

Product	090 GHOR			
Programma	Beschermen – derden			
Budgethouder	Corry Kanning			
Opdrachtgever	Hulpverleningsdienst Drenthe (dienstverleningsovereenkomst)			
Wettelijke grondslag	Wet veiligheidsregio's en Wet publieke gezondheid			
Doelgroep	De inwoners van Drenthe en overige burgers			
Doel	Voor zover mogelijk voorkomen van rampen en crises. Bieden van een optimale en adequate geneeskundige hulpverlening bij grootschalige ongevallen, rampen en crises. Samen met de GGD beperken van gezondheidsschade voortvloeiend uit grootschalige infectieziekten (zie ook productblad 201).			
Resultaat/maatschappelijk effect	Instandhouding geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR). De GHOR is belast met de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening in het kader van de rampenbestrijding en crisisbeheersing, en met de advisering van andere overheden en organisaties op dat gebied. Het bureau CRI van de GGD geeft invulling aan de GHOR in Drenthe. De GHOR maakt afspraken met zorgverleners in de regio (waaronder de GGD) die een taak hebben op het gebied van de geneeskundige hulpverlening over kwalitatief verantwoorde zorg onder rampomstandigheden. De GHOR maakt afspraken over wederzijdse bijstand met buurregio's. Uitvoering dienstverleningsovereenkomst met de HVD Drenthe: de GGD voert de GHOR taken uit ten behoeve van de Veiligheidsregio (Hulpverleningsdienst) Drenthe. Vorbereiding grootschalige geneeskundige hulpverlening bij grote ongevallen, rampen en crises. Samen met de GGD: (vorbereiding) grootschalige infectieziektebestrijding. De GHOR levert adviezen, procesbeschrijvingen, contracten, opleidingen, trainingen/oefeningen, audits, 24 uur inzetbaarheid en crisismanagers en/of sleutelfunctionarissen ten behoeve van het crisismanagement. Opstellen en uitvoeren OTO jaarplan GHOR (opleiden, trainen, oefenen sleutelfunctionarissen en crisisorganisatie).			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Activiteiten van de GHOR worden verantwoord aan het bestuur van de Veiligheidsregio Drenthe. Onder meer via de MARAP. Intern bewaakt de GHOR de voortgang via kwartaaloverzichten van het jaarplan. Bijzonderheden worden daar vermeld.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	813	813	0
	realisatie	813	788	25
	verschil	0	25	25
Toelichting	Een voordeel ontstaan van € 25k door vacatureruimte, die vanwege verplichting tot herplaatsing (garantie tot terugkeer medewerker), niet opgevuld kon worden.			

Prestatie indicatoren	omschrijving	begroot	werkelijk	afwijking
Toelichting	Optimalisatie crisisorganisatie GHOR		loopt	
	Uitvoering dienstverleningsovereenkomst		loopt	
	Afspraken (convenanten en overeenkomsten) partners witte kolom liggen vast		gereed	
	Generiek draaiboek infectieziekten-bestrijding		stagneert	
	Het bureau CRI (onderdeel GHOR) is HKZ gecertificeerd.		gereed	
Er wordt gewerkt aan de optimalisatie van de crisisorganisatie GHOR en de gehele crisisorganisatie GGD. In samenwerking met het team IZB en de GROF-beheerder wordt een generiek draaiboek grootschalige infectieziekten-bestrijding opgesteld.				

Product	160 en 170 Preventief gezondheidsonderzoek basisonderwijs en voortgezet onderwijs			
Programma	Jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Alle leerlingen van het regulier basisonderwijs en het voortgezet onderwijs in de provincie Drenthe.			
Doel	De preventieve gezondheidsonderzoeken die aan kinderen in de leeftijdsgroep 4 - 19 jaar worden aangeboden zijn conform de kerntaken van de jeugdgezondheidszorg; De kerntaken van de jeugdgezondheidszorg zijn vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheidszorg (Wet PG) en bijbehorend besluit Jeugdgezondheidszorg; * Het voorzien van informatie, advies, en begeleiding; * Het vroegtijdig signaleren van fysieke en/of psychosociale ontwikkelingsproblemen, pedagogische vraagstukken en gezondheidsbedreigende omgevingsfactoren; * Advisering en ondersteuning van jongeren en ouders met vragen betreffende somatische – en/of psychosociale gezondheid en opvoeding; * Het systematisch volgen van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van een kind en/of groepen kinderen, het meten van factoren die de gezondheid bevorderen of bedreigen en het inschatten van zorgbehoeften.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het vroegtijdig opsporen van gezondheidsrisico's bij jongeren zodat ze zich gezond kunnen ontwikkelen en deel kunnen nemen aan de samenleving en verantwoordelijkheid kunnen dragen voor eigen gezondheid en ontwikkeling. Opvoeden, opgroeien en gezondheid hangen nauw met elkaar samen. - Alle kinderen zijn in beeld (het verzamelen van een breed scala aan gegevens van het kind) - Het kind wordt benaderd als onderdeel van het systeem - Behoeften worden tijdig gesignaleerd(belang van kind en ouder staat voorop) waardoor erger kan worden voorkomen - De gezondheid wordt bewaakt en ziekten worden voorkomen - De eigen kracht van ouders wordt versterkt(informatie en advies)			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De screenings zijn naar verwachting verlopen. Op alle scholen zijn de leerlingen van groep 2, groep7 en klas 2 gescreend, desgewenst in aanwezigheid van de ouders. De resultaten van de effectstudie van Triage door TNO zijn in tegenstelling tot de verwachtingen nog niet bekend. Het algemeen bestuur van de GGD heeft op 24 juni het besluit genomen om de uitvoering van het extra contactmoment adolescenten in schooljaar 2013-2014 verder te ontwikkelen in samenwerking met scholen, gemeenten en CJG's. De ambtelijke werkgroep blijft nauw betrokken bij de ontwikkeling.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	3.152	3.152	0
	realisatie	3.130	3.114	16
	verschil	-22	38	16
Toelichting	Een voordeel op salarissen en sociale lasten die is ontstaan door vacatureruimte van een jeugdarts en een jeugdverpleegkundige. Dit is al vooruitlopend op de bezuinigingen die per 2014 doorgevoerd moeten worden. Dit heeft wel geresulteerd in hogere overige personeelskosten voor inhuur van externen. De productiekosten vallen mee omdat er minder ICT kosten zijn gemaakt als			

Prestatieindicatoren	gevolg van de aanbesteding van het digitaal dossier jeugdgezondheidszorg (KD+). Vanwege dit aanbestedingstraject zijn wel meer kosten gemaakt voor externe (juridische) begeleiding wat terug te zien is door meer algemene kosten.			
	omschrijving	begroot	realisatie	
	Basisonderwijs			
	Aantal screenings (groep 2 en groep 7 Basisonderwijs)	10.000	10.899	
	% leerlingen groep 2 en groep 7 die deelgenomen hebben aan de screening.	95%	94%	
	Aantal spreekuurcontacten	9.000	Opgeroepen 9.816 Verschenen 7.765	
	Voortgezet onderwijs			
	Aantal screenings (klas 2 Voortgezet onderwijs)	5000	4983	
	% leerlingen klas 2 die deelgenomen hebben aan de screening.	95%	97%	
	Aantal spreekuurcontacten	3.000	Opgeroepen 3.104 verschenen 2.309	
Toelichting	Opkomst bij de spreekuren in het basisonderwijs 79% en op het voortgezet onderwijs 74%. Ouders die de afspraak hebben afgezegd of niet verschenen zijn zonder bericht zijn door ons bevraagd geworden om zodoende inzicht te krijgen in de redenen van no show. Middels deze informatie hopen wij dit percentage te kunnen verlagen.			

Product	161 en 171 Preventief gezondheidsonderzoek speciaal onderwijs			
Programma	Jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Kinderen van het speciaal onderwijs in de leeftijdscategorie van 4-19 jaar.			
Doel	*Het systematisch volgen van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van een kind en/of groepen kinderen, het meten van factoren die de gezondheid bevorderen of bedreigen, het inschatten van zorgbehoeften en het onderzoeken van de mate waarin ouders/verzorgers en het kind worden belast en of de opvoeding en verzorging van hun kind aan kunnen; *Het beoordelen welke consequenties fysieke, cognitieve of psychosociale beperkingen hebben voor het volgen van onderwijs * Het bijstaan van ouders en leerlingen in bovenstaande De preventieve gezondheidsonderzoeken die aan kinderen in het speciaal onderwijs van de leeftijdscategorie 4-19 jaar worden aangeboden zijn conform de kerntaken van de jeugdgezondheidszorg: - tot 8 jaar 1x per 2 jaar; - vanaf 8 jaar 1x per 3 jaar; Dit product omvat tevens informatie, advies, en begeleiding. De JGZ neemt ook deel aan de commissie van begeleiding (zorgoverleg)binnen het onderwijs.			
Resultaat/maatschappelijk effect	- Het vroegtijdig opsporen en vaststellen van gezondheidsrisico's bij deze specifieke groep jongeren zodat ze zich passend bij hun aanleg gezond kunnen ontwikkelen. - Het kunnen deelnemen aan de samenleving en verantwoordelijkheid kunnen dragen voor eigen gezondheid en ontwikkeling. Opvoeden, opgroeien en gezondheid hangen nauw met elkaar samen. - Het inzichtelijk hebben van de relatie tussen gezondheidsproblematiek en onderwijsbeperkingen waardoor kinderen binnen het onderwijs op de juiste plek terecht komen			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De ontwikkelingen van het Passend Onderwijs zijn nog volop in gang en de JGZ doet daarin actief mee.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	426	426	0
	realisatie	426	406	20
	verschil	0	20	20
Toelichting	Een voordeel op salarissen en sociale lasten die is ontstaan door vacatureruimte van een jeugdarts en een jeugdverpleegkundige. Dit is al vooruitlopend op de bezuinigingen die per 2014 doorgevoerd moeten worden. Dit heeft wel geresulteerd in hogere overige personeelskosten voor inhuur van externen. De productiekosten vallen mee omdat er minder ICT kosten zijn gemaakt als gevolg van de aanbesteding van het digitaal dossier jeugdgezondheidszorg (KD+). Vanwege dit aanbestedingstraject zijn wel meer kosten gemaakt voor externe (juridische) begeleiding wat terug te zien is door meer algemene kosten.			

Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal preventieve gezondheidsonderzoeken	1.000	Opgeroepen 1285 verschenen 937	
	Onderzoeken op indicatie	300	Opgeroepen 384 verschenen 309	
Toelichting				

Product	162 en 172 Risicokind centraal, een integrale benadering			
Programma	Jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Risicokinderen van het basisonderwijs 4-12 jaar. Risicokinderen van het voortgezet onderwijs 12-19 jaar. Risicokinderen van het speciaal onderwijs in de leeftijdscategorie 4-19 jaar.			
Doel	De JGZ stelt door middel van een integrale aanpak risicokinderen centraal met als doel: *Het bijtijds signaleren van ontwikkelings- en/of opvoedingsvragen (of problemen), en het ondersteunen van ouders bij het oplossen daarvan. *Alle kinderen de kans geven om zich te ontwikkelen in een aandachtsvolle- en veilige omgeving waar problemen tijdig worden gesignaleerd en aangepakt (het behalen van optimale gezondheidswinst).			
Resultaat/maatschappelijk effect	*Het bereiken van een optimale gezondheidswinst door het zo vroeg mogelijk signaleren van problemen; *Verminderde vraag naar intensieve zorg; *Het bevorderen van de kwaliteit van de opvoedingsmogelijkheden van de ouders.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	- De JGZ levert een bijdrage aan het verder ontwikkelen van VOD/POD door deelname aan de PLG's. Er wordt nog gekeken welke extra scholing, instructie, medewerkers nodig hebben om VOD (niveau 1-3) te gebruiken. - De managers JGZ participeren in de lokale, regionale en provinciale werkgroepen en expertteams ter voorbereiding van de transitie jeugdzorg. In verschillende gemeenten nemen JGZ medewerkers deel aan pilots. - Het aanstellen van een 2e functionaris kindermishandeling. - Evalueren van de procesbeschrijving Huiselijk Geweld-JGZ wordt doorgeschoven naar 2014 Scholing meldcode Kindermishandeling voor alle GGD medewerkers heeft deels in 2013 plaats gevonden. Deze wordt vervolgd in 2014.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	869	869	0
	realisatie	869	863	6
	verschil	0	6	6
Toelichting	Een voordeel op salarissen en sociale lasten die is ontstaan door vacaturruimte van een jeugdarts en een jeugdverpleegkundige. Dit is al vooruitlopend op de bezuinigingen die per 2014 doorgevoerd moeten worden. Dit heeft wel geresulteerd in hogere overige personeelskosten voor inhuur van externen. De productiekosten vallen mee omdat er minder ICT kosten zijn gemaakt als gevolg van de aanbesteding van het digitaal dossier jeugdgezondheidszorg (KD+). Vanwege dit aanbestedingstraject zijn wel meer kosten gemaakt voor externe (juridische) begeleiding wat terug te zien is door meer algemene kosten.			
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal gezinnen kortdurende begeleiding (huisbezoeken, POD, outreachende werken)	300	389*	
	Deelname aan zorgoverleggen op school-	100%	100%	

Toelichting	en CJGniveau niveau			
	Aantal besproken leerlingen in de zorgoverleggen geregistreerd in KD+		2.678	
	Aantal casussen kindermishandeling (eigen signalen)	30	45	
	Aantal casussen kindermishandeling (via meldpunt Huiselijk Geweld)	200	160**	
	Inzet expertise bij calamiteiten scholen			
	*in een aantal gemeenten hebben we via de CJG werkzaamheden extra ruimte voor opvoedingsondersteuning. Genoemd aantal is inclusief deze extra tijd.			
	** Bij deze meldingen waren 302 kinderen betrokken.			

Product	163 en 173 Digitaal dossier JGZ (beheer en overdracht)			
Programma	Jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Kinderen in de leeftijdscategorie van 4-19 jaar.			
Doel	De GGD draagt zorg voor de algehele coördinatie, overdracht én beheer van alle EKD's van kinderen in de leeftijdscategorie van 4 - 19. Bij risicokinderen van 4 jaar vindt er een warme overdracht plaats. Voor kinderen van het BO en VO die niet eerder een preventief gezondheidsonderzoek hebben gehad wordt er een dossier aangemaakt en is er een zogenaamd intredeonderzoek. Dit onderzoek vindt plaats bij gezinshereniging en bij kinderen die om andere redenen nog nooit bij de JGZ zijn geweest; Het aanleggen en volledig bijhouden en overdragen van het integraal digitaal dossier JGZ; Opvragen en versturen van dossiers in geval van verhuizing; Verstrekken van dossierinformatie; Verzamelen van groepsgegevens om inzicht te krijgen in gezondheidsaspecten en te kunnen adviseren voor een adequaat lokaal of regionaal gezondheidsbeleid.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het monitoren van de individuele gezondheidsloopbaan van jongeren. Dit geeft op zowel individueel-, maatschappelijk- als collectiefniveau inzicht in gezondheidsaspecten/bedreigingen en maakt het mogelijk verbetertrajecten en gezondheidsbeleid te ontwikkelen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Op basis van de uitkomst van de Europese aanbesteding van het digitaal kinddossier moesten wij overstappen naar een andere aanbieder en dus ook een ander kinddossier. Aan het begin van het implementatie traject bleek al vrij snel dat deze aanbieder de beloften uit de aanbesteding niet kon waarmaken. Op basis hiervan heeft de GGD Drenthe samen met collega GGD-en de overeenkomst stopgezet. Op basis van een gerechtelijke uitspraak kan de GGD het gesprek aangaan met onze huidige leverancier m.b.t. continuering van de samenwerking.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	Saldo
	begroting	96	96	0
	realisatie	96	75	21
	verschil	0	21	21
Toelichting	Een voordeel op salarissen en sociale lasten die is ontstaan door vacatureruimte van een jeugdarts en een jeugdverpleegkundige. Dit is al vooruitlopend op de bezuinigingen die per 2014 doorgevoerd moeten worden. Dit heeft wel geresulteerd in hogere overige personeelskosten voor inhuur van externen. De productiekosten vallen mee omdat er minder ICT kosten zijn gemaakt als gevolg van de aanbesteding van het digitaal dossier jeugdgezondheidszorg (KD+). Vanwege dit aanbestedingstraject zijn wel meer kosten gemaakt voor externe (juridische) begeleiding wat terug te zien is door meer algemene kosten.			
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal verstrekte dossierinformatie m.b.t. risicokinderen o.a. aan kinderartsen	400	123*	
	Aantal opgevraagde en verzonden digitale dossiers buiten de provincie	1.500	2.309**	

Toelichting

*Alleen de opgevraagde dossier informatie die door de frontoffice verstuurd wordt, wordt geregistreerd. Nu de medewerkers steeds handiger zijn met het digitaal dossier sturen ze vaker rechtstreeks de informatie naar hun collega's.

**Als we de leerlingen lijsten ontvangen worden meteen de dossiers van buiten de provincie wonende kinderen opgevraagd. Anders dan in het verleden worden dan ook dossiers van broertjes en zusjes die dit jaar geen oproep krijgen opgevraagd.

Product	165 en 175 Gezondheidsmonitor Jeugd			
Programma	Bewaken			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheidszorg			
Doelgroep	Scholen; Gemeenten; Ketenpartners; CJG's.			
Doel	Het monitoren van ontwikkelingen ten aanzien van de prevalentie van medische, biologische, psychosociale en sociale problematiek; het bepalen van risicogroepen en het adviseren daarover ten behoeve van het beleid van scholen, gemeenten en CJG's; Op basis van ontwikkelingen, signalen en epidemiologische gegevens worden scholen CJG's en gemeenten geïnformeerd over de leefstijl van Drentse jongeren. De uitkomsten van de gezondheidsmonitor worden gebruikt bij de ontwikkeling en uitvoering van gezondheidsbeleid op scholen.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Relevante informatie over leefstijl van jongeren stelt gemeenten in staat om adequaat beleid te ontwikkelen gericht op het bevorderen van de gezondheid van jongeren, zodat zij deel kunnen nemen aan de samenleving en verantwoordelijkheid kunnen dragen voor eigen gezondheid en ontwikkeling.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De scholen zijn geïnformeerd over het komende jeugdonderzoek. Een aantal gemeenten heeft aangegeven geïnteresseerd te zijn in de informatie die aan scholen wordt verstrekt in de jaarlijkse rapportages. Door epidemiologie wordt onderzocht welke informatie op gemeenteniveau kan worden verstrekt op basis van de vragenlijsten afgenomen in schooljaar 2012-2013.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	32	32	0
	realisatie	32	22	10
	verschil	0	10	10
Toelichting	Een voordeel op salarissen en sociale lasten die is ontstaan door vacatureruimte van een jeugdarts en een jeugdverpleegkundige. Dit is al vooruitlopend op de bezuinigingen die per 2014 doorgevoerd moeten worden. Dit heeft wel geresulteerd in hogere overige personeelskosten voor inhuur van externen.			
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Vierjaarlijks jeugdonderzoek, met presentaties, rapportages voor gemeenten, scholen en ketenpartners en beleidsadvies	opvolgen 2013/2014	opvolgen 2013/2014	
	Jaarlijkse rapportage voor het voortgezet onderwijs			
	- Aantal rapportages	16	16	
	- Aantal beleidsadviezen	16	16	
	Percentage leerlingen met overgewicht groep 7		18%(2,6% obesitas)	
	Percentage leerlingen die roken klas 2		7%	
	Percentage leerlingen die alcohol drinken klas 2		22%	
Toelichting	De cijfers ten aanzien van overgewicht, roken en drinken zijn verkregen vanuit de screenings en de door de leerlingen in het kader van de screening ingevulde vragenlijsten.			

Product	166 en 176 Rijksvaccinatieprogramma Jeugd			
Programma	Beschermen - derden			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	4-19 jarigen.			
Doel	Bescherming van kinderen tegen een aantal gevaarlijke en soms dodelijke infectieziekten door uitvoering van vaccinaties in het kader van de RVP; De GGD coördineert en voert de vaccinaties in het kader van het rijksvaccinatieprogramma (RVP) uit voor alle kinderen in de leeftijd van 4 - 19 jaar. De sector JGZ vaccineert alle 9-jarigen tegen DTP en BMR en alle 12-jarige meisjes tegen HPV. Op een aantal locaties in Drenthe worden massavaccinaties voor de 9 -12 jarigen georganiseerd. Daarnaast is er maandelijks op 3 verschillende locaties (Assen, Meppel en Emmen) een JGZ vaccinatiesprekkuur voor de vaccinatie van AMV-ers) en alle kinderen vanaf 4 jaar die de vaccinaties in het RVP hebben gemist;			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het beschermen van jongeren en de maatschappij tegen gevaarlijke en soms dodelijke infectieziekten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De organisatie m.b.t. de uitvoering is goed op orde. Bij de massa vaccinatie is er op 2 grote locaties (Assen en Emmen) steekproefsgewijs een klanttevredenheidsonderzoek gedaan. Het gemiddeld behaalde cijfer is 8,5. Cliënten zijn tevreden over de uitvoering. Er wordt nagedacht over het integreren van deze activiteit binnen het CJG.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	125	125	0
	realisatie	171	115	56
	verschil	46	10	56
Toelichting	Een voordeel van € 46k op het Rijksvaccinatieprogramma wordt deels veroorzaakt door prijsindexatie van de prikvergoeding, maar ook door een nieuwe manier van werken waardoor we geen vaccinverlies in rekening gebracht hebben gekregen. De nieuwe manier van werken heeft ook geresulteerd in efficiëntere inzet waardoor een voordeel is ontstaan van € 8k.			
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Opkomst vaccinaties DTP/BMR	98%	94%*	
	Opkomst vaccinaties HPV	65%	67%	
	Aantal vaccinatiesprekuren per maand verspreid over de provincie Drenthe (inclusief AMA's)	30	11	
	Aantal te verstrekken vaccinaties tijdens de spreekuren	1.000	996	
Toelichting	*in 2013 zijn we uitgegaan van een opkomst van 12.000 x 98% (=11.400 prikken). Geregistreerd door JGZ zijn 11.225 prikken. Er zijn een aantal kinderen die niet op de massavaccinaties zijn verschenen maar via een JGZ spreekuur hun vaccinatie hebben gehad. Deze aantallen zijn niet meegenomen in de opkomst%. De cijfers van het RIVM zijn nog niet bekend.			

Product	201 Infectieziekten bestrijding			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheidszorg			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeester, wethouders en ambtenaren; Zorgveld: huisartsen, instellingen, ziekenhuizen, laboratoria, scholen, kinderopvang etc.			
Doel	Beperken van gezondheidsschade voortvloeiend uit infectieziekten door preventie, signalering en bestrijding van infectieziekten. Activiteiten zijn: 24-uurs bereikbaarheid, surveillance, beoordelen en afhandelen meldingen en nemen van maatregelen; bron- en contactopsporing; netwerk- en regiefunctie; preventie, beleidsadvisering; outbreakmanagement; onderzoek; collectieve taken in verband met risico's reizigers.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het voorkomen van uitbraken van infectieziekten leidt tot: voorkomen van maatschappelijke ontwrichting, beperking van menselijk leed en zorgkosten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Campagnes: - Teken en ziekte van Lyme; - Voedselinfecties; - Norovirus; - Zwemwater gerelateerde infectieziekten; - Krentenbaard; - Griep en verkoudheid. Alle campagnes zijn uitgevoerd. • Voorbereiding symposia infectiepreventie zorgmedewerkers (2014). Voorbereiding is gedaan, symposium vindt plaats in januari/februari 2014 • Zwangerschap en 5^e ziekte: is uitgevoerd. • Gezamenlijk advies intensieve veehouderij: loopt op Noord-Nederlands niveau.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	721	721	0
	realisatie	721	651	70
	verschil	0	70	70
Toelichting	Invulling vacature arts Infectieziekte bestrijding pas per 1 december 2013 (59). Het bleek erg lastig om hiervoor een geschikte kandidaat te vinden. Andere niet ingevulde vacature (6).			
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal aangiften meldingsplichtige ziekten (art.26)	75	84	
	% Meldingen infectieziekten dat op tijd gemeld wordt aan RIVM	100%	99%	
	Aantal oefeningen draaiboeken outbreaks	3	2	
	Totaal aantal meldingen infectieziekten	1.300	1.150	
	Aantal OGZ-diagnostiek	30	46	
	% van de infectieziektemeldingen die onverwijld is gemeld aan de burgemeester conform de afspraken hierover met de gemeente	100%	100%	
	Aantal besmettingen met hepatitis A per 10.000 inwoners	0,04	0	
Toelichting	Qua aantallen geen bijzonderheden.			

Product	202 Seksuele gezondheid			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Hoog-risicogroepen: mensen met veel wisselende seksuele contacten; Jongeren.			
Doel	Preventie van introductie en verspreiding van SOA en HIV en waar nodig het bestrijden ervan in het werkgebied. Hieronder vallen alle activiteiten met betrekking tot Soa's en AIDS. Activiteiten zijn spreekuren voor doelgroepen, consultatie en advies, ontwikkeling en uitvoering preventieprojecten, surveillance, bron- en contactopsporing, netwerk en regiefunctie.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het voorlichten van jongeren en mensen met een hoog risico leidt tot het voorkomen van Soa's onder de Drentse bevolking; Het voorkomen van uitbraken van Soa's leidt tot: voorkomen van maatschappelijke ontwrichting, beperking van menselijk leed en zorgkosten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De samenwerking met JGZ: vormgeving van het extra contactmoment en het versterken van de interne samenwerking loopt. Het project digitale benadering sekswerkers en MSM is uitgevoerd. Samenwerking Noord-Nederland intensiveren: operationele teams geïntegreerd. Vrijwilligersbeleid ontwikkelen: is opgepakt op Noord-Nederlands niveau.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	220	220	0
	realisatie	220	207	13
	verschil	0	13	13
Toelichting	Invulling vacature verpleegkundige Seksuele Gezondheid pas (deels) per 1 mei 2013 (10). De procedure om een goede verpleegkundige te vinden bleek langer te duren dan verwacht.			
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Campagnes Drenthe	3	1	
	Campagnes Noord-Nederland	1	4	
	Campagnes landelijk	1	1	
	Aantal voorlichtingen intern	2	1	
	Aantal voorlichtingen extern	8	6	
Toelichting	I.v.m. onderbezetting personeel en de focus op de intensivering van de samenwerking op Noord-Nederlands niveau is er meer aangesloten bij landelijke programma's en Noord-Nederlandse programma's. Dit is ook in lijn met het voornemen om de teams van Groningen en Drenthe te integreren.			

Product	203 GGD Rampenopvangplan (GROP)			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Corry Kanning			
Wettelijke grondslag	Wet publieke gezondheid (Wpg) & Wet veiligheidsregio's (Wvr)			
Doelgroep	Inwoners en bezoekers van Drenthe Medewerkers GGD			
Doel	Een efficiënte respons- en afstemmingsorganisatie creëren t.b.v. de GGD-taken bij crises, rampen en incidenten. De GGD-taken bij crises, rampen en incidenten zijn infectieziekten bestrijding (IZB), medische milieukunde (MMK), gezondheidsonderzoek na rampen (GOR) en psychosociale hulpverlening (PSH). Het bureau CRI – waaronder het GROP valt – is procesverantwoordelijk voor wat betreft de voorbereiding op en aanpak van crises, rampen en incidenten.			
Resultaat/maatschappelijk effect	De GGD is voorbereid op haar taken binnen de rampenbestrijding en crisisbeheersing			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Actualiseren GGD Rampen Opvangplan (GROP): Het GROP is geactualiseerd, vastgesteld door de directie en ter kennisgeving aangeboden aan het algemeen bestuur. Optimaliseren crisisorganisatie GGD: In gezamenlijkheid met de GHOR is gewerkt aan het optimaliseren van de gehele crisisorganisatie GGD, inclusief de GHOR. Planvorming in 2013, uitwerking volgt in 2014. Coördinatie procesdraaiboeken GROP: Een structurele activiteit. Nu het GROP is geactualiseerd, zullen in 2014 ook de procesdraaiboeken worden aangepast. Inventariseren verdere samenwerkingsmogelijkheden GGD'en Noord Nederland: Naast de bestaande samenwerking rondom het opstellen van het GROP en het OTO jaarplan, geen verdere samenwerkingsmogelijkheden in 2013. Opstellen en uitvoeren OTO jaarplan GROP (opleiden, trainen, oefenen sleutelfunctionarissen): Het OTO jaarplan GROP 2013 is vastgesteld en deels uitgevoerd: Activiteiten voor het crisisteam, team IZB, team MMK en enkele functionarissen crisisteam hebben functiegericht trainingen gevolgd. In verband met optimalisatie crisisorganisatie en actualisering GROP is een aantal activiteiten uit het OTO-jaarplan doorgeschoven naar 2014.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	241	241	0
	realisatie	234	169	65
	verschil	-7	72	65
Toelichting	Doordat een beleidsmedewerker Crisis en incidenten is toegetreden tot de OR is hier een vacature ontstaan (€ 11k). Daarnaast zijn er meevallende productiekosten van € 36k die vooral betrekking hebben op geld dat is begroot voor de nieuwe piketregeling, geënt op de aangepaste organisatiestructuur.			

Prestatieindicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	Actualiseren GROP		gereed	
	Sleutelfunctionarissen toegerust op taak binnen rampenbestrijding; crisisorganisatie GGD functioneert goed		loopt	
	Inzetten/oefeningen zijn geëvalueerd		gereed	
	Checklist zelfevaluatie Landelijk Netwerk Acute Zorg gebruikt bij actualisatie GROP		gereed	
	Voldaan aan normen landelijk kwaliteitskader OTO		loopt	
Toelichting	-			

Product	203a PSH (Psycho Sociale Hulpverlening) bij crises, rampen en Incidenten			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Corry Kanning			
Wettelijke grondslag	Wet publieke gezondheid (Wpg) & Wet veiligheidsregio's (Wvr)			
Doelgroep	Inwoners en bezoekers van Drenthe			
Doel	Adequate psychosociale hulpverlening coördineren en aansturen bij en na crises, rampen en incidenten. Ondersteunen en adviseren gemeenten op het terrein van de PSH (PSHi en PSHOR) en de nazorg. Het verminderen/voorkomen van maatschappelijke onrust die door een incident is of zou kunnen ontstaan. Het verminderen/voorkomen van psychosociale klachten en gezondheidsproblemen als gevolg van het incident. Het bureau CRI – waaronder het onderdeel PSH valt – is procesverantwoordelijk voor wat betreft de voorbereiding op en aanpak van het PSH-proces tijdens en na crises, rampen en incidenten.			
Resultaat/maatschappelijk effect	De GGD is in staat adequate psychosociale hulpverlening te coördineren en aan te sturen bij crises, rampen in incidenten en de nazorg daarvan. -De GGD beschikt over een protocol PSHi -De GGD participeert in een convenant dat gemeenten sluit met andere hulpverleningsinstanties inzake de PSHi -De GGD heeft schriftelijke afspraken gemaakt met hulpverleningsinstanties over de PSH (overeenkomst) Resultaat: Het protocol en convenant PSHi zijn gereed voor ondertekening door de convenantpartners. -De GGD beschikt over een procesplan PSHOR Resultaat: Conform de overeenkomst tussen GGD/GHOR en GGZ over de uitvoering van de PSHOR inclusief nazorg is het procesplan PSHOR geactualiseerd en vastgesteld door de DPG. Voortvloeiend daaruit zijn de handboeken Leider Kernteam en Leider Psychosociale opvang geactualiseerd. Extra: de werkafspraken tussen GGD en VNN in het kader van het landelijk protocol Red Alert zijn geactualiseerd en geaccordeerd.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten				
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting			
	realisatie			
	verschil			
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	De GGD is voorbereid op haar taken op het terrein van de PSH (i).		structureel	
	De GGD adviseert gemeenten op het terrein van de PSH(i) en de nazorg.		structureel	
	De GGD adviseert rechtstreeks de hulpverleningsinstanties inzake PSHi.		structureel	
	Afspraken met gemeenten en hulpverleningsinstanties (convenant en overeenkomst) liggen vast.		loopt	

Toelichting	De GGD geeft uitvoering aan protocol, convenant en overeenkomst.		ja	
	Het protocol PSHi is geactualiseerd.		ja	
	Adviezen/inzetten/oefeningen zijn geëvalueerd		ja	
	Het proces en de sleutelfuncties PSH maken deel uit van de OTO-activiteiten GROF.		ja	
	De twee Inzetten PSHi uit 2012 zijn geëvalueerd. Het geactualiseerde PSHi-protocol en bijbehorende convenant is gereed voor ondertekening.			

Product	204 Technische Hygiënezorg: Kinderopvang (KO) / Tatoeages & Piercings (TP)			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Wettelijke grondslag	Wet Kinderopvang / Warenwet			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe (TH + TP) / bezoekers van bedrijven (TP); Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Ouders en kinderen die gebruik maken van de Drentse kinderopvanginstellingen; Gemeenten: ten behoeve van vergunning verstrekking waarvoor de GGD het mandaat heeft (TP).			
Doel	Het toezicht houden op en het bevorderen van de veiligheid, hygiëne en gezondheid in kinderdagcentra, BSO, gastouderbureaus, gastouders en peuterspeelzalen. De wettelijke basis hiervoor is de Wet Kinderopvang. Activiteiten zijn risico-inventarisatie en -controle door inspecties, consultatie en voorlichting; T&P: Het toezicht houden op en het bevorderen van de veiligheid, hygiëne en gezondheid in tatoeage- en piercingshops en salons voor permanente make-up: situaties waarbij de overdracht van micro-organismen mogelijk is. De wettelijke basis voor dit project is het Warenwetbesluit Hygiënevoorschriften Tatoeëren en Piercen; T&P: Inspectie is t.b.v. afgeven vergunning (vergunning is 3 jaar geldig).			
Resultaat/maatschappelijk effect	Ouders (en kinderen) hebben informatie over de kwaliteit van de kinderopvang; Gemeenten zijn in staat hun handhavingstaak rond de kwaliteit van de kinderopvang te baseren op de inspectiegegevens; De kwaliteit van de kinderopvang neemt toe in de verbetercyclus na de inspecties; Inwoners van Drenthe zijn geïnformeerd over de kwaliteit van een bedrijf voor tatoeage, piercing en permanente make-up; Door goede kwaliteitscontrole worden de Volksgezondheidsrisico's als gevolg van slechte hygiëne beperkt.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	- Inspectie op basis van risicoprofielen kinderopvang: de inspecties lopen. Het blijkt dat de opgestelde profielen niet altijd overeenkomen met de praktijk tijdens inspectie. - Optimalisering van inrichting nieuwe planningstool: eind 2013 is de planningstool omgezet naar een webbased versie waardoor de tool sneller is en meer mogelijkheden voor rapportages en signalering van doorlooptijden heeft gekregen. - Ontwikkeling kennis risico gestuurd toezicht en pedagogische verdieping: loopt conform landelijke ontwikkelingen.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	763	763	0
	realisatie	761	776	-15
	verschil	-2	-13	-15
Toelichting	In verband met ziekte heeft externe inhuur plaatsgevonden. Hierdoor vallen de totale personeelskosten hoger uit dan begroot.			
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal insp. KDV/BSO/GOB (RP Groen)	99	103	
	Aantal insp. KDV/BSO/GOB (RP Geel)	227*	125	
	Aantal insp. KDV/BSO/GOB (RP Oranje)	30	44	
	Aantal insp. KDV/BSO/GOB (RP Rood)	30	38	
	Aantal inspectie PSZ (KO)	130	91	

	Aantal gastouder inspecties (steekproef 5 %) (KO)	105	73	
	KDV,BSO/GOB/PSZ nieuw	15	167	
	KDV/BSO/GOB/PSZ herinspectie	100	94	
	Gastouders nieuw (toetsingskader A+B)	250	270	
	Aantal inspecties T&P	15	13	
	Inspectie uitbreiding/incidenteel	15	18	
	Aantal inspecties basisvoorzieningen per FTE	168**	169	
	Percentage basisvoorzieningen waarbij in het afgelopen jaar inspecties zijn uitgevoerd.	100%	100%	
	Toelichting	*de locaties die nog geen risicoprofiel hebben omdat ze vorig jaar nog niet in een risicoprofiel ingeschat konden worden, hebben als uitgangspunt het risicoprofiel geel gekregen.		
** uitgaande van alle inspecties binnen Wet KO (begroot 1.017) en uitgaande van aantal fte's inspecteurs (6,04).				
<i>Kinderopvang</i>				
In de tweede helft van het jaar zijn er zeer veel nieuwe locaties bijgekomen. Dit waren niet alleen echt nieuwe locaties, maar voor een belangrijk deel bestaande locaties die door een andere organisatie zijn overgenomen of die te maken hadden met een houderwisseling.				
Daarnaast bleken er meer locaties rode en oranje profielen te hebben dan was gepland. Tenslotte zijn er in 2013 ook nog meer nieuwe gastouders aangemeld dan waarmee van te voren rekening was gehouden.				
Dit alles heeft als gevolg gehad dat niet alle reguliere inspecties konden worden bezocht.				
<i>Peuterspeelzalen</i>				
Het aantal minder uitgevoerde inspecties bij peuterspeelzalen is te verklaren uit het feit dat een aantal peuterspeelzaal-organisaties zijn overgegaan tot het omzetten van hun peuterspeelzalen naar kinderdagverblijven.				
In overleg met gemeenten is daarom geen reguliere inspectie bij deze peuterspeelzalen uitgevoerd.				
Daarentegen zijn bij deze PSZ wel onderzoek voor registratie uitgevoerd.				
<i>Tatoeage & Piercing</i>				
In verband met verlenging van de geldigheidstermijn van de vergunningen voor tatoeage- en piercingshops zijn er in 2013 geen reguliere inspecties uitgevoerd. Wel zijn er 13 nieuwe locaties bezocht, en is er op dit vlak tijd gestoken in het verder ontwikkelen van de samenwerking Noord-Nederlands verband.				

Product	206 Medische Milieukunde			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Overige instellingen, zoals scholen, woningbouwcorporaties, zorginstellingen, enzovoort; Provincie.			
Doel	Het beschermen en bevorderen van de gezondheid van burgers door het contact met schadelijke milieudeterminanten te beperken. Activiteiten die hieronder vallen zijn: voorlichting en behandeling van vragen en klachten, advisering bij milieu-incidenten en het signaleren van ongewenste situaties.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Medisch milieukundige risico's worden tijdig in kaart gebracht. De kwaliteit van besluitvorming neemt hierdoor toe. Door al in planvorming deze invalshoek mee te nemen, kunnen risico's verkleind worden en daarmee de maatschappelijke kosten; Inwoners van Drenthe kunnen hun zorgen over medisch milieukundige vraagstukken inbrengen. Door onderzoek kan worden ingegrepen waardoor gezondheidsrisico's en maatschappelijke onrust voorkomen / weggenomen kan worden en waarbij tevens kosten bespaard kunnen worden.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Voorlichting - Eikenprocessierups: uitgevoerd - Gezond de zomer door: uitgevoerd in de vorm van een nieuwsbrief. - Website: is het afgelopen jaar regelmatig actuele informatie op gezet/aangepast.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	439	439	0
	realisatie	439	431	8
	verschil	0	8	8
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal meldingen / klachten	135	140	
	Aantal klachten m.b.t. binnenhuismilieu	80	93	
	Aantal beleidsadviezen	12	12	
	Aantal fte t.o.v. waakvlamnrm (%)	78%	78%	
Toelichting	Qua aantallen geen bijzonderheden. Wel merken we dat de problematiek bij de meldingen groter wordt. Denk bijvoorbeeld aan geuroverlast en asbestincidenten. Dit zijn langlopende trajecten, waar het team MMK intensief bij betrokken wordt.			

Product	207 OGGZ Vangnet en advies			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Samenwerkingspartners binnen de OGGZ-netwerken			
Doel	Het terugdringen van risico's voor de volksgezondheid en beperken van de overlast van mensen met complexe problematiek waar nog geen passende hulp beschikbaar is en deze naar passende hulpverlening leiden. Dit is de vangnetfunctie.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Beperken van mogelijke gezondheidsrisico's als gevolg van (extreem) ongezonde situaties, zoals vervuiling, huisdieren en onveiligheid; Mensen (die dit niet uit zichzelf zorgvragen stellen) toeleiden naar de reguliere zorg, dit leidt tot verbetering van de kwaliteit van leven en op langere termijn kostenbesparing van crisisinzet.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De inzet en samenwerking binnen de netwerken verloopt goed. Sprake van korte lijnen in de onderlinge samenwerking. Door de komst van het cliëntvolgsysteem hebben we hier nog een verbeteringsslag in kunnen maken.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	111	111	0
	realisatie	111	102	9
	verschil	0	9	9
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	totaal
	Aantal OGGZ-cliënten bij sociaal verpleegkundigen	50	51	202
	Aantal OGGZ-cliënten per gemeente:		Waarvan vangnetfunctie / inventarisatie	
	Assen		3	30
	Aa en Hunze		2	11
	Midden Drenthe		4	16
	Noordenveld		5	13
	Tynaarlo		1	10
	Emmen		17	43
	Borger-Odoorn		4	17
	Coevorden		3	9
	Hoogeveen		5	11
	Meppel		4	34
	Westerveld		1	4
	De Wolden		2	4
	Totaal aantal OGGZ-cliënten		51	202
Toelichting	In 2013 zijn we betrokken geweest bij 202 cliënten waarvan er 51 keer sprake was van inzet vanuit de vangnetfunctie. Hierbij vindt er verheldering van problematiek plaats en inventarisatie van zorg. Overige inzet was vanwege de aanwezigheid van vervuiling dan wel dat er sprake was van lichamelijke problematiek (zie info Product 522). De vangnetfunctie als taak van de GGD blijkt goed te werken. De neutrale positie en de brede blik van de verpleegkundige zijn twee punten die hierin een onderscheidende rol spelen.			

Product	209 Gezondheidsbevordering			
Programma	Bevorderen			
Budgethouder	Karin Eeken			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Ketenpartners en intermediairs: huisartsen, welzijnsstichtingen, scholen, overige preventie-aanbieders; Scholen in Drenthe.			
Doel	Verbeteren van de preventiestructuur waarbij van belang de samenwerking en afstemming met ketenpartners. Adequaat informeren van gemeenten over ontwikkelingen op het gebied van de publieke gezondheid en deze ontwikkelingen vertalen in praktisch toepasbare beleidsadviezen. Adviseren en ondersteunen van de JGZ zodat gezondheidsbevordering naar jeugd in het algemeen en via de CJG's in het bijzonder effectief en efficiënt kan worden uitgevoerd. In overleg met en in opdracht van gemeenten leveren van die GB activiteiten (beleidsadvisering, uitvoeren van en ondersteunen bij gezondheid bevorderende programma's, onderzoek en ontwikkeling en verbeteren lokale preventiestructuur) aansluitend bij het gemeentelijk gezondheidsbeleid.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Gezondheid is het resultaat van de inspanning van velen. Door gemeenten te ondersteunen bij deze inspanning ontstaat integraal beleid met haalbare doelen. Hierdoor verbetert op langere termijn de gezondheid van de Drentse inwoners; Alle adviezen en activiteiten richten zich op de leefstijl en/of gezondheidsgedrag van individuen of groepen mensen. Hierdoor stellen we mensen in staat hun gezondheidsvaardigheden te versterken en maken we keuzes van burgers voor gezond gedrag makkelijker. Dit verlaagt de ziektelast later in de levensloop en leidt tot sociaal maatschappelijke en sociaal economische winst. Gezonde keuzes zijn mogelijk als sprake is van een combinatie van geïntegreerde activiteiten en samenhangend gezondheidsbeleid. Goede coördinatie van de preventie-inspanningen van verschillende organisaties leidt tot een grotere effectiviteit van preventie en tot efficiënte inzet van publieke middelen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Met alle gemeenten is gesproken over de uitvoering van de basistaken. Worden uitgevoerd conform de afspraken die daarover in het bestuur zijn gemaakt.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	618	618	0
	realisatie	626	610	16
	verschil	8	8	16
Toelichting	De budgettaire taakstelling op het product Gezondheidsbevordering is in 2013 gerealiseerd, deels door het verkrijgen van additionele taken en deels door het onttrekken van salaris van een medewerker aan de reserve. Tevens is er voor gekozen om langdurige ziekte en zwangerschapsverlof niet te vervangen. Daarnaast zijn er extra opbrengsten gerealiseerd doordat er extra diensten zijn geleverd aan het CJG Emmen en door het ontvangen van gelden voor geleverde inzet voor een subsidie aanvraag die uiteindelijk niet doorging.			

Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Project JOGG-Drenthe (*)	1	1	
	Uitgeven nieuwsbrieven voor basisonderwijs en voortgezet onderwijs – gezonde school (**)	25	35	
	Loket Gezonde School (09.00-17.00) (***)	3 dgn. p.w.	opgeheven	
	Aantal keren deelname aan netwerkoeverleg (****)	12	≥12	
	Aantal geïmplementeerde GB-programma's met CGL erkenning per gemeente ¹ (*****)	p.m.	0	
	FTE GB per 100.000 inwoners (*****)	1,0	0,80	
	Gemiddeld cijfer dat gemeenten geven voor GB als geheel (*****)	7,0	(*****)	
	Aantal adviezen naar alle gemeenten (*****)	12	>12	
Toelichting	¹ In 2013 is een inventarisatie gedaan worden naar de stand van zaken. Vanaf 2014 wordt dit getal als benchmark ingevoerd. (*) Voorbereiding en implementatie van JOGG Drenthe is op verschillende plekken en in verschillende vormen verder gerealiseerd. Afspraken t.a.v. financiële structuur zijn bijgesteld. (**) Vanwege veelheid relevante onderwerpen zijn meer nieuwsbrieven Loket Gezonde School uitgegeven. Dit zijn activiteiten die vervallen in 2014 vanwege de verschuiving naar additioneel en hier geen middelen voor beschikbaar zijn. (***) Een korte studie van vraag en afhandeling bij het Loket Gezonde School toont geringe behoefte en gebruik. Navraag bij aan het loket verbonden partners levert nauwelijks een reactie op en additionele middelen voor instandhouding ontbreken. (****) GB participeerde in lokale netwerken zowel binnen gemeenten als in regionaal verband. (*****) Rechtstreekse relatie is moeilijk 100% aan te tonen, met CGL gesprek over wijzigingen in erkenningen. (*****) GB fte kleiner dan landelijke norm (*****) Kwalitatief besproken met GB en accountmanagers. Deels tevredenheid en deels behoefte aan meer inzicht in wat GB levert. (*****) Van zowel schriftelijke als mondeling verstrekte adviezen is sprake. ALGEMEEN: Met alle gemeenten zijn gesprekken gevoerd en zowel maatwerk als collectieve activiteiten zijn geïnitieerd, conform de afspraak met het Bestuur.			

Product	210 Epidemiologie			
Programma	Bewaken			
Budgethouder	Karin Eeken			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Instellingen: zorgaanbieders, scholen, samenwerkingspartners.			
Doel	Het monitoren van de gezondheidssituatie op landelijk uniforme wijze, in opdracht van gemeenten in het werkgebied. Het verrichten van onderzoek, advisering, begeleiding en ondersteuning bij het opzetten en uitvoeren van onderzoek en het formuleren van conclusies en (beleids)aanbevelingen op basis van de verkregen onderzoeksresultaten. Dit ter onderbouwing van lokaal en regionaal beleid.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Inzicht in de staat en de ontwikkeling van de gezondheid van de Drentse inwoners zijn van belang voor het maken van de goede beleidskeuzen in gemeenten. Hierdoor wordt de effectiviteit van beleidsmaatregelen vergroot.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Presentatie resultaten onderzoek onder ouderen en volwassenen 19-65 jaar; Integraal aanbod ten behoeve van ondersteuning voor de lokale nota volksgezondheidsbeleid. Vorbereiding onderzoek onder jeugd en volwassenen. Thematische rapporten. Aanleveren gegevens t.b.v. GGD Benchmark.			
Financieel (€ 1.000,--)	Het integraal aanbod voortkomend uit het project Verkenningen is vastgesteld in het algemeen bestuur. De voorbereidingen voor het onderzoek onder jeugd en volwassenen is in volle gang, evenals de analyse van de gegevens uit het ouderenonderzoek. Van de thematische rapporten worden 2 rapporten opgeleverd, te weten 'overgewicht in Drenthe' en één over demografische ontwikkelingen in Drenthe.			
		baten	lasten	saldo
	begroting	389	389	0
	realisatie	389	374	15
Toelichting	verschil	0	15	15
	Door opname van ouderschapsverlof door een medewerker en het uitvoeren van extra additionele opdrachten bij Epidemiologie is een voordeel ontstaan op de personeelskosten (13).			
Prestatieindicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal onderzoeken	3	3	*
	Aantal adviezen	12	23	**
Toelichting	Evaluatie * <u>Ouderen</u> : rapportage is gaande. <u>Volwassenen</u> : analyse is gaande. <u>Jeugd</u> : dataverzameling is gaande. **Verstreckte adviezen: • 4 factsheets aan gemeenten t.b.v. lokale nota VGZ; • 1 advies n.a.v. vraag wethouder; • 12 factsheets overgewicht per gemeente; • 2 factsheets met info over overgewicht naar kern; • 3 adviezen over voorkomen ondergewicht in betreffende gemeente; • intern advies aan JGZ over afkappunten SDQ (vragenlijst jeugd).			

Product	212 TBC bestrijding (inkoop bij GGD Groningen)			
Programma	Beschermen			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Wettelijke grondslag	Wet Publieke Gezondheid			
Doelgroep	Drentse inwoners; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren.			
Doel	Preventie van introductie en verspreiding van tuberculose en waar nodig bestrijden ervan in het werkgebied. Activiteiten zijn 24-uurs bereikbaarheid, surveillance, beoordelen en afhandelen meldingen en nemen van maatregelen, bron- en contactopsporing, netwerk- en regiefunctie, advisering en preventie, outbreakmanagement en onderzoek.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het voorkomen van uitbraken van TBC leidt tot: voorkomen van maatschappelijke ontwrichting, beperking van menselijk leed en zorgkosten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Uitvoering van de TBC-bestrijding conform overeenkomst met GGD Groningen.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	479	479	0
	realisatie	479	552	-73
	verschil	0	-73	-73
Toelichting	In 2013 waren de medewerkers van de TBC gehuisvest in een eigen locatie aan de Overcingellaan in Assen. De GGD Drenthe is per 2 december 2013 verhuisd naar het nieuwe pand aan de Mien Ruysweg 1 te Assen. In dit nieuwe pand zijn alle voorzieningen getroffen om ook de TBC-bestrijding te huisvesten. De bedoeling is, dat de TBC-bestrijding in het eerste kwartaal van 2014 ook over zal gaan naar de Mien Ruysweg. In het "oude" pand aan de Overcingellaan zijn in het verleden bouwtechnische aanpassingen gedaan om het pand geschikt te maken voor TBC-bestrijding. De kosten die hiervoor gemaakt zijn, moeten nu – in verband met de verhuizing - door de GGD Groningen versneld worden afgeschreven. Daarnaast worden er extra kosten gemaakt om het gebouw weer in oorspronkelijke staat te herstellen, bij afloop van de huurovereenkomst met de verhuurder. Voor deze kosten is in 2013 een Voorziening gevormd (85).			
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal BCG vaccinaties	60	40	
	Percentage personen dat preventieve behandeling voltooid	20		
	Percentage personen dat (curatieve) behandeling voltooid	20		
	Aantal mantouxtesten	550	1.330	
	Aantal Röntgen thoraxfoto's	1.800	1.382	
	LTBI (behandeling latente tbc infectie	20	90	
	Nieuwe patiënten	20	20	
Toelichting	Het aantal BCG's vaccinaties is gedaald omdat er een tekort is aan tuberculine. Protocollen zijn daarom aangepast en in 2014 zal er waarschijnlijk een inhaalslag plaatsvinden. Daarnaast is het protocol voor reizigers aangepast waardoor het aantal bcg's verder daalt.			
	Het percentage personen dat de preventieve/curatieve behandeling heeft voltooid is in 2013 niet meer gemeten aangezien er door een grote uitbraak andere prioriteiten zijn gesteld.			

Groot aantal mantouxtesten i.v.m. groot bron- en contactonderzoek bij besmette TBC-cliënt.

Het aantal screenings (röntgenfoto's thorax) is gedaald omdat vanaf 2011 alleen gedetineerden met een bepaald risicoprofiel nog gescreend worden. Daarnaast zijn de PI's Grittenbrogh en Bankenbosch gesloten. Dit maakt dat dat het aantal screenings daalt.

Product	310-329 Additioneel JGZ gemeente Assen			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen			
Opdrachtgever	Gemeente Assen			
Doelgroep	1. Ouders en jongeren 0-23 jaar (ondersteuning CJG) 2. Kinderen tussen 8-12 jaar (Fit en Funweek) 3. Kinderen tussen 0-19 jaar (Ontwikkel groep CJG) 4. Basisschoolleerlingen 4-12 jaar (preventieve logopedie)			
Doel	1. Ondersteunen en doorontwikkeling CJG Assen 2. Een stimulans geven aan de ouders en kinderen om te werken aan een gezonde leefstijl (plezier staat hier centraal). 3. organiseren en anticiperen op CJG ontwikkelingen/activiteiten door de professional 4. Zo vroeg mogelijke onderkenning van problemen in de verbale en non-verbale communicatie en het bevorderen van (de voorwaarden voor) een normale communicatieve ontwikkeling.			
Resultaat/maatschappelijk effect	1. Zichtbaar en goed functionerend CJG voor bewoners gemeente Assen 2. Bewustwording creëren bij ouders en kinderen op het gebied van gezonde leefstijl 3. Meer draagvlak vanuit de professional, tijdig anticiperen op ontwikkelingen 4. Een afname van ernstige spraak-/taalontwikkelingsproblemen in het basisonderwijs, dus een betere start van de schoolloopbaan en het voorkomen van uitstroom naar het speciaal onderwijs. Het competent maken van ouders/verzorgers m.b.t. de spraak-/taalontwikkeling van hun kind en het versterken van de signaleringsfunctie van leerkrachten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	1. Het CJG is zichtbaarder geworden (meer bezoekers website en meer online vragen). 2. Voortzetten traject in 2013 in een breder kader (gezonde leefstijl, samenwerking met gezondheidsbevordering zoeken). Op verzoek van de gemeente is afgeweken van deze insteek. Via een ander traject (GB) zal deze brede insteek worden opgepakt. 3. Doorontwikkelen van de ontwikkelgroep en activiteiten (bijv. week van de opvoeding maar ook CJG werklunches). Tussentijdse evaluatie heeft aangetoond dat het rendement onvoldoende bleek. Besloten is daarom hiermee te stoppen. 4. Onderzoek naar mogelijkheden 0- 4 jaar en aansluiten bij werkgroep VVE. Logopedisten hebben binnen deze doelgroep reeds een aantal activiteiten uitgevoerd.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	205	205	0
	realisatie	205	207	-2
	verschil	0	-2	-2
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	1. Ondersteuning CJG	604u	618u	
	2. Fit en Fun week	41u	27u	
	3. Ontwikkelgroep	135u	135u	

Toelichting	4. Preventieve logopedie	2.380u	2.702u	
	4. Zie jaarverslag logopedie. Deze wordt in januari/februari 2014 met betreffende ambtenaar besproken.			

Product	330-349 Additioneel JGZ gemeente Borger-Odoorn			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Wilma Bos			
Opdrachtgever	Gemeente Borger-Odoorn			
Doelgroep	Ouders en kinderen/jongeren (-9 maanden – 23 jaar) wonend of schoolgaand in de gemeente Borger-Odoorn; Professionals van alle kern- en ketenpartners van het CJG.			
Doel	Bijdrage leveren aan realiseren doelstellingen CJG.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Een goed functionerend CJG - samenwerking tussen ketenpartners, daardoor betere ondersteuning ouders, kinderen en scholen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Werkzaamheden binnen CJG Borger Odoorn zijn volgens verwachting verlopen. De gemeente heeft de aanstelling van een GGD medewerker als coördinator CJG met een jaar verlengd.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	91	91	0
	realisatie	91	77	14
	verschil	0	14	14
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Coördinatie CJG	907u	907u	
	Contactpersoon CJG	394u	394u	
Toelichting				

Product	350-369 Additioneel JGZ gemeente Coevorden			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos			
Opdrachtgever	Gemeente Coevorden			
Doelgroep	1. Ouders en kinderen/jongeren (-9 maanden – 23 jaar) wonend of schoolgaand in de gemeente Coevorden en Professionals van alle kern- en ketenpartners van het CJG. 2. Kinderen tussen 0-12 jaar (preventieve logopedie)			
Doel	1. Bijdrage leveren aan een goed functionerend CJG. 2. Zo vroeg mogelijke onderkenning van problemen in de verbale en non-verbale communicatie en het bevorderen van (de voorwaarden voor) een normale communicatieve ontwikkeling.			
Resultaat/maatschappelijk effect	1. Een goed functionerend CJG – samenwerking tussen ketenpartners, daardoor betere ondersteuning van ouders, kinderen en scholen. 2. Een afname van ernstige spraak-/taalontwikkelingsproblemen in de het basisonderwijs, dus een betere start van de schoolloopbaan en het voorkomen van uitstroom naar het speciaal onderwijs en het competent maken van ouders/verzorgers m.b.t. spraak-/taalontwikkeling van hun kind en het versterken van de signaleringsfunctie van pedagogische medewerkers en leerkrachten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	1. Uit evaluaties met scholen blijkt dat de contactpersonen naar tevredenheid functioneren. Er zijn nog wel aandachtspunten waar aandacht aan besteed zal worden. De uitgevoerde werkzaamheden en resultaten worden meegenomen in de jaarrapportage van het CJG. 2. Er zijn gesprekken met betreffende ambtenaren gevoerd m.b.t. evaluatie en aanpassing van de nieuwe werkwijze. Ook de invulling van 2013 is besproken. De gemeente is tevreden over de inzet van logopedie en er is een contract voor onbepaalde tijd afgesloten.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	43	43	0
	realisatie	42	42	0
	verschil	-1	1	0
Toelichting				
Prestatieindicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	1. Contactpersoon scholen	381u	381u	
	2. Preventieve logopedie	340u	366u	
Toelichting	2.zie Jaarverslag. Deze wordt in januari/februari 2014 met betreffende ambtenaar besproken.			

Product	370-389 Additioneel JGZ gemeente Emmen			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Wilma Bos/Jenny Polanen			
Opdrachtgever	Gemeente Emmen			
Doelgroep	1. Ouders en kinderen/jongeren (-9 maanden – 23 jaar) wonend of schoolgaand in de gemeente Emmen en Professionals van alle kern- en ketenpartners van het CJG. 2. Kinderen van 0-12 jaar/preventieve logopedie			
Doel	1. Bijdrage leveren aan realiseren doelstellingen CJG 2. Zo vroeg mogelijke onderkenning van problemen in de verbale en non-verbale communicatie en het bevorderen van (de voorwaarden voor) een normale communicatieve ontwikkeling.			
Resultaat/maatschappelijk effect	1. Een goed functionerend CJG – samenwerking tussen ketenpartners, daardoor betere ondersteuning ouders, kinderen en scholen. 2. Een afname van ernstige spraak-/taalontwikkelingsproblemen in het basisonderwijs, dus een betere start van de schoolloopbaan en het voorkomen van uitstroom naar het speciaal onderwijs			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	1. De werkzaamheden voor het loket zijn afgerond en overgedragen aan een team van telefonistes. Een deel van de uren voor KIESindividueel worden ingezet voor een extra KIEsgroep. 2. De vraag naar logopedische ondersteuning is zowel binnen het basisonderwijs als in de voorschoolse periode groot. De gemeente is tevreden over de inzet van logopedie. Met betreffende ambtenaar is de nieuwe werkwijze geëvalueerd en ook zijn er afspraken gemaakt voor 2014.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	160	160	0
	realisatie	145	148	-3
	verschil	-15	12	-3
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	1. CJG Emmen	1.360 u	1.360 u	
	2. Preventieve logopedie	1.020 u	1.089 u	
Toelichting	2.zie Jaarverslag logopedie . Deze wordt in januari/februari 2014 met betreffende ambtenaar besproken.			

Product	390-399 Additioneel JGZ gemeente Hoogeveen			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Wilma Bos/Jenny Polanen			
Opdrachtgever	Gemeente Hoogeveen			
Doelgroep	- Ouders en kinderen/jongeren (-9 maanden – 23 jaar) wonend of schoolgaand in de gemeente Hoogeveen en Professionals van alle kern- en ketenpartners van het CJG. - Basisschoolleerlingen 4-12 jaar (preventieve logopedie)			
Doel	- Bijdrage leveren aan realiseren doelstellingen CJG - Zo vroeg mogelijke onderkenning van problemen in de verbale en non-verbale communicatie en het bevorderen van (de voorwaarden voor) een normale communicatieve ontwikkeling.			
Resultaat/maatschappelijk effect	- Een goed functionerend CJG – samenwerking met ketenpartners, daardoor betere ondersteuning aan ouders, kinderen en scholen. - Een afname van ernstige spraak-/taalontwikkelingsproblemen in de basisonderwijs, dus een betere start van de schoolloopbaan en het voorkomen van uitstroom naar het speciaal onderwijs. Het competent maken van ouders/verzorgers m.b.t. spraak-/taalontwikkeling van hun kind en het versterken van de signaleringsfunctie van leerkrachten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	- De jeugdverpleegkundige heeft meegewerkt dan wel uitvoering gegeven aan een aantal groepsbijeenkomsten over gezonde leefstijl en begeleiding van kinderen in echtscheidingssituaties. De jeugdarts heeft deelgenomen aan het MDT van het CJG en van het wijkteam Wolfsbos/Zuid - De gemeente is tevreden over de inzet van de logopedie. ER is een contract voor onbepaalde tijd afgesloten. Met betreffende ambtenaar zijn er afspraken gemaakt over de invulling van 2014 en later waarbij er sprake is van een groeimodel.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	83	83	0
	realisatie	83	83	0
	verschil	0	0	0
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	1. CJG Hoogeveen	109u	109u	
	2. Preventieve logopedie	1.170u	1.162u	
Toelichting	2.zie Jaarverslag logopedie en plan van aanpak . Deze wordt in januari/februari 2014 met betreffende ambtenaar besproken.			

Product	400-409 Additioneel JGZ gemeente Meppel			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Wilma Bos			
Opdrachtgever	Gemeente Meppel			
Doelgroep	Ouders en kinderen/jongeren (-9 maanden – 23 jaar) wonend of schoolgaand in de gemeente Meppel; Professionals van alle kern- en ketenpartners van het CJG.			
Doel	Bijdrage leveren aan realiseren doelstellingen CJG.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Een goed functionerend CJG – samenwerking met ketenpartners, daardoor betere ondersteuning aan ouders, kinderen en scholen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten				
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	4	4	0
	realisatie	4	4	0
	verschil	0	0	0
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	Realisatie	
	MDT CJG Meppel	78 u	78 u	
Toelichting				

Product	420-429 Additioneel JGZ gemeente Noordenveld			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen			
Opdrachtgever	Gemeente Noordenveld			
Doelgroep	Kinderen van 0-6 jaar			
Doel	Zo vroeg mogelijke onderkenning van problemen in de verbale en non-verbale communicatie en het bevorderen van (de voorwaarden voor) een normale communicatieve ontwikkeling.			
Resultaat/maatschappelijk effect	1. Een afname van ernstige spraak-/taalontwikkelingsproblemen in de basisonderwijs, dus een betere start van de schoolloopbaan en het voorkomen van uitstroom naar het speciaal onderwijs; 2. Competent maken van ouders/verzorgers m.b.t. spraak-taalontwikkeling van hun kind; 3. Versterken van signaleringsfunctie van pedagogische medewerkers en leerkrachten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Het laatste kwartaal is logopedie vooral ingezet binnen het onderwijs. De vraag naar logopedie blijft groot. De gemeente is tevreden over de inzet van de logopedie. In 2014 zal de focus ook gelegd worden op de samenwerking met het CJG.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	18	18	0
	realisatie	19	17	2
	verschil	1	1	2
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Preventieve logopedie	258u	288u	
Toelichting	Zie jaarverslag. Deze wordt in januari/februari 2014 met betreffende ambtenaar besproken.			

Product	440-459 Additioneel JGZ gemeente Westerveld			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Jenny Polanen			
Opdrachtgever	Gemeente Westerveld			
Doelgroep	Basisschoolleerlingen 4-12 jaar (preventieve Logopedie)			
Doel	Zo vroeg mogelijke onderkenning van problemen in de verbale en non-verbale communicatie en het bevorderen van (de voorwaarden voor) een normale communicatieve ontwikkeling.			
Resultaat/maatschappelijk effect	1. Een afname van ernstige spraak-/taalontwikkelingsproblemen in de basisonderwijs, dus een betere start van de schoolloopbaan en het voorkomen van uitstroom naar het speciaal onderwijs; 2. Competent maken van ouders/verzorgers m.b.t. spraak-taalontwikkeling van hun kind; 3. Versterken van signaleringsfunctie van leerkrachten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Er heeft een gesprek plaatsgevonden m.b.t. de wensen/beleid periode 2014-2018. De gemeente heeft aangegeven voornemens te zijn m.i.v. 1 januari 2015 te stoppen met de inzet van preventieve logopedie dit vanwege de bezuinigingen. In 2014 zullen de gesprekken voortgezet worden.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	24	24	0
	realisatie	24	22	2
	verschil	0	2	2
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Preventieve logopedie	394u	372u	
Toelichting	Zie jaarverslag. Deze wordt in januari/februari 2014 met betreffende ambtenaar besproken.			

Product	460-479 Additioneel JGZ gemeente De Wolden			
Programma	Additioneel jeugd			
Budgethouder	Wilma Bos/Jenny Polanen			
Opdrachtgever	Gemeente De Wolden			
Doelgroep	- Ouders en kinderen/jongeren (-9 maanden – 23 jaar) wonend of schoolgaand in de gemeente De Wolden en Professionals van alle kern- en ketenpartners van het CJG. - Basisschoolleerlingen 4-12 jaar (preventieve logopedie)			
Doel	- Bijdrage leveren aan realiseren doelstellingen CJG - Zo vroeg mogelijke onderkenning van problemen in de verbale en non-verbale communicatie en het bevorderen van (de voorwaarden voor) een normale communicatieve ontwikkeling			
Resultaat/maatschappelijk effect	- Een goed functionerend CJG – samenwerking met ketenpartners, daardoor betere ondersteuning aan ouders, kinderen en scholen. - Een afname van ernstige spraak-/taalontwikkelingsproblemen in de het basisonderwijs, dus een betere start van de schoolloopbaan en het voorkomen van uitstroom naar het speciaal onderwijs. Het competent maken van ouders/verzorgers m.b.t. spraak-taalontwikkeling van hun kind en het versterken van signaleringsfunctie van leerkrachten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	- De SoVa training heeft plaatsgevonden in het najaar. Er zijn themalessen seksuele vorming voorbereid en uitgevoerd op alle scholen. De JGZ medewerker geeft mede vorm aan het inbedden van de Aanmeldfunctie van BJZ in het CJG. Verslaglegging van de CJG werkzaamheden vindt plaats in het CJG jaarverslag. - ER heeft een gesprek plaatsgevonden m.b.t. de wensen/beleid periode 2014-2018. De gemeente is tevreden over de inzet van de preventieve logopedie en ziet graag continuering in de komende jaren. Er is een contract voor 5 jaar afgesloten.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	57	57	0
	realisatie	57	54	3
	verschil	0	3	3
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	1. CJG De Wolden	313u	313u	
	2. Preventieve logopedie	544u	563u	
Toelichting	Zie jaarverslag logopedie. Deze wordt in januari/februari 2014 met betreffende ambtenaar besproken.			

Product	480-499 Additioneel JGZ niet gemeente gebonden			
Programma	Additioneel jeugd / additioneel bewaken			
Budgethouder	Jenny Polanen/Wilma Bos			
Opdrachtgevers	PromensCare, UMCG			
Doelgroep	481 – kinderen van KDC 482 – deelnemers aan het gecko onderzoek van het UMCG 483 – medewerkers die deelnemen aan het effect onderzoek Triage/TNO 499 – Professionals met frequente oudercontacten, zoals pedagogisch medewerkers, intern begeleiders, MEE begeleiders, praktijkondersteuners huisartsenpraktijk etc., die met de methodiek willen gaan werken.			
Doel	481 – voorzien in artsenfunctie KDC 482 – bijdrage leveren aan het gecko onderzoek en daarmee aan het ontdekken van oorzaken overgewicht 483 – evaluatie werkwijze Triage/JGZ 499 - het kunnen voeren van twee – vier korte oplossingsgerichte adviesgesprekken met ouders die een specifieke vraag hebben over het gedrag en/of de ontwikkeling van hun kind.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Gezonde jeugd; voorkomen van psychosociale problematiek bij kinderen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	481 – het KDC heeft verzocht om extra inzet 482 – het lijkt erop dat we meer Gecko-onderzoeken hebben kunnen uitvoeren dan verwacht. 483 – resultaten zijn nog steeds niet bekend. 499 – er zijn 2 trainingen en 1 ouderbijeenkomst verzorgd			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	17	17	0
	realisatie	31	33	-2
	verschil	14	-16	-2
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Artsenfunctie KDC	120u	146u	
	Aantal metingen in kader Gecko-onderzoek	625	600	
	POD	80u	45u	
Toelichting				

Product	485 PGA Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Opdrachtgever	GGD Nederland			
Doelgroep	Centraal orgaan opvang asielzoekers (COA) Asielzoekers in Drenthe			
Doel	Uitvoering contract GGD Nederland met het COA Uitvoering JGZ taken (inclusief AMV (alleenstaande minderjarige vreemdeling) en beschermde opvang) Uitvoering GVO taken Infectieziekten: bron en contactopsporing, tbc etc. Technische Hygiëne Zorg bij de centra, overige taken (bijvoorbeeld honger, dorststakingen, OGGZ etc.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Publieke gezondheidszorg aan een kwetsbare maatschappelijke groep (asielzoekers). Werkzaamheden volgens contract uitgevoerd.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten				
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	273	273	0
	realisatie	321	259	62
	verschil	48	14	62
Toelichting	De afrekening PGA 2012 bedroeg 31. Eind 2013 heeft er een verrekening plaats gevonden naar aanleiding van een rekenfout door GGD Nederland. De extra gelden kwamen door de verhoogde instroom. Door de onzekerheid of er een nieuw contract zou worden afgesloten tussen de COA en GGD Nederland hebben er geen grote investeringen plaats gevonden. Nu er wel sprake is van een nieuw contract vanaf 1-1-2014, zijn deze investeringen alsnog gewenst in 2014.			
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal asielzoekers (totaal)	966	870	
	Aantal asielzoekerscentra (AZC)	2	2	
	Aantal asielzoekers (4-19 jarigen)	171	275	
	Instroom asielzoekers (4-19 jarigen)	197	308	
	Aantal AMV in KWE/KWG	100	77	
	Aantal KWE/KWG	17	11	
Toelichting	In GLO (gezinslocatie) blijven gezinnen langer dan verwacht, veel meerwerk door psychologische problemen. In AZC zeer grote instroom, o.a. door gezinshereniging met grote gezinnen.			

Product	486 Schoolgruiten			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Steunpunt Schoolgruiten Wageningen University			
Doelgroep	Groep 1 -8 Scholen (directie/leerkrachten/ouders)			
Doel	Minimaal twee vaste dagen in de week groente en fruit te eten in de schoolpauze. Door structurele en planmatige aanpak het groente –en fruitbeleid vastleggen in het schoolbeleid.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Vanaf 2016 stijgt de BMI van kinderen in Drenthe niet langer, maar daalt (de ‘knik’ in de curve).			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Het project is afgesloten.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	12	12	0
	realisatie	6	9	-3
	verschil	-6	3	-3
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal Gruitscholen in Drenthe	50	11	
Toelichting	Het project is afgesloten. Hierover is verantwoording afgelegd aan de subsidiegever.			

Product	506 Huiselijk Geweld			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Opdrachtgever	Centrumgemeente Emmen			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Ketenpartners: politie, OM, AMW, AFPN, AMK, enzovoort.			
Doel	Organiseren van een gerichte aanpak van huiselijk geweld, het laten uitvoeren van een huisverbod, afstemming tussen hulpverlening en juridisch traject; Verbeteren van de aanpak, door monitoring, evaluatieonderzoek, pilots, enzovoort.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Verminderen van de effecten van huiselijk geweld in gezinnen in Drenthe. Door in te grijpen, hulp te bieden en te vervolgen moet het geweld stoppen; Huiselijk geweld heeft vele maatschappelijke effecten (ongezondheid, school- en werkuitval, therapeutische- en juridische kosten) en ook de kinderen gaan later in veel gevallen opnieuw geweld gebruiken. Het stoppen van huiselijk geweld leidt op de langere termijn dan ook tot een besparing op die maatschappelijke kosten; Een gecoördineerde aanpak is het meest effectief. Door dit centraal aan te sturen, worden middelen en mensen optimaal effectief ingezet.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Implementeren Meldcode huiselijk geweld in Drenthe: er is verschil in de diverse gemeenten en organisaties. Langzaamaan zie je de bekendheid van de Meldcode groeien. Handelingsverlegenheid blijft ook de komende jaren een onderwerp wat nog veel coaching en advies vraagt van het SHG. Uitvoeren werkwijze Uitvoeringsnotitie 2011-2014 is voor alle gemeenten ingevoerd. Dit was het eerste jaar waarin het steunpunt huiselijk geweld alle politie mutaties automatisch doorgestuurd kreeg. Gedurende het jaar kwamen we tot de conclusie dat het oude protocol niet meer werkt op de huidige praktijk, aangezien we nu meer en complexere casuïstiek tot ons krijgen. Herziening staat geagendeerd om in de Regiovisie opgenomen te worden. Versterken doorzittingsmacht vanuit het advies- en steunpunt huiselijk geweld. De uitvoeringsnotitie voorziet hierin. Deze is per 1/7/13 ook van kracht geworden. Hierdoor heeft het SHG meer wettelijke mogelijkheden gekregen. Bijdragen aan verbinding met CJG's en Veiligheidshuizen. SHG participeert in het Veiligheidshuis. Afstemming met CJG vindt plaats bij de gemeenten Assen, Noordenveld en Hoogeveen. Waar mogelijk ook in andere gemeenten. De privacy discussie is ook hier onderwerp van gesprek.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	576	576	0
	realisatie	578	560	18
	verschil	2	16	18
Toelichting	Minder salarislasteren dan begroot (13) door relatief goedkope inhuur en/of uitzendkrachten. Minder besteed werkbudget (5).			
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantallen instroom codering HG	2.200	2.315	
	Aantal gestarte trajecten eerste hulp bij huiselijk geweld	1.000	1.420	
	Aantal huisverboden	80	62	
	Aantal contactmomenten met Centrumgemeente	12	12	
	% veiligheidshuizen waar GGD deel is van de stuurgroep	100%	100%	

Toelichting

De instroom komt overeen met de verwachting en is zelfs iets hoger. Er is hard gewerkt om betrokkenen te motiveren tot aanvaarden van een hulpaanbod. Bij gezinnen met kinderen lukt dit vaker dan bij systemen zonder kinderen omdat je hier nog weinig drang en dwang mogelijkheden hebt. Het aantal huisverboden is dit jaar lager dan verwacht. Hier heeft het SHG weinig tot geen invloed op. Jammer, want uit meerdere onderzoeken blijkt dat het inzetten van een huisverbod vaker leidt tot het structureel laten stoppen van huiselijk geweld. Er is door alle ontwikkelingen veel contact geweest met de centrumgemeente. De GGD is deelnemer in de stuurgroep van het veiligheidshuis Drenthe, het onderwerp daar is hoe het SHG en het Veiligheidshuis maximaal gebruik van elkaar kunnen maken.

Product	508 Meldpunt kindermishandeling			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Opdrachtgever	Gemeente Emmen			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Gemeenten: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Ketenpartners: politie, OM, AMW, AFPN, AMK, enzovoort.			
Doel	In samenwerking met het AMK te komen tot een plan van aanpak tot intensieve samenwerking. Waar mogelijk te starten met activiteiten uit dit plan.			
Resultaat/maatschappelijk effect	De burger die te maken heeft met huiselijk geweld/kindermishandeling sneller, kwalitatief beter en eenduidiger te kunnen helpen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Het plan is opgeleverd, de pilot loopt en zal zijn verdere vervolg krijgen in 2014.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	20	20	0
	realisatie	15	16	-1
	verschil	-5	4	-1
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Opleveren implementatieplan AMHK	1	1	
Toelichting	Het plan is opgeleverd en de implementatie is inmiddels begonnen en zal doorlopen in 2014.			

Product	520 Meldpunt OGGZ en HG			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Opdrachtgever	Centrumgemeente Emmen, Centrumgemeente Assen			
Doelgroep	Inwoners van Drenthe; Ketenorganisaties in de OGGZ; Gemeenten.			
Doel	Meldingen van huiselijk geweld en OGGZ kunnen gedaan worden bij de twee meldpunten, zodat er van daaruit acties uitgezet kunnen worden om in te grijpen in problematische situaties. Ook wordt gericht advies gegeven over een mogelijke aanpak.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het kunnen melden van huiselijk geweld bij een meldpunt is laagdrempeliger dan het doen van aangifte en zodoende komen huiselijke geweldsituaties eerder in beeld en kan er eerder worden ingegrepen. Hierdoor worden de maatschappelijke effecten van huiselijk geweld beperkt; Meldingen over OGGZ-situaties kunnen door het meldpunt worden uitgezet naar het OGGZ-netwerk, waar een gecoördineerde aanpak wordt gerealiseerd, waardoor de situaties worden verbeterd; Door de meldingen op één punt binnen te laten komen, wordt inzicht verworven in de problematiek van OGGZ en huiselijk geweld. Deze informatie draagt bij aan beleids- en werkontwikkeling van gemeenten en leidt tot verbeteringen in de aanpak.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Verdere afstemming en integratie met advies- en meldpunt kindermishandeling in het kader van landelijke Meldcode huiselijk geweld: loopt en zal in 2014 nog verder vorm en inhoud krijgen. Ontwikkelen visie en implementatie bezetting meldpunt OGGZ door sociaal verpleegkundigen loopt en zal in 2014 verder vorm en inhoud krijgen.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	186	186	0
	realisatie	186	189	-3
	verschil	0	-3	-3
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal vragen HG meldpunt	100	56	
	Aantal consulten HG meldpunt	100	56	
	Aantal meldingen HG meldpunt	100	137	
	Aantal vragen OGGZ meldpunt	100	154	
	Aantal consulten OGGZ meldpunt	100	85	
	Aantal meldingen OGGZ meldpunt	400	419	
	% van gemeenten waar de GGD is vertegenwoordigd in het Meldpunt Huiselijk Geweld (indicator B22)	100	100	
Toelichting	Het aantal vragen en consulten Huiselijk geweld (HG) blijft achter bij de begroting. Waarschijnlijk zal dit in 2014 hoger worden als meer organisaties de Meldcode correct gaan toepassen. Het aantal zelfmelders is in 2013 wel iets hoger dan verwacht. Dit zou verklaard kunnen worden door de langdurige campagne die de overheid voert over het onderwerp Huiselijk Geweld.			

Het aantal vragen en consulten OGGZ is iets hoger dan begroot, naast professionals bellen er ook regelmatig burgers, vaak familie met het meldpunt. Het aantal meldingen is ten opzichte van 2012 iets gezakt, de precieze oorzaak is onbekend, aangezien er geen onderzoek naar is gedaan. Deels zal de verklaring liggen in het oppakken van het signaal door de sociaal verpleegkundigen achter het meldpunt. Waar verbindingen gelegd kunnen worden, wordt dit zonder tussenkomst van het netwerk gedaan. Wat scheelt in het aantal meldingen in het netwerk. Een andere oorzaak van het dalen van de OGGZ meldingen zou gevonden kunnen worden in het oppakken van de meldingen door de sociale wijkteams.

Product	522 OGGZ-uitvoering			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Opdrachtgever	Centrumgemeenten + verrichtingen per gemeente			
Doelgroep	OGGZ-cliënten, specifiek die doelgroep waar bijvoorbeeld somatische problematiek speelt, verzorgings- en vervuilings- of verwaarlozingsproblemen zijn en de mensen waar de hulpverleners met een GGZ-insteek niet binnenkomen; Melders van vervuiling en verwaarlozing; Gemeenten, GGD: signalen volksgezondheidsrisico's worden gemeld.			
Doel	Toeleiden van de OGGZ-doelgroep naar adequate en reguliere hulp, om zodoende de kwaliteit van hun leven te verbeteren.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Voorkomen van escalatie en volksgezondheidsproblematiek.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De druk op de sociaal verpleegkundigen blijft net als voorgaande jaren onverminderd hoog. Veel tijd gaat zitten in contactlegging, vertrouwen winnen en het organiseren van zorg voor begeleiding van deze doelgroep.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	143	143	0
	realisatie	144	134	10
	verschil	1	9	10
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal OGGZ-cliënten bij sociaal verpleegkundigen	50	202	
	Voorlichting OGGZ	2	6	
		Totaal	Waarvan:	Waarvan
	Aantal OGGZ-cliënten per gemeente		Vervuiling	somatische
	Assen	30	23	4
	Aa en Hunze	11	6	3
	Midden Drenthe	16	12	0
	Noordenveld	13	6	2
	Tynaarlo	10	9	0
	Emmen	43	18	8
	Borger-Odoorn	17	9	4
	Coevorden	9	6	0
	Hoogeveen	11	6	0
	Meppel	34	26	4
	Westerveld	4	3	0
	De Wolden	4	1	1
	Totaal aantal OGGZ-cliënten	202	125	26
Toelichting	In 2013 zijn we betrokken geweest bij 202 cliënten, waarvan er bij 125 sprake was van onder andere vervuilingsproblematiek en bij 26 cliënten er lichamelijke problemen een rol hebben gespeeld.. Overige inzet was vanwege bv. inventarisatie van zorg en vangnetfunctie (zie info 207).			

Product	523 OGGZ beleid en ontwikkeling			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Opdrachtgever	Centrumgemeenten Assen			
Doelgroep	Gemeenten; Instellingen			
Doel	Beleids- en werkontwikkeling ten behoeve van de OGGZ in Drenthe. Gezamenlijke werkwijze, implementatie van nieuwe inzichten, versterking van de netwerken in de gemeenten.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Beleidsinformatie voor (centrum)gemeenten om het beleid en de inzet van instellingen zo goed mogelijk te richten op burgers met Multi problematiek; Door met uitvoeringspartijen en gemeenten gezamenlijk de OGGZ-aanpak in Drenthe te verbeteren ontstaat een meer effectieve werkwijze.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Implementatie van een Cliëntvolgsysteem (CVS) in de 12 OGGZ-netwerken: in alle 12 gemeenten wordt met tevredenheid gewerkt met het CVS. Er is een privacy protocol ontwikkeld m.b.t. het CVS. Voor de gemeenten in het werkgebied van centrumgemeente Assen is aanmelding bij College Bescherming Persoonsgegevens gedaan. Opzetten provinciaal beleidsoverleg over de OGGZ is niet gerealiseerd. Emmen, Coevorden en Borger-Odoorn hebben een gezamenlijk OGGZ-beleids-overleg. Dat geldt ook voor de gemeenten Hogeveen, De Wolden, Meppel en Westerveld. In de noordelijke gemeenten is een dergelijk overleg er niet, vanuit de gemeenten wordt daar nu geen prioriteit aan gegeven.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	134	134	0
	realisatie	119	121	-2
	verschil	-15	-13	-2
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal beleidsadviezen aan (centrum)gemeenten	10	10	
	Aantal verbetervoorstellen OGGZ-praktijk in Drenthe	10	10	
Toelichting	Veel adviezen stonden in de eerste maanden in het teken van de implementatie van het cliëntvolgsysteem, het privacy protocol en de aanmelding van de gegevensdeling bij College Bescherming Persoonsgegevens. In de tweede helft van 2013 is met gemeenten gesproken, vanuit beleid of OGGZ-voorzitters, over de rol van de OGGZ in 2014 en verder als gevolg van de ophanden zijnde decentralisaties in het sociale domein. Een uitvloeisel daarvan is dat veel gemeenten (gaan) experimenteren met sociale buurtteams of wijkteams. Deze ontwikkeling brengen voor de (potentiële) OGGZ-doelgroep kansen op preventie, vroeg signalering en de organisatie van hulp en zorg in de buurt. Vanuit het OGGZ is en wordt met gemeenten meegedacht bij de inrichting van deze teams. Voor 2014 en verder zal gezien moeten worden hoe het OGGZ zich gaat verhouden tot deze teams en of de huidige structuur van de OGGZ dan nog passend is. Het biedt in ieder geval kansen om het OGGZ 'klein' te houden en als vangnet te fungeren. Belangrijk is dat zolang de transities niet zijn voltooid en de teams nog niet volledig zijn uitgekristalliseerd dat het de structuur van het OGGZ als vangnet overeind blijft.			

Product	525-534 OGGZ-voorzitterschap			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Opdrachtgever	Gemeenten: Assen, Aa en Hunze, Tynaarlo, Noordenveld, Hoogeveen, Midden-Drenthe, De Wolden, Meppel, Westerveld, en Centrumgemeente Emmen			
Doelgroep	OGGZ-cliënten; OGGZ-netwerken: ketenpartners; Gemeenten.			
Doel	Een gecoördineerde aanpak van situaties waarin mensen zelf geen zorg vragen of organiseren, maar waar wel sprake is van een multi probleemsituatie met eventueel ook gevolgen voor de omgeving. Door aansturing van een netwerk per gemeente ontstaat een effectieve werkwijze voor inwoners van de gemeente met deze complexe problematiek.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Voorkomen van escalatie van de problematiek door actief mensen met OGGZ-kenmerken te benaderen en toe te leiden naar reguliere zorg; Adequate inzet van mensen en middelen door een gezamenlijke aanpak te organiseren, te monitoren en te evalueren; Beleidsinformatie voor stuurgroepen en gemeenten om het beleid en de inzet van instellingen zo goed mogelijk te richten op burgers met multiproblematiek.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Doorontwikkeling werkwijze OGGZ-nieuwe stijl, professionalisering van OGGZ-netwerken: implementatie OGGZ—nieuwe stijl is afgerond. Professionalisering van de OGGZ-netwerken is een doorlopend proces waarbij voortdurend aandacht is voor onderlinge samenwerking en deskundigheidsbevordering. Implementatie en daadwerkelijk gebruik van Cliënt Volg Systeem (CVS) in de netwerken is voor 12 gemeenten in 2013 voltooid.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	449	449	0
	realisatie	469	465	4
	verschil	20	-16	4
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal netwerkbijeenkomsten inclusief MDT en CJG Noordenveld	200	206	
	Aantal cases	400	419	
Toelichting	De OGGZ-netwerkoeverleggen vinden in de 12 gemeenten plaats, Meppel en Westerveld hebben een gecombineerd overleg. Alle geplande netwerkgatheringen zijn in 2013 doorgegaan, tijdens de vakanties hebben de OGGZ-voorzitters elkaars werk overgenomen. In Emmen, Assen en Hoogeveen vindt gemiddeld 2x per maand een overleg plaats, in de overige gemeenten 1x per maand. In 2013 zijn er 166 OGGZ-netwerkoeverleggen geweest. In de gemeente Noordenveld is sprake van een gecombineerde functie: OGGZ-voorzitter en procesmanager CJG. Er hebben 40 MDT-overleggen plaatsgevonden. Eind 2013 heeft de gemeente Noordenveld de medewerker voor de CJG-procesmanagement taken zelf in dienst genomen, de OGGZ-taken worden vanuit de GGD verricht.			

Het aantal nieuwe OGGZ-meldingen is uitgekomen op 419. Dat is 41 minder dan in 2012 toen er 460 meldingen waren, in 2011 zijn er 466 OGGZ-meldingen geregistreerd.

Deze daling van het aantal OGGZ-meldingen was voorzien. Vanaf 2009 / 2010 is begonnen met de implementatie van de OGGZ-nieuwe stijl waarmee de OGGZ-netwerken werden geprofessionaliseerd. Dat heeft er toe geleid dat de netwerken beter in beeld kwamen en het aantal OGGZ-meldingen is aangetrokken.

Vanaf 2013 is het Advies- en Meldpunt OGGZ anders gaan werken. De sociaal verpleegkundigen die zitting hebben in de OGGZ-netwerken voeren ook de OGGZ-meldpunttaken uit. Daarmee is de OGGZ-deskundigheid op het meldpunt versterkt.

Meldingen die binnenkomen worden afhankelijk van de aard van de melding en de verwachte aanwezigheid van hulpverlening verwerkt tot een OGGZ-melding, een Meldpuntactie of tot de registratie van een adviesgesprek. OGGZ-meldingen worden rechtstreeks vanuit het OGGZ-meldpunt doorgezet naar de OGGZ-netwerken.

Bij Meldpuntacties wordt de melding eerst geïnventariseerd bijvoorbeeld wanneer er (vermoeden is dat er) een actief hulpverleningscontact is. Wanneer mogelijk worden gemelde signalen doorgegeven aan de hulpverlening met de afspraak dat deze het meenemen in hun aanpak. Mede door deze werkwijze zijn er minder OGGZ-meldingen doorgezet naar de OGGZ-netwerken. Er zijn 154 meldpuntacties uitgevoerd in 2013.

Daarnaast zijn er 85 adviesgesprekken geregistreerd. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer de gemelde problematiek niet dusdanig is dat actie vanuit het OGGZ is geïndiceerd. Vaak wordt men verwezen naar huisarts of algemeen maatschappelijk werk. Deze gesprekken vonden in voorgaande jaren ook plaats maar door invoering van het nieuwe cliëntvolgsysteem worden deze nu ook geregistreerd. Dat geldt ook voor een deel van de uitgevoerde Meldpuntacties.

Deze werkwijze zullen de OGGZ-voorzitters samen met meldpuntmedewerkers en OGGZ-netwerkleiden verder uitbreiden in 2014. Dit sluit aan bij de ontwikkeling, mede ingegeven door decentralisaties in het sociale domein, dat het OGGZ een vangnet moet blijven voor zij die uitvallen in de reguliere hulpverlening of daar niet aankomen.

Product	540 THZ additioneel			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Gea Reitsma			
Opdrachtgever	Gemeente Assen, Aa en Hunze, Noordenveld, Midden-Drenthe en Tynaarlo voor scholen, bij evenementen de betreffende gemeente/organisator en prostitutiebedrijven			
Doelgroep	Gemeenten; Scholen; Prostitutiebedrijven; Organisatoren van grote evenementen.			
Doel	Inspecteren van en adviseren over de hygiëne en veiligheid op basisscholen, prostitutiebedrijven en ten tijde van evenementen met tijdelijke sanitaire voorzieningen.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Voorkomen en beperken van gezondheidsrisico's door slechte hygiënische omstandigheden, voorkomen van infectieziekten.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De pilot inspectie basisscholen "nieuwe stijl" i.s.m. MMK en IZB is in december 2013 geëvalueerd.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	18	18	0
	realisatie	15	15	0
	verschil	-3	3	0
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal inspecties basisscholen	25	26	
	Aantal inspecties tijdens evenementen	4	4	
	Aantal inspecties prostitutiebedrijven	12	9	
Toelichting	In 2013 zijn 26 basisscholen door de GGD Drenthe bezocht. Van deze 26 basisscholen zijn op 15 basisscholen presentaties gegeven. In Midden-Drenthe is een gezamenlijke presentatie gegeven aan de directeuren van het bovenschools bestuur van 10 basisscholen. Bij een school kon geen afstemming bereikt worden over een datum voor een presentatie. Een prostitutiebedrijf wordt op verzoek van de gemeente niet meer bezocht, 2 prostitutiebedrijven zijn op 16 januari 2014 bezocht, vandaar dat die niet meegenomen zijn in dit jaaroverzicht.			

Product	545 MMK additioneel			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Opdrachtgever	GGD NL, gemeenten			
Doelgroep	Inwoners van de gemeente Coevorden Arcadis, en via dit bedrijf de provincie Drenthe. Op verzoek van de provincie besteed Arcadis deze opdracht uit aan de GGD Drenthe.			
Doel	Opleveren omgevingsplan voor de bodemsanering van het CPC terrein in Coevorden.			
Resultaat/maatschappelijk effect	De GGD Drenthe zal in het omgevingsplan een inschatting maken van eventuele gezondheidsrisico's en mogelijke hinder voor omwonenden in en gebruikers van het saneringsgebied			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	De pilot inspecties THZ-MMK (IZB) loopt. T.b.v. de pilot mechanische geventileerde scholen zijn de eerste verkenningen gedaan. Huisbezoeken binnenmilieu: waarschijnlijk in 2014 actueel. Overige additionele taken: het team is zeer actief in het opzoeken van mogelijkheden voor additioneel werk.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	10	10	0
	realisatie	10	8	2
	verschil	0	2	2
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Opstellen omgevingsplan in opdracht van Arcadis ten behoeve van provincie Drenthe	1	1	
	Aanvullende opdracht omgevingsplan CPC	1	1	
	Pilot mechanische ventilatie GGD NL	1	1	
	Ondersteuning landelijke uitrol gastlessen bimi PABO – GGD NL	1	1	
	Woonconcept – bimi training opzichters en woonconsulenten	1	1	
Toelichting	Dit jaar is in de begroting opgenomen dat er voor 0,1 fte verpleegkundige een taakstelling ligt voor additioneel werk MMK. Deze taakstelling is gerealiseerd middels de pilot mechanische ventilatie en het omgevingsplan CPC.			

Product	550 Vaccinaties			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Opdrachtgever	Individuele klanten en bedrijven/instellingen			
Doelgroep	Inwoners Drenthe; Beroepsgroepen die specifieke gezondheidsrisico's lopen als gevolg van hun beroepsuitoefening.			
Doel	Voorkomen van infectieziekten bij specifieke doelgroepen waar de overheid geen primaire verantwoordelijkheid heeft; Inwoners van Drenthe voorlichten over en beschermen tegen infectieziekten tijdens reizen of tijdens het uitoefenen van hun beroep.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Voorkomen van infectieziekten, die kunnen worden opgelopen in het buitenland of tijdens de beroepsuitoefening. Hierdoor wordt de verspreiding van deze ziekten ook voorkomen en dat leidt tot een beperking van individueel leed en maatschappelijke kosten door ziekte en uitval.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	• Acquisitieactiviteiten rond beroepsvaccinaties en reizigersvaccinaties o.b.v. met als doel het stabiliseren van de omzet. • Verbeteren vindbaarheid website. • Samenwerking op Noord-Nederlands niveau verder inrichten (bv. uitwisseling personeel en inlooppreekuren GAE).			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	580	580	0
	realisatie	570	548	22
	verschil	-10	32	22
Toelichting	Positief resultaat wordt deels veroorzaakt door lagere afschrijvingen dan begroot (9) (een deel van de investeringen wordt in 2013 voor het laatst afgeschreven). Minder omzet dan begroot, maar ligt in lijn met vorig jaar. Tegenover lagere omzet staan ook minder (inkoop)kosten vaccinaties (tevens voordeel inkoopkosten door Europese aanbesteding). Naar verhouding weinig kosten publieksinformatie en drukwerk in 2013.			
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal 1 ^e consulten reizigersadvisering	4.000	3.773	
	Aantal vervolggconsulten	1.900	1.940	
	Aantal (indiv.) consulten beroepsvaccinaties	1.250	959	
	Aantal telefonische- en spoedconsulten	30	34	
	Totaal consulten tijdens spreekuren	7.150	6.706	
	Aantal beroepsvaccinaties op locatie (grote groepen)	1.400	1.993	
	Aantal bloedonderzoek op locatie (grote groepen)	400	467	
	Aantal consulten per FTE	1.515*	1.452	
Toelichting	* Uitgaande van 7.000 begrote consulten en 4,62 fte (totaal aantal fte's op productgroep Vaccinaties, dus inclusief secretaresses e.d.).			
	Het aantal consulten en beroepsvaccinaties is licht gedaald t.o.v. de begroting. Het aantal nieuwe consulten is met 227 gedaald en deze daling heeft vooral plaatsgevonden in de maand juni. In de overige maanden zijn nagenoeg hetzelfde aantal cliënten gezien. Het aantal beroepsvaccinaties (individueel) tijdens de vaccinatiespreekuren daalt ook ten opzichte van de begroting. Dit heeft wellicht te maken met een zekere "verzadiging" van het aantal medewerkers in de zorg die reeds gevaccineerd zijn. In Drenthe worden veel scholieren die in de zorg gaan werken al tijdens hun stage gevaccineerd. Na vaccinatie ontstaat levenslange bescherming.			

Product	555 Forensische geneeskunde			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Rianne Folkerts			
Wettelijke grondslag	Gemeenten, Regiopolitie Drenthe, KMAR, Reclassering, OM, AMK			
Doelgroep	Arrestanten in politiecellen (Politie, KMAR); Gemeenten: uitoefening wet op de lijkbezorging; OM, AMK: letselbeschrijving en andere forensische informatielevering voor het opsporingsproces.			
Doel	Uitvoeren van de medisch forensische taken, met name arrestantenzorg en lijkschouw, voor diverse opdrachtgevers.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Arrestanten vallen onder de verantwoordelijkheid van de politie, het zorgdragen voor de medische vraagstukken leidt er toe dat er geen onaanvaardbare risico's hierin door de politie worden genomen; Het correct uitvoeren van de lijkschouwingen is voor de verantwoordelijke gemeenten van belang om onnauwkeurig (medisch) handelen en andere onwettige gedragingen, die tot de dood kunnen leiden, uit te sluiten; Nauwkeurige letselbeschrijvingen kunnen worden gebruikt in de opsporing en berechting van daders van (kinder)mishandeling. Hierdoor neemt het maatschappelijke vertrouwen in het nut van melding en aangifte bij mishandeling op termijn toe.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Bijdrage leveren aan evaluatie NODO-procedure (na 40 cases) o.b.v. landelijk beleid, is afgerond. Het ministerie heeft begin 2014 de NODO procedure stop gezet. Uitwerking samenwerking op Noord Nederlands niveau, zal zijn vervolg krijgen in 2014. Bijdrage aan landelijke ontwikkelingen m.b.t. landelijk dekkend netwerk FG, is nog gaande wat betreft 1 tarief voor de politie. Uitbreiden van het digitaal werken, ook op alle externe locaties, is geslaagd in 2013.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	724	724	0
	realisatie	742	703	39
	verschil	18	21	39
Toelichting	Minder afschrijvingen (17) dan begroot doordat een investering (nieuw registratiesysteem) nog niet heeft plaatsgevonden. Meer omzet dan begroot (18).			
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Arrestantenzorg	1.650	1.537	
	Bloed/DNA afname/urinecontrole	85	84	
	Consultatie/advies	30	93	
	Letselbeschrijving	80	56	
	Lijkschouw	225	264	
	Lijkschouw-euthanasie	115	125	
	NODO melding	10	15	
	NODO-procedure*	2	4	
	Telefonisch consult	100	116	
	Slachtoffer-/daderonderzoek bij zedendelicten	12	17	
	Benoemingen gerechtelijk deskundige	50	31	
	Aantal lijkschouwen per FTE arts	140**	160	
	Levering van arrestantenzorg in regio	100%	100%	

Toelichting	*We verwachten nog 2 NODO-procedures (uitgevoerd door Drentse arts) tot aan de landelijke evaluatie. **Uitgaande van lijkschouwen (incl. euthanasie) 340 en 2,43 fte arts (incl. inhuur). Wanneer wordt uitgegaan van lijkschouwen (excl. euthanasie) 225 bedraagt het aantal lijkschouwen per FTE-arts 93.
-------------	---

Product	561 JOGG-Meppel			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Gemeente Meppel			
Doelgroep	B&W gemeente Meppel.			
Doel	Het leveren van een projectleider die de projectopdracht gaat uitvoeren conform het plan van aanpak gedurende in het contract afgesproken periode voor de in het contract vastgestelde aantal uren; De projectleider richt zich op de aanpak van overgewicht volgens de JOGG-methodiek en is voor de gemeente aanspreekpunt voor de verschillende acties rondom gezond gewicht.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het project ondersteunt direct het speerpunt 'aanpakken overgewicht' dat de gemeente Meppel in haar gezondheidsbeleid heeft opgenomen. Met het aanstellen van de projectleider geeft de gemeente Meppel uitvoering aan haar raadsbesluit van 2011, waarin geld beschikbaar werd gesteld voor de aanpak van overgewicht.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Het project heeft een looptijd tot en met 2013. Het uitvoeringsplan 2013 loopt. Er zijn tal van activiteiten op de diverse thema's van JOGG gaande. De aanpak richt zich op de wijk Koedijkslanden & Berggierslanden. Vier thema's staan centraal: Eten van groenten en fruit, Water drinken, Beweegvriendelijke omgeving en Gezonde leefstijl jongeren 12+. Binnen deze thema's wordt ingezet op zowel activiteiten voor de doelgroep als op het inrichten van een gezonde omgeving.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	47	47	0
	realisatie	47	48	-1
	verschil	0	-1	-1
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Projectleider voor de gemeente Meppel (16 uur per week)	0,44 fte	0,44 fte	
Toelichting	JOGG Meppel is naar tevredenheid uitgevoerd. Vanaf 1 januari 2014 verzorgt de gemeente Meppel zelf de regie.			

Product	562 Monitor Buurt Vitaal Emmermeer			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Gemeente Emmen			
Doelgroep	Deelnemers (inwoners van de wijk Emmermeer) aan het programma 'Buurt Vitaal'.			
Doel	Het doel van het programma 'Buurt Vitaal' is het stimuleren van de ontwikkelingskansen van de bewoners van Emmermeer door het bundelen van krachten en het uitbreiden van de inzet van samenwerkende partijen in de wijk. Dit doel is uitgewerkt in drie thema's; De bovengenoemde drie thema's zijn: 1. stimuleren van empowerment bij bewoners; 2. wegnemen van belemmeringen op het gebied van gezondheid; 3. wegnemen van belemmeringen op het gebied van financiën. Het doel van de monitor is het meten van de tevredenheid van de deelnemers, de vorderingen bij de deelnemers, de tevredenheid van organisaties en de succes- en faalfactoren.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het bereiken van een optimale gezondheidswinst door het zo vroeg mogelijk signaleren van problemen, zodat behandeling kan worden voorkomen of tijdig met behandelen gestart kan worden. Hierdoor kan de vraag naar intensieve zorg verminderen, wordt de kwaliteit van opvoeders bevorderd en wordt een bijdrage geleverd daar waar intensieve zorg nodig is, zodat het kind zoveel mogelijk in de eigen omgeving kan verblijven. Het realiseren van coördinatie 1 gezin 1 plan.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Het project is afgerond.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	5	4	-1
	realisatie	3	4	-1
	verschil	-2	0	-2
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Rapportage met monitoruitkomsten	1	1	
	Advies	1	1	
Toelichting	Opdracht is voldaan en voltooid, rapportage is opgeleverd. Meedoen aan dit project leverde inzichten op ten aanzien van meerdere inrichtingsmanieren van wijkgericht werken.			

Product	563 Gezondheid versterkt in eigen hand			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Gemeente Emmen			
Doelgroep	De wijken Angelslo en de dorpen Bargercompascuum en Zwartemeer.			
Doel	Met het programma beoogt de gemeente om interventies voor gezondheid effectiever te maken; er treedt een kwantitatieve en kwalitatieve verbetering van de gezondheidssituatie op in de wijk Angelslo en de dorpen Bargercompascuum en Zwartemeer.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Gezondheidswinst voor inwoners van de betreffende wijk en dorpen.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Ten behoeve van uitvoering van het project wordt een verpleegkundige ingezet voor gemiddeld 16 uren per week. In hechte samenwerking met lokale partners, inwoners en belangengroeperingen worden lokale programma's met bijbehorende interventies bedacht en uitgevoerd. In 2013 is veel gerealiseerd, zoals een kookgroep door en voor ouderen, een loopgroep met ouderen, een alcoholpreventieprogramma voor bo(bovenbouw) kinderen en hun ouders op 12 bo scholen.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	37	37	0
	realisatie	37	37	0
	verschil	0	0	0
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Verpleegkundige inzet voor de gemeente Emmen (gemiddeld 16 uur per week)	1	1	
	In drie gebieden gezondheidsbevorderende leefstijlinterventies	3	3	
Toelichting	Inzet (0,44fte sociaal verpleegkundige) voor wijkgerichte gezondheidsbevordering. Met inwoners, preventie-, zorg- en onderwijspartners is intensief samengewerkt.			

Product	565 JOGG Drenthe			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Provincie Drenthe			
Doelgroep	Politiek, partijen in preventie en zorgketen, JOGG-gemeenten, STAMM, marktpartijen als Shell/NAM.			
Doel	Uitvoeren projectplan JOGG-Drenthe 2013-2014. (In het projectplan, dat bij de start van JOGG-Drenthe werd opgesteld, is 2011 benoemd als 'initiatiefase' waarin de voorbereidingen voor de daadwerkelijke start van het project worden getroffen en 2012 als 'uitbouw'; de uitvoering van activiteiten rond de speerpunten van het project. In 2013 zal de uitbouw gecontinueerd worden en zal begonnen kunnen worden met de versnelling en de borging).			
Resultaat/maatschappelijk effect	Borging provinciale bijdrage aan JOGG-Drenthe. Vanaf 2016 stijgt de BMI van kinderen in Drenthe niet langer, maar daalt. (de 'knik' in de curve).			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	In de oorspronkelijke planning van JOGG-Drenthe staat voor 2013 als doel het verder uitbouwen en het starten met versnelling en borging. Gedurende het jaar is intensief overlegd met betrokken partijen over de mogelijkheden JOGG Drenthe te continueren. Eind 2013 is duidelijk dat de inzet vanaf 1-1-2014 beperkt zal moeten worden tot wat mogelijk is binnen de inzet vanuit de basis voor het speerpunt overgewicht. Er is een reëel perspectief op additionele financiering maar de definitieve afspraken konden nog niet worden gemaakt (peildatum 1-1-2014)			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	30	30	0
	realisatie	5	7	-2
	verschil	-25	23	-2
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Geaccepteerde verantwoording naar provincie over besteding gelden	1		
Toelichting	Nog niet van toepassing.			

Product	566 Gezondheidsbeleid Aa en Hunze			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Gemeente Aa en Hunze			
Doelgroep	Gemeenteraad Aa en Hunze			
Doel	Vorbereiden gezondheidbeleid Aa en Hunze.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Beleidsvorbereidende notitie t.b.v. realisatie nota gezondheidbeleid Aa en Hunze.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Interviews met beleidsambtenaren. Opstellen van een bouwstenennotitie voor de raadscommissie. Het project is afgerond.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	0	0	0
	realisatie	8	8	0
	verschil	8	-8	0
Toelichting				
Prestatieindicatoren	omschrijving	begroot	realisatie	
	Inzet beleidsmedewerker GB voor de gemeente Aa en Hunze	60 uur	96 uur	
Toelichting	Het maken van de notitie en in gang zetten van interactief proces, heeft technisch gezien tot meer uren geleid dan begroot. Er is tevredenheid geuit over de geboden ondersteuning.			

Product	570 Sense Noord-Nederland			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Gea Reitsema			
Opdrachtgever	Opdracht van VWS aan GGD 'en			
Doelgroep	Hoog-risicodoelgroepen: mannen die seks hebben met mannen (MSM), prostituees, mensen met veel wisselende contacten (Soa); Jongeren tot 23 jaar met vragen over seksualiteit en seksuele gezondheid (Sense); Intermediairs die met jongeren werken: verwijzers naar Sense (Sense).			
Doel	GGD Drenthe is een onderdeel van het SOA-centrum Noord-Nederland. Hiervoor wordt curatieve SOA-bestrijding geleverd via spreekuren voor risicogroepen. Het SOA-centrum wordt gefinancierd door VWS. Groningen fungeert als centrum-GGD en coördineert het centrum (Sense); GGD Drenthe werkt samen met Groningen en Friesland binnen Sense Noord-Nederland. Jongeren tot 23 jaar krijgen Sense-sprekuren laagdrempelige hulp bij vragen over en problemen met hun seksuele gezondheid. Sense wordt gefinancierd door VWS, GGD Groningen fungeert als centrum-GGD en coördineert de uitvoering (Sense).			
Resultaat/maatschappelijk effect	Het tijdig behandelen van mensen uit de hoog-risicodoelgroepen leidt tot een beperking van de verspreiding van Soa's onder de Drentse bevolking (Soa); Het opsporen van de contacten met mensen met een SOA leidt tot een beperking van de verspreiding van Soa's onder de Drentse bevolking (Sense); De laagdrempeligheid van de Sense-sprekuren leidt er toe dat jongeren in een vroegtijdig stadium met hun vragen over seksualiteit komen. Hierdoor worden eventuele problemen voorkomen of tijdig aangepakt (Sense).			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	Versterking van de digitale hulpverlening aan jongeren met vragen over seksualiteit (Sense): enorm succesvol, zie ook toelichting bij Prestatie-indicatoren. Implementatie nazorgproject VGV: is uitgevoerd. Testlab: zie ook toelichting bij Prestatieindicatoren.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	122	122	0
	realisatie	123	119	4
	verschil	1	3	4
Toelichting				
Prestatieindicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal soa consulten (Soa)	750	964	
	Vindpercentage soa (Soa)	12,5%	12,6%	
	Aantal gevonden soa (Soa)	95	122	
	Aantal consulten (Sense)	100	80	
	Aantal Soa consulten per 10.000 inwoners	15	20	
	Aantal Soa consulten per FTE verpleegkundige	361	444	
	Wachttijden weinig risico, geen klachten max 10 werkdagen	100%	50%	
	Wachttijden veel risico 2-10 werkdagen	100%	100%	
	Wachttijden klachten wijzen op soa 1 werkdagen	100%	100%	

Toelichting

Het aantal consulten in 2013 is hoger dan begroot. Er zijn meer cliënten bij de GGD Drenthe geweest voor soa-onderzoek en daaruit zijn ook meer SOA gevonden. Het aantal meldingen voor soa-onderzoeken neemt ondanks strakke triage nog steeds toe.

Het aantal sense consulten neemt af, dit heeft wellicht ook te maken met een uitgebreider online aanbod voor jongeren om vragen te stellen over seksualiteit.

De wachttijden voor cliënten zonder klachten is gestegen omdat de vraag enorm toeneemt. Hiervoor is ingezet op hulpverlening via de digitale weg, waarbij onderzoekspakketten per post worden bezorgd en cliënten zelfonderzoek kunnen doen (urine).

Product	575 Epi add Midden-Drenthe ophoging ouderenonderzoek			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Gemeente Midden-Drenthe			
Doelgroep	Inwoners van Midden-Drenthe; Gemeente Midden-Drenthe: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Instellingen in Midden-Drenthe: zorgaanbieders, samenwerkingspartners.			
Doel	Het <i>basisaanbod</i> voor gemeenten bestaat uit een steekproef die op gemeenteniveau leidt tot uitspraken voor de totale groep ouderen en naar 2 leeftijdsgroepen of geslacht. De gemeente Midden-Drenthe heeft aangegeven de steekproef op te willen hogen om op kernniveau te kunnen rapporteren. Verzoek is om dit voor de 6 kernen Beilen, Smilde, Hoogersmilde, Bovensmilde, Westerbork en Nieuw-Balinge uit te voeren en de resultaten per kern te rapporteren.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Inzicht in de staat en de ontwikkeling van de gezondheid van de inwoners van 65 jaar en ouder in de 6 kernen in Midden-Drenthe zijn van belang voor het maken van de goede beleidskeuzen in gemeente Midden-Drenthe. Hierdoor wordt de effectiviteit van beleidsmaatregelen vergroot.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	• Gegevensverzameling onder ouderen in Midden-Drenthe; • Analyses op het databestand; • Rapportage op gemeenteniveau.			
Financieel (€ 1.000,--)	Het onderzoek loopt nog.			
		baten	lasten	saldo
	begroting	5	5	0
	realisatie	4	4	0
	verschil	-1	1	0
Toelichting				
Prestatieindicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal onderzoeken	1	1	
	Aantal adviezen	1		
Toelichting	Evaluatie: dataverzameling is afgerond; analyse is grotendeels klaar. Rapportage met advies wordt in 1 ^e kwartaal 2014 verstrekt.			

Product	576 Epi add Emmen ophoging ouderenonderzoek																							
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)																							
Budgethouder	Karin Eeken																							
Opdrachtgever	Gemeente Emmen																							
Doelgroep	Inwoners van Emmen; Gemeente Emmen: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Instellingen in Emmen: zorgaanbieders, samenwerkingspartners.																							
Doel	Het <i>basisaanbod</i> voor gemeenten bestaat uit een steekproef die op gemeenteniveau leidt tot uitspraken voor de totale groep ouderen en naar 2 leeftijdsgroepen of geslacht. De gemeente Emmen heeft aangegeven de steekproef op te willen hogen om de resultaten te presenteren voor de 6 gebieden in de gemeente Emmen.																							
Resultaat/maatschappelijk effect	Inzicht in de staat en de ontwikkeling van de gezondheid van de inwoners van 65 jaar en ouder in de 6 gebieden in Emmen zijn van belang voor het maken van de goede beleidskeuzen in de gemeente Emmen. Hierdoor wordt de effectiviteit van beleidsmaatregelen vergroot.																							
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	• Gegevensverzameling onder ouderen in Emmen; • Analyses op het databestand; • Rapportage op gemeenteniveau.																							
Financieel (€ 1.000,--)	Het onderzoek loopt nog. <table><tr><td></td><td>baten</td><td>lasten</td><td>saldo</td></tr><tr><td>begroting</td><td>7</td><td>7</td><td>0</td></tr><tr><td>realisatie</td><td>5</td><td>5</td><td>0</td></tr><tr><td>verschil</td><td>-2</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>					baten	lasten	saldo	begroting	7	7	0	realisatie	5	5	0	verschil	-2	2	0				
	baten	lasten	saldo																					
begroting	7	7	0																					
realisatie	5	5	0																					
verschil	-2	2	0																					
Toelichting																								
Prestatieindicatoren	<table><tr><td>Omschrijving</td><td>begroot</td><td>realisatie</td><td></td></tr><tr><td>Aantal onderzoeken</td><td>1</td><td>1</td><td></td></tr><tr><td>Aantal adviezen</td><td>1</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Omschrijving	begroot	realisatie		Aantal onderzoeken	1	1		Aantal adviezen	1													
Omschrijving	begroot	realisatie																						
Aantal onderzoeken	1	1																						
Aantal adviezen	1																							
Toelichting	Evaluatie: dataverzameling is afgerond; analyse is grotendeels klaar. Rapportage met advies wordt in 1 ^e kwartaal 2014 verstrekt.																							

Product	579 Epi add Midden-Drenthe ophoging volwassenenonderzoek																							
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)																							
Budgethouder	Karin Eeken																							
Opdrachtgever	Gemeente Midden-Drenthe																							
Doelgroep	Inwoners van Midden-Drenthe; Gemeente Midden-Drenthe: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Instellingen in Midden-Drenthe: zorgaanbieders, samenwerkingspartners.																							
Doel	Het <i>basisaanbod</i> voor gemeenten bestaat uit een steekproef die op gemeenteniveau leidt tot uitspraken voor de totale groep volwassenen en naar 3 leeftijdsgroepen en naar geslacht. De gemeente Midden-Drenthe heeft aangegeven de steekproef op te willen hogen om op kernniveau te kunnen rapporteren. Verzoek is om dit voor de 6 kernen Beilen, Smilde, Hoogersmilde, Bovensmilde, Westerbork en Nieuw-Ballinge uit te voeren en de resultaten per kern te rapporteren.																							
Resultaat/maatschappelijk effect	Inzicht in de staat en de ontwikkeling van de gezondheid van de volwassen inwoners in de 6 kernen in Midden-Drenthe zijn van belang voor het maken van de goede beleidskeuzen in gemeente Midden-Drenthe. Hierdoor wordt de effectiviteit van beleidsmaatregelen vergroot.																							
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	• Gegevensverzameling onder volwassenen in Midden-Drenthe; • Analyses op het databestand; • Rapportage op gemeenteniveau.																							
Financieel (€ 1.000,--)	Het onderzoek loopt nog. <table><tr><th></th><th>baten</th><th>lasten</th><th>saldo</th></tr><tr><td>begroting</td><td>6</td><td>6</td><td>0</td></tr><tr><td>realisatie</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td></tr><tr><td>verschil</td><td>-3</td><td>3</td><td>0</td></tr></table>					baten	lasten	saldo	begroting	6	6	0	realisatie	3	3	0	verschil	-3	3	0				
	baten	lasten	saldo																					
begroting	6	6	0																					
realisatie	3	3	0																					
verschil	-3	3	0																					
Toelichting																								
Prestatieindicatoren	<table><tr><th>Omschrijving</th><th>begroot</th><th>realisatie</th><th></th></tr><tr><td>Aantal onderzoeken</td><td>1</td><td>1</td><td></td></tr><tr><td>Aantal adviezen</td><td>1</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				Omschrijving	begroot	realisatie		Aantal onderzoeken	1	1		Aantal adviezen	1										
Omschrijving	begroot	realisatie																						
Aantal onderzoeken	1	1																						
Aantal adviezen	1																							
Toelichting	Evaluatie: dataverzameling is afgerond; analyse is grotendeels klaar. Rapportage met advies wordt voor de zomer in 2014 verstrekt.																							

Product	580 Epi add Vervolgonderzoek Coevorden Klinkenvlier			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Gemeente Coevorden			
Doelgroep	Inwoners van Coevorden, i.b.v. de wijk Klinkenvlier; Gemeente Coevorden: burgemeester, wethouders en ambtenaren; Instellingen in Coevorden: zorgaanbieders, samenwerkingspartners.			
Doel	Monitoren van gezondheidsklachten door middel van een vragenlijst bij alle bewoners van de wijk Klinkenvlier. De analyse van de gegevens zal een beschrijvend overzicht van de stand van zaken m.b.t. de gezondheid van de bewoners leiden. Er zal geen causaal verband gelegd kunnen worden met overlast van de biovergister of eventuele andere bronnen. Evenmin leidt het tot nieuwe etiologische inzichten.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Inzicht in de gezondheid en het welzijn van de bewoners van de wijk Klinkenvlier in Coevorden.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	• Uitvoeren vragenlijstonderzoek • Analyse op databestand • Rapportage			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	7	7	0
	realisatie	7	8	-1
	verschil	0	-1	-1
Toelichting				
Prestatieindicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal onderzoeken	1	1	
	Aantal adviezen	1	1	
Toelichting	Evaluatie: Onderzoek heeft in het voorjaar plaatsgevonden. Het rapport is begin juli met de gemeente en de bewoners besproken. In augustus is het definitieve rapport aan de gemeente verstrekt.			

Product	581 Epi add Meppel aanv. vragen volwassenonderzoek			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Gemeente Meppel			
Doelgroep	Inwoners van Meppel; Gemeente Meppel: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Instellingen in Meppel: zorgaanbieders, samenwerkingspartners.			
Doel	Het <i>basisaanbod</i> voor gemeenten bestaat uit een basisvragenlijst voor alle 12 gemeenten. De gemeente Meppel heeft aangegeven extra vragen te willen opnemen t.b.v. de evaluatie van het CJG.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Inzicht in bekendheid, gebruik en tevredenheid van het CJG.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	• Dataverzameling • Analyses op het databestand; • Rapportage op gemeenteniveau.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	2	2	0
	realisatie	1	1	0
	verschil	-1	1	0
Toelichting				
Prestatieindicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal onderzoeken	1	1	
	Aantal adviezen	1		
Toelichting	Evaluatie: dataverzameling is afgerond; analyse is grotendeels klaar. Rapportage met advies wordt voor de zomer in 2014 verstrekt.			

Product	582 Epi De Wolden ophoging/aanv. vragen volwassenonderzoek			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Gemeente De Wolden			
Doelgroep	Inwoners van De Wolden; Gemeente De Wolden: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Instellingen in De Wolden: zorgaanbieders, samenwerkingspartners.			
Doel	Het <i>basisaanbod</i> voor gemeenten bestaat uit een basisvragenlijst voor alle 12 gemeenten. - De gemeente De Wolden heeft aangegeven extra vragen te willen opnemen t.b.v. de evaluatie van het CJG. - De gemeente De Wolden heeft aangegeven extra vragen te willen opnemen t.b.v. de evaluatie van het alcoholmatigingsbeleid. Voor de vervolgmeting van het alcoholmatigingsbeleid wordt de steekproef opgehoogd zodat het mogelijk is resultaten te presenteren voor de leeftijdsgroep met ouders met opgroeiende kinderen.			
Resultaat/maatschappelijk effect	- Inzicht in bekendheid, gebruik en tevredenheid van het CJG. - Evaluatie van het alcoholmatigingsbeleid			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	- Analyses op het databestand; - Rapportage op gemeenteniveau. De rapportage wordt voor de zomer afgerond.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	9	9	0
	realisatie	6	6	0
	verschil	-3	3	0
Toelichting				
Prestatieindicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal onderzoeken	1	1	
	Aantal adviezen	2		
Toelichting	Evaluatie: dataverzameling is afgerond; analyse is grotendeels klaar. Rapportage met advies wordt voor de zomer in 2014 verstrekt.			

Product	583 Epi add Noordenveld aanv. vragen volwassenonderzoek			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Gemeente Noordenveld			
Doelgroep	Inwoners van Noordenveld; Gemeente Noordenveld: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Instellingen in Noordenveld: zorgaanbieders, samenwerkingspartners.			
Doel	Het <i>basisaanbod</i> voor gemeenten bestaat uit een basisvragenlijst voor alle 12 gemeenten. De gemeente Noordenveld heeft aangegeven extra vragen te willen opnemen t.b.v. de evaluatie van het CJG.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Inzicht in bekendheid, gebruik en tevredenheid van het CJG.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	- Analyses op het databestand; - Rapportage op gemeenteniveau. De rapportage wordt voor de zomer afgerond.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	0	0	0
	realisatie	1	1	0
	verschil	1	-1	0
Toelichting				
Prestatieindicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal onderzoeken	1	1	
	Aantal adviezen	1		
Toelichting	Evaluatie: dataverzameling is afgerond; analyse is grotendeels klaar. Rapportage met advies wordt voor de zomer in 2014 verstrekt.			

Product	584 Epi add De Wolden vervolgmetering alcohol oudere jongeren			
Programma	Additioneel (van 1-1-13 tot 31-12-13)			
Budgethouder	Karin Eeken			
Opdrachtgever	Gemeente De Wolden			
Doelgroep	Inwoners van De Wolden; Gemeente De Wolden: burgemeesters, wethouders en ambtenaren; Instellingen in De Wolden: zorgaanbieders, samenwerkingspartners.			
Doel	Onderzoek onder jongeren van 18 tot en met 25 jaar t.b.v. de evaluatie van het alcoholbeleid.			
Resultaat/maatschappelijk effect	Evaluatie van het alcoholmatigingsbeleid.			
Stand van zaken voorgenomen activiteiten	- Analyses op het databestand; - Rapportage op gemeenteniveau. De rapportage wordt in 2014 afgerond.			
Financieel (€ 1.000,--)		baten	lasten	saldo
	begroting	0	0	0
	realisatie	1	1	0
	verschil	1	-1	0
Toelichting				
Prestatieindicatoren	Omschrijving	begroot	realisatie	
	Aantal onderzoeken	1	1	
	Aantal adviezen	1		
Toelichting	Evaluatie: dataverzameling is afgerond; analyse is grotendeels klaar. Rapportage met advies wordt in 2014 verstrekt.			