

Jaarverslag GGD Zeeland – 2008

De GGD Zeeland

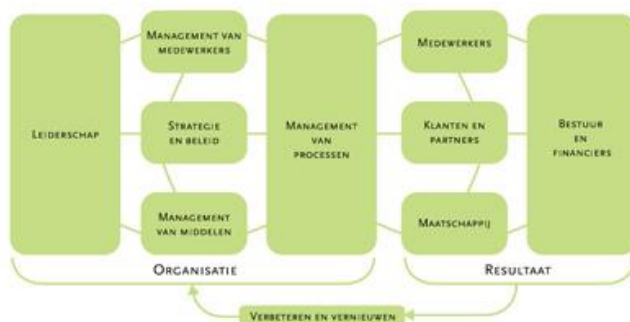
- bewaakt, bevordert en beschermt de publieke gezondheid in Zeeland
- doet dat in opdracht van de Zeeuwse gemeenten en in samenwerking met ketenpartners en relaties, op basis van vertrouwen en gelijkwaardigheid
- streeft naar een integrale benadering van gezondheidsbeleid waarbij de burger centraal staat
- richt zich actief op het verminderen van sociaal-economische gezondheidsverschillen. het bevorderen van een gezonde leefstijl en het realiseren van sluitende zorg in Zeeland
- is primair adviseur van de Zeeuwse gemeenten en voert daarnaast diverse activiteiten uit voor politie, justitie, ketenpartners en individuele burgers. Doel van dit alles is de bescherming en bevordering van de volksgezondheid in Zeeland
- wil een brug slaan tussen wetenschap, kennis en informatie enerzijds (o.a. door middel van monitoring) en de ontwikkeling en uitvoering van gezondheidsbeleid anderzijds
- ondersteunt innovatie, samenwerking en het delen van kennis

De GGD Zeeland voert haar activiteiten uit op basis van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV). Sinds 1 december 2008 is dit de Wet Publieke Gezondheid (WPG) geworden, die de WCPV en de Infectieziektewet samenvoegt.

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van deze wet ligt bij de gemeenten. De GGD is daarbij het instrument. Tal van andere wetten zijn eveneens van invloed op de werkzaamheden van de GGD. Om de vier jaar stelt iedere gemeente een gezondheidsnota op. Deze beschrijft de voor de betreffende beleidsperiode geplande activiteiten op het gebied van volksgezondheid, met een brug naar welzijn. De gezondheidsnota's vormen voor een belangrijk deel de basis voor het beleid van de GGD.

Elders op deze website is meer te lezen over de [GGD-organisatie](#).

Het strategisch beleidsplan 2005-2008 van de GGD is opgebouwd volgens de aandachtsvelden van het [INK Managementmodel](#). Dit jaarverslag volgt eveneens die lijn. Zo kan gemakkelijk de link worden gelegd tussen plannen, input en resultaten. Per hoofdstuk geven korte samenvattingen de belangrijkste ontwikkelingen weer, aangevuld met een aantal uitgebreidere artikelen. Enkele tabellen illustreren welke output heeft plaatsgevonden.



figuur: INK-model

Behalve deze internetversie van het jaarverslag 2008 kunt u ook een compacte Jaarinformatiekaart 2008 downloaden. Een integrale versie van het jaarverslag, met daarin alle outputgegevens en de financiële verantwoording, is eveneens beschikbaar.

Inleiding

Het jaar 2008 was voor de GGD een roerig jaar. Eind april heeft de directeur Victor Slenter na ruim 19 jaar afscheid genomen van de GGD Zeeland. Tijdens het symposium 'Ketensamenwerking, méér dan samenwerken' is hier uitgebreid bij stilgestaan. In augustus is afscheid genomen van Tanja Snijders, manager Jeugdgezondheidszorg 4-19. Haar functie is opgevuld door Trees Fockenier, op dat moment manager Jeugdgezondheidszorg 0-4 (Zeeuws-Vlaanderen). In de zomer werd duidelijk dat de organisatie te kampen had met een fors begrotingstekort, door allerlei oorzaken ontstaan. Dat betekende per direct een vacaturestop en naar besparingen in de organisatie zoeken.

Preventietaken

Op het terrein van preventie is er veel gebeurd het afgelopen jaar. In dit jaaroverzicht kunt u daar alles over lezen. Maar voor enkele bijzondere zaken in 2008 vraag ik vooral uw aandacht.

Voor het hele werkgebied van de GGD (de gehele provincie) en voor alle gemeenten afzonderlijk is voor het eerst *systematisch* de gezondheidssituatie van de bevolking in beeld gebracht en weergegeven in de Regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning (rVTV). Verwerven van dit inzicht is een van de belangrijkste wettelijke taken van de GGD. Samenwerking met het RIVM, Scoop en de provincie Zeeland heeft dit op een bijzondere wijze mogelijk gemaakt.

Een andere verrassende en vooral stimulerende gebeurtenis was dat de jeugdgezondheidszorg (GGD, Allévo en Zorgstroom) de landelijke innovatieprijs won voor het 18-maands huisbezoek, een nieuwe methodiek om risicokinderen en risicogezinnen op te sporen en zo tijdig escaleren te kunnen voorkomen. Ook hebben we bijzondere aandacht gevraagd voor de luchtkwaliteit in scholen. Dit heeft inmiddels landelijke aandacht.

Het jaar 2008 was het laatste jaar waarin de GGD uitvoerende taken verrichtte ten behoeve van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Dit is overgedragen aan de Stichting Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker Zuidwest-Nederland.

Nieuwe beleidsvisie

In 2008 is hard gewerkt aan een nieuw beleidsplan. Deze keer is gekozen voor een visiebenadering. Dit heeft onder meer te maken met wijziging van de Wet Collectieve Preventie in Wet Publieke Gezondheid, maar vooral omdat we de GGD meer dan voorheen willen positioneren als gemeentelijke gezondheidsdienst van de dertien Zeeuwse gemeenten. We hebben drie kerntaken onderscheiden: de surveillancetaak op het gebied van epidemiologie, infectieziekten, jeugdgezondheidszorg en het algemeen inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking. Tweede kerntaak is de beleidsadviserende taak van de GGD als inhoudelijk-professionele partner van de gemeentelijke politiek-bestuurlijke ambtenaren. We hebben daarbij sterk ingezet op de samenwerking met zowel ambtenaren als met bestuurders. De derde kerntaak is de vangnettaak van de GGD; met name gaat het dan om mensen die niet de reguliere zorg krijgen of zich daaraan onttrekken.

HKZ-certificering

Belangrijk voor de organisatie, maar vooral ook voor onze klanten is dat de GGD Zeeland per 1 december 2008 op alle onderdelen HKZ gecertificeerd is. HKZ staat voor Harmonisatiemodel Kwaliteit in de Zorg. De GGD past dit systeem toe binnen de principes

van het INK model (Instituut Nederlandse Kwaliteit). Mijn voorganger heeft hier met grote inzet van de medewerkers stevig aan getrokken, met dit resultaat. Als 4^e GGD in Nederland lukte het dit resultaat te bereiken. Daarmee voldoen we zowel aan een maatschappelijke norm als aan de door de Inspectie Gezondheidszorg gewenste norm. Nu wordt de aandacht gefocust op behoud van deze norm; dit houdt in dat jaarlijks een onafhankelijk bureau een kwaliteitsaudit verricht. Voor een professionele organisatie een must, maar in dit geval ook een (nieuwe) mijlpaal.

Organisatie

Naast continue aandacht voor kwaliteit is er de afgelopen periode veel aandacht voor de organisatie. Na jaren van voorbereiding is de daadwerkelijke integratie van de zorg voor de 0-19 jarigen in 2008 volle gang gezet. In eerste instantie door de medewerkers jeugdgezondheidszorg van ZorgSaam in Zeeuws-Vlaanderen bij de GGD (formeel: de Stichting GGD Jeugdgezondheidszorg) onder te brengen. Met ingang van 2010 zal dit ook het geval zijn voor de medewerkers van Allévo en Zorgstroom, waarmee een belangrijke stap in de continuïteit van de jeugdgezondheidszorg wordt gezet. Belangrijk aandachtspunt daarbij wordt de aansturing van een dergelijk grote afdeling binnen de GGD; dit wordt in 2009 opgepakt.

Binnen de JGZ van de GGD vertrok de manager Jeugdgezondheidszorg 4-19 om directeur van een zorginstelling te worden; om de vrijheid te hebben de organisatie straks aan te passen aan de nieuwe situatie, heeft de manager 0-4 deze taak tijdelijk erbij genomen.

In een voorwoord als dit kan uiteraard niet alles aan de orde komen. Met het bovenstaande wil ik aangeven dat de inhoud van ons werk in de preventieve hoek van de gezondheidszorg voorop staat, maar tevens dat verantwoording over maatschappelijk besteed geld minstens zo belangrijk is. Maar ook dat we een organisatie zijn, die kwalitatief, met goed opgeleide mensen, haar taak aankan.

Frits Hendriks, directeur a.i.

1. Leiderschap

De manier waarop de leiding de onderneming inspireert tot voortdurende verbetering. Hierbij spelen een rol:

- De visie van de leiding op de toekomstige ontwikkeling van de onderneming
- De structuur en cultuur van de onderneming om die visie te kunnen realiseren
- Welke ondersteuning en faciliteiten worden verleend
- Hoe de leiding op alle niveaus daadwerkelijk het goede voorbeeld geeft

De missie van de GGD geeft de kern weer: binnen Zeeland zijn we met z'n allen sterker door effectief samen te werken op alle terreinen van de volksgezondheid. Het hele jaar door is door de organisatie, de afdelingen én de individuele medewerkers geïnvesteerd in het nauwer aanhalen van samenwerkingsverbanden en het aangaan van nieuwe verbindingen.

Onze missie:
'Samen werken aan een gezond en veilig bestaan
en een sluitende zorg voor burgers in Zeeland'

Het is de rode draad voor de dagelijkse werkzaamheden van de medewerkers van de GGD Zeeland, evenals de visie die deze missie ondersteunt:

De GGD Zeeland profileert zich - als onderdeel van de gemeenten - naar andere zorgaanbieders en relaties als een betrouwbare en onafhankelijke partner. De dienst kenmerkt zich door professionaliteit, integriteit en zakelijkheid. Vanwege de collectieve benadering van gezondheid(sproblemen) staan sociaal engagement en aandacht voor de sociaal zwakkeren voorop.

De GGD is als verlengd lokaal bestuur (direct gelieerd aan de Zeeuwse gemeenten) in de positie om een krachtige, neutrale partner te zijn voor Zeeuwse organisaties op het gebied van gezondheidszorg, preventie en gezondheidsbevordering. Het vormen van adequate netwerken rond preventiethema's is een belangrijk speerpunt. Doel is altijd te zorgen voor een optimale bescherming en bevordering van de volksgezondheid en een sluitende zorg voor alle burgers in de provincie.

Advisering gemeenten

De GGD adviseert gemeenten bij monitoring, beleidsontwikkeling en uitvoering van preventietaken. Klantgerichtheid, goede producten en een efficiënte, effectieve dienstverlening zijn daarbij de doelen. In 2008 bood de GGD advies en ondersteuning aan alle Zeeuwse gemeenten bij de uitvoering van de lokale gezondheidsnota's. Ondertussen neemt ook het aantal individuele informatievragen van gemeenten gestaag toe. Tijdens periodieke vergaderingen met provinciale en regionale ambtenaren voor volksgezondheid kwamen weer diverse nieuwe initiatieven op tafel. Ook vindt er jaarlijks overleg plaats met de portefeuillehouder volksgezondheid van de gemeenten. Met name het strategisch beleid van de GGD is dan onderwerp van gesprek.

Samenwerking met andere partijen

De GGD werkt samen met gemeenten, organisaties en instellingen op het terrein van de (openbare) gezondheidszorg, en het onderwijs. Met diverse partners werd in 2008 onder andere gewerkt aan de vernieuwing van het schoolgezondheidsbeleid (met Regionaal Pedagogisch Centrum Zeeland en SportZeeland), de Jeugdmonitor Zeeland (Scoop), de monitor Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (Scoop), de aanpak van overgewicht (Sport Zeeland), een consultatiebureau (of -functie) voor ouderen (diverse partners), de werkplaats Gezonde School (met GGD'en en RIVM/Centrum Gezond Leven), het preventiebeleid genotmiddelen (Indigo en partners uit de Oosterschelderegio), en aan de uitwerking van de nieuwe regionale gezondheidsnota's van gemeenten met bijbehorende actieprogramma's.

Met partners op het gebied van jeugdgezondheidszorg wordt samengewerkt aan de oprichting van Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). Er lopen in Zeeland drie pilots: Schouwen-Duiveland, Middelburg en Terneuzen/Hulst. Het CJG in Schouwen-Duiveland is in oktober 2008 van start gegaan. De andere CJG's volgen in 2009.

Over de provinciegrenzen heen wordt - met name op het vlak van de infectieziektebestrijding en epidemiologie - samengewerkt met de Brabantse GGD'en.

Directiewisseling

In mei 2008 vertrok de directeur, de heer V.A.J. Slenter om, na 19 jaar de GGD Zeeland te hebben geleid, een baan te aanvaarden bij het landelijke Capaciteitsorgaan. Onder zijn leiding is de GGD Zeeland gegroeid van een organisatie van 30 medewerkers in 1984 naar 180 medewerkers nu. Medio april is ter gelegenheid van het afscheid een mini-conferentie georganiseerd rond het thema 'Ketensamenwerking'.

De functie van de heer Slenter is voorlopig ingevuld met een interim-directeur. Medio 2009 zal bekend zijn hoe de functie definitief wordt ingevuld.

GGD certificering

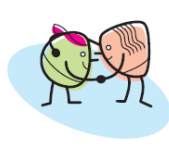
Sinds december 2008 is de GGD in zijn geheel gecertificeerd. Voor alle onderdelen van het productenpakket van de GGD is een HKZ-certificaat behaald. Het behalen van de certificaten toont aan dat de GGD op alle fronten de kwaliteit biedt die gemeenten en burgers in Zeeland mogen verwachten. De beschikte al enkele jaren over alle deelcertificaten voor de infectieziektebestrijding (infectieziekten algemeen, tuberculosebestrijding, soa/aids-bestrijding, technische hygiënezorg, reizigersadvisering). Daar is nu de jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar, epidemiologie (onderzoek) en beleid, gezondheidsbevordering, openbare geestelijke gezondheidszorg, forensische gezondheidszorg aan toegevoegd. Ook is het certificaat voor de openbare gezondheidszorg (GGD als geheel) behaald. De GGD Zeeland is een van de eerste GGD'en in Nederland die alle certificaten behaald heeft.

Cultuurontwikkeling

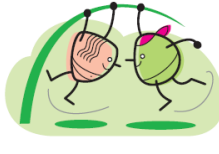
Een inspirerende organisatiecultuur is een belangrijke voorwaarde voor het welslagen van de missie van een organisatie. In 2007 zijn de kernwaarden *betrouwbaarheid*, *integriteit*, *flexibiliteit* en *collectiviteit* door medewerkers uitgebreid doorgesproken en voorzien van een beschrijving. In 2008 is hier een visualisatie aan gekoppeld, waardoor de waarden meer dynamiek krijgen. De waarden zijn een leidraad voor de activiteiten die wij ontplooiën en de wijze waarop wij klanten en collega's bejegenen.



Betrouwbaarheid:
Vertrouwen en bouwen op elkaar



Integriteit:
Verantwoording afleggen



Flexibiliteit:
Ergens in durven springen



Collectiviteit:
Samenwerken met een andere partij

Communicatie

Communicatie is in elk proces een belangrijke succesfactor. Het strategisch beleidsplan voor communicatie geeft richting aan de jaarlijkse activiteitenplannen. Speerpunten zijn onder meer relatiebeheer, interactie en imago-ondersteuning. In 2008 is een opinie/imago-onderzoek gedaan onder het algemeen publiek. De resultaten worden in 2009 verwacht. Verder zijn

enkele grote projecten afgerond en communicatief ondersteund, er is een Extranet voor GGD en gemeenten opgezet, er zijn vier publiekscampagnes opgezet en er waren veel perscontacten. Er werden zowel grote als kleine communicatieplannen opgesteld. Aan directie, management en (staf)medewerkers is communicatieadvies verleend, er zijn trainingen en instructies georganiseerd en begeleid en er werd meegeschreven aan de nieuwe beleidsvisie voor de GGD. Daarnaast zijn de reguliere werkzaamheden binnen Communicatie uitgevoerd en is tijd geïnvesteerd in de communicatiewerkgroepen van gemeenten rond Centra voor Jeugd en Gezin, enkele interne werkgroepen en in het herinrichten van de functie Publieksinformatie en Documentatie (P&D).

De Stuurgroep Communicatie, bestaande uit vertegenwoordigers van de diverse afdelingen in zowel uitvoerende als managementfuncties, leverde ook in 2008 een waardevol aandeel in de implementatie van het communicatiebeleid. Doel is het realiseren van een effectievere communicatie binnen de GGD, een betere borging van de communicatie binnen de processen en vergroting van het draagvlak voor het communicatiebeleid.

2. Strategie en beleid

De manier waarop de onderneming haar missie implementeert door een heldere, voor alle belanghebbenden uitgewerkte strategie en hoe deze wordt vertaald in concreet beleid, plannen en budget. Het betreft hier ook informatiebronnen die aan de strategie ten grondslag liggen en de wijze waarop intern en extern wordt gecommuniceerd.

Regionaal onderzoek

De GGD Zeeland verzamelt een grote hoeveelheid gegevens over de gezondheid van de Zeeuwse bevolking, niet alleen via eigen onderzoek, maar ook door het benutten van bestaande registraties en informatiebronnen. De gegevens worden opgenomen in de Gezondheidsmonitor Zeeland en ondersteunen gemeenten en beleidsmakers van diverse organisaties bij hun beleidsvoorbereiding. Via de Gezondheidsmonitor Zeeland kunnen trends en ontwikkelingen in gezondheid en daarmee samenhangende factoren worden gevolgd. De verzamelde gegevens komen via de monitor terecht op de site van de GGD Gezondheidsatlas, www.ggdgezondheidsatlas.nl. Daarnaast geeft de GGD gemeenten advies op maat.

Regionale VTV Zeeland gelanceerd

Tijdens het symposium 'Bouwen aan gezondheid' is door de GGD Zeeland de regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning gelanceerd. Deze regionale VTV is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met Scoop en het Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). De Provincie Zeeland heeft het project mede mogelijk gemaakt.

De regionale VTV bevat informatie over de gezondheidssituatie van de bevolking van Zeeland. Het gaat over haar levensverwachting, de meest voorkomende chronische aandoeningen, maar ook over de leefstijl van Zeeuwen, en de invloed van hun sociale en fysieke leefomgeving op de gezondheid. Ook beschrijft de regionale VTV de stand van zaken van de gezondheidszorg en preventie in Zeeland. Tot slot kijkt de regionale VTV vooruit naar te verwachten veranderingen in de gezondheidssituatie en in zorggebruik de komende tien jaar als gevolg van veranderingen in samenstelling en omvang van de bevolking en op basis van trends in het verleden.

Het totale project bevat een samenvattend rapport over Zeeland, met informatie over de situatie in Zeeland als geheel, 13 lokale rapporten (per gemeente) en de website www.regionaalkompas.nl.

Monitoring

Resultaten Ouderenmonitor gepresenteerd

Tijdens het goed bezochte symposium rond het Preventief Gezondheidsonderzoek voor Ouderen zijn ook de resultaten van de Ouderenmonitor 2007 gepresenteerd. Deze monitor is uitgevoerd onder zelfstandig wonende 65-plussers in Zeeland. Ruim 6600 ouderen hebben aan de enquête meegewerkt. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van alle dertien Zeeuwse gemeenten. Het doel van het onderzoek was inzicht te verkrijgen in de gezondheid en het welzijn van ouderen in Zeeland. Naast onderwerpen als lichamelijke en geestelijke gezondheid kwamen in het onderzoek ook eenzaamheid, leefstijl, mantelzorg, veiligheid en gebruik van en behoefte aan welzijnsvoorzieningen aan bod.

De resultaten van de Ouderenmonitor Zeeland 2007 ondersteunen gemeenten bij het ontwikkelen en uitvoeren van het lokaal gezondheidsbeleid, ouderenbeleid en WMO-beleid. Daarnaast zijn de resultaten interessant voor lokale welzijns- en zorginstellingen en ouderenorganisaties.

Gezondheid Zeeuwse jeugd in kaart gebracht

Medio 2007 werd, in het kader van de Zeeuwse Jeugdmonitor, onder 3970 derdeklassers in het voortgezet onderwijs via een enquête onderzoek gedaan naar de lichamelijke en psychosociale gezondheid van Zeeuwse jongeren. De respondenten vertegenwoordigden naar schatting 82% van het totale aantal Zeeuwse derdeklassers in het voortgezet onderwijs.

De jeugdmonitor wordt, in opdracht van de provincie, gecoördineerd door Scoop. De GGD Zeeland speelde een grote rol bij het ontwikkelen van de vragenlijst, het benaderen van de scholen en het analyseren van de thema's gezondheid en gezonde leefstijl. Het rapport 'Leefstijl' verscheen begin 2008. Ook zijn schoolprofielen gemaakt voor alle scholen in het voortgezet onderwijs die in 2008 samen met de jeugdverpleegkundigen door de epidemioloog op de scholen zijn besproken.

Een belangrijk onderdeel van de werkzaamheden binnen de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 4-19 jaar zijn de individuele onderzoeken van het kind. De onderzoeken die de JGZ uitvoert zijn het Preventieve Gezondheidsonderzoek bij 5-jarigen (PGO5) en bij 10-jarigen (PGO10) op het reguliere basisonderwijs en bij 13-jarigen (PGO13) op het voortgezet onderwijs. Verder vindt rond 5-jarige leeftijd ook de logopedische screening plaats. Bij al deze onderzoeken worden veel gegevens geregistreerd, onder andere om de gezondheidssituatie van de Zeeuwse jeugd te kunnen monitoren. De uitkomsten van deze onderzoeken door de JGZ4-19 van 2007 zijn gebundeld in infokaarten. Het betreft infokaarten over de onderwerpen middelengebruik, logopedie, mondgezondheid, overgewicht en psychosociale gezondheid. Deze infokaarten zijn verstuurd aan de ambtenaren Volksgezondheid van alle Zeeuwse gemeenten en zijn via de website www.ggdgezondheidsatlas.nl terug te vinden.

Elders op de website is informatie beschikbaar over het [regionaal gezondheidsonderzoek](#) dat de GGD uitvoert. U kunt op deze pagina ook de rapportages downloaden.

Monitor voor de OGGZ (openbare geestelijke gezondheidszorg) opgestart
 In opdracht van de Regionale Commissie Verslavingszorg Zeeland (RCVZ) heeft de GGD Zeeland, in samenwerking met Scoop, tal van gegevens verzameld over groepen sociaal kwetsbare mensen in Zeeland. Om snel een indruk te kunnen krijgen van het aantal sociaal kwetsbare mensen in Zeeland is ervoor gekozen om informatie te verzamelen over risicofactoren. Deze risicofactoren geven de kans op sociale uitsluiting weer. Er is gebruik gemaakt van bestaande onderzoeks- en registratiegegevens. Zo zijn er bijvoorbeeld via de rechtbank gegevens verkregen over het aantal schuldsaneringen in Zeeland; de politie heeft cijfers aangeleverd over overlastgevend gedrag en met behulp van woningcorporaties kon het aantal huisuitzettingen in beeld worden gebracht. Een deel van de gegevens (het deel dat ook voor de inspectie verzameld is) is beschikbaar via www.GGDgezondheidsatlas.nl.

Infectieziektebestrijding

Kerncijfers Volksgezondheidszorg

Activiteit	2007	2008
Meldingen infectieziekten algemeen	489	642
Meldingen Meld- en Actiepunt Bemoezorg	176	172
Inspecties kindercentra, tattoo-/piercingstudio's en schepen	224	321
Soa-meldingen	107	407
Consulten soa-spreekuur	343	461
Tuberculose:		
- registraties	42	51
- vaccinaties	167	134
- bron- en contactopsporingen / onderzoek	42	25
- screenings risicogroepen (röntgenfoto's en mantoux)	3.168	3.600
Forensische geneeskunde:		
- arrestantenconsulten	1.275	1.395
- bloedproeven	99	98
- lijkschouwingen	133	174
- letselbeschrijvingen	249	349
- geneeskundige verklaringen	720	726
- euthanasie	53	52
Reizigersadviezen en -vaccinaties	3.610	3565

Outbreaks

Bij (dreigende) uitbarstingen van infectieziekten wordt ter bestrijding van de betreffende infectieziekte binnen de GGD Zeeland een zogeheten 'Outbreakteam' samengesteld. Dit team bestaat uit deskundigen van alle daarbij benodigde disciplines. Zij bepalen op welk niveau de bestrijding van de infectieziekte wordt aangepakt.

In 2008 werd vier keer een outbreak team geformeerd: Scabiës (februari), TBC (februari), Mazelen (augustus) en Hepatitis B (december).

Voorlichtingsactiviteiten

Vaak wordt op verzoek van scholen of instellingen, maar ook wel op eigen initiatief, voorlichtingsactiviteiten uitgevoerd over diverse onderwerpen. Onderwerpen die worden behandeld zijn: veilig vrijen; grenzen aangeven en bewaken; loverboys; soa; anticonceptie; seksuele gezondheid. De voorlichtingen zijn bestemd voor jongeren die een verhoogd risico

lopen op een soa of seksueel ongezond gedrag vertonen. Ook intermediairen als docenten of professionals die met deze jongeren werken komen in aanmerking.

In 2008 zijn onder meer voorlichtingen gegeven op: Hogeschool Zeeland, de jongerensoos van Oostkapelle, ROC Goes, praktijkschool 't Bolwerk Middelburg, praktijkschool de Vliedberg Goes, VMBO Pontes Goes en Opvang Arduin Oostkapelle.

De GGD leidt verder ieder jaar een safe-seks-promotie-team op, bestaand uit studenten van de Hogeschool Zeeland. Dit team is een zogenaamde peer-to-peer-activiteit waarin jongeren elkaar aanspreken op vrij-veilig gedrag en informatie hierover geven. De activiteiten vinden plaats in Zeeuwse uitgaansgelegenheden. Dit zijn immers de plaatsen waar jongeren elkaar ontmoeten en (seksuele) contacten leggen. Daarnaast heeft het team in mei een actie uitgevoerd in de horeca, waarbij de condoomautomaten werden gecontroleerd en keurmerken werden uitgedeeld. Hieraan gekoppeld vond voorlichting over veilig vrijen plaats.

Op verzoek van de gemeente Schouwen-Duiveland is verder in Renesse een informatieavond gehouden over teken en de ziekte van Lyme. De avond maakte deel uit van de campagne 'Een teek, pak 'm beet'.

Opening SENSE-centra in Zeeland

Ieder jaar worden 200.000 jongeren voor het eerst seksueel actief. Een deel van hen zit met allerlei vragen en problemen op het seksuele vlak. Enkele voorbeelden hiervan zijn: : ongewenste zwangerschap, pijn bij het vrijen, seksueel geweld en pilgebruik. Vroegtijdige behandeling van vragen over seksualiteit voorkomt dat er later problemen ontstaan. Er zijn jongeren die zich met dit soort vragen niet wenden tot de reguliere zorgaanbieders zoals de huisarts, bijvoorbeeld omdat ze anoniem willen blijven. Deze jongeren kunnen bij Sense terecht.

Sense is het centrum voor seksuele gezondheid in Zeeland. Bij Sense kunnen jongeren tot 25 jaar anoniem en gratis terecht met vragen of problemen op het gebied van seksualiteit en relaties. Het ministerie van VWS heeft een regeling in het leven geroepen die deze hulpverlening subsidieert. De subsidieregeling is geënt op de bestrijding van soa, uitgevoerd door of onder verantwoordelijkheid van acht coördinerende GGD'en (de zogenaamde SOA-Expertisecentra). GGD Zeeland werkt samen met de GGD-en in Noord Brabant en CASA (centrum voor anticonceptie, seksualiteit en abortus) te Goes. Het doel van Sense is het realiseren van een optimaal aanbod van aanvullende eerstelijns seksualiteitshulpverlening. Andere partijen, met name eerstelijns centra voor seksuele gezondheid, kunnen hiervoor door de GGD worden ingeschakeld.

Reizigersadvisering Zeeland-Brabant

Vanaf mei 2008 is de GGD Zeeland op het gebied van reizigerszorg nauwer gaan samenwerken met de Brabantse GGD'en. Er is een geheel vernieuwd product op het gebied van reizigerszorg aangeboden. Alle klantcontacten en contactmogelijkheden zijn op elkaar afgestemd tot een full-serviceproduct waarbij alle klantvragen in één keer worden afgehandeld. Er wordt gewerkt vanuit een gezamenlijk klantadviescentrum dat alle afspraken inboekt. Het maken van een afspraak via internet was al eerder gezamenlijk opgepakt. Nieuw is ook dan voor klanten die op reis zijn en vragen hebben, er 7 x 24 uur een arts beschikbaar is en reizigers bovendien online toegang hebben tot de eigen reis- en vaccinatiegegevens.

Naast informeren, adviseren en vaccineren, zorgden de verkoop van producten en after sales voor verbreding van het takenpakket.

Binnenmilieu op scholen

In april is een mini-symposium over binnenmilieu op scholen georganiseerd. Met dit mini-symposium wilde de GGD Zeeland het onderwerp onder de aandacht brengen bij directeuren, leerkrachten, medezeggenschapsraden, schoolbesturen van basisscholen, speciaal onderwijs en voortgezet onderwijs en ambtenaren volksgezondheid, milieu en onderwijs. Aan de orde kwam onder meer: Gezondheid en binnenmilieu op scholen, Bouwkundige oplossingen, Tips voor leerkrachten en leerlingen en Financiële constructies voor het bekostigen van de bouwkundige aanpassingen om het binnenmilieu te verbeteren. Het symposium werd door 65 belangstellenden bezocht.

Jeugdgezondheidszorg

Kerncijfers Jeugdgezondheidszorg

Activiteit	2007	2008
Geboorten	905	940
Contactmomenten	18860	18242
Onderzoeken op 5-jarige leeftijd	3955	3988
Onderzoeken op 10-jarige leeftijd	3902	3988
Onderzoeken op 13-jarige leeftijd	4281	3858
Screeningen logopedie op 5-jarige leeftijd	3744	4601
Aantal opvoedsteunpunten per 31 december		18
Contacten tijdens spreekuren opvoedsteunpunten		886
Gastlessen, training, workshop	24	39
Ouderbijeenkomsten	19	5
Overleg Sociaal Medische Teams (SMT)	nb / 31 teams	316 / 31 teams
Overleg zorgadviesteams basisonderwijs (ZAT)	84	84 / 19 teams
Overleg in buurtnetwerken	nb	12
Opvoedcursussen	--	16

Uitvoering Rijksvaccinatieprogramma

Het inenten van kinderen volgens het Rijksvaccinatieprogramma is één van de taken van de afdeling Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar. Doel daarvan is kinderen te beschermen tegen een aantal ernstige (kinder)ziektes. De vaccinaties worden gegeven tijdens individuele consulten op het consultatiebureau. Voor 9-jarigen vinden er massale vaccinatiebijeenkomsten plaats. Extra aandacht heeft de GGD Zeeland voor groepen die om uiteenlopende redenen niet deelnemen aan het Rijksvaccinatieprogramma. Met een hogere vaccinatiegraad wordt bereikt dat ook de niet-ingeënte jeugd beschermd wordt tegen de betreffende infectieziektes. Monitoring van vaccinatiegegevens is eveneens een belangrijke taak van de afdeling Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar.

Lentekriebels in Zeeland

Medio maart vond het landelijk project 'Lentekriebels' plaats. In deze week organiseerden 18 verschillende Zeeuwse basisscholen activiteiten rondom het thema relaties en seksualiteit. In elke groep waren er verschillende lessen gericht op vriendschap, verliefdheid, relaties en seksualiteit. De week werd geopend met een ballonnenactie: kinderen lieten ballonnen op met

daaraan een lieve boodschap van henzelf of ze gaven hun ballon aan iemand anders. Voor elke leerling en docent was er daarnaast een button. Groep 7 en 8 ging verder aan de slag met lessen over de puberteit. Tot slot is er een teken- en gedichtenwedstrijd opgezet. De week is succesvol afgesloten.

Begeleiding van leerlingen met ziekteverzuim

In 2008 is de in 2007 gestarte proef met een verzuimspreekuur voor leerlingen doorgezet. Twee scholen in Zeeuws-Vlaanderen deden mee aan de proef. Doel is het aantal schooluitvallers en het ziekteverzuim te verlagen. Iedere leerling die tijdens een schooljaar meerdere malen ziek wordt gemeld of waarvan men vermoedt dat het verzuim andere oorzaken heeft, wordt aangemeld voor het verzuimspreekuur. De jeugdverpleegkundige die dit spreekuur leidt komt al bij de allereerste signalen van ongeoorloofd (ziekte)verzuim in actie. De proef is er ook op gericht leerlingen en ouders bewust te maken van mogelijke achterliggende problemen. Zowel scholen als ouders staan positief tegenover het verzuimspreekuur. Inmiddels heeft de proef al de nodige vruchten afgeworpen. Evaluatie wijst uit dat de betrokken leerlingen dankzij het spreekuur al in een vroeg stadium - voor wat betreft veelvuldig of ongeoorloofd (ziekte)verzuim - weer op de rails kunnen worden gezet. Er is vanuit het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen waardering en belangstelling getoond voor het project. Mogelijk wordt het na afloop van de proefperiode op meer plaatsen ingevoerd.

Onderzoek bij 15/16 jarigen op psychosociale problematiek

De JGZ is in 2007/2008 gestart met het (klassikaal) afnemen van een zogenoemde SDQ-lijst (Strengths and Difficulties Questionnaire) bij 15/16 jarigen. Deze lijst is gericht op het signaleren van psychosociale problematiek bij jongeren. Dezelfde vragenlijst is in dit schooljaar ook ingezet bij de 13-jarigen.

De SDQ is een gevalideerde vragenlijst om op eenvoudige en snelle manier psychosociale problematiek te kunnen signaleren bij jongeren in het voortgezet onderwijs. De score op deze vragenlijst geeft een indicatie voor (lichte) psychosociale problemen. Uit allerlei (internationale) onderzoeken blijkt dat de SDQ een betrouwbaar middel is om psychosociale problemen te signaleren.

Er zijn bij ongeveer 1100 jeugdigen vragenlijsten afgenomen, per leeftijdscategorie.

Innovatieprijs voor het 18-maands huisbezoek

De afdelingen jeugdgezondheidszorg van de GGD, Thuiszorgorganisatie Allévo en Thuiszorgorganisatie Zorgstroom wonnen in november de JGZ-innovatieprijs 2008 met het project 'Vroegsignalering van opgroei problemen bij kinderen van 18 maanden'. Deze prijs wordt toegekend door het Centrum Jeugdgezondheidszorg van het RIVM (Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu).

Ouders van alle kinderen in Zeeland die 18 maanden worden, krijgen een uitnodiging voor een gesprek met de JGZ-verpleegkundige. In dat gesprek, dat gevoerd wordt bij het kindje thuis, bepaalt de ouder samen met de JGZ-verpleegkundige óf en welke zorg kind en ouder nodig hebben in de komende peuterperiode. Het project wordt door middel van wetenschappelijk onderzoek geëvalueerd. Doelstelling is inzicht te krijgen in de doelmatigheid en effectiviteit van dat contactmoment en het ontwikkelen van een instrument voor risico-inschatting op de

leeftijd van 18 maanden. Het contactmoment is een onderdeel van het Landelijk Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19.

Opvoedondersteuning

Vanaf 1 januari 2008 verzorgt GGD Zeeland in totaal 18 opvoedsteunpunten in 11 van de 13 gemeenten. Bijna alle Zeeuwse opvoedsteunpunten, met uitzondering van Schouwen-Duiveland en Tholen, zijn overgedragen van Bureau Jeugdzorg naar de Jeugdgezondheidszorg (GGD Zeeland, Allévo en Zorgstroom). Hoewel de jeugdgezondheidszorg binnen het reguliere takenpakket ouders opvoedondersteuning aanbiedt, is de vorm Opvoedsteunpunt voor de GGD een nieuw product en is dan ook nog volop in ontwikkeling.

Uit Zeeuwse onderzoekscijfers van Scoop blijkt dat ongeveer één op de vijf ouders problemen ervaart bij de opvoeding. Tweederde van de ouders heeft opvoedingsvragen en een op de twintig ouders roept daadwerkelijk hulp in. Met name ouders die problemen bij de opvoeding hebben, ervaren veel opvoedingsstress of maken zich zorgen om hun kind. Het opvoedsteunpunt kan dan een belangrijke rol spelen bij het oplossen van vragen en/of problemen. Door zo vroeg als mogelijk is gerichte en goede opvoedhulp te bieden, heeft dit een preventieve werking. Het resultaat is dat gedragsproblemen afnemen en kinderen zich sociaal competent gedragen. Wanneer de problematiek ernstig is wordt doorverwezen naar de meest geschikte hulpverleningsinstantie en er op gelet dat de hulpverlening daadwerkelijk tot stand komt.

Vanaf voorjaar 2008 werkte de opvoedsteunpunten met de Triple P methode, een in Australië ontwikkeld opvoedingsprogramma dat in Nederland 'Positief Pedagogisch Programma' wordt genoemd. Het programma is effectief en past uitstekend binnen het aanbod van opvoedondersteuning van de jeugdgezondheidszorg.

Opvoedsteunpunten zijn een markttaak voor de GGD, waarvoor jaarlijks een offerte wordt verstuurd.

De GGD Zeeland organiseerde daarnaast nog 16 oudercursussen: 'Opvoeden & Zo voor ouders van kinderen van 4-12 jaar' en 'Beter omgaan met pubers' voor ouders van kinderen van 12-18 jaar. Elke cursus kende zes bijeenkomsten.

Zorgadviesteams

Op scholen voor *voortgezet* onderwijs vormen de zogenoemde SMT's (Sociaal Medisch Team) een belangrijk onderdeel van de leerlingbegeleiding. Deze multidisciplinair samengestelde teams richten zich op vroegtijdige signalering, onderkenning en aanpak van sociaal-emotionele-, gedrags- en opvoedingsproblematiek bij individuele jongeren. De verschillende disciplines binnen zo'n zorgadviesteam werken hecht samen. De GGD maakt standaard deel uit van in totaal 31 van deze teams in Zeeland.

Voor de uitvoering van de hierboven beschreven leerlingbegeleiding in het *basisonderwijs* werden in de gemeenten Goes, Borsele, Reimerswaal, Kapelle, Tholen en Noord-Beveland zogenoemde consultatieteams (ook wel zorgadviesteams genoemd) ingesteld. Het betreft hier in totaal 18/19 teams, waarin de GGD standaard participeert.

Gezondheidsbevordering

Preventief Gezondheidsonderzoek voor Ouderen (PGO-O)

Op 28 oktober zijn tijdens een inhoudelijk symposium de resultaten gepresenteerd van de pilot Preventief Gezondheidsonderzoek voor Ouderen (PGO-O). Het PGO-O is een samenwerkingsproject van Allévo en de GGD Zeeland en werd uitgevoerd in de gemeenten Goes, Kapelle, Reimerswaal en Schouwen-Duiveland. Het PGO-O is gericht op het vroegtijdig opsporen van gezondheidsrisico's bij zelfstandig wonende ouderen in de leeftijd van 60-75 jaar. Deelnemers aan het PGO-O kregen een persoonlijk advies om de gezondheid te verbeteren. Doel van het project was na te gaan wat het effect is van het PGO-O en welke factoren hierop van invloed zijn.

Het zogenoemde 'consultatiebureau voor ouderen' wordt door seniorenraden en ouderenbonden omarmd. Het draagt er toe bij dat problemen en ziektes onder ouderen in een vroeg stadium worden ontdekt, waardoor tijdig passende hulp kan worden geboden. De bedoeling is om nu in Zeeland te gaan bekijken of en in welke vorm het preventief gezondheidsonderzoek kan worden aangeboden.

Goede voeding hoeft niet veel te kosten

In 2008 werd, in samenwerking met de Kredietbank en de Walcherse gemeenten, twee maal de cursus 'Goede voeding hoeft niet veel te kosten' gehouden. Het gaat om een module over gezond en goedkoop eten en bestaat uit twee bijeenkomsten. De coördinatie wordt door de GGD gedaan, de uitvoering door een diëtiste van Zorgstroom. Tijdens de eerste bijeenkomst wordt voorlichting gegeven over goede en gezonde voeding en komt aan de orde hoe men voor weinig geld toch gezond en lekker kan eten. Ook worden er diverse producten geproefd. De tweede bijeenkomst omvat een supermarktrondleiding. De deelnemers krijgen uitleg over het lezen van etiketten en het vergelijken van A-merken en huismerken. De diëtiste draagt praktische tips en ideeën aan. Tot slot wordt een bundel met menusuggesties en recepten uitgereikt en krijgen mensen een proefpakketje mee naar huis. De cursus maakt deel uit van het beleid voor gezondheidsbevordering voor mensen met een lage sociaaleconomische status.

Diverse activiteiten volwassenen

GGD Zeeland heeft Stivoro ondersteund bij de Stop-campagne die werd georganiseerd in het kader van de rookvrije horeca. De GGD heeft campagnematerialen verspreid onder intermediairen en tijdens evenementen en perscontacten gelegd.

GGD Zeeland is nagegaan in hoeverre een discussie rondom het onderwerp 'vaccineren' wenselijk en mogelijk is binnen de confessionele groepen en wat de GGD en gemeenten hierin kunnen betekenen, gezien hun taak om de gezondheid van de burgers te bewaken en te bevorderen. Hiervoor zijn zogenoemde sleutelfiguren uitgenodigd die meer weten van deze doelgroep of daar zelf deel van uitmaken. Op basis van dit gesprek is besloten om voorlopig geen extra activiteiten te organiseren maar de gebruikelijke voorlichting in (onder meer) consultatiebureaus voort te zetten.

Op een informatieavond in Meliskerke is een informatiestand van de GGD ingericht waarop naast materiaal over opvoedsteunpunten ook materiaal over vaccineren te vinden was.

Gezondheidsbevordering jeugd 4-19

Het bevorderen van een gezonde leefstijl bij kinderen en jongeren is een van de beleidsdoelen van de GGD. Middelengebruik, weerbaarheid, overgewicht en diabetes zijn daarbij de speerpunten. In 2008 werden diverse activiteiten ontwikkeld om dit doel te ondersteunen.

Zo heeft de GGD meegewerkt aan Actie Tegengif van Stivoro. Dit is een klassikale niet-roken wedstrijd voor 1e en 2e klassen van het voortgezet onderwijs. Doel is voorkomen dat jongeren beginnen met roken en terugdringen van het aantal jongeren dat experimenteert met roken. De GGD Zeeland verzorgt samen met Indigo de jurering en de prijsuitreiking. Ook voert de GGD samen met Indigo het project 'de Gezonde School en Genotmiddelen' uit. Doel is preventie van middelengebruik voor leerlingen in het basis- en voortgezet onderwijs en het speciaal onderwijs. De jeugdverpleegkundige van de GGD is de contactpersoon voor de school en verzorgt een deel van de uitvoering.

In 2008 heeft de GGD de brochure Vet op gewicht uitgegeven. In deze brochure staat een selectie van interventies ter preventie van overgewicht beschreven per doelgroep. Alle scholen in Zeeland hebben deze brochure ontvangen. Daarnaast is het project *Schoolgruiten*, het eten van groente en fruit op school, aan alle basisscholen in Zeeland aangeboden.

Naast het ontwikkelen en actualiseren van onderwijsleermateriaal behoorde het geven van gastlessen, trainingen, workshops en ouderbijeenkomsten tot de taken. In totaal werden er 20 gastlessen, trainingen en workshops gegeven en 14 ouderbijeenkomsten georganiseerd. Scholen leenden daarnaast 35 leskisten en 24 onderwijsleermaterialen voor gebruik in de lessen.

Project 'implementatie van de Gezonde School Methode'

Na veel voorbereidend werk in 2007, is in 2008 de pilot Gezonde School Methode van start gegaan. Hieraan hebben vier basisscholen deelgenomen. De pilot is opgezet door de GGD Zeeland, SportZeeland en het Regionaal Pedagogisch Centrum Zeeland (RPCZ). In 2008 zijn gezondheidsprofielen van de scholen opgesteld. Deze zijn met het team besproken waarna de prioriteiten zijn bepaald voor elke school. Na afstemming van het productaanbod van GGD, SportZeeland en het RPCZ) zijn activiteitenplannen opgesteld.

Publieksinformatie en PR

Informatie via www.ggdzeeland.nl

De GGD Zeeland verstrekke op verschillende manieren informatie aan het publiek, zowel over de organisatie zelf als over diverse gezondheidsonderwerpen. Vrijwel alle beschikbare publieksinformatie wordt eveneens aangeboden via de website. Men vindt er informatie over de organisatie zelf, de diverse producten die worden aangeboden, maar bijvoorbeeld ook publieksfolders over allerlei onderwerpen. De site van de GGD Zeeland werd in 2008 240.510 keer bezocht.

GGD-informatie in biblioservicebus

In diverse Zeeuwse gemeenten rijdt sinds enkele jaren in plaats van de standaard bibliobus een zogeheten *biblioservicebus*. De GGD Zeeland participeert in dit initiatief van de Zeeuwse Bibliotheek. De vernieuwde bibliobus bezorgt niet alleen als vanouds boeken, maar heeft ook diverse servicediensten 'aan boord'. Behalve geld pinnen kan men er ook vacatures bekijken, VVV-informatie opzoeken en bioscoopkaartjes kopen. En: via een interactieve informatiezuil kan gezondheidsinformatie op de GGD-website worden geraadpleegd. Ook kunnen de folders worden gedownload.

Publiekscampagnes

Ieder jaar worden een aantal publiekscampagnes opgezet, vaak met ondersteuning van het landelijk ontwikkelde materiaal van het RIVM (Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu).

In 2008 zijn de volgende campagnes geweest:

- Verkoudheid en griep en de preventiemogelijkheden
- Voedselveiligheid in de zomer
- Grieprik
- Teken en ziekte van Lyme

3. Management van medewerkers

De manier waarop de kennis en inzet van de medewerkers maximaal wordt benut. Hierbij spelen een rol:

- Het personeelsbeleid dat hieraan ten grondslag ligt
- De investering in kennis en vaardigheden van medewerkers
- De waardering en het respect voor de inspanningen van medewerkers
- De zorg voor het welzijn van medewerkers

Arbo-overzicht

Onderdeel	2007	2008
Aantal medewerkers op 31 december	136	151
Totale personeelsformatie op 31 december	95 FTE	101,9 FTE
Aantal verzuimmeldingen	145	162
Aantal bedrijfsongevallen	0	0
Aantal werkplekonderzoeken	4	5
Ziekteverzuim inclusief zwangerschap	5,41	5,46
Ziekteverzuim exclusief zwangerschap	4,93	5,17
Gemiddelde duur verzuim (dagen)	10,89	15,42

Het ziekteverzuim (excl. zwangerschapsverlof) was in 2008 0,25% hoger dan in 2007. De gemiddelde *duur* van de meldingen is ten opzichte van 2007 toegenomen. De meldingsfrequentie (=het gemiddeld aantal keren dat een medewerker zich per jaar ziek meldt) komt daarmee voor 2007 op 0,96 en is dus in 2008 afgenomen. In 2007 was de meldingsfrequentie nog 1,55.

In 2008 waren er 14 medewerkers met een langdurig verzuim waarvan een groot gedeelte geen werkgerelateerde verzuimoorzaken had. Ook in 2009 zullen de inspanningen op het gebied van verzuimbeheersing gericht zijn op het langdurig verzuim.

Leeftijdsopbouw medewerkers

Opbouw personeel (gemiddeld 2008)

	T/m 19 jaar	20 t/m 29	30 t/m 39	40 t/m 49	50 t/m 59	60 tot 65	> 65
Mannen	0	0	1	17	10	1	1
Vrouwen	0	14	31	35	34	7	0
Totaal	0	14	32	52	44	8	1

Een aantal kerngetallen op het gebied van P&O

Het jaar 2008 in het kort:

- Uitstroom aantal medewerkers: 6
- Instroom aantal medewerkers: 21
- Aantal werving- en selectieprocedures voor vaste medewerkers: 17
- Aantal procedures in verband met detachering, uitzendkrachten, projecten: 7

Opleidingen en bijscholingsbijeenkomsten

De GGD Zeeland hecht veel belang aan opleiding en ontwikkeling van de medewerkers. Op verschillende terreinen worden cursussen en begeleidingstrajecten aangeboden. Tevens worden medewerkers gestimuleerd zelf op zoek te gaan naar passende opleidingen en trainingen. De persoonlijke groei van medewerkers wordt tevens ondersteund door trajecten voor intervisie en intercollegiale toetsing. Behalve opleidingen werden in 2007 congressen, seminars en eendaagse studiebijeenkomsten gevolgd. In 2007 werd in totaal xx% van de loonsom aan opleiding besteed.

4. Management van middelen

De manier waarop vanuit de strategie en het beleid de beschikbare middelen (geld, kennis, technologie, materialen en faciliteiten) worden aangewend om de activiteiten van de onderneming efficiënt en effectief uit te voeren. Ook de manier waarop wordt samengewerkt met leveranciers en partners om de toegevoegde waarde in de keten te vergroten valt onder management van middelen.

Transparantie

De GGD werd medio 2008 geconfronteerd met een begrotingstekort. Dit had tal van bezuinigingen voor het jaar 2008 tot gevolg. Bezuinigingen vereisen effectief en efficiënt werken. Bovendien moeten de keuzes die op dit vlak moeten worden gemaakt zo min mogelijk ten koste gaan van de Zeeuwse volksgezondheid. Via een nieuwe begrotingssystematiek wordt geprobeerd inkomsten en uitgaven zo transparant mogelijk weer te geven.

Automatisering

Het cluster Informatie en Communicatie Technologie (ICT) wil de slagvaardige adviseur en gewaardeerde ICT-dienstverlener van de GGD Zeeland zijn door:

- Het geven van adviezen en leveren van producten en diensten op het gebied van ICT die een meerwaarde opleveren voor de primaire processen;

- Het faciliteren en geven van gebruikersondersteuning van alle ICT voorzieningen zodat de professionals hun werk goed kunnen verrichten;
- Het geven van advies & ondersteuning bij projectmatige activiteiten.

Om de medewerkers nog beter van dienst te zijn, is in 2008 geconcentreerd op een aantal speerpunten, namelijk klanttevredenheid, de waarborging van beschikbaarheid en continuïteit van functionaliteit, en de overgang van automatisering naar informatisering

Klanttevredenheidsonderzoek automatisering

De aanbevelingen vanuit het klanttevredenheidsonderzoek 2007 (*algemene waardering 7,5*) zijn actief opgepakt wat geleid heeft tot verbeteringen in de procedures en in de wijze waarop de kwaliteit van dienstverlening wordt ervaren. Deze aanbevelingen lagen op de aspecten bereikbaarheid, kwaliteit, responsiviteit en klantvriendelijkheid. De ambitie van het cluster ICT om in het KTO 2009 een score van 8.0 te realiseren zal een ferme uitdaging zijn.

Waarborging beschikbaarheid en continuïteit van functionaliteit

Eind 2007 was de IT-infrastructuur grondig aangepast door het technische fundament te standaardiseren naar één platform en te centraliseren door gebruik te maken van Server Based Computing (SBC). Zo konden medewerkers vanaf 2008 onafhankelijk van tijd en plaats beschikken over de juiste informatie, die benodigd is om goed te kunnen werken. Tevens is de netwerkinfrastructuur verbeterd om daarmee de beschikbaarheid en continuïteit te verhogen. Vooruitlopend op ontwikkelingen waaronder het digitaal dossier JGZ, de invoering van het Burgerservicenummer (BSN), de UZI-pas en de conversie van de papieren dossiers naar digitale dossiers kreeg de zorg voor veilige informatie conform de NEN-7510 norm hernieuwde aandacht. Dit loopt door in 2009.

Transformatie van automatisering naar informatisering

Gelet op de ontwikkelingen en mogelijkheden in combinatie met de visie en strategie van de GGD is het noodzakelijk om de rol van het cluster ICT te veranderen. Enerzijds is er de 'harde' automatiseringskant, die volledig gestructureerd is en deels uitbesteed, met een op dat vlak nog professionelere uitstraling naar de interne organisatie. Aan de andere kant de wens naar meer informatisering. Met informatisering bedoelen we in dit kader het ontsluiten van data, het ontwikkelen of omvormen en/of combineren van data. Zo wordt de informatievoorziening verbeterd waardoor stuur- en beslisinformatie beschikbaar komt. De GGD is immers een kennisintensieve organisatie waarin de snelheid en de hoeveelheid informatie toeneemt. Daarom zal duidelijk moeten zijn welke informatie nodig is, waar die informatie beschikbaar is en voor wie.

Goede samenwerking met leveranciers

De kwaliteit van onze dienstverlening is ook afhankelijk van onze leveranciers. Niet alleen de materialen die zij leveren, maar ook de wijze waarop deze worden geleverd (snelheid, correctheid) is belangrijk voor de GGD, opdat deze een kwalitatief goede dienstverlening kan bieden. Daarom onderhoudt de GGD goede banden met de leveranciers. Leveranciers en contracten zijn tijdens het centraal inkoopoverleg onderwerp van gesprek. Hieruit volgt advies ten aanzien van het aangaan, continueren of ontbinden van contracten. Doel van de contractbeoordeling is ook om in samenwerking met leveranciers/partners voor beide partijen

een meerwaarde te bereiken. Het gesprek met de leveranciers is dan ook duidelijk een kwestie van tweerichtingsverkeer.

Op diverse terreinen wordt samen ingekocht, onder meer met de GGD'en in Brabant.

5. Management van processen

De manier waarop de onderneming vanuit de strategie en het beleid haar processen identificeert, ontwerpt, beheerst en waar nodig verbetert of vernieuwt. Aandacht voor de specifieke eisen en mogelijkheden van de professional, het type medewerker dat met kennis van zaken en ervaring vaak autonoom moet handelen.

De GGD stelt organisatiebreed kwaliteit en klantgerichtheid centraal. Daarom beschikt de organisatie over een kwaliteitssysteem. Als besturingsmodel is gekozen voor het INK-model. Dit geeft inzicht in de kwaliteit en het functioneren van de organisatie en daarmee de mogelijkheden tot verbetering.

Continu verbeteren

Kwaliteitssystemen leggen de basis voor continu verbeteren. Zowel GGD-breed als op afdelingsniveau is hiervoor een GGD-proceswijzer geïntroduceerd. De input voor dit verbetersysteem komt via verschillende kanalen, zoals het VAK-register (Verbetervoorstellen, Afwijkingen, Klachten), interne en externe audits, visitaties, evaluaties en uiteraard de beoordelingen van de Inspectie voor de Volksgezondheid.

In 2008 is de landelijke kwaliteitsthermometer voor GGD'en opnieuw ingevuld, om te meten in hoeverre de opzet van een kwaliteitssysteem binnen GGD'en vordert. Vanuit vijf kwaliteitsprincipes zijn tien indicatoren vastgesteld. Door het centraal verzamelen van alle gegevens bij GGD Nederland kan een gemiddelde worden berekend waaraan iedere GGD zich kan spiegelen. De GGD Zeeland scoorde in 2008 opnieuw ruim boven het landelijk gemiddelde en is op diverse onderdelen nog steeds één van de koplopers wat betreft implementatie van kwaliteit!

Gehouden audits

In 2008 zijn 35 interne audits gehouden. In totaal leverde dit 88 meldingen op voor het VAK-register. Sommige auditoren hebben tevens een training interne audit van GGD NL gevolgd.

Middelen en VGZ (bestaande HKZ certificaat) zetten hun kwaliteitstraject voort naar aanleiding van een positieve hercertificeringsaudit door KIWA in augustus 2007.

De voorbereiding op GGD-brede certificering werd op 2 en 3 april afgerond met een externe proefaudit (uitgevoerd door Bureau de Bont in opdracht van Actiz/GGD NL). De afdelingen Middelen, BO en JGZ werden voor het eerst getoetst door Bureau de Bont. Tijdens de auditgesprekken is geconstateerd dat er sprake is van een solide basis van het kwaliteitssysteem.

Het is gelukt om in 2008 de GGD brede certificering te behalen! De eerder gesignaleerde tekortkomingen, 8 stuks, konden tijdig opgelost worden. Bijbehorende instrumenten (VAK-register, digitale kwaliteitssysteem, archieven, structurele klantentoetsen, etc.) zijn op orde gebracht voor de GGD als geheel. Voor het MTO 2008 is voor het eerst gebruik gemaakt van

een landelijke ontwikkelde vragenlijst voor GGD'en. Dit in het kader van de benchmark GGD'en.

De bereikbaarheid van de afdeling Volksgezondheidszorg (verplichte bereikbaarheid 24 uur per dag) wordt stelselmatig getoetst. Er zijn naar aanleiding van deze waarnemingen geen klachten gemeld. Door de inspectie wordt de snelheid van meldingen nauwkeurig bewaakt. Tevens wordt het vaccinbeheer getoetst door een toezichthoudende apotheek. Dit heeft eveneens geen afwijkingen opgeleverd.



Interne audits: meten is weten

Interne audits worden niet alleen gehouden omdat dat verplicht is, maar vooral ook om verbetering mogelijk te kunnen maken. Het systeem wordt immers met behulp van audits doorgelicht; auditoren kijken naar effectiviteit en eventuele verbeterpunten. Waar het om gaat is dat processen zo effectief mogelijk worden beheerst. De auditoren beoordelen ook mogelijke zwakke punten in een proces. Daarbij stellen zij zich vragen als 'Waar kan het hier misgaan?', 'Wat zijn de kritische punten?' En natuurlijk: 'Wordt het doel dat bovenaan de procedure vermeld staat daadwerkelijk bereikt?'.

Het auditverslag vermeldt de geconstateerde afwijkingen en de verbetervoorstellen. Deze worden vervolgens in het VAK-register genoteerd en besproken. Interne audits zijn, mits zorgvuldig uitgevoerd en geborgd via het VAK-register, een uitstekende methode voor het meten van de effectiviteit van een gedocumenteerd managementsysteem.

Nummer	Herkomst	2007	Totaal 2008
1	Interne audit	46	88
2	Externe audit	3	8
3	Klant klacht / externe klacht	44	51
4	Interne klacht	169	59
5	Interne afwijking n.a.v. (proces/zorg) evaluatie	8	11
6	Interne verbetering	262	340
Totaal		532	557

6. Waardering

Klanten en leveranciers

De waardering door klanten, leveranciers en partners waarmee wordt samengewerkt is van groot belang voor de continuïteit van de onderneming. Daarom is het nodig te weten hoe zij uw producten, dienstverlening en de samenwerking waarderen. Wat is hun mening over uw product of de dienstverlening? Heeft u inzicht in de redenen waarom men wel of niet van uw diensten gebruikt maakt en wat mag u voor de toekomst van hen verwachten?

Medewerkers

Bij de waardering door medewerkers spelen onderstaande vragen een rol:

- Hoe denken medewerkers over hun bedrijf?
- Voldoen het werk en de onderneming aan de verwachtingen van medewerkers in materiële en niet-materiële zin (ontwikkeling, uitdaging, motivatie)?
- Wat voor onderneming wilt u zijn voor uw medewerkers, en maakt u dat ook waar?

Maatschappij

Hoe waardeert de maatschappij de inspanningen van de onderneming om - naast haar primaire, klantgerichte taken in de bedrijfsvoering - rekening te houden met de behoeften en verwachtingen van de lokale, nationale en internationale omgeving? Hierbij spelen elementen als werkgelegenheid, milieu en bijdragen aan het onderwijs een rol.

Waardering meten

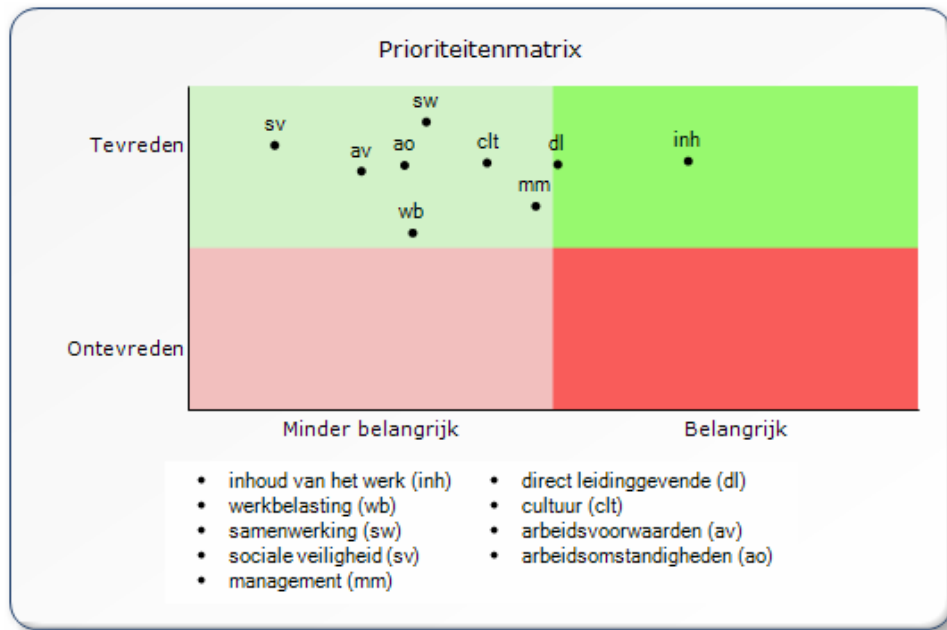
Het is belangrijk dat medewerkers de eigen organisatie waarderen en zich betrokken voelen bij de producten die de GGD levert. Alle medewerkers werken immers samen aan de collectieve preventie. Door middel van persoonlijke gesprekken en een jaarlijks tevredenheidsonderzoek onder de medewerkers wordt de mate van tevredenheid gepeild. Naar aanleiding van de resultaten wordt waar nodig actie ondernomen.

De GGD levert ruim vijftig producten aan diverse klantgroepen. Belangrijkste - en grootste - klantgroep zijn de dertien Zeeuwse gemeenten, zowel collectief als individueel. Andere klantgroepen zijn instellingen (hygiëne en infectieziektepreventie), bezoekers van spreekuren (reizigersadviesing, soa-/aidsconsultatie, tbc-screening/behandeling), kinderen, ouders/verzorgers, leerkrachten (en directies), reisbureaus, politie, provincie en Rijk. Met een aantal klantgroepen (ketenpartners en relaties) vindt periodiek overleg plaats. Door middel van het vragen om feedback, het registreren van klachten, afwijkingen en verbetervoorstellen, en het periodiek houden van klantentoetsen wordt inzichtelijk gemaakt hoe men over onze producten denkt. Deze informatie vormt de input voor verbeteringen.

Medewerkertevredenheidsonderzoek

In mei vond het medewerkertevredenheidsonderzoek plaats. Voor het eerst is gebruik gemaakt van een nieuwe, door GGD Nederland ontwikkelde vragenlijst. Dit maakt vergelijken met andere GGD'en mogelijk. Het is een heel uitgebreide vragenlijst, zodat besloten is om het onderzoek eens per twee jaar uit te voeren. Dan kan ook ruim aandacht worden besteed aan het implementeren van verbeteringen in de organisatie.

De respons bedroeg dit jaar 73% en deze viel daarmee weer wat hoger uit dan vorig jaar. In onderstaande prioriteitenmatrix is te zien dat medewerkers in principe tevreden zijn op alle onderdelen, en dat zij vooral de inhoud van het werk en daarna de direct leidinggevende als belangrijk beoordelen voor hun tevredenheid.



GGD Zeeland in de pers

Ook in 2008 kwam de GGD weer volop in het Zeeuwse nieuws, met diverse items bij Omroep Zeeland en tal van artikelen in de dag- en weekbladen. Deze publicaties dragen bij aan de bekendheid van de GGD bij de Zeeuwse burger. Sommige artikelen zijn op initiatief van de GGD Zeeland in de pers gekomen, andere zijn het gevolg van actualiteit of samenwerking met partners in Zeeland. De ruim 90 kleine en grote artikelen uit kranten en weekbladen zijn te vinden in het [archief op de website van de GGD](#).

Zorg voor het milieu

De GGD Zeeland hecht veel waarde aan de zorg voor het milieu. Zo zijn de röntgenonderzoeken bij de tuberculosebestrijding gedigitaliseerd, waardoor gevaarlijke ontwikkelvloeistoffen niet langer nodig zijn. Dubbelzijdig kopiëren en het digitaal beschikbaar stellen van veel informatie verminderde de papierberg binnen de organisatie. Ook het inzamelen van gebruikt papier voor een goed doel speelt een rol in het milieubewustzijn van de GGD Zeeland. Bovendien worden er zo min mogelijk wegwerpmaterialen gebruikt en uiteraard betreft de GGD Zeeland groene (Zeeuwse) stroom!

7. Bestuur en financiën

Hoe waarderen het bestuur en de financiers de inspanningen van het management? Hierbij spelen onderstaande vragen een rol:

- Hoe beoordelen zij de prestaties van het management?
- Zijn de financiële en operationele doelstellingen behaald?
- Welke ruimte wordt geboden voor investeringen?
- Wat zijn de langetermijnperspectieven om de visie van de leiding te kunnen realiseren?

Het Algemeen Bestuur bestond per 31 december 2008 uit:

Mevrouw M.M.D. Vermue-Vermue, gemeente Borsele

De heer J. Adriaanse, gemeente Goes
De heer J.F. Mulder, gemeente Hulst
De heer S. Kramer, gemeente Kapelle
De heer A. de Vries, gemeente Middelburg
De heer H. van Kooten, gemeente Noord-Beveland
De heer J.L.L. de Kunder, gemeente Reimerswaal
De heer G.E. Houtekamer, gemeente Schouwen-Duiveland
Mevrouw M. Le Roy, gemeente Sluis
De heer C.L. Liefding, gemeente Terneuzen (voorzitter)
Mevrouw M.A.E. Velthuis, gemeente Tholen
De heer J. Melse, gemeente Veere
De heer F. Prins, gemeente Vlissingen

Het Dagelijks Bestuur bestond op 31 december 2008 uit:

De heer C.L. Liefding (voorzitter)
Mevrouw M.M.D. Vermue-Vermue (secretaris)
De heer A. de Vries (penningmeester)
De heer F. Prins (plv. voorzitter)
Mevrouw M.A.E. Velthuis (plv. secretaris)
De heer J.F. Mulder (plv. penningmeester)

De dertien Zeeuwse gemeenteraden benoemen elk een bestuurslid voor het algemeen Bestuur van de GGD Zeeland. De GGD Zeeland is immers een gemeenschappelijke regeling van de Zeeuwse gemeenten.

Bestuursbesluiten

Gedurende het jaar heeft het Algemeen Bestuur vier keer vergaderd, het dagelijks bestuur 11 keer. Daarnaast waren er twee extra bijeenkomsten van het algemeen Bestuur waarin een integrale afweging plaatsvond van de producten van de GGD. Over elk product is besloten of dit product geleverd moet worden en in welke mate. Met uitvoering van deze besluiten is in 2008 gestart.

Afkortingenlijst

Audit	Een onderzoek naar een proces/organisatie
BO	Beleidsadvisering en ondersteuning
BSN	Burgerservicenummer
CASA	Centrum voor Anticonceptie, Seksualiteit en Abortus
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
GGD	Gemeenschappelijke Gezondheids Dienst
HZ	Hogeschool Zeeland
ICT	Informatie en CommunicatieTechnologie
INK	Instituut Nederlandse Kwaliteit
IT	Informatietechnologie
JGZ	Jeugdgezondheidszorg

KIWA	Internationaal keurmerk voor kwaliteit, betrouwbaarheid en duurzaamheid
KTO	Klanttevredenheidsonderzoek
MT	Managementteam
NEN 7510 Norm	Afgeleide van de Code voor Informatiebeveiliging toegespitst op de zorgsector
OBT	Outbreak team
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
P&O	Personeel & Organisatie
PGO	Preventief Gezondheids Onderzoek
RCVZ	Regionale Commissie Verslavingszorg Zeeland
RPCZ	Regionaal Pedagogisch Centrum Zeeland
RIVM	Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu
rVTV	regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning
SBC	Serves Based Computing
SDQ LIJST	Strengths and Difficulties Questionnaire: het door middel van een vragenlijst snel psychosociale problematiek bij jongeren te signaleren
SMT	Sociaal Medische Teams
UZI pas	Unieke Zorgverlener Identificatie pas
VAK register	Verbetervoorstellen, Afwijkingen, Klachten
VGZ	Volksgezondheidszorg
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
ZAT	Zorg adviesteams