



Gelderland-Zuid

Agenda

vergadering	Algemeen Bestuur
datum	9 oktober 2025
begin en eindtijd	9.00 – 11.00 uur (uitloop tot 11.30 uur)
Locatie	Raadzaal gemeentehuis Buren, de Wetering 1, 4021 VZ Maurik
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. Terugblik heidag AB 22 september 2025
Ter bespreking Mondeling
3. Verslag AB-vergadering 4 september 2025
Ter vaststelling / hamerstuk Bijgevoegd
4. Mededelingen
Ter kennisname Bijgevoegd
5. Onderzoek gezamenlijke bedrijfsvoering VRGZ - GGD GZ
Dit punt wordt in beslotenheid besproken met de AB-leden Bijgevoegd
Presentatie van onderzoeksresultaten door Hans Silfhout en
Michiel Hoogendijk van onderzoeksbureau SQALE
Ter kennisname
6. Financien
6.1 Tussentijdse rapportage t/m augustus 2025
Ter vaststelling Bijgevoegd
6.2 P&C-cyclus GGD / jaarkalender 2026
Ter kennisname Bijgevoegd
7. Openbaarheid van AB-vergaderingen en digitaal aanhaken
van toehoorders
Ter besluitvorming Bijgevoegd
8. Voortgang (Online Magazine) Meerjarenstrategie
2024-2027
Presentatie door Linda de Heer, strategisch communicatie-
adviseur
Ter kennisname Bijgevoegd

9. Rondvraag

Modeling

10. Sluiting



Gelderland-Zuid

Concept-verslag

Vergadering	Algemeen Bestuur
Datum	4 september 2025
Begin- en eindtijd	10.00 – 12.00 uur
Locatie	GGD Gelderland-Zuid, Nijmegen
Voorzitter AB	Mw. C. Daemen (Nijmegen)
Aanwezig	Dhr. De Geus (West Betuwe), mw. I. v.d. Scheur (Berg en Dal), Mw. C. Kreuk (Tiel), dhr. De Wildt (Druten), dhr. W. de Graaff (Zaltbommel), mw. H. van Dijkhuizen (Neder-Betuwe), mw. B. Schouten (Wijchen), mw. A. Sørensen (Maasdriel), dhr. W. Wink (Heumen), mw. M. Peters (Culemborg), mw. Alink (Buren), dhr. F. Dillerop (Mook & Middelaar), dhr. R. Reuvers (West Maas en Waal), dhr. F. Houben (Beuningen), mw. M. Pieters, dhr. J. van Wijngaarden en dhr. R. Leenders
Afwezig m.k. Verslag	Celeste Janssen
Van	Moniek Pieters
e-mail	gqddirectie@gqdgelderlandzuid.nl
ons kenmerk	GGD/DIR/2025/2748/MP

	Onderwerp / Besluit	Actie
1.	Opening en vaststelling agenda De voorzitter opent de vergadering en heet iedereen welkom. De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.	
2.	Verslag AB-vergadering d.d. 3 juli 2025 Het verslag wordt ongewijzigd vastgesteld.	
3.	Mededelingen <i>1. Afspraken tussen VWS en zorgpartijen vastgelegd in het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA).</i> Dhr. de Wildt vraagt of er al iets bekend is over financiële middelen. De planning is dat het AZWA op 8 september door de partijen wordt ondertekend. Voor het volgende AB zal een financieel overzicht toegevoegd worden. <i>2. Resultaten MBTO: onze gemiddelde tevredenheidsscore is een 8.</i> Mw. Schouten vindt dit een mooi resultaat, beter dan 2 jaar geleden. Zij vraagt om het onderdeel Vitaliteit eens uit te lichten en te presenteren. Ook dhr. Wink vindt het een mooi resultaat en geeft complimenten voor de aansturing van de GGD. Mw. Pieters geeft nadere uitleg over de gebruikte systematiek; deze keer was er een hoog invul-percentages door het gebruik van een kortere vragenlijst, maar men kon door de open vragen meer kwijt indien gewenst. De rode draden waren gemakkelijker uit reacties te halen en te analyseren.	
4.	Financiën 4.1 Adviesrapport Jaarrapport 2024 en begroting 2026 GGD GZ Het AB besluit: 1. Kennis te nemen van het advies van de Adviesfunctie over de concept jaarstukken 2024 en conceptbegroting 2026 van de GGD. 2. Het advies van de Adviesfunctie – evenals de zienswijze van de deelnemende gemeenten – te betrekken bij de besluitvorming van het AB op 4 september over de conceptbegroting 2026.	

Centraal postadres

Postbus 1120
6501 BC Nijmegen
www.ggdgelderlandzuid.nl
info@ggdgelderlandzuid.nl

Hoofdvestigingen

GGD Gelderland-Zuid
Regio Nijmegen (Nijmegen)
Rivierenland (Tiel)

Bezoekadres

Regio Nijmegen
Prof. Bellefroidstraat 22
6525 AE Nijmegen
T: (088) 144 71 44

	4.2 Programmabegroting 2026 Mw. Schouten geeft akkoord op de begroting 2026 en licht toe hoe de zienswijze van Wijchen tot stand is gekomen. Gemeente Wijchen verzocht in de zienswijze om de bezuiniging op de onderdelen 'bundelen van vaccinatiewerkzaamheden' en JGZ voorlopig te temporiseren. De financiële situatie is nu wat verbeterd en nu kan ze volledig instemmen met de begroting. Mw. Daemen voegt daaraan toe dat het college van Nijmegen heeft besloten akkoord te gaan met de begroting incl. de geplande bezuinigingen. Mw. Van de Scheur geeft aan dat Berg en Dal akkoord is met de begroting. Dhr. Houben geeft aan dat Beuningen instemt met alle besispunten t.b.v. de begroting. Er moet nog steeds bezuinigd worden op bestaand beleid. Dhr. De Geus geeft aan dat West-Betuwe ook akkoord is, maar met de opmerking dat de financiële situatie nog steeds niet rooskleurig is. Hetzelfde geldt voor de gemeenten Culemborg, Tiel en Neder-Betuwe met een oproep van mw. Van Dijkhuizen om het verloop van de uitvoering en de effecten van de bezuinigingen zorgvuldig te monitoren en eventuele risico's te melden aan het Algemeen Bestuur. Dhr. De Graaff (gemeente Zaltbommel) heeft een opmerking over reserves. In de tabel weerstands-capaciteit (op pag. 64 van de begroting) moet de norm 'algemene reserve met 64K worden verhoogd. Dhr. Leenders geeft aan dat dit inderdaad nog niet in de tabel goed was weergegeven. Dit betekent dat de algemene reserve op einde boekjaar 2026 slechts 2% i.p.v. 6% hoger is dan de berekende streefwaarde van de algemene reserve. Dit is inmiddels in de begroting hersteld. Dhr. Van Wijngaarden voegt toe dat dit geen effect heeft op de deelnemersbijdrage. Daarnaast vraagt dhr. De Graaff wat er gebeurt als het risico bij Bijzondere Zorg (BZ) oploopt tot boven de € 200.000. Mw. Pieters legt uit dat het risico tot € 200.000 betekent dat als de realisatie bij BZ hoger is dan begroot, de deelnemende gemeenten de werkzaamheden zullen bijbetalen tot een maximumbedrag van € 200.000. Mocht het tekort bij BZ hoger zijn dan € 200.000, dan leggen we het tijdig voor aan het AB. Mw. Sørensen (gemeente Maasdriel) heeft geen aanvullingen op zienswijze en stemt in met de begroting. Ook de gemeenten Buren en Heumen zijn akkoord. Dhr. Reuvers (gemeente West Maas en Waal) geeft akkoord, maar de raad heeft aandacht gevraagd voor risico-gericht kindertoezicht. In de vorige AB-vergadering is in een presentatie toegelicht dat de GGD al risicogericht toezicht uitvoert. Dhr. Reuvers was bij die vergadering niet aanwezig. Dhr. de Wildt geeft aan dat ook Druten akkoord is en voegt toe dat de gemeentelijke financiële situatie positiever lijkt, maar dat men nog steeds kritisch moet zijn op effect van maatregelen. De GGD krijgt van het gehele AB applaus voor al het werk dat verricht is voor deze begroting. Het AB besluit: 1. Kennis te nemen van de bijgevoegde (aangepaste) conceptbegroting 2026. 2. Kennis te nemen van de binnengekomen zienswijzen. 3. De (aangepaste) conceptbegroting 2026 vast te stellen.	
5.	Stand van zaken Veilig Thuis, proeftuin 'Samen verder' Nijmegen en Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming <i>Presentatie Stand van Zaken Veilig Thuis door Saskia Vonk.</i> De PPT is bijgevoegd. Vragen en opmerkingen: - Wat houdt een veranderende wereld in? Dit betekent dat er meer onveiligheid is, maar ook dat de betrokkenheid (van ouders/partners) een dwingender	

	karakter heeft. Ook de vragen om dossierinzage zijn sterk toegenomen. En daarnaast vragen klachten veel werk. - Er is bij een eerdere VT-presentatie gezegd dat de wachtlijst o.a. wordt aangepakt door zaken met een lagere prioriteit, die al langer op de wachtlijst stonden, versneld af te handelen. Dit is gebeurd en heeft effect gehad. Door de toename van het aantal meldingen is de werkvoorraad echter weer opgelopen. VT pakt acute zaken direct op. In het dashboard is het stijgend aantal meldingen te zien. Ook is zichtbaar dat soms een melding op één adres vijf meldingen kan bevatten. Mw. Vonk geeft aan dat de stijging van het aantal meldingen bij Gelderland-Zuid, ook landelijk (bij andere VT-en) aan de orde is. - Is het merkbaar voor VT dat er ook bij de sociale teams wachtlijsten zijn? Ja, dat is heel goed merkbaar; het betekent dat afschaling minder snel gaat. Verder is de samenwerking goed. - Aanpak vechtscheidingen: hiervoor is in de regio een apart programma. En dit staat ook op regionaal niveau op de PFO-agenda. - Moeten de raden ook over deze ontwikkelingen geïnformeerd worden? Zeker, deze informatie staat in de Tweede Tussenrapportage, die (na bespreking in het AB van 9 oktober) naar de raden verstuurd wordt. <i>Presentatie Proeftuinen/Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming door Rinske Evers en Nadieh Pennings.</i> De PPT is bijgevoegd Vragen en opmerkingen: - Er zijn nu twee proeftuinen, wat is ervoor nodig om meer gemeenten aan te laten sluiten? Er moet dan (o.a. in de gemeenten) 'anders gekeken' worden naar de aanpak en opnieuw gekeken worden naar de manier van werken, ook naar de verhouding 'regulier werk/proeftuin'. En er moeten afspraken m.b.t. financiën gemaakt worden. Daarnaast zal de begrotingssystematiek VT nader bekeken en aangepast moeten worden. Dit is een complexe zaak, want ook naar de raden moet e.e.a. uitgelegd worden; bestuurders kunnen dit niet alleen aanpassen. De hele aanpak verandert en is niet 1-op-1 om te zetten. We zullen ook rekening moeten houden met personele tekorten in de gehele keten. Ook dit is een beeld dat ook in andere regio's speelt. - In Beneden-Leeuwen speelt een casus waarbij de kinderen vier jaar geen school en behandeling hebben gehad. Hoe kan dit veel sneller worden opgepakt? Waarom wordt er niet eerder opgeschaald? Het antwoord is dat zaken vaak lang onder de oppervlakte leven. Ook zijn er op diverse platforms wachtlijsten en zijn bepaalde taken wettelijk bij organisaties belegd. Er wordt een oproep aan VT gedaan om de gemeenten duidelijk te maken wat er gedaan moet worden om veel meer te werken, volgens de 'proeftuinmethode'. De evaluatie van de proeftuin Zaltbommel laat zien dat men te maken heeft met (te) veel partners; als het alleen de gemeenten en VT zouden zijn, zou het veel eenvoudiger zijn. - Het is moeilijk te begrijpen waarom een proeftuin zoveel extra geld moet kosten, als dezelfde mensen hetzelfde werk doen. Niet alle gemeenten kunnen zoveel extra geld als Zaltbommel ter beschikking stellen. Er zijn ook andere mensen binnen de gemeente die zorg nodig hebben. Aangegeven wordt dat de proeftuinen volgens een heel andere aanpak werken, waarbij mensen anders worden ingezet. Dit kan ook besparend werken, omdat er minder verschillende mensen met dezelfde casus bezig zijn. Mw. Pieters bedankt voor de presentaties. Het illustreert dat deze vorm van samenwerking veel meerwaarde heeft. Ze hoort de enthousiaste reacties van andere gemeenten om ook te verkennen of een proeftuin haalbaar zou zijn. Mw. Pieters vraagt hoe de presentatoren kijken naar het landelijk voornemen om te komen tot een grote gefuseerde organisatie (regionaal veiligheidsteam). Zij ziet zelf meer in het verder uitbreiden van de netwerksamenwerking in proeftuinen, dan in dure, bureaucratische fusieprocessen te belanden. Mw. Pennings geeft aan dat zij ook geen voorstander is van een fusie, maar dat landelijk een aantal wettelijke aanpassingen nodig zijn om de 'hokjes' te doorbreken. Dhr. De Geus is van mening dat pilots betekenen dat er in die periode twee systemen naast elkaar lopen en dit vindt hij niet wenselijk.	
--	---	--

	Het gehele AB is enthousiast over de gepresenteerde aanpak. Mw. Vonk pakt graag de handschoen op en wil graag samen met mw. Pennings, mw. Evers en de beide projectleiders 'Aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling' van regio Nijmegen en Rivierenland een voorstel maken op welke manier de gepresenteerde aanpak verder gebracht kan worden. Het AB besluit: 1. Kennis te nemen van de stand van zaken Veilig Thuis, proeftuin 'Samen verder' Nijmegen en het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming.	
6.	Rondvraag Het AB neemt afscheid van Gérard de Wildt, alhoewel hij nog wel een DB-vergadering zal bijwonen. Dhr. de Wildt blikt terug en ziet dat er veel verbeterd is in de samenwerking. Hij bedankt allen voor de fijne samenwerking.	
7.	Sluiting De voorzitter bedankt de aanwezigen en sluit de vergadering om 11:40 uur.	

VEILIG THUIS

Stand van zaken

Saskia Vonk



Gelderland-Zuid



Inhoud

- 16 mei 2024: wachtlijst aanpak gepresenteerd
- Korte update Veilig Thuis

Aanpak werkvoorraad

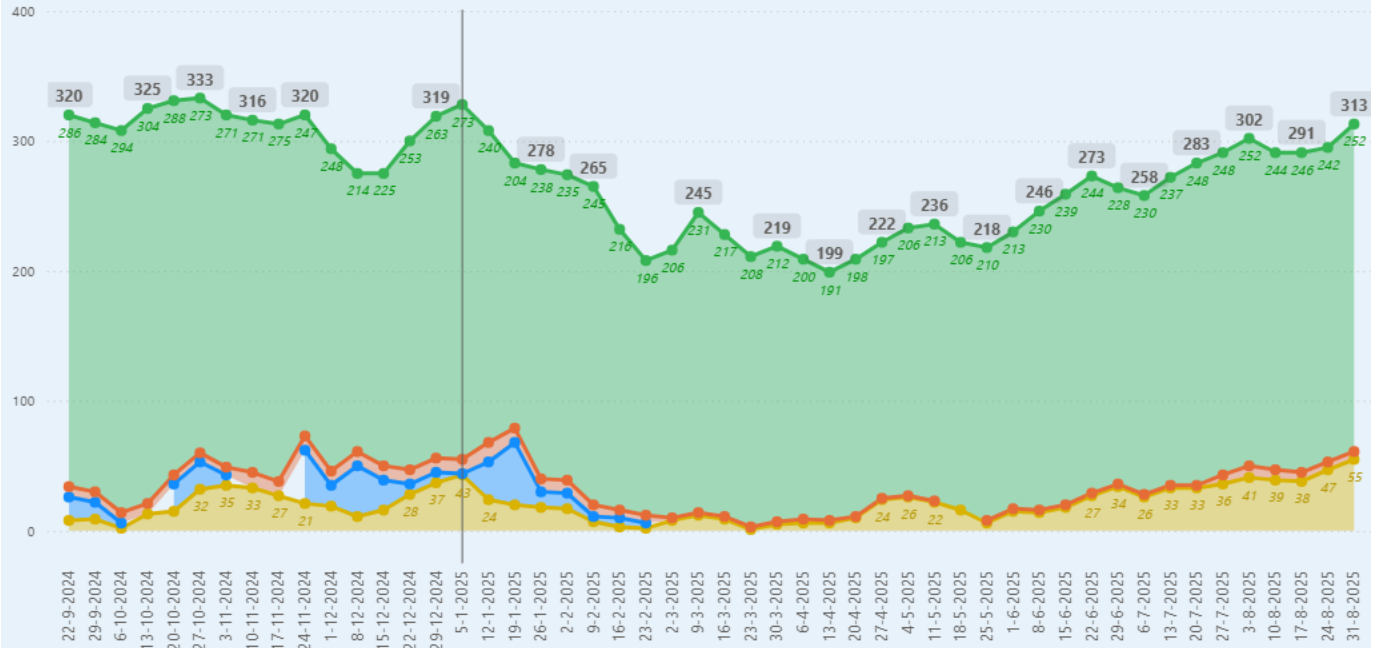


Werkvoorraad

Gestapelde weergave met cumulatief aantal cases op verdeellijsten (herkenbaar aan naam casusbeheerder begint met "Verdeellijst...")

Onderaan de tooltip (of via rechtermuis) kun je via Onderzoeken -> Cases op lijst de casusnummer raadplegen

● Verdeellijst TT ● Verdeellijst Taskforce ● Verdeellijst Monitoring ● Verdeellijst FO ● Verdeellijst Algemeen



Gelderland-Zuid

Instroom

T/M juli 2025

Dienst	Total Aantal '23	Total Aantal '24	Total aantal '25	'25 tov '24	'25 tov '23
Advies & Ondersteuning	3946	3551	3580	101%	91%
Consultatie & Advies	119	144	131	91%	110%
Meldingen t/m triagebesluit	1524	1673	1726	103%	113%
Onderzoek	138	144	124	86%	90%
Overdracht na bemoeienis VT	297	222	236	106%	79%
Overdracht na VHB	1019	925	1030	111%	101%
THV screening (*)	35	39	47	121%	134%
THV uitvoer (*)	22	27	35	130%	159%
Voorwaarden en Vervolg	176	105	124	118%	70%
VTB	31	9	16	178%	52%
VTO	14	1	3	300%	21%

Dienst	Normuren ³
Adviezen	1,5
Meldingen	3
Overdrachten	3,25
V&V	30
Onderzoek	37
Monitoring	15
THV uitvoer	40
THV screening	10



Veranderende wereld

- Veel adviezen en meldingen
- Meer acute casuïstiek (+18%)
- Meer THV (30% uitvoer, 21% screening)
- Meer dossierinzage (+90%)
- Meer klachten (+25%)
- Doorstroom in de keten
- Landelijk beeld



**Landelijk Netwerk Veilig Thuis**
5.097 volgers
1 d · Bewerkt

Meer mensen zoeken hulp bij Veilig Thuis

In de maand juni is er een record aantal keer contact opgenomen met Veilig Thuis. Ruim 28.000 keer is Veilig Thuis gebeld of is er een chat contact geweest. We zien met name een stijging in het aantal adviesvragen.

De stijging voelt dubbel. Het afgelopen jaar heeft Veilig Thuis meer ingezet op onze zichtbaarheid en toegankelijkheid. We zijn blij dat mensen beter hun weg naar hulp weten te vinden. Er zijn nog altijd veel misverstanden en drempels. Zo horen we vaak dat mensen het spannend vinden om te bellen. Daarom blijven we benadrukken:

- Je kunt anoniem contact opnemen. En anoniem = écht anoniem.
- Bij minder 1% van de casussen leidt het tot een melding bij de Raad voor de Kinderbescherming. Alleen in situaties waar kinderen ernstig in gevaar zijn doen wij een melding.

Maar we maken ons ook zorgen over deze stijging. Veel Veilig Thuis-organisaties kampen met wachtlijsten. Er is te weinig passende hulp en veilige opvang. En dat terwijl het aantal mensen dat hulp zoekt blijft groeien.

We doen er alles aan om wachtlijsten terug te dringen. Maar we kunnen dit niet alleen. Richting de verkiezingen roepen we de politiek op:

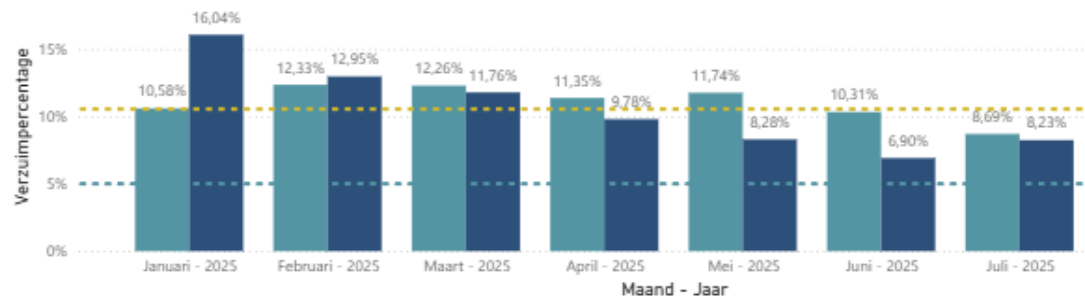
Zet de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling hoog op de agenda.

Achter de schermen werken wij aan een digitaal platform voor advies en ondersteuning. Zodat we geweld eerder kunnen signaleren en sneller kunnen stoppen.

Verzuim

Verzuimpercentage (excl. zwangerschap) gedurende geselecteerde periode met vergelijking van jaar eerder

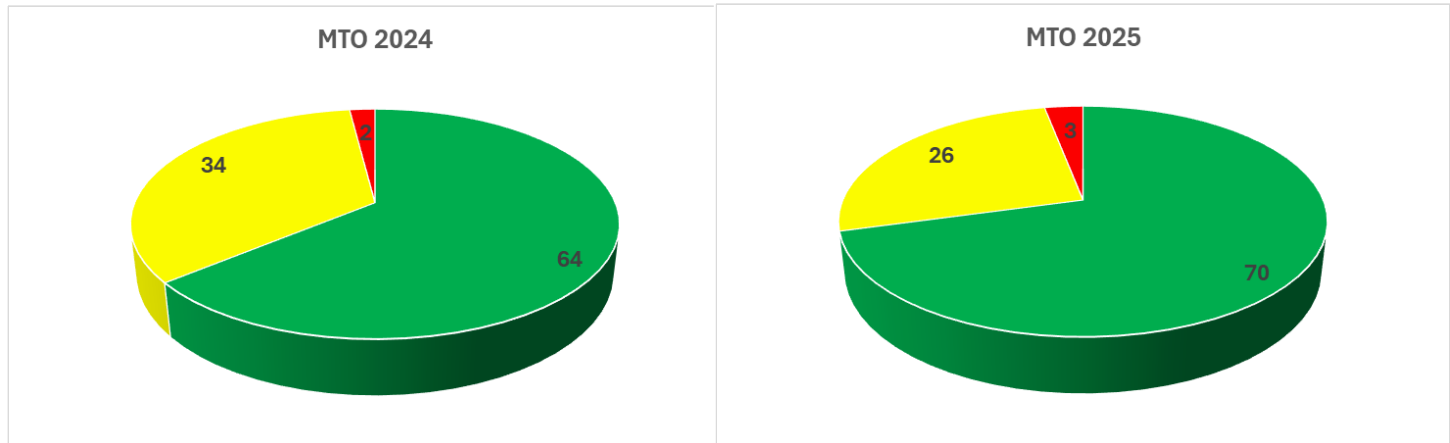
Verzuimpercentage vorig jaar Verzuimpercentage



MTO aanvullend voor VT



Tevredenheid over het werken bij VT



- **Sterke punten**

- **Verbetering in veiligheid**

De veranderingen dragen bij aan meer veiligheid en meer gevoel voor verantwoordelijkheid.

- **Betrokkenheid bij verbetertrajecten**

Sterke betrokkenheid bij de trajecten, mensen voelen zich gehoord en gewaardeerd.

- **Teamdynamiek en samenwerking**

Samenwerking binnen teams is positief en draagt bij aan collegialiteit

- **Waardering voor persoonlijke ontwikkeling**

Medewerkers hebben behoefte aan zelfontwikkeling en doorgroei.

- **Algemene tevredenheid**

Veel positieve opmerkingen over de sfeer en de organisatie. Medewerkers zijn trots op hun werk en de impact die ze hebben op de gemeenschap.

- **Verbeterpunten**

- **Communicatie en transparantie**

Behoefte aan meer directe feedback en openheid.

- **Talentontwikkeling**

Behoefte aan meer aandacht voor de ontwikkeling van medewerkers. Cruciaal voor behoud van medewerkers en hun tevredenheid.

- **Werkdruk en efficiency**

Werkdruk is hoog en er is behoefte aan efficiëntere processen en verlagen van de wachtlijst.

- **Aanspreekcultuur**

Huidige aanspreekcultuur is lastig. Medewerkers voelen zich soms niet vrij om feedback te geven.

- **Ondersteuning en welzijn**

Behoefte aan meer aandacht voor welzijn van medewerkers.

Proeftuinen



FEITEN & CIJFERS

- TWEE VEILIGHEIDSTEAMS

Samen Verder Nijmegen Dukenburg –
Wijkcentrum Dukenburg

Samen Verder Zaltbommel –
Gezondheidscentrum Bommelerwaard

- SAMENSTELLING TEAM:

Professionals van de
Jeugdbescherming, Veilig Thuis, Raad
voor de Kinderbescherming, Buurtteam,
ervaringsdeskundige, SPV-er,
gedragsdeskundige, Moviera
(vrouwenopvang) *begeleid door een
teamleider/verandercoach.*

2025 (2,8 FTE):

PT Zaltbommel gaat door
PT Nijmegen Dukenburg is uitgebreid
naar 3 Nijmeegse wijken.

Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming

Sessie AB GGD

Rinske Evers & Nadieh Pennings



Inhoud

1. *Wat is het Toekomstscenario & Samen Verder*
2. *Stavaza*
3. *Vooruitblik tot 2030*



1. De urgentie

Waarom een Toekomstscenario kind en gezinsbescherming?

- Huidige stelsel schiet tekort.
- Druk op jeugdzorg en hoge aantallen uithuisplaatsingen.

Doel:

Het realiseren van een kwalitatief verbeterd, eenvoudig en gezinsgericht systeem

Het Toekomstscenario wordt gepresenteerd als een fundamentele herziening van het jeugdbeschermingsstelsel

1. Uitgangspunten

Gezinsgericht werken

- Ondersteuning voor het hele gezin, integraal
- Minder gedwongen maatregelen.

Rechtsbescherming en transparantie

- Waarborgen van kinder- en ouderrechten.
- Openheid in beslissingen.

Eenvoudig in opzet

- Betere samenwerking, minder bureaucratie, minder gezichten

Continue verbetering

- Leren en aanpassen op basis van data en ervaring

1. Meerwaarde Bijzondere Zorg

- Alleen staande moeder, 2 pubers, 4 jaar thuis, geen school of behandeling
- Samenwerking buurtteam, jeugdbeschermer & consultatiefunctie Bijzondere Zorg
- Focus op veiligheid zonder direct te escaleren
- Coaching professionals in contact met moeder (zonder oordeel)
- Gezamenlijk plan: tijdelijke uithuisplaatsing & perspectief op herstel



Linda Verwaaijen

Sociaal psychiatrisch verpleegkundige

1. Meerwaarde Veilig Thuis

- Melding huiselijk geweld via politie
- Multidisciplinair huisbezoek: VT medewerker en Buurtteam luisteren zonder oordeel
- Betrekken Moviera en ervaringsdeskundige
- Analyse: meer dan dader-slachtoffer, patroon zichtbaar
- Beiden erkennen aandeel → start Geweldloos Verder-traject

Marian Meijer

Medewerker Veilig Thuis



2. Proeftuinen Gld Zuid

1. Op twee plekken: Nijmegen & Zaltbommel
2. 'Samen Verder' teams met GI, RvdK, VT, Ervaringsdeskundige
3. Nijmegen heeft Moviera en SPV vanuit MBZ toegevoegd
4. Zaltbommel doet ook tijdelijk huisverboden
5. We pakken beiden alle VT-meldingen en zorgmeldingen politie op in Samen Verder
6. Nijmegen is in 2025 samengesmolten met de Regieteams
 - Geografische verbreding naar drie stadsgebieden
 - Inhoudelijke verdieping op thema's
 - We jagen de beweging actief aan bij buurgemeenten (Beuningen, Berg en Dal, Heumen)

2. Winst & Obstakels

Winst:

- Snellere en persoonlijke betrokkenheid: Snelle actie (binnen 1-3 weken) op huisbezoek
- Ijzer smeden wanneer heet: beter tot de kern komen en effectiever hulp inzetten (bestaanszekerheid, trauma bij ouders, partnergeweld)
- Bewoners voelen zich meer gehoord en gezien, vaste gezichten geeft rust vertrouwen overzicht
- Besparing op intake/onderzoek/overdracht: Door snellere inzet en gedeelde aanpak.
- Meer tijd voor echt contact: Minder administratie, reistijd, overdracht.

Obstakels

- Wettelijke beperkingen en risico's bij het oprekken van kaders.
- Organisatiedruk en financiële prikkels (ook landelijk ingegeven)
- Samenwerkingsproblemen tussen betrokken instanties.

3. Landelijk vs Lokaal

Kabinet heeft besloten: géén claim in de Voorjaarsnota.

Geen stelselwijziging: geen nieuwe wetten in de maak en dus geen grootschalige fusies.

- Dat betekent: willen we door? Dan moet het binnen de reguliere middelen, binnen de huidige wet en lokaal.
- Zaltbommel én Nijmegen gaan tenminste door tot 2027.
- We hebben elkaar nodig voor de commitment.

Als je de inhoud centraal zet, laat de evaluatie zien dat er veel mogelijk is en ook binnen het huidige stelsel veel winst te behalen is

3. Wens

- ✓ Dit is een onomkeerbare beweging
 - ✓ Wat ons betreft is de toekomst: gezamenlijke betrokkenheid aan de voorkant
 - ✓ Vraagstukken van de gezinnen centraal
 - ✓ Af van verdeellijsten, protocollen en product- en dienst denken
-
- ✓ Lokale commitment is cruciaal
 - ✓ Vraagt loslaten van systeemlogica en bestuurlijke moed
 - ✓ Onze wens is dat in 2030 heel Gelderland Zuid vanuit de Samen Verder gedachten werkt

Algemeen bestuur

Vergadering	9 oktober 2025
Agendapunt	4
Onderwerp	Mededelingen

1. Overname JGZ 4- van Santé - Partners

Zoals bekend, heeft Santé Partners aangegeven de dienstverlening JGZ 4- voor Buren, Culemborg, West Betuwe, Zaltbommel, Maasdriel en Tiel te willen beëindigen per 1 januari 2026. Deze zes Rivierenlandse gemeenten hebben aangegeven per 1-1-2026 de JGZ 4- te willen inbesteden bij GGD Gelderland-Zuid. De voortgang van de inbesteding verloopt voorspoedig. De harmonisatie van de arbeidsvoorwaarden is in volle gang. Er lopen individuele gesprekken met de medewerkers over deze harmonisatie. Daarnaast leggen we de processen van Santé Partners en GGD m.b.t. de JGZ 4- naast elkaar om een inhoudelijke integratie op gang te brengen.

Op 8 september jl. hebben Santé Partners en GGD Gelderland-Zuid een gezamenlijk persbericht naar buiten gebracht (zie bijlage).

2. Wijziging DKT vaccinatie

Vanaf 2025 tot 2030 worden forse wijzigingen m.b.t. de vaccinatiemomenten in het RVP geïmplementeerd, zodat kinderen nog beter beschermd zijn. Zo dient de DKT (difterie, kinkhoest, tetanus)-vaccinatie vanaf 1 januari 2026 gegeven worden aan 5-jarigen (i.p.v. aan kinderen van 3 jaar en 9 maanden). De invoering van deze vaccinatie op deze nieuwe leeftijd vraagt om een forse organisatorische verandering van indeling van onze contactmomenten en inzet van personeel. De financiële gevolgen zijn reeds verwerkt in de begroting.

3. Tijdelijke onderbezetting JGZ

Er is momenteel veel verloop binnen het teammanagement van JGZ, waardoor er tijdelijk onderbezetting is. Ook het primaire proces van de jeugdgezondheidszorg in onze regio hapert vanwege te weinig capaciteit van artsen en verpleegkundigen op scholen (personeelskrapte). De beschikbare personele capaciteit zal worden herverdeeld over de regio, om op elke school een bepaalde basis capaciteit te kunnen realiseren en om prioriteit te kunnen blijven geven aan kwetsbare kinderen c.q. risico-leerlingen. Concreet betekent dit echter dat er inhoudelijke keuzes gemaakt zullen moeten worden bij de uitvoering van de JGZ. In ieder geval zullen de vaccinaties altijd gegeven worden.

Inmiddels zijn de beleidsmedewerkers van de deelnemende gemeenten, die de GGD, JGZ, onderwijs en/of jeugd als aandachtsgebied hebben en de directies van de scholen in Gelderland-Zuid, middels een brief, op de hoogte gesteld van de situatie bij de afdeling JGZ.

4. Voortgang Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)

Op 8 september jl. hebben tientallen organisaties in zorg en welzijn, patiënten en cliënten met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) ondertekend, waarin verschillende afspraken zijn gemaakt over zorg en welzijn in de toekomst. GGD GHOR Nederland heeft ondertekend en de VNG onder voorbehoud van de ledenraadpleging, is nu plaatsvindt.

Zie onderstaande link voor het AZWA:

[Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord \(AZWA\) | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

Een samenvatting van het AZWA is bijgevoegd.

Op basis van het onderhandelingsakkoord van het AZWA is het nog moeilijk te voorspellen wat dit voor de inzet van de GGD betekent. Wel valt op dat het akkoord stevig wil inzetten op de beweging naar de voorkant; het nut en noodzaak en urgentie om meer in te zetten op preventie lijkt meer dan ooit gevoeld te worden. Nadruk ligt vooral op het versterken van de samenwerking tussen (eerstelijns)zorg en het sociaal domein. Implementatie van de ketenaanpakken blijft dan ook onverminderd belangrijk, net zoals regionale samenwerking en netwerksamenwerking. Ook is er veel aandacht voor het versterken van de basisfunctionaliteiten en inrichten van een basisinfrastructuur: een gezonde en sociale basis voor iedereen. De lijn die eerder al gestart is

rondom het versterken van de kennis- en adviesfunctie van de GGD lijkt doorgezet te worden, met een coördinerende rol voor de GGD in de regio.

(Relatief) nieuwe ontwikkelingen zijn gericht op realiseren van mentaal gezonde scholen en inloopvoorzieningen Sociaal & Gezond, waarbij gebruikgemaakt kan worden van de stevige infrastructuur van de Gezonde School-aanpak in de regio en de initiatieven rondom leefstijlketten en leefstijlsprekuren in zowel Rivierenland als Rijk van Nijmegen.

Kortom, het is nog moeilijk aan te geven welke kansen en middelen precies voor de publieke gezondheid beschikbaar komen. Maar de focus ligt in ieder geval bij: versterking samenwerking (eerste lijns-) zorg en sociaal domein, implementatie van de ketenaanpakken, regionale samenwerking en het versterken van de preventieve infrastructuur.

Ter kennisname is bijgevoegd een geaggregeerd landelijk financieel overzicht van de relevante onderdelen van het AZWA en GALA. Er wordt nu gesproken hoe de toedeling van het geld gaat plaatsvinden. Mocht de financiering via de gemeenten gaan verlopen, dan roepen wij de gemeenten op om de middelen t.b.v. het versterken van de kennis- en adviesfunctie van de GGD, t.b.v. de rol van GGD in de preventieve infrastructuur en voor de uitvoering van de ketenaanpakken daadwerkelijk toe te kennen aan de GGD.

5. Nu Niet Zwanger verloopt zeer succesvol

Het programma Nu Niet Zwanger (NNZ), met als doel een onbedoelde zwangerschap voorkomen bij mensen in een kwetsbare situatie in alle gemeenten, verloopt succesvol. Steeds meer professionals in de regio voeren de kinderwensgesprekken met hun cliënten. Het aantal cliënten dat door de professionals uit het medisch en sociaal domein worden aangemeld bij de GGD, het aantal lokale en regionale ketenpartners met wie wordt samengewerkt en het aantal en aandachtfunctionarissen zijn in 2025 enorm toegenomen ten opzichte van 2022. In 2022 werden er 55 nieuwe cliënten aangemeld bij de GGD. In 2025 verwachten we op ca. 110 uit te komen. We hebben een samenwerking met 97 lokale en regionale ketenpartners. De GGD ondersteunt 126 aandachtfunctionarissen voor wie we intervisie en scholingen verzorgen. Bij onze cliënten zien we dat zij vaker kiezen voor duurzame en kostbaardere vormen van anticonceptie, zoals sterilisatie. Het succes van het programma leidt tot grote druk op de personele capaciteit en op de financiële middelen voor het verstrekken van de anticonceptie. De kosten van het programma nemen hierdoor toe.

Via AZWA-gelden (zie boven) komt er vanaf 2026 structurele financiering specifiek voor Nu Niet Zwanger naar de gemeenten. (Nu Niet Zwanger valt onder de structurele basisfunctionaliteiten binnen de AZWA.) In 2026 betreft het 3 miljoen, in 2027 5 miljoen en vanaf 2028 6 miljoen structureel.

6. Verzoek om schadevergoeding Evitaa

De GGD heeft van Evitaa een verzoek ontvangen om de vermeende geleden schade te vergoeden. Evitaa geeft aan dat zij door "het onrechtmatig handelen van de GGD materiële en immateriële schade heeft geleden". Momenteel is de GGD hierover in gesprek met Evitaa. We zullen u op de hoogte houden van de voortgang hiervan.

7. Provinciaal toezicht Archief & Informatiebeheer

Gedeputeerde Staten van Provincie Gelderland houden toezicht op de uitvoering van bepaalde medebewindstaken op grond van de Wet revitalisering generiek toezicht (Wrgt), waaronder ook toezicht op het archief en informatiebeheer van de GGD. Op 7 juli jl. hebben we een brief (zie bijlage) ontvangen van de Provincie, waarin zij de GGD verzoeken om toezichtinformatie over archief en informatiebeheer toe te zenden aan Gedeputeerde Staten van Provincie Gelderland voor 1 maart 2026.

In de eerste maanden van 2026 vindt de audit 'Archief & Informatiebeheer' plaats door de archiefinspecteur en ontvangen we hiervan de rapportage. Deze zullen we eventueel aanvullen met door de Provincie gevraagde informatie en doorzenden aan de Provincie.

PERSBERICHT

8 september 2025

Consultatiebureauzorg van Santé Partners naar GGD Gelderland-Zuid

Santé Partners heeft bij de gemeenten aangegeven de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar over te willen dragen. De organisatie levert deze dienstverlening vanuit 9 consultatiebureaus voor de gemeenten Buren, Culemborg, West Betuwe, Zaltbommel, Maasdriel en Tiel. De 6 gemeenten hebben besloten om deze dienstverlening vanaf 1 januari 2026 bij GGD Gelderland-Zuid onder te brengen. Een logische keuze want de GGD verzorgt in deze gemeenten ook de jeugdgezondheidszorg 4 -18 jaar.

Naar één jeugdgezondheidszorg voor Gelderland-Zuid

Vanaf 1 januari 2026 is er in de regio Gelderland-Zuid één jeugdgezondheidszorg 0-18. Wethouder Dave Verbeek, Tiel (namens de 6 gemeenten): *"Er is straks een doorgaande lijn in zorg voor de jeugd 0-18 jaar. Dit betekent dat er geen overdracht van informatie en dossiers meer nodig is. En ouders en jeugdigen hebben nog maar met een jeugdgezondheidszorg organisatie te maken."*

Jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar

De jeugdgezondheidszorg volgt de groei en ontwikkeling van kinderen. Dit doen ze in opdracht van gemeenten en samen met ouders, scholen en jeugdigen. Daarnaast verzorgt de GGD de vaccinaties vanuit het Rijksvaccinatieprogramma en voert onderzoeken uit naar de gezondheid van de jeugd. Met de uitkomsten kunnen kinderdagverblijven, scholen en gemeenten werken aan preventie.

Zorgvuldige overgang

Anne-Marie Laeven-de Boer, voorzitter van de Raad van Bestuur van Santé Partners: *"De GGD is een professionele organisatie op het gebied van jeugdgezondheidszorg. We hebben er vertrouwen in dat ouders en hun kinderen én onze ruim 70 medewerkers straks in goede handen zijn. Het is belangrijk de overgang heel zorgvuldig te doen, daar zetten we ons samen voor in."*

Moniek Pieters, directeur GGD Gelderland-Zuid: *"Wij gaan ervoor zorgen dat de medewerkers zich snel thuis voelen. Zodat ze vanaf 2026 met plezier bij onze GGD verder werken aan de gezondheid van de jeugd."*

Informatie voor de redactie

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met: Linda de Heer, communicatie GGD Gelderland-Zuid, 06-30787470, ldheer@ggd gelderland zuid.nl of Ankie Romme, communicatie Santé Partners 06-33052374, a.romme@santepartners.nl.

AZWA



Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord

Samenvatting

Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)

Samenvatting

De zorg in Nederland staat al een tijd onder druk. Dat komt onder andere doordat we steeds ouder worden en meer zorg en ondersteuning vragen. Maar ook omdat er niet genoeg mensen in de zorg en welzijn werken om deze te geven. Tegelijkertijd zijn er allerlei technologische ontwikkelingen. Die bieden nieuwe mogelijkheden. Zorg- en welzijnsorganisaties bereiden zich daarom voor op de toekomst.

Er zijn al belangrijke stappen gezet. Onder andere met de uitvoering van het Integraal Zorgakkoord (IZA). Zorg- en welzijnsorganisaties bouwen daar met het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) op voort. Het akkoord draagt bij aan twee doelen:

- het personeelstekort laten dalen met 100.000 mensen tot en met 2028;
- meer gelijkwaardige toegang tot zorg;

In het akkoord staan afspraken om de doelen sneller te bereiken. Ook zijn er een aantal nieuwe afspraken gemaakt. De afspraken gaan over vijf verschillende onderwerpen.

1 Minder administratie, meer tijd voor zorg

Zorgverleners besteden in 2030 **minder tijd aan administratie**. Het doel is maximaal 20 procent van de werktijd. Zij gaan bijvoorbeeld minder last krijgen van ingewikkelde inkoopregels. Gebruik van kunstmatige intelligentie (ook wel Artificial Intelligence of AI) kan helpen. Hierdoor zijn zorgverleners minder tijd kwijt aan administratie en diagnose. Verder delen zorgverleners de gegevens van patiënten voortaan makkelijker digitaal met elkaar. En er gaat extra geld naar projecten die regels en papierwerk verminderen.

Bij deze verbeteringen is het belangrijk dat patiënten **zelf keuzes kunnen blijven maken**.

2 Betere inzet van personeel en technologie

Zorg en ondersteuning zijn soms ingewikkeld geregeld. Daardoor weten mensen niet altijd waar ze moeten zijn. Om dit makkelijker te maken helpt de wijkverpleegkundige ook bij een deel van de zorg die de gemeente levert. Zo hoeven patiënten en cliënten hun verhaal niet steeds opnieuw te vertellen.

De zorg gebruikt steeds vaker nieuwe **medische technologie**. Dat gaat van simpele en goedkope hulpmiddelen tot slimme inzet van AI. Deze technologie helpt zorgmedewerkers bij hun werk. Hier is geld voor beschikbaar. Patiënten krijgen hierdoor betere zorg.

Er gaat extra geld naar het **opleiden** van medewerkers. Dit gebeurt vooral in delen van zorg en welzijn met de grootste personeelstekorten. Ook krijgen medewerkers een snellere en betere opleiding. Zo zijn ze goed voorbereid op de toekomst. En medewerkers krijgen meer kansen om door te leren. Dat voorkomt dat ze stoppen met werken in de sector.

Voorkomen is beter dan genezen. Dat kan door op tijd maatregelen te nemen. Bijvoorbeeld met vaccinaties tegen gordelroos en het gebruik van AI om borstkanker eerder op te sporen.

3 Meer gelijkwaardige toegang tot zorg

Door het personeelstekort is het belangrijk om de **zorg slim te regelen**. Zorgverleners houden daarbij altijd rekening met de persoonlijke situatie van de patiënt. Iedereen krijgt hierbij dezelfde kansen en behandeling. Zo krijgt iedereen even goede toegang tot zorg.

Steeds meer zorg gaat digitaal. Digitale zorg moet voor zoveel mogelijk mensen bereikbaar zijn. Er komt daarom een **landelijke helpdesk** voor vragen over digitale zorg. Deze helpdesk werkt samen met lokale steunpunten voor zorg. De website thuisarts.nl is en blijft de plek waar mensen terecht kunnen voor betrouwbare informatie over gezondheid en zorg. De website krijgt een verbetering en er komt meer informatie bij. Zo hoeven mensen een zorgverlener minder vaak om hulp te vragen.

Zorgaanbieders verbeteren de **informatie over wachtlijsten**. Patiënten, artsen en verzekeraars krijgen zo een beter beeld van wachttijden. Als iemand op een lange wachtlijst komt, kunnen verzekeraars helpen om een zorgverlener te vinden met een kortere wachttijd. Ook passen artsen, verzekeraars en ziekenhuizen de oude afspraken over wachttijden in de zorg aan, zodat ze weer bij deze tijd passen.

De **toegang tot geestelijke gezondheidszorg (ggz)** kan beter. Patiënten met ingewikkelde, zwaardere zorgvragen krijgen voorrang. Om hier tijd voor te maken, kunnen behandelingen van lichte zorg – waar dat kan – korter, via een online afspraak of in een groep. De kwaliteit van de zorg blijft hetzelfde. In 2028 moet iedereen hulp krijgen binnen de afgesproken wachttijd in de ggz.

Iedereen krijgt toegang tot de juiste **zorg en ondersteuning in de laatste levensfase**. Afspraken tussen zorgverleners en verzekeraars mogen dit niet in de weg zitten. Zij moeten hier samen oplossingen voor bedenken, ook voor spoedsituaties. De wensen van de patiënt, zoals thuis sterven, staan altijd centraal.

Zorgverleners gaan met patiënten **eerder in gesprek over hun wensen** in de laatste levensfase. Deze gesprekken zijn een vast onderdeel van het zorgproces; de manier waarop de zorg wordt gegeven.

4 Samenwerken aan beschikbaarheid

Ziekenhuizen gaan **beter samenwerken in netwerken**. Ze stemmen hun zorgaanbod af op wat er nodig is in de regio. Samenwerking tussen zorgorganisaties voor medisch specialistische zorg komt vanaf 2026 in regionale plannen te staan. Verzekeraars helpen mee door afspraken te maken over de inkoop van zorg.

Eerstelijnszorg – zoals een bezoek aan de huisarts – blijft **voor iedereen toegankelijk**. Daarvoor hebben zorgorganisaties samen een agenda gemaakt. In 2025 onderzoeken zij wat er nodig is om de samenwerking in de wijk te verbeteren. Door betere samenwerking krijgen patiënten sneller de juiste zorg en hulp. Vanaf 2027 gelden hier vaste afspraken voor.

Uiterlijk in 2028 moet iedereen een **vaste huisarts** kunnen hebben. Er komt een landelijk systeem dat laat zien welke huisartsen nog plek hebben. Er zijn afspraken gemaakt over hoe huisartsen in elke regio goede zorg kunnen blijven geven. Maar ook over oplossingen voor problemen met hun huisvesting.

Verzekeraars steken extra geld in **regio's waar mensen nu vaak geen huisarts kunnen vinden**. Samen met huisartsen maken zij plannen om te zorgen dat mensen zich ook daar bij een huisarts in de buurt kunnen inschrijven.

Om te voorkomen dat mensen later zorg nodig hebben, moeten **zorg en sociaal domein** (bijvoorbeeld gemeenten en sociaal werkers) **beter samenwerken**. Zorgverleners, gemeenten en verzekeraars maken hier afspraken in de regio over. Deze gaan bijvoorbeeld over onderwerpen als kansrijk opgroeien, een gezonde levensstijl en vitaal ouder worden.

Voor een goede samenwerking moeten zorg en sociaal domein **dicht bij mensen werken; in de wijk en in de regio**. Hier komt extra geld voor. Er zijn afspraken gemaakt over plekken waar mensen makkelijk hulp kunnen vinden. En over de nauwe samenwerking tussen huisartsen en wijkteams in de buurt. Ook het ondersteunen van burgerinitiatieven en een gezonde schoolomgeving horen hierbij.

Patiënten moeten ook in de **avond, nacht en weekenden** kunnen rekenen op zorg wanneer dat nodig is. Vooral in de ggz is dit vaak moeilijk te regelen. Daarom spreken zorgorganisaties af hoe ze dit beter kunnen doen. Zo is er ook zorg op andere tijden dan overdag.

5 Passende zorg, met duidelijke keuzes

Patiënten mogen zelf hun zorgverlener kiezen. Daarom krijgen zij **betrouwbare informatie over de kwaliteit** van de zorgverleners. Zo kunnen ze passende zorg kiezen.

Zorgverleners delen **goede voorbeelden** van passende zorg. De beste voorbeelden worden verder verspreid. Richtlijnen helpen **zorgaanbieders** om passende zorg te bieden. Bij het beoordelen van voorbeelden van passende zorg spelen niet alleen efficiëntie, veiligheid en kosten mee. Ook voldoende personeel en zorg die rekening houdt met het milieu zijn hierbij belangrijk.

Tekorten aan medicijnen zijn een groot probleem. Patiënten krijgen hierdoor niet altijd de juiste zorg. Zorgverleners zijn veel tijd kwijt aan het zoeken naar alternatieven. Daarom komen er afspraken met fabrikanten om bestaande **medicijnen beter beschikbaar** te houden. Bij tekorten krijgen patiënten goede begeleiding. En een ander medicijn mag de patiënt eigenlijk niet meer kosten.

Alle zorgverleners moeten **eerlijk meewerken** aan betere zorg. Contracten zijn een goede manier om afspraken tussen zorgverleners en verzekeraars vast te leggen. Dat zorgt ook voor eerlijke concurrentie. Er komen afspraken om **fraude** in de zorg te voorkomen, op te sporen, te stoppen en te bestraffen. Alle zorg- en welzijnsorganisaties hebben de plicht dit probleem aan te pakken.

Resultaten bijhouden

Samen houden zorg- en welzijnsorganisaties bij welke resultaten er al zijn gehaald en welke nog niet. Voor het AZWA gebruiken zij daarbij het systeem van het IZA om de voortgang te volgen.

Overzicht financiën vanuit AZWA, GALA en IZA voor SD en PG								
		2025	2026	2027	2028	2029	2030	Structureel
B4	Medische preventie (PG relevante onderdelen)							
	<i>Gordelroosvaccinatie</i>		2	39	39	39	39	39
	<i>Gordelroos inhaalcampagne</i>		0	8	8	8	14	0
	<i>Aanvullende seksuele gezondheidszorg</i>		0	5	7	7	7	7
D5	Basisfunctionaliteiten							
	Ketenaanpakken structureel	66,4	67,3	101,1	130,1	155,1	178,1	218,1
	<i>Overgewicht en obesitas volwassenen</i>	<i>7,5</i>	7	10	15	20	20	20
	<i>Kansrijke start: integrale gezinspoli</i>		0	2	5	7	10	25
	<i>Sociaal verwijzen</i>	<i>11,5</i>	<i>12,2</i>	17	29	41	54	68
	<i>Laagdrempelige steunpunten EPA</i>		0	22	30	36	43	54
	<i>Nu niet zwanger</i>		3	5	6	6	6	6
	<i>GALA: valpreventie</i>	<i>47,4</i>	<i>45,1</i>	<i>45,1</i>	<i>45,1</i>	<i>45,1</i>	<i>45,1</i>	<i>45,1</i>
	Ketenaanpakken ontwikkelagenda	10	10	77	119	153	35	0
	in potentie structureel						118	153
	<i>Ketenaanpak overgewicht kind</i>	<i>10</i>	10	17	24	31	35	0
	<i>Verkennd gesprek</i>		0	20	35	32	0	0
	<i>Ketenaanpak dementie</i>		0	20	30	50	0	0
	<i>Kansrijke start: Rookvrije start</i>		0	2	4	8	0	0
	<i>Multiproblematiek aanpak</i>		0	15	21	25	0	0
	<i>Nicotinevrij</i>		0	3	5	7	0	0
D6	Basisinfrastructuur	14,5	30	103	128	154	173	198
	<i>Inloopvoorzieningen Sociaal&Gezond</i>		0	40	50	60	67	75
	<i>Lokale teams hechte wijkverbanden</i>		0	30	38	46	52	58
	<i>Coördinatie gemeenten</i>		25	25	30	35	40	50
	<i>GALA: versterken kennisfunctie GGD'en</i>	<i>2,5</i>	0	0	0	0	0	0
	<i>GALA: coördinatiekosten regionale aanpak preventie</i>	<i>7</i>	0	0	0	0	0	0
	<i>(Mentale) gezonde school</i>		5	8	10	13	14	15
	<i>GALA: mentale gezondheid</i>	<i>5</i>	0	0	0	0	0	0
D5/D6	SPUK IZA	141	127	0	0	0	0	0
	Overig GALA	102,9	69,3	45,1	45,1	45,1	45,1	45,1
	<i>GALA: kansrijke start (lokale coalities)</i>	<i>16</i>	<i>18,5</i>	<i>18,5</i>	<i>18,5</i>	<i>18,5</i>	<i>18,5</i>	<i>18,5</i>
	<i>GALA: Terugdringen gezondheidsachterstanden (voorheen GIDS)</i>	<i>20</i>	<i>18,5</i>	<i>18,5</i>	<i>18,5</i>	<i>18,5</i>	<i>18,5</i>	<i>18,5</i>
	<i>GALA: mantelzorg / respijtzorg</i>	<i>10</i>	<i>8,1</i>	<i>8,1</i>	<i>8,1</i>	<i>8,1</i>	<i>8,1</i>	<i>8,1</i>
	<i>GALA: wijkaanpak sociale basis</i>	<i>35,9</i>	<i>24,2</i>	0	0	0	0	0
	<i>GALA: één tegen eenzaamheid</i>	<i>8</i>	0	0	0	0	0	0
	<i>Leefomgeving</i>	<i>10</i>	0	0	0	0	0	0
	<i>OKO</i>	<i>3</i>	0	0	0	0	0	0
	Sportakkoord	102,3	86,6	77,6	77,6	77,6	77,6	77,6
	<i>Sportakkoord</i>	<i>13</i>	9	0	0	0	0	0
	<i>BRC</i>	<i>89,3</i>	<i>77,6</i>	<i>77,6</i>	<i>77,6</i>	<i>77,6</i>	<i>77,6</i>	<i>77,6</i>
	Doorbraakmiddelen voor D5/D6			100	100			

Totaal excl. B4 en sportakkoord	334,8	303,6	426,2	522,2	507,2	431,2	461,2
In potentie structureel						118	153
In potentie totaal excl. B4 en sportakkoord	334,8	303,6	426,2	522,2	507,2	549,2	614,2

Blauw = GALA



GGD Gelderland Zuid
T.a.v. het dagelijks bestuur
Postbus 1120
6501 BC Nijmegen

Per e-mail: info@ggd gelderlandzuid.nl

Datum

7 juli 2025

Zaaknummer

2025-006416

Onderwerp

Interbestuurlijk toezicht
Archief & Informatiebeheer

Inlichtingen bij

Provincieloket
026 359 99 99
post@gelderland.nl

Blad

1 van 2

Geacht bestuur,

Gedeputeerde Staten van provincie Gelderland houden toezicht op uw uitvoering van bepaalde medebewindstaken op grond van de Wet revitalisering generiek toezicht (Wrgt). In deze brief informeren wij u over ons interbestuurlijk toezicht op uw archief en informatiebeheer vanaf 2025.

Provinciale verordening toezichtinformatie

U legt jaarlijks verantwoording af aan uw algemeen bestuur en aan provincie Gelderland middels toezichtinformatie over uw archief en informatiebeheer. Om het aanleveren van deze toezichtinformatie te vereenvoudigen is de [Verordening systematische toezichtinformatie provincie Gelderland](#) opgesteld. Hiermee zijn concrete kaders vastgesteld over de frequentie, de uiterlijke aanlevertermijn en de inhoud van de aan te leveren toezichtinformatie. Wij vragen u om deze provinciale verordening in te bedden in uw reguliere beleids- en verantwoordingscyclus.

Aanlevering toezichtinformatie over 2025 vóór 1 maart 2026

Om uw archief en informatiebeheer over 2025 te kunnen beoordelen, vragen we uw toezichtinformatie uiterlijk 1 maart 2026 aan te leveren. Gedeputeerde Staten van provincie Gelderland ontvangen uw toezichtinformatie graag voor die datum via post@gelderland.nl.

Benodigde toezichtinformatie

Wij stellen de volgende eisen aan de toezichtinformatie:

- **Actueel**
De jaarlijks vóór 1 maart aangeleverde toezichtinformatie is niet ouder dan het voorafgaand jaar. Dit betekent dat de toezichtinformatie die u uiterlijk 1 maart 2026 aanlevert een momentopname over 2025 betreft.
- **Volledig**
De aangeleverde informatie gaat ten minste over de 16 toezichtcriteria uit de verordening. Indien uw organisatie rapportages opstelt waarin niet alle criteria uit eerder genoemde provinciale verordening worden behandeld, kunt u bijgevoegd format gebruiken.
- **Verantwoording aan algemeen bestuur en provincie**
De aangeleverde informatie is door u vastgelegd en ter horizontale verantwoording voorgelegd aan uw algemeen bestuur. Deze toezichtinformatie levert u aan bij Gedeputeerde Staten van provincie Gelderland.

Markt 11 | 6811 CG Arnhem
Postbus 9090 | 6800 GX Arnhem

026 359 99 99
post@gelderland.nl
www.gelderland.nl

BNG Bank Den Haag
NL74BNGH0285010824
BIC-code BNG Bank: BNGHNL2G

Btw-nummer: NL001825100.B03
KvK-nummer: 51468751

 provincie
Gelderland

Datum

4 juli 2025

Zaaknummer

2025-006416

Blad

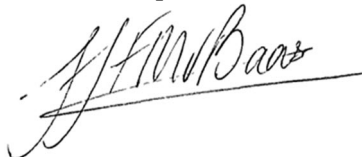
2 van 2

Toezichtinformatie voorgaande jaren

Mocht u voorgaande jaren toezichtinformatie hebben aangeleverd, danken wij u daar hartelijk voor. Wij zullen u vanaf volgend jaar een terugkoppeling geven met betrekking tot uw toezichtinformatie over 2025.

Wij hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Mocht u naar aanleiding van deze brief vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de interbestuurlijk toezichthouders Archief & Informatiebeheer van provincie Gelderland (post@gelderland.nl).

Met vriendelijke groet,
namens Gedeputeerde Staten van Gelderland,



Judith van Baast
Teammanager Bestuur, Toezicht en Weerbaarheid

Bijlagen:

- Format en checklist aanlevering toezichtinformatie IBT Archief & Informatiebeheer
- [Toelichting op de provinciale Verordening systematische toezichtinformatie](#)

Algemeen bestuur

Vergadering	9 oktober 2025
Agendapunt	5
Onderwerp	Onderzoek gezamenlijke bedrijfsvoering VRGZ - GGD GZ

Dit punt wordt in beslotenheid besproken met de AB-leden

Korte samenvatting onderwerp:

Veiligheidsregio Gelderland-Zuid (VRGZ) en GGD Gelderland-Zuid (GGD GZ) kennen sinds 1 juli 2013 een samenwerkingsovereenkomst op het gebied van ondersteunende diensten (bedrijfsvoering). Dit houdt in dat de VRGZ voor de GGD bedrijfsvoeringstaken uitvoert, waaronder HRM, Financiën, Inkoop, ICT, Vastgoed en Facilitair. VRGZ treedt daarbij op als formeel werkgever voor het personeel. Verrekening van de kosten vindt plaats via verdeelsleutels per organisatieonderdeel en onder het fiscaal construct 'kosten voor gemene rekening (KGR)'. Toepassing van de KGR houdt concreet in dat er voor de afgesproken verdeelsleutels geen BTW verrekening hoeft plaats te vinden.

VRGZ en GGD GZ hebben in november 2024 onderzoeksbureau SQALE gevraagd een onderzoek uit te voeren, met de vraag: "Welke samenwerkingsvorm en mate van samenwerking tussen de VRGZ en de GGD biedt de juiste balans tussen een kostenvoordeel enerzijds, en strategische wendbaarheid en realisatiekracht (over een periode van 5-12 jaar) anderzijds voor de beide organisaties?"

Aanleiding onderzoek:

- Door een toenemende vraag vanuit de GGD is er een scheefgroei ontstaan in de verdeelsleutels, waardoor de GGD nu niet evenredig betaalt aan de afgenomen diensten en de VRGZ derhalve de kosten voor diensten van de GGD op zich neemt.
- Uiteenlopende landelijke ontwikkelrichtingen (strategische agenda's) en samenwerkingsvormen voor Veiligheidsregio's en GGD'en bemoeilijken verder toekomstige samenwerking op het gebied van bedrijfsvoering.
- Beide organisaties kennen zeer uiteenlopende processen, die de huidige samenwerking complex maken.
- Onduidelijkheid in de governance, wie is nu eigenaar en wie loopt er risico.

Het resultaat van dit onderzoek is een evaluatie van de huidige dienstverlening en een advies over de toekomstige dienstverlening/samenwerking en de financiële consequenties hiervan. Er zijn verschillende scenario's door SQALE onderzocht, waaronder een gescheiden bedrijfsvoering. Dit alles met oog op het verkrijgen van een (organisatorisch en financieel) toekomstbestendige GGD.

Aanvullend hebben de VRGZ en de GGD BDO accountants & adviseurs om advies gevraagd rondom de voorwaarden voor het fiscaal construct Kosten voor Gemene Rekening.

Ter vergadering presenteren de heren Hans Silfhout en Michiel Hoogendijk van onderzoeksbureau SQALE de onderzoeksresultaten, hun advies en de consequenties hiervan.

Op 4 september jl. heeft een gezamenlijke vergadering plaatsgevonden van het DB van de VRGZ en het DB van de GGD over bovengenoemd onderzoek.

Ter vergadering zal het DB toelichten welk principebesluit is genomen - door de beide DB's - ten aanzien van de geschetste scenario's in het onderzoeksrapport van SQALE.

Voorstel te beslissen:

1. Kennisnemen van de conclusies en adviezen in het rapport 'Onderzoek samenwerking bedrijfsvoering VRGZ en GGD Gelderland-Zuid' van onderzoeksbureaus SQALE.
2. Kennisnemen van de richting die het DB van VRGZ en het DB van GGD GZ op 4 september jl. gezamenlijk hebben ingezet ten aanzien van de geschetste scenario's in het onderzoeksrapport van SQALE.

Algemeen bestuur

Vergadering	9 oktober 2025
Agendapunt	6.1
Onderwerp	Tussentijdse rapportage t/m augustus 2025

Korte samenvatting onderwerp

GGD Gelderland-Zuid rapporteert sinds 2023 twee keer tussentijds aan het Dagelijks en Algemeen Bestuur. De financiële gegevens tot en met augustus 2025 zijn gebruikt als basis voor de prognose voor heel 2025. Na instemming van het Algemeen Bestuur wordt de Tussentijdse rapportage t/m augustus 2025 ter kennisname gestuurd aan de raden van de deelnemende gemeenten.

In de Tussentijdse rapportage wordt over substantiële afwijkingen gerapporteerd ten opzichte van het in de Programmabegroting GGD GZ 2025 vastgestelde beleid en bedragen. Als activiteiten en budgetten zich ontwikkelen conform de begroting 2025 is er geen reden tot rapporteren. Hierdoor ontstaat sneller overzicht voor het Dagelijks en Algemeen Bestuur waar eventueel bijgestuurd moet worden.

De vastgestelde begroting 2025 heeft een niet sluitend resultaat (€ 100.000). Het te kort t.b.v. aanbesteding kantoorautomatisering wordt in overeenstemming met de (door het Algemeen Bestuur) vastgestelde begroting onttrokken uit de algemene reserve.

Wijziging wijze van toelichten

In deze rapportage wordt de het programma GGD Gelderland-Zuid als geheel toegelicht. Toelichting zoals in de eerdere rapportages per afdeling binnen de GGD heeft geen toegevoegde waarde voor het inzicht in het resultaat van het programma GGD Gelderland-Zuid. In de rapportage wordt het beeld per onderdeel van het programma GGD Gelderland-Zuid in de diverse tabellen weergegeven.

Resultaat

In deze rapportage is de prognose van het resultaat van het programma GGD Gelderland-Zuid € 186.000 negatief.

Resultaten van de uniforme taken zijn positiever ten opzichte van de rapportage tot en met april. De voornaamste reden hiervoor is afschaling/vertrek personeel in verband met de begroting 2026 en arbeidsmarktkrapte.

Het positieve resultaat op overhead is gedaald doordat GGD Gelderland-Zuid dit jaar kampt met uitval en verloop in het management. In de eerste rapportage is ingeschat dat de inhuur van interim-management eind augustus zou eindigen. Nu is gebleken dat deze inhuur het hele jaar nodig is. De post onvoorzien € 262.000, die in deze rapportage is vrijgevallen, dekt gedeeltelijk de extra kosten van inhuur interim-management in 2025.

In onderstaande tabel zijn bovengenoemde ontwikkelingen t.o.v. de begroting financieel in beeld gebracht.

Resultaat analyse 2025					
1*	Taken Wettelijk bij de GGD belegd	536.000	nadeel	incidenteel	niet in 2026
2*	Taken beleidsmatig bij de GGD belegd	317.000	nadeel	incidenteel	in 2026 200K (BZ)
2a*	Onttrekking egalisatiereserve VT	-285.000	voordeel	incidenteel	
3*	Facultatieve taken	-77.000	voordeel	incidenteel	
4**	Personeelskosten	-340.000	voordeel	incidenteel	Cao verhoging lager dan begroot
4a	Personeelskosten	234.500	nadeel	incidenteel	Vervanging zieken boven begrote 5 %
4b	Overige personeelskosten	104.000	nadeel	incidenteel	
5	Huisvestingskosten	102.000	nadeel	structureel	In begroting 2026
6	Hostingskosten	140.000	nadeel	structureel	
7	Overige materiële kosten	107.000	nadeel	incidenteel	
8	Rentebaten	-100.000	voordeel	incidenteel	
8a	Rentebaten	-168.500	voordeel	structureel	In begroting 2026
9	Afschrijving nieuwbouw	-222.000	voordeel	incidenteel	Nog te investeren onderdelen
10	Inzet post onvoorzien	-262.000	voordeel	incidenteel	
Prognose bijstelling 2025		86.000			

* Zie voor bedragen per taak de thematabel op pagina 23 van de Tussentijdse rapportage t/m augustus 2025 (zie bijlage).

** Uitzetting personeelskosten voor taken is in punt 1 t/m 3 verwerkt.

Ontwikkelingen:

1. Covid-19 vaccinaties:

Het aantal te zetten vaccinaties Covid-19 zijn, na het versturen van de eerste rapportage, verder naar beneden bijgesteld. In onderstaande tabel wordt het verschil weergegeven:

Covid-19 vaccinaties 1e aankondiging Staatscourant 8-7-2025		
Aantallen	89.000	83.137
Tarief	25,89	25,89
Plafondfinanciering	€ 2.304.210	€ 2.152.417

De ondergrens van de financiering blijft 85%. De GGD Gelderland-Zuid anticipeert op deze verlaging door continue de gemaakte vaccinatieafspraken af te stemmen met inzet van personeel en door locaties op tijd te sluiten.

2. De onttrekking uit de egalisatiereserve daalt ten opzichte van de eerste tussentijdse rapportage met € 35.000 doordat medewerkers van Veilig Thuis ander werk hebben gevonden.

- In het kader van wettelijke verplichting die in 2026 in zal gaan gaat de GGD een bedrijfscontinuïteitsplan opstellen in samenwerking met de VRGZ. Een bedrijfscontinuïteitsplan beschrijft hoe een organisatie essentiële primaire processen kan blijven uitvoeren tijdens en na een verstoring van de bedrijfsvoering, bijvoorbeeld door een cyberaanval, stroomuitval, grootschalige uitval van personeel of andere calamiteit.

Prognose

De begroting 2025 gaat uit van een tekort van € 100.000.

De prognose van deze tussentijdse rapportage komt uit op negatief resultaat van € 186.000. In deze rapportage is de post onvoorzien à € 262.000 vrijgefallen ten gunste van het resultaat. Daartegenover staan de kosten voor inhuur interim-management in 2025.

Verschillen in deze rapportage ten opzichte van de begroting 2025

	Bedragen x €1.000	
	TR 1	TR 2
Resultaat begroting 2025	100 N	100 N
Inkomsten		
Subsidies Rijk	663 N	525 N
Subsidies gemeenten	1.304 P	1.430 P
Opbrengsten derden	1.455 P	1.394 P
Acquisitiedoelstelling	<u>340 N</u>	<u>340 N</u>
Totaal verschil opbrengsten	1.757 P	1.959 P
Uitgaven		
Personeelskosten	1.436 N	1.749 N
Overige kosten	772 N	843 N
Post onvoorzien	<u>0 P</u>	<u>262 P</u>
Totaal verschil uitgaven	2.209 N	2.329 N
Onttrekking bestemde reserve VT	<u>320 P</u>	<u>285 P</u>
Resultaat 2025	232 N	186 N

Onzekerheden:

De begroting 2026 kent een flinke bezuiniging op het personele vlak. De GGD Gelderland-Zuid schaaft in 2025 personeel af om het personeelsbestand te laten aanpassen aan de begroting 2026. De taken in 2025 kennen deze bezuiniging nog niet en vergen de personele inspanning die bij de omvang van de taken hoort. In 2025 wordt personeel dat vertrekt, op de taken die door bezuinigingen gekort worden, worden niet vervangen. Om dit op te vangen wordt personeel ingeleend tot einde jaar.

Personeel met een tijdelijk contract op deze taken is medegedeeld dat het contract niet wordt verlengd. Zij kunnen de tijd benutten om op zoek te gaan naar een nieuwe werkgever. De omvang van het personeel dat aan het einde van het jaar moet vertrekken en de WW-verplichting die daaruit voortkomt is op dit moment nog moeilijk in te schatten. De kosten die uit mogelijke vaststellingsovereenkomsten en WW-verplichtingen kunnen voortvloeien kunnen het resultaat van GGD Gelderland-Zuid negatief beïnvloeden.

In de begroting 2025 is het risico bij Bijzondere Zorg geraamd op € 200.000. In TR2 is de prognose van het tekort bij BZ € 82.000¹. Door de samenwerking met gemeenten wordt gepoogd dit tekort

¹ Mede vanwege vertrek van medewerkers BZ en de ontstane vacatures die niet meteen zijn ingevuld vanwege krapte op de arbeidsmarkt.

nog verder terug te dringen. Het tekort bij BZ wordt bij de jaarrekening 2025 verrekend met de deelnemende gemeenten. Ook in de begroting 2026 is met € 200.000 risico op Bijzondere Zorg rekening gehouden.

Risico's en ontwikkelingen

In onderstaande tabel worden de gewijzigde risicobedragen weergegeven t.o.v. de begroting 2025. Deze risicobedragen zijn nl. opnieuw vastgesteld voor de jaarrekening 2024.

Nr was	NR nieuw	Omschrijving	Bedrag was	Bedrag nieuw	Kans was	Kans nieuw	Risicobedrag was	Risicobedrag nieuw
3	1	Inkomsten, bezuiniging Overheid en gemeenten	750.000	3.250.000	50%	50%	375.000	1.625.000
1	2	Cao / Prijsindex	1.500.000	1.000.000	70%	70%	1.275.000	700.000
10	3	Niet naleven wet en regelgeving	375.000	1.125.000	30%	50%	112.500	562.500
2	4	Prijsstijgingen	750.000	750.000	70%	30%	525.000	225.000
8	5	Ziekteverzuim / Arbo	375.000	375.000	30%	50%	112.500	187.500
6	6	Toekomst Veilig Thuis	375.000	187.500	50%	50%	187.500	187.500
5	7	Epidemie	375.000	375.000	50%	50%	187.500	187.500
4	8	Cybercriminaliteit en beveiligingsincidenten	700.000	500.000	50%	30%	350.000	150.000
9	9	Arbeidsmarktkrapte	375.000	375.000	30%	30%	112.500	112.500
NIEUW	10	Toenemende en veranderende vraag (bevolkingsgroei / toenemende taken GGD)	0	125.000	0%	50%	0	62.500

Voorstel te beslissen:

1. Vaststellen van de Tussentijdse rapportage t/m augustus 2025.

Bijlage: Tussentijdse rapportage t/m augustus 2025.



Gelderland-Zuid

Tussentijdse rapportage januari t/m augustus 2025



Colofon

Versienummer:

0.2

Datum:

September 2025

Status:

Concept

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1 Inleiding en belangrijke ontwikkelingen	3
2 Programma GGD.....	5
2.1 GGD breed programma	5
2.2 Werkveld specifieke programma's.....	6
2.3 Overzicht baten en lasten GGD Gelderland-Zuid	15
3 Overige informatie	19
3.1 Overzicht van geplande en gerealiseerde investeringen	19
3.2 Reserves en voorzieningen	20
4 Risico's en ontwikkelingen	21
5 Bijlage I: Taakvelden	22
6 Bijlage II: Thematabel	23

1 Inleiding en belangrijke ontwikkelingen

GGD Gelderland-Zuid (GGD GZ) rapporteert sinds 2023 twee keer tussentijds aan het Dagelijks en Algemeen Bestuur. De financiële gegevens tot en met april zijn gebruikt als basis voor de prognose voor heel 2025.

Uitgangspunt is dat over substantiële afwijkingen wordt gerapporteerd ten opzichte van het in de Programmabegroting GGD GZ 2025 vastgestelde beleid en bedragen. Als activiteiten en budgetten zich ontwikkelen in overeenstemming met de begroting 2025 is er geen reden tot rapporteren. Hierdoor ontstaat sneller overzicht voor het Dagelijks en Algemeen Bestuur waar eventueel bijgestuurd moet worden. Het gaat dan om de volgende wijzigingen:

- beleidswijzigingen
- financiële afwijkingen > € 25.000
- veranderingen in risico's.

Uitgangspunten

De vastgestelde begroting 2025 heeft een niet sluitend resultaat (€ 100.000). Het tekort t.b.v. aanbesteding kantoorautomatisering wordt volgens vastgestelde begroting onttrokken uit de algemene reserve.

Resultaat

In deze rapportage is de prognose van het resultaat van het programma GGD Gelderland-Zuid € 186.000 negatief.

Resultaten van de uniforme taken zijn positiever ten opzichte van de rapportage tot en met april. De voornaamste reden hiervoor is afschaling/vertrek personeel in verband met de begroting 2026 en arbeidsmarktkrapte.

Het positieve resultaat op overhead is gedaald doordat GGD Gelderland-Zuid dit jaar kampt met uitval en verloop in het management. In de eerste rapportage is ingeschat dat de inhuur van interim-management eind augustus zou eindigen. Nu is gebleken dat deze inhuur het hele jaar nodig is. De post onvoorzien € 262.000, die in deze rapportage wordt ingezet, dekt gedeeltelijk de extra kosten van inhuur interim-management in 2025.

Ontwikkelingen ten opzichte van de eerste rapportage:

1. Covid-19 vaccinaties:

Het aantal te zetten vaccinaties Covid-19 zijn naar beneden bijgesteld. In onderstaande tabel wordt het verschil weergegeven:

Covid-19 vaccinaties 1e aankondiging Staatscourant 8-7-2025		
Aantallen	89.000	83.137
Tarief	25,89	25,89
Plafondfinanciering	€ 2.304.210	€ 2.152.417

2. De onttrekking uit de egaliseringsreserve Veilig Thuis daalt ten opzichte van de eerste rapportage met € 35.000, doordat medewerkers van Veilig Thuis ander werk hebben gevonden.
3. In het kader van wettelijke verplichting die in 2026 in zal gaan gaat GGD een bedrijfscontinuïteitsplan opstellen in samenwerking met VRGZ. Een bedrijfscontinuïteitsplan beschrijft hoe een organisatie essentiële primaire processen kan blijven uitvoeren tijdens en na een verstoring van de bedrijfsvoering, bijvoorbeeld door een cyberaanval, stroomuitval, grootschalige uitval van personeel of andere calamiteit

Onzekerheden:

De begroting 2026 kent een flinke bezuiniging op personeel vlak. De GGD Gelderland-Zuid schaaft in 2025 personeel af om het personeelsbestand te laten aanpassen aan de begroting 2026. De taken in 2025 kennen deze bezuiniging nog niet en vergen de personele inspanning die bij de omvang van de taken hoort. In 2025 wordt personeel dat vertrekt, op de taken die door bezuinigingen gekort worden, niet vervangen. Om dit op te vangen wordt personeel ingeleend tot einde jaar.

Personeel met een tijdelijk contract op deze taken is medegedeeld dat het contract niet wordt verlengd. Zij kunnen de tijd benutten om op zoek te gaan naar een nieuwe werkgever. De omvang van het personeel dat aan het einde van het jaar moet vertrekken en de ww-verplichting die daaruit voortkomt is op dit moment nog moeilijk in te schatten. De kosten die uit mogelijke vaststellingsovereenkomsten en WW-verplichtingen kunnen voortvloeien kunnen het resultaat van GGD Gelderland-Zuid negatief beïnvloeden.

In de begroting 2025 is het risico bij Bijzondere Zorg geraamd op € 200.000. In TR2 is de prognose van het tekort bij BZ € 82.000¹. Door de samenwerking met gemeenten wordt gepoogd dit tekort nog verder terug te dringen. Het tekort bij BZ wordt bij de jaarrekening 2025 verrekend met de deelnemende gemeenten. Ook in de begroting 2026 is met € 200.000 risico op Bijzondere Zorg rekening gehouden.

De doorbelasting van ondersteunende bedrijfsvoeringsdiensten van de VRGZ aan de GGD is lager dan begroot. In 2024 heeft de VRGZ een aanvullende factuur van € 302.500 aan de GGD gestuurd, omdat de bestaande doorbelasting op basis van het construct Kosten voor Gemene Rekening (KGR) niet meer aansloot bij de daadwerkelijk geleverde dienstverlening; dit alles conform vastgestelde begroting 2024. Door deze facturering is het KGR-construct echter onbedoeld doorbroken. Om het construct te herstellen wordt in 2025 een correctie uitgevoerd over 2024. Het bovenstaande is nog niet financieel verwerkt in deze rapportage en heeft aan het eind van het jaar een effect.

¹ Mede vanwege vertrek van medewerkers BZ en de ontstane vacatures die niet meteen zijn ingevuld vanwege krapte op de arbeidsmarkt.

Resultaat analyse 2025					
1*	Taken Wettelijk bij de GGD belegd	536.000	nadeel	incidenteel	niet in 2026
2*	Taken beleidsmatig bij de GGD belegd	317.000	nadeel	incidenteel	in 2026 200K (BZ)
2a*	Onttrekking egalisatiereserve VT	-285.000	voordeel	incidenteel	
3*	Facultatieve taken	-77.000	voordeel	incidenteel	
4**	Personeelskosten	-340.000	voordeel	incidenteel	Cao verhoging lager dan begroot
4a	Personeelskosten	234.500	nadeel	incidenteel	Vervanging zieken boven begrote 5 %
4b	Overige personeelskosten	104.000	nadeel	incidenteel	
5	Huisvestingskosten	102.000	nadeel	structureel	In begroting 2026
6	Hostingskosten	140.000	nadeel	structureel	
7	Overige materiële kosten	107.000	nadeel	incidenteel	
8	Rentebaten	-100.000	voordeel	incidenteel	
8a	Rentebaten	-168.500	voordeel	structureel	In begroting 2026
9	Afschrijving nieuwbouw	-222.000	voordeel	incidenteel	Nog te investeren onderdelen
10	Inzet post onvoorzien	-262.000	voordeel	incidenteel	
Prognose bijstelling 2025		86.000			

* Zie voor bedragen per taak de thematabel op pagina 23 van de Tussentijdse rapportage t/m augustus 2025 (zie bijlage).

** Uitzetting personeelskosten voor taken is in punt 1 t/m 3 verwerkt.

2 Programma GGD

In de volgende paragrafen worden de programma's, zoals deze in de begroting zijn opgenomen, toegelicht.

2.1 GGD breed programma

Onderzoek Informatie en Advies

Het programma Onderzoek Informatie en Advies (OIA) continueert de betrokkenheid bij het gestructureerd ontsluiten van data uit het primaire proces en genereert inzichten met deze gegevens samen met verschillende teams. Deze inzichten worden samen met inhoudsdeskundigen gevalideerd, geduid en aangevuld tot verdere informatie in rapportages. Waar relevant brengen we de informatie op onderwerp/doelgroep of geografisch niveau samen om een completer of gericht beeld te kunnen geven over publieke gezondheid en veiligheid. Om dit veilig, structureel en naar behoren te kunnen doen wordt continu gewerkt aan een optimalisatie van de data-infrastructuur, zodat de processen veilig ingericht zijn en de informatieproducten goed opgezet, geïmplementeerd en deelbaar zijn.

Voor de publiek toegankelijke informatie over gezondheid in Gelderland-Zuid wordt de website <https://gezondheidinciifers.ggd gelderland zuid.nl> benut als vaste vindplaats voor informatie. De resultaten van de verschillende gezondheidsmonitoren staan hier gepresenteerd per leeftijdsgroep en binnen thematische pagina's. We hebben actief met de leverancier aan de digitoegankelijkheid

van de inhoud van de website gewerkt. In juli hebben we een onafhankelijk onderzoek uit laten voeren, waarbij we een "status A" hebben behaald en waarmee we volledig aan de eisen voor digitoegankelijkheid voldoen.

Onderzoekers van OIA hebben het afgelopen kwartaal de resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen gepubliceerd. In de regio Gelderland-Zuid was de respons landelijk gezien het hoogst: bijna 19.000 inwoners vulden de vragenlijst in. De meeste ontwikkelingen komen overeen met de landelijke cijfers. We zien een opvallende stijging van vappende inwoners van 2% in 2020 naar 5% in 2024, met name onder de 18 tot 34-jarigen zien we een toename. Ook lijkt de daling in het aantal rokers, die we sinds 2012 zagen, te zijn gestopt. Op de website <https://gezondheidincijfers.ggd gelderlandzuid.nl> kun je eenvoudig verschillende uitkomstmaten per gemeente bekijken. Daarnaast bespreken de onderzoekers deze informatie met de gemeenten en geven advies over te behalen gezondheidswinst.

Dataspecialisten van OIA zijn betrokken bij het inrichten van de datastromen waar vandaan onze registratiedata uit het primaire proces worden ontsloten. Deze informatie wordt omgezet naar rapportages om goed in beeld te brengen wat er binnen een afdeling gebeurt en hoe daarop gestuurd kan worden door de inhoudsdeskundigen.

Er worden geen afwijkingen ten opzichte van de begroting verwacht.

2.2 Werkveld specifieke programma's

Algemene Gezondheidszorg

De afdeling heeft voor de tweede rapportage een afwijking te melden, ten laste van infectieziektebestrijding.

Infectieziektebestrijding zal € 17.000 tekortkomen. Dit is het gevolg van de maatregel die in juni 2025 werd genomen om de verspreiding van hepatitis A te voorkomen, waarbij 480 mensen een vaccinatie tegen hepatitis A kregen aangeboden. Dit ging om leerlingen en docenten van een basisschool, kinderopvang en leden van een sportvereniging. Hiervoor was extra personele inzet van de afdeling AGZ noodzakelijk.

Bijzondere Zorg

Uniforme taken Bijzondere Zorg

Voor een beschrijving van de producten van de afdeling Bijzondere Zorg wordt verwezen naar het productenboek van Bijzondere Zorg op de website van de GGD.

Trajecten Meldpunt Bijzondere Zorg

In de afgelopen jaren is het aantal trajecten dat het Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) uitvoert fors gestegen. Deze stijging zorgde sinds 2021 voor een tekort van € 500.000. Met ingang van 2025 financieren de gemeenten een deel van dit tekort (€ 300.000) structureel. Voor het overige deel (€ 200.000) is er nog geen structurele oplossing.

De gemeenten en MBZ hebben regionale samenwerkingsafspraken gemaakt. Het doel is om meldingen en casussen sneller op de juiste plek te krijgen, waardoor het aantal trajecten bij MBZ afneemt. De afspraken hebben geleid tot kortere lijnen tussen de sociale teams en MBZ, waardoor de samenwerking beter verloopt. In het aantal trajecten zien we nog niet het gewenste effect. In deze Tussenrapportage is de prognose van het tekort bij Bijzondere Zorg € 82.000. Door de samenwerking met gemeenten wordt gepoogd dit tekort nog verder terug te dringen. Het tekort bij BZ wordt bij de jaarrekening 2025 verrekend met de deelnemende gemeenten. Ook in de begroting 2026 is met € 200.000 risico op BZ rekening gehouden.

In onderstaande tabel staat het aantal uniforme trajecten voor 2025 ten opzichte van voorgaande jaren. De gegevens voor 2025 zijn gebaseerd op de gerealiseerde aantallen tot en met juli 2025 en geëxtrapoleerd voor heel 2025. Dan zien we nog geen afname van het aantal trajecten.

Tabel aantal trajecten MBZ uniform

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Consultatie en advies	245	229	325	787	948	1.025	1.009	1.030
Bijzondere Zorg-trajecten	497	810	1.117	624	569	533	529	667
Totaal	742	1.039	1.442	1.411	1.517	1.558	1.538	1.697

* extrapolatie o.b.v. aantal trajecten januari tot en met juli 2025

Facultatieve taken Bijzondere Zorg

Centrale toegang beschermd wonen en maatschappelijke opvang (BW/MO)

De Centrale toegang BW/MO heeft in 2025 een aanvullende opdracht gekregen voor meerdere nieuwe en aangepaste taken voor de Toegang beschermd wonen (TBW):

- Adviseren voor extra productcategorie Trainingshuis (per 1 januari 2025);
- Adviseren over zorgzwaarte binnen een productcategorie (per 1 januari 2025);
- Ketenoverleg en plaatsingsoverleg (per 1 januari 2025);
- Plaatsingsregie (per 1 juli 2025);
- TBW voor inwoners met een licht verstandelijke beperking (LVB), die 18 jaar of ouder zijn (per 1 april 2025);
- Contactpersoon landelijke toegankelijkheid (per 1 januari 2025);
- Poortwachter maatwerkovereenkomsten (per 1 januari 2025);
- Pilot beschermd wonen voor inwoners zonder diagnostiek (per 1 juli 2025).

Hiervoor heeft centrumgemeente Nijmegen een aanvullende subsidie verleend. Daarnaast is de subsidie opgehoogd in verband met een toename van het aantal onderzoeken en evaluaties voor zowel BW als MO.

Housing First

De gemeenteraad van de gemeente Nijmegen heeft een besluit genomen voor een opschaling van Housing First naar 18 huizen. Naar verwachting wordt de opschaling in 2026 gerealiseerd. Dit is besproken met de gemeente Nijmegen.

Wijk GGD

MBZ voert sinds 2021 de Wijk GGD uit in de gemeenten Heumen, Mook en Middelaar en Berg en Dal. De gemeenten hebben de opdracht verlengd tot en met 2027.

Het zoeken van buitenslapers bij extreem koude gevoelstemperatuur

Met ingang van winterperiode 2024-2025 heeft MBZ een formele opdracht en subsidie gekregen van centrumgemeente Nijmegen voor het in de avond zoeken van buitenslapers bij een extreem koude gevoelstemperatuur. MBZ voert de zoekrondes in Nijmegen samen met het Rode Kruis uit. Ze bieden mensen die buitenslapen eten, drinken en warme/droge kleren of sheltersuits. Ook wijzen ze hen op de opvangmogelijkheden in de regio. In de begroting voor 2025 is een inschatting gemaakt van het aantal nachten extreme koude. Dit aantal blijkt tot nu toe lager te liggen.

Sociaalpsychiatrisch verpleegkundige (SPV) in Proeftuin Samen Verder

Met ingang van 2025 neemt MBZ-deel aan de Proeftuin Samen Verder in Nijmegen. Vanuit MBZ wordt een Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV) ingezet, die zich richt op de (jong)volwassen gezinsleden in de proeftuin. De SPV analyseert gedrag in complexe situaties en adviseert over de bejegening in die situatie. Het doel is om mensen te motiveren om iets te willen veranderen aan de situatie. Vanuit deze expertise biedt de SPV consultatie en advies aan de

andere professionals in de proeftuin en vervult de SPV een belangrijke brugfunctie tussen de proeftuin (sociale domein) en de GGZ.

Verbeteren procesregie Berg en Dal

De gemeente Berg en Dal heeft aan MBZ gevraagd om in 2025 tijdelijk te ondersteunen bij het verbeteren van de procesregie binnen het sociaal team.

Begeleide herkansing

In de periode januari tot en met juli 2025 zijn minder uren ingezet voor Begeleide herkansing. De verklaring hiervoor is dat de trajecten goed lopen en er daardoor minder inzet nodig is dan gebruikelijk.

Pilot politie

In maart zijn de politie en MBZ gestart met een pilot in Nijmegen. Medewerkers van MBZ met GGZ-expertise werken op donderdag en vrijdag op het politiebureau. Zij gaan samen met de politie op pad bij de zogenaamde E33 meldingen: meldingen over personen met verward of onbegrepen gedrag. Zo kan bij het eerste contact met de persoon direct een inschatting worden gemaakt of er inzet nodig is vanuit veiligheid of zorg, of beide. Voor de persoon over wie een melding wordt gedaan is het prettig dat direct de juiste partij betrokken is en dat er in het eerste contact breed bekeken wordt wat er aan de hand is en wat deze persoon nodig heeft. De looptijd van de pilot is één jaar. De GGD heeft voor deze pilot subsidie van ZonMw gekregen.

Gezond Leven

Teams Volwassenen en Jeugd

De afdeling Gezond Leven (GL) wordt voor 2/5e deel gefinancierd vanuit uniforme middelen en voor 3/5e deel vanuit facultatieve middelen. In oktober wordt bekend welke facultatieve opdrachten we mogen vervullen voor de gemeenten in 2026. Het is een uitdaging op basis van tijdelijke financiering om goede resultaten te boeken en medewerkers met kennis, kunde en een goed opgebouwd netwerk te behouden.

Het afdelingspersoneelsplan i.v.m. financieel tekort 2025 is opgesteld en wordt uitgevoerd om 2026 financieel gezond te starten, zoals in TR1 is beschreven. Deze financiële krapte leidt tot bezuiniging op personeel. In Q3 en Q4 gaat GL aan de slag om opnieuw de werkwijze en inrichting van de afdeling onder de loep te nemen. Doel is een efficiëncyslag te maken door slimmer en effectiever te gaan (samen) werken binnen de afdeling, binnen de GGD en in samenwerking met onze externe partners.

Een positieve ontwikkeling is dat in september het AZWA-akkoord ondertekend is en de mogelijkheid die dit brengt om de reeds gestarte initiatieven vanuit GALA en IZA verder te brengen. De langer durende financiering aan gemeenten in het AZWA-akkoord biedt perspectief het preventief gezondheidsbeleid te versterken en te borgen met als doel een gezonde generatie in 2040. Doelen hierbij zijn: verminderen van gezondheidsachterstanden, creëren van gezonde fysieke leefomgeving, versterken van sociale basis en bevorderen van een gezonde leefstijl. Afdeling GL hoopt op korte termijn van gemeenten duidelijkheid te krijgen op welke wijze de afdeling een bijdrage kan leveren aan deze doelstellingen uit het AZWA-akkoord.

Uit de gesprekken van de teammanagers GL met (bijna) alle gemeenten blijkt dat de rol van de gezondheidsmakelaar door meerdere gemeenten als cruciaal wordt omschreven voor preventie en gezondheidsbevordering. De gezondheidsmakelaars worden gewaardeerd als adviseurs, sparringpartners en verbindingsofficieren tussen beleid, praktijk en de GGD. De samenwerking met de gemeenten verloopt meestal goed. De inzet, pro-activiteit en praktische benadering wordt

gewaardeerd. Als aandachtspunt wordt het voorkómen van personele wisselingen genoemd, omdat deze leiden tot verlies van continuïteit en tijdverlies in netwerkopbouw.

Positief nieuws is dat 19 scholen met een kwetsbare leerling populatie vanuit de stimulerings-regeling Gezonde School extra ondersteuning toegekend hebben gekregen voor 2025-2026, ondanks de beperkt beschikbare middelen. Naar verwachting zal de inzet op mentale gezondheid via Gezonde School een boost gaan krijgen met middelen vanuit het AZWA.

Programma Samen Impact Maken

De afdelingen AGZ, JGZ en GL zijn vertegenwoordigd in het programma en dragen samen bij aan preventie en gezondheidsbevordering om in samenwerking met gemeenten en netwerkpartners meer impact te maken voor gezondere inwoners. Het programmateam is aan de slag met:

- Doorontwikkelen van gezamenlijke strategie en visie op GB/preventie;
- Aanjagen beweging/verandering, actie;
- Bewaken van voortgang van programma en werkgroepen;
- Nieuwe ontwikkelingen signaleren, wegen en doorgeleiden.

De werkagenda voor de 2e helft van 2025 richt zich op de thema's: Kansrijke Start, Mentale Gezondheid en Kind naar Gezonder Gewicht (KnGG). Overige activiteiten in de afgelopen periode zijn: subsidieaanvraag leefstijlloket, voorstel Preventieve infrastructuur, ZonMw-aanvraag 'Iedereen een kansrijke start'.

In de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht worden goede stappen gezet. Er ligt inmiddels een concept projectplan voor implementatie waarin de samenwerking tussen de afdelingen GL en JGZ wordt beschreven. Hierin staat uitgewerkt hoe we samen gaan werken met de gemeenten in de regio en wat daarin belangrijke uitgangspunten zijn. Een intentieverklaring voor de samenwerking met gemeente en zorgverzekeraar wordt opgesteld.

In Tiel staat de Ketenaanpak valpreventie 'keten' goed. Hier zijn de huisartsen van het Eerstelijnscentrum Tiel gaan werken met de valrisico-beoordeling en bij hoog risico kunnen verwijzen naar een interventie die vergoed wordt door de zorgverzekeraar. Fysiotherapeuten die samenwerken met de huisartsen in Tiel kunnen hiervoor een zogenoemd 'addendum' aanvragen op hun contact.

Voor de ketenaanpak Gecombineerde leefstijl interventie (GLI) en Welzijn op Recept (WOR) staan uitwisseling en kennisdeling centraal. Onderwerpen daar zijn o.a. de samenwerking met de huisarts en het in beeld brengen van aanbod. Op 26 juni was de kick-off van Stevig Ouderschap in de regio Rivierenland.

In Rijk van Nijmegen werkt de GGD actief mee aan de voorbereiding van de Themabijeenkomst over preventie die in samenwerking met NOEL in december wordt georganiseerd. Er zijn afspraken gemaakt over KnGG met de zorgverzekeraar en het contract is vastgesteld. In alle gemeenten is nu een centrale zorgverlener gestart met de benodigde opleiding. In de andere werkgroepen vindt vooral kennisdeling en uitwisseling plaats.

Gezonde Kennis

De resultaten van de gezondheidsmonitoring aan de gemeenten zijn gepland en deels uitgevoerd. Het team Gezonde Kennis bereidt zich voor op de samenvoeging met het programma OIA per 1 oktober, waarmee de kennisinfrastructuur intern wordt verstevigd. Tegelijkertijd wordt erop gestuurd dat de sterke verbinding met de afdeling GL behouden blijft en de gezondheidsmakelaars op basis van data, kennis en informatie kwalitatief goede adviezen en ondersteuning blijven bieden bij de aanpak van complexe gezondheidsproblematiek en voor kwetsbare doelgroepen.

Jeugdgezondheidszorg

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is de publieke gezondheidszorg voor jeugd tussen –9 maanden en 18 jaar. Doel van de JGZ is het bevorderen, beschermen en bewaken van de gezondheid en de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van jeugdigen van –9 maanden tot 18 jaar. Ouders kunnen bij de jeugdgezondheidszorg terecht met vragen over opgroeien, opvoeden en gezondheid. Jongeren kunnen via de chat (jouwGGD.nl) terecht met hun vragen. De JGZ voert ook het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) uit.

Uniforme taken

Het is druk binnen de JGZ. We merken een toename van de vraag naar dienstverlening van zowel onze jeugdverpleegkundigen als jeugdartsen. Een aandachtspunt zijn de consultatiebureaus in aandachtswijken. Op de scholen in het voortgezet onderwijs (VO) zien we de vraag stijgen m.b.t. ondersteuning bij vroegtijdig schoolverzuim onder jongeren. We hanteren de norm dat 4% van de jongeren van een school verwezen wordt naar onze jeugdarts. Op verschillende scholen merken we nu dat deze norm fors overschreden wordt. Er vinden gesprekken plaats met de gemeenten en de 'verzuimketen' om tot een oplossing te komen.

Aan het begin van 2025 was het uitgaveniveau bij JGZ hoger dan begroot. JGZ is inmiddels zover dat de prognose is dat we in 2025 budgetneutraal eindigen.

Het Rijk heeft opdracht gegeven om per 1-9-2025 te starten met de RSV-immunisatie. Dit is één van de recente wijzigingen in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Deze verandering proberen wij goed en efficiënt te combineren met een bestaand contact-moment binnen de 0 tot 4-jarigenzorg.

Eind 2023 is de inhaalactie voor de HPV-vaccinatie (nu ook voor jongens en jongeren tot 18 jaar die eerder de prik gemist hadden) geëindigd en daarmee ook de incidentele middelen die daarvoor stonden. In 2024 is er onvoldoende afbouw van personeel geweest. Eind 2025 is de afbouw gerealiseerd.

Santé Partners stopt - vanuit 9 consultatiebureaus met ruim 70 medewerkers – met het uitvoeren van de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar in de gemeenten Buren, Culemborg, West-Betuwe, Zaltbommel, Maasdriel en Tiel. Deze 6 gemeenten hebben besloten om deze dienstverlening vanaf 1 januari 2026 bij onze GGD onder te brengen. Er is straks een doorgaande lijn in zorg voor de jeugd in de leeftijd van 0-18 jaar in de gehele regio Gelderland-Zuid.

Het productenboek van JGZ is aan actualisatie toe. Daarover gaat JGZ in gesprek met een afvaardiging van inhoudelijke ambtenaren van de gemeenten.

Facultatieve taken

In opdracht van het COA levert de JGZ dienstverlening op AZC-locaties. Ook Oekraïense kinderen worden ontvangen op (crisis)noodopvanglocaties. De JGZ heeft structureel overleg met ketenpartners om de ondersteuning en de zorg van kinderen goed te organiseren. In december 2025 komen er in de gemeente Beuningen 80 Alleenstaande Minderjarige Vreemdelingen (AMV) en 300 vluchtelingen (kindaantal onbekend) in de gemeente Nijmegen.

Veilig Thuis

Uniforme taken

De instroom van het aantal adviezen in de periode januari t/m juli 2025 komt 1% hoger uit dan vorig jaar. De laatste maand juli 2025 is opvallend druk: 24% meer adviezen dan vorig jaar. De instroom van het aantal meldingen in de periode januari t/m juli 2025 is 3% hoger dan vorig jaar, daar waar dit in het eerste kwartaal nog 29% hoger was. Echter het aantal meldingen waarop binnen 24 uur actie moet worden genomen is met 18% gestegen ten opzichte van dezelfde periode van vorig jaar en het jaar ervoor. Verder is ook het aantal THV-casussen toegenomen ten opzichte van vorig jaar (THV screening +21%, THV uitvoer +30%). Dit alles heeft impact op de inzetbaarheid van personeel.

De politie is de belangrijkste meldpartij; 68% van alle meldingen komt bij de politie vandaan. Dit laatste percentage is al jaren nagenoeg hetzelfde.

De wettelijke termijnen bij de verschillende diensten van Veilig Thuis blijven op ongeveer op hetzelfde niveau of laten een herstel zien ten opzichte van vorig jaar. Bij de adviezen is de wettelijke termijn één dag. Hier komt Veilig Thuis op 96% uit; dit is hetzelfde percentage als vorig jaar. Bij de meldingen is de wettelijke termijn 5 werkdagen. In 2025 wordt 30% van de meldingen binnen de wettelijke termijn afgehandeld, versus 29% in 2024. Bij de diensten Voorwaarden & Vervolg en Onderzoek is de wettelijke termijn 10 weken. Bij Voorwaarden & Vervolg wordt bij 68% de wettelijke termijn behaald. In 2024 was dit lager; 54%. Bij onderzoek wordt bij 48% de wettelijke termijn behaald, vorig jaar was dit 43%.

In 2024 is Veilig Thuis van start gegaan met de aanpak, bestaande uit verschillende onderdelen, die heeft geleid tot een aanzienlijk lagere werkvoorraad. De succesvolle elementen worden in 2025 inmiddels structureel uitgevoerd. Dit houdt in:

1. Veilig Thuis pakt alle eenmalige meldingen uit de werkvoorraad op, voert de veiligheidsbeoordeling uit en stuurt een brief naar de direct betrokkenen. Het triagebesluit is dat er geen vervolgstappen bij VT nodig zijn, óf dat VT overdraagt naar het gezin/huishouden.
2. In een multidisciplinair overleg (met gedragswetenschapper en werkbegeleider) worden casussen die op de werkvoorraad staan structureel sneller behandeld en afgesloten.
3. Bij een drietal gemeenten zijn we van start gegaan met de zogenaamde triagetafel. Veilig Thuis en het wijkteam zitten aan tafel en besluiten gezamenlijk wat er met de meldingen moet gebeuren.
4. De casussen die het langst op de werkvoorraad staan en waarvoor een dienst Onderzoek of Voorwaarden & Vervolg moet worden uitgevoerd, zijn vanaf februari 2025 opgepakt door een dedicated medewerker. Na de zomervakantie gaan we hiermee verder; in welke vorm precies wordt nog onderzocht.

Op 8 augustus 2025 bedraagt de werkvoorraad 278 casussen (versus 342 casussen een jaar geleden op 4 augustus 2024). De langst liggende casus dateert van 1 november 2024. We constateren dat de werkvoorraad weer is toegenomen als gevolg van een lagere bezetting tijdens de zomervakantie, en ook door het fors aantal adviezen, toename van het aantal acute zaken en de dienst THV.

Het onderwerp ziekteverzuim is continu onder de aandacht van de werkbegeleiders en het management. En dat werpt zijn vruchten af: Het ziekteverzuim is gehalveerd ten opzichte van begin van dit jaar (8,2% in juli 2025 versus 16,0% in januari 2025). Het ziekteverzuimpercentage blijft aan de hoge kant; dit vereist structureel aandacht.

Veilig Thuis is in 2024 van start gegaan met het continue tevredenheidsonderzoek van medewerkers, ketenpartners en direct betrokkenen. Op basis van de resultaten vorig jaar hebben de medewerkers drie verbeterteams geformeerd die met drie onderwerpen aan de slag zijn gegaan: 1) veiligheid op kantoor en bij huisbezoeken, 2) aanspreekcultuur en 3) verwachtingen bij

ketenpartners. Deze verbeterteams hebben mooie resultaten geboekt. Een voorbeeld: Om de aanspreekcultuur te verbeteren zijn casuïstiekbesprekingen ingevoerd. Het aanspreken en elkaar feedback geven komt structureel terug in deze besprekingen.

In 2025 is opnieuw het tevredenheidsonderzoek uitgevoerd (dit keer tezamen met de andere GGD-afdelingen): 70% van de medewerkers is tevreden, 26% is neutraal en 3% is negatief. Dit is iets positiever dan vorig jaar; toen was 64% tevreden.

Veilig Thuis heeft aanvullend uitgevraagd o.a. welke effecten de medewerkers zien van de verbeterteams. Hier is de tevredenheid wat lager; 52% is tevreden, 42% is neutraal en 6% is negatief. Deze resultaten, inclusief alle genoemde verbeterpunten, zijn met de medewerkers besproken in mei en juni. Eind augustus worden de nieuwe verbeterteams geformeerd die weer met een thema aan de slag gaan. De tevredenheid onder ketenpartners en direct betrokkenen is net als in 2024 gemeten. Eind augustus worden ook deze resultaten geanalyseerd.

Facultatieve taken

Vanaf 2023 zijn medewerkers ingezet in de proeftuinen Nijmegen Dukenburg en Zaltbommel. Er wordt volop ervaring opgedaan met een nieuwe manier van samenwerking, zodat de kwaliteit en snelheid voor direct betrokkenen verder verbeterd wordt. In dit jaar is de proeftuin in Nijmegen uitgebreid naar 3 andere wijken. Veilig Thuis levert een medewerker aan alle proeftuinen in Nijmegen (totaal 2,8 FTE). Voor de proeftuin Hatert wordt tevens een gedragswetenschapper ingezet.

Dienstenoverzicht Veilig Thuis

	Realisatie 2024	Begroting 2025	Begroting t/m juni 2025	Realisatie t/m juni 2025	Verschil t.o.v. begroting 2025	%	Realisatie t/m juni 2024	Verschil tov 2024	%
Wettelijke diensten									
Adviezen & Ondersteuning	6.359	7.231	3.616	3.044	-572	-16%	3159	-115	-4%
Meldingen met veiligheidsbeoordeling	2.853	2.655	1.328	1.469	141	11%	1388	81	6%
Overdracht na veiligheidsbeoordeling	2.079	2.173	1.087	1.078	-9	-1%	976	102	10%
Onderzoek	220	223	112	109	-3	-3%	119	-10	-8%
Voorwaarde en vervolg	234	354	177	103	-74	-42%	93	10	11%
Monitoring	266	456	228	170	-58	-25%	161	9	6%
Huisverboden uitvoering	52	54	27	30	3	11%	24	6	25%
Huisverboden screenings	69	76	38	42	4	11%	32	10	31%
Overige diensten									
VTO naar RVDK	7	23	12	3	-9	-75%	1	2	29%
VTB	19	43	22	13	-9	-41%	7	6	32%

De rapportage t/m augustus wordt begin september aan het bestuur aangeleverd. Daarom worden de aantallen diensten tot en met juni in deze rapportage opgenomen.

N.B. In bovenstaand overzicht zijn nog niet de diensten Voorwaarde en Vervolg uit de proeftuinen meegenomen.

Financieel

In dit hoofdstuk worden de financiële resultaten van GGD Gelderland-Zuid toegelicht.

In 2025 is het tot dusver niet nodig om een begrotingswijziging door te voeren. In deze tweede rapportage wordt het verschil in resultaten ten opzichte van de vastgestelde begroting gepresenteerd. In de vastgestelde begroting is € 100.000 overschrijding opgenomen voor besteding aan aanbesteding kantoorautomatisering. De overschrijding, voor zover deze in 2025 wordt gerealiseerd, komt ten laste van de Algemene Reserve.

Verschillen in deze rapportage ten opzichte van de begroting 2025

	<i>Bedragen x €1.000</i>	
	TR 1	TR 2
Resultaat begroting 2025	100 N	100 N
Inkomsten		
Subsidies Rijk	663 N	677 N
Subsidies gemeenten	1.304 P	1.430 P
Opbrengsten derden	1.455 P	1.394 P
Acquisitiedoelstelling	340 N	340 N
Totaal verschil opbrengsten	1.757 P	1.807 P
Uitgaven		
Personeelskosten	1.436 N	1.597 N
Overige kosten	772 N	843 N
Post onvoorzien	0 P	262 P
Totaal verschil uitgaven	2.209 N	2.178 N
Onttrekking bestemde reserve VT	320 P	285 P
Resultaat 2025	232 N	186 N

De toevoeging N staat voor negatief en betekent meer kosten of minder opbrengsten. De toevoeging P staat voor positief en betekent minder kosten of meer opbrengsten. Bovenstaande bedragen worden gedetailleerd toegelicht in de volgende paragrafen.

De prognose van het resultaat, inclusief het negatieve resultaat uit de begroting, bedraagt afgerond € 186.000 negatief.

2.3 Overzicht baten en lasten GGD Gelderland-Zuid

Onderstaand het overzicht van baten en lasten in 2025.

	Jaarrekening 2024	Primaire begroting 2025	Bijstelling overig 2025	Verwachting 2025
<i>bedragen x € 1.000,-</i>				
Baten				
Bijdrage deelnemende gemeenten	29.783	31.792	0	31.792
Bijdrage deelnemende gemeenten o.b.v. facturen	3.053	3.702	0	3.702
Subsidies Rijk	6.522	6.630	-677	5.953
Subsidies Gemeenten	7.702	5.645	1.430	7.075
Overige opbrengsten	5.802	4.183	1.394	5.576
Acquisitiedoelstelling	0	340	-340	0
Totaal baten	52.862	52.291	1.807	54.098
Lasten				
Personeelskosten	38.812	37.690	1.597	39.288
Huisvestingskosten	2.345	2.290	-443	1.847
Kantoormiddelen	86	168	-20	148
Medische kosten	1.282	1.214	292	1.505
Communicatieapparatuur	1.998	2.091	280	2.371
Vervoermiddelen	47	81	-10	71
Afschrijvingen	372	1.267	-233	1.034
Algemene kosten	4.447	3.107	707	3.815
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	4.204	4.159	273	4.432
Overhead GGD	0	0	0	0
Voorlichting	34	41	2	43
Rentebaten en -lasten	-632	283	-269	14
Bankkosten	0	0	0	0
Totaal lasten	52.993	52.391	2.178	54.569
Totaal saldo van baten en lasten	130	100	370	471
Toevoegingen reserves	18	0	0	0
Onttrekkingen reserves	-60	0	-285	-285
Resultaat voor vennootschapsbelasting	88	100	85	186
Vennootschapsbelasting	-8	0	0	0
Resultaat na vennootschapsbelasting	81	100	85	186

Overzicht baten GGD Gelderland-Zuid

In deze paragraaf worden de afwijkingen > € 25.000 ten opzichte van de begroting nader verklaard. De prognose van de opbrengsten 2025 is in totaal € 1.959.000 hoger dan begroot.

	Jaarrekening	Primaire begroting	Bijstelling overig	Verwachting
<i>bedragen x € 1.000,-</i>	2024	2025	2025	2025
Baten				
Bijdrage deelnemende gemeenten	29.783	31.792	0	31.792
Bijdrage deelnemende gemeenten o.b.v. facturen	3.053	3.702	0	3.702
Subsidies Rijk	6.522	6.630	-677	5.953
Subsidies Gemeenten	7.702	5.645	1.430	7.075
Overige opbrengsten	5.802	4.183	1.394	5.576
Acquisitiedoelstelling	0	340	-340	0
Totaal baten	52.862	52.291	1.807	54.098

Bedragen x €1.000

Subsidies Rijk

677 N

Pandemische paraatheid	63 N
Subsidie Prep/Seksuele Gezondheid	101 P
SPUK COVID-19vaccinaties	847 N
RS Virus vaccinatie	142 P
Overig	10 N

Subsidies Gemeenten

1.430 P

Opdrachten Gezonde Leefomgeving	57 P
Wijk GGD Berg en Dal en Heumen	178 P
Uitbreiding CT BW&MO	260 P
Overige facultatieve taken Bijzondere Zorg	86 P
Ketenaanpak Nijmegen	268 P
Valpreventie	220 P
Overige facultatieve taken Gezond Leven	15 P
Jeugdgezondheidszorg Oekraïense kinderen	203 N
Algemene gezondheidszorg Oekraïense vluchtelingen	21 P
Overige facultatieve taken JGZ	231 P
Proeftuinen	287 P
Facultatieve taken VT	10 P

Overige opbrengsten

1.394 P

Reizigersvaccinaties	327 P
Bestrijding infectieziekten	22 N
Infectieziekten facultatieve taken	33 P
Detacheringen	70 P
Forensische medische diensten voor Politie (niet begroot)	200 P
Bijdrage beheerskosten door politie	100 P
Subsidie J&V (via GGD NOG) regionalisering forensisch geneeskunde	50 P
Pilot politie en Bijzondere Zorg (ZonMw)	122 P
Facultatieve taken JGZ	96 P
Lokaal hitteplan	50 P
Samen impact voor gezonde inwoners	273 P
Facultatieve taken GL	95 P

Acquisitiedoelstelling

340 N

Overzicht lasten GGD Gelderland-Zuid

In deze paragraaf worden de afwijkingen boven € 25.000 ten opzichte van de begroting nader toegelicht.

	Jaarrekening	Primaire begroting	Bijstelling overig	Verwachting
bedragen x € 1.000,-	2024	2025	2025	2025
Lasten				
Personeelskosten	38.812	37.690	1.597	39.288
Huisvestingskosten	2.345	2.290	-443	1.847
Kantoormiddelen	86	168	-20	148
Medische kosten	1.282	1.214	292	1.505
Communicatieapparatuur	1.998	2.091	280	2.371
Vervoermiddelen	47	81	-10	71
Afschrijvingen	372	1.267	-233	1.034
Algemene kosten	4.447	3.107	707	3.815
Inkoop ondersteunende diensten VRGZ	4.204	4.159	273	4.432
Overhead GGD	0	0	0	0
Voorlichting	34	41	2	43
Rentebaten en -lasten	-632	283	-269	14
Bankkosten	0	0	0	0
Totaal lasten	52.993	52.391	2.178	54.569

Bedragen x € 1.000

Personele kosten

1.597 N

De extra personele lasten wordt vooral veroorzaakt door:

- Incidenteel voordeel van lager uitvallende CAO dan begroot 340 P
- Uitvoering van meer taken (d.m.v. uitzendkrachten en meer fte in dienst, vervanging zieken, interimmanagers geheel 2025) 1.630 N
- Dotatie verlofsparen 216 N
- Overige personele kosten 91 N

Huisvestingskosten

443 P

De lagere huisvestingskosten bestaan uit:

- Geen vaccinatievoorziening 694 P
- Covid-19 vaccinaties SPUK 122 N
- Huisvesting Nijmegen (energielasten) 112 N
- Overige 17 N

Medische zaken

292 N

De stijging medische kosten komt door:

- meer reizigersvaccinaties i.v.m. vraag naar Gordelroosvaccinaties. Zie ook de toename van reizigersadviesing en -vaccinaties in de omzet.

Communicatieapparatuur

280 N

De stijging in kosten communicatieapparatuur bestaat uit:

- hosting kantoora automatisering 95 N
- JGZ hogere prijsstijging Elektronisch Kinddossier 45 N
- Covid-19 vaccinaties (hostingkosten, licenties en kantoora automatisering) 133 N
- HPZone bijdrage GGD GHOR Nederland 7 N

Afschrijvingen**233 P**

De verwachte investeringen vallen lager uit dan in de begroting opgenomen. Oorzaak zijn minder vervangingsinvesteringen in 2025 waardoor de afschrijvingskosten lager zullen uitvallen. Zie ook paragraaf 4.1 voor een uitgebreid investeringsoverzicht.

Algemene kosten**707 N**

De algemene kosten zijn € 685.000 hoger dan begroot.

Inhuur derden het grootste gedeelte van de overschrijding op algemene kosten € 916.000:

AGZ € 474.000 (hiertegenover staan opbrengsten):

- Forensische zorg via VGGM 250 N
- Bijdrage GGD GHOR Nederland voor pandemische paraatheid (LFI) 302 N
- Inhuur overige projecten 78 P

BZ € 32.000 pilot politie 32 N

GL € 409.000 (hiertegenover staan opbrengsten)

- Gezond Leven projecten 184 N
- Gezond ouder worden 226 N

Overige algemene kosten

Overhead € -/- 262.000 vrijval post onvoorzien 262 P

De overige overschrijding van € 31.000 zit hem vooral in kleinere posten extra vergaderkosten, kantinekosten, lidmaatschappen en accountantskosten. 53 N

Inkoop ondersteunende diensten**273 N**

- Covid-19 vaccinaties 2025 227 N
- Ondersteunende diensten GGD breed 46 N

Rentebaten -en lasten**269 P**

- Rente kosten, er is geen extra lening aangetrokken eind 2024 (nieuwbouw) 169 P
- Rentebaten, saldo schatkistbankieren 100 P

3 Overige informatie

3.1 Overzicht van geplande en gerealiseerde investeringen

In onderstaande investeringsplanning is de verwachting opgenomen ten aanzien van de geplande investeringen.

De GGD beoordeelt of de technische levensduur het toelaat vervangingen uit te stellen. Binnen onze organisatie streven we ernaar om op een verantwoorde en doelmatige manier met investeringsmiddelen om te gaan. Dat betekent dat we voortdurend slimme keuzes maken over het wanneer en hoe we investeren. Hierdoor kunnen bepaalde investeringen bewust worden doorgeschoven of gebundeld met andere uitgaven.

Bedragen x € 1.000,-	Vanuit 2024	Begroting 2025	Totaal te besteden 2025	Prognose 2025	Verschil 2025
Gebouwen					
Datalijnen	50	10	60	60	0
Nieuwbouw GGD	0	0	0	0	0
Verbouwingen	75	25	100	100	0
Overige materiële vaste activa (automatisering)					
Audiovisuele middelen	30	10	40	10	30
Laptops	0	30	30	0	30
Docking stations	80	10	90	0	90
Beeldschermen	39	236	275	0	275
Mini PC	90	10	100	0	100
Smartphones	10	10	20	20	0
Telefooncentrale	80	0	80	30	50
Netwerkcomponenten	26	160	186	186	0
WiFi	85	5	90	0	90
Stelpost hard- en software	50	50	100	100	0
Overige materiële vaste activa (inventaris)					
Gehoorscreening	84	0	84	84	0
Ache- en nierapparaat	30	0	30	0	30
Meubilair	162	75	237	75	162
Vervoermiddelen					
Auto	30	140	170	0	170
Totaal	921	771	1.691	665	1.026

3.2 Reserves en voorzieningen

Algemene reserve

In onderstaande tabel wordt het verloop van de algemene reserve weergegeven en is uitgegaan van instemming door het Algemeen Bestuur met de resultaatbestemming in overeenstemming met de jaarrekening 2024.

Reserves	Stand per 31-12-2024	Dotatie 2025	Onttrekking 2025	Resultaat 2025	Stand per 31-12-2025
<i>(bedragen * € 1.000,-)</i>					
Algemene reserve	1.750			-186	1.564
Bestemde reserve Huisvesting GGD	227				227
Bestemde reserve VT	380		-285		95
Totaal Eigen vermogen	2.356	0	-285	-186	1.885

Voorzieningen

De opbouw van de voorzieningen ziet er als volgt uit:

Voorzieningen	Stand per 31-12-2024	Dotatie 2025	Onttrekking 2025	Vrijval 2025	Stand per 31-12-2025
<i>(bedragen * € 1.000,-)</i>					
Voorziening onderhoud kantoorpand (Tiel + Nijmegen)	237	148	-190		195
Voorziening niet actief personeel	792	96	-525	-8	356
Verlofsparen	1.587	216			1.803
Totaal Voorzieningen	2.616	460	-715	-8	2.354

Niet-actief personeel: de voorziening voor niet-actief personeel is gevormd voor de verwachte uitgaven van WW- (Werkloosheidswet)- en wachtgelduitkeringen.

Vanaf 2022 is het mogelijk voor personeel om de bovenwettelijke verlofuren om te zetten in verlofsparen. Verlofsparen vervalt niet na een aantal jaar maar blijft beschikbaar voor het personeel totdat deze hier gebruik van maakt.

Het Meerjarenonderhoudsplan (MJOP) wordt jaarlijks geactualiseerd en eenmaal per vijf jaar integraal herzien door een externe partij. Voor het meten en bewaken van de onderhoudsstaat wordt gebruikgemaakt van de norm NEN 2767. Bij het bepalen van de jaarlijkse benodigde dotatie wordt uitgegaan van een planningshorizon van tien jaar. Voor de periode 2024-2033 is de jaarlijkse dotatie voor het pand in Tiel vastgesteld op € 83.250 om te kunnen voldoen aan het minimale onderhoudsniveau. Voor de nieuwbouwlocatie in Nijmegen staat in 2025 een schouw gepland. Vooral nog wordt voor deze locatie een jaarlijkse dotatie van € 65.000 geraamd. Deze raming zal worden aangepast op basis van de resultaten van de schouw.

4 Risico's en ontwikkelingen

In onderstaande tabel worden de wijzigingen in risico's ten opzichte van risico's zoals deze in de begroting 2025 zijn opgenomen weergegeven.

Nr was	NR nieuw	Omschrijving	Bedrag was	Bedrag nieuw	Kans was	Kans nieuw	Risicobedrag was	Risicobedrag nieuw
3	1	Inkomsten, bezuiniging Overheid en gemeenten	750.000	3.250.000	50%	50%	375.000	1.625.000
1	2	Cao / Prijsindex	1.500.000	1.000.000	70%	70%	1.275.000	700.000
10	3	Niet naleven wet en regelgeving	375.000	1.125.000	30%	50%	112.500	562.500
2	4	Prijsstijgingen	750.000	750.000	70%	30%	525.000	225.000
8	5	Ziekteverzuim / Arbo	375.000	375.000	30%	50%	112.500	187.500
6	6	Toekomst Veilig Thuis	375.000	187.500	50%	50%	187.500	187.500
5	7	Epidemie	375.000	375.000	50%	50%	187.500	187.500
4	8	Cybercriminaliteit en beveiligingsincidenten	700.000	500.000	50%	30%	350.000	150.000
9	9	Arbeidsmarktkrapte	375.000	375.000	30%	30%	112.500	112.500
NIEUW	10	Toenemende en veranderende vraag (bevolkingsgroei / toenemende taken GGD)	0	125.000	0%	50%	0	62.500

De beheersmaatregelen die bij de nieuwe risico's horen staan beschreven in de uitgebreide risicotabel in de jaarrekening 2024 en de begroting 2026.

5 Bijlage I: Taakvelden

In onderstaand overzicht zijn de baten en lasten gecategoriseerd naar taakvelden.

Taakvelden Bedragen x €1.000	Primaire begroting 2025				Prognose 2025			
	Baten	Lasten	Reserve	Saldo	Baten	Lasten	Reserve	Saldo
0. Bestuur en ondersteuning								
0.4 Overhead	-726	826	0	100	-982	677	0	-305
0.9 Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Veiligheid								
1.2 Openbare orde en veiligheid	-715	715	0	0	-1.065	915	0	-150
4.3 Onderwijsbeleid en Leerling zaken								
4.3 Onderwijsbeleid en leerling zaken	-207	207	0	0	-221	221	0	0
6. Sociaal domein								
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	-1.551	1.551	0	0	-1.551	1.551	0	0
6.60 Hulpmiddelen en diensten (WMO)	-632	632	0	0	-632	631	0	-1
6.72 Maatwerkdienstverlening 18-	0	0	0	0	0	0	0	0
6.23 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen integraal	-8.541	8.541	0	0	-8.972	9.257	-285	0
6.811 Beschermd Wonen (WMO)	-1.668	1.668	0	0	-1.929	1.929	0	0
7. Volksgezondheid en milieu								
7.1 Volksgezondheid	-38.251	38.251	0	0	-38.747	39.388	0	641
Saldo van Baten en lasten	-52.291	52.391	0	100	-54.098	54.569	-285	186

Het saldo Overhead GGD kan gedurende het jaar nog fluctueren. De toerekening van de mutatie in de kosten van de overhead GGD naar eindproducten zal bij het opstellen van de jaarrekening na sluiting van het boekjaar geschieden.

Wijzigingen in taakvelden:

Oud

6.6 Maatwerk WMO

6.2 Toegangen en eerstelijnsvoorzieningen

6.8 Beschermd Wonen

Nieuw

6.60 Hulpmiddelen en diensten (WMO)

6.23 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen integraal

6.811 Beschermd wonen (WMO)

6 Bijlage II: Thematabel

Prognose 2025	Wettelijke taken opgedragen aan de GGD					Werkveld beleidsmatig belegd bij de GGD			Werkveld specifiek (facultatief)							Overhead GGD	Totaal
	OIA	AGZ	JGZ	HV JGZ	GL	AGZ	BZ	VT	OIA	AGZ	Corona	BZ	JGZ	GL	VT		
Baten																	
Bijdrage deelnemende gemeenten	683	3.202	12.855	0	2.124	1.343	2.910	8.175	0	0	0	0	0	0	0	501	31.792
Bijdrage deelnemende gemeenten o.b.v. facturen	0	1.588	1.102	1.011	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.702
Subsidies Rijk	0	0	242	0	0	0	0	0	0	5.673	0	0	0	37	0	0	5.953
Subsidies gemeenten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	483	0	2.535	1.507	2.377	172	0	7.075
Overige opbrengsten	0	44	356	14	0	4	30	85	0	3.144	0	373	394	644	8	481	5.576
Acquisitiedoelstelling	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaal baten	683	4.834	14.556	1.026	2.124	1.347	2.941	8.260	0	9.300	0	2.908	1.901	3.058	180	982	54.098
Lasten																	
Personeelskosten	617	2.983	10.475	0	1.933	455	2.162	5.900	0	6.338	0	2.783	1.894	2.400	170	1.179	39.288
<i>Waarvan overhead</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-1.938	2	-823	-560	-707	-50	4.076	0
Kapitaallasten	0	0	13	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1.020	1.034
Huisvestingskosten	37	300	236	1.007	114	41	154	409	0	122	0	0	0	0	0	-571	1.847
Materiële kosten	-11	286	740	18	-13	629	54	496	0	2.747	8	125	7	666	10	6.624	12.386
Rentebaten en -lasten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	15
Onvoorzien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Overhead GGD	157	1.273	3.112	0	483	173	653	1.739	0	1.938	-2	823	560	707	50	-11.665	0
Totaal lasten	799	4.841	14.575	1.026	2.516	1.296	3.023	8.545	0	9.208	8	2.908	1.901	3.066	180	677	54.569
Saldo baten en lasten	117	7	19	0	393	-51	82	285	0	-92	8	0	0	8	0	-305	471
Toevoegingen reserve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onttrekkingen reserve	0	0	0	0	0	0	0	-285	0	0	0	0	0	0	0	0	-285
Resultaat voor vpb	117	7	19	0	393	-51	82	0	0	-92	8	0	0	8	0	-305	186
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resultaat na vpb	117	7	19	0	393	-51	82	0	0	-92	8	0	0	8	0	-305	186

Algemeen bestuur

Vergadering	9 oktober 2025
Agendapunt	6.2
Onderwerp	P&C-cyclus GGD / jaarkalender 2026

Korte samenvatting onderwerp:

Ieder jaar maken we de P&C-cyclus van de GGD, incl. de relevante data (voor DB, AB, raden en RAO) inzichtelijk. Hieronder wordt de P&C-cyclus voor 2026 uitgeschreven en in schema gezet.

Concept-jaarrekening/jaarverslag 2025

De concept-jaarrekening GGD 2025 wordt besproken en vastgesteld in de vergadering van het Dagelijks Bestuur van 19 maart 2026.

Vóór 1 april 2026 krijgen de raden van de deelnemende gemeenten (conform de GR) de conceptjaarstukken/jaarverslag 2025 voor zienswijze van het Dagelijks Bestuur toegestuurd. Daarin wordt gevraagd om vóór 1 juni 2026¹ de zienswijzen toe te sturen; op deze manier kunnen de zienswijzen door de gemeenten worden opgesteld nadat de Adviesfunctie haar rapport heeft uitgebracht (omstreeks 30 april 2026) en worden besproken in de vergadering van het Dagelijks Bestuur van 11 juni 2026.

De planning is dat het Algemeen Bestuur de jaarstukken/jaarverslag 2025 vaststelt in de AB-vergadering van 2 juli 2026.

De door het Algemeen Bestuur vastgestelde jaarstukken/jaarverslag 2025 wordt vóór 15 juli 2026 (conform de WGR) gezonden aan Gedeputeerde Staten van de Provincie.

Concept-programmabegroting GGD 2027

De concept-programmabegroting GGD 2027 wordt besproken en vastgesteld in de vergadering van het Dagelijks Bestuur van 19 maart 2026².

Vóór 1 april 2026 krijgen de raden van de deelnemende gemeenten (conform de GR) de conceptbegroting 2027 voor zienswijze van het Dagelijks Bestuur toegestuurd. Daarin wordt gevraagd om vóór 22 juni 2026³ de zienswijzen toe te sturen; op deze manier kunnen de zienswijzen door de gemeenten worden opgesteld nadat de Adviesfunctie haar rapport heeft uitgebracht (omstreeks 30 april 2026) en worden besproken in de vergadering van het Dagelijks Bestuur van 2 juli 2026.

De planning is dat het Algemeen Bestuur de begroting 2027 vaststelt in de AB-vergadering van 3 september 2026.

De door het Algemeen Bestuur vastgestelde begroting 2027 wordt vóór 15 september 2026 (conform de WGR) gezonden aan Gedeputeerde Staten van de Provincie en aan de raden van de deelnemende gemeenten.

¹ Op deze manier kan het Dagelijks Bestuur in de vergadering van 11 juni 2026 de zienswijzen bespreken en hiermee de vergadering van het Algemeen Bestuur van 2 juli voorbereiden. Mocht de raad 1 juni niet halen voor de zienswijze, dan is het verzoek om z.s.m. na 1 juni de zienswijze in te dienen bij de GGD. In uiterste geval kan de raad de zienswijze meegeven aan het betreffende AB-lid t.b.v. besluitvorming in het AB van 2 juli 2026.

² Op 26 februari 2026 is er een DB-vergadering, waarin de aandachtspunten voor de begroting 2027 worden besproken.

³ Op deze manier kan het Dagelijks Bestuur in de vergadering van 2 juli 2026 de zienswijzen bespreken en hiermee de vergadering van het Algemeen Bestuur van 3 september voorbereiden. Mocht de raad 22 juni niet halen voor de zienswijze, dan is het verzoek om z.s.m. na 22 juni de zienswijze in te dienen bij de GGD. In uiterste geval kan de raad de zienswijze meegeven aan het betreffende AB-lid t.b.v. besluitvorming in het AB van 3 september 2026.

Tussentijdse rapportages / Managementrapportage

Het Dagelijks Bestuur bespreekt in de vergadering van:

- 11 juni 2026: de tussentijdse rapportage t/m april 2026
- 10 sept. 2026: de tussentijdse rapportage t/m augustus 2026.

De tussentijdse rapportage t/m april 2026 wordt besproken en vastgesteld in de AB-vergadering van 2 juli 2026.

De tussentijdse rapportage t/m augustus 2026 wordt besproken en vastgesteld in de AB-vergadering van 8 oktober 2026.

Vóór 15 oktober 2026 krijgen de raden van de deelnemende gemeenten de, door het Algemeen Bestuur vastgestelde, tussentijdse rapportage t/m augustus 2026 ter kennisname toegestuurd.

Kaderbrief 2027 en 2028

De concept-Kaderbrief 2027 wordt besproken en vastgesteld in de DB-vergadering van 9 oktober 2025. Hierin staat beschreven de hoofdlijnen van beleid en majeure beleidsvoornemens c.q. beleidswijzigingen van de GGD voor het jaar 2027 met inbegrip van op hoofdlijnen de financiële consequenties daarvan.

Vóór 15 oktober 2025 krijgen de raden van de deelnemende gemeenten de Kaderbrief 2027 toegestuurd van het Dagelijks Bestuur voor zienswijze.

De concept-Kaderbrief 2028 wordt besproken en vastgesteld in de DB-vergadering van 8 oktober 2026.

Vóór 15 oktober 2026 krijgen de raden van de deelnemende gemeenten de Kaderbrief 2028 toegestuurd van het Dagelijks Bestuur voor zienswijze.

Heidag DB 2026

Ten behoeve van goede samenwerking, reflectie en vooruitkijken wordt in 2026 wederom een heidag voor het DB gepland en georganiseerd over een actueel thema, te weten op vrijdag 3 juli 2026.

Heidag AB 2026

Ten behoeve van het bespreken van een inhoudelijk actueel thema en het bespreken van onderwerpen voor de Kaderbrief 2028 wordt op maandag 21 september 2026 de heidag voor het AB georganiseerd.

In de bijlagen wordt de P&C-cyclus GGD / jaarkalender in 2025 en 2026 in schema weergegeven. Deze notitie (incl. schema) wordt ook ter kennisname gezonden aan de raden.

Voorstel te beslissen:

1. Kennis te nemen van de P&C-cyclus GGD / jaarkalender DB en AB in 2025 en 2026.

P&C-cyclus / jaarkalender 2026

GGD Gelderland-Zuid

Onderwerp	DB	Toesturen aan raden voor zienswijze	Retour zienswijze van de raden	AB	RAO
Kaderbrief 2027	9 oktober 2025	Voor 15 okt. 2025	Voor 15 jan. 2026		
Jaarrekening 2025	19 maart 2026	Voor 1 april 2026	Voor 1 juni 2026	2 juli 2025	14 april 2026 en 23 juni 2026
Begroting 2027	19 maart 2026	Voor 1 april 2026	Voor 22 juni 2026	3 september 2026	14 april 2026 en 23 juni 2026
Tussentijdse rapportage t/m april 2026	11 juni 2026			2 juli 2026	23 juni 2026
Tussentijdse rapportage t/m augustus 2026	10 sept. 2026	Voor 15 oktober 2026 (tkn)		8 oktober 2026	24 sept. 2026
Heidag DB	3 juli 2026				
Heidag AB	21 sept. 2026				
Kaderbrief 2028	8 okt. 2026	Voor 15 okt. 2026	Voor 15 jan. 2027		

Op een andere wijze in schema:

2025

Vergadering DB	Onderwerp
9 oktober	- Vaststellen Kaderbrief 2027

Toesturen naar de raden	Onderwerp	Retour zienswijze van de raden
Vóór 15 oktober	- Kaderbrief 2027 (voor zienswijze) - Tussentijdse rapportage t/m augustus 2025 (ter kennisname)	Vóór 15 jan. 2026

2026

Vergadering DB	Onderwerp
26 februari	- Bespreken aandachtspunten concept begroting 2027
19 maart	- Vaststellen concept jaarrekening 2025 - Vaststellen concept begroting 2027
11 juni	- Vaststellen tussentijdse rapportage t/m april 2026
3 juli	- Heidag DB
10 september	- Vaststellen tussentijdse rapportage t/m augustus 2026
8 oktober	- Vaststellen Kaderbrief 2028

Vergadering AB	Onderwerp
2 juli	- Vaststellen jaarrekening 2025 - Vaststellen tussentijdse rapportage t/m april 2026
3 september	- Vaststellen programmabegroting 2027
21 september	- Heidag AB
8 oktober	- Vaststellen tussentijdse rapportage t/m augustus 2026

Toesturen naar de raden	Onderwerp	Retour zienswijze van de raden
Vóór 1 april	- concept jaarrekening 2025 (voor zienswijze) - concept begroting 2027 (voor zienswijze)	Vóór 1 juni 2026 Vóór 22 juni 2026
Vóór 15 oktober	- Kaderbrief 2028 (voor zienswijze) - Tussentijdse rapportage t/m augustus 2026 (ter kennisname)	Vóór 15 jan. 2027

Algemeen bestuur

Vergadering	9 oktober 2025
Agendapunt	7
Onderwerp	Openbaarheid van AB-vergaderingen en digitaal aanhaken van toehoorders

Korte samenvatting onderwerp:

In (artikel 11 van) de GR GGD Gelderland-Zuid staat dat de vergaderingen van het Algemeen Bestuur openbaar zijn. Vergaderen in beslotenheid kan wanneer een vijfde van de aanwezige leden daarom verzoekt of dat de voorzitter oordeelt dat het nodig is.

In het Reglement van Orde voor de vergaderingen van het Algemeen Bestuur van GGD Gelderland-Zuid is (in artikel 22) opgenomen dat toehoorders en vertegenwoordigers van de pers uitsluitend op de voor hen bestemde plaatsen de openbare vergaderingen kunnen bijwonen.

Vanuit het RAO (ambtenaren Volksgezondheid van de deelnemende gemeenten) en de raadsadviseurs is het verzoek gekomen om – als toehoorder – de AB-vergaderingen digitaal 'bij te wonen' via MS Teams.

Het voordeel hiervan is dat toehoorders de reis niet hoeven te maken naar de vergaderlocatie van het AB en toch de vergadering kunnen 'bijwonen'. Het nadeel is dat er 'onzichtbare' toehoorders aanwezig zijn, waardoor deelnemers van de vergadering zich hier niet bewust van kunnen zijn.

Voorstel:

Het Dagelijks Bestuur stelt voor om het voor toehoorders mogelijk te maken dat zij digitaal kunnen aanhaken bij de openbare vergaderingen van het Algemeen Bestuur van GGD Gelderland-Zuid. Zij kunnen daartoe een link aanvragen bij het directiesecretariaat van de GGD.

Voorstel te beslissen:

1. Instemmen met het voorstel van het DB om het mogelijk te maken dat toehoorders digitaal kunnen aanhaken bij de openbare vergaderingen van het Algemeen Bestuur van GGD Gelderland-Zuid.

Algemeen bestuur

Vergadering	9 oktober 2025
Agendapunt	8
Onderwerp	Voortgang (online magazine) Meerjarenstrategie 2024-2027

Korte samenvatting onderwerp:

In de GR GGD Gelderland-Zuid staat in artikel 27 vermeld dat het Algemeen Bestuur een beleidsplan/meerjarenstrategie vaststelt, dat een periode van 4 jaar beslaat en waarin het beleid dat het bestuur van GGD Gelderland-Zuid voornemens is uit te voeren in grote lijnen wordt aangegeven.

Op 11 april 2024 heeft het Algemeen Bestuur de meerjarenstrategie 2024-2027 vastgesteld.

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 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 is een inhoudelijke meerjarenvisie en geeft de ontwikkelrichting aan van de GGD. Ieder jaar wordt de meerjarenstrategie geoperationaliseerd in meetbare doelstellingen en te bereiken resultaten en vervolgens financieel vertaald in de programmabegroting van de GGD; deze wordt vervolgens na vaststelling uitgevoerd.

Online magazine

Om de meerjarenstrategie zichtbaar te maken, onder de aandacht te houden en voor het monitoren van de voortgang van de resultaten van de strategische thema's hebben we een [online magazine Meerjarenstrategie](#) ontwikkeld. Hierin maken we - voor gemeenten, voor onze samenwerkingspartners en ook voor onze GGD-medewerkers - zichtbaar hoe we werken aan de meerjarenstrategie door middel van concrete verhalen. In dit [online magazine](#) vindt u: de nota, een samenvatting, het Inspirerend Kader, de twee leidende principes en vier strategische thema's. In het magazine brengen we, via verhalen van medewerkers en samenwerkingspartners, in beeld hoe we, in de praktijk, werken aan de (leidende principes en de strategische thema's uit de) meerjarenstrategie 2024-2027. De komende jaren wordt het online magazine verder gevuld. De

verhalen worden actief gedeeld op de GGD-website, in de relatienieuwsbrief van de GGD, via LinkedIn en op de intranetsite van de GGD.

Tot slot geven deze verhalen na vier jaar een concreet beeld van de ontwikkelingen en resultaten die we op het terrein van de strategische thema's met elkaar hebben doorgemaakt en bereikt. En kunnen we ze gebruiken ter verantwoording. Zie hiervoor [in de nota bijlage 2 Terugblik Meerjarenstrategie 2020-2023](#).

Tijdens de vergadering geeft Linda de Heer, strategisch communicatieadviseur, een korte presentatie over het online magazine.

Voorstel te beslissen:

1. Kennis te nemen van de voortgang van (het online magazine van) de Meerjarenstrategie 2024-2027.