Startdatum	25 juni 2010	Einddatum	p.m.
5.	Benodigd peil	Minimaal	€ 10	Maximaal	€ 500
6.	Storting	Besluitvorming Algemeen Bestuur.			
7.	Onttrekking	Directeur en DB, verantwoording achteraf aan Algemeen Bestuur.			
8.	Risicocalculatie	Realistische inschatting van de te verwachten kosten bij de onder 2. genoemde onderwerpen en de mogelijk claims.			
9.	Ontwikkelingsplanning	De GGD is een professionele en kennisrijke organisatie die, zeker de komende jaren, een belangrijk expertisecentrum van en voor de gemeenten is. Om deze rol aan te (blijven) kunnen is het in onze ogen noodzakelijk om de medewerkers en organisatie voortdurend te ontwikkelen.			
10.	Algemene opmerkingen				

Nummer: 007426			Naam: Egalisatie ⁴		
Financiële informatie					
Stand per 31 december 2013 (na resultaatbestemming)				€	11
Toevoeging				€	19
Onttrekking				€	0
Stand per 31 december 2014 (na resultaatbestemming)				€	30
Verwacht verloop verdere jaren		2015	2016	2017	2018
(Te verwachten) stand per 1 januari		30	pm	pm	pm
Te verwachten stortingen		139	pm	pm	pm
Te verwachten onttrekkingen		pm	pm	pm	pm
Te verwachten stand per 31 december		pm	pm	pm	pm
Mogelijke claims					
Egalisatie van de kosten van 3 onderzoeken epidemiologie per 4 jaar (€ 30), Storten bedrag tbv Publieke Gezondheid Asielzoekers (€ 29) en storten bedrag tbv technische hygiënezorg (THZ)(€ 55 t.b.v. 2015 en € 55 t.b.v. 2016). Door het AB is in december 2014 besloten vanuit het positieve exploitatieresultaat 2014 een reservering te doen van € 110 t.b.v. de inzet van extra formatie inspecteurs kinderopvang (€ 55 in 2015 en € 55 in 2016). De verwachting is dat we met deze extra inzet kunnen voldoen aan de wettelijke eisen rondom het toezicht op de kinderopvang.					
Kenmerk reserve					
Nr.	Onderwerp	Omschrijving			
1.	Doel	Ter voorkoming van een piek in de kosten en lasten in de toekomst (egalisatie van de kosten).			
2.	Historische achtergrond	In het verleden geconfronteerd met grillig patroon van baten en lasten.			
3.	Soort	Bestemmingsreserve		Incidenteel	
4.	Looptijd	Startdatum	27 juni 2011	Einddatum	p.m.
5.	Benodigd peil	Minimaal	€ 0	Maximaal	€ 50
6.	Storting	Besluitvorming Algemeen Bestuur.			
7.	Onttrekking	Directeur en Dagelijks Bestuur, verantwoording achteraf aan Algemeen Bestuur.			
8.	Risicocalculatie	Realistische inschatting van de te verwachten kosten bij de onder 1. genoemde onderwerpen.			
9.	Ontwikkelingsplanning	pm			
10.	Algemene opmerkingen				

⁴ Betreft de voormalige Egalisatiereserve onderzoeken EPI.

Nummer: 007520			Naam: Voorziening		
Financiële informatie					
Stand per 31 december 2013 (na resultaatbestemming)				€	145
Toevoeging	Fricatiekosten als gevolg van de ontvlechting van het AMK en de serviceafdeling BJZ			€	87
Onttrekking	Extra en niet voorziene aanpassingen TBC-ruimten voormalig pand Overcingellaan			€	-145
Stand per 31 december 2014 (na resultaatbestemming)				€	87
Verwacht verloop verdere jaren		2015	2016	2017	2018
(Te verwachten) stand per 1 januari		87			
Te verwachten stortingen		0			
Te verwachten onttrekkingen		-87			
Te verwachten stand per 31 december		0			
Mogelijke claims					
Kenmerk voorziening					
Nr.	Onderwerp	Omschrijving			
1.	Doel	Kosten die moeten worden gemaakt, waarvan de onvermijdelijke verplichting is ontstaan.			
2.	Soort	Voorziening		Incidenteel	
3.	Looptijd	Startdatum	31 december 2012	Einddatum	31 december 2016
4.	Benodigd peil	Minimaal	Niet van toepassing	Maximaal	Niet van toepassing
5.	Storting	Besluitvorming Algemeen Bestuur.			
6.	Onttrekking	Directeur en Dagelijks Bestuur, verantwoording achteraf aan Algemeen Bestuur.			
7.	Risicocalculatie	Realistische inschatting van de te verwachten kosten.			
8.	Ontwikkelingsplanning	De voorziening TBC is aangewend in het jaar van de betrekking van de nieuwbouw (2014). De voorziening frictiekosten wordt aangewend in 2015 en mogelijk nog een deel in 2016.			
9.	Algemene opmerkingen	De voorziening is gevormd na overleg met de accountant.			