



Gelderland-Zuid

Agenda

vergadering	Algemeen Bestuur
datum	14 maart 2025
begin en eindtijd	09.00 – 11.30 uur
Locatie	GGD-gebouw, Professor Bellefroidstraat 22 te Nijmegen, zaal 1.01
Aan	Leden Algemeen Bestuur
Van	Moniek Pieters
afdeling	Directie
e-mail	mpieters@ggdgelderlandzuid.nl
ons kenmerk	GGD/DIR/2025/1865/MP

1. Opening en vaststelling agenda
2. Verslag 12 december 2024 Bijgevoegd
Ter vaststelling / hamerstuk
3. Mededelingen Bijgevoegd
Ter kennisname
4. Financien Bijgevoegd
 - 4.1 Financiering inzet Veilig Thuis in proeftuinen voor 2024 en 2025 Bijgevoegd
Ter kennisname
 - 4.2 Ontwikkelingen Programmabegroting 2026 GGD Gelderland-Zuid - Bijgevoegd
Ter bespreking / ter advies aan DB
5. Stand van zaken Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming Bijgevoegd
Ter kennisname
6. Rondvraag Mondeling
7. Sluiting



Gelderland-Zuid

Concept verslag

vergadering	Algemeen Bestuur
datum	12 december 2024
begin en eindtijd	10.00 – 12.00 uur (uitloop tot 12.30 uur)
locatie	Teams
Voorzitter AB	Mw. C. Daemen (Nijmegen)
Aanwezig	Dhr. De Geus (West Betuwe), Dhr. F. Houben (Beuningen), Dhr. De Wildt (Druuten), Mw. M. Peters (Culemborg), Mw. K. Bouchtaoui (Zaltbommel), Mw. H. van Dijkhuizen (Neder-Betuwe), Mw. B. Schouten (Wijchen), Mw. A. Sørensen (Maasdriel) Dhr. R. Engels (Heumen), Dhr. R. Reuvers (West Maas en Waal), Mw. M. Pieters, Dhr. J. van Wijngaarden en Dhr. B. Disco
Afwezig m.k.	Mw. I. v.d. Scheur (Berg en Dal), Dhr. F. Dillerop (Mook & Middelaar, Gem. Buren (nog geen vervanging voor Mw. Bettink en Dhr. R. Leenders (GGD)
Verslag Van	Celeste Janssen Moniek Pieters
e-mail	gddirectie@gddgelderlandzuid.nl
ons kenmerk	GGD/DIR/2024/2709/MP

	Onderwerp / Besluit	Actie
1.	Opening en vaststelling agenda De voorzitter opent de vergadering en heet iedereen van harte welkom. Stelt extern adviseur Bas Disco voor. De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.	
2.	Verslag vergadering 3 oktober 2024 Het verslag wordt ongewijzigd vastgesteld.	
3.	Mededelingen <i>Voortgang toekomstscenario kind- en gezinsbescherming</i> Mw. Schouten merkt op dat zij van mening is dat het oprichten van een nieuw Regionaal Veiligheidsteam (RVT) geen goed idee is en zonde van al het werk dat al gedaan is. Ze geeft aan dat alle energie die gestoken wordt in de structuur niet gestoken kan worden in de inhoud. Mw. Pieters licht toe dat de oprichting van de RVT's is aangekondigd, maar nog niet definitief is. In 2025 wordt besluitvorming hierover verwacht. Eén regio heeft al een reactie gestuurd naar J&V met dezelfde strekking als die van Mw. Schouten. Mw. Schouten zal dit ook in het Bestuurlijk Netwerk Zorg & Veiligheid bespreken. Mw. Sørensen noemt ook de proeftuinen in Zaltbommel en Nijmegen, waar positieve ervaringen mee zijn. Mw. Pieters stelt voor dit onderwerp in het volgende DB te bespreken. Dit wordt zo afgesproken. <i>Wisselingen management GGD</i> Mw. Pieters geeft een update over de wisselingen in het MT van de GGD. Wij hebben afscheid genomen van Manager JGZ, Daniël Muller. Hij wordt (tijdelijk) opgevolgd door Joep van den Boogaard. Op 1 februari start de nieuwe manager Gezond Leven, mw. Nathalie Evelijn Veere. Er wordt gezocht naar interim ondersteuning voor de afdelingen BZ en AGZ, mede i.v.m. ziekte van de manager AGZ.	
4.	4 Financieel 4.1 Proces 'Op weg naar Programmabegroting 2026' In het kader van de mogelijkheden tot bezuinigingen is een afwegingskader ontwikkeld en dit is ook in het RAO besproken. Er zijn extra ambtelijke overlegmomenten gepland t.b.v. het verkrijgen van voorstellen voor kostenbesparingen en ombuigingen. Het DB lijkt het goed om hiervoor medio maart een extra AB te plannen. De voorzitter vraagt naar reacties van het AB. <u>Reacties:</u> Mw. Schouten vindt een extra AB een goed voorstel. Het uitgangspunt GGD begroting is nu de nullijn excl. loon- en prijsindexatie. Dit is per definitie een uitzetting; zij stelt een nullijn inclusief loon- en prijsindexatie voor.	

	<p>Mw. Sørensen meldt dat in de regio Rivierenland een bezuiniging van 1½ voor alle GR-en is afgesproken en raadt aan dit nu alvast mee te nemen. Zij is akkoord met een extra AB.</p> <p>Dhr. Houben is ook akkoord met een extra AB. Hij geeft aan dat gemeenten met 6% worden gekort en heeft vraagtekens bij de nullijn. Hij roept op om te kijken of naast de nullijn nog een substantiële bezuinigingen mogelijk zijn.</p> <p>Dhr. Engels gaat uit van 6% bezuiniging, dus nullijn incl. loon- en prijsindexatie en additionele bezuinigingen waar mogelijk. Hij is akkoord met een extra AB.</p> <p>Mw. Peters noemt ook dat de nullijn alleen niet meer voldoende is i.v.m. de forse bezuinigingen. Ook zij is akkoord met een extra AB.</p> <p>Mw. Dijkhuizen is akkoord met het proces. Het is belangrijk om gezamenlijk scenario's te bekijken en om duidelijk in beeld te krijgen wat de impact voor inwoners en voor de dienstverlening is. De GGD krijgt ook direct vanuit Rijk minder middelen; dit moet ook goed gecommuniceerd worden met de raden.</p> <p>Dhr. De Wildt noemt dat in het Rijk van Nijmegen nog niet over percentages is gesproken, maar geeft aan dat er discussie is in het Werkbedrijf of 5% voldoende is. Er moet wel duidelijkheid zijn naar GR-en. Verder is hij het eens met procedure.</p> <p>Mw. Bouchtaoui geeft aan dat het belangrijk is om in de bezuinigingsvoorstellen aan te geven wat de impact is voor de inwoners.</p> <p>Dhr. Engels voegt toe dat in de brief van de wethouders Financiën inderdaad geen 6% stond, maar dat is wel besproken in de vergadering. Hij begrijpt dat de GGD beperkter is in de mogelijkheden tot bezuiniging.</p> <p>Dhr. Disco noemt dat bezuinigingen over zowel geld als inhoud gaat. Uiteindelijk heeft de GGD een inhoudelijke taak en wettelijk verplichtingen. Hier horen kosten en een bepaald kwaliteitsniveau bij.</p> <p>Mw. Daemen vat samen dat alle aanwezigen akkoord zijn met een extra AB-vergadering. Hierin zal het bezuinigingsvoorstel van het DB besproken worden. Daarin zal aandacht zijn voor de invulling en uitvoering van de wettelijke taken op grond van de Wpg en de invulling van de taken die de gemeenten hebben opgedragen aan de GGD.</p> <p>Er wordt besloten om een extra fysieke AB-vergadering te houden op vrijdag 14 maart om 9.00 uur.</p> <p>Het AB besluit:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kennis te nemen van het proces om te komen tot een Programmabegroting GGD 2026. 2. In te stemmen met een extra AB-vergadering op 14 maart 2025. <p>4.2 Financiële verordening en verordening controle financieel beheer en organisatie</p> <p>Dhr. Disco geeft een toelichting in afwezigheid van dhr. Leenders. De GGD is verplicht om een financiële verordening te hebben. Deze is nu geüpdatet en het AB wordt gevraagd akkoord te gaan.</p> <p>Mw. Peters noemt dat de vaststelling van de definitieve begroting is uitgesteld van juli naar medio september. Zij vraagt of de processen dan haalbaar zijn? Dhr. van Wijngaarden beaamt dat dit conform de aangepaste GR GGD Gelderland-Zuid is.</p> <p>Het AB besluit:</p> <p>De bijgevoegde Financiële verordening en de Verordening controle financiële beheer en organisatie vast te stellen.</p> <p>4.3 Normenkader GGD Gelderland-Zuid 2024</p> <p>Dhr. Disco licht toe dat dit hoofdzakelijk een tool is dat de accountants gebruiken voor de accountantsverklaring.</p> <p>Het AB besluit:</p> <p>Het normenkader GGD Gelderland-Zuid 2024 vast te stellen.</p>	
5.	<p>Vervolgtraject 'samenwerking DB-AB met Basculegroep</p> <p>Mw. Bouchtaoui vraagt of, ondanks dat de Basculegroep een voorzet doet, er voor dit traject capaciteit is in de organisatie. Mw. Daemen antwoordt dat dit traject nu wordt overgedragen aan dat het ambtelijke project 'Versterking samenwerking Gemeenten – GGD'. Dit project komt vervolgens weer met een voorstel. Dit onderwerp komt in april 2025 weer terug.</p> <p>Het AB besluit:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. In te stemmen met het aangepaste beeld n.a.v. de gehouden interviews met de AB-leden door de Basculegroep. 	

	<p>2. In te stemmen met:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het koppelen van het traject 'Samenwerking DB-AB' met de Basculegroep aan het ambtelijke traject 'Versterken samenspel gemeenten-GGD'. - een goede overdracht door de Basculegroep te laten plaatsevinden aan de projectgroep en de ambtelijke begeleidingsgroep van het traject 'Versterken samenspel gemeenten-GGD'. - het vragen aan de projectgroep en de ambtelijke begeleidingsgroep van het traject 'Versterken samenspel gemeenten-GGD' om een prioritering en fasering aan te brengen in de geschetste verbeterpunten en voorgestelde oplossingsrichtingen en acties. - een terugkoppeling van de voortgang te laten verzorgen door de projectgroep en de ambtelijke begeleidingsgroep van het traject 'Versterken samenspel gemeenten-GGD' in de april-vergadering (2025) van het AB. 	
6.	<p>Suïcidepreventie en Mentale Gezondheid in Gelderland-Zuid</p> <p>Mw. Bouchtaoui geeft aan dit een ingewikkeld onderwerp te vinden, waar ook in de gemeenteraad al aandacht aan besteed is. Het onderwerp is voor velen taboe, wat het gesprek erover moeilijk maakt. Ook is er de vraag wat de rol en verantwoordelijkheid is als gemeente?</p> <p>Mw. Kreuk zegt blij te zijn met deze notitie. Het helpt om een overzicht te krijgen van welke activiteiten er op dit gebied al zijn en beter op elkaar afgestemd kunnen worden. Concrete acties voor de inwoners zijn nodig en dit stuk geeft daarbij meer houvast.</p> <p>Dhr. Engels noemt dat suïcide doodsoorzaak nr. één is bij jongeren onder de 27 jaar. In het traject voorafgaande aan een suïcide kan de GGD acteren, maar ook bijv. scholen etc. En wellicht kan in sommige gevallen suïcide voorkomen worden.</p> <p>Mw. Bouchtaoui geeft ook aan dat Zaltbommel hierover ook in contact staat met de NS om te kijken of er bijv. ook aan het station iets gedaan kan worden. Dan is samenwerking met andere gemeenten/regio's belangrijk, om meer kracht naar bijv. de NS te zetten.</p> <p>Mw. Daemen is het daarmee eens, maar vraagt zich wel af wat daarbij de rol van de GGD zou kunnen zijn. Wel noemt zij het Project 'Storm' als voorbeeld van een concrete actie.</p> <p>Mw. Kreuk geeft aan dat het geen automatisme is dat de GGD op dit terrein iets voor de gemeenten doet. Ook gemeenten zelf kunnen kijken wat er al gedaan wordt op dit terrein. Het is vooral de rol van gemeente om informatie en advies aan burgers te geven en te werken aan preventie.</p> <p>Mw. Schouten vindt dit een van de moeilijkste onderwerpen van deze tijd. Zij heeft behoefte aan een overzicht wat er al is en wordt gedaan.</p> <p>Mw. Pieters licht toe dat dit inderdaad geen wettelijke taak is van de GGD; de verantwoordelijkheid ligt bij de gemeenten. De GGD is een van de partners. De GGD vindt mentale gezondheid en suïcidepreventie een heel belangrijk onderwerp, vandaar deze inventariserende notitie. De NS heeft eerder ook contact gezocht aangezien zij op zoek zijn naar partners op dit onderwerp.</p> <p>Dhr. Engels benadrukt dat dit onderdeel is van de Wet publieke gezondheid en de GGD de logische uitvoerder is van de Wpg. Hij meent dan ook dat de GGD de logische uitvoerder is van activiteiten op het terrein van suïcide-preventie.</p> <p>Het AB besluit:</p> <p>1. Kennis te nemen van de notitie 'Suïcidepreventie en Mentale Gezondheid in Gelderland-Zuid'.</p>	
7.	<p>Rondvraag</p> <p>Alle aanwezigen zijn van harte uitgenodigd voor de opening van het nieuwe GGD-gebouw opening op donderdag middag 9 januari.</p>	
8.	<p>Sluiting</p> <p>De voorzitter dankt allen voor de inbreng en wenst hen goede feestdagen. De vergadering wordt om 10h50 gesloten.</p>	



Algemeen bestuur

Vergadering	14 maart 2025
Agendapunt	3
Onderwerp	Mededelingen

1. Onderzoek bedrijfsvoering VRGZ en GGD

Veiligheidsregio Gelderland-Zuid (VRGZ) en GGD Gelderland-Zuid hebben een bedrijfsvoering voor gemene rekening. Dit houdt concreet in dat de VRGZ voor de GGD bedrijfsvoeringstaken uitvoert, waaronder HRM, Financiën, Inkoop, ICT, Vastgoed en Facilitair. Gezien verschillende ontwikkelingen, waaronder uitbreiding van taken bij de GGD, hebben de directies van de VRGZ en GGD Gelderland-Zuid gezamenlijk opdracht gegeven om onderzoek te laten uitvoeren naar de huidige dienstverlening, de financiële verrekening hiervan en de toekomstige samenwerking tussen de VRGZ en GGD Gelderland-Zuid. Het resultaat van dit onderzoek is een overzicht en een evaluatie van de huidige dienstverlening en een advies over de toekomstige dienstverlening/samenwerking en de financiële verrekening hiervan, beschouwd over een periode van 5-10 jaar. De uitvoering van het onderzoek ligt in handen van onderzoeksbureau Sqale. Het onderzoeksrapport (incl. advies) wordt in april 2025 verwacht.

2. Bezuiniging op publieke gezondheid (hoofdlijnenakkoord)

In het hoofdlijnenakkoord 2024 is een bezuiniging van 300 miljoen op de publieke gezondheid opgenomen. Deze bezuiniging betreft onder andere de versterking van de infectieziektebestrijding bij de GGD'en, de landelijke functionaliteit opschaling infectieziektebestrijding (LFI) en de voorbereiding op een epidemie/pandemie. Voor GGD Gelderland-Zuid betreft de bezuiniging van Rijksweg € 893,5K.

Het Ministerie van VWS onderschrijft het belang van pandemische paraatheid en heeft de GGD'en gevraagd vooral door te gaan met de opbouw van capaciteit in 2025 (waar nog financiering voor is). Binnen de begroting van VWS wordt gezocht naar financiering voor pandemische paraatheid vanaf 2026. Een deel van de taken zou wellicht kunnen worden ondergebracht bij het programma "weerbaar Nederland". Gezien de toenemende druk op de voorjaarsnota van het Kabinet, is het echter de vraag of en in welke mate de financiering voor pandemische paraatheid kan worden geborgd. Als VWS geen structurele financiering ter beschikking stelt, dan zal de expertise die in de afgelopen jaren is opgebouwd (versterken van de basis infectieziektebestrijding) teniet zal worden gedaan. Dit geldt ook voor de ontwikkeling en de samenwerking met de in 2024 opgerichte LFI bij het RIVM en de financiering van een landelijke IV-infrastructuur. Hierdoor zullen GGD'en onvoldoende voorbereid zijn op grootschalige uitbraken en epidemieën. Gecombineerd met de groeiende zorg over zoonosen (bijvoorbeeld vogelgriep), zal dit van impact zijn op de volksgezondheid. Zorgen zijn er ook over uitbraken bij een dalende vaccinatiegraad (bijvoorbeeld kinkhoest, mazelen).

3. Aanvullend Akkoord Zorg en Welzijn (Azwa)

Op 6 december 2024 is de VNG uit het Integraal Zorgakkoord (IZA) gestapt. Redenen waren (1) de ongelijkwaardige positie van de VNG ten opzichte van VWS en de zorgverzekeraars en (2) de financiële positie van de gemeenten om mee te kunnen doen in het akkoord. Intussen zijn de gemeenten weer teruggekeerd aan de onderhandelingstafel. De VNG heeft (in afstemming met GGD GHOR Nederland en Sociaal Werk Nederland) een bod op tafel gelegd. Deze gaat uit van

1. een stevige basis van het sociaal domein, het publieke gezondheidsdomein en de sociale basis, als randvoorwaarde voor de doelen en ambities in de akkoorden.
2. de verschuiving van middelen van de zorg (2%) naar het gemeentelijk domein om een aantal basisfunctionaliteiten te kunnen garanderen.
3. versnelling door innovatie en opschaling van activiteiten met een aangetoond (maatschappelijk en financieel) rendement.

Gezien de toenemende druk op de voorjaarsnota van het Kabinet, is het echter de vraag of en in welke mate de beoogde beweging van 'zorg naar gezondheid en preventie' zal worden ondersteund.

4. Onderzoek Veehouderij en Gezondheid Omwonenden

Op 4 februari jl. heeft het RIVM een actualisatie van het onderzoek Veehouderij en Gezondheid Omwonenden (VGO-III) gepubliceerd. Het VGO-III onderzoek bevestigt het verhoogde risico op longontstekingen bij omwonenden van geitenhouderijen. Het advies van de GGD blijft daarom om afstand tussen geitenhouderijen en gevoelige bestemmingen (zoals kinderdagverblijven) te houden.

Uit het onderzoek blijkt dat longontstekingen vaker voorkomen bij mensen die in de buurt van veel veehouderijen wonen. Dit was ook in eerdere VGO-onderzoeken aangetoond. Het extra risico op een longontsteking is groter voor mensen die binnen 2 kilometer van een geitenhouderij wonen. De onderzoekers hebben berekend dat onder de ongeveer 1,5 miljoen mensen die wonen binnen een straal van 2 kilometer van geitenhouderijen naar schatting 1200-6600 extra longontstekingen per jaar voorkomen. Geschat wordt dat dit resulteert in ongeveer 100-600 extra ziekenhuisopnamen en 20-100 extra sterfgevallen per jaar.

In de stallen van geitenhouderijen zijn bacteriën gevonden die deze longontstekingen mogelijk verklaren. Dezelfde bacteriën werden namelijk gevonden in de omgeving en/of bij mensen die in de buurt wonen van de geitenhouderijen.

Advies Gezondheidsraad

Het Ministerie van VWS heeft de Gezondheidsraad gevraagd om het gezondheidseffect van wonen in de buurt van een geitenhouderij verder te duiden. Het advies van de Gezondheidsraad wordt eind van dit jaar verwacht.

Geitenmoratorium

De provincie Gelderland heeft in 2017 een geitenmoratorium ingesteld. Dit betekent dat er geen vergunningen worden afgegeven voor nieuwe geitenhouderijen of uitbreiding van bestaande geitenhouderijen. Wel is het aantal geiten in Gelderland de afgelopen jaren fors toegenomen door 'ruimte' die nog in de al verstrekte vergunningen zat en die benut is.

Hieronder vindt u een tabel met het aantal geitenbedrijven (incl. het aantal geiten) in de gemeenten in Gelderland-Zuid.

gemeente	aantal geiten	Aantal geitenbedrijven
Berg en Dal	198	6
Beuningen	4.459	9
Buren	5.063	23
Culemborg	3.342	7
Druten	2.621	6
Heumen	128	7
Maasdriel	5.952	8
Neder-Betuwe	3.432	8
Nijmegen	9	2
Tiel	3	1
West Betuwe	12.323	33
West Maas en Waal	4.803	20
Wijchen	4.238	3
Zaltbommel	1.705	12

Meer informatie

GGDGHORN [Veehouderij - GGD GHOR Nederland](#)

VGO-III rapport <https://www.rivm.nl/publicaties/VGO-III>

Kamerbrief en adviesvraag Gezondheidsraad:

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2025/02/04/kamerbrief-over-onderzoeksrapport-veehouderij-en-gezondheid-omwonenden-vgo-iii>

5. Aanbesteding medische arrestantenzorg niet naar de GGD

Helaas hebben de 5 GGD'en in de regio Oost de aanbesteding voor de medische arrestantenzorg (MAZ) niet gegund gekregen (3^{de} plek in de ranking). GGD Gelderland-Zuid voert op dit moment

geen medische arrestantenzorg uit. De andere GGD'en in Oost-Nederland, inclusief de Veiligheid en Gezondheidsregio Gelderland Midden (VGGM), waarmee we bovenregionaal samenwerken op forensische geneeskunde leveren wel MAZ. Per 1 december 2025 stopt hun contract voor MAZ met de politie. Door het wegvallen van schaal- en volumevoordelen kan dit consequenties hebben voor de kosten van forensische geneeskunde (gemeentelijke lijkschouw en de forensisch medische expertise) in zijn geheel.

6. Wisselingen management GGD

Daniël Muller heeft afscheid genomen van de GGD. Hij is als manager JGZ (tijdelijk) opgevolgd door Joep van den Boogaard (voorheen manager BZ).

Per 3 februari jl. is Nicole Teuwsen gestart als interim manager AGZ en BZ (voor een half jaar) i.v.m. ziektevervangning. Nicole was van 2018-2024 directeur zorg bij InteraktContour, een zorgorganisatie gericht op begeleiding van mensen met niet aangeboren hersenletsel (NAH). Daarvoor was ze bij gemeente Deventer actief in het sociaal domein.

Ook is 3 februari Nathalie Evelijn Veere gestart als manager Gezond Leven. Zij heeft Richard van den Broek, manager Gezond Leven a.i. opgevolgd. Nathalie was in haar laatste baan manager bij de stichting Veilig Thuis Oost-Brabant. Daarvoor heeft ze bij verschillende ketenpartners van Veilig Thuis gewerkt.



Algemeen bestuur

Vergadering	14 maart 2025
agendapunt	4.1
onderwerp	Financiering inzet Veilig Thuis in proeftuinen voor 2024 en 2025

Korte samenvatting onderwerp:

Vooraf

Hieronder wordt beschreven hoe in 2024 en 2025 de inzet van Veilig Thuis in de proeftuinen wordt verantwoord.

Aanleiding

Ter voorbereiding op het Toekomstscenario Jeugd en Gezin (zie agendapunt 5) heeft Veilig Thuis (VT) Gelderland-Zuid in 2024 een succesvolle inzet gepleegd in de proeftuinen Nijmegen Dukenburg en Zaltbommel.

In de (door het AB op 7 sept. 2023) vastgestelde begroting 2024 staat bij facultatieve taken dat de "Inzet medewerkers Veilig Thuis in de twee proeftuinen gefinancierd wordt door DUVO¹ van centrumgemeente Nijmegen en extra middelen vanuit het Rijk".

Deze financieringsafspraken is in juli 2024 tussen VT en de gemeenten Nijmegen en Zaltbommel als volgt ingevuld.

De totale inzet voor de proeftuinen in 2024 is geweest:

- 1 fte spv'er is voor 100% vergoed uit subsidieverlening proeftuinen door gemeente Nijmegen.
- 1,33 fte adviseur VT, waarvan 25% vergoed uit subsidieverlening proeftuinen door gemeente Nijmegen en gemeente Zaltbommel. 75% van de inzet van de VT adviseurs werd niet vergoed middels deze financieringsafspraken.

Hieronder wordt beschreven hoe deze 75% van de VT-inzet in 2024 wordt gefinancierd en de niet-gefinancierde inzet in 2025 wordt verantwoord.

In de proeftuinen worden ook meldingen en adviezen VT verwerkt; alleen de werkwijze is anders. In de proeftuinen wordt multidisciplinair gewerkt en gerapporteerd. Er is gekozen om casuïstiek alleen in de proeftuinen te registreren en daarmee dubbel-registratie te voorkomen.

Om de inzet van VT in de proeftuinen alsnog inzichtelijk te maken en mee te kunnen nemen in realisatie en begroting Veilig Thuis heeft het DB het volgende besloten:

Financiering van de inzet van VT in de proeftuinen in 2024 en 2025

Hieronder wordt uitleg gegeven over:

- aanvullende financiering voor VT inzet in de proeftuinen in 2024 en 2025.
- de rekenmethode om de berekende Veilig Thuis-diensten 'Voorwaarde en Vervolg' uit de proeftuinen bij de geregistreerde diensten 'Voorwaarde en Vervolg' op te tellen, zodat de financiering van deze inzet wordt gewaarborgd.

De netto beschikbare uren van de VT-medewerker (1 fte = 1350 netto uren) in de proeftuin – die ingezet wordt voor o.a. multidisciplinair werken – wordt jaarlijks verantwoord middels V&V diensten (30 uur per dienst). De V&V-dienst sluit namelijk inhoudelijk het beste aan bij de werkzaamheden in de proeftuinen. VT zal de uren die in de proeftuin worden gemaakt apart bijhouden en inzichtelijk maken. Deze 45 (berekende) casussen (1350:30) worden opgeteld bij de casussen Voorwaarde en Vervolg die bij Veilig Thuis in 2024 zijn geregistreerd. Deze diensten tellen dus mee voor de aantallen diensten in de formatiebegroting. De formatiebegroting wordt berekend op het gemiddelde van diensten van drie jaar. Voor 2026 tellen de diensten Veilig Thuis in de jaren 2022, 2023 en 2024 mee.

Concreet betekent dit voor de formatiebegroting in 2026 0,33 fte meer inzet adviseur VT.

¹ DUVO = Decentralisatie-uitkering Vrouwenopvang.

Voor 2025 worden - op basis van bovenvermelde afspraak tussen VT en de gemeenten Nijmegen en Zaltbommel - de netto inzet VT voor de proeftuinen die niet gefinancierd wordt door aanvullende financiering van Nijmegen en Zaltbommel omgezet in diensten V&V in de realisatie van 2025 (jaarrekening 2025). Voor de berekening van inzet voor de dienst Voorwaarde en Vervolg wordt de (hierboven beschreven) berekeningswijze uit 2024 gehanteerd.

Het Dagelijks Bestuur heeft ingestemd met bovenbeschreven rekenmethode voor 2024 en 2025 met de aanwijzing dat Veilig Thuis deze 'proeftuin-inzet' in de haar (jaar)cijfers apart inzichtelijk maakt en wetende dat de rekenmethode afgestemd is met alle ambtelijke vertegenwoordigers (het RAO).

Voorstel te beslissen:

1. Kennisnemen van het besluit van het Dagelijks Bestuur ter financiering van de inzet van VT in de proeftuinen in 2024 en 2025.



Algemeen bestuur

Vergadering	14 maart 2025
Agendapunt	4.2
Onderwerp	Ontwikkelingen Programmabegroting 2026 GGD Gelderland-Zuid

Korte samenvatting onderwerp:

Het Dagelijks Bestuur bespreekt de concept Programmabegroting 2026 in de vergadering van 20 maart a.s. De vastgestelde concept Programmabegroting 2026 wordt vóór 1 april voor zienswijze aan de raden gestuurd. Besluitvorming over deze begroting vindt plaats in het AB van 4 september a.s.

In Rijk van Nijmegen wordt op dinsdag 6 mei een regionale raadsavond georganiseerd in de stad Nijmegen, waarin ook de GGD toelichting zal geven op de conceptbegroting 2026; ook raadsleden uit de regio Rivierenland zijn daarbij van harte welkom¹. We zijn nog (in overleg met de coördinerend griffier van Rivierenland voor de GGD) aan het onderzoeken of een aparte regionale raadsavond voor de regio Rivierenland mogelijk is.

In deze AB-vergadering legt het DB - ter toetsing - de aandachtspunten voor ten behoeve van het opstellen van de concept Programmabegroting 2026, waaronder de voorstellen voor kostenbesparingen.

Zienswijze op Kaderbrief 2026

Op 14 oktober 2024 heeft het DB de Kaderbrief 2026 gestuurd aan de raden van de deelnemende gemeenten (zie bijlage 1). Hiermee informeerde het DB de raden in hoofdlijnen over de inhoudelijke ontwikkelingen voor het jaar 2026 van GGD Gelderland-Zuid, de financiële uitgangspunten en de risico's voor 2026. De Kaderbrief is de eerste stap in de voorbereiding op de Programmabegroting 2026. Alle 14 gemeenten hebben, n.a.v. de Kaderbrief 2026, een zienswijze gestuurd. De opmerkingen, gemaakt in de zienswijzen van de gemeenten, zijn in een tabel samengevat en vindt u in bijlage 2².

In het kort komt het neer op:

Besparingen:

6%:	Beuningen, Druten, Heumen.
1,5% (2026-2027), 3% (2028):	Culemborg, Maasdriel, Neder-Betuwe, West-Betuwe.
Loon- en prijsindexatie betrekken:	Nijmegen.
Scenario's impact in beeld brengen:	alle gemeenten.

Contacten JGZ LPK niet wijzigen:	alle gemeenten.
Wet- en regelgeving binnen begroting (archiefwet):	alle gemeenten.

Stijgende instroom BZ

Risico's monitoren (waaronder stijgende instroom BZ) en informatie vroegtijdig met gemeenten te delen:	Beuningen, Buren, Culemborg, Druten, Heumen, Tiel, West Maas en Waal, Wijchen.
Structureel risico BZ oplossen:	Zaltbommel.

Inzet DB voor kostenbesparingen en bezuinigingen t.b.v. Programmabegroting 2026

Het DB heeft de DPG de opdracht gegeven om het uniform pakket van de GGD met het afwegingskader kritisch tegen het licht te houden en - zo veel mogelijk in samenwerking met gemeenten - tot gedragen en kansrijke voorstellen te komen voor (structurele) kostenbesparingen en ombuigingen ten behoeve van de begroting 2026 (zie Kaderbrief 2026).

¹ Deze raadsavond wordt ook opgenomen en de opname is later te bekijken.

² Na het DB van 20 maart zal in de tabel ook kort de reactie beschreven worden op welke manier de opmerking is verwerkt in de conceptbegroting 2026.

De DPG heeft - in afstemming en samenwerking met het RAO - aan het Dagelijks Bestuur een voorstel geleverd voor kostenbesparingen en bezuinigingen ten behoeve van de GGD-begroting 2026. Het Dagelijks Bestuur heeft in haar vergadering van 27 februari jl. keuzes gemaakt t.a.v. dit voorstel. In bijgaande notitie (zie bijlage 3) geeft het Dagelijks Bestuur aan welke keuzes zij gemaakt heeft t.a.v. het GGD-voorstel 'kostenbesparingen en bezuinigingen ten behoeve van de GGD-begroting 2026'. Met andere woorden: in deze notitie wordt beschreven welke bezuinigingen het DB wil doorvoeren in de conceptbegroting 2026 van de GGD.

N.B.: De in de notitie genoemde besparingsbedragen zijn inschattingen, onder andere afhankelijk van de uitkomst van aanbestedingen (waaronder digitaal dossier JGZ, intranet, kantoorautomatisering) etc.

Vraag aan het AB:

Het Algemeen Bestuur wordt gevraagd of ze de ingezette lijn van het DB kan ondersteunen. Daarnaast wordt gevraagd aan het AB of ze nog iets wil meegeven aan het DB t.b.v. het opstellen van de conceptbegroting 2026.

Risico 'Stijgende instroom bij Bijzondere Zorg'

In de afgelopen jaren is het aantal uniforme (bemoeizorg)trajecten dat Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) uitvoert (met name Consultatie en advies) fors toegenomen. Sinds 2021 is melding gemaakt van de stijging van de werkzaamheden van het MBZ. De hiermee gepaard gaande gestegen kosten zorgden voor een tekort van € 500.000. Met de structurele bijdrage van € 300.000 met ingang van 2025 is het tekort gedaald tot € 200.000. Hiervoor is nog geen structurele oplossing; dit blijft een risico voor de gemeenten. In 2025 blijven gemeenten en MBZ zich inspannen om een afname van trajecten bij MBZ te bewerkstelligen. In de zienswijzen op de Kaderbrief 2026 (zie bijlage 2) wordt door een groot aantal gemeenten gewezen op dit risico. Deze gemeenten geven aan dat, hoewel het DB in de Kaderbrief aangeeft geen uitzettingen voor te stellen voor het jaar 2026, het risico zeer groot is dat de stijging van het aantal BZ-trajecten zal leiden tot kostenuitzetting in 2026.

Het DB kiest ervoor om dit risico van € 200.000 in de conceptbegroting van 2026 te handhaven, te meer omdat de gemeenten en MBZ zich in 2025 blijven inspannen om een afname van trajecten bij MBZ te bewerkstelligen.

Voorstel te beslissen:

1. Bespreken of het AB de ingezette lijn c.q. het voorkeursscenario (= scenario 2) van het DB m.b.t. de besparingen kan ondersteunen.
2. Bespreken of het AB nog iets wil meegeven aan het DB t.b.v. het opstellen van de conceptbegroting 2026.



Gelderland-Zuid

Aan: de raden van de deelnemende gemeenten van de GR GGD Gelderland-Zuid

ons kenmerk: GGD/DIR/2024/2697/MP
uw kenmerk:
datum: 14 oktober 2024
onderwerp: Kaderbrief 2026

afdeling: Directie
contactpersoon: Moniek Pieters
telefoon: 088 - 144 7102
e-mail: GGDDirectie@ggd gelderlandzuid.nl

Geachte Raad,

Met deze Kaderbrief 2026 informeren wij u op hoofdlijnen over de ontwikkelingen en het beleid voor het jaar 2026 van GGD Gelderland-Zuid en de verwachte financiële consequenties. We schetsen u achtereenvolgens de financiële situatie (vanaf 2026), de inhoudelijke ontwikkelingen (incl. de impact voor gemeenten en hun inwoners), nieuwe wet- en regelgeving, financiële uitgangspunten en risico's voor 2026, voor zover we ze nu kunnen inschatten. Hiermee is deze Kaderbrief een eerste stap in de voorbereiding op de Programmabegroting GGD 2026. Deze begroting wordt in het voorjaar van 2025 opgesteld en wordt u vóór 1 april 2025 aangeboden.

De Programmabegroting GGD 2025, die u op 16 september jl. is toegestuurd, beschrijft de verschillende (wettelijke) taken en activiteiten van de GGD en vormt de inhoudelijke basis voor de Programmabegroting GGD 2026.

Hoofdlijnenakkoord

Op 16 mei 2024 kondigden PVV, VVD, NSC en BBB hun Hoofdlijnenakkoord aan. Naast de woorden die het belang van preventie, inclusief sport en bewegen benadrukken, is in het hoofdlijnenakkoord vastgelegd dat het Kabinet Schoof € 300 miljoen gaat bezuinigen op de publieke gezondheid. Daarnaast wordt ook een budgetkorting gehanteerd op diverse SPUK's. De gelden die in het kader van GALA worden verstrekt, maar ook ter versterking van de infectieziektebestrijding, de pandemische paraatheid en de ASG (aanvullende regeling seksuele gezondheid) zijn allemaal SPUK's. Ook zal op subsidies € 1 miljard worden gekort, waaronder waarschijnlijk leefstijlpreventiesubsidies die direct of indirect (via ZonMw) worden verstrekt. Incidentele subsidies m.b.t. mentale gezondheid en overgewicht komen te vervallen.

GGD Gelderland-Zuid ontvangt in 2024 € 5,7 Mio aan SPUK's (excl. SPUK aan gemeenten in het kader van IZA/GALA) en aanvullend € 620K aan subsidies van het Rijk. Het verwachte effect van de aangekondigde maatregelen zal dan ook majeur zijn voor onze GGD. Dit geeft zowel een financieel risico als een maatschappelijk risico. Vanuit ondernemingszin heeft de GGD altijd ingezet op een win-win situatie door Rijksgelden te verwerven aanvullend op gemeentelijke financiering, waardoor inhoudelijke/maatschappelijke ambities konden worden ingevuld. Daarnaast leveren de Rijksgelden ook een bijdrage op ter dekking van de overhead.

GGD Gelderland-Zuid

Postbus 1120
6501 BC Nijmegen
www.ggd gelderlandzuid.nl
info@ggd gelderlandzuid.nl

Bezoekadres regio Nijmegen

Groenewoudseweg 275
6524 TV Nijmegen
T 088 - 144 71 44
F 024 - 322 69 80

Bezoekadres regio Rivierenland

Kersenboogerd 2
4003 BW Tiel
T 088 - 144 73 00
F 088 - 144 73 99

Financiële krapte gemeenten

Het Dagelijks Bestuur begrijpt de moeilijke financiële situatie van gemeenten, met name vanaf 2026. In dat jaar stopt namelijk een uitkering van 3 miljard euro die het Kabinet jaarlijks aan gemeenten uitkeerde. Het financiële tekort dwingt gemeenten en ook haar GGD om strategische keuzes te maken en uitgaven kritisch te evalueren. Het Dagelijks Bestuur geeft daarom aan dat er geen ruimte is voor uitzettingen. De GGD-begroting 2026 gaat uit van de nullijn, excl. de loon- en prijsindexatie; deze afspraak wordt gehandhaafd. M.a.w. de loon- en prijsindexatie vormt de enige autonome uitzetting in de conceptbegroting van de GGD voor 2026.

Hoewel het Dagelijks Bestuur zich realiseert dat de GGD realistisch en behoudend begroot, heeft het Dagelijks Bestuur aan de GGD gevraagd om - m.b.t. de begroting 2026 - kostenbesparende maatregelen en ombuigingen uit te werken. In geval van nieuw beleid dient de GGD dekking te vinden binnen de bestaande begroting. Daarnaast verwacht het Dagelijks Bestuur dat verschillende opties voor efficiëncymaatregelen worden voorgesteld, waardoor kosten op overhead en bedrijfsvoering verlaagd kunnen worden.

Afwegingskader voor taken binnen de publieke gezondheid

Vanwege financieel zwaar weer, vanaf 2026, doen de gemeenten een beroep op de GGD om mee te denken en te werken aan kostenbesparingen en om kritisch te zijn op nieuwe uitzettingen in de Kaderbrief 2026 (zie boven). Ook landelijke bezuinigingen staan ons te wachten (zie boven). Om hierop voorbereid te zijn, heeft de GGD een afwegingskader¹ gemaakt voor prioritering binnen de (uniforme) taken van de publieke gezondheid in tijden van schaarste. De vraag die we ons stellen is: Op welke manier bereiken we de meeste impact op gezondheid en veiligheid voor inwoners van Gelderland-Zuid? Om deze vraag te beantwoorden is een aantal afwegingen van belang bij het uitvoeren van publieke gezondheidszorg, te weten:

- De afstand tot een gezond en veilig leven van een inwoner (meer aandacht voor kwetsbaren).
- Het bereik van de taak/interventie.
- De duur van de (effectiviteit van de) interventie.
- De mate van samenhang van de interventie voor de doelgroep met andere maatregelen/aanpakken.

Daarbij is het van belang om inzet van personeel en ondersteunende processen efficiënt en strak te organiseren en de focus te leggen op het primaire proces en de dienstverlening aan inwoners. Ook vooral voortbouwen op en aansluiten bij wat er al staat, zowel binnen gemeenten als GGD. Daarnaast is het goed om te kijken waar we kunnen differentiëren in de kwaliteit van de uitvoering. Wat kan met een lagere kwaliteit? Wat kunnen we in een keten borgen? En kunnen eventuele taken/vernieuwingen naar achteren geschoven worden?

Het Dagelijks Bestuur heeft de GGD de opdracht gegeven om het uniform pakket van de GGD met dit afwegingskader kritisch tegen het licht te houden en - zo veel mogelijk in samenwerking met gemeenten - tot gedragen en kansrijke voorstellen te komen voor kostenbesparingen en ombuigingen ten behoeve van de begroting 2026². Dit mede naar aanleiding van de brieven van de wethouders Financien van het Rijk van Nijmegen en van gemeenten uit Rivierenland, die aansporen tot kostenbesparingen en ombuigingen in 2026.

Naast de bovenbeschreven financiële situatie van gemeenten, zijn er binnen de publieke gezondheidszorg verschillende ontwikkelingen gaande. Hieronder worden de belangrijkste inhoudelijke ontwikkelingen, nieuwe wet- en regelgeving, financiële uitgangspunten en risico's voor 2026 toegelicht.

ALGEMEEN

Taken van de GGD en Meerjarenstrategie 2024-2027

De GGD is als gemeentelijke gezondheidsdienst van de 14 gemeenten in Gelderland-Zuid het gezicht van de publieke gezondheid in onze regio. De publieke gezondheidszorg richt zich op het bevorderen van gezond en vitaal leven van haar inwoners, het verminderen van risico's, het bieden van zorg en bescherming aan kwetsbare groepen. Deze taken sluiten aan bij de maatschappelijke opgave waar gemeenten voor staan. De GGD is regionaal georganiseerd en lokaal aanwezig en voert een breed

¹ Dit afwegingskader is besproken met het Algemeen Bestuur.

² Het Dagelijks Bestuur realiseert zich dat circa 80% van de GGD-begroting bestaat uit personeelskosten.

palet van taken uit. In bijlage I staan de belangrijkste taken van de gemeentelijke gezondheidsdienst in het sociaal domein verwoord en worden de bijbehorende wetten genoemd.

De taken die de GGD voor de inwoners van Gelderland-Zuid uitvoert, kunnen ingedeeld worden in:

1. Uniforme taken die vanwege de Wet publieke gezondheid (Wpg) of andere wetten zijn opgedragen aan de GGD³.
2. Uniforme taken (afkomstig uit andere wetten) die door de gemeenten (in Gelderland-Zuid) vanwege beleidsmatige keuzes zijn opgedragen aan de GGD.
3. Facultatieve taken op grond van bepaalde wensen/behoefte van de gemeenten.

De begroting van de GGD is ook op deze manier opgebouwd.

Op 11 april 2024 heeft het Algemeen Bestuur de meerjarenstrategie 2024-2027 vastgesteld. De meerjarenstrategie geeft de ontwikkelrichting aan van de GGD. Ieder jaar wordt de meerjarenstrategie geoperationaliseerd in meetbare doelstellingen en te bereiken resultaten in de programmabegroting van de GGD. De budgettaire mogelijkheden bepalen de mate waarin resultaten kunnen worden behaald. Zie bijlage II voor de leidende principes en de strategische thema's van de meerjarenstrategie 2024-2027.

Krapte op de arbeidsmarkt

De krapte op de arbeidsmarkt zal het aantrekken van nieuwe medewerkers lastiger maken. Als de bezetting niet op orde is, zullen afgesproken prestaties niet of alleen met een andere kwaliteit kunnen worden gerealiseerd. Daarnaast nemen kosten om leemtes in de planning te ondervangen met tijdelijke inhuur van medewerkers toe.

Intern is goed werkgeverschap, het binden en boeien van onze medewerkers en het tijdig inspelen op voorziene ontwikkelingen in ons personeelsbestand een belangrijk aandachtspunt. We anticiperen op bovengenoemde krapte door aanscherping van ons HRM-beleid (verzuim- en vitaliteitsbeleid) en het creëren van doorgroei- en doorstroommogelijkheden. Het doel is om hiermee een lager verzuim, minder verloop en een hogere medewerkerstevredenheid te bereiken.

Extern maakt de toenemende schaarste in de zorg en sociaal domein inzetten op slimmere samenwerking in onze ketens en netwerken noodzakelijk. Ook zet de GGD in op versterking van digitale en e-health toepassingen, o.a. voor een snelle en efficiënte aanmelding van cliënten voor reizigersvaccinatie, Bijzondere Zorg en Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang.

Verwachte hogere exploitatiekosten Kantoorautomatisering

In 2024 is gestart met een hernieuwde aanbestedingsprocedure voor de kantoorautomatisering/ICT, zoals de ICT-infrastructuur, applicaties, beheer etc. Zowel de aanbestedingsprocedure als de migratie die daarop volgt brengen incidenteel kosten met zich mee. Het Algemeen Bestuur heeft in 2023 besloten om de incidentele kosten die hiermee gepaard gaan (€ 100K in 2024 en € 100K in 2025) in beide jaren uit de algemene reserve te onttrekken. Desalniettemin is de verwachting dat de (toekomstige) dienstverlening (door de geselecteerde partij) duurder wordt ten opzichte van het huidige lastenniveau, o.a. door de toegenomen wettelijke eisen voor informatiebeveiliging.

INHOUDELIJKE ONTWIKKELINGEN EN RISICO'S

Onderstaand benoemen we de belangrijkste inhoudelijke ontwikkelingen die van belang zijn voor beleid en financiën van de GGD en de daarbij horende risico's voor het jaar 2026, gezien onze opstelling om geen uitzettingen voor te stellen voor het jaar 2026, uitgezonderd loon- en prijsstijgingen.

Infectieziektebestrijding/Pandemische paraatheid

De coronapandemie, de forse toename van het aantal vragen en meldingen en het aantal meldingsplichtige ziekten heeft laten zien dat voor infectieziektepreventie en -bestrijding een goede basis nodig is. Het Ministerie van VWS heeft eerder besloten om de infectieziektebestrijding bij de GGD'en te versterken en te investeren in pandemische paraatheid. Het Rijk heeft hiertoe in de periode 2023-2025 incidentele middelen beschikbaar gesteld. Het vorige Kabinet was voornemens deze

³ Een groot deel van deze taken voert de GGD al uit onder het minimumniveau (zie verder in de tekst).

middelen structureel te maken vanaf 2026. Met de komst van het nieuwe Kabinet is dat onzeker geworden.

Eind 2023 is uitgaande van de 7 taakvelden van infectieziektebestrijding – door adviesbureau Berenschot – een landelijke formatienormering opgesteld, waarbij rekening wordt gehouden met taakverzwarende factoren van een regio (zoals inwoneraantal, een (lucht)haven). Voor GGD Gelderland-Zuid betekent de nieuwe norm (24,7 fte voor de algemene infectieziektebestrijding), dat we ons circa 8 fte (circa € 1 Mio) onder de nieuwe landelijke norm bevinden. Binnen de huidige beschikbare financiële middelen lukt het ons niet om dit in te vullen.

Uitbreiding Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

Als nieuwe vaccinaties aan het RVP worden toegevoegd, wordt voor de uitvoering en de monitoring extra geld gestort in het gemeentefonds. De vaccinaties zelf worden bekostigd door het RIVM. Met ingang van 2024 is de vaccinatie tegen het rotavirus opgenomen in het RVP en worden alle zuigelingen hiertegen gevaccineerd; de financiering hiervan wordt hoogstwaarschijnlijk per 1-1-2025 overgedragen van het Rijk naar de gemeenten (gemeentefonds).

Met ingang van 2025 kunnen alle baby's een RS-vaccin krijgen. Het respiratoir syncytieel virus (RS-virus) is een verkoudheidsvirus dat bij de meeste kinderen tot hoesten en ernstige verkoudheidsklachten leidt.

Vanaf 2025 tot 2030 worden forse wijzigingen in het RVP, conform besluit van het vorige Kabinet, geïmplementeerd. De implementatiekosten hiervoor worden nu berekend. In 2025 komen via het gemeentefonds extra middelen voor deze implementatie beschikbaar. Daarnaast heeft het Rijk implementatiemiddelen (éénmalig 150K voor GGD Gelderland-Zuid) toegekend.

Het Landelijk Professioneel Kader Jeugdgezondheidszorg

Het Landelijk Professioneel Kader (LPK) beschrijft de JGZ-contacten voor de verschillende ontwikkelingsfasen van een jeugdige, zoals die het beste aangeboden kunnen worden. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) toetst op de uitvoering van het LPK. De JGZ Gelderland-Zuid voldoet momenteel hier niet aan. In 2018 zijn (vanwege bezuinigingen) de contactmomenten 6- en 11-jarigen versoerd en het contactmoment op 9 jaar geschrapt. Om te voldoen aan het LPK dienen het gezondheidsonderzoek 6-jarigen, het gezondheidsonderzoek 11-jarigen (in volle breedte) te worden afgenomen en het contact met school- en netwerkpartners te worden verbeterd.

In de Kaderbrieven 2024 en 2025 is een richtinggevend bedrag genoemd van € 750K om de GGD te laten voldoen aan het LPK. Gezien de financiële situatie van gemeenten (zie boven) kiest het Dagelijks Bestuur om de huidige situatie van 'niet voldoen aan het LPK' te laten bestaan.

Nieuwe aanbesteding digitaal kinddossier

De JGZ gaat het digitaal kinddossier aanbesteden. In het digitaal kinddossier staan gegevens over de gezondheid en ontwikkeling van het kind, waaronder lengte, gewicht, ziekten, medicijngebruik, maar ook veranderingen in gezinssituatie, verstandelijke en motorische ontwikkeling en gedrag. We vermoeden dat we hiermee aan kwaliteit kunnen winnen en kosten kunnen besparen.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) -9 mnd - 4 jaar in Rivierenland

De gemeenten Buren, Culemborg, Maasdriel, Tiel, West-Betuwe en Zaltbommel hebben de GGD gevraagd om een verkenning uit te voeren om met ingang van 1 januari 2026 de -9mnd tot 4-jarigenzorg uit te voeren voor deze gemeenten en te integreren in de overige JGZ-activiteiten van de GGD. De JGZ 4- voor deze gemeenten wordt nu geleverd door Santé partners. De kosten voor de verkenning (op juridisch, HRM, financieel, organisatorisch, ICT- en huisvestingsterrein) en implementatie komen voor rekening van deze zes gemeenten. Na 1 januari 2026 zal continuering van de implementatiefase nodig zijn om een goede integratie te bewerkstelligen. De beoogde toevoeging van de JGZ 4- is substantieel qua personeel en vastgoed; financiering hiervan vindt plaats door de zes gemeenten.

Forensische geneeskunde

Landelijk werken de Ministeries J&V, VWS en BZK, in overleg met o.a. GGD GHOR Nederland, aan verbetering van de organisatie van de forensische geneeskunde. Forensische geneeskunde omvat lijkschouw, het forensisch medisch onderzoek, de medische arrestantenzorg en de forensisch medisch expertise bij kindermishandeling (FMEK). Bovenregionale samenwerking vindt plaats op politieregio-

niveau. Kring Oost Nederland (KON) heeft ingeschreven op de aanbesteding van de politie m.b.t. medische arrestantenzorg (MAZ). Het is nog onduidelijk aan welke partij de MAZ wordt gegund. Gunning aan KON betekent voor Gelderland-Zuid een uitbreiding van taken, aangezien wij deze dienstverlening tot nu toe niet uitvoerden. De schaarste aan personeel heeft een opdrijvend effect op de personeelskosten van de ZZP'ers. Daarnaast levert voortschrijdend inzicht op dat de GGD bij forensische taken BTW in rekening moet brengen. Voor de gemeenten is dit budgettair neutraal; de gemeenten kunnen de BTW terugvragen bij het BTW-compensatiefonds.

Stijgende instroom bij Meldpunt Bijzondere Zorg

In de afgelopen jaren is het aantal uniforme trajecten dat Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) uitvoert (met name Consultatie en advies) fors toegenomen: van 742 in 2018 naar 1.558 in 2023.

Tabel Werkzaamheden MBZ uniform

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Consultatie en advies	245	229	325	787	948	1.025	989
Bijzondere Zorg-trajecten	497	810	1.117	624	569	533	540
Totaal	742	1.039	1.442	1.411	1.517	1.558	1.529

* extrapolatie o.b.v. aantal tot en met juli 2024.

Sinds 2021 is melding gemaakt van de stijging van de werkzaamheden van het Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ). De hiermee gepaard gaande gestegen kosten zorgden voor een tekort van € 500K. Met de structurele bijdrage van € 300K met ingang van 2025 is het tekort gedaald tot € 200K. Hiervoor is nog geen structurele oplossing; dit blijft een risico voor de gemeenten. MBZ heeft regionale samenwerkingsafspraken gemaakt met de gemeenten, met als doel om een afname van trajecten bij MBZ te bewerkstelligen. De afspraken leiden tot korte lijnen en betere samenwerking tussen de gemeentelijke sociale teams en MBZ. Het aantal uniforme trajecten is tot dusver niet substantieel verminderd. In 2024 en 2025 wordt verder gemonitord wat het effect van de afspraken is op het aantal trajecten.

Veilig Thuis / Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming

In opdracht van de VNG, de Ministeries van J&V en VWS is in 2021 een toekomstscenario voor een nieuwe inrichting voor de Nederlandse jeugd- en gezinsbescherming ontwikkeld. Het plan was dat vanaf 2026-2031 een Regionaal Veiligheidsteam hulp verleent aan kind en gezin. In dit regionale veiligheidsteam worden de functies van de Gecertificeerde Instellingen, Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming samengebracht. Uitgangspunt is dat er één vaste vertrouwde professional is die de gezinnen helpt. Er zijn verschillende varianten beschreven voor de inrichting van een Regionaal Veiligheidsteam. De uitgangspunten en realisatie van het toekomstscenario en Regionaal Veiligheidsteam zullen organisatorische consequenties hebben voor GGD/Veilig Thuis (en de andere deelnemende partijen). In Gelderland-Zuid wordt in de proeftuinen in Nijmegen Dukenburg en Zaltbommel ervaring opgedaan met het werken volgens het toekomstscenario. Deze proeftuinen laten zien dat een andere manier van samenwerken vruchten afwerpt. Er ontstaat in de uitvoering een vroegtijdige collectieve verantwoordelijkheid voor inwoners en gezinnen. Momenteel is er geen zicht op de impact van het toekomstscenario t.a.v. kwaliteit van dienstverlening, transitieperiode en kosten. Ook de invloed van het toekomstscenario op de Programmabegroting GGD 2026 is op dit moment niet bekend. Het Kabinet zal in het najaar 2024 de Tweede Kamer en andere betrokkenen over de voortgang informeren.

Gezondheidsbevordering en preventie

De betaalbaarheid, toegankelijkheid en bemensing van de zorg zal in de nabije toekomst onder druk blijven staan. Dat vraagt om blijvende aandacht voor preventie en gezondheidsbevordering. De GGD heeft hierin binnen onze regio een prominente rol als expert en adviseur. In de afgelopen jaren is in het kader van onder andere het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Integraal Zorg Akkoord (IZA) geïnvesteerd in het verder versterken van preventie en gezondheidsbevordering in onze regio. Gezien het Hoofdlijnenakkoord is de verwachting dat de financiering van gezondheidsbevordering en preventie onder druk zal komen te staan. Dat vraagt om tijdig anticiperen van de GGD. Op basis van een recent uitgevoerde analyse zet de GGD in op:

- Minder versnippering binnen organisatie, netwerk en bij de uitvoering van projecten.

- Keuzes in producten en focus aanbrengen.
- Informatiegestuurd adviseren voor effectieve en efficiënte gezondheidsbevordering en preventie.

Seksuele gezondheid

Bij de GGD kunnen mensen met een hogere kans op een soa terecht voor een soa-test, een gesprek en eventuele behandeling. Daarnaast geeft de GGD voorlichting op scholen, asielzoekerscentra etc. over onder andere (veilig) vrijen, anticonceptie, seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's), seksueel grensoverschrijdend gedrag. Ook geeft de GGD adviezen aan sekswerkers.

Het overall vindpercentage van soa's op onze poli is in de afgelopen 10 jaar gestegen van 14% tot 24% (in 2023) wat het belang van onze zorg onderstreept in de bestrijding van soa's. De GGD is nu al niet in staat om aan de vraag vanuit de inwoners in Gelderland-Zuid te voldoen. We zien dat het gat tussen vraag en aanbod groeit, doordat de GGD te maken heeft met plafondfinanciering van het Ministerie van VWS. De GGD kan nu nog maar circa de helft van de inkomende vragen behandelen en zal - mede door de aangekondigde SPUK-korting van 10% - steeds verder moeten prioriteren met het risico dat veel soa's onbehandeld blijven. Zowel voor de patiënt in kwestie als de publieke gezondheid als geheel is dit slecht nieuws. Het betekent dat het risico op verdere verspreiding van infectieziekten toeneemt. Verder betekent het ook dat we wellicht minder outreachend kunnen werken, waardoor we juist de meest kwetsbare doelgroepen niet goed kunnen bereiken.

Toezicht Kinderopvang

Er liggen twee wetsvoorstellen die vanaf 1 januari 2026 kunnen leiden tot een taakverzwaring en -uitbreiding van het team toezicht kinderopvang bij de GGD. Een wetsvoorstel betreft een wijziging van de Wet kinderopvang in verband met verbetermaatregelen van de gastouderopvang. Met dit wetsvoorstel worden extra kwaliteitseisen voor de gastouderopvang wettelijk geregeld.

Het andere wetsvoorstel betreft een wijziging van de Wet kinderopvang in verband met het invoeren van een meldplicht van ernstige incidenten binnen de kinderopvang. Het wetsvoorstel regelt dat kindercentra en gastouders een ernstig incident waar een kind bij betrokken is, zo snel mogelijk doorgeven aan de toezichthouder (= de GGD).

Op dit moment is het nog onduidelijk of deze wijzigingen in werking treden op 1 januari 2026 en zo ja, op welke manier deze taakuitbreiding wordt vormgegeven en wat dit betekent voor de begroting 2026. Daarnaast wil het Ministerie van OCW het Toezicht Voorschoolse educatie per 1 januari 2027 toevoegen aan de taken van de GGD; het signaalgestuurde toezicht van de Inspectie van het Onderwijs wordt dan beëindigd.

NIEUWE WET- EN REGELGEVING

Naar aanleiding van nieuwe wet- en regelgeving, komt een aantal ontwikkelingen op de GGD af, die onvermijdelijk consequenties heeft voor de (begroting van de) GGD in 2026. Hieronder worden de belangrijkste ontwikkelingen kort beschreven, incl. de implicaties voor de GGD.

Nieuwe Archiefwet

De Archiefwet wordt momenteel gemoderniseerd, zodat deze volledig is toegespitst op het digitale tijdperk. Rijksoverheid, gemeenten en andere overheidsinstanties (waaronder de GGD) hebben daardoor voortaan nog maar 10 in plaats van 20 jaar de tijd om belangrijke informatie over te brengen naar een archief. Hierdoor blijft het archief actueel en zijn overheden transparanter. Aanvullend vraagt de nieuwe Archiefwet van GGD Gelderland-Zuid om oplossingen voor het veilig digitaal bewaren van afgeronde digitale cliëntdossiers voor een periode van 20 jaar. Dit vraagt (vanaf 2026) een transitie van een afgerond digitaal dossier naar een archiefoplossing. Naar verwachting kost dit structureel € 15K tot € 25K per jaar. Deze meerkosten zal de GGD opvangen binnen eigen begroting. De inwerkingtreding van de wet is voorzien op 1 januari 2026.

Informatievoorziening

Ons doel is om de informatievoorziening zo efficiënt en effectief mogelijk in te richten, zodat de GGD zich met name kan richten op de uitvoering van de publieke gezondheidszorg. Dit gaan we realiseren door te investeren in bewezen oplossingen voor Artificial Intelligence (AI), robotisering, goede aansluiting op landelijke voorzieningen, gezamenlijke inkoop met andere GGD'en en optimalisatie van het applicatielandschap (functionaliteiten uit twee of meer applicaties samenvoegen in één applicatie). Dit zorgt ervoor dat we onze (digitale) dienstverlening beter kunnen afstemmen op de behoeften van

onze inwoners én de administratieve last kunnen verlagen. Met name de inzet van AI en robotisering draagt bij aan meer efficiënte werkprocessen en kan gepaard gaan met besparingen.

FINANCIËLE UITGANGSPUNTEN VOOR 2026

Loon- en prijscompensatie 2026

Op het moment van schrijven heeft de Adviesfunctie Gemeenschappelijke Regelingen van Rijk van Nijmegen de indexcijfers nog niet gepubliceerd. De GGD hanteert een door het Algemeen Bestuur vastgestelde methodiek (zie bijlage III) die ook voor de Programmabegroting 2026 gehanteerd zal worden.

Afhankelijk van de publicatie van de Adviesfunctie zal tijdens het begrotingsproces bezien worden of de diverse prijsstijgingen opgevangen kunnen worden. Mocht dit niet kunnen dan zal er een additionele uitzetting volgen, enkel en alleen voor de loon- en prijsindexatie.

Afwijkend ten opzichte van voorgaand jaar zal er weer nacalculatie over de loonindex (betreft in dit geval over 2024) plaatsvinden.

UW REACTIE / ZIENSWIJZE

Zoals hierboven geschreven, wordt – met inbegrip van bovengenoemde informatie – de concept Programmabegroting GGD 2026 in het voorjaar 2025 opgesteld en vóór 1 april 2025 aan u toegestuurd.

Wij bieden u graag de gelegenheid om uw reactie/zienswijze over deze Kaderbrief 2026 vóór 15 januari 2025⁴ te sturen aan het Dagelijks Bestuur, zodat deze kan worden betrokken bij het opstellen van de concept-programmabegroting GGD 2026.

Vertrouwende u hiermee voor dit moment voldoende te hebben geïnformeerd,

met vriendelijke groet,
Het Dagelijks Bestuur van GGD Gelderland-Zuid,



Cilia Daemen
Voorzitter



dr. ir. Moniek Pieters
Secretaris / Directeur Publieke Gezondheid

Bijlagen: 3

⁴ Gezien het feit dat begin maart 2025 de conceptbegroting GGD 2026 moet worden verzonden aan het Dagelijks Bestuur, heeft de GGD de input uit de zienswijzen vóór 15 januari 2025 nodig om dit te kunnen verwerken in de begroting 2026. Reacties die voor genoemde datum binnen zijn, worden in ieder geval meegenomen; reacties die later zijn zoveel als mogelijk.

Bijlage I

De GGD als publieke gezondheidsdienst in het sociaal domein

GGD Gelderland-Zuid is de gemeentelijke gezondheidsdienst van 14 gemeenten in Gelderland-Zuid. Ook voert de GGD een aantal taken uit voor de gemeente Mook en Middelaar. De GGD is van en voor de gemeenten en *het* gezicht van de publieke gezondheid in onze regio. De GGD is regionaal georganiseerd en lokaal aanwezig en bundelt kennis en expertise. De GGD werkt van -9 maanden tot 100+ en biedt haar diensten laagdrempelig aan. De GGD werkt als verlengde arm van de gemeenten samen met burgers, welzijn-, sport- en zorgorganisaties en veiligheidspartners. De GGD voert een divers takenpakket uit op het gebied van publieke gezondheid. De taken zijn gericht op het beschermen, bewaken en bevorderen van gezondheid.

Bijna alle taken van de GGD zijn wettelijk geborgd. De Wet publieke gezondheid (Wpg) is de basis voor het bestaan van de GGD en voor een deel van de taken van de GGD. In de Wet publieke gezondheid worden benoemd:

- Epidemiologie, preventie en gezondheidsbevordering
- Jeugdgezondheidszorg, uitvoering rijksvaccinatieprogramma
- Ouderengezondheidszorg
- Infectieziektebestrijding
- Technische hygiënezorg, Medische milieukunde
- Psychosociale hulpverlening bij rampen.

Andere relevante wetten voor de taken van de GGD zijn:

- Wet kinderopvang: toezicht op de kinderopvang
- Wet op de lijkbezorging: forensische geneeskunde
- Jeugdwet: het maatwerk (aanvullende diensten) van de jeugdgezondheidszorg
- Wmo 2015: Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ), toezicht Wmo, Veilig Thuis, Toegang beschermd wonen
- Wet verplichte GGZ: melding en het verrichten van verkennend onderzoek in het kader van de zorgmachtiging en het horen van personen in het kader van de crisismaatregel
- Wet Veiligheidsregio's: operationele aansturing GHOR door DPG en taken infectieziektebestrijding ten aanzien van het regionale crisisplan en de bestrijding van rampen, waaronder uitbraken van groep A-infectieziekten.

Als publieke dienst werkt de GGD vanuit het algemeen belang, ten behoeve van gemeenten en haar inwoners. De GGD kan toeleiden naar zorg, maar verleent deze zelf niet. Dit geeft de GGD een 'onafhankelijke' positie in het veld. Door de breedte en samenhang van ons werkveld kan de GGD gemeenten integraal adviseren en ondersteunen.

Bijlage II

Meerjarenstrategie 2024 - 2027

Op 11 april 2024 heeft het Algemeen Bestuur de meerjarenstrategie 2024-2027 vastgesteld. De GGD is als gemeentelijke gezondheidsdienst van de 14 gemeenten in Gelderland-Zuid het gezicht van de publieke gezondheid in onze regio. De publieke gezondheidszorg richt zich op het bevorderen van gezond en vitaal leven van haar inwoners, het verminderen van risico's, het bieden van zorg en bescherming aan kwetsbare groepen. Deze taken sluiten aan bij de maatschappelijke opgave waar gemeenten voor staan. De GGD is regionaal georganiseerd en lokaal aanwezig en voert een breed palet van taken uit.

Voor de uitvoering van de taken, werkt de GGD vanuit twee leidende principes:

1. Aansluiting bij de gemeenten, waarbij gemeenten zowel opdrachtgever zijn als netwerkpartner. De GGD is de gezondheidsdienst van en voor gemeenten, waarbij lokale nabijheid een vereiste is.
2. Netwerkaanpak, waarbij verbinden van kennis en samenwerking met partners, op lokaal, regionaal en landelijk niveau, centraal staat. De netwerkaanpak kan leiden tot het samen organiseren van dienstverlening (netwerkorganisatie) om kwaliteit en integraliteit voor de inwoners te verhogen en/of dienstverlening te kunnen borgen.

De maatschappelijke opgave van gemeenten, de gezondheidssituatie van onze inwoners, de lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen en het takenpakket van de GGD vormen de uitgangspunten voor de meerjarenstrategie 2024 – 2027.

De strategische thema's waar de GGD in de periode 2024 - 2027 op inzet zijn:

1. Informatiegestuurde aanpak als basis voor betrouwbare advisering.
2. Adviseren over preventie en vormgeven groepsgerichte preventie.
3. Versterken samenwerking zorg en veiligheid ten behoeve van betere inwonerondersteuning.
4. Gezondheidsbescherming en -bevordering in het sociale en fysieke domein.

De meerjarenstrategie geeft de ontwikkelrichting aan van de GGD. Ieder jaar wordt de meerjarenstrategie geoperationaliseerd in meetbare doelstellingen en te bereiken resultaten in de programmabegroting van de GGD. De operationalisering van de meerjarenstrategie zal worden bepaald door prioritering binnen de budgettaire mogelijkheden. Deze budgettaire mogelijkheden bepalen de mate waarin resultaten kunnen worden behaald.

Bijlage III:

Methodiek indexering (let op; voorbeeld)

1. Het centraal economisch plan (CEP)⁵ gepubliceerd in maart 2019 is gebruikt als basis voor indexering. Het gaat dan om het CEP 2019 bijlage Middelen en Bestedingen 2021.
2. Uit de onder 1 genoemde bijlage wordt genomen: "beloning werknemersoverheidssector, prijsmutatie uit de kolom bestedingen" als indexering voor het loondeel.
3. Uit de onder 1 genoemde bijlage wordt het Bruto Binnenlands Product marktprijzen, prijsmutatie" als indexering voor de materiele lasten genomen.
4. Deze indexering wordt met een weging van 78% loon/22% materieel berekend tot één index voor de gemeentelijke bijdragen
5. Er wordt nagecalculeerd. Afwijkingen worden opgenomen in de eerstvolgende begrotingscyclus (t+2).

⁵ De GGD volgt voor de voorcalculatie de BRN (Begrotingsrichtlijn Regio Nijmegen). De genoemde tabellen worden niet meer gepubliceerd in het centraal economisch plan. De BRN zal vergelijkbare cijfers hanteren uit een andere publicatie. De GGD neemt deze over.

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2026 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2026

Versie 19 februari 2025

Gemeente	Opmerkingen
Berg en Dal	<p><u>Besparingen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente gaat uit van de nullijn (geen uitzettingen, met uitzondering van prijs- en loonindexatie). - Gemeente vraagt om met concrete scenario's te komen voor besparingen. - Gemeente vraagt om samen met gemeenten de impact van keuzes in kaart te brengen. <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente wil de JGZ-dienstverlening niet te wijzigen vanwege de financiële uitzetting die dit met zich mee zou brengen. - Gemeente vraagt om in gesprek te gaan met IGJ en VWS over verlaging van het ambitieniveau en van de kwaliteitseisen. <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving</u> Gemeente vraagt om deze binnen begroting op te lossen.</p>
Beuningen	<p><u>Besparingen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente vraagt om met concrete scenario's te komen voor besparingen, met als uitgangspunt een besparing van minimaal 6%. - Gemeente vraagt om samen met gemeenten de impact van keuzes in kaart te brengen. - Gemeente ondersteunt de lijn van het afwegingskader. <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente wil de JGZ-dienstverlening niet te wijzigen vanwege de financiële uitzetting die dit met zich mee zou brengen. - Gemeente vraagt om in gesprek te gaan met IGJ en VWS over de impact van de bezuinigingen van het kabinet op het gewenste ambitieniveau en de kwaliteitseisen. <p><u>Risicobeheersing en toekomstige kosten</u> Gemeente vraagt om de risico's te monitoren (waaronder stijgende instroom BZ) en informatie vroegtijdig met gemeenten te delen.</p>
Buren	<p><u>Besparingen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente vraagt om besparingen te realiseren. - Gemeente vraagt om samen met gemeenten de impact van keuzes in kaart te brengen. <p><u>Risicobeheersing en toekomstige kosten</u> Gemeente vraagt om de risico's te monitoren (waaronder stijgende instroom BZ) en informatie vroegtijdig met gemeenten te delen.</p>
Culemborg	<p><u>Besparingen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente gaat uit van 1,5% besparing in de begrotingsjaren 2026 en 2027 ten opzichte van de begroting 2025, en 3,0% vanaf 2028. - Gemeente vraagt om scenario's waarbij de beleidsmatige implicaties zichtbaar worden gemaakt. - Gemeente vraagt te onderzoeken welke uniforme taken als facultatieve taak kunnen worden aangeboden. - Gemeente vraagt het kwaliteitsniveau van zowel uniforme als facultatieve taken kritisch te beoordelen. <p><u>Ziekteverzuim</u> Gemeente vraagt of ziekteverzuim verminderd is.</p>

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2026 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2026

Versie 19 februari 2025

	<p><u>Landelijk professioneel kader JGZ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente vindt naleving van het LPK niet wenselijk gezien de financiële gevolgen. - Gemeente adviseert om met IGJ en VWS te bespreken of een verlaging van het ambitieniveau en de kwaliteitseisen haalbaar is. <p><u>Risicobeheersing en toekomstige kosten</u> Gemeente vraagt te overwegen om risico's als uitzettingen te presenteren. Gemeente vraagt risico's te monitoren (waaronder stijgende instroom BZ) en gemeente tijdig te informeren.</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving</u> Gemeente vraagt om alleen onvermijdelijke, verplichte zaken mee te nemen.</p>
Druten	<p><u>Besparingen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente vraagt om met concrete scenario's te komen voor besparingen, met als uitgangspunt een besparing van 6%. - Gemeente vraagt om samen met gemeenten de impact van keuzes in kaart te brengen. <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente vraagt de JGZ-contacten niet te wijzigen gezien de financiële gevolgen. - Gemeente vraagt om aan de IGJ deze keuze toe te lichten. <p><u>Risicobeheersing en toekomstige kosten</u> Gemeente vraagt te overwegen om risico's als uitzettingen te presenteren. Gemeente vraagt risico's te monitoren (waaronder stijgende instroom BZ) en gemeente tijdig te informeren.</p>
Heumen	<p><u>Besparingen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente onderschrijft om geen uitzettingen te vragen. - Gemeente vindt voor GR'en een besparing van 6% wenselijk. - Gemeente vraagt om samen met gemeenten met voorstellen te komen waarbij de impact en risico's worden aangegeven. <p>Gemeente vraagt om geïnformeerd te blijven worden over risico's (waaronder uitwerking van kabinetsplannen).</p> <p><u>Infectieziektebestrijding (IZB)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente vraagt wat de mogelijke risico's en gevolgen zijn van het niet halen van de norm IZB. <p><u>Stijgende instroom bij BZ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente verzoekt om in gesprek te blijven met gemeenten over het structurele tekort m.b.t. BZ en het effect van de regionale samenwerkingsafspraken te monitoren en te delen met het AB.
Maasdriel	<p><u>Besparingen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente gaat uit van 1,5% besparing in de begrotingsjaren 2026 en 2027 ten opzichte van de begroting 2025, en 3,0% vanaf 2028. - Gemeente vraagt om scenario's waarbij de beleidsmatige implicaties zichtbaar worden gemaakt. <p><u>Loon- en prijsindexatie</u> Gemeente bevestigt dat dit conform gemaakte afspraken is.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente vindt naleving van het LPK niet wenselijk gezien de financiële gevolgen. - Gemeente vraagt om aan de IGJ deze keuze uit te leggen.

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2026 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2026

Versie 19 februari 2025

	<p><u>Nieuwe wet- en regelgeving</u> Gemeente vraagt om deze binnen begroting op te lossen.</p>
Neder-Betuwe	<p><u>Besparingen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente gaat uit van 1,5% besparing in de begrotingsjaren 2026 en 2027 ten opzichte van de begroting 2025, en 3,0% vanaf 2028. - Gemeente vraagt om scenario's waarbij de beleidsmatige implicaties zichtbaar worden gemaakt. - Gemeente vraagt te onderzoeken welke uniforme taken als facultatieve taak kunnen worden aangeboden <p><u>Loon- en prijsindexatie</u> Gemeente bevestigt dat dit conform gemaakte afspraken is.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente vindt naleving van het LPK niet wenselijk gezien de financiële gevolgen. - Gemeente vraagt om te monitoren wat de impact is van deze keuze. - Gemeente geeft aan dat het goed is om hierover in contact te blijven met de IGJ. <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving</u> Gemeente vraagt om alleen onvermijdelijke, verplichte zaken mee te nemen.</p>
Nijmegen	<p><u>Besparingen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente vraagt om samen met gemeenten met concrete scenario's te komen voor besparingen en de impact hiervan voor inwoners in kaart te brengen. - Gemeente ondersteunt het afwegingskader. - Gemeente vraagt om loon- en prijsindexatie als extra scenario te betrekken. - Gemeente vraagt om expliciet te kijken naar het behouden of intensiveren van bestaande budgetten, voor preventieve activiteiten die op de lange termijn gezondheidsvoordeel (en daarmee financieel voordeel) opleveren. <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente vraagt de JGZ-contacten niet te wijzigen gezien de financiële gevolgen. - Gemeente vraagt om aan de IGJ en VWS deze keuze toe te lichten. <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving</u> Gemeente vraagt om deze binnen begroting op te lossen.</p>
Tiel	<p><u>Besparingen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente vraagt om met concrete scenario's te komen voor besparingen. - Gemeente vraagt om samen met de gemeenten de impact van keuzes in kaart te brengen. - Gemeente ondersteunt de lijn van het afwegingskader. <p><u>Loon- en prijsindexatie</u> Gemeente bevestigt dat dit conform gemaakte afspraken is.</p> <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente vraagt de JGZ-contacten niet te wijzigen gezien de financiële gevolgen. - Gemeente vraagt om aan de IGJ deze keuze toe te lichten.

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2026 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2026

Versie 19 februari 2025

	<p><u>Risicobeheersing en toekomstige kosten</u> Gemeente vraagt om de risico's te monitoren (waaronder stijgende instroom BZ) en informatie vroegtijdig met gemeenten te delen.</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving</u> Gemeente vraagt om deze binnen begroting op te lossen.</p>
West Betuwe	<p><u>Besparingen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente gaat uit van 1,5% besparing in de begrotingsjaren 2026 en 2027 ten opzichte van de begroting 2025, en 3,0% vanaf 2028. - Gemeente vraagt om scenario's waarbij de beleidsmatige implicaties zichtbaar worden gemaakt.
West Maas en Waal	<p><u>Besparingen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente gaat uit van de nullijn (geen uitzettingen, met uitzondering van prijs- en loonindexatie). - Gemeente vraagt om met concrete scenario's te komen voor besparingen. - Gemeente vraagt om samen met de gemeenten de impact van keuzes in kaart te brengen. <p><u>Risicobeheersing en toekomstige kosten</u> Gemeente vraagt om de risico's te monitoren (waaronder stijgende instroom BZ) en informatie vroegtijdig met gemeenten te delen.</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving</u> Gemeente vraagt om deze binnen begroting op te lossen.</p>
Wijchen	<p><u>Besparingen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente gaat uit van de nullijn (geen uitzettingen, met uitzondering van de prijs- en loonindexatie). - Gemeente vraagt om met concrete scenario's te komen voor besparingen. - Gemeente vraagt om samen met de gemeenten de impact van keuzes in kaart te brengen. - Gemeente ondersteunt de lijn van het afwegingskader. <p><u>Landelijk professioneel kader JGZ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente vraagt de JGZ-contacten niet te wijzigen gezien de financiële gevolgen. - Gemeente vraagt om aan de IGJ deze keuze toe te lichten. <p><u>Risicobeheersing en toekomstige kosten</u> Gemeente vraagt om de risico's te monitoren (waaronder stijgende instroom BZ) en informatie vroegtijdig met gemeenten te delen.</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving</u> Gemeente vraagt om deze binnen begroting op te lossen.</p>
Zaltbommel	<p><u>Besparingen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeente gaat uit van de nullijn (geen uitzettingen, met uitzondering van prijs- en loonindexatie). - Gemeente vraagt om samen met gemeenten met concrete scenario's te komen voor besparingen, waarbij de impact in beeld wordt gebracht. - Gemeente ondersteunt de lijn van het afwegingskader. <p><u>Loon- en prijsindexatie</u> Gemeente bevestigt dat dit conform gemaakte afspraken is.</p>

Opmerkingen gemeenten in uitgebrachte zienswijzen n.a.v. Kaderbrief 2026 van GGD Gelderland-Zuid en in rood de reactie op welke manier de opmerking is verwerkt in de concept Programmabegroting GGD 2026

Versie 19 februari 2025

	<p><u>Landelijk professioneel kader JGZ</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Gemeente vraagt de JGZ-contacten niet te wijzigen gezien de financiële gevolgen.- Gemeente vraagt om aan de IGJ deze keuze toe te lichten. <p><u>Risicobeheersing en toekomstige kosten</u></p> <p>Gemeente vraagt aan GGD en gemeenten die Bijzondere Zorg afnemen om tot een oplossing te komen voor de structurele risico's.</p> <p><u>Nieuwe wet- en regelgeving</u></p> <p>Gemeente vraagt om deze binnen begroting op te lossen.</p>
--	---

Samenvattend

Besparingen:

6%: Beuningen, Druten, Heumen.
1,5% (2026-2027), 3% (2028): Culemborg, Maasdriel, Neder-Betuwe, West-Betuwe.
Loon- en prijsindexatie betrekken: Nijmegen.
Scenario's impact in beeld brengen: alle gemeenten.

Contacten JGZ LPK niet wijzigen: alle gemeenten.
Wet- en regelgeving binnen begroting (archiefwet): alle gemeenten.

Stijgende instroom BZ

Risico's monitoren (waaronder stijgende instroom BZ) en informatie vroegtijdig met gemeenten te delen: Beuningen, Buren, Culemborg, Druten, Heumen, Tiel, West Maas en Waal, Wijchen.
Structureel risico BZ oplossen: Zaltbommel.

Voorstellen voor kostenbesparing t.b.v. de Programmabegroting 2026

GGD Gelderland-Zuid

Notitie t.b.v. het AB op 14 maart 2025

Versie 4 maart 2025

1. Inleiding

Op 14 oktober jl. heeft het Dagelijks Bestuur (DB) van GGD Gelderland-Zuid de Kaderbrief 2026 gestuurd aan de raden van de deelnemende gemeenten. Hiermee informeerde het DB de raden op hoofdlijnen over de inhoudelijke ontwikkelingen voor het jaar 2026 van GGD Gelderland-Zuid, over de financiële uitgangspunten en over de risico's voor 2026. De Kaderbrief is de eerste stap in de voorbereiding op de Programmabegroting 2026.

GGD-begroting 2026 op de 0-lijn, excl. loon- en prijsindexatie

Het Dagelijks Bestuur geeft in de Kaderbrief 2026 aan dat zij de moeilijke financiële situatie van gemeenten begrijpt, met name vanaf 2026. In dat jaar stopt namelijk een uitkering van 3 miljard euro die het Kabinet jaarlijks aan gemeenten uitkeerde. Het financiële tekort dwingt gemeenten en ook hun GGD om strategische keuzes te maken en uitgaven kritisch te evalueren. Het DB geeft daarom in de Kaderbrief 2026 aan dat er geen ruimte is voor uitzettingen. De GGD-begroting 2026 gaat uit van de nullijn, excl. de loon- en prijsindexatie; deze afspraak wordt gehandhaafd. M.a.w. de loon- en prijsindexatie vormt de enige autonome uitzetting in de conceptbegroting van de GGD voor 2026.

Hoewel het DB zich realiseert dat de GGD realistisch en behoudend begroot, heeft het DB aan de GGD gevraagd om - m.b.t. de begroting 2026 - kostenbesparende maatregelen en ombuigingen uit te werken. In geval van nieuw beleid dient de GGD dekking te vinden binnen de bestaande begroting. Daarnaast verwacht het DB dat verschillende opties voor efficiencymaatregelen worden voorgesteld, waardoor kosten op overhead en bedrijfsvoering verlaagd kunnen worden.

Het kader van de begroting 2026 en de bezuinigingen

De GGD gaat voor de conceptbegroting 2026 uit van de uniforme bijdrage door gemeenten 2025 plus de loon- en prijsindex. De gemeentelijke bijdrage 2025 was € 31.792.245¹. De index voor 2026 is, door de door het Algemeen Bestuur vastgestelde systematiek, vastgesteld op 4,86%. Daarmee komt de uniforme bijdrage voor gemeenten voor 2026 uit op € 33.337.348 (€ 31.792.245 + 4,86%). Dit is de *nullijn*, zoals het DB het verwoordt heeft in de Kaderbrief 2026: geen uitzettingen, behalve de loon-en prijsstijgingen (= de index).

Daarnaast kunnen gemeenten facultatief dienstverlening afnemen bij de GGD. Hiervoor worden in 2026 ook nieuwe tarieven vastgesteld. Deze twee stromen samen vormen de totale kosten voor gemeenten, waarbij in onderhavige notitie alleen ingegaan wordt op de uniforme bijdrage. De bezuinigingsvoorstellen zien ook alleen toe op het uniforme deel op basis van inwoners².

Een derde stroom voor de GGD zijn de landelijke bijdragen aan GGD'en. Dit betreft bijvoorbeeld financiering voor pandemische paraatheid en een deel van de financiering voor seksuele gezondheid. Die landelijke stroom wordt gekort en leidt tot een verlaagde bijdrage voor de GGD van € 893.500 (zie paragraaf 4). Dat betekent dat er bijvoorbeeld zo'n 8 fte moet vertrekken en dus taken niet meer uitgevoerd kunnen worden, om een sluitende begroting te houden. Die uitvoering raakt ook de dienstverlening waar gemeenten van profiteren (zie paragraaf 4). De GGD stopt of vermindert de activiteiten waaraan de landelijke financiering is gekoppeld; de gemeenten hoeven geen keuzes te maken om deze verminderde opbrengsten te dekken.

¹ In bijlage A wordt de omvang van de GGD-begroting 2025 in beeld gebracht naar de verschillende GGD-werkvelden.

² De uniforme bijdragen op basis van factuur kunnen wel stijgen (in begroting 2026), door o.a. stijgende kindaantallen (RVP), stijgend aantal kinderopvanginstellingen (Toezicht Kinderopvang), stijgende huisvestingskosten (voor de CB-locaties).

Afwegingskader voor taken binnen de publieke gezondheid

Vanwege financieel zwaar weer vanaf 2026, doen de gemeenten een beroep op de GGD om mee te denken en te werken aan kostenbesparingen en om kritisch te zijn op nieuwe uitzettingen in de Kaderbrief 2026. Ook landelijke bezuinigingen staan ons te wachten.

De GGD/het DB wil bezuinigingen voorstellen die inhoudelijk zijn onderbouwd en die in lijn zijn met de vastgestelde Meerjarenstrategie en het Inspirerend Kader. De eventuele gevolgen van bezuinigingen op inwoners en gemeenten worden daarbij zoveel mogelijk als startpunt gezien en inzichtelijk gemaakt.

Om aan bovenstaande invulling te geven, heeft de GGD een afwegingskader³ (zie bijlage C) gemaakt voor prioritering binnen de (uniforme) taken van de publieke gezondheid in tijden van schaarste. De vraag die we ons stellen is: Op welke manier bereiken we de meeste impact op gezondheid en veiligheid voor inwoners van Gelderland-Zuid? Om deze vraag te beantwoorden is een aantal afwegingen van belang bij het uitvoeren van publieke gezondheidszorg, te weten:

- De afstand tot een gezond en veilig leven van een inwoner (meer aandacht voor kwetsbaren).
- Het bereik van de taak/interventie (het aantal inwoners dat feitelijk profiteert van de GGD-actie en de omvang van het gebied).
- De duur van de (effectiviteit van de) interventie.
- De mate van samenhang van de interventie voor de doelgroep met andere maatregelen/aanpakken.

Op deze manier zorgen we ervoor dat we bij onze keuzes steeds de gezondheid en veiligheid van onze inwoners als startpunt nemen.

Opdracht: het leveren van voorstellen voor kostenbesparingen en ombuigingen

Het Dagelijks Bestuur heeft de DPG de opdracht gegeven om het uniform pakket van de GGD met dit afwegingskader kritisch tegen het licht te houden en - zo veel mogelijk in samenwerking met gemeenten - tot gedragen en kansrijke voorstellen te komen voor (structurele) kostenbesparingen en ombuigingen ten behoeve van de begroting 2026⁴. Dit mede naar aanleiding van de brieven van de wethouders Financiën van het Rijk van Nijmegen en van gemeenten uit Rivierenland, die aansporen tot kostenbesparingen en ombuigingen in 2026.

Kader van onderhavige notitie

De DPG heeft - in afstemming en samenwerking met het RAO - aan het Dagelijks Bestuur een voorstel geleverd voor kostenbesparingen en bezuinigingen ten behoeve van de GGD-begroting 2026. Het Dagelijks Bestuur heeft in haar vergadering van 27 februari jl. keuzes gemaakt t.a.v. dit voorstel.

In deze notitie geeft het Dagelijks Bestuur in paragraaf 5 aan welke richting zij op wil m.b.t. de door de GGD voorgestelde kostenbesparingen en bezuinigingen ten behoeve van de GGD-begroting 2026. Met andere woorden: in deze paragraaf wordt beschreven welke bezuinigingen het DB wil doorvoeren in de conceptbegroting 2026 van de GGD. Naast de richting van het DB worden ook de (on)mogelijkheden en wenselijkheid van bezuinigingen op alle werkvelden van de GGD beschreven. Om het Algemeen Bestuur daarbij een transparant totaaloverzicht te geven zijn alle werkvelden van de GGD getoetst aan het afwegingskader, ook als op voorhand duidelijk is dat bezuinigingen onmogelijk of zeer onwenselijk zijn.

2. Meerjarenstrategie 2024-2027 en het belang van Preventie

Elke vier jaar stelt het Algemeen Bestuur het beleidsplan/meerjarenstrategie van de GGD vast. Hierin is de strategisch-inhoudelijke ontwikkelrichting van de GGD beschreven. De meerjarenstrategie geeft de inhoudelijke ontwikkelrichting aan van GGD Gelderland-Zuid voor de jaren 2024-2027. En helpt de GGD bij het maken van professionele keuzen.

³ Dit afwegingskader is besproken met het Algemeen Bestuur.

⁴ Het Dagelijks Bestuur realiseert zich dat circa 80% van de GGD-begroting bestaat uit personeelskosten.

De volksgezondheid in Nederland staat onder druk met een lagere levensverwachting en toenemend aantal chronische ziekten. De GGD is als gemeentelijke gezondheidsdienst van de 14 gemeenten in Gelderland-Zuid het gezicht van de publieke gezondheid in onze regio. De publieke gezondheidszorg richt zich op het bevorderen van gezond en vitaal leven van haar inwoners, het verminderen van gezondheidsrisico's, het bieden van ondersteuning en bescherming aan kwetsbare groepen. Deze taken sluiten aan bij de maatschappelijke opgave waar gemeenten voor staan. Uit de landelijke, regionale en lokale preventieakkoorden, het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) is er veel aandacht voor het bevorderen van de volksgezondheid. Er is een steeds groter besef van *het belang van preventie* en een integrale aanpak voor een gezonde leefstijl en leefomgeving met aandacht voor onderliggende factoren, zoals armoede, werk en inkomen, en laaggeletterdheid. Hiervoor is een aanpak vereist met een andere benadering doordat veel oorzaken buiten het individuele domein en zorgdomein liggen. Voor de uitvoering van de taken, werkt de GGD daarom vanuit twee leidende principes:

1. Aansluiting bij de gemeenten, waarbij gemeenten zowel opdrachtgever zijn als netwerkpartner. De GGD is de gezondheidsdienst van en voor gemeenten, waarbij lokale nabijheid een vereiste is.
2. Netwerkaanpak, waarbij verbinden van kennis en samenwerking met partners, op lokaal, regionaal en landelijk niveau, centraal staat. De netwerkaanpak kan leiden tot het samen organiseren van dienstverlening (netwerkorganisatie) om kwaliteit en integraliteit voor de inwoners te verhogen en/of dienstverlening te kunnen borgen.

De strategische thema's waar de GGD in de periode 2024 - 2027 op inzet zijn:

1. Informatiegestuurde aanpak als basis voor betrouwbare advisering
2. Adviseren over preventie en vormgeven groepsgerichte preventie
3. Versterken samenwerking zorg en veiligheid ten behoeve van betere inwonerondersteuning
4. Gezondheidsbescherming en -bevordering in het sociale en fysieke domein.

Het belang van en de nadruk op preventie komt ook naar voren in de beweging die met het verschijnen van de nota 'Zorg voor je gezondheid!' van de Raad voor de Volksgezondheid (2020) in de Nederlandse samenleving gaande is en te omschrijven is als de omslag van ziekte en zorg (zz) naar gezondheid en gedrag (gg). De omslag van zz naar gg betekent dat we ons moeten richten op gezondheid en gedrag in plaats van op ziekte en zorg. Meer investeren in gezondheid (preventie; ook voor chronisch zieken), welzijn, werk en wonen én zo dicht mogelijk bij mensen thuis en in de wijk. De omslag van zz naar gg betekent ook: naar voren denken. Wat je doet, eerder, sneller en beter doen. Hier hebben gemeenten en hun GGD'en in het kader van lokaal gezondheidsbeleid een grote rol in te vervullen.

3. Taken van de GGD, verwerkt in de begroting

De taken die de GGD voor de inwoners van Gelderland-Zuid uitvoert, kunnen ingedeeld worden in:

1. Uniforme taken die vanwege de Wet publieke gezondheid (Wpg) of andere wetten zijn opgedragen aan de GGD⁵.
 2. Uniforme taken (afkomstig uit andere wetten) die door de gemeenten (in Gelderland-Zuid) vanwege beleidsmatige keuzes zijn opgedragen aan de GGD.
 3. Facultatieve taken op grond van bepaalde wensen/behoefte van de gemeenten.
- De begroting van de GGD is ook op deze manier opgebouwd.

Er wordt door gemeenten vaak gesproken over 'wettelijke en niet wettelijke taken' van de GGD. Navraag levert op dat dan bij wettelijke taken de uniforme taken worden bedoeld, die vanwege de Wpg of andere wetten zijn opgedragen aan de GGD (zie boven bij 1). En bij 'niet wettelijke taken' worden dan de uniforme taken bedoeld (afkomstig uit andere wetten) die door de gemeenten (in Gelderland-Zuid) vanwege beleidsmatige keuzes zijn opgedragen aan de GGD (zie boven bij 2). In

⁵ Een groot deel van deze taken voert de GGD uit onder het minimumniveau (zie verder in de tekst).

het vervolg van deze notitie gaan we uit van bovengenoemde indeling van de uniforme taken en spreken we niet van 'wettelijke en niet wettelijke taken'.

4. Landelijke bezuinigingen op het takenpakket van GGD Gelderland-Zuid

De aangekondigde bezuinigingen van het Ministerie van VWS zullen een grote impact hebben op de continuïteit van de GGD en op de dienstverlening aan inwoners. Dit betreft zowel de directe landelijke bezuinigingen (in totaal € 893.500 voor GGD Gelderland-Zuid) van het Kabinet Schoof op gelden die VWS verstrekt aan de GGD'en ten behoeve van het versterken van de infectieziektebestrijding, pandemische paraatheid, de informatie-infrastructuur en werkzaamheden op seksuele gezondheid, als de middelen die het Rijk via de gemeentelijke SPUK's (10% korting) inzet om effectieve preventieve aanpakken in de regio te stimuleren. Deze laatste landelijke bezuinigingen raken naast afdeling AGZ ook de afdelingen Gezond Leven en JGZ.

Door de bezuiniging van circa 9 ton zal de GGD minder activiteiten uitvoeren op de bovengenoemde inhoudelijke werkvelden. Concreet betekent dit dat hierdoor in totaal circa 8 fte. binnen de GGD verloren gaat en medewerkers (m.n. artsen en verpleegkundigen) hierdoor hun baan verliezen. Ook de inwoners van Gelderland-Zuid kunnen de volgende gevolgen ondervinden van de landelijke bezuinigingen:

1. Lagere leeftijdsgrens vaststellen bij gratis soa-consulten (i.p.v. 25 jaar de grens stellen bij 23 jaar of lager).
2. Minder (adequaat) reageren op infectieziekte-uitbraken en onvoldoende voorbereid op pandemieën.

Bovenstaande landelijke bezuinigingen houden ook een risico in voor de GGD (en dus ook voor gemeenten). De landelijke bezuinigingen kunnen namelijk leiden tot (incidentele) frictiekosten, bv. WW-kosten, als werknemers werkloos worden. Dit kan tot gevolg hebben dat maatregelen niet tijdig tot bezuinigingen leiden en pas later geëffectueerd kunnen worden. Dit risico geldt ook voor de voorstellen voor bezuinigingen binnen het uniforme GGD-takkenpakket door de gemeenten (zie volgende paragraaf).

De bovengenoemde landelijke bezuinigingen komen bovenop de taakstellingen die met de gemeenten worden afgesproken (zie paragraaf 5). De landelijke bezuinigingen leiden er sowieso toe dat de kwaliteit van de dienstverlening aan inwoners binnen de genoemde werkvelden meer onder druk komen te staan. Voor deze werkvelden heeft het DB deze druk op de kwaliteit van de betreffende werkvelden meegenomen in haar afweging voor de voorstellen voor bezuinigingen, die in het volgende hoofdstuk de revue passeren.

5. Inzet DB voor bezuinigingen binnen het uniforme GGD-takenpakket t.b.v. de begroting 2026

In paragraaf 5.1 volgt een uitgewerkt plan van het Dagelijks Bestuur voor kostenbesparingen en bezuinigingen om op te nemen in de conceptbegroting 2026 van de GGD.

Het DB heeft samenhangend en integraal gekeken naar het gehele takenpakket (alle werkvelden) van de GGD en ook vanuit de aparte afdelingen en kolommen. Het DB heeft als eerste gekeken welke efficiency-voordelen ze kan realiseren door slimmer (binnen en buiten) de GGD samen te werken. Ook heeft het DB gekeken waar bezuinigingen in het primair proces mogelijk zijn. In ieder bezuinigingsvoorstel brengt het DB de consequenties (van de bezuinigingen) voor de inwoners in beeld.

En tot slot geeft het DB in paragraaf 5.2 een integrale conclusie; de in paragraaf 5.1. genoemde besparings- en bezuinigingsvoorstellen worden op een rij worden gezet en het DB geeft (alles afwegende) aan wat ze voornemens is op te nemen in de GGD-conceptbegroting 2026.

5.1 Overzicht van werkvelden in relatie tot bezuinigingen

Infectieziektebestrijding

De coronapandemie, de forse toename van het aantal vragen en meldingen en het aantal meldingsplichtige ziekten, heeft laten zien dat voor infectieziektepreventie en -bestrijding een goede basis nodig is. Eind 2023 is uitgaande van de 7 taakvelden van infectieziektebestrijding – door adviesbureau Berenschot – een landelijke formatienormering opgesteld, waarbij rekening wordt gehouden met taakverzwarende factoren van een regio (zoals bv. inwoneraantal of een (lucht)haven).

Voor GGD Gelderland-Zuid betekent de nieuwe norm (24,7 fte voor de algemene infectieziektebestrijding, gefinancierd door de gemeenten), dat we ons circa 8 fte (circa € 1 Mio) onder de nieuwe landelijke norm bevinden.

Daarnaast is het gegeven dat de landelijke overheid bezuinigt op de versterking van de infectieziektebestrijding en de pandemische paraatheid (zie boven bij paragraaf 4). Met deze landelijke bezuiniging, wordt de kwaliteit van de infectieziektebestrijding voor inwoners verder onder druk gezet en komt de pandemische paraatheid bij een nieuwe uitbraak van infectieziekten verder onder druk te staan. Bovenstaande betekent dat het DB sterk afraadt om t.b.v. de begroting 2026 te bezuinigen op de algemene infectieziektebestrijding.

Bundelen vaccinatiewerkzaamheden jeugd en volwassenen

Het voorstel van het DB is om de vaccinaties voor volwassenen (incl. de coronavaccinaties) en de vaccinaties, die gegeven worden door de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) zoveel mogelijk te bundelen en slimmer te organiseren onder de voorwaarde dat dit niet leidt tot gezondheidsverlies voor inwoners. Dit betekent dat we één loket voor burgers organiseren waar ze terecht kunnen voor advisering en vaccinaties. Door krachten te bundelen zou dit ook de kwaliteit van dienstverlening kunnen bevorderen.

Bij de afdelingen AGZ en JGZ worden veel vaccinaties gegeven. Afdeling AGZ levert o.a. vaccinaties voor reizigers en de coronavaccinaties. De afdeling JGZ voert het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) uit. Door efficiëntere organisatie van vaccinaties qua locaties en personeel, een gezamenlijk call-centrum en gezamenlijke planning, kunnen we zowel efficiencywinst behalen als de klantgerichtheid en eenduidigheid naar de klant verbeteren.

Naar verwachting levert dit kostenbesparingen op door:

1. Minder personele inzet m.b.t. callcentrum en planning.
2. Robuust en flexibele inzet van personeel m.b.t. de uitvoering van de vaccinaties, waardoor de productiviteit kan toenemen.
3. Het (in samenwerking/afstemming met gemeenten) optimaliseren van gebruik van locaties waardoor huur- en overheadkosten dalen. Gemeenten kunnen hieraan mogelijk bijdragen door mee te denken in beschikbaarheid van passende locaties, zoals leegstaande panden van gemeenten of andere (keten)partners.

Kostenbesparing: € 200.000.

Consequenties voor de inwoners:

1. Bevordering van kwaliteit van dienstverlening (door integratie van de processen).
2. De reisafstand naar een vaccinatie locatie zou groter kunnen worden; dit kan drempelverhogend werken voor het halen van een vaccinatie en hierdoor kan de vaccinatiegraad gaan dalen. Mocht dit het geval zijn, dan zal er overleg plaatsvinden met de gemeente.
Voorop staat dat de GGD te allen tijde het risico op daling van de vaccinatiegraad wil voorkomen.

Medische milieukunde

De GGD heeft vanuit de Wpg een publieke taak op het gebied van medische milieukunde, namelijk:

- Het signaleren van ongewenste situaties.
- Het adviseren van de bevolking over risico's, inclusief gezondheidsadvies met betrekking tot gevaarlijke stoffen, met name in geval van (dreigende) rampen.
- Het beantwoorden van vragen vanuit de bevolking en het verstrekken van voorlichting.
- Het uitvoeren van onderzoek.

Het AB heeft in de begroting 2025 het bedrag voor basisexpertise Gezondheid en Milieu structureel laten stijgen met € 35.000 om aan de toegenomen en complexere vraag van gemeenten en burgers te kunnen voldoen, bv. op het terrein van milieu/klimaatverandering, hitte, houtstook, geitenstallen, stankoverlast, milieuvervuiling van bedrijven en binnenmilieu. Daarnaast is het besparings-potentieel op dit werkveld relatief in omvang beperkt en is er de prominente rol van de inrichting van een gezonde leefomgeving binnen het strategisch thema 'Gezondheidsbescherming en

-bevordering in het sociale en fysieke domein' in de meerjarenstrategie 2024-2027 (zie boven). Daarom raadt het DB af om t.b.v. begroting 2026 te bezuinigen op Medische milieukunde.

Seksuele gezondheid

Bij GGD Gelderland-Zuid kunnen mensen met een hogere kans op een seksueel overdraagbare aandoening (soa) terecht voor een soa-test, een gesprek en eventuele behandeling. Daarnaast geeft de GGD voorlichting op scholen, asielzoekerscentra etc. over onder andere (veilig) vrijen, anticonceptie, soa's, seksueel grensoverschrijdend gedrag. Ook geeft de GGD adviezen aan sekswerkers. Helaas is de GGD nu al niet in staat om aan de vraag vanuit de inwoners in Gelderland-Zuid te voldoen. Door gelimiteerde budgetten behandelt de GGD momenteel circa de helft van de inkomende vragen. Mede door de bezuinigingen van het Rijk van circa € 209.000 op de Regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG) zal de GGD nog verder moeten prioriteren. Dit betekent dat we aan minder inwoners de laagdrempelige publieke zorg kunnen bieden, met het risico dat verdere verspreiding van seksueel overdraagbare aandoeningen toeneemt. Een gemeentelijke bezuiniging, naast de genoemde landelijke bezuinigingen op dit terrein vindt het DB onverantwoord.

De gemeenten zouden in het kader van gezondheidsperspectief kunnen besluiten om de landelijke bezuiniging op dit terrein voor Gelderland-Zuid (€ 209.000) ongedaan te maken; dit betreft dan wel een uitzetting. Het DB neemt dit idee *niet* over in de conceptbegroting 2026.

Forensische geneeskunde

Doordat GGD Gelderland-Zuid steeds intensiever gaat samenwerken binnen Oost-Nederland (5 GGD'en) kunnen door schaalvoordelen de personele capaciteit geoptimaliseerd worden ingezet. Concreet betekent dit dat we door de schaalvergroting (gecombineerde artseninzet samen met de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden (VGGM)) minder fte forensisch artsen nodig hebben om het dienstrooster sluitend te krijgen. Het DB verwacht hiermee € 50.000 te kunnen besparen.

Kostenbesparing: € 50.000.

Consequenties voor de inwoners: geen.

Wmo-toezicht

Wmo-toezicht houdt toezicht op de kwaliteit van de geboden ondersteuning in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo). Dit toezicht vindt plaats naar aanleiding van signalen over kwaliteit en veiligheid van de ondersteuning aan met name (zeer) kwetsbare

inwoners. Daarnaast voert zij het toezicht uit naar aanleiding van calamiteiten en geweldsincidenten.

Het Wmo-toezicht is een door de gemeenten bij de GGD belegde uniforme taak (zie boven bij hoofdstuk 3). Het is een wettelijke taak van de gemeenten; GGD Gelderland-Zuid hoeft deze taak niet uit te voeren, maar doet op basis van de vraag van onze gemeenten. Als we deze taak langs het GGD afwegingskader houden, dan scoort deze lager vanwege de indirecte werking van het toezicht op gezondheidsimpact bij inwoners.

Het AB heeft t.b.v. de begroting 2025 het (door gemeenten gedragen) besluit genomen om de lasten voor Wmo-toezicht structureel te laten stijgen met € 385.000, omdat de capaciteit (bij de GGD) onvoldoende bleek te zijn om het toezicht - bij calamiteiten en naar aanleiding van signalen (reactief toezicht) - op een (volgens de GGD) kwalitatief verantwoorde manier uit te voeren. Inmiddels is door het ophogen van de formatie de kwaliteit van het toezicht op orde. Een bezuiniging op deze formatie zou leiden tot een beperkte besparing en tot aanzienlijk verlies van kwaliteit. Mede daarom raadt het DB af om t.b.v. begroting 2026 te bezuinigen op Wmo-toezicht.

Toezicht Kinderopvang

Door de wettelijke plicht om 100% op alle locaties inde kinderopvang (kindercentra en gastouderbureaus) inspectie uit te voeren en de wettelijke verplichting om 50% van de gastouderlocaties te bezoeken, ziet de GGD geen mogelijkheid om te bezuinigen op deze taak⁶.

Het is een wettelijke taak van de GGD, op grond van de Wet kinderopvang. Als we deze taak langs het GGD afwegingskader houden, dan scoort deze lager vanwege de indirecte werking van het toezicht op gezondheidsimpact van inwoners. Ook voor toezicht op kinderopvang geldt dat de GGD de kwaliteit goed op orde heeft en dat de mogelijkheden voor besparingen in omvang beperkt zijn, gezien de kwalitatieve en wettelijke eisen. Daarom raadt het DB af om t.b.v. begroting 2026 te bezuinigen op Toezicht kinderopvang.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Het is bekend dat de JGZ Gelderland-Zuid momenteel niet voldoet aan het Landelijk Professioneel Kader (LPK)⁷. Om te voldoen aan het LPK dienen het gezondheidsonderzoek 6-jarigen en het gezondheidsonderzoek 11-jarigen (in volle breedte) te worden afgenomen en daarnaast het contact met school- en netwerkpartners te worden verbeterd. In de Kaderbrieven 2024 en 2025 is een richtinggevend bedrag genoemd van € 750.000 om de GGD te laten voldoen aan het LPK. In de Kaderbrief 2026 heeft het Dagelijks Bestuur aangegeven het niet voldoen aan het LPK te laten bestaan.

Ondanks dat de GGD niet voldoet aan het LPK JGZ 4+, ziet het DB toch mogelijkheden om binnen de JGZ te bezuinigen door te differentiëren in het aantal contactmomenten in de JGZ 4- (de consultatiebureaus). Door middel van de GIZ-methode⁸ zou - in overleg met de ouders - gedifferentieerd kunnen worden in het aantal contactmomenten in de JGZ 4-. Het DB kan zich voorstellen dat bij kinderen uit een gezin met sociaal redzame ouders met een hoge SES⁹ er minder contactmomenten kunnen worden ingepland en dat deze alleen worden opgeroepen voor de

⁶ Omdat de financiële impact marginaal is, hebben we niet overwogen om voor te stellen dat de frequentie van inspecties bij 'good performers' mogelijk verlaagd zou kunnen worden.

⁷ Het LPK beschrijft de JGZ-contacten voor de verschillende ontwikkelingsfasen van een jeugdige, zoals die het beste aangeboden kunnen worden. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) toetst op de uitvoering van het LPK.

⁸ De GIZ-methodiek is een inschattingmethodiek om in dialoog met (aanstaande) ouders, kinderen en jongeren ontwikkel- en zorgbehoeften efficiënt, effectief en adequaat in kaart te brengen en samen te beslissen over passende ondersteuning. De GIZ-methodiek combineert de ervaringen van gezin en kind met de deskundigheid van de professional.

⁹ Sociaal Economische Status.

vaccinatie-contactmomenten in het kader van het RVP ($n = 10$). Bij kwetsbare gezinnen gaan we uit van het volledige aantal contactmomenten ($n = 14$).

Het DB wil benadrukken dat bij dit voorstel de GGD netwerkpartner in de regio blijft op het terrein van jeugd- en volksgezondheidsbeleid en dat de GGD er altijd is om mogelijke vragen van (individuele) ouders en hun kinderen te bespreken (vangnet).

Dit voorstel, waarbij zelfredzaamheid van en keuzevrijheid bij ouders centraal staan, zien we bij meerdere GGD'en ontstaan in het kader van de besparingen t.b.v. de begroting 2026.

Kostenbesparing:

De bovengenoemde differentiatie levert gemiddeld een bezuiniging op van één contactmoment per jaar. Dit is gelijk aan € 275.000¹⁰.

Consequenties voor de inwoners:

Kinderen kunnen door differentiatie in de contactmomenten minder of later in beeld komen bij de GGD/JGZ. Hierdoor daalt de vroegsignalering en kunnen de risico's op gezondheidsproblemen en schoolverzuim toenemen.

Omdat de GGD verwacht deze risico's redelijk te kunnen overzien en omdat andere netwerkpartners ook een signalerende rol kunnen spelen, denkt de GGD dat differentiatie van contactmomenten kan leiden tot een passende bezuiniging gezien het dringende vraagstuk van het herverdelen van schaarse middelen.

Naast een bezuiniging van gemiddeld 1 contactmoment bij JGZ, kunnen gemeenten besparen op de *facultatieve projecten JGZ*. Dat kan door minder maatwerk-projecten af te nemen en/of door het slimmer/efficiënter organiseren van projecten. Concreet wil dat zeggen: regionaliseren en standaardiseren (minder op maat). Door als gemeenten meer gezamenlijk op te trekken kunnen kosten worden bespaard (de potentie hiervan is wisselend per gemeente).

Nieuwe aanbesteding digitaal kinddossier

De JGZ gaat het digitaal kinddossier aanbesteden. In het digitaal kinddossier staan gegevens over de gezondheid en ontwikkeling van het kind, waaronder lengte, gewicht, ziekten, medicijngebruik, maar ook veranderingen in gezinssituatie, verstandelijke en motorische ontwikkeling en gedrag. Het DB vermoedt dat met een nieuwe aanbesteding we aan kwaliteit kunnen winnen en tussen € 100.000 en € 150.000¹¹ aan kosten kunnen besparen¹².

Kostenbesparing: circa € 125.000.

Consequenties voor de inwoners: geen.

Gezond Leven / Gezondheidsbevordering

De begroting van Gezond Leven bestaat uit:

1. Uniform: € 2,1 Mio = basispakket.
2. Facultatief: € 3,2 Mio.

Het uniform gedeelte van de begroting Gezond Leven bestaat uit:

1. Gezondheidsmonitors: € 450.000¹³.
2. Gezondheidsmakelaars volwassenen: € 780.000.
Dit is circa 300 uur per jaar (max. 8 uur per week) en kost € 22.000 per jaar per gemeente/stadsdeel.

¹⁰ Deze besparing geldt alleen voor de gemeenten die in 2025 de JGZ voor de 0 tot 4-jarigen zorg afneemt van de GGD, te weten de gemeenten in het Rijk van Nijmegen, Neder-Betuwe en West Maas en Waal.

¹¹ Na gunning (voorjaar 2025) weten we het besparingsbedrag zeker.

¹² De evt. uitbreiding van taken van de GGD op het terrein van de JGZ 4- voor Rivierenland kan van invloed zijn op de ingangsdatum van deze kostenbesparing.

¹³ Op dit terrein kan niet bezuinigd worden; dit moet uitgevoerd worden volgens de Wpg.

3. Gezondheidsmakelaars jeugd/gezonde school: € 900.000.
Dit is circa 300 uur per jaar (max. 8 uur per week) en kost € 22.000 per jaar per gemeente/stadsdeel.

De uren uit het basispakket van de uniforme begroting worden door gezondheidsmakelaars volwassenen en school/jeugd o.a. gebruikt voor het op peil houden van de minimale preventie-en kennisinfrastructuur. Deze infrastructuur vormt het fundament van het gemeentelijk gezondheidsbeleid. Gezondheidsmakelaars voeren in dit kader de volgende taken/werkzaamheden uit:

- Adviseren over gezondheidsbeleid gemeenten en scholen o.a. aangaande de invulling van het IZA en GALA.
- Netwerk onderhouden in gemeente/wijk/school met sport-, zorg- en welzijnspartners (mede zorgdragen voor versterken sociale basis).
- Dragen zorg voor vertaling van gezondheidsdata naar gemeenten en scholen.
- Borging van kennis over gezondheidsbevordering en specifieke thema's.
- Uitvoeren/coördineren van 1 lokaal project.

Kostenbesparing: € 800.000.

Dat betekent:

- Een halvering van de inzet van de gezondheidsmakelaars (uit het uniform deel).
- Een besparing van € 22.000 per jaar per gemeente/stadsdeel.

Consequenties voor de inwoners en gemeenten:

1. Geen projectondersteuning (waaronder projectleiding) c.q. uitvoering vanuit de GGD (alleen nog maar vanuit het facultatieve deel).
2. Verbinding met het netwerk neemt af; dit heeft ook nadelen voor resultaten bij facultatief gefinancierde projecten (waaronder IZA- en GALA-projecten).
3. De kennis over gezondheidsbevordering en specifieke thema's is niet op peil en sluit niet meer goed aan bij landelijke ontwikkelingen.
4. Kans op toename van ziekte last van de inwoners, meer chronisch zieken, deelname in maatschappij onder druk, maatschappelijke productiviteit van de inwoners neemt af.
5. Kosten (Wmo/Wlz/Jeugdzorg) gemeenten nemen toe, net als kosten Zvw (voor verzekeraars).
6. Dit gaat tegen de maatschappelijke beweging in van zz naar gg (zie hoofdstuk 2) en de mogelijkheden van de uitbreiding van het Zorg- en Welzijnsakkoord' (AZWA).

Advies:

M.b.t. Gezond Leven / Gezondheidsbevordering adviseert het Dagelijks Bestuur om *niet* te bezuinigen op het uniforme deel. Het DB is voornemens om dit bezuinigingsidee *niet* op te nemen in de conceptbegroting 2026 van de GGD.

De inzet van gezondheidsmakelaars is al minimaal (1 dag per week per gemeente/stadsdeel). Als gemeenten al op preventie willen besparen, wordt geadviseerd om te kijken naar mogelijkheden om te besparen in het facultatieve deel (totaal € 3.2 Mio). Dat kan door minder maatwerk-projecten af te nemen en/of door het slimmer/efficiënter organiseren van projecten. Concreet wil dat zeggen: regionaliseren en standaardiseren (minder op maat). Door als gemeenten meer gezamenlijk op te trekken kunnen kosten worden bespaard (de potentie hiervan is wisselend per gemeente).

Bijzondere Zorg (BZ)

In de afgelopen jaren is het aantal uniforme (bemoeizorg)trajecten dat Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) uitvoert (met name Consultatie en advies) fors toegenomen. Sinds 2021 is melding gemaakt van de stijging van de werkzaamheden van het MBZ. De hiermee gepaard gaande gestegen kosten

zorgden voor een tekort van € 500.000. Met de structurele bijdrage van € 300.000 met ingang van 2025 is het tekort gedaald tot € 200.000. Hiervoor is nog geen structurele oplossing; dit blijft een risico voor de gemeenten. In 2025 blijven gemeenten en MBZ zich inspannen om een afname van trajecten bij MBZ te bewerkstelligen.

Ondanks dat we nog geen totale oplossing hebben voor de stijging van het aantal trajecten BZ en het daarmee samenhangende risico van € 200.000, ziet de GGD toch mogelijkheden om binnen BZ te bezuinigen door te differentiëren in kwetsbaarheid c.q. de aard van de meldingen. Dat betekent dat lichte meldingen sneller worden afgeschaald naar de gemeentelijke wijkteams en/of dat BZ niet meer werkt voor relatief 'weerbare' dak- en thuisloze mensen etc.

Kostenbesparing: € 100.000¹⁴.

Consequenties voor de inwoners:

1. De kans dat problemen niet adequaat worden aangepakt en dat problematiek kan verergeren, totdat er verderop in het proces (later (te laat?)) hulp wordt geboden aan de doelgroep.
2. De druk op de omgeving c.q. de overlast neemt toe.
3. De druk op het gemeentelijke wijkteams neemt toe.
4. De maatschappelijke overlast kan toenemen.

Advies:

Dit voorstel tot bezuiniging treft een zeer kwetsbare groep. Na invoering van deze bezuiniging kan het zijn dat de druk op de omgeving en op de gemeentelijke wijkteams toeneemt en dat de maatschappelijke overlast toeneemt.

Het DB kiest er *niet* voor om dit voorstel op te nemen in de conceptbegroting 2026, te meer omdat deze groep een grote behoorlijke afstand heeft tot een gezond en veilig leven (zie het afwegingskader).

Informatievoorziening

Door kritisch te kijken naar de aanbesteding van ons sociaal intranet kan € 30.000 bespaard worden. Daarnaast kan er € 45.000 bespaard worden door het GGD-applicatielandschap te optimaliseren. Omdat veel applicaties beheerd gaan worden door GGD GHOR Nederland treedt er efficiencywinst op en kan er bezuinigd worden op een functioneel beheerder (voordeel: € 80.000).

Kostenbesparing: € 150.000.

Consequenties voor de inwoners: geen.

Opleidingsbudget

In het Inspirerend Kader (opgenomen in de Meerjarenstrategie 2024-2027) doet de GGD de belofte aan de medewerker dat de medewerker een werkplek wordt geboden waar hij/zij zichzelf kan ontwikkelen op het gebied van kennis, vaardigheden, houding en gedrag. Hiertoe heeft de GGD een opleidingsbudget. Het budget voor de professionalisering van de medewerkers (binnen dit opleidingsbudget) willen we laten bestaan, ook vanwege de krapte op de arbeidsmarkt. Naast dit budget, bestemd voor het individuele opleidingen, heeft de GGD een organisatie-opleidingsbudget; vanaf 2026 wordt dit verlaagd met € 50.000.

Kostenbesparing: € 50.000.

Consequenties voor de inwoners: geen.

¹⁴ Feitelijk betekent dit een verlaging van het geschatte risico van € 200.000 naar € 100.000.

Bedrijfsvoering

De Veiligheidsregio Gelderland-Zuid (VRGZ) voert voor GGD Gelderland-Zuid de bedrijfsvoeringstaken uit, waaronder HRM, Financiën, Inkoop, ICT, Vastgoed en Facilitair. De directies van de VRGZ en GGD GZ hebben gezamenlijk opdracht gegeven om onderzoek te laten uitvoeren naar de huidige dienstverlening, de financiële verrekening hiervan en de toekomstige samenwerking tussen de VRGZ en GGD GZ. Het resultaat van dit onderzoek is een overzicht en een evaluatie van de huidige dienstverlening en een advies over de toekomstige dienstverlening/samenwerking en de financiële verrekening hiervan, beschouwd over een periode van 5-10 jaar. In dit onderzoek zal ook gekeken worden naar mogelijkheden van kostenbesparing.

Van belang is hierbij nog op te merken dat:

1. de BBV-norm van max. 25% overhead gehandhaafd blijft.
2. de GGD onderzoek heeft gedaan naar mogelijkheden om secretaresses/management-assistenten samen te voegen en terug te brengen. Dit levert in verhouding een marginaal bedrag op.

Veilig Thuis

Het onderstaande bedrag is geen besparing, maar een financiële meevaller voor 2026. Het onderstaande bedrag kan (incidenteel voor 2026) ingeboekt worden, omdat Veilig Thuis vanaf de begroting 2024 een formatiebegroting heeft binnen de Programmabegroting GGD Gelderland-Zuid. Het is dan ook van een andere categorie dan de andere voorstellen in deze notitie. Omdat het feitelijk in 2026 een kostenverlaging betreft is het in deze notitie opgenomen. Echter, de verlaging van gemeentelijke kosten betreft meer een financieel technische uitwerking van de afspraken die het AB gemaakt heeft in 2023 ten behoeve van de begroting 2024 en verder. De verlaging van de kosten in 2026 is incidenteel.

De formatiebegroting Veilig Thuis is voor een groot deel gebaseerd op het gemiddelde aantal meldingen en adviezen van de afgelopen drie jaren. Hierdoor kunnen we nu aangeven dat de begroting Veilig Thuis 2026 (t.o.v. de begroting 2025) naar verwachting wordt verlaagd met € 235.000¹⁵ (excl. indexatie). In de conceptbegroting wordt het definitieve bedrag opgenomen. Daarnaast stuurt VT erop dat de politie 'overige zorgmeldingen' niet meer stuurt naar VT (maar dit effect zal pas op langere termijn zichtbaar worden; nog niet in 2026).

Kostenbesparing: € 235.000.

Consequenties voor de inwoners: geen.

5.2 Conclusie en richting van het DB voor de conceptbegroting 2026

Hieronder zetten we de bovengenoemde besparings- en bezuinigingsvoorstellen op een rij en geeft het DB (alles afwegende) aan wat ze voornemens is op te nemen in de GGD-conceptbegroting 2026. Deze richting van het DB voor de conceptbegroting 2026 is mede tot stand gekomen door gebruik te maken van het afwegingskader (zie paragraaf 1 en bijlage C). Dit afwegingskader heeft de GGD gemaakt voor prioritering binnen de (uniforme) taken van de publieke gezondheid in tijden van schaarste. De vraag die we ons stellen is: Op welke manier bereiken we de meeste impact op gezondheid en veiligheid voor inwoners van Gelderland-Zuid?

In de onderstaande tabel zijn de werkvelden infectieziektebestrijding, medische milieukunde, seksuele gezondheidszorg, Wmo-toezicht, toezicht kinderopvang en bedrijfsvoering *niet* genoemd. Dat betekent dat de GGD/het DB, zoals beschreven in paragraaf 5.2, geen mogelijkheden ziet om op deze werkerreinen te besparen.

¹⁵ Op basis van gerealiseerde diensten t/m december 2024.

Alle besparings- en bezuinigingsvoorstellen en daarbij de richting van het DB voor de conceptbegroting 2026

Onderdeel	Besparing	Richting DB voor de conceptbegroting 2026
Bundelen van vaccinatie werkzaamheden	€ 200.000	Wordt doorgevoerd in de conceptbegroting 2026; geen tot beperkt risico voor de inwoners.
Forensische geneeskunde	€ 50.000	Wordt doorgevoerd in de conceptbegroting 2026; geen tot beperkt risico voor de inwoners.
Jeugdgezondheidszorg	€ 275.000	Wordt doorgevoerd in de conceptbegroting 2026. Gezien het dringende vraagstuk van het verdelen van schaarse middelen, kan in overleg met de ouders, dit worden doorgevoerd. Door differentiatie van de doelgroep, ziet de GGD niet alle kinderen meer evenveel.
Nieuwe aanbesteding digitaal kinddossier	€ 125.000	Wordt doorgevoerd in de conceptbegroting 2026; geen tot beperkt risico voor de inwoners.
Gezond Leven / Gezondheidsbevordering	€ 800.000	Wordt <i>niet</i> doorgevoerd in de conceptbegroting 2026. Niet bezuinigen op het uniforme deel (€ 800.000) van Gezond Leven, mede vanwege het belang van preventie en de beweging en omslag van zz naar gg. Overweeg om minder af te nemen in het facultatieve deel.
Bijzondere Zorg	€ 100.000	Wordt <i>niet</i> doorgevoerd in de conceptbegroting 2026. Deze bezuiniging niet doorvoeren. Deze groep heeft een behoorlijke afstand tot een gezond en veilig leven (zie het afwegingskader). Deze bezuiniging treft een kwetsbare groep. Het kan zijn dat de druk op de omgeving en op de gemeentelijke

		wijkteams toeneemt en dat de maatschappelijke overlast toeneemt.
Informatievoorziening	€ 150.000	Wordt doorgevoerd in de conceptbegroting 2026; geen tot beperkt risico voor de inwoners.
Opleidingsbudget	€ 50.000	Wordt doorgevoerd in de conceptbegroting 2026; geen tot beperkt risico voor de inwoners.
Veilig Thuis	€ 235.000	Wordt doorgevoerd in de conceptbegroting 2026; geen tot beperkt risico voor de inwoners. De formatiebegroting VT heeft een egaliseringsreserve; hierdoor kan personeel aangetrokken worden ingeval van stijgende meldingen.
TOTAAL	€ 1.985.000¹⁶	

Scenario's en advies

Op basis van de beschreven bezuinigingsvoorstellen en de richting van het DB voor de conceptbegroting 2026, kunnen er verschillende scenario's geschetst worden, bv.

1. Scenario 1: Besparing van die onderdelen die geen tot beperkt (volksgezondheids)risico's inhouden voor de inwoners.
Dat wil zeggen de voorstellen: bundelen van vaccinatie-werkzaamheden, forensische geneeskunde, aanbesteding kinddossier, Veilig Thuis, informatievoorziening en opleidingsbudget.

Totale besparing € 810.000.

Dit bedrag staat gelijk aan 2,5% van het uniform deel van de GGD-begroting.

2. Scenario 2: Scenario 1, aangevuld met de besparing op de JGZ (differentiatie van de doelgroep)¹⁷.
Gezien het dringende vraagstuk van het verdelen van schaarse middelen is het DB van mening dat dit scenario ingevoerd kan worden en dat - in overleg met de ouders - gedifferentieerd kan worden in het aantal contactmomenten in de JGZ 4-.

Totale besparing: € 1.085.000.

Dit bedrag staat gelijk aan 3,4% van het uniform deel van de GGD-begroting.

Dit is het voorkeursscenario van het DB; het DB is voornemens om dit scenario met een totale besparing van € 1.085.000 op te nemen in de GGD-conceptbegroting 2026.

3. Scenario 3: Scenario 2, aangevuld met de besparing op Gezond Leven/Gezondheidsbevordering en Bijzondere Zorg.

¹⁶ Dit bedrag is gelijk aan 6,2% van het uniform deel van de GGD-begroting.

¹⁷ Voor de volledigheid: Binnen dit scenario blijft bestaan dat de GGD niet voldoet aan het LKP voor de JGZ 4+.

Vanwege het belang van preventie, de beweging en omslag van zz naar gg en het feit dat het besparingsvoorstel bij BZ een zeer kwetsbare groep betreft, is het DB voornemens om dit scenario *niet* op te nemen in de GGD-conceptbegroting 2026.

Totale besparing: € 1.985.000.

Dit bedrag staat gelijk aan 6,2% van het uniform deel van de GGD-begroting.

N.B. De bovengenoemde besparingsbedragen zijn inschattingen, onder andere afhankelijk van de uitkomst van aanbestedingen (waaronder digitaal dossier JGZ, Medische Arrestantenzorg (MAZ), intranet, kantoorautomatisering) etc.

In bijlage B (zie pag. 16) zijn de 3 scenario's overzichtelijk in een tabel gezet. De bezuinigingspercentages van ieder scenario zijn daar weergegeven, ook incl. de landelijke bezuinigingen van € 893.500 (zie paragraaf 4).

6. Onderzoeken voor kostenbesparing t.b.v. begroting 2027

De GGD heeft een aantal ontwikkelingen op het terrein van informatievoorziening geïnitieerd om, in het kader van de krappe arbeidsmarkt oplossingen te bieden en daarnaast efficiënter te (gaan) werken en om - op termijn - kosten te besparen. Ons doel is om de informatievoorziening zo efficiënt en effectief mogelijk in te richten, zodat de GGD zich met name kan richten op de uitvoering van de publieke gezondheidszorg. Hieronder wordt een aantal ontwikkelingen aangestipt, waarbij we de besparingen - door allerlei factoren - nog niet in 2026, maar op zijn vroegst in 2027 kunnen inboeken.

Artificial Intelligence (AI)

Het digitaliseren en innoveren van zorg, veiligheids- en bedrijfsprocessen biedt veel kansen voor het optimaliseren van onze dienstverlening en om efficiënter en effectiever te werken. Hiervoor willen we investeren in bewezen en veilige oplossingen voor Artificial Intelligence (AI), waaronder het aanschaffen en inzetten van AI-tools om beeld- en/of geluidsopnamen gemaakt in het primaire proces automatisch om te zetten in een gespreksverslag of evaluatierapport. Dit kan 2 tot 4 uur/week per medewerker in het primair proces voordeel opleveren. De businesscase wordt nu gemaakt en uitgewerkt.

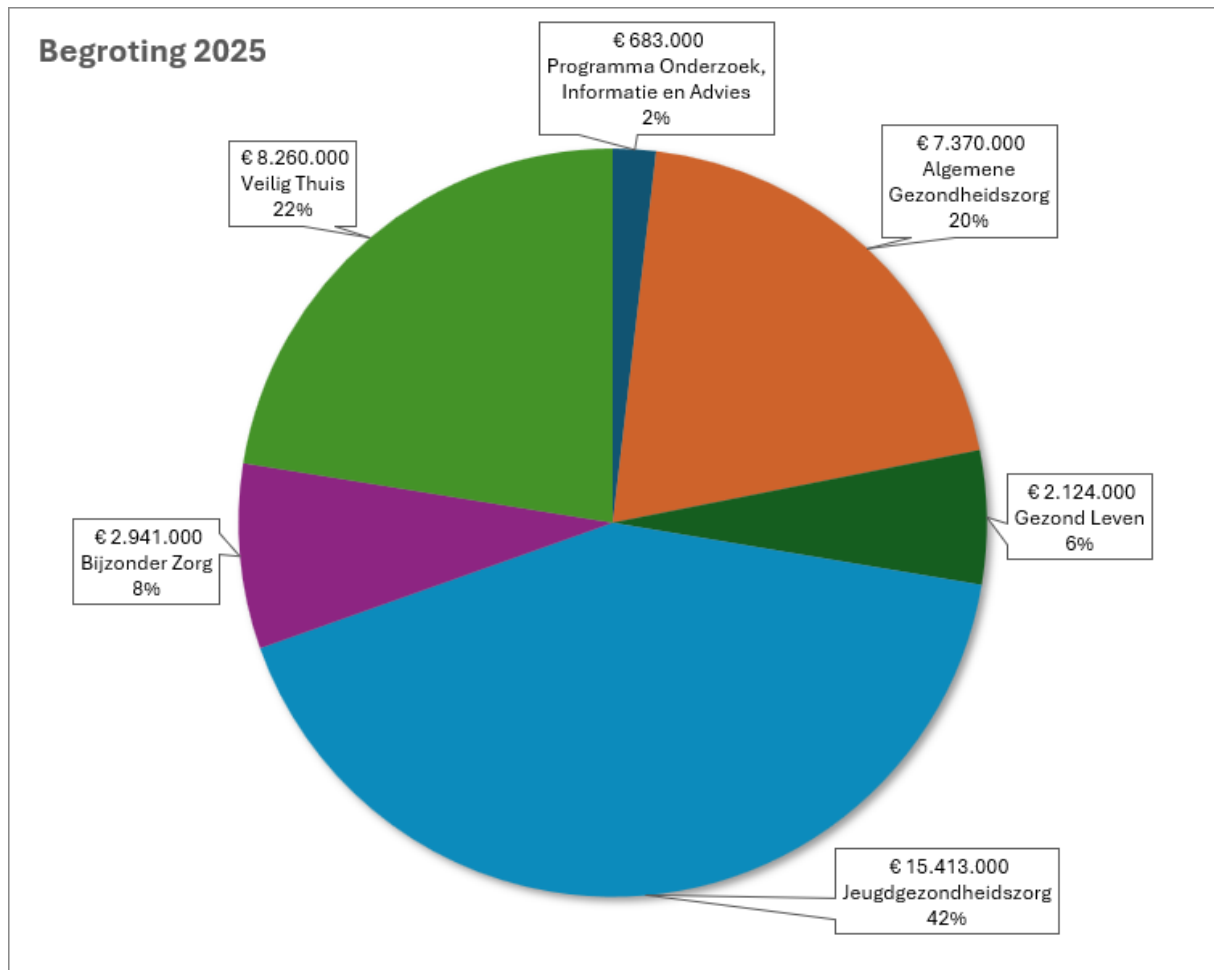
Robotisering

De GGD is, mede in antwoord op 'krapte op de arbeidsmarkt', kostenreductie en in het kader van efficiënt werken, voornemens om repeterende en administratieve processen binnen verschillende GGD-afdelingen te automatiseren/robotiseren, waaronder het verwerken van mail, dossiers aanmaken van nieuwe cliënten en het registratieproces bij groepsvaccinaties. De investering hiervoor bedraagt in 2025 € 25.000 structureel en € 52.500 incidenteel en zal (conform afspraak) plaatsvinden binnen onze eigen begroting. Op basis van ervaringen bij andere GGD'en staat daar een besparing tegenover van 0,2 tot 0,5 fte (schaal 6-7) per in te richten (administratief) proces.

Minder brieven sturen aan onze klanten

Momenteel werken we aan een pilot voor om de afdeling JGZ aan te laten sluiten bij MijnOverheid-Berichtenbox. Het is de bedoeling dat de meerderheid van onze klanten (na een succesvolle pilot) een bericht in de MijnOverheid-Berichtenbox krijgen i.p.v. een schriftelijke brief in de brievenbus (de meest kwetsbare burgers zullen nog wel een brief krijgen). De verwachting is dat dit de GGD/JGZ kosten gaat besparen van circa € 37.000 per jaar. Als de overige GGD-afdelingen hier ook bij aansluiten, bespaart dit naar verwachting in totaal nog eens € 15.000. We merken dat de businesscase via MijnOverheid-Berichtenbox lastig te maken valt en kijken nu ook naar de aansluiting met de Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) en het Digitaal dossier JGZ.

Bijlage A: uniforme bijdrage uit begroting 2025 verdeeld naar afdelingen



Bijlage B: Besparingen GGD Gelderland-Zuid 2026

Onderdeel	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3
Bundelen van vaccinatiewerkzaamheden	€ 200.000	€ 200.000	€ 200.000
Forensische geneeskunde	€ 50.000	€ 50.000	€ 50.000
Jeugdgezondheidszorg 0-4	€ -	€ 275.000	€ 275.000
Nieuwe aanbesteding digitaalkinddossier	€ 125.000	€ 125.000	€ 125.000
Gezond Leven /Gezondheidsbevordering	€ -	€ -	€ 800.000
Bijzondere Zorg	€ -	€ -	€ 100.000
Informatievoorziening	€ 150.000	€ 150.000	€ 150.000
Opleidingsbudget	€ 50.000	€ 50.000	€ 50.000
Veilig Thuis	€ 235.000	€ 235.000	€ 235.000
	€ 810.000	€ 1.085.000	€ 1.985.000
% bezuiniging exclusief indexatie t.o.v. de uniforme bijdrage o.b.v. inwoners 2025	2,5%	3,4%	6,2%
Besparing 2026 inclusief bezuiniging landelijk € 893.500	5,4%	6,2%	9,1%
<i>Kostenbesparing t.o.v. de uniforme bijdrage o.b.v. inwoners 2025</i>			
<i>kostenverlaging bij 1,5% bezuiniging</i>	€ 476.884		
<i>kostenverlaging bij 3% bezuiniging</i>	€ 953.767		
<i>kostenverlaging bij 6% bezuiniging</i>	€ 1.907.535		

1. Afwegingskader GGD

Impact op gezondheid en veiligheid van inwoners in Gelderland Zuid

Inleiding:

Dit afwegingskader willen we graag gebruiken om als GGD consistent keuzes te kunnen maken in lijn met ons inspirerend kader en de meerjarenstrategie. Op deze manier zorgen we ervoor dat we bij onze keuzes steeds de gezondheid en veiligheid van onze inwoners als startpunt nemen.

Het maken van keuzes is aan de orde bij nieuwe vragen die zich aandienen bij de GGD. Of bij de noodzaak om besparingen door te voeren binnen de GGD.

Onderstaand schema helpt management en medewerkers van de GGD bij het maken van de juiste keuzes of het adviseren hierover aan gemeentes en samenwerkingspartners.

Meeste impact

Minste impact

1. Afstand tot een gezond en veilig leven?

Groot ←—————→ Klein

2. Aantal inwoners dat feitelijk profiteert van actie/advies GGD?

Groot ←—————→ Klein

3. Mate van samenhang aanpak voor (doel)groep?

Samenhang in
aanpak met keten,
gemeente, netwerk
en binnen GGD

Losse
interventie
/activiteit
/advies

4. Omvang van het gebied?

Regionaal ←—————→ Lokaal

5. Hoe lang de inwoner profiteert van actie/advies GGD?

Lang ←—————→ Kort

6. Momentum van activiteit/advies?

Beweging naar
preventie/voorkant
maken

Schade beperken
voor maatschappij
(geëscaleerde zorg)

2. Rollen van de GGD om impact te creëren:

Als MT hebben we meerdere rollen onderkend die we vanuit de GGD in kunnen nemen:

- 1. Onafhankelijk adviseur/expert:**
Wanneer we gevraagd worden om objectief advies te geven, zonder directe uitvoerende verantwoordelijkheid.
- 2. Coördinator:**
Wanneer we partijen bij elkaar brengen en sturen om een gemeenschappelijk doel te bereiken.
- 3. Uitvoerder:**
Wanneer we verantwoordelijk zijn voor de directe uitvoering van maatregelen, interventies en aanpakken.
- 4. Toezichthouder**
- 5. Ambassadeur:**
Wanneer we als boegbeeld optreden om bewustwording te creëren over specifieke gezondheids- of veiligheidskwesties.
- 6. Aanjager :**
Wanneer we de leiding nemen in het initiëren van nieuwe interventies, aanpakken of ontwikkelingen binnen ons werkveld.

Een combinatie van rollen komt ook voor.

Ook de soort rol die wij als GGD spelen heeft invloed op de impact die wij voor inwoners hebben. Is dat een hele rechtstreekse invloed of is de invloed juist indirecter? Heeft de rol die wij spelen meteen effect of pas op de langere termijn? Hoeveel inwoners bereiken wij met het uitvoeren van deze rol?

Het is ook van belang de soort rol(len) van de GGD mee te wegen in de impact die wij als GGD willen hebben (binnen het afwegingskader).



Algemeen bestuur

Vergadering	14 maart 2025
agendapunt	5
onderwerp	Stand van zaken Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming

Korte samenvatting onderwerp:

In het AB van 12 december 2024 is aangegeven dat een belangrijk onderdeel van het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming de inrichting van Regionale Veiligheidsteams (RVT's) is. De ontwikkelrichting is dat de meeste functionaliteiten van de Veilig Thuis-organisaties en de gecertificeerde instellingen opgaan in het Regionaal Veiligheidsteam, evenals een aantal jeugdbeschermingstaken van de Raad voor de Kinderbescherming. Het is de bedoeling dat het Regionaal Veiligheidsteam zich richt op onveiligheid van zowel kinderen als volwassenen ('0 tot 100').

Gezien de aard van dit takenpakket valt de keuze van het Rijk (de Ministeries J&V en VWS) en de VNG op een publiekrechtelijke organisatie, waarbij zeer nauwe samenwerking met de lokale teams en met organisaties in het zorg- en veiligheidsdomein een belangrijke voorwaarde is. Uitgangspunt is verder dat er 25 RVT's georganiseerd worden in Nederland op de schaal van de Veiligheidsregio's/GGD-regio's.

Verder is het idee dat de aansturing verloopt door gemeenten, waarmee de RVT's passen in het decentraal georganiseerde sociale domein. Deze bovengenoemde ontwikkelrichting wordt in de komende maanden met het veld uitgewerkt. In de Kamerbrief van 5 november 2024 wordt aangegeven dat besluitvorming niet eerder dan in het voorjaar 2025 te verwachten is.

De Kamerbrief is te downloaden via:

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2024D42023&did=2024D42023>

Op 21 januari jl. hebben de gecertificeerde instellingen (GI's) zich teruggetrokken uit het landelijk programma Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming. De GI's zijn het niet eens met de ontwikkelrichting die de staatssecretarissen in november gezamenlijk naar buiten hebben gebracht. De richting is volgens de GI's enkel een structuurwijziging en doet daarmee onvoldoende recht aan de verbetering van de bescherming van kinderen, gezinnen en huishoudens.

Zie het bericht van Jeugdzorg Nederland:

[Jeugdbeschermingsorganisaties trekken zich terug uit het landelijk programma Toekomstscenario » Jeugdzorg Nederland](#)

Hierop is op 4 februari jl. een reactie van de staatssecretaris rechtsbescherming gekomen (zie bijlage 1). Daarin wordt aangegeven dat het wordt betreurd dat de GI's nu ervoor kiezen zich terug te trekken uit het bestuurlijk overleg, juist op het moment dat de nadere uitwerking van start gaat. Bij de uitwerking is participatie van de jeugdbeschermingsorganisaties van vitaal belang. Hernieuwde participatie is dan ook de inzet van het gesprek dat de Ministeries aangaan met de GI's, ook samen met de andere partnerorganisaties. Het proces van besluitvorming over de stelselvereenvoudiging zal in ieder geval door moeten gaan (aldus de staatssecretaris rechtsbescherming), waarbij de uiteindelijke keuze ligt bij het Kabinet en de Tweede Kamer gezamenlijk.

Het Landelijk Netwerk Veilig Thuis (LNVt) heeft 21 januari jl. een statement uitgebracht (zie bijlage 2). Daarin geeft het LNVt aan dat het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming perspectief biedt en dat het LNVt de uitgangspunten steunt van het Toekomstscenario. Het LNVt blijft bij het standpunt dat de huidige invulling te smal is en de brede samenwerking 0-100 uitgewerkt moet worden om integraal en systeemgericht te werken aan het vergroten van veiligheid. Het LNVt ziet grote risico's voor de huidige praktijk bij samenvoeging van GI en VT in een RVT. Nieuwe instituties zijn, volgens het LNVt, geen antwoord op het complexe vraagstuk waar het Toekomstscenario voor in het leven is geroepen.

Het LNVt kiest daarom in het programma Toekomstscenario selectief waar ze waarde kan toevoegen in de lijn van de brede visie van het LNVt. Het LNVt wil vanuit zijn brede visie en taakstelling impact

maken met inhoudelijke verbeteringen. Borging en doorontwikkeling van vroegtijdige samenwerking tussen sociaal domein, zorg, straf en veiligheid is essentieel. Met de lokale teams en zorg- en justitiepartners wil het LNVT zich focussen op die doorontwikkeling. De LNVT-wens is dat de smalle en brede lijn samenkomen in één haalbaar en realistisch plan, waarin aandacht is voor de noodzakelijke en brede regionale samenwerking die VT en partners hebben gerealiseerd.

De commissie voor Justitie en Veiligheid heeft op 5 februari jl. een rondetafelgesprek gehouden over het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming. Zie: [Rondetafelgesprek over programma toekomst kind- en gezinsbescherming | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#).

In bijlage 3 vindt u het LNVT-position-paper ter voorbereiding op het rondetafelgesprek.

Tot zover de stand van zaken m.b.t. de ontwikkelingen Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming. Besluitvorming wordt verwacht in het voorjaar 2025.

Ter informatie:

De commissie Zorg en Veiligheid van regio Zuid-Limburg heeft in 2024 bestuurlijk het standpunt ingenomen dat zij de beweging die het Toekomstscenario voorstaat kunnen realiseren via de variant van netwerksamenwerking zonder de noodzaak van complexe, tijdrovende en dure structuurwijzigingen (zie bijlage 4).

Voorstel te beslissen:

1. Kennis nemen van de stand van zaken Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming.



> Retouradres Postbus 20301 2500 EH Den Haag

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

**Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen**
Directie Jeugd, Familie en
aanpak
Criminaliteitsfenomenen
Jeugdbescherming

Turfmarkt 147
2511 DP Den Haag
Postbus 20301
2500 EH Den Haag
www.rijksoverheid.nl/jenv

Datum 4 februari 2025
Betreft Reactie bericht jeugdbeschermingsorganisaties

Onze referentie
6141982

Inleiding

Uw Kamer deed op 23 januari j.l. het verzoek om een reactie op het bericht dat 'jeugdbeschermingsorganisaties zich terugtrekken uit het landelijk programma Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming'. Dit bericht van 20 januari j.l. komt voort uit een *position paper* van *Jeugdzorg Nederland* als koepelorganisatie voor onder meer de Gecertificeerde Instellingen (GI's) die uitvoering geven aan jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen. In deze brief ga ik, mede namens mijn collega de staatssecretaris van Jeugd, Preventie en Sport en in afstemming met de VNG, eerst in op de huidige stand van zaken in het Toekomstscenario en vervolgens op de stellingname van de GI's. Hierbij besteed ik ook aandacht aan een recente verklaring van het Landelijk Netwerk Veilig Thuis.

Stand van zaken Toekomstscenario

Doel en eindbeeld

Het huidige jeugdbeschermingsstelsel voor gezinnen en huishoudens zonder kinderen waarin sprake is van onveiligheid of een ontwikkelingsbedreiging, is complex en knelt al geruime tijd. Dit is bevestigd door de Algemene Rekenkamer en meerdere inspectierapporten. Ook uw Kamer heeft geregeld aandacht gevraagd voor het effectiever en efficiënter organiseren van de kind- en gezinsbescherming.

Er zijn veel organisaties betrokken die onvoldoende op elkaar aansluiten en aparte schakels vormen, het zogenaamde estafette-model. Gezinnen en gezinsleden voelen zich onvoldoende gehoord, zien te veel verschillende gezichten vanuit verschillende organisaties, weten niet altijd wat hun rechten zijn en voelen zich uiteindelijk onvoldoende passend en tijdig ondersteund en geholpen. Daarnaast is vaak nog te weinig aandacht voor achterliggende problematiek van diverse aard, zoals psychiatrische problemen, verslaving, schulden, echtscheiding en problemen met huisvesting.

Als antwoord hierop is in 2021 met het Toekomstscenario een breed gedragen beweging ingezet om tot een structurele verandering te komen. Deze kent vier

basisprincipes: gezinsgericht (0-100 jaar), rechtsbeschermend/transparant, eenvoudig en lerend. Deze beoogde nieuwe structuur heeft vijf kernelementen:

1. Om gezinnen en huishoudens heen staat het **lokale team** dat hulp en ondersteuning verleent of inzet, met vaste gezichten. Waar nodig betreft het lokale team andere organisaties die andere vormen van zorg en ondersteuning kunnen bieden. Hierbij kan gedacht worden aan schuldhulpverlening of specialistische jeugd- en volwassenhulp. Het lokaal team heeft daarmee ook een regiefunctie. Het lokaal team draagt geen taken over, maar zet (jeugd)hulp in en schakelt waar nodig veiligheidsexpertise in van het regionaal veiligheidsteam (RVT). Een RVT voegt expertise toe aan het werk van lokale teams.
2. Het **Regionaal veiligheidsteam (RVT)** wordt betrokken via het lokaal team of na meldingen van burgers, politie en andere betrokken professionals. RVT's zullen specialistische kennis en advies op het gebied van onveilige thuissituaties beschikbaar stellen. Medewerkers van de RVT's beschikken daarnaast over bevoegdheden om onderzoek te doen en waar nodig maatregelen te initiëren en uit te voeren. In deze nieuwe organisatie komen functionaliteiten van de Veilig Thuis-organisaties, de Gecertificeerde Instellingen en de Raad voor de Kinderbescherming samen.
3. Professionals werken gezins- en systeemgericht en in gezamenlijkheid (integraal) aan het effectief en duurzaam borgen van de veiligheid van kinderen en volwassenen die thuis niet veilig zijn. Professionals doen zorgvuldig feitenonderzoek naar de problematiek, waarbij volwassenen, ouders en kinderen betrokken en gehoord worden. Het dossier moet compleet en helder zijn en de daarin weergegeven besluiten en keuzes moeten navolgbaar zijn voor de betrokkene(n). De manier van werken wordt in het bijzonder uitgewerkt in een **handelingskader**, in samenhang met handreikingen voor met name de lokale teams vanuit de Hervormingsagenda Jeugd. Naast uniformering van werkwijzen gaan deze instrumenten ook over cultuurverandering om te doen wat nodig is voor het desbetreffende gezin of huishouden.
4. De betrokken organisaties worden gefaciliteerd om samen te werken en een lerende omgeving te vormen. Hiertoe wordt een **kennis- en leerinfrastructuur** ingericht, in samenspel met de infrastructuur voor Kennis en Blijvend Leren vanuit de Hervormingsagenda Jeugd.
5. Dicht bij deze professionals en gezinnen en huishoudens staat een **netwerk van professionals met specialistische kennis** over kinderen, volwassenen en specifieke uitingsvormen van geweld.

Het succes van de vereenvoudiging van het kind- en gezinsbeschermingsstelsel hangt sterk samen met de inspanningen in het kader van de Hervormingsagenda Jeugd. Het gaat hierbij in het bijzonder om de versterking van lokale teams en het verbeteren van de beschikbaarheid van jeugdhulp. Beide trajecten zullen, mede in het licht van de aanbevelingen van de Deskundigencommissie Hervormingsagenda, nog nauwer met elkaar worden verbonden.¹

**Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen**
Directie Jeugd, Familie en
aanpak
Criminaliteitsfenomenen
Jeugdbescherming

Datum
4 februari 2025

Onze referentie
6141982

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2025/01/30/advies-deskundigencommissie-hervormingsagenda-jeugd>

Geboekte voortgang

Het nieuw te vormen Regionaal Veiligheidsteam (RVT) is een belangrijk onderdeel om het estafettemodel te doorbreken. De proeftuinen laten zien dat een dergelijk samenwerkingsverband doeltreffend is, maar dat de volwaardige realisatie hiervan aanpassing van het stelsel en de bijbehorende wetgeving vergt. De beoogde opzet van een RVT kent nog veel uitwerkingsvraagstukken.

Als eerste stap om te komen tot de realisatie van het Toekomstscenario is op 5 november 2024 in de Voortgangsbrief Jeugd een *ontwikkelrichting* geschetst van de beoogde stelselvereenvoudiging met hierin een RVT.² De ontwikkelrichting ziet er als volgt uit:

- Een nieuwe zelfstandige organisatie heeft de voorkeur boven netwerk-samenwerking, omdat hiermee doelen, zoals eenvoud en gezinsgerichtheid het beste worden bereikt.
- In beginsel gaan de meeste functionaliteiten van de Veilig Thuis-organisaties en de Gecertificeerde Instellingen hierin op, evenals nader te bepalen taken van de Raad voor de Kinderbescherming die gericht zijn op jeugdbescherming.³ Hiermee richt het RVT zich dus op onveiligheid van zowel kinderen als volwassenen (ook wel aangeduid als 0 tot 100 jaar).
- Gezien de aard van dit takenpakket valt de keuze op een publiekrechtelijke organisatie.
- Zeer nauwe samenwerking met de lokale teams is een belangrijke voorwaarde. Tegelijk zal samenwerking van het RVT met organisaties in het zorg- en veiligheidsdomein stevig worden vormgegeven.
- Uitgangspunt is verder een aantal van 25 RVT's georganiseerd op de geografische schaal van de veiligheidsregio's. Bij de uitwerking hiervan is het van belang dat de RVT's voldoende robuust zijn. Doelmatige bedrijfsvoering en kwaliteit zijn belangrijke toetsstenen voor de robuustheid van een RVT.
- De aansturing van de RVT's valt onder gemeenten. Met deze aansturing passen de RVT's in het model van een decentraal georganiseerd sociaal domein. Op deze wijze wordt optimaal aangesloten bij integrale gezinsgerichte hulp vanuit de (netwerkfunctie van) lokale teams, bij lokaal en regionaal georganiseerde of bekostigde opvang en hulp, bij maatschappelijke partners, bij samenwerking tussen zorg en veiligheid, en bij informele steunstructuren.
- Jeugdreclassering wordt, gegeven de verantwoordelijkheid van het Rijk voor de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen, onder centrale aansturing van het Rijk gebracht, maar met een stevige lokale inbedding. Waarborging van JR-expertise in het RVT zal verder worden uitgewerkt, waarbij verschillende opties zullen worden beschouwd, inclusief de positionering van de jeugdreclasseringsmedewerkers binnen elk RVT.

De genoemde brief van november 2024 aan uw Kamer benoemt de stappen in de komende periode om te komen van een ontwikkelrichting naar een definitief

² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2024/11/05/kamerbrief-over-voortgangsbrief-jeugd>

³ In ieder geval gaat het niet de onafhankelijke toets en het advies met het hiertoe benodigde aanvullend onderzoek zoals eerder vastgelegd in de Beleidsreactie Adviescommissie Rechtsbescherming (Kamerstukken II 2023/24, 31 839, nr. 1018).

besluit. Parallel hieraan lopen de activiteiten in het programma en in proeftuinen en wordt gewerkt aan de ontwikkeling van instrumenten, zoals het handelingskader en een kennis- en leerinfrastructuur. Die stappen omvatten nadere uitwerking van de ontwikkelrichting, inclusief de juridische consequenties. Ook moet duidelijkheid komen of aan de (financiële) randvoorwaarden kan worden voldaan. Dit is nodig om te bepalen welke aanpassing van het stelsel nodig is, om de werkwijze van het Toekomstscenario uiteindelijk in het hele land beschikbaar te kunnen maken.

**Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen**
Directie Jeugd, Familie en
aanpak
Criminaliteitsfenomenen
Jeugdbescherming

Datum
4 februari 2025

Onze referentie
6141982

De stellingname van de jeugdbeschermingsorganisaties

De 13 GI's geven in het *position paper* aan zich te verbinden aan het hierboven beschreven eindbeeld van het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming. Tegelijkertijd brengen zij twee zorgen naar voren:

- In het programma Toekomstscenario gaat volgens de GI's op dit moment onevenredig veel aandacht uit naar de stelselvereenvoudiging. Gemist worden het integraal werken, de gezinsgerichte focus 0-100 jaar, de jeugdreclassering, en aansluiting met de Hervormingsagenda Jeugd en de volwassenenzorg.
- De gekozen ontwikkelrichting voor de stelselvereenvoudiging is volgens de GI's qua schaalgrootte, juridische status, reikwijdte en aansturing onvoldoende tot stand gekomen op gronden van doelmatigheid voor de kwetsbare gezinnen en huishoudens, waardoor het onvoldoende kan bijdragen aan de vier Toekomstscenario-principes eenvoud, gezinsgericht, rechtsbeschermend/transparant en lerend.

Dit maakt dat GI's pleiten voor herziening van de ontwikkelrichting en de uitwerking daarvan. Omdat de GI's in de huidige bestuurlijke samenwerkingsstructuren met de opdrachtgevers voor het Toekomstscenario (ministeries van JenV en VWS en de VNG) onvoldoende ruimte zien om invloed op de genoemde punten uit te oefenen, trekken zij zich uit deze structuren terug.

Ook het *Landelijk Netwerk Veilig Thuis* heeft recent een verklaring uitgebracht.⁴ Kern is de wens om in de huidige uitwerkingsplannen meer herkenbaar aandacht te schenken aan de noodzakelijke brede samenwerking binnen het sociaal domein, in het bijzonder tussen zorg en straf. Deze verklaring is daarbij bedoeld als inbreng in het landelijke programma van het Toekomstscenario. Naar aanleiding hiervan zijn we binnen de bestuurlijke samenwerkingsstructuren van het Toekomstscenario in constructief gesprek met het Landelijk Netwerk Veilig Thuis.

Reactie op de stellingname

[Meer dan alleen structuur](#)

⁴ <https://veiligthuis.nl/iedereen-kan-het-verschil-maken-niemand-kan-het-alleen/>

In 2021 is het ambitiedocument Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming opgesteld.⁵ Dit document is samen met alle betrokken partners opgesteld en wordt nog steeds breed gedragen. Het Toekomstscenario gaat over anders werken en alles wat hiervoor nodig is, inclusief een structuurwijziging. Ook al in 2021 was duidelijk dat voor een andere manier van werken aanpassing van het stelsel en van de wet nodig is. Alleen dan kan afscheid worden genomen van het estafettemodel.

**Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen**
Directie Jeugd, Familie en
aanpak
Criminaliteitsfenomenen
Jeugdbescherming

Datum
4 februari 2025

Onze referentie
6141982

We zijn het met de GI's en het Landelijk Netwerk Veilig Thuis eens dat voor een goed werkend stelsel verder gekeken moet worden dan alleen structuren. In het hart van het programma staat de ontwikkeling, samen met proeftuinen en partners, van een handelingskader voor professionals waarin de verandering van cultuur en werkwijzen concreet wordt gemaakt. Andere belangrijke elementen zijn betere verbinding met volwassenenzorg en het versterken van lokale teams op het gebied van veiligheid. Hierbij ligt een belangrijke verbinding met de inspanningen uit de Hervormingsagenda Jeugd, waar o.a. wordt ingezet op de versterking van de lokale teams en het verbeteren van de beschikbaarheid van jeugdhulp. Ook versterken we de verbinding met het Landelijk Netwerk Zorg en Straf. Dit is een intensieve samenwerking van Veilig Thuis, de politie, het Openbaar Ministerie, de RvdK en de reclassering met als doel de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling bij de samenloop van zorg en inzet van het strafrecht te verbeteren.

Inhoudelijke en bestuurlijke gronden

De ontwikkelrichting is tot stand gekomen door allereerst te toetsen aan de basisprincipes van het Toekomstscenario en vervolgens ook aan bestuurlijke principes, zoals stuurbaarheid en aansluiting op bestaande structuren. Die toetsing is in 2024 uitgevoerd in een zorgvuldig traject waarin alle partnerorganisaties hebben geparticipeerd.⁶ De gekozen ontwikkelrichting is in lijn met het aanvankelijke ideaalbeeld uit 2021 en de voorkeursrichting die uit het genoemde traject naar voren kwam. Het beeld in het *position paper* van een 'compromis tussen overheden' doet geen recht aan de zorgvuldige wijze waarop de ontwikkelrichting tot stand is gekomen.

Terugtrekking

Het realiseren van een stelsel dat gezinsgericht, rechtsbeschermend/transparant, eenvoudig en lerend is, is leidend in de te maken keuzes. Vanuit verschillende rollen, perspectieven en belangen werken opdrachtgevers en partners juist gezamenlijk aan de verdere uitwerking van de RVT ontwikkelrichting. Daarbij is onvermijdelijk dat er verschillende interpretaties en voorkeuren zijn. Alle stemmen zullen goed worden gehoord en gewogen, in de erkenning dat op onderdelen wellicht geen unanimitieit kan worden bereikt. Een reeks vraagstukken werken we

⁵ Zie <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2021/03/30/tk-toekomstscenario-kind-en-gezinsbescherming>

⁶ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2024/11/05/kamerbrief-over-voortgangsbrief-jeugd>

nu uit wat tot verdieping en nieuwe inzichten kan leiden. De uitgangspunten van de geschetste ontwikkelrichting voor de RVT's liggen nog niet definitief vast en in de uitwerking bestaat nog ruimte voor diverse alternatieven. Dit geldt ook voor de precieze reikwijdte van de taken van de RVT's en het aantal regio's waarin een RVT komt te bestaan.

**Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen**
Directie Jeugd, Familie en
aanpak
Criminaliteitsfenomenen
Jeugdbescherming

Daarom betreuren wij het dat de GI's nu ervoor kiezen zich terug te trekken uit het bestuurlijk overleg, juist op het moment dat de nadere uitwerking van start gaat. Bij de uitwerking is participatie van de jeugdbeschermingsorganisaties van vitaal belang. Hernieuwde participatie is dan ook de inzet van het gesprek dat we aangaan met de GI's, ook samen met de andere partnerorganisaties. Het proces van besluitvorming over de stelselvereenvoudiging zal in ieder geval door moeten gaan, waarbij de uiteindelijke keuze ligt bij ons als stelselverantwoordelijken en bij uw Kamer gezamenlijk.

Datum
4 februari 2025

Onze referentie
6141982

De gevolgen van huiselijk geweld en kindermishandeling zijn groot en in het huidige knellende systeem kunnen we gezinnen niet altijd tijdige en passende bescherming en hulp bieden. We zien dat gevoel van urgentie ook bij de partnerorganisaties. Voortvarendheid met structurele aanpassingen is nu nodig om gezinnen en huishoudens zo snel mogelijk beter te kunnen helpen.

De Staatssecretaris Rechtsbescherming,

T.H.D. Struycken

IEDEREEN KAN HET VERSCHIL MAKEN NIEMAND KAN HET ALLEEN



Statement Landelijk Netwerk Veilig Thuis

Kernboodschap

Het toekomstscenario (TSc) biedt perspectief en we steunen de uitgangspunten van het TSc. We blijven bij het standpunt dat de huidige invulling te smal is en de brede samenwerking 0-100 uitgewerkt moet worden om integraal en systeem gericht te werken aan het vergroten van veiligheid.

We zien grote risico's voor de huidige praktijk bij samenvoeging van GI en VT in een RVT. Nieuwe instituties zijn geen antwoord op het complexe vraagstuk waar het TSc voor in het leven is geroepen.

Het LNVT kiest daarom in het programma TSc selectief waar we waarde kunnen toevoegen in de lijn van onze brede visie en werkt mee daar waar onze stem van invloed is. We willen vanuit onze brede visie en taakstelling impact maken met inhoudelijke verbeteringen.

Borging en doortontwikkeling van vroegtijdige samenwerking tussen sociaal domein, zorg, straf en veiligheid is essentieel. Met de lokale teams en zorg- en justitie partners gaan we ons focussen op die doorontwikkeling. **Onze wens is dat de smalle en brede lijn samenkomen in één haalbaar en realistisch plan waarin aandacht is voor de noodzakelijke en brede regionale samenwerking die VT en partners hebben gerealiseerd.**

Een ervaringsdeskundige van Veilig Thuis bracht het scherp onder woorden: huiselijk geweld en kindermishandeling zijn geen gescheiden werelden. Ze zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. De titel van dit stuk kwam voort uit haar verhaal. In een terugblik hierop kwam ze tot het besef dat haar verhaal elk element uit de gezinsprofielen van Verwey Jonker had aangeraakt. Haar verhaal staat niet op zichzelf. We zien in de praktijk: wat begint als partnergeweld, kan uitmonden in kindermishandeling en vice versa. De aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling vraagt om een aanpak die deze samenhang erkent en versterkt: één visie, één brede aanpak waarin vroegtijdig wordt samengewerkt.

Het toekomstscenario biedt perspectief en de noodzaak om te veranderen is groot.

We steunen de uitgangspunten van het TSc. Tegelijkertijd zien we dat de huidige invulling te smal is. Bij 5 tot 10% van onze meldingen wordt nu samengewerkt met de RVT partijen. (GI en RvdK) Er is een noodzaak om het ook voor onze overige cliënten anders te gaan doen in de toekomst.

De aanpak van HG en KM vraagt vanwege de diversiteit en samenhang in geweldspatronen en probleemgebieden bij gezinnen en huishoudens om een bredere transformatie van de samenwerking.

Er zijn maatschappelijke risico's bij samenvoeging RVT

Het ontbreken van visie op een onafhankelijk meldpunt voor alle geweldsvormen kan leiden tot afnemende meldingsbereidheid onder zowel professionals als slachtoffers, met als gevolg dat geweld onzichtbaar blijft en slachtoffers zonder hulp achterblijven. De focus op interne reorganisatie zal komende jaren ten koste gaan van de doorontwikkeling van onze externe samenwerkingen, terwijl juist de verbindingen essentieel zijn voor het vroegtijdig samenwerken aan acute onveiligheid en het verbinden van de crisismomenten aan de structurele aanpak van onveiligheid in gezinnen/huishoudens. We voorzien toename van frequentie en aard van escalaties en het ontbreken van passende vervolgstappen in de aanpak van onveiligheid in gezinnen/ huishoudens. Het is voor ons onbegrijpelijk dat de positionering van een meldpunt en borging van bestaande samenwerkingen op geen enkele wijze aandacht hebben gekregen voorafgaand aan het vormgeven van de structuur van het RVT.

Een stevige samenwerking tussen sociaal domein, zorg, straf en veiligheid maakt het verschil.

De focus in het toekomstscenario ligt nu op jeugd en gezinnen, vanuit de jeugdbescherming. Maar om écht impact te maken, is een integrale samenwerking in de hele keten: sociaal domein, zorg, zorg & straf, nodig die zich uitstrekt van kinderen tot volwassenen. Samenwerking tussen deze domeinen is essentieel om het geweld te stoppen, schade te voorkomen én herstel te bevorderen. Het veilig, snel en doeltreffend inzetten van onderzoekshandelingen en op elkaar afgestemde interventies vanuit strafrecht, civielrecht en bestuursrecht zijn cruciaal.

Nieuwe instituties zijn geen wondermiddel, beter opvolgen van signalen vraagt om een andere manier van samenwerken op verschillende plaatsen in de keten.

Verhalen van cliënten leren ons dat signalen op veel plekken worden afgegeven en er op elke plek verschil gemaakt kan worden: bij politie, bij lokale teams, op scholen, bij Veilig Thuis, bij jeugdbescherming etc. We willen met onze samenwerkingspartners investeren in beter aansluiten bij de leefwereld van kinderen en volwassenen. Hoe worden we effectiever op de kantelmomenten van volwassenen en kinderen die leven in onveiligheid? Eén schakel in de samenwerking aanpassen is niet voldoende, er is meer nodig en de onderlinge samenhang is urgent.

Hoe kunnen we, organisatie onafhankelijk werken en benutten we naast de nieuwe inzichten uit het toekomstscenario, de synergie die is ontstaan tussen de domeinen zorg en straf en zorg en veiligheid en verbreden we deze naar het sociaal domein? De komende weken halen we bouwstenen op uit de praktijk om deze synergie in stappen verder te brengen.

Het **Landelijk Netwerk Veilig Thuis** wil samen met alle partners, dus ook met alle veiligheidspartners investeren op het door ontwikkelen op deze lijn. We zetten ons in voor een brede invulling van het toekomstscenario en nemen bestaande successen mee in de doorontwikkeling van het toekomstscenario. Initiatieven zoals het landelijk netwerk zorg en straf laten zien dat samenwerking loont. We verrijken, voegen toe, bouwen voort op wat goed gaat, en dragen daarmee actief bij aan verdere verbetering.

Om tijd en ruimte te maken voor deze ontwikkelingen zullen we selectief zijn in waar we van waarde zijn in het gehele programma. Wij gaan aan tafel om inhoud te brengen, oplossingen te bedenken en het verschil te maken voor gezinnen en huishoudens. We dragen niet bij aan de ontwikkelgroepen met eenzijdige focus op RVT vorming omdat we hier maatschappelijke- en veiligheidsrisico's zien waar, ondanks eerdere signalen geen aandacht voor is.

NB dit statement is afgestemd met Politie en OM, beide steunen de beweging.



Waarom verandering nodig is in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling

Uit onderzoek blijkt dat het stoppen van ernstig geweld in gezinnen nog niet goed lukt. Anderhalf jaar na melding bij Veilig Thuis is in de helft van de gezinnen het geweld niet gestopt. Geweld in gezinnen en kindermishandeling hangen vaak samen. Het zien van geweld tegen een ouder kan net zo schadelijk zijn als zelf slachtoffer zijn. Daarom is een geïntegreerde aanpak nodig.

We delen de waarden van het Toekomstscenario

De waarden gezinsgericht, eenvoudig, rechtsbescherming, transparant en lerend zijn belangrijk. Het Toekomstscenario helpt om sterke verbindingen te maken tussen hulp, bescherming en ondersteuning. Dit is nodig om onveiligheid in gezinnen/huishoudens te stoppen. Belangrijke verbeterpunten zijn onder andere het samenwerken van verschillende instanties en het bieden van gecoördineerd advies en ondersteuning aan lokale teams.

Smalle ontwikkelrichting RVT gaat de maatschappelijke problemen niet oplossen

Sinds 2015 richt Veilig Thuis zich op onveiligheid bij mensen van alle leeftijden (0-100). Samen met burgers, (medische) professionals en politie- en justitiepartners, en volgens de Wet op de Meldcode, zien we veel signalen van onveiligheid. Naast kindermishandeling en vormen van partnergeweld zoals intiem terreur en situationeel geweld, zien we ook andere vormen van geweld, zoals ouderenmishandeling en mensenhandel, die om een adequate opvolging vragen.

De focus in het Toekomstscenario ligt nu op jeugd en gezinnen, vanuit de jeugdbescherming. Maar om écht impact te maken, is een integrale samenwerking in de hele keten (sociaal domein, zorg, zorg en straf) nodig die zich uitstrekt van kinderen tot volwassenen. Samenwerking tussen deze domeinen is essentieel om het geweld te stoppen, schade te voorkomen én herstel te bevorderen. Het veilig, snel en doeltreffend inzetten van onderzoekshandelingen en op elkaar afgestemde interventies vanuit strafrecht, civielrecht en bestuursrecht zijn cruciaal.

Nieuwe instituties zijn geen wondermiddel; beter opvolgen van signalen vraagt om een andere manier van samenwerken op verschillende plaatsen in de keten. Verhalen van cliënten (zie onderstaande levensloop van Sabrina) leren ons dat signalen op veel plekken worden afgegeven en er op elke plek verschil gemaakt kan worden: bij politie, bij lokale teams, onderwijs, huisartsen/ziekenhuizen, bij Veilig Thuis, bij jeugdbescherming etc. We willen met onze samenwerkingspartners investeren in betere aansluiting bij de leefwereld van kinderen en volwassenen. Eén schakel in de samenwerking aanpassen is niet voldoende; er is meer nodig en de onderlinge samenhang is urgent.

Brede aanpak nodig voor alle leeftijden

De doelgroep in de proeftuinen weerspiegelt niet de brede doelgroep van Veilig Thuis. Daarom verbaast het Veilig Thuis dat de kennis en ervaring die in de proeftuinen zijn opgedaan een belangrijke rol spelen in de nieuw in te richten structuur. Er is een brede aanpak nodig voor mensen van alle leeftijden en alle vormen van geweld. Het onderzoek van de commissie Van Ark bevestigt dat de oplossing ligt in samenwerking en niet in het anders organiseren waar nu de nadruk op ligt.

Er zijn maatschappelijke risico's bij samenvoeging RVT, namelijk:

- Het ontbreken van visie op een onafhankelijk meldpunt voor alle geweldsvormen kan leiden tot afnemende meldingsbereidheid onder zowel professionals als slachtoffers, met als gevolg dat geweld onzichtbaar blijft en slachtoffers zonder hulp achterblijven. Het is voor ons onbegrijpelijk dat de positionering van een meldpunt en borging van bestaande samenwerkingen op geen enkele wijze aandacht hebben gekregen voorafgaand aan het vormgeven van de structuur van het RVT.
- Als alle functies van Veilig Thuis onder een RVT (gericht op bescherming van kinderen) vallen, krijgen burgers met maatschappelijke en persoonlijke problemen zoals partnergeweld, ouderenmishandeling, stalking, femicide, intiem terreur, dwingende controle, etc., niet de juiste hulp. Er ontstaan nieuwe gaten en breuken in de aanpak.
- De komende jaren zal de focus op interne reorganisatie ten koste gaan van onze externe samenwerkingen. Dit is zorgelijk, omdat juist deze verbindingen belangrijk zijn voor het vroegtijdig aanpakken van acute onveiligheid en het koppelen van crisismomenten aan een structurele aanpak van onveiligheid in gezinnen en huishoudens.
- Een smal samengesteld RVT maakt dat minder effectief kan worden gereageerd op belangrijke kantelmomenten in het leven van volwassenen en kinderen.

Bouwstenen voor doorontwikkeling

Verhalen van cliënten laten zien dat signalen op veel plekken worden afgegeven en dat er op elke plek verschil gemaakt kan worden: bij burgers, politie, lokale teams, in het onderwijs, bij huisartsen/ziekenhuizen, bij Veilig Thuis, en bij jeugdbescherming (zie levensloop Sabrina).

De bouwstenen voor een brede aanpak zijn te vinden in verschillende programma's **(1)** die het werk van Veilig Thuis versterken. In het Toekomstscenario hebben deze programma's echter te weinig aandacht gekregen, terwijl ze veelbelovende richtingen bieden die al deels in de praktijk zijn getest.

- **Onafhankelijk en toegankelijk melden** in combinatie met expertise
- **Direct samenwerken bij een signaal of gebeurtenis** (bijvoorbeeld samen optrekken van politie en Veilig Thuis in acute situaties)
- **Flexibele samenwerking tussen domeinen** rondom gezinnen en huishoudens
- **Domeinoverstijgende regie op zorg en straf** (bijvoorbeeld verbeterde aanpak stalking)

We pleiten voor:

Gebruik bestaande kennis en wetenschappelijk onderzoek.

Versterk en vernieuw waar nodig, en stop met wat niet werkt.

Ontwikkel een brede aanpak en werk samen met partners uit alle benodigde domeinen om gezinnen en huishoudens echt te ondersteunen, helpen en beschermen.

Zorg voor meer samenhang tussen verschillende programma's (1), zodat wetsvoorstellen en vereenvoudiging van het systeem goed op elkaar aansluiten. Zorg dat één partij verantwoordelijk is voor deze samenhang.

Het is belangrijk dat er **genoeg passende hulp is voor zowel volwassenen als kinderen** op belangrijke momenten. Zonder deze hulp zal een verandering in het systeem de grote maatschappelijke problemen van nu niet oplossen.

Het **aansluiten bij de leefwereld van gezinnen en huishoudens** is heel belangrijk. Dit betekent dat er sterke lokale teams met genoeg capaciteit moeten zijn.

Creëer **ruimte voor experimenten** in proeftuinen, vooruitlopend op aanpassing van wetgeving.

(1) Hervormingsagenda, Actieplan Mensenhandel, Plan van aanpak Stop femicide, Nationaal actieprogramma aanpak seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld, de doorontwikkeling samenwerking Zorg en straf (kernactiviteiten Veiligheid Voorop), programma's Strafbaarstelling psychisch geweld, het tijdelijk huisverbod vanuit nieuw perspectief, Samenwerking onder de vingertoppen m.b.t. ketenregie, Grip op onbegrip, IZA.

Ik ben Sabrina en ik wil mijn verhaal met jullie delen. Het is een verhaal over vallen en opstaan, en kantelpunten die mijn leven hebben gevormd. Als kind groeide ik beschermd op. Mijn ouders wilden het beste voor me, maar het voelde alsof ik nooit echt leerde wat gevaar was. Dat beschermde gevoel gaf me juist ook vaak een gevoel van onveiligheid.

Mijn tienertijd

Toen ik 14 jaar was, overleed mijn oom. Mijn moeder was door haar verdriet emotioneel niet beschikbaar. Ik voelde me verloren en ging op zoek naar een plek waar ik wél bij hoorde. Ik vond die in de gabberscene: een groep waar iedereen zichzelf kon zijn. Wij tegen de rest van de wereld.

Eveneens op mijn 14e werd ik aangerand. Ik deed aangifte, maar werd niet serieus genomen. Dat voelde als een tweede klap bovenop het verlies van mijn oom. Ik begon te experimenteren met drugs om het verdriet en de angst te verdoven. Het escaleerde al snel. Tijdens een feestavond bij mij thuis is ons hele huis leeggeroofd. Bij de aangifte moest ik namen delen. Dat durfde ik natuurlijk niet. De politie kon ons toen niet verder helpen. Het was een kantelpunt: het gevoel dat niemand me echt zou helpen.

Toen ik 16 was, stopte ik zelf met school. Ik voelde me daar ontzettend eenzaam. Een psycholoog bij wie ik terecht kwam, steunde mijn keuze om te stoppen, maar ging nooit in op wat ik écht had meegemaakt: de aanranding, het overlijden van mijn oom. Dat waren momenten waarop mijn leven misschien een andere wending had kunnen nemen, als er maar iemand écht had doorgevraagd.

Op mijn 17e ontmoette ik Rick. Hij was zes jaar ouder dan ik en leek in het begin geweldig. Binnen een halfjaar woonden we samen, en na een jaar deed hij me een huwelijksaanzoek. Al snel sloeg de verliefdheid om in controle, jaloezie en uiteindelijk geweld. Het begon met woorden, maar binnen een jaar duwde hij me van de trap. Hoe meer ik probeerde weg te komen, hoe erger het werd. Op mijn 19e sloot hij me op in mijn eigen huis.

Mijn leven werd een cyclus van geweld en drugs. Hij verkocht cocaïne, en ik kwam steeds verder in de greep van verslaving. Ik raakte zwanger. Rick mishandelde me zo ernstig dat ik een miskraam kreeg. Een huisarts die ik toen bezocht had kunnen ingrijpen, maar stelde geen vragen. Tijdens een ruzie gooide Rick een zak cocaïne in mijn gezicht. Dit veroorzaakte een overdosis en hij bracht me naar het ziekenhuis. Daar voerde hij het woord. Niemand vroeg mij wat er echt aan de hand was.

Op een ochtend sloeg Rick mij in elkaar. Ik zag onze buurman voorbij lopen en bonkte uit wanhoop op de ramen en schreeuwde om hulp, maar zelfs dat veranderde weinig. “Als je niet geslagen wilt worden, moet je gewoon weggaan,” zei een agent na de zoveelste aangifte. Maar weggaan leek onmogelijk; elke keer dat ik het probeerde, werd het geweld erger. De rekeningen werden niet meer betaald. We raakten alles kwijt: ons huis, onze spullen, mijn veiligheid. We belandden op campings, terwijl mijn ex steeds verder in de criminaliteit zakte.

Pas toen hij vastzat, kreeg ik wat afstand. Dat gaf me de ruimte om na te denken over mijn leven. Uiteindelijk koos ik ervoor om te scheiden. Dat maakte hem woedend. Hij probeerde me, niet voor de eerste keer, te wurgen en liet me bewusteloos achter op straat. Dat was het dieptepunt. Hij dacht dat hij me had vermoord en ik besloot te doen alsof dat ook zo was.



Moeder

Na mijn scheiding kwam ik al snel in een nieuwe relatie terecht. Ook daar bleef de invloed van verslaving en trauma groot. Ik werd moeder van Jaimy. Nog steeds worstelde ik met mijn verleden en mijn verslaving. Na drie maanden ging het uit met de vader van Jaimy. We kwamen terecht in een complexe scheiding. De psycholoog bij wie ik EMDR kreeg viel na mijn eerste sessie uit door ziekte. Ik kreeg te maken met een hoop herbelevingen zonder dat er iemand was die me hielp. Dit wakkerde mijn verslaving nog extra aan. Toen Jaimy 3 jaar was, maakte ik zelf een melding bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. Jaimy kwam onder toezicht te staan en ging bij mijn moeder wonen. Hem bij haar laten was het moeilijkste wat ik ooit heb moeten doen. Bureau Jeugdzorg drong aan op een terugplaatsing binnen drie maanden. Anders zou ik voor altijd mijn kind kwijtraken. Ik heb alles op alles gezet om de terugplaatsing voor elkaar te krijgen. Net voor de zomervakantie kwam Jaimy terug. Dat bleek, natuurlijk, veel te snel te zijn. Mijn dieptepunt bereikte ik met een overdosis GHB. Ik zat in de auto en Jaimy zat achterin.

Ik belandde in een verslavingskliniek in Zuid-Afrika. Dat was mijn redding. Ik schreef een afscheidsbrief aan Jaimy, klaar om alles op te geven, maar vond daar de kracht om mijn leven te veranderen. Sindsdien ben ik 11 jaar clean.

Na de kliniek

Jaimy kwam weer bij mij wonen toen hij 9 jaar was. Ik heb keihard gewerkt om mezelf te herpakken, voor hem. Ik leerde ook dat waar er twee vechten, soms er één moet toegeven om het vechten te stoppen. De scheiding met de vader van Jaimy kon eindelijk ook een plek krijgen. Ik werd actief op zijn school, werd klassenmoeder en voorzitter van de ouderraad. Dat gaf me het gevoel dat ik van waarde was. De directrice van de school maakte daarbij het verschil. Eindelijk voelde ik me gezien.

De cirkel is rond. Alles wat ik heb meegemaakt, maakt me tot wie ik ben. Het geeft me de kracht om anderen te helpen als ervaringsdeskundige.

Jaimy is nu 18 jaar. Hij zei me laatst:



“Mam, van jou heb ik geleerd: het maakt niet uit hoe vaak je valt, hoe diep je valt, je kunt altijd weer opstaan. En je mag altijd hulp vragen.”

Afzender: Commissie Zorg & Veiligheid Zuid-Limburg

Commissie Justitie en Veiligheid
Kazernestraat 52
2514 CV Den Haag

Stein, 11 oktober 2024

Geachte commissieleden,

De Commissie Zorg en Veiligheid in de regio Zuid-Limburg heeft kennis genomen van de eindrapportage van AEF met betrekking tot de organisatie en inrichting van Regionale Veiligheidsteams (RVT). Graag informeren wij u over onze positie in dezen.

De Commissie onderschrijft het belang van de focus op een eenvoudige, gezinsgerichte aanpak die transparantie, rechtsbescherming en verbetering omarmt. De regio Zuid-Limburg heeft reeds enige jaren geleden de krachten gebundeld en is aan de slag met het vormgeven van stevige lokale teams bij gemeenten en netwerksamenwerking op Zuid-Limburgs niveau. Deze ontwikkeling is geïntensiveerd door de urgentie die gevoeld wordt in Zuid-Limburg als het gaat om de grote maatschappelijke uitdagingen waarvoor de regio staat. Dit jaar is door alle 16 gemeenteraden de nieuwe regiovisie Geweld in Afhankelijkheidsrelaties (GIA) 2024 – 2031 geaccordeerd. Het uitvoeringsplan volgt deze herfst. Deze regiovisie sorteert voor op het Toekomstscenario, meer specifiek op de netwerksamenwerkingsvariant.

Tijdens een recente bijeenkomst van de Commissie met de betrokken ketenpartners is gezamenlijk gereflecteerd op de inhoud en het proces rondom het Toekomstscenario en de uitwerking daarvan in het AEF rapport in verschillende scenario's voor de vorming van RVT's. Ons standpunt is helder: de netwerksamenwerkingsvariant sluit het beste aan bij de behoeften en de ontwikkeling in onze regio en bij onze regiovisie GIA. De richting die in het rapport van AEF de voorkeur lijkt te geven ten aanzien van de invulling van de organisatie en inrichting van de RVT's, staat hier haaks op.

De Commissie vindt het belangrijk dat regio's ruimte krijgen voor de meest passende wijze waarop invulling gegeven wordt aan de eerder genoemde beweging. Specifiek voor de regio Zuid-Limburg willen wij de variant van netwerksamenwerking door ontwikkelen. De Commissie nodigt het Rijk en de landelijke partners uit om deze variant in gezamenlijkheid uit te werken in de komende jaren en hiervoor passende ondersteuning te bieden. Dit past ook bij de ambitie die beschreven is in de voortgangsrapportage van mei 2024, waar in actielijn 3 beschreven is dat de komende jaren ingezet wordt op experimenteerruimte

De variant van de netwerksamenwerking voor de inrichting van Regionale Veiligheidsteams (RVT) sluit aan bij de regiovisie GIA Zuid-Limburg en heeft een aantal specifieke voordelen ten opzichte van andere varianten. Dit komt voort uit de manier waarop het bestaande netwerk van zorg- en veiligheidspartners in de regio Zuid-Limburg reeds is ingericht, waarbij ketenpartners ervaren dat de beweging die het Toekomstscenario voorstaat, te realiseren is zonder de noodzaak van complexe, tijdrovende en dure structuurwijzigingen.

Door de nauwe aansluiting op bestaande netwerken wordt de effectiviteit van de hulpverlening vergroot, met minder kans op bureaucratische obstakels. Daarnaast past de netwerksamenwerking bij de behoefte aan lokaal maatwerk in Zuid-Limburg, waar gemeenschappen specifieke behoeften en uitdagingen hebben die vragen om flexibele oplossingen.

Hieronder benoemen we 4 aspecten waarom de netwerkbenadering helpt om de gewenste beweging te versnellen en te intensiveren.

1. Minimale transitiekosten en impact

De netwerksamenwerkingsvariant vereist geen grote wijzigingen in de bestaande structuur van organisaties. Dit betekent dat de overgang naar een RVT vloeiender kan verlopen met minder kosten voor reorganisatie en minder verstoring van bestaande processen.

2. Flexibiliteit en maatwerk

In een netwerksamenwerkingsmodel blijft veel ruimte voor maatwerk op lokaal en regionaal niveau. Dit is belangrijk voor een regio als Zuid-Limburg, waar de behoeften en uitdagingen variëren per gemeente of per wijk. Het behoud van een flexibel model betekent dat oplossingen op maat kunnen worden geboden die beter aansluiten bij de specifieke context van onze regio.

3. Versterking van bestaande samenwerking

De netwerkvariant sluit naadloos aan bij de reeds bestaande, goed werkende samenwerkingsverbanden in Zuid-Limburg. De netwerkvariant biedt namelijk de gelegenheid gebruik te maken van al bestaande partnerschappen en domeinoverstijgende netwerken in Zuid-Limburg.

4. Snelle implementatie en continuïteit


Omdat de netwerksamenwerkingsvariant de bestaande organisatiestructuren intact laat, kan deze variant sneller geïmplementeerd worden. Dit is gunstig omdat het mogelijk maakt om sneller te beginnen met de beoogde verbeteringen in de zorg voor kinderen en gezinnen die te maken hebben met onveiligheid. Het uitvoeringsplan dat hoort bij de regiovisie GIA in onze regio is hierop gericht.

Als Commissie willen we in onze regio stappen blijven zetten in de verdere ontwikkeling van de samenwerking zoals benoemd in de hervormingsagenda jeugd en de plannen binnen het Toekomstscenario. Deze samenwerking is essentieel om de jeugdzorg structureel te verbeteren, los van een eventueel Regionaal Veiligheidsteam. Om deze stappen op een constructieve manier te blijven maken, is het noodzakelijk dat er ruimte geboden wordt aan de partijen in Zuid-Limburg om op regionaal niveau te doen wat nodig is. Daarbij is voor onze regio de netwerksamenwerkingsvariant leidend.

De komende periode gaan we graag met u over bovenstaande in gesprek.

Met vriendelijke groet,

Namens de voorzitter van de commissie,
Burgemeester M. Leurs – Gemeente Stein


Mevrouw Leurs (Oct 8, 2024 07:55 GMT+2)

Commissie Zorg & Veiligheid Zuid-Limburg