Flevoland

Gemeente Urk
T.a.v. college van B&W en gemeenteraad
Postbus 77
8320 AB URK

Kenmerk : 2025/0120
Inlichtingen bij : mevrouw Buurman
Telefoonnummer : 0320-276211

Betreft : Ontwerpbegroting 2026 van GGD Flevoland

Lelystad, 24 juni 2025

Geachte leden van het college en gemeenteraad,

In deze brief geven wij u een toelichting op de Ontwerpbegroting 2026 van GGD Flevoland. Deze ontwerpbegroting is een uitwerking van het proces beschreven in de kaderbrief die u in het voorjaar ontving. De Ontwerpbegroting 2026 is op 19 juni 2025 in de vergadering van het Dagelijks Bestuur van GGD Flevoland vastgesteld. Nadat de gemeenteraden in de gelegenheid gesteld zijn op de ontwerpbegroting hun zienswijze te geven, met inachtneming van de wettelijke termijn van 12 weken, stelt het Algemeen Bestuur de definitieve programmabegroting 2025 vast op 9 oktober 2025.

Het bestuur van GGD Flevoland beoogt vanuit haar verantwoordelijkheid te bouwen aan een toekomstbestendige GGD. Dat is een GGD waar de kwaliteit voldoet aan gestelde eisen en de organisatie voldoende robuust is waardoor de kwetsbaarheid niet verder toeneemt en deze zelfs wordt verminderd. Waar de financiering passend en meerjarig sluitend is. Om hier te komen ligt deze begroting voor. Een begroting waar de organisatie in kleine stapjes toewerkt naar meer toekomstbestendig zijn. Met als prioriteit hierbij een versterking van de basis van de wettelijke taken, de infectieziektebestrijding en de jeugdgezondheidszorg.

Maatschappelijke context
De publieke gezondheidszorg staat onder druk. Dat is geen uniek beeld voor Flevoland; het is een landelijk beeld dat recent werd bevestigd door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ, 2025). Ook GGD Flevoland ervaart deze druk. Het structureel financieren van de wettelijke basistaken is moeizaam, mede door de financiële uitdagingen waar onze zes Flevolandse gemeenten voor staan.

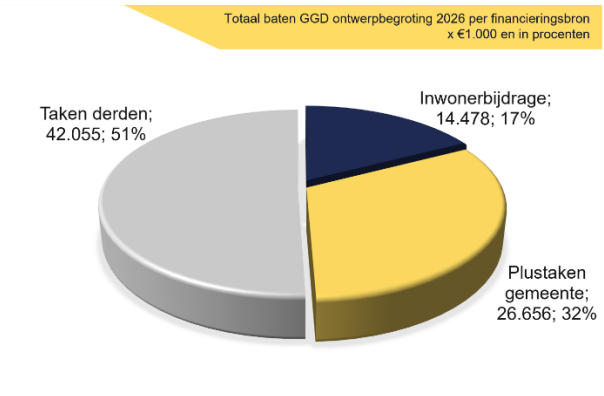
Deze situatie baart zorgen, temeer daar de maatschappelijke opgaven in Flevoland aanzienlijk zijn. Zo blijft de vaccinatiegraad onder kinderen in onze regio achter bij het gewenste niveau, zoals we eerder al publiceerden in de Factsheet Vaccinatiegraad van januari 2025 (GGD Flevoland, 2025). De meest actuele cijfers zijn beschikbaar via onze vaccinatiemonitor. Binnen de infectieziektebestrijding dwingt dit tot scherpe prioritering in onze inzet.

Tegelijkertijd zien we dat de vergrijzing toeneemt en dat de leefomgeving in Flevoland risico's met zich meebrengt voor de gezondheid van onze inwoners. Toch wordt hier in beleid en uitvoering nog beperkt op ingespeeld. De urgentie om te investeren in preventie en gezondheid is groot. De Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) van het RIVM onderstreept dit beeld (RIVM, 2024). In het najaar presenteren we u een regionale doorvertaling van dit rapport.

GGD Flevoland vervult een unieke positie binnen het Nederlandse publieke gezondheidsdomein. Waar andere GGD'en vaak groter zijn of onderdeel uitmaken van een gemeentelijke organisatie, opereert GGD Flevoland zelfstandig en efficiënt. Door slimme samenwerking, het delen van voorzieningen en een doelmatige inrichting van de dienstverlening, is GGD Flevoland in staat haar wettelijke taken op het gebied van publieke gezondheid en ambulancezorg adequaat uit te voeren voor alle inwoners van de provincie. Deze wendbare structuur brengt echter ook een zekere kwetsbaarheid met zich mee. De organisatie opereert zonder ruime financiële marges, terwijl de eisen vanuit wet- en regelgeving én de maatschappelijke opgaven – met name op het gebied van infectieziektebestrijding en jeugdgezondheid – toenemen. Om ook in de toekomst blijvend te kunnen voorzien in een kwalitatief hoogwaardige publieke gezondheidszorg voor de Flevolandse inwoners, is een gerichte inhaalslag noodzakelijk.

Financiële- en organisatorische opgave – bestuurlijke opdracht
In 2025 bleek de begroting van GGD Flevoland niet meerjarig sluitend. Dit kwam niet als verrassing, aangezien jaarlijks overschrijdingen worden geconstateerd die voortkomen uit de krappe financiering van dienstverlening waardoor tegenvallers niet of zeer beperkt kunnen worden opgevangen binnen de begroting. Het bestuur heeft destijds besloten de structurele kosten deels incidenteel te dekken uit de inwonerbijdrage, en deels op te lossen binnen de eigen begroting.

Om meer grip te krijgen op de financiële situatie heeft het bestuur, mede in reactie op de zienswijze van de verschillende gemeenteraden, opdracht gegeven om inzicht te geven in de dienstverlening die wordt gefinancierd uit de inwonersbijdrage. Dit deel is iets minder dan 20% van de totale begroting van GGD Flevoland. Dit betreft een deel van de wettelijke taken van de GGD. Een overig deel van de wettelijke taken wordt bekostigd door subsidies van de individuele gemeenten (de zogenoemde 'plustaken'). Deze constructie, waarbij wettelijke taken buiten het collectieve deel als plustaak gefinancierd zijn brengt complexiteit en kwetsbaarheid met zich mee.



Het bestuur heeft in de bestuurlijke opdracht drie centrale uitgangspunten geformuleerd:
- De kwaliteit van de uitvoering voldoet aan de geldende wettelijke normen.
- De organisatie is robuust: bestaande kwetsbaarheden nemen niet toe en worden waar mogelijk verminderd.
- De financiering is toekomstgericht en sluit aan bij de structurele opgaven.

Op basis van de inzichten die uit de uitvoering van deze opdracht naar voren zijn gekomen, schetst het bestuur het volgende beeld:
- De uitvoering van wettelijke taken bevindt zich op of onder het minimumniveau dat door wet- en regelgeving wordt vereist.
- De organisatie is genoodzaakt om intern te prioriteren om zo dicht mogelijk bij dit minimumniveau te blijven in haar dienstverlening.
- De verzuimcijfers vertonen een stijgende lijn, wat duidt op toenemende druk op medewerkers en organisatie.
- De verwachte bevolkingsgroei in Flevoland, in combinatie met de toenemende maatschappelijke opgaven op het gebied van publieke gezondheid, vraagt om een GGD met een stevigere en gezondere organisatorische basis.
- De bedrijfsvoering is te sober ingericht.

Op basis van dit beeld zijn drie scenario's gemaakt, die langs de uitgangspunten van het bestuur zijn gelegd, waarbij voor alle scenario's geldt dat deze kostenverhogend werken. De conclusie per scenario:

a. Een krimpscenario voldoet niet aan de vastgestelde uitgangspunten. Verdere inkrimping van de dienstverlening door de GGD betekent dat wettelijke taken elders moeten worden ondergebracht, wat gepaard gaat met hogere kosten dan de huidige situatie. Bovendien zal de resterende dienstverlening door schaalnadelen meerkosten met zich meebrengen.
b. Een scenario dat uitgaat van stilstand, sluit niet aan bij de uitgangspunten van robuustheid en toekomstbestendige financiering, zoals door het bestuur beoogd. Dit scenario levert bovendien geen besparingen op. Door de beperkte opzet van zowel de dienstverlening als de financiële ruimte ontbreekt de flexibiliteit om tegenvallers op te vangen. Eventuele financiële tegenvallers of de noodzaak tot het voldoen aan wettelijke eisen zullen daardoor direct leiden tot aanvullende financiële verzoeken.
c. Een scenario dat inzet op gerichte versterking laat een positieve ontwikkeling zien ten aanzien van de uitgangspunten. De kwaliteit van de dienstverlening wordt in dit scenario op een toereikend wettelijk niveau gebracht. Hoewel GGD Flevoland op bepaalde onderdelen nog onder het wettelijk minimum kan blijven opereren, ontstaat er meer flexibiliteit in de inzet van mensen en middelen. Hierdoor kan de organisatie beter inspelen op interne en externe ontwikkelingen en risico's.

Op basis van de uitgangspunten, het verkregen inzicht en de wens tot een structureel sluitende begroting heeft het bestuur besloten het scenario gericht versterken te verwerken in de ontwerpbegroting. De uitwerking van het scenario gericht versterken leidt tot een financiële versterking binnen de afdeling Algemene Gezondheidszorg (AGZ) en Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en een inhoudelijke versterking van de afdeling Gezond Leven en het structureel dekken van in 2025 incidenteel gedekte kosten:
- Versterken wendbaarheid Algemene Gezondheidszorg, middels gerichte investering in de formatie van infectieziektebestrijding (IZB), € 505,4 (x1.000).
- Versterken Jeugdgezondheidszorg, middels versterken zorgstructuur scholen (onder andere inloopspreekuren) door inzet Jeugdgezondheidszorg professionals € 665 (x 1.000).
- Structureel dekken van tekorten die in 2025 incidenteel zijn gedekt, voor het bedrag van € 593 (x 1.000).

Risico's
Naast het inzicht in de uitvoering en bekostiging van de collectieve dienstverlening, is inzicht gegeven in de risico's die er voor de GGD gelden. Deze staan toegelicht in de risicoparagraaf. Uitgelicht risico is het wegvallen van Rijksmiddelen die de GGD inzet ter compensatie van de gemeentelijke bijdragen voor infectieziektebestrijding, stijgende kosten voor digitale dossiers en het risico op vraaguitval van productie die bekostigd wordt door de inkomsten van derden (bijvoorbeeld reizigersvaccinatie) of plusproducten van de gemeenten. Een volledig overzicht van alle producten per gemeenten vindt u in bijlage 1 van de ontwerpbegroting.
De GGD heeft een zeer smalle basis van bedrijfsvoering. Ook dit levert financiële risico's op en risico's voor de continuïteit van dienstverlening. Dit is onderzocht door een extern bureau en heeft geleid tot een versterkingsaanpak welke in 2025 is gestart. Deze aanpak is nog niet afgerond en krijgt een vervolg in 2026. De bekostiging hiervan vindt plaats door een langzame groei van het overheadspercentage in de subsidies en drukt daarmee niet op de inwonerbijdrage. De definitieve behandeling van de begroting 2026 zal plaatsvinden in het bestuur van oktober 2025, dan zullen nog niet alle aanvragen voor plustaken voor 2026 beschikt zijn. Daar zit een risico welke in de risicoparagraaf beschreven is.

Vervolg
GGD Flevoland bestaat uit bevlogen professionals die zich dagelijks met passie en deskundigheid inzetten voor de gezondheid en het welzijn van alle inwoners van onze regio. Ondanks de uitdagingen en onzekerheden in de huidige context, blijven wij met trots ons werk doen.
Tijdens de coronapandemie hebben wij zichtbaar en daadkrachtig opgetreden voor onze inwoners. Diezelfde betrokkenheid en inzet hebben wij ook nu en in de toekomst. Wij kijken ernaar uit om u actief mee te nemen in onze werkzaamheden en resultaten en zo samen te blijven bouwen aan een gezonde en veerkrachtige regio.

Uw raad kan op grond van artikel 35 van de Wet gemeenschappelijke regelingen een zienswijze indienen op deze ontwerpbegroting. De wettelijke termijn voor het indienen van een zienswijze bedraagt maximaal 12 weken. Vanwege het zomerreces ontvangen wij de zienswijze van uw gemeenteraad graag direct na de eerste vergadering van uw gemeenteraad na het reces en graag uiterlijk op 6 oktober 2025. Het algemeen bestuur behandelt de zienswijzen in zijn vergadering van 9 oktober 2025 en besluit dan ook over de begroting.

De Directeur Publieke Gezondheid van GGD Flevoland, is graag bereid om een nadere toelichting te geven op de ontwerpbegroting en het werk van de GGD. Wij hechten veel waarde aan een open en constructieve dialoog met onze partners. Daarom informeren wij de colleges en gemeenteraden graag over relevante ontwikkelingen binnen de publieke gezondheid — zowel op landelijk niveau als specifiek binnen Flevoland. Daarnaast zijn raadsleden ook welkom bij de GGD om meer te zien en te horen over het werk van de GGD. Een toekomstbestendige publieke gezondheidszorg, waarin we tijdig kunnen inspelen op maatschappelijke veranderingen en gezondheidsvraagstukken is onze gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Met vriendelijke groeten,
namens het Dagelijks Bestuur van GGD Flevoland,

Lazise Hillebregt
Voorzitter Dagelijks Bestuur
GGD Flevoland

Simone Kukenheim
Directeur Publieke Gezondheid
GGD Flevoland

Bijlage