

JAAARSTUKKEN 2025

Jaarverslag en jaarrekening

GGD IJsselland, april 2026

(G26.000255)

Conform artikel 34b van de Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr) stuurt het dagelijks bestuur vóór 30 april de voorlopige jaarstukken aan de raden van de deelnemende gemeenten. In feite krijgen de gemeenteraden de jaarstukken ter informatie toegestuurd. Het jaar is tenslotte ten einde en aan de uitvoering en uitgaven in dat jaar is niets meer te veranderen. De gemeenten kunnen hun vertegenwoordiger in het algemeen bestuur punten meegeven voor de bespreking in de vergadering van het algemeen bestuur op 2 juli 2026.

Conform artikel 34 lid 4 van de Wgr stuurt het dagelijks bestuur de jaarstukken binnen twee weken na vaststelling, maar in ieder geval vóór 1 september aan Gedeputeerde Staten.

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
Voorwoord.....	4
Jaarrekening in één oogopslag	5
1. Inleiding.....	8
1.1 Toelichting op de jaarstukken	8
DEEL A: JAARVERSLAG 2025	9
2. Algemene ontwikkelingen GGD IJsselland.....	9
2.1 Agenda publieke gezondheid	9
2.2 Middelen.....	9
2.3 Extra taken	10
2.4 Cao SGO	10
2.5 Samenstelling van het bestuur	11
3. Activiteiten GGD IJsselland 2025.....	13
3.1 Inleiding	13
3.2 Programma Gezondheid.....	13
3.3 Programma Service en Samenwerking	22
4. Medewerkers.....	23
4.1 Opleiden en ontwikkelen	23
4.2 Personeel in cijfers	24
4.3 Arbeidsomstandigheden	25
5. Kwaliteit.....	26
5.1 Kwaliteitsmanagementsysteem	26
5.2 Klachten	27
5.3 Bezwaarschriften.....	28
6. Specifieke paragrafen.....	29
6.1 Algemeen	29
6.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing.....	29
6.3 Financiële kengetallen.....	30
6.4 Onderhoud kapitaalgoederen	30
6.5 Bedrijfsvoering Jeanien, Gine	31
6.6 Verbonden partijen	33
6.7 Financiering.....	33

6.8	Openbaarheid	36
DEEL B: Jaarrekening 2025.....		37
6.9	Balans.....	37
6.10	Toelichting op de balans.....	39
7.	Overige gegevens	52
8.	Overzicht van baten en lasten	53
8.1	Staat van baten en lasten GGD IJsselland	53
8.2	Toelichting op het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening	54
8.3	Financiële toelichting per programma.....	57
8.4	Rechtmatigheidsverantwoording	58
Bijlagen wettelijk behorend tot de jaarrekening		60
Bijlage 1: Baten en lasten per taak		60
Bijlage 2: Single Information Single Audit (SISA).....		61
Overige bijlagen		62
Bijlage 3: Overzicht gemeentelijke bijdragen		62
Bijlage 4: Overzicht projecten		63

Voorwoord

Vanuit de Programmabegroting 2025 is weer met veel inzet en enthousiasme gewerkt aan een toekomstbestendige publieke gezondheidszorg in IJsselland. Dit doen we als onderdeel van de Nederlandse publieke gezondheidszorg, in opdracht van onze gemeenten en in nauwe samenwerking met vele partners in relevante werkvelden zoals zorg, welzijn, leefomgeving, onderwijs, kinderopvang en veiligheid. We zijn blijven werken aan het versterken van eigen regie, veerkracht van onze inwoners en aan een gezonde basis. Dit deden we lokaal nabij, in de elf gemeenten, voor en met alle inwoners en partners, ook in uw gemeente. Basis hiervoor vormde de bestuurlijke agenda Gezond Samen Leven; de regionale vertaling van de collegeakkoorden van onze elf gemeenten.

Ondertussen werkten we naast de basisproducten, aanvullende activiteiten en projecten ook aan landelijke opgaven zoals het behalen van beleidsdoelen COVID-19, het versterken van infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid, uitvoeren RS-vaccinatiecampagne, leveren van hulp aan en zorg voor ontheemden Oekraïne en het bijstaan van gemeenten bij het totstandbrengen van IZA en GALA plannen. Naast de aanvullende activiteiten, projecten en opgaven is ook de op 1 april 2025 afgesloten CAO SGO 2025-2027 van invloed geweest op de ontwikkeling van de Programmabegroting 2025. Verder zijn het tot stand brengen van de Koers JGZ 2025-2028 en het bestuurlijke besluit tot uitbreiding van de formatie voor Infectieziektebestrijding belangrijke mijlpalen dit jaar.

Namens het dagelijks bestuur,



Michiel van Willigen
voorzitter



Astrid Schulting
secretaris

Jaarrekening in één oogopslag

De jaarrekening van GGD IJsselland heeft betrekking op alle uitgaven en inkomsten in 2025. Het gaat om:

- 1 Producten die worden gefinancierd uit de algemene gemeentelijke bijdrage;
- 2 Dienstverlening die uit Rijksbijdragen wordt gefinancierd;
- 3 Dienstverlening die met afzonderlijke gemeenten is overeengekomen;
- 4 Inkomsten en uitgaven voor diensten die door derden worden betaald (via een klanttarief voor burgers of andere partijen, zoals Ministerie van VWS of RIVM).

De totale inkomsten 2025 bedragen afgerond € 44,6 miljoen, daar tegenover staat € 43,8 miljoen aan uitgaven. De inkomsten en uitgaven zijn inclusief de inkomsten van projecten en inclusief doorbelasting van overhead.

Inkomsten (x € 1.000)	
Programma gezondheid	34.311
Programma Service en Samenwerking	226
Covid	1.853
Algemene dekkingsmiddelen	8.200
Totaal	44.590

Uitgaven (x 1.000 inclusief overhead)	
Programma Gezondheid	34.046
Programma Service en Samenwerking	200
Covid	1.853
Algemene dekkingsmiddelen	7.671
Totaal	43.771

Het resultaat bedraagt € 819.000 positief. Dit resultaat wordt in de jaarrekening nader toegelicht.

Wat betaalde mijn gemeente voor de basistaken?

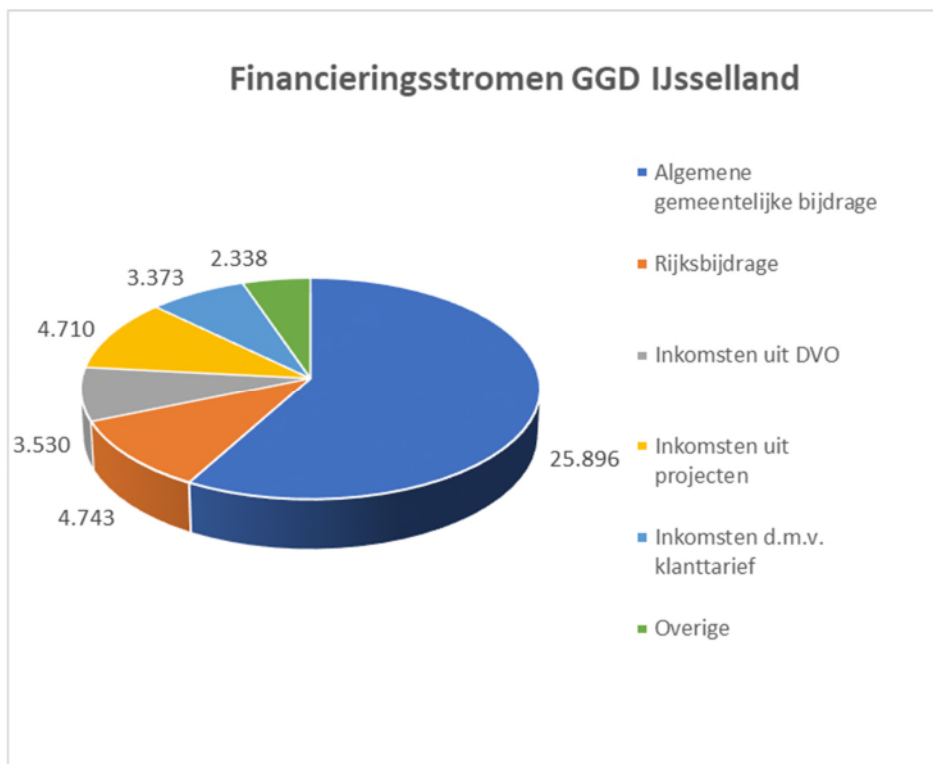
De bijdrage per gemeente is gespecificeerd weergegeven in bijlage 4.

Gemeente	Totaal gemeentelijke bijdrage 2025
Dalfsen	1.386
Deventer	4.689
Hardenberg	3.003
Kampen	2.821
Olst-Wijhe	837
Ommen	894
Raalte	1.685
Staphorst	965
Steenwijkerland	2.039
Zwartewaterland	1.251
Zwolle	6.326
Totaal	25.896

*Exclusief voorschot Toezicht kinderopvang

Inkomsten (x € 1.000)	
Algemene gemeentelijke bijdrage	25.896
Rijksbijdrage	4.743
Inkomsten uit DVO	3.530
Inkomsten uit projecten	4.710
Inkomsten d.m.v. klanttarief	3.373
Overige	2.338
Totaal	44.590

De inkomsten zijn inclusief de inkomsten van projecten en exclusief doorbelasting overhead.



Beleidsindicatoren

De gegevens uit de jaarrekening 2025 zijn vertaald in de volgende BBV- beleidsindicatoren, uitgaande van de gegevens inclusief de COVID-19 organisatie.

Naam indicator	Eenheid	Resultaat
Formatie ¹	FTE per 1.000 inwoners	0,53 FTE per 1000 inwoners
Formatie ²	FTE per 1.000 inwoners	0,52 FTE per 1000 inwoners
Apparaatskosten ³	Kosten per inwoner	€ 47,02 / per inwoner
Externe inhuur ⁴	Kosten als % totale loonsom + totale kosten inhuur externen	15%
Overhead ⁵	% van totale lasten	18%

Toelichting:

- ¹: Dit betreft de begrote formatie in fte voor het begrotingsjaar 2025 op peildatum 31-12-2025.
- ²: Dit betreft de werkelijke formatie (ultimo 2025) in fte. De bezetting is in lijn met de formatie.
- ³: Apparaatskosten zijn alle personele en materiële kosten die verbonden zijn aan het functioneren van de organisatie.
- ⁴: Onder externe inhuur wordt verstaan de begrote kosten voor het uitvoeren van werkzaamheden in opdracht van een bij de organisatie in dienst zijnde opdrachtgever, door een private organisatie met winstoogmerk, door middel van het tegen betaling inzetten van personele capaciteit en deskundigheid, zonder dat daar een arbeidsovereenkomst of aanstelling tussen organisatie en de daarbij ingezette personen aan ten grondslag ligt.
- ⁵: Overheadkosten: dit betreft alle kosten die samenhangen met de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces conform de definitie van het BBV.

Toelichting op de jaarrekening (financieel resultaat 2025)

In de Bestuursrapportage najaar 2025 was de prognose een voordelig resultaat van € 501.000. De Programmabegroting 2025 is hierop gewijzigd, zie onderstaande toelichting. In de jaarrekening 2025 is een voordelig resultaat van € 819.000 gerealiseerd. Ten opzichte van de prognose in de bestuursrapportage is dit een afwijking van (voordelig) € 318.000. Deze afwijking komt met name voort uit eenmalige overhead opbrengsten als gevolg van de toeslag op projecten (zowel voor JGZ en overige projecten), lagere kosten Forensische geneeskunde en uitstel implementatie KD+ bij JGZ. In de jaarrekening is een gedetailleerde analyse opgenomen, waarin de afwijkingen zijn toegelicht die tot de afwijking van het resultaat ten opzichte van de prognose hebben geleid.

Gewijzigde programmabegroting 2025

De Programmabegroting 2025 is in juli 2024 door het algemeen bestuur vastgesteld, nadat deze aan de gemeenteraden van deelnemende gemeenten was voorgelegd. In 2025 hebben als gevolg van de Bestuursrapportage najaar 2025 begrotingswijzigingen plaatsgevonden. In onderstaande tabel is dit samengevat weergegeven.

Ontwikkeling Programmabegroting 2025 inclusief mutaties in de reserves (Bedragen x € 1.000)

Baten	Primitieve begroting	Wijziging	Uiteindelijke begroting
Programma			
Programma Gezondheid	27.335	5.955	33.290
Covid		1.853	1.853
Programma Service en Samenwerking	226	0	226
Algemene dekkingsmiddelen	7.593	-138	7.455
Totaal	35.154	7.669	42.824

Uitgaven	Primitieve begroting	Wijziging	Uiteindelijke begroting
Programma Gezondheid	27.335	5.970	33.305
Covid	0	1.853	1.853
Programma Service en Samenwerking	226	-15	211
Algemene dekkingsmiddelen	7.593	-640	6.953
Totaal	35.154	7.169	42.323

Totaal begroting	0	501	501
-------------------------	----------	------------	------------

(- = negatief)

1. Inleiding

De publieke gezondheidszorg is vastgelegd in de [Wet publieke gezondheid](#) (Wpg) en wordt hierin omschreven als 'de gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkómen en het vroegtijdig opsporen van ziekten.' Gemeenten zijn op basis van deze wet verantwoordelijk voor de uitvoering van deze taken voor publieke gezondheidszorg door een gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD). GGD IJsselland wil het gezicht zijn van de publieke gezondheid in de samenleving. We zetten onze expertise in en delen deze in de samenwerking met andere partijen. Alle inwoners in onze regio zijn op een eigen manier bezig met gezondheid. Daar sluiten wij bij aan met als uitgangspunt zoveel mogelijk regie bij de inwoner. We spelen snel en flexibel in op vragen en ontwikkelingen in de samenleving en gaan daarbij actief op zoek naar kansen.



In de [gemeentelijke kerngegevens](#) geven we een kort overzicht van de inwoneraantallen, de financiering, het personeelsbestand en de dienstverlening van GGD IJsselland.

1.1 Toelichting op de jaarstukken

Het dagelijks bestuur legt met de jaarstukken zowel inhoudelijk als financieel verantwoording af over het realiseren van de voor 2025 afgesproken prestaties, zoals opgenomen in de Programmabegroting 2025 dan wel een van de tussentijdse bestuursrapportage. Het jaarverslag 2025 en de jaarrekening 2025 vormen samen de integrale Jaarstukken 2025 GGD IJsselland.

Met het jaarverslag en de jaarrekening 2025 sluiten we de planning en control cyclus 2025 af. In het jaarverslag kijken we dan ook terug op de ontwikkelingen en activiteiten zoals beschreven in één van de stukken uit de P&C-cyclus 2025.

De Jaarstukken 2025 van GGD IJsselland bestaan uit twee delen:



- Deel A: het jaarverslag 2025
2. Algemene ontwikkelingen 2025
 3. Activiteiten GGD IJsselland 2025
 4. Medewerkers (sociaal jaarverslag)
 5. Kwaliteit
 6. Specifieke paragrafen

- Deel B: de jaarrekening 2025
7. Balans
 8. Baten en lasten

De bijlagen 1 Baten en lasten per taak en 2 Single Information Single Audit (SISA) horen bij de financiële verantwoording en zijn verplichte bijlagen voor de jaarrekening.

DEEL A: JAARVERSLAG 2025

2. Algemene ontwikkelingen GGD IJsselland

2.1 Agenda publieke gezondheid

Het programma 'Gezond Samen Leven' geeft uitvoering aan de bestuursagenda Publieke Gezondheid 2024-2027. De inhoudelijke thema's in deze agenda zijn uitgewerkt in de programmalijnen Gezond en Kansrijk Opgroeien, Mentaal welbevinden, Gezonde leefomgeving en Gezond Ouder worden. Aan de basis voor de programmalijnen ligt een Gezonde sociale basis, waar de voorwaarden aanwezig zijn voor gelijke kansen op gezondheid. Binnen de GGD heeft een programmateam de overall coördinatie van het programma en de vier programmalijnen op zich genomen. De coördinatoren zijn het aanspreekpunt voor gemeenten en partners en brengen deze bij elkaar in diverse actiegerichte werkgroepen.

Aan de hand van het activiteitenplan 'Gezond Samen Leven' gaven we in 2025 uitvoering aan de realisatie van de bestuursagenda Publieke Gezondheid 2023-2027 in IJsselland. Hierbij is aansluiting gezocht bij de GALA doelen van de gemeenten en inhoudelijk input geleverd aan de IZA regioplannen van Samen Gezond IJssel-Vecht (SGIJV) en Midden IJssel. De GGD leverde in de samenwerkingsnetwerken een bijdrage aan de gezamenlijke doelen binnen de coalities Gezond leven en Preventie, Mentaal Welbevinden, Vitaal ouder worden in SGIJV en aan de ketenaanpakken.



Afgelopen jaar zijn ook de gesprekken gestart ter voorbereiding op de nieuwe GGD agenda 2026-2029.

2.2 Middelen

De Programmabegroting 2025, vastgesteld door het algemeen bestuur in juli 2024, was sluitend met als opgenomen baten en lasten het bedrag van € 35.153.000. Vanwege autonome ontwikkelingen, waaronder de op 1 april 2025 afgesloten CAO SGO 2025-2027, is aan de Bestuursrapportage najaar 2025 een begrotingswijziging toegevoegd, welke september 2025 is vastgesteld door het algemeen bestuur. Vanwege verschillende projecten, aanvullende activiteiten en extra taken zijn verschillende incidentele middelen, verantwoord in deze jaarstukken, verkregen. In de najaar bestuursrapportage zijn uitgaven verhoogd naar € 42.323.000 en de inkomsten verhoogd naar € 42.824.000, dit gaf een positief resultaat van € 501.000.

2.3 Extra taken

Naast de opdracht van de minister van VWS voor het behalen van beleidsdoelen COVID-19, hebben we in 2025 nog een aantal extra opdrachten gekregen. Dit betreft Versterking Infectieziektebestrijding en pandemisch paraatheid, Vaccinatievoorziening en Opvang en zorg ontheemden Oekraïne. Een nadere toelichting op de eerste drie onderwerpen is terug te vinden in paragraaf 3.2.2 onder het kopje Specifieke ontwikkelingen. Een toelichting op laatstgenoemde onderwerp staat in paragraaf 3.2.3 onder hetzelfde kopje.

2.4 Cao SGO

Op 1 april 2025 is een nieuwe cao 2025-2027 Samenwerkende Gemeentelijk Organisaties (cao SGO) in gegaan. De afspraken over onder andere salaris, reiskosten woon-werkverkeer, thuiswerkvergoeding, verlof, vitaliteit en ouderschapsverlof hebben betrekking op de periode van 1 april 2025 tot en met 31 maart 2027. In de nieuwe cao zijn verschillende kostenverhogende afspraken gemaakt waaronder een salarisontwikkeling per 1 april 2025 van 2% en per 1 oktober 2025 van 1,85% en wijzigingen verschillende toelagen. In de begroting is rekening gehouden met een stijging van de loonkosten met 5,4%. Daarmee passen de werkelijke loonkosten binnen de begroting van GGD IJsselland.

Voorziening spaarverlof

Voorziening spaarverlof	
Saldo per 1 januari 2025	319.182
bij: Toevoeging 2025	239.837
Af: Onttrekking 2025	16.349
Saldo per 31 december 2025	542.670

Met ingang van 1 januari 2022 is het spaarverlof in de CAO vastgelegd. Conform de voorschriften van het BBV dient hiervoor een voorziening te worden getroffen. Conform de voorschriften van het BBV (art. 44 e.v.) dient hiervoor een voorziening te worden getroffen. De voorziening is ten opzichte van vorig jaar toegenomen met 223.488 euro. Dit wordt veroorzaakt door een toename van het aantal overuren wat de medewerkers van de GGD IJsselland hebben gestort in de voorziening waarmee het totaal van de gestorte uren uitkomt op 10.120 uren per 31-12-2025 (2024: 6.297 uren). De opgebouwde uren in het spaarverlof blijven onbeperkt geldig.

Voorziening Loonkosten

Voorziening loonkosten WKR	
Saldo per 1 januari 2025	95.000
bij: Toevoeging 2025	0
Af: Onttrekking 2025	0
Saldo per 31 december 2025	95.000

Deze voorziening bestaat uit kosten die nog betaald moeten worden voor zaken met betrekking tot personele verstrekkingen. Conform de voorschriften van het BBV (art. 44 e.v.) dient hiervoor een voorziening te worden getroffen. Per balansdatum is er sprake van onzekerheid met betrekking tot bestaande risico's op verplichtingen of verliezen waarvan de omvang redelijkerwijs is in te schatten. De basis voor deze voorziening betreft de jaren 2021 t/m 2023. De voorziening is ten opzichte van vorig jaar ongewijzigd.

2.5 Samenstelling van het bestuur

In 2025 heeft zich een personele wijziging in het bestuur voorgedaan.

Begin 2023 was de samenstelling van het bestuur:

Dagelijks bestuur	Functie	Gemeente
Michiel van Willigen (voorzitter)	wethouder	Zwolle
Gerrita Toeter-Aalderink	wethouder	Raalte
Alwin te Rietstap	wethouder	Hardenberg
Algemeen bestuur	Functie	Gemeente
Michiel van Willigen (voorzitter)	wethouder	Zwolle
Jan Carlo Bos	wethouder	Staphorst
Trijn Jongman-Smit	wethouder	Steenwijkerland
Jan Peter van der Sluis	wethouder	Kampen
Gerrita Toeter-Aalderink	wethouder	Raalte
Alwin te Rietstap	wethouder	Hardenberg
Jan van der Poel	wethouder	Zwartewaterland
Jan Uitslag	wethouder	Dalfsen
Alice van den Nieuwboer	wethouder	Ommen
Judith Compagner	wethouder	Olst-Wijhe
Rob de Geest	wethouder	Deventer

Eind 2025 was de samenstelling van het bestuur:

Dagelijks bestuur	Functie	Gemeente
Michiel van Willigen (voorzitter)	wethouder	Zwolle
Gerrita Toeter-Aalderink	wethouder	Raalte
Alwin te Rietstap	wethouder	Hardenberg
Algemeen bestuur	Functie	Gemeente
Michiel van Willigen (voorzitter)	wethouder	Zwolle
Jan Carlo Bos	wethouder	Staphorst
Trijn Jongman-Smit	wethouder	Steenwijkerland
Jan Peter van der Sluis	wethouder	Kampen
Gerrita Toeter-Aalderink	wethouder	Raalte
Alwin te Rietstap	wethouder	Hardenberg
Jan van der Poel	wethouder	Zwartewaterland
Jan Uitslag	wethouder	Dalfsen
Alice van den Nieuwboer	wethouder	Ommen
Herman Engberink	wethouder	Olst-Wijhe

3. Activiteiten GGD IJsselland 2025

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe de activiteiten, die als specifiek aandachtspunt in de kadernota, programmabegroting of bestuursrapportage 2025 opgenomen waren, zijn uitgevoerd. Deze activiteiten zijn ingedeeld in een programma 'Gezondheid' en 'Service en Samenwerking'.

3.2 Programma Gezondheid

3.2.1 Jeugdgezondheidszorg

Jeugdgezondheidszorg is de publieke gezondheidszorg voor jeugd tussen -9 maanden tot 18 jaar. Doel is het bevorderen, beschermen en beveiligen van de gezondheid en de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van jeugdigen van -9 maanden tot 18 jaar, zowel individueel als op populatieniveau. Ook dit jaar hadden we vrijwel alle kinderen bij ons in beeld, bij het consultatiebureau, in de wijk, op scholen en in samenwerking met voorschoolse voorzieningen.

Productgroep	Activiteit	Aantallen	Aantallen
		2024	2025
Jeugdgezondheidszorg	Kinderen in beeld 0-18 jaar	109.804	109.345
	Aantal consultatiebureaus	27	27

In het afgelopen jaar hebben we samen met ouders en ketenpartners weer een belangrijke bijdrage aan de gezondheidswinst van jeugdigen geleverd. Naast de basisproducten worden ook aanvullende activiteiten, gefinancierd door de individuele gemeenten, uitgevoerd. En is uitvoering gegeven aan de specifiek op jeugd gerichte programmalijn Gezond en Kansrijk opgroeien.

Specifieke ontwikkelingen

Koers Jeugdgezondheidszorg

Vlak voor het zomerreces heeft het algemeen bestuur de Koers Jeugdgezondheidszorg 2025-2028 omarmt. Doel van de koers is om goed te blijven aansluiten bij wat nodig is vanuit de samenleving en de maatschappelijke ontwikkelingen om de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg up to date, actueel en relevant te houden. We willen er meer zijn voor gezinnen en kinderen in kwetsbare omstandigheden en 'als regisseur van preventie de impact op deze doelgroep in het bijzonder vergroten' door:

- 1) Het verkleinen van gezondheidsverschillen door extra aandacht voor kinderen en gezinnen in kwetsbare omstandigheden;
- 2) Het vergroten van kansengelijkheid door het aanleren van gezondheidsvaardigheden aan kinderen en het versterken van ouderschap;
- 3) Onze dienstverlening digitaler en collectiever maken.

Daarnaast leggen wij de focus op de verdere ontwikkeling van het basispakket en de aanvullende activiteiten (categorieën 1-5). Het bestuurlijk overleg heeft akkoord gegeven op het voorstel om hiermee gezamenlijk aan de slag te gaan en te monitoren wat de effecten van deze ontwikkelingen zijn. Kern van het voorstel is het efficiënter en effectiever inregelen van het basispakket jeugdgezondheidszorg waarbij afgesproken is dat de inwonerbijdrage niet omhooggaat, dat de aanvullende activiteiten tot en met 2027 afgenomen blijven worden en dat bekeken wordt welke aanvullende activiteiten in het nieuwe basispakket komen.

Schemawijzigingen Rijksvaccinatieprogramma

Voor de schemawijzigingen in het Rijksvaccinatieprogramma is in 2025 rechtstreeks van het RIVM €164.393,- ontvangen. Daarnaast is ter overbrugging van schommelingen in de implementatiejaren van deze schemawijzigingen voor de periode 2025 t/m 2029 € 67.967,- ontvangen. De gemeenten zijn hiervoor vanuit het gemeentefonds gecompenseerd.

RSV-vaccinatie

In 2025 is door staatssecretaris Karremans (VWS) besloten om de immunisatie tegen het respiratoir syncytieel virus (RS-virus) toe te voegen aan het Rijksvaccinatieprogramma. Het RS-virus is het meest voorkomende verkoudheidsvirus bij kinderen en komt vooral in de winter voor. Het veroorzaakt infecties in de luchtwegen, waar baby's erg ziek van kunnen worden met ziekenhuisopnames tot gevolg. Vanaf september 2025 is de RSV-immunisatie eenmalig aangeboden aan alle baby's in hun eerste levensjaar. Vanwege een sterke seizoen gebondenheid van het RS-virus, is hierbij gewerkt met een tweeledige strategie: een doorlopende immunisatie tijdens RSV-seizoen (voor een primaire groep) en een jaarlijkse 'catch-up' immunisatie voorafgaand aan RSV-seizoen (de secundaire groep)

De primaire groep (baby's die vlak voor of tijdens het RSV-seizoen worden geboren), hebben zo kort mogelijk na geboorte (binnen uiterlijk 2 weken) de immunisatie aangeboden gekregen tijdens het eerste huisbezoek. De 'catch-up' voor de secundaire groep heeft plaatsgevonden begin oktober 2025. Dit betrof baby's die buiten het RSV-seizoen geboren waren, die voor de start van hun eerste RSV-seizoen de immunisatie op het consultatiebureau aangeboden hebben gekregen. GGD IJsselland heeft een implementatievergoeding van €23.590 en een tarief van €42,87 per gegeven immunisatie van het RIVM ontvangen hiervoor.

3.2.2 Infectieziektebestrijding

Mensen beschermen zichzelf tegen ziekten maar vertrouwen er ook op dat de overheid hen beschermt als er risico's zijn op infectieziekten. Dat is een taak van de GGD. We brengen deze ziekten in beeld en voorkomen deze zo veel als mogelijk. Zo zijn het afgelopen jaar 565 tuberculoseonderzoeken uitgevoerd en hebben meer dan 3200 inwoners gebruik gemaakt van een consult seksueel overdraagbare aandoeningen. Naast het bestrijden en beheersen van COVID-19 heeft infectieziektebestrijding zich ook beziggehouden met meer dan 400 meldingen van andere infectieziekten en zijn ruim 600 vragen telefonisch hierover afgehandeld. Bijna tienduizend inwoners hebben een consult bij ons gehad voordat ze op reis zijn gegaan.

Vorig jaar waren het aantal meldingen IZB enorm hoog vanwege de kinkhoest uitbraak in heel Nederland. Dit jaar zijn er, vanwege verbeterde immuniteit, nagenoeg geen kinkhoest meldingen. De toename van het aantal consulten TBC is in lijn met de landelijke trend waarbij het aantal patiënten oploopt. Dit hangt samen met een toename van het aantal immigranten, waaronder Oekraïners en het starten met de taak screenen van asielzoekers. Het aantal consulten Reizigerszorg is toegenomen als gevolg van het uitbreiden van het aantal consulten en de duur van de spreekuren.

Productgroep	Activiteit	Aantallen 2024	Aantallen 2025
Seksuele gezondheid	Consulten seksueel overdraagbare aandoeningen (soa)	3.141	3.213
	Gevonden soa (vindpercentage)	27,1%	24,7%
Infectieziektebestrijding	Meldingen infectieziekten	1.014	428

	Meldingen over locaties met infectieziekte- risico voor publieke gezondheid:	245	165
	Telefonisch vragen over infectieziekten:	961	640
Tuberculose	Consulten arts en verpleegkundige	498	565
	Tbc-patiënten	11	20
	Patiënten met tuberculose infectie	53	35
Reizigerszorg	Consulten	9.248	9.901

Specifieke ontwikkelingen

COVID-19

Net als de vorige jaren hebben de 25 GGD'en weer de najaar vaccinatiecampagne voor de coronaprik verzorgd. 60-Plusers, zorgpersoneel en burgers die ook de grieprik ontvangen hebben deze vaccinatie bij ons kunnen krijgen. In IJsselland hebben ruim 70.000 mensen de vaccinatie tegen corona mogen ontvangen. Alle Covid-uitgaven voor heel 2025 zijn door het Ministerie van VWS vergoed middels een SPUK-regeling en komen dus niet ten laste van de deelnemende gemeenten. Voor de activiteiten uitgevoerd ten behoeve van de basiscapaciteit en najaarsronde hebben wij € 1.652.000,- ontvangen.

Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid

GGD IJsselland was ook in 2025 de aangewezen organisatie voor het voorkomen en bestrijden van infectieziekten en fungeerde als laagdrempelig bereikbaar kenniscentrum op dit terrein. In 2025 richtte het Rijk zich op verdere versterking van het landelijk stelsel voor infectieziektebestrijding, met als doel de publieke gezondheid duurzaam te borgen en tijdige opschaling tijdens een pandemie mogelijk te maken. Voor deze versterkingsopgave ontving GGD IJsselland in 2025 een specifieke uitkering (SPUK) van € 1.152.472. Deze middelen zijn ingezet voor:

- uitbreiding en verdieping van de personele capaciteit binnen het IZB-team om de wettelijke basistaken te versterken;
- procesverbetering binnen de infectieziektebestrijding;
- aansluiting op de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (LFI), die in 2023 door het RIVM is ingericht.

Het voor de LFI geormerkte deel van het budget is benut om de opschaalbaarheid, wendbaarheid en stuurbaarheid van de werkprocessen te vergroten, conform de landelijke kaders. Hierbij is expliciet samenwerking gezocht met Veiligheidsregio IJsselland. Daarnaast is de bovenregionale samenwerking verder versterkt. De GGD'en in de regio Midden-Oost hebben ter borging hiervan een intentieverklaring ondertekend.

Dit jaar zijn zowel ambtelijk als bestuurlijk gesprekken gevoerd over de toenemende zorgen rondom de formatie en daarmee de uitvoerbaarheid van de taken binnen de infectieziektebestrijding. Daarbij zijn twee scenario's besproken:

1. scenario voor het op orde brengen van de gemeentelijke wettelijke basistaken binnen IZB,
2. scenario voor structurele inzet op pandemische paraatheid, een kerntaak van IZB die tot dusver projectmatig is ingevuld met rijksmiddelen.

Deze besprekingen hebben geleid tot het besluit van het algemeen bestuur om de algemene gemeentelijke bijdrage voor formatie-uitbreiding te verhogen. Dit ten behoeve van het adequaat uit kunnen voeren van de wettelijk gemeentelijke taak IZB.

Vaccinatievoorziening

In 2025 stond de landelijke ontwikkeling richting een geïntegreerde vaccinatievoorziening onder druk. Door de gefaseerde bezuinigingen op de intensivering van de publieke gezondheid zette het kabinet een rem op de beoogde inrichting van één centrale voorziening waarin alle vaccinaties voor volwassenen worden samengebracht, inclusief informatie, advies en uitvoering. Ondanks deze vertraging blijft het Rijk werken aan een eenvoudiger en beter toegankelijk vaccinatiestelsel.

Uit de nationale uitvoeringstoets blijkt dat het haalbaar lijkt om alle volwassenenvaccinaties bij de GGD'en onder te brengen, met landelijke regie door het RIVM en regionale uitvoering door de 25 GGD'en. Voorwaarde daarbij is dat registratie, gegevensuitwisseling en structurele financiering goed worden ingericht.

Parallel aan deze landelijke ontwikkelingen heeft GGD IJsselland binnen de kaders van de eigen begroting doorlopend gewerkt aan de vormgeving van een regionale vaccinatievoorziening. In 2025 is een verkenning uitgevoerd naar de benodigde organisatorische, operationele en financiële inrichting. Dit heeft geleid tot een plan van aanpak. De verdere implementatie heeft in 2025 nog niet plaatsgevonden, dit in afwachting van landelijke besluitvorming en bijbehorende structurele financieringskaders.

GGD IJsselland blijft ondertussen aansluiting zoeken bij de gezamenlijke ambitie van GGD GHOR Nederland om vaccinatie-informatie, bereikbaarheid en uitvoeringskracht te versterken, mede gezien de landelijke zorgen over een dalende vaccinatiegraad en de noodzaak tot laagdrempelige toegang voor alle inwoners.

Aanvullende Seksuele Gezondheid regeling (ASG)

In april heeft het algemeen bestuur akkoord gegeven op een voorstel met concrete interventies voor doelgroepen. Hiermee is in 2025 een vervolg gegeven aan de uitkomsten van het onderzoek naar de relatief hoge vindpercentages in regio IJsselland en een aantal actuele ontwikkelingen in het veld. Het plan is ten dele uitgevoerd en bekostigd vanuit de ASG bestemmingsreserve.

Reizigerszorg

De dienstverlening van Reizigerszorg gaat het fundament vormen van de nog te ontwikkelen vaccinatievoorziening. Daarbij hoort een kostendekkende bedrijfsvoering. In 2025 is op basis van een analyse van het product een verbeterplan, om te komen tot een kostendekkende exploitatie, opgesteld en in gang gezet. Zo is voor een goede en efficiënte basis het aantal spreekuren uitgebreid naar weekdekking en zijn de spreekuren in duur uitgebreid. Hierdoor zijn meer consulten per spreekuur aangeboden en benut. Daarnaast zijn de tarieven nu gebaseerd op het landelijk gemiddelde, marktconforme tarieven en zijn deze waar nodig halfjaarlijks aangepast.

3.2.3 Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners

Om de gezondheid en veiligheid van kwetsbare inwoners te versterken hebben we in 2025 weer de nodige taken op het terrein van de maatschappelijke zorg, openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ), forensische geneeskunde en gezondheidszorg voor asielzoekers en statushouders uitgevoerd.

We boden beleidsmatige ondersteuning en het secretariaat ten behoeve van de producten van maatschappelijke zorg en OGGZ. Voor de inwoners die hun woning en/of erf vervuilden door ziekte, onmacht, verzameldwang of andere redenen, organiseerden we adequate hulpverlening. Het Meldpunt Maatschappelijke Zorg is, zoals ook blijkt uit de gegevens, bijzonder goed gevonden dit jaar. Ook team VIA en team Zwerfjongeren ontvingen meer meldingen dan in 2024. In 2025 boden we aan aanzienlijk meer

inwoners een vangnet aan zorgwekkende zorgmijders en gezinnen waarover zorgen bestaan ten aanzien van minderjarige, thuiswonende kinderen en waarbij de ouders zich zorgmijdend opstellen. Met het doel de mensen toe dan wel terug te leiden naar de reguliere zorg. In 2025 is vanwege wet- en regelgeving rond privacy het proces opvragen medische informatie opnieuw afgestemd tussen Isala en Politie. Dit heeft ertoe geleid dat er een bepaalde periode geen letselrapportages zijn gemaakt.

Productgroep	Activiteit	Aantallen 2024	Aantallen 2025
Publieke gezondheid statushouders	Voorlichtingen aan statushouders in het kader van hun inburgeringstraject	49	78
	Voorlichting op asielzoekerscentra en ISK-scholen		81
Centrale toegang	Meldingen maatschappelijke opvang	365	395
Maatschappelijke zorg	Meldingen team VIA (bemoeizorg)	970	1176
	Meldingen team zwerfjongeren	118	143
	Meldingen team vervuilde huishoudens	165	152
	Meldingen Wet verplichte GGZ	41	37
Forensische geneeskunde	Lijkschouwingen	677	425
	Letselrapportages	221	101
	Arrestantenzorg: medische zorg bij bezoek	1.404	1.643
	Arrestantenzorg: telefonisch zorgadvies	252	371

Specifieke ontwikkelingen

Doorcentralisatie Beschermd Wonen

De regionale taken Centrale wachtlijst en expertiseteam ten behoeve van de toegang tot beschermd wonen zijn, zoals ook verwacht, het hele jaar nog door acht gemeenten bij de GGD belegd. De inzet van het expertiseteam is per 31 december 2025 beëindigd.

Forensische geneeskunde - Medische arrestantenzorg (MAZ)

De 5 GGD'en in regio Oost hebben begin 2024 ingeschreven op de aanbesteding voor het leveren van MAZ van de Politie en de Koninklijke Marechaussee. Op 3 maart 2025 is bekend geworden dat politieregio Oost niet aan de GGD 'en is gegund. Er is door een 5-tal GGD'en een bezwaarprocedure gestart. Op 3 juli 2025 heeft de rechtbank in Den Haag uitgesproken dat de gunning in stand blijft. Hiertegen is hoger beroep aangetekend. Ook dit hoger beroep heeft als uitkomst gegeven dat de gunning in stand blijft. Hierdoor raken we per augustus 2026 de uitvoering van de MAZ kwijt.

Forensische geneeskunde – landelijke organisatie

In het licht van de uitkomst van de aanbesteding MAZ, is het projectplan 'Gezamenlijke aanpak', herzien. Dit projectplan was opgesteld door de 5 GGD-en in regio Oost en gericht op een efficiëntere en effectievere inzet van middelen, expertise en kennisdeling. Personele schaarste en toenemende kwaliteitseisen zijn aanleiding geweest voor de ontwikkeling van een landelijke visie en werkwijze om te komen tot een toekomstbestendige forensische geneeskunde, georiënteerd op een landsdelige werkwijze. Medio 2025 hebben de DPG-en van de 25 GGD-en besloten een verkenning uit te voeren naar de mogelijkheden om de aansturing van de forensische geneeskunde landelijk te organiseren. De uitvoering zal mogelijk georganiseerd worden in vier regio's.

Forensische geneeskunde - Forensische medische expertise kinderen (FMEK)

Het ministerie van VWS heeft vanaf 2021 aan de GGD-en gevraagd om een decentraal stelsel waarbij de specialistische forensisch-medische expertise voor elk kind overal en tijdig beschikbaar is in lokale en

regionale netwerken. Coördinatie hiervan is in handen van de GGD / GHOR. De casussen ingediend door Veilig Thuis worden gesubsidieerd, evenals de uren besteed aan regionale en landelijke overleggen. De FMEK wordt door GGD IJsselland gecoördineerd voor de KON regio. De medische- regionale coördinatie ligt sinds eind 2025 bij een forensisch arts verbonden aan GGD Twente.

Publieke gezondheid asielzoeker - Opvang en zorg ontheemden Oekraïne

Als GGD IJsselland verzorgen wij al vele jaren de Publieke Gezondheid Asielzoekers waar de JGZ onder valt en ook de Gezondheidsbevordering voor de Asielzoekers en statushouders in de gemeenten. De laatste jaren is de dienstverlening uitgebreid naar de vele (crisis)noodopvangen. Na de start van de oorlog in Oekraïne in februari 2022 ontstond er ook een hoge instroom Oekraïne vluchtelingen naar regio IJsselland. Eerst vanuit een crisisaanpak en in juli 2023 is dit omgezet naar inzet vanuit de reguliere teams en daarmee maakt het onderdeel uit van de reguliere werkzaamheden. Voor het onderdeel PGA Jeugdgezondheidszorg is in 2025 door het COA een aanbesteding gestart en hieraan nemen wij deel via GGD GHOR Nederland. De gunning van deze aanbesteding zal in het eerste kwartaal 2026 bekend gemaakt worden. De uitslag is bepalend voor onze dienstverlening voor deze specifieke doelgroep.

Er zijn verschillende geldstromen voor asielzoekers, statushouders en Oekraïense ontheemden. Ook om deze redenen zijn 'integrale portefeuilles' wenselijk op bestuurlijk, leidinggevend en beleidsmatig niveau. De afgelopen maanden zijn de verschillende taken, opdrachten en financiële stromen inzichtelijk gemaakt. Per thema zijn verschillende aandachts- en uitwerkingpunten benoemd.

Financieel is geconstateerd dat een deel van de ontvangen subsidie op de boekingspost blijft staan. Wij hebben in beeld aan welk team deze middelen moeten worden toegewezen. Dit inzicht moet nog meer verbeterd worden. In 2025 hebben wij een format ontwikkeld dat dient als rekenschema voor de inkomsten per onderdeel per maand, kwartaal en jaar. Hiermee kunnen wij de financiële gevolgen in beeld houden en verwerken in onze financiële stukken.

3.2.4 Onderzoek, beleid en preventie

GGD IJsselland verricht haar taken op het gebied van beleid en onderzoek voor en in opdracht van gemeenten. De uitvoering van deze taken worden deels bepaald door bepalingen in de Wet publieke gezondheid en het Besluit publieke gezondheid. Voor het realiseren van beleidsdoelstellingen is het maken van verbinding met gemeenten, regionale en lokale (keten)partners en doelgroepen en het verzamelen en delen (van kennis, resultaten, epidemiologische gegevens) van groot belang.

GGD IJsselland biedt advies en coördinatie bij ingrijpende gebeurtenissen met een maatschappelijke impact via het proces psychosociale hulpverlening (PSH). GGD IJsselland heeft, vanuit haar verantwoordelijkheid voor de publieke gezondheid, een taak ten aanzien van de coördinatie van psychosociale hulpverlening bij incidenten. Psychosociale hulpverlening heeft als doel het bevorderen van het herstel van de getroffen en de omgeving bij een ramp, crisis of ingrijpende gebeurtenis, waarbij hulpverlening wordt verricht vanuit een steunend perspectief.

De GGD heeft in het afgelopen jaar ook weer een belangrijke bijdrage geleverd aan een gezonde leefomgeving in onze gemeenten. In totaal heeft de GGD in 2025 239 meldingen, op het gebied van milieu en gezondheid, voor regio IJsselland ontvangen, waarop advies is gegeven.

Specifieke ontwikkelingen

Wet integrale suïcidepreventie

De beoogde datum van inwerkingtreding van de Wet integrale suïcidepreventie is niet haalbaar gebleken. Het ontbreken van een goedgekeurde VWS-begroting maakte het onmogelijk om financiële afspraken te maken tussen overheid en decentrale overheden. Daarnaast was inwerkingtreding van de wet afhankelijk van een aantal onderdelen, die nog uitwerking behoeven. De inwerkingtreding van de wet is nu voorzien voor 1 januari 2026, waarmee Suïcidepreventie wettelijk wordt verankerd in de Wet publieke gezondheid. Gemeenten krijgen dan een belangrijke rol in de uitvoering om suïcides te voorkomen.

IZA-GALA

De SPUK GALA maatregel 14 middelen voor de versterking van de kennis- en adviesfunctie van de GGD hebben we, op verzoek van gemeenten, ingezet op het gebied van onderzoek en gezondheidsbevordering (o.a. door het verdiepen op specifieke thema's, het ontwikkelen en uitvoeren van een regionale GALA monitor, ontwikkelen van een regionale datawerkplaats en het opleveren van resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen op wijkniveau). De SPUK IZA middelen vanuit de twee regio's (IJssel-Vecht en Midden IJssel) zijn enerzijds bestemd voor de coördinatie van de coalities Gezond Leven (& Preventie) en anderzijds voor de regionale coördinatie van de ketenaanpakken Kansrijke Start en Kind naar Gezond Gewicht en de inrichting van de regionale preventie infrastructuur.

De activiteiten die wij hebben uitgevoerd zijn gedekt vanuit de brede specifieke uitkering die gemeenten krijgen voor preventietaken, de inwonerbijdrage en de financiering vanuit GALA en IZA. De IZA monitor is gefinancierd vanuit de aanvullende ZONMW-subsidie 'Ontwikkelen en versterken regionale samenwerkingsstructuur- IZA'.

Productgroep	Activiteit	Aantallen	Aantallen
		2024	2025
Milieu en Gezondheid		226	239
Psychosociale hulpverlening	Inzet	14	15
Beleid en Onderzoek	Advies en/of coördinatie op beleid over o.a. GALA, IZA, AZWA, positieve gezondheid, gezonde leefomgeving, gezond en kansrijk opgroeien, gezond ouder worden, mentale gezondheid en suïcidepreventie. Advies en/of coördinatie op gezondheidsbevordering over o.a. Gezonde School, Rookvrije generatie, Kansrijke Start (Nu Niet Zwanger), mentale gezondheid, suïcidepreventie en gezonde voedselomgeving. Onderzoek zoals de Gezondheidsmonitoren en verdiepende (kwalitatieve) onderzoeken, o.a. op vraag van gemeenten en vanuit subsidies.		

3.2.5 Toezicht houden

De GGD houdt toezicht op veel instellingen, zoals de verschillende vormen van kinderopvang en tattoo- en piercingshops. Daarnaast zijn wij als GGD door de gemeenten aangewezen als toezichthouder op de kwaliteit van de voorziening die aanbieders aanbieden vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Het afgelopen jaar hebben we onder andere in het kader van de Wet op de Kinderopvang meer dan 1350 periodieke inspecties uitgevoerd. Het aantal inspecties gastouders hangt samen met het gestelde wettelijk vastgesteld percentage voor het aantal gastouders dat in een jaar geïnspecteerd dient te worden. De afname van het aantal geïnspecteerde gastouders in 2025 heeft te maken met de afname van het aantal geregistreerde gastouders en nieuwe aanvragen voor startende gastouders.

Vanaf januari 2025 is met een geheel nieuw team uitvoering gegeven aan Toezicht Wmo. De eerste maanden stonden in het teken van opleiding, kennismaking en samenwerking met gemeenten. Na een start met voornamelijk proactieve onderzoeken vragen gemeenten zijn in de loop van het jaar ook nog een aantal signaal gestuurde onderzoeken uitgevoerd. Calamiteitenmeldingen zijn op initiatief van de zorgaanbieder en daarom moeilijk beïnvloedbaar door zowel gemeente als de GGD.

Productgroep	Activiteit	Aantallen	Aantallen
		2024	2025
Technische Hygiënezorg	Inspecties tatoeage- en piercingshops	52	57
Toezicht WMO	Proactief toezicht	5	18
	Signaal gestuurd toezicht	8	6
	Calamiteitentoezicht	21	13
Toezicht Kinderopvang	Inspecties kinderdagverblijven	406	433
	Inspecties buitenschoolse opvang	409	419
	Inspecties gastouderbureaus	21	15
	Inspecties gastouders	563	498

Specifieke ontwikkelingen

Voorschoolse educatie (VE)

De afgelopen jaren werkten vertegenwoordigers van de ministeries van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW), Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), GGD GHOR Nederland en Inspectie van het onderwijs aan de voorbereiding van structureel toezicht op de educatieve en proceskwaliteit van de Voorschoolse Educatie (VE). Afgelopen jaar is duidelijk geworden dat de voortgang voor onbepaalde tijd is gepauzeerd, vanwege onvoldoende financiële middelen en het ontbreken van juridische capaciteit bij het ministerie van OCW om het Besluit basisvoorwaarden VE te wijzigen. Ook is vastgesteld dat een afgeslankte variant van structureel toezicht VE niet haalbaar is. Hierdoor blijven de bestaande taken- en verantwoordelijkheidsverdeling ongewijzigd. GGD GHOR Nederland verkent samen met de betrokken partijen mogelijke verbeteringen in toezicht op de VE in het bestaande stelsel. Hierbij zijn de Bestuurscommissie Jeugd en de toezichthouders van de GGD'en actief betrokken.

Gezamenlijke visie op Toezicht kinderopvang

Vanuit GGD GHOR Nederland is samen met GGD'en in Nederland gewerkt aan een visiedocument Toezicht kinderopvang. De visie geeft weer waar toezicht voor staat en vanuit welke visie invulling gegeven wordt aan onze rol in het toezicht op de kinderopvang. De visie vormt de basis voor hoe de GGD'en het toezicht (uniform) uitvoeren, voor onze samenwerking met gemeenten en andere partijen, en voor de doorontwikkeling van het toezicht. Onder regie van GGD GHOR Nederland zal deze visie verder gebracht worden.

Incidentele middelen voor toezicht en handhaving aanpassing kwaliteitseisen kinderopvang

Incidenteel toegekende middelen zijn besteed om noodzakelijke aanpassingen in het toezicht te bekostigen. Het betreft landelijk ingezette maatregelen en/of wetwijzigingen die de kwaliteit en de continuïteit van toezicht en handhaving waarborgen, zoals

- implementatie/ scholing toezichthouders;
- communicatie met houders;
- incidenteel extra eenmalig toetsing en handhaving op herijkte kwaliteitseisen.

3.2.6 Wat heeft het programma Gezondheid gekost?

(bedragen x € 1.000, -)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Omschrijving	Primitieve begroting 2025	Begroting na wijzigingen 2025	Realisatie 2025	Vershil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
Totaal saldo van lasten	27.335	35.158	35.899	741	N
Totaal saldo van baten	-27.335	-35.143	-36.164	-1.021	V
Gerealiseerd resultaat	0	15	-264	-280	V

Het programma Gezondheid sluit af met een positief saldo van € 280.000 t.o.v. de begroting na wijziging. Hieronder worden de resultaten per taakveld weergegeven.

(bedragen x € 1.000, -)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Programma Gezondheid Subprogramma x € 1.000	Lasten/Baten	Primitieve begroting 2025	Begroting na wijziging	Realisatie 2025	Vershil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	Voordeel Nadeel
JGZ	Lasten	14.870	15.593	15.423	170	V
	Baten	-14.870	-15.289	-15.386	97	V
Totaal JGZ			304	37	267	V
IZB	Lasten	3.451	4.134	4.312	-177	N
	Baten	-3.451	-4.030	-4.201	170	V
Totaal IZB			104	111	-7	N
Onderzoek, beleid en preventie	Lasten	2.198	2.900	3.188	-288	N
	Baten	-2.198	-3.392	-3.650	258	V
Totaal Onderzoek, beleid en preventie			-491	-462	-29	N
Toezicht houden	Lasten	1.761	1.938	1.854	84	V
	Baten	-1.761	-1.825	-1.815	-10	N
Totaal Toezicht houden			112	39	74	V
Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners	Lasten	1.991	2.523	2.405	118	V
	Baten	-1.991	-2.356	-2.416	60	V
Totaal Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners			167	-11	177	V
Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners aanv.pr.	Lasten	3.064	2.939	2.782	157	V
	Baten	-3.064	-3.120	-2.856	-265	N
Totaal Versterken gezondheid en veiligheid kwetsbare inwoners aanv.pr.			-181	-74	-107	N
Covid	Lasten		1.853	1.748	106	V
	Baten		-1.853	-1.652	-201	N
Totaal Covid				95	-95	N
Projecten	Lasten		3.278	4.189	-911	N
	Baten		-3.278	-4.189	911	V
Totaal Projecten			0	0	0	V
Totaal	Lasten	27.335	35.158	35.899	-741	N
Totaal	Baten	-27.335	-35.143	-36.163	1.021	V
Saldo		0	15	-264	280	V

De belangrijkste oorzaken, met een resultaat effect van minimaal € 50.000.

(bedragen x € 1.000, -)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Afwijking	Bedrag (* € 1000)	N/V
Jeugdgezondheid sluit het jaar voordelig af t.o.v. wat bij de 2 ^e BERAP is vermeld. Het voordeel is met name het gevolg van lagere kosten i.v.m. uitstel implementatie KD+ en hogere dekking aanvullende middelen t.o.v. de prognose welke is afgegeven bij de 2 ^e BERAP.	-267	V
Toezicht houden sluit het jaar voordelig af t.o.v. wat bij de 2 ^e BERAP is vermeld. Dit komt vooral door lagere personeelskosten, voornamelijk inhuur.	-74	V
Versterken gezondheid en kwetsbare inwoners sluit het jaar voordelig af t.o.v. wat bij de 2 ^e BERAP is vermeld. Het voordeel is met name het gevolg van lagere loonkosten bij Forensische geneeskunde, vooral inhuur i.v.m. gebrek aan beschikbaarheid professionals en eenmalige verkoop van activa en lagere bijdrage aan regionale afspraken die waren gemaakt.	-177	V
Versterken gezondheid en kwetsbare inwoners aanvullende producten sluit het jaar nadelig af wat bij de 2 ^e BERAP is vermeld. Het nadeel betreft met name lagere opbrengsten door verschuiving van desintegratieopbrengsten naar de overhead. Daarentegen lagere loonkosten en kosten inleen.	107	N
Covid algemeen basis sluit het jaar nadelig af zoals bij de 2 ^e BERAP is vermeld. Het nadeel wordt vooral veroorzaakt door nagekomen kosten van voorgaande jaren. Deze kosten kunnen wij niet meer verhalen bij het Rijk.	95	N
Overig	36	N
Totaal	-280	V

3.3 Programma Service en Samenwerking

Het programma Service en Samenwerking is ondersteunend aan het programma Gezondheid. Het programma richt zich op de ondersteuning van het bestuur en management. Aan de volgende basisproducten binnen het programma is ook dit jaar weer uitvoering gegeven:

- Bestuursondersteuning
 - voorbereiding van bestuurlijk overleg: vergaderingen van het dagelijks bestuur en van het overleg publieke gezondheid, inclusief ambtelijke voorbereiding;
 - invulling van de kader stellende en controlerende rol van het algemeen bestuur;
 - uitvoering van de besluiten van het algemeen- en het dagelijks bestuur.
- Voorbereiding op rampen en crises
- Kwaliteit
- Communicatie

Specifieke ontwikkelingen

Informatievoorziening

Om blijvend snel te kunnen anticiperen en aanhaken op ontwikkelingen in onze omgeving en in de publieke gezondheid hebben we afgelopen jaar de ingezette koers om te investeren in onze organisatie op het gebied van informatievoorziening, doorgezet. Dit jaar heeft informatie gestuurd werken verder vorm gekregen door:

- de business intelligence tool (BI-tool) te implementeren en deze door te ontwikkelen. Dit project is uitgevoerd binnen de kaders van de begroting;
- binnen de kaders van de begroting de kantooromgeving naar Microsoft 365 te migreren;
- te voldoen aan de richtlijn NIS2;
- het onderzoek naar de wensen en behoeften van de verschillende doelgroepen ten aanzien van onze website te starten.

3.3.1 Wat heeft het programma gekost?

(bedragen x € 1.000, -) + = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Omschrijving	Primitieve begroting 2025	Begroting na wijzigingen 2025	Realisatie 2025	Vershil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
Totaal saldo van lasten	226	211	200	-11	V
Totaal saldo van baten	-226	-226	-226	0	V
Gerealiseerd resultaat	0	-15	-26	-11	V

Het programma Service en Samenwerking sluit af met een positief saldo van € 11.000 ten opzichte van de begroting na wijzigingen.

(bedragen x € 1.000, -) + = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Afwijking	Bedrag (* € 1000)	N/V
Service en samenwerking (communicatie) sluit het jaar voordelig af. Dit wordt m.n. veroorzaakt door een voordeel binnen de afdeling communicatie	-11	V
Totaal	-11	V

4. Medewerkers

4.1 Opleiden en ontwikkelen

De GGD Academy geeft uitvoering aan de visie op leren en ontwikkelen:

GGD IJsselland is een lerende organisatie. Om kennisorganisatie publieke gezondheid te blijven, is het bijhouden van professionele kennis in een veranderende omgeving voor alle medewerkers belangrijk. Als goede werkgever zetten wij onze medewerkers centraal, wij hebben oog voor de persoon en de groei van de medewerkers en geloven in levenslang leren; hiermee bereiken wij duurzame inzetbaarheid en verhogen we het werkplezier.

De GGD Academy bestaat uit een groep collega's die het programma vormgeeft en een aantal van hen verzorgen ook zelf trainingen. Een strategiegroep bepaalt de koers van leren en ontwikkelen en een klankbordgroep geeft feedback en input op het programma van de GGD Academy.

Ook in 2025 is het scholingsaanbod gericht geweest op onderstaande speerpunten:

- Talentontwikkeling
- Vakbekwaamheid
- Sterke teams
- Werken vanuit gedachtegoed Positieve Gezondheid
- Digitalisering
- Loopbaangerichte coaching
- Lerende organisatie/leren en evalueren van projecten.

GGD IJsselland is een erkende opleidingsinstelling voor de opleidingen arts Maatschappij & Gezondheid, Master Advanced Nurse Practitioner en jeugdverpleegkundige Maatschappij & Gezondheid. Voor de opleiding arts Maatschappij & Gezondheid is binnen GGD IJsselland een aparte opleidingsstructuur ingericht.

In 2025 waren in opleiding:

Team	AIOS
Infectieziektebestrijding	3
Forensische geneeskunde	2
Jeugdgezondheidszorg	13

Daarnaast zijn in 2025 78 stagiaires vanuit andere opleidingen begeleid:

- 46 Coassistenten, teams forensische geneeskunde en jeugdgezondheidszorg
- 21 studenten HBO-V, teams Jeugdgezondheidszorg
- 6 stagiaires HBO en WO, team B&O
- 2 stagiaires HBO en WO, team Seksuele Gezondheid
- 2 stagiaires HBO, team Infectieziektebestrijding
- 1 stagiaire HBO, team VIA.

4.2 Personeel in cijfers

	31-12-2025	31-12-2024
	Totaal	Totaal
Aantal medewerkers arbeidsovereenkomst	408	402
Deeltijdwerkers	361	360
Gemiddelde leeftijd	46,70	47,45
Aantal inhuurkrachten	72	75
Totaal aantal medewerkers	480	477
Totaal aantal FTE*	292,85	285,46
Stagiaires	7	13
Ziekteverzuim 2025	6,08%	6,27%

Waarvan langdurig ziek > 42 dagen	5,52%	3,31%
-----------------------------------	-------	-------

**Bij inhuurkrachten wordt het aantal uren bezetting niet geregistreerd*

4.3 Arbeidsomstandigheden

In deze paragraaf volgt een overzicht van de activiteiten die in 2025 voor GGD IJsselland op het gebied van arbeidsomstandigheden hebben plaatsgevonden.

Arbodienst

Net zoals voorgaand jaar is in 2025 structureel overleg geweest tussen de bedrijfsarts, AAG en HRM-adviseurs in de vorm van een sociaal medisch team (SMT). Het doel van het overleg is om duurzame inzetbaarheid van de medewerkers te bevorderen. Indien noodzakelijk vindt maatwerk plaats. In deze overleggen is de stap gemaakt naar meer focus op het voorkomen van verzuim en preventieve interventies.

In 2025 heeft Rienks Arbodienst middels een jaarverslag teruggeblikt op het jaar 2024 en richting geven voor de mogelijkheden voor verzuim reductie. In 2026 wordt er opvolging gegeven aan dit initiatief waarbij meer focus komt te liggen op de concrete advisering.

Ongewenst gedrag

Gevolgen van ongewenste omgangsvormen kunnen een enorme impact hebben op medewerkers en in bijzondere situaties op de omgeving en de organisatie. Medewerkers kunnen gebruik maken van een speciaal opgeleide vertrouwenspersoon, gefaciliteerd door de arbodienst. De werkzaamheden van de vertrouwenspersoon bestaan uit: eerste emotionele opvang, hulp aan de betrokken medewerker, advisering voor een plan van aanpak, ondersteuning bij het realiseren van de gewenste aanpak, eventuele doorverwijzingen en nazorg. De externe vertrouwenspersoon rapporteert rechtstreeks aan directie en OR middels een jaarverslag.

In 2025 waren er 7 contactverzoeken. Een aantal contactverzoeken leidde tot een informatief gesprek over ongewenst gedrag en/of doorverwijs mogelijkheden. Een aantal contactverzoeken leidde tot de volgende meldingen. In onderstaand overzicht worden de meldingen per categorie melding weergegeven en hoe de betrokkenen zich tot elkaar verhouden.

Aard van de melding:	Betrokkenen				Totalen
	A	B	C	D	
Seksuele intimidatie					
Verbale & Psychische agressie ³	2				
Fysieke agressie / geweld					
Discriminatie					
Pesten/wegpest gedrag	2				
Niet-integer handelen					
Totalen	4				4

A = melder en collega (niet leidinggevende), B = melder en leidinggevende, C = melder en ondergeschikte, D = melder en cliënt/externe partij

Meldingen Arbo Management Systeem

Via het Arbo Management Systeem (AMS) kunnen medewerkers (bijna) ongevallen en incidenten melden bij de afdeling Arbo. Meldingen vinden plaats via een grotendeels analoog systeem waardoor een behoorlijke verwerkingstijd zit tussen het invullen van het formulier en de behandeling binnen de afdeling Arbo. Om hier meer snelheid in te realiseren hebben alle leidinggevenden eind 2024 nogmaals de informatie gekregen om via een app in real time een melding door te zetten naar het systeem. Tevens is het gebruik van de digitale app onderdeel van de introductie voor nieuwe medewerkers. In 2025 is geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid om op deze wijze een melding in AMS te maken.

In 2025 is 1 melding in het AMS gedaan. De meldingen had betrekking op ongewenst gedrag/omgangsvormen van cliënten jegens medewerkers van team VIA.

Prikaccidenten

Een prikaccident is een voorval waarbij het risico van besmetting bestaat, zoals bij prik-, bijt-, spat-, snij- en krabaccidenten. In 2025 zijn er geen prikincidenten gemeld in het AMS.

Ongevallen

In 2025 zijn er geen (bijna) ongevallen gemeld.

Gevaarlijke situatie

In 2025 zijn er geen meldingen gedaan van een gevaarlijke situatie.

Bovenstaand overzicht geeft alleen een beeld van het aantal gemelde incidenten.

Bedrijfshulpverlening

Bedrijfshulpverlening is een onderdeel van de organisatie dat aandacht behoeft. In de RI&E van 2017 is al aandacht gevraagd voor dit thema met specifiek aandacht voor de niet centrale locaties. In opdracht van het MT is dan ook een BHV-plan opgesteld om structuur aan te brengen in de BHV Organisatie. De uitrol en implementatie is in 2025 gestart.

Thuiswerken

Nadat tijdens de covid-periode het thuiswerken een plaats in de organisatie heeft gekregen is het afgelopen jaar het thuiswerkbeleid geactualiseerd. Hiermee is het structurele karakter van hybride werken geborgd.

Afstemming GGD's

In 2025 is door een aantal GGD organisaties gestart met een periodiek Arbo overleg om kennis en ervaring op het gebied van Arbo te delen. Een achttal GGD's is bij dit overleg aangesloten.

5. Kwaliteit

5.1 Kwaliteitsmanagementsysteem

De missie, visie en kernwaarden van GGD IJsselland geven richting aan de organisatie en het kwaliteitsbeleid. Het kwaliteitsmanagementsysteem is gericht op het verwezenlijken van deze missie en visie. Centraal hierin staan kwalitatief goede zorg en dienstverlening en het streven naar tevreden

opdrachtgevers, klanten, ketenpartners en andere belanghebbenden. In combinatie met de missie en visie vormden de Bestuursagenda Gezond Samen Leven 2023 – 2027, de programmabegroting, de organisatieagenda en de teamplannen het kwaliteitsbeleid van de GGD. In de visie staan de volgende elementen centraal: expertise inzetten en delen, samen(werken), zichtbaar nabij zijn, eigen regie versterken en durven doen.

Het kwaliteitsmanagementsysteem

GGD IJsselland beschikt over een integraal kwaliteitsmanagementsysteem, waarbij het HKZ-model het kader vormt. Belangrijke instrumenten daarbinnen zijn: externe en interne audits, risicomangement, klantervaringsonderzoeken, incidentanalyses, de klachtenregeling, de GGD Academy en het werken volgens diverse landelijke richtlijnen en professionele standaarden.

Doelstellingen en resultaten 2025

De GGD heeft een aantal doelstellingen geformuleerd gericht op de ontwikkeling van het kwaliteitsmanagementsysteem. Hieronder volgen de doelstellingen over het verslagjaar 2025. Bij iedere doelstelling volgt achtereenvolgens het behaalde resultaat en een korte toelichting.

Doel: behouden HKZ-certificaat Publieke gezondheid

Resultaat: in november vond de HKZ-hercertificatie audit plaats door de onafhankelijke certificatie-instelling Kiwa. De audit heeft geresulteerd in een positief oordeel van Kiwa en daarmee behoud van het HKZ-certificaat Publieke gezondheidszorg. Hiermee is aantoonbaar dat GGD IJsselland kwaliteit van zorg- en dienstverlening hoog in het vaandel heeft staan en continu werkt aan de verdere ontwikkeling en verbetering daarvan.

Doel: inzicht in klantervaringen en verbeteren op basis van de feedback

Resultaten: GGD IJsselland toetst systematisch klantervaringen. De werkwijze is erop gericht goed inzicht te verkrijgen in de ervaringen en tevredenheid van onze opdrachtgevers, klanten/ cliënten en ketenpartners, zonder daarbij de klant te veel te belasten. In 2025 zijn diverse onderzoeken en evaluaties uitgevoerd, waaronder: een digitale enquête onder cliënten en patiënten van het team tuberculosebestrijding, een onderzoek onder het ouderpanel van de jeugdgezondheidszorg en een onderzoek onder gemeenten met als doel inzicht te krijgen in de mate van tevredenheid over het toezicht Wmo door GGD IJsselland.

5.2 Klachten

In 2025 zijn in totaal vijfenvijftig klachten geregistreerd. Dit aantal omvat zowel de schriftelijke klachten als de telefonische meldingen bij de klachtenfunctionaris. Ook opmerkingen die via het digitale contactformulier 'Ik heb een vraag, ervaring of tip' bij onze GGD zijn binnengekomen en als klacht konden worden aangemerkt, zijn hierin meegenomen. De daling van het aantal klachten sinds 2022 heeft zich weliswaar voortgezet, maar in 2025 is het aantal klachten ten opzichte van 2024 licht gestegen.

Klachten over reguliere werkzaamheden

In onderstaand overzicht is de afhandeling van de klachten over reguliere werkzaamheden in 2025 samengevat:

Klachten (aard afhandeling)	Aantal
niet in behandeling genomen	5
door bemiddeling	46
bemiddeling nog niet afgerond	4
door behandeling met een oordeel	0
Totaal	55

Voor vier klachten loopt de bemiddeling nog op het moment dat de stand van zaken van de afhandeling van de klachten is geïnventariseerd (januari 2026). In het overzicht is deze klacht opgenomen bij 'bemiddeling nog niet afgerond'.

Klachten over reguliere werkzaamheden nader beschouwd

De vijftientig klachten over reguliere werkzaamheden die door bemiddeling zijn opgelost, zijn ingedeeld in categorieën. De verdeling van de klachten over de categorieën is als volgt:

Klachten (categorieën)	Aantal
bejegening	7
deskundigheid/professioneel handelen	9
informatievoorziening	9
overig	30
Totaal	55

In 2025 vielen de meeste klachten in de categorie deskundigheid/professioneel handelen en informatievoorziening.

Acties naar aanleiding van klachten over reguliere werkzaamheden

Dat klachten via bemiddeling worden opgelost betekent niet dat er verder niets gebeurt. Naast gerichte maatregelen naar aanleiding van een specifieke klacht vindt bij veel meldingen een gesprek plaats tussen de bemiddelaar (meestal de teammanager) en de medewerker op wie de klacht betrekking heeft. Klachten worden daarnaast regelmatig besproken in team- of discipline overleggen. De bemiddelaar brengt een klacht in wanneer deze relevant is voor het leerproces van andere medewerkers.

Klachten over werkzaamheden als gevolg van COVID-19 en HPV 18+

In 2024 kwamen er nog negen klachten binnen over werkzaamheden die verband hielden met COVID-19 en HPV 18+. In 2025 zijn hierover geen klachten meer ontvangen.

5.3 Bezwaarschriften

In 2025 heeft het dagelijks bestuur geen besluiten genomen over bezwaarschriften. De GGD ontving in 2025 één bezwaarschrift. Dit bezwaarschrift wordt in 2026 afgehandeld.

6. Specifieke paragrafen

6.1 Algemeen

Op grond van artikel 9 van het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten dient het jaarverslag aan aantal specifieke paragrafen te bevatten. Voor GGD IJsselland zijn dit:

1. Weerstandsvermogen en risicobeheersing
2. Onderhoud kapitaalgoederen
3. Bedrijfsvoering
4. Verbonden partijen
5. Financiering

De verantwoording ten aanzien van rechtmatigheid is opgenomen in de paragraaf bedrijfsvoering en is onderdeel van de jaarrekening. Daarnaast nemen wij in onze verantwoording de paragraaf Openbaarheid op.

De paragrafen grondbeleid en lokale heffingen zijn voor GGD IJsselland niet van toepassing.

6.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Weerstandsvermogen

Het weerstandvermogen laat zien hoe GGD IJsselland tegenvallers en tekorten kan opvangen zonder dat het beleid of de uitvoering in gevaar komen. De weerstandscapaciteit betreft de middelen die beschikbaar zijn om de niet geraamde kosten, die onverwachts en substantieel zijn, te dekken en bestaat uit de algemene reserve en de post onvoorzien.

De algemene reserve is voor het opvangen van niet voorzienbare tegenvallers. Het algemeen bestuur stelde een norm vast voor deze reserve. Op basis van de norm ratio 1,0 – 1,4 ligt de ondergrens voor 2025 op € 835.000 en de bovengrens op € 1.169.000.

Na vaststelling van het jaarverslag en de jaarrekening 2025 is de stand van de reserves voor bestemming gerealiseerd resultaat 2025:

- algemene reserve: € 1.232.000
- waarvan € 299.000 specifiek is gereserveerd voor risico COVID-19

De reserves waren toereikend voor de dekking van de risico's en andere onverwachte ontwikkelingen. Daarnaast was gedurende het jaar ook de post onvoorzien van € 150.000 beschikbaar voor het weerstandsvermogen. In paragraaf 6.10 van de jaarrekening staat een specificatie van de reserves met een toelichting.

Risicobeheersing

Jaarlijks worden zowel de financiële als niet- financiële risico's ingeschat qua mogelijke impact en kans dat deze zich voor doen. Alle significante risico's, dat wil zeggen met een financiële impact boven de € 50.000,- zijn meegenomen bij het bepalen van de benodigde weerstandscapaciteit. Hieronder volgt een overzicht van de significante risico's en niet-financiële risico's in de risicoklasse urgent op de aandachtsgebieden operationeel of reputatie/maatschappelijke impact. Dit betreft de risico's, als onderdeel van het risicoprofiel, waarop de benodigde weerstandscapaciteit was gebaseerd.

Risico	Categorie	Netto impact
Schade na beveiligingsinbreuk	Financieel	€ 200.000
Wegvallen toeleverancier	Financieel	€ 150.000
Onvoorziene implementatiekosten nieuw informatiesysteem	Financieel	€ 140.000
Uitbraak infectieziekte	Financieel	€ 90.000
Arbeidsconflict	Financieel	€ 80.000
Geen of onvoldoende (gekwalificeerd) personeel	Financieel	€ 115.000
Juridische procedures	Financieel	€ 60.000

6.3 Financiële kengetallen

Eén van de regels van het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) betreft het verplicht opnemen van een uniforme basisset financiële kengetallen door gemeenten, provincies en gemeenschappelijke regelingen. Hieronder een overzicht van de kengetallen, die voor ons van toepassing zijn.

Kengetallen	Rekening 2024	Begroting 2025	Rekening 2025
Netto schuldquote	7,2%	17%	4,4%
Solvabiliteitsratio	25%	19%	28%
Structurele exploitatieruimte	0%	0%	0%

Toelichting:

Netto schuldquote

In de VNG-uitgave 'Houdbare Gemeentefinanciën' is aangegeven dat wanneer de schuld lager is dan de jaaromzet (100%) dit als voldoende kan worden bestempeld.

Solvabiliteitsratio

Ten opzichte van de gemeenten, waarbij percentages van 30% - 40% normaal zijn, was de ratio van de GGD relatief aan de lage kant met een percentage van circa 28%.

Structurele exploitatieruimte

De begroting van GGD IJsselland wordt ieder jaar sluitend opgesteld. Op dit moment is er geen sprake van incidentele posten die kunnen zorgen voor een structurele exploitatieruimte.

6.4 Onderhoud kapitaalgoederen

De instandhouding van vaste activa legt structureel een substantieel beslag op de middelen. Dit geldt niet voor de financiële activa en bedrijfsmiddelen, omdat die regelmatig worden vervangen. Door dit onderscheid komt in deze paragraaf alleen het onderhoud van de hoofdvestiging te Zwolle aan de orde. Voor het kantoorgebouw is een meerjarig onderhoudsplanning opgesteld. Het plan is eind 2024 verder geïmplementeerd.

Elke twee jaar zal een conditiemeting plaatsvinden om vast te stellen of het onderhoudsplan moet worden bijgesteld.

6.5 Bedrijfsvoering

Afdeling Bedrijfsvoering

GGD IJsselland en Veiligheidsregio IJsselland hebben een gezamenlijke afdeling Bedrijfsvoering, de medewerkers zijn in dienst bij de Veiligheidsregio. Bij bedrijfsvoering functioneren de teams met een grote mate van zelfstandigheid. Sturing van de vraag op de bedrijfsvoeringstaken vindt plaats vanuit het MT van de GGD, op basis van een portefeuilleverdeling, met de vijf teamleiders van Bedrijfsvoering.

Algemeen

In 2025 zijn verbeterstappen gezet gericht op het creëren van een basisniveau voor dienstverlening voor de Veiligheidsregio en GGD op het gebied van HRM, Facilitair, Financiën en ICT. Bij het bepalen van dat basisniveau is ook kritisch gekeken welke taken onderdeel moeten zijn van de gezamenlijke bedrijfsvoering en welke taken het beste op een andere manier georganiseerd kunnen worden. De directies van de Veiligheidsregio en GGD hebben elk kwartaal afstemming over de gemene rekening om actief te sturen op de gezamenlijke financiële middelen en de gezamenlijke formatie, zodat ook in beheersmatig opzicht de continuïteit van de gezamenlijke bedrijfsvoering structureel goed geborgd is.

HRM

In 2025 hebben we HRM projecten ingericht op basis van de 4 thema's uit ons meerjarenplan

1. Basis op orde door onze processen o.a. door de overgang naar office 365 te verbeteren en deze transparanter te maken,
2. Aantrekkelijk werkgeverschap door mobiliteit en werken vanuit talent te stimuleren, leidinggevend en te adviseren op dit gebied. Daarnaast ondersteunen we leidinggevend extra bij onder andere ingewikkelde vraagstukken/ casuïstiek vanuit het gedachtegoed van positief werkgeverschap
3. Datagedreven werken door te sturen op juiste formatie en bezetting en inzicht te geven in HRM data via verschillende rapportages en hierop te adviseren. Dit doen we in nauwe samenwerking met Financiën.
4. Organisatieontwikkeling door aandacht te houden op integrale bedrijfsvoering en collectief leiderschap.

We voeren hiermee stap voor stap onze visie uit voor het zijn van een aantrekkelijk werkgever om beter aan te sluiten bij de veranderende omgeving en arbeidsmarkt. Dit om niet alleen beter te werven, maar vooral om onze medewerkers te blijven binden en boeien.

Financiën

In 2025 is een doorontwikkeling gemaakt op juistheid, volledigheid en tijdigheid. In 2025 is de frequentie van (financiële) verantwoording verhoogd om het actuele inzicht in cijfers te vergroten. Als onderdeel van de nadere samenwerking tussen HRM en Financiën is in 2025 verder gewerkt aan de verbetering van managementinformatie. Vanuit interne beheersing vormden de ervaringen uit de rechtmatigheidsverantwoording 2024 de basis voor verder professionalisering van de IC-functie en de ontwikkeling van de GGD naar het model van '3 lines of defence'. Tevens zijn alle relevante verordeningen geactualiseerd op basis van wet- en regelgeving.

Facilitaire zaken

In 2025 is een plan gemaakt voor het Monumentale onderhoud van het hoofdgebouw aan de 7-Alleetjes in Zwolle. De uitvoeringsplannen zijn nu gereed en de subsidies (Provinciaal / Monumentaal) zijn toegekend. In 2026 gaat dit onderhoud daadwerkelijk worden uitgevoerd. We worden hierbij ondersteund door Monumentenzorg. Verder lopen voor de 7-Alleetjes onderzoeken naar verdere verduurzaming van het pand, zonder daarbij het Monumentale karakter van dit monument aan te tasten.

In 2025 heeft ook de doorrekening van kosten voor de huisvesting consultatiebureaus plaatsgevonden en hierover zijn gesprekken met gemeenten gevoerd om dit juist in de begrotingen te verwerken. Met betrekking tot inkoop heeft facilitaire zaken, samen met financiën, een coördinerende rol op de juiste toepassing van ons inkoopbeleid en de begeleiding van inkooptrajecten.

De vakgroep FAZ leverde een bijdrage aan de najaarscampagne van de Coronavaccinaties en draagt zorg voor de materialen en middelen die nu weer in opslag zijn voor de volgende ronde in 2026. Daarnaast heeft de vakgroep een coördinerende rol m.b.t. de BHV en worden thans alle BHV-plannen en de organisatie van de BHV geactualiseerd.

Uiteraard is het reguliere geplande onderhoud aan alle panden en locaties die ons eigendom zijn of waar huurdersverantwoordelijkheid aan de orde is, uitgevoerd. Alle locaties zijn netjes en op orde en voldoen aan de kwaliteitsnormen die op de GGD-locaties van toepassing zijn.

Informatisering en automatisering

In 2025 stond ICT volledig in het teken van de migratie naar Microsoft 365, dit als gevolg van een in 2024 genomen besluit om de digitale werkomgeving te moderniseren en toekomstbestendig te maken. Deze transitie is zorgvuldig voorbereid en uitgevoerd, met oog voor continuïteit van beide organisaties. De migratie is succesvol afgerond binnen de vooraf gestelde tijdlijnen en budgettaire kaders. Naast het realiseren van een moderne digitale werkomgeving is door de volledige vervanging van laptops en beeldschermen ook een moderne en uniforme werkplek voor alle medewerkers gerealiseerd. Hierdoor beschikt de organisatie nu over een stabiele en eigentijdse werkomgeving en werkplek die bijdragen aan betere samenwerking in de digitale omgeving. Met deze eerste stap is een solide basis gelegd voor verdere digitale doorontwikkeling, waaronder het verbeteren van informatievoorziening, samenwerking en procesondersteuning in de komende jaren.

Rechtmatigheid

Het dagelijks bestuur legt verantwoording af over de rechtmatigheid van het financieel beheer en de financiële verantwoording, conform de financiële verordening van GGD IJsselland, opgesteld op basis van de Wet gemeenschappelijke regelingen. Deze verantwoording vindt plaats zowel in de jaarrekening (zie pagina 56) als in deze paragraaf. Het dagelijks bestuur heeft onrechtmatigheden boven de daarvoor gestelde grens van 2% geconstateerd. De grens bedraagt € 865.000. Ten aanzien van rechtmatigheid is het dagelijks bestuur onder andere geïnformeerd door de accountant via de managementletter en het accountantsverslag en via de het verslag van de adviseur Interne Beheersing. Het verslag van de adviseur interne beheersing volgt uit de werkzaamheden volgens het controleplan over 2025.

Verantwoording bevindingen in paragraaf bedrijfsvoering

Uit de interne controle, gevolgd door de accountantscontrole, zijn twee bevindingen van financiële onrechtmatigheid naar voren gekomen met een totaalbedrag van € 3,01 miljoen waarvan € 2,24 miljoen

acceptabel is. Met betrekking tot aanbestedingen is de onrechtmatigheid € 0,12 miljoen en met betrekking tot de begrotingsrechtmatigheid betreft dit € 0,66 miljoen.

- Met betrekking tot de inhuur van personeel vanaf schaal 10 is over 2025 nog sprake van een beperkte onrechtmatigheid. De GGD onderzoekt welke contractvorm het beste past bij de verschillende vragen voor de inhuur van personeel vanaf schaal 10 en de veranderende arbeidsmarktomstandigheden.
- Met betrekking tot de begroting zijn de afwijkingen in de baten en lasten ten opzichte van de realisatie grotendeels acceptabel.

6.6 Verbonden partijen

Deze paragraaf geeft inzicht in ‘derde rechtspersonen’ waarmee GGD IJsselland een bestuurlijke en financiële band heeft. Op het moment van opstellen van de jaarrekening 2025 is bekend dat GGD IJsselland in dit kader 1 relatie kent:

GGD GHOR Nederland

GGD GHOR Nederland is de koepelorganisatie van de GGD'en en GHOR-bureaus. Vanuit GGD GHOR Nederland wordt, voor en in samenspraak met de DPG-en, de lobby en belangenbehartiging voor de GGD'en en GHOR-bureaus gedaan richting politiek en stakeholders. Daarnaast voert GGD GHOR Nederland projecten uit, die vanuit efficiency oogpunt centraal moeten worden uitgevoerd en die randvoorwaarden en producten opleveren waarmee de GGD'en hun werkzaamheden kunnen verrichten.

Bestuurlijk en financieel belang

Het hoogste orgaan van GGD GHOR Nederland is de Raad van DPG-en. Hierin worden de 25 GGD'en en GHOR-bureaus vertegenwoordigd door hun Directeur Publieke Gezondheid (DPG). GGD IJsselland betaalt op jaarbasis een contributie aan GGD GHOR Nederland gebaseerd op een bijdrage per inwoner, voor 2025 bedroeg deze contributie € 76.000.

Mate van beïnvloedbaarheid in bedrijfsvoering

Een beperkte mate van beïnvloedbaarheid in de bedrijfsvoering is mogelijk via de afvaardiging van de directeur publieke gezondheid van GGD IJsselland (tevens GHOR) in zowel het algemeen bestuur als het dagelijks bestuur.

Artikel 15 lid 2 van het BBV geeft aan dat per verantwoorde verbonden partij de omvang van het eigen en vreemd vermogen aan het begin en einde van het begrotingsjaar en het financiële resultaat over het begrotingsjaar moet worden verantwoord. In de begroting van deze verbonden partij zijn deze gegevens niet opgenomen.

6.7 Financiering

Inleiding

De paragraaf Financiering is één van de voorgeschreven paragrafen op grond van het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV). Artikel 13 van dit besluit schrijft voor dat de beleidsvoornemens en ontwikkelingen ten aanzien van het risicobeheer van de financieringsportefeuille worden beschreven.

Algemene ontwikkelingen

De GGD kent een beperkt aantal investeringen. De investeringen voor ICT zijn ondergebracht bij Veiligheidsregio IJsselland. Dit biedt voordelen voor de financieringsruimte binnen de kasgeldlimiet.

Schatkistbankieren

Vanuit het Rijk is regelgeving opgesteld voor decentrale overheden inzake schatkistbankieren. Als gevolg hiervan heeft GGD IJsselland € 260.000 aan renteopbrengsten uit rekening-courantverhoudingen ontvangen. Voor 2025 was geen raming opgenomen voor ontvangsten uit schatkistbankieren.

Risicobeheer

Dit onderdeel geeft een samenvatting van het (verwachte) risicoprofiel van de organisatie. Het bevat tevens de gegevens die op grond van de Wet Fido voor de toezichthouder nodig zijn waaronder de kasgeldlimiet en de renterisiconorm.

Renterisicobeheer

Voor het renterisicobeheer gelden de volgende criteria:

1. Conform de Wet Fido wordt de kasgeldlimiet niet overschreden;
2. Nieuwe leningen/uitzettingen worden afgestemd op de bestaande financiële positie en de liquiditeitenplanning;
3. De rentetypische looptijd (periode waarvoor de rente vaststaat) en het renteniveau van de betreffende lening/uitzetting wordt zo veel mogelijk afgestemd op de actuele rentestand en de rentevisie.

De renterisiconorm beperkt het renterisico op de vaste schuld. Deze wettelijke norm bepaalt dat maximaal 20% van de totale omvang van de begroting in aanmerking mag komen voor aflossing of renteherziening. In de uitvoeringsregeling Financiering decentrale overheden zijn 2 modelstaten opgenomen om de risico's in beeld te brengen te weten:

- Berekening kasgeldlimiet (model A)
- Renterisiconorm (model B).

Berekening kasgeldlimiet en bepaling financieringspositie 2025

De kasgeldlimiet voor gemeenschappelijke regelingen bedraagt 8,2%. Het gaat bij de kasgeldlimiet om het beperken van renterisico's op de korte schuld (korter dan een jaar). Korte schuld is bedoeld voor het financieren van lopende uitgaven. Daarom wordt de kasgeldlimiet gekoppeld aan het begrotingstotaal, dat wil zeggen de totale lasten van de begroting inclusief tegelijkertijd met de begroting vastgestelde begrotingswijzigingen. In de praktijk is dat de begroting zoals die naar de toezichthouder wordt gezonden. Als, naar het oordeel van de toezichthouder, de begroting doelbewust is opgeblazen, dan kan de toezichthouder maatregelen nemen om het totaal te corrigeren. De kasgeldlimiet voor GGD IJsselland bedraagt 8,2% van € 35.154.000 is € 2.882.628. Tot aan deze limiet kan kort (looptijd < 1 jaar) worden geleend. In 2025 had GGD IJsselland geen behoefte voor kasgeldlening.

Kwartaal	2025 Kasgeldlimiet GGD		(bedragen x € 1.000,--)			
	Gemiddelde vlottende schuld	Gemiddelde vlottende middelen	netto vlottend (+) of Overschot middelen (-)	Kasgeldlimiet	Ruimte (-) of overschrijding (+)	
1e kwartaal	0	16.597	-16.597	2.883	-19.480	

2e kwartaal	0	11.249	-11.249	2.883	-14.132
3e kwartaal	0	14.066	-14.066	2.883	-16.949
4e kwartaal	0	9.246	-9.246	2.883	-12.128

Renterisiconorm

Door berekening van de renterisiconorm wordt inzicht verkregen in de omvang van de schuld waarover in enig jaar renterisico's worden gelopen. Omdat GGD IJsselland slechts één langlopende geldlening heeft afgesloten voor financiering van de huisvesting is alleen het risico in verband met herfinanciering als gevolg van renteaanpassingen van belang. In onderstaand overzicht wordt dit risico in beeld gebracht:

Renterisiconorm en renterisico's van de vaste schuld per 1 januari van het betreffende jaar:

	2025 (bedragen x € 1.000,-)
1. Renteherziening/herfinanciering	0
2. Aflossing	278
3. Renterisico (1+2)	278
4. Renterisiconorm	7.031
5a. Ruimte onder renterisiconorm (4>3)	6.753
5b. Overschrijding risiconorm (3>4)	
4a. Begrotingstotaal	35.154
4b. Percentage regeling	20%
4. Renterisiconorm	7.031

Liquiditeitsplanning en financieringsbehoefte

De liquiditeitspositie wordt maandelijks opgemaakt. Op basis hiervan wordt de samenstelling van de financiering bepaald. Met betrekking tot de lasten wordt de liquiditeitspositie bepaald door de uitgaven ten behoeve van de exploitatie en de investeringen. De exploitatie uitgaven zijn min of meer gelijkmatig over het jaar verdeeld. GGD IJsselland heeft één langlopende geldlening afgesloten voor financiering van de aankoop van het kantoorgebouw. De overige investeringen worden gefinancierd uit eigen vermogen. Door het beperkte aantal en de omvang van de investeringen ontstaan slechts geringe schommelingen in de financieringsbehoefte. Met betrekking tot de baten wordt de liquiditeitspositie met name bepaald door de gemeentelijke bijdragen en de subsidies die in het kader van diverse projecten worden ontvangen.

De gemeentelijke bijdragen worden twee keer per jaar gefactureerd. Subsidies worden meestal vooraf beschikbaar gesteld. Gerelateerd aan een evenwichtige verdeling van de exploitatielasten over het jaar is er gedurende enkele maanden per jaar sprake van voorfinanciering.

Rentevisie

Voor 2025 was niet voorzien dat er langlopende geldleningen zouden worden afgesloten of dat overtollige financieringsmiddelen gedurende een langere periode dan een jaar zouden worden uitgezet. Het ontwikkelen van een rentevisie met betrekking tot financiering was derhalve niet zinvol.

6.8 Openbaarheid

Om te voldoen aan de Wet open overheid (Woo) is in 2025 het volgende gedaan:

- Vaststellen beleid chatgebruik en bewaring chatberichten GGD IJsselland;
- Vaststellen werkwijze aanwijzen sleutelfunctionarissen GGD IJsselland;
- Vaststellen beleid hotspotmonitor GGD IJsselland;
- Archiveren van de website;
- Gebruik maken van een hotspotmonitor bij archiveren;
- Vooruitlopend op vaststelling tranche 2 is bepaald welke documenten prioriteit krijgen als het gaat om actieve openbaarmaking van de twee informatiecategorieën organisatie & werkwijze en bereikbaarheidsgegevens.

Door GGD IJsselland is in 2025 één Woo-verzoek afgehandeld.

DEEL B: Jaarrekening 2025

6.9 Balans

BALANS PER 31 DECEMBER 2025

(voor bestemming van het gerealiseerd resultaat)

(bedragen. * 1.000,-)

Omschrijving der activa	Ultimo 2025		Ultimo 2024	
<u>Vaste activa</u>				
<i>Materiële vaste activa</i>		6.939		7.303
- Investerings met een economisch nut	6.939		7.303	
Totaal vaste activa		6.939		7.303
<u>Vlottende activa</u>				
<i>Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar</i>		6.737		7.046
- Uitzettingen in Rijksschatkist met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	5.001		4.951	
- Vorderingen op openbare lichamen	803		1.925	
- Overige vorderingen	933		170	
<i>Liquide middelen</i>		1.011		1.014
- Kassaldi	4		5	
- Banksaldi	1.007		1.009	
<i>Overlopende activa</i>		836		1.166
- Vooruitbetaalde bedragen	225		425	
- Nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel	518		741	
- Overige nog te ontvangen bedragen	93		0	
Totaal vlottende activa		8.584		9.226
Totaal generaal		15.523		16.529

BALANS PER 31 DECEMBER 2025

(voor bestemming van het gerealiseerd resultaat)

(bedragen. * 1.000,=)

Omschrijving der passiva	Ultimo 2025		Ultimo 2024	
<u>Vaste passiva</u>				
<i>Eigen vermogen</i>		4.345		4.110
- Algemene reserve	1.232		1.232	
- Bestemmingsreserves	2.294		1.903	
- Gerealiseerd resultaat	819		975	
<i>Vaste schulden met een rentetypische looptijd van één jaar of langer</i>		3.742		4.020
- Onderhandse leningen van:				
- binnenlandse banken en overige financiële instellingen	3.742		4.020	
<i>Vreemd vermogen</i>				
- Voorziening Spaarverlof		543		319
- Voorziening Loonkosten		95		95
Totaal vaste passiva		8.725		8.544
<u>Vlottende passiva</u>				
<i>Netto vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar</i>		2.105		1.456
- Overige schulden	2.105		1.456	
<i>Overlopende passiva</i>		4.693		6.529
- Vooruitontvangen bedragen	692		993	
- Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel	816		347	
- Aan Europese en Nederlandse overheidslichamen terug te betalen	560		2.601	
- Nog te betalen bedragen	2.625		2.588	
Totaal vlottende passiva		6.798		7.985
Totaal generaal		15.523		16.529

Ingediend bij het Dagelijks Bestuur van
GGD IJsselland d.d.22-04-2026



....., voorzitter

Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van
GGD IJsselland d.d. 02-07-2026

....., voorzitter

....., secretaris

6.10 Toelichting op de balans

Grondslagen voor waardering en resultaatbepalingen

Inleiding

De jaarrekening is opgesteld met inachtneming van de voorschriften zoals opgenomen in het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV) en de Financiële verordening GGD IJsselland 2025 ex artikel 212 Gemeentewet, waarin door het algemeen bestuur op 18 december 2025 de uitgangspunten voor het financiële beleid, alsmede de regels voor het financiële beheer en de inrichting van de financiële organisatie zijn vastgelegd. In de toelichting is + = nadelig bedrag en - = voordelig bedrag.

Algemene grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De waardering van de activa en passiva en de bepaling van het resultaat vindt plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij het desbetreffende balanshoofd anders is vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarde. Alle in deze jaarrekening verantwoorde bedragen zijn vermeld in euro's.

De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten en winsten worden slechts genomen voor zover zij op de balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden voor het einde van het begrotingsjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Personeelslasten worden in principe toegerekend aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Als gevolg van het formele verbod op het opnemen van voorzieningen c.q. schulden uit hoofde van jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume worden sommige personele lasten echter toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt.

Voor arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van een jaarlijks vergelijkbaar volume wordt geen voorziening getroffen of op andere wijze een verplichting opgenomen. De referentieperiode is dezelfde als die van de meerjarenraming, te weten vier jaar.

De waarderingsgrondslagen per balansonderdeel worden in het vervolg van deze jaarrekening toegelicht

Rechtmatigheidsverantwoording

De in de jaarrekening opgenomen rechtmatigheidsverantwoording is opgesteld op basis van de kaders zoals besloten in de financiële verordening en op basis van de kadernota rechtmatigheid. Dat betekent dat:

- de rechtmatigheidsverantwoording toeziet op de financiële rechtmatigheid van baten, lasten, balansmutaties, alsmede de baten en lasten inzake de specifieke uitkeringen op grond van art. 17 Financiële-verhoudingswet;
- de financiële rechtmatigheid waaronder het voorwaarden criterium, het begrotingscriterium en het misbruik & oneigenlijk gebruik criterium omvat:
 - Voor het voorwaarden criterium bestaat de norm uit het normenkader zoals op 18 december 2025 door het algemeen bestuur is vastgesteld;
 - Voor het begrotingscriterium geldt dat alle overschrijdingen van lasten en investeringskredieten onrechtmatig zijn, waarbij voor een aantal scenario's in de financiële verordening is beschreven wanneer deze overschrijdingen acceptabel zijn. Voor over- en onderscheidingen van baten,

onderschrijdingen van lasten en onderschrijdingen van investeringskredieten geldt dat deze als onrechtmatig zijn aangemerkt indien ze niet tijdig aan de raad zijn gemeld.

- Ten aanzien van het M&O criterium is de nota M&O beleid van onze organisatie leidend bij het voorkomen en opsporen van misbruik en oneigenlijk gebruik. Omdat alleen bij misbruik sprake is van een onrechtmatigheid zijn eventuele gevallen van misbruik (mits cumulatief met andere fouten of onduidelijkheden boven de verantwoordingsgrens) opgenomen in de rechtmatigheidsverantwoording.

De rechtmatigheidsverantwoording is opgesteld binnen de kaders van de kadernota rechtmatigheid 2025 van de Commissie BBV alsmede onze eigen financiële verordening. Dit betekent dat een verantwoordingsgrens van 2% (zijnde € 865.000) is gehanteerd waarboven cumulatieve fouten en onduidelijkheden in de rechtmatigheidsverantwoording worden opgenomen. Relevante fouten en onduidelijkheden worden in de paragraaf bedrijfsvoering opgenomen.

Balans

Materiële vaste activa met economisch nut

Deze materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de historische verkrijgings- of vervaardigingsprijs. Specifieke investeringsbijdragen van derden worden op de desbetreffende investering in mindering gebracht. In die gevallen wordt op het saldo afgeschreven.

Slijtende investeringen worden het jaar na ingebruikneming lineair afgeschreven volgens een stelsel afgestemd op de verwachte toekomstige gebruiksduur. Voor de gehanteerde afschrijvingstermijnen wordt verwezen naar de 'financiële verordening'. De afschrijving van de bedrijfsgebouwen/opstallen geschiedt volgens de lineaire methode. Duurzame waardeverminderingen van vaste activa worden onafhankelijk van het resultaat van het boekjaar in aanmerking genomen.

Vorderingen en overlopende activa

De vorderingen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. Op basis van verwachte oninbaarheid is een voorziening in mindering gebracht. De voorziening wordt statisch bepaald op basis van de geschatte inningskansen.

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Voorraad

De voorraad wordt gewaardeerd tegen de historische verkrijgingsprijs.

Vorderingen en overlopende activa

De vorderingen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. Op basis van verwachte oninbaarheid is een voorziening in mindering gebracht. De voorziening wordt statisch bepaald op basis van de geschatte inningskansen.

Liquide middelen

Deze activa worden tegen de nominale waarde opgenomen.

Eigen vermogen

Onder het eigen vermogen zijn opgenomen de algemene reserve, de bestemmingsreserves en het saldo van de rekening van baten en lasten.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gewaardeerd op het nominale bedrag van de betrokken verplichting. Voorzieningen worden gevormd voor verplichtingen die oorzakelijk samenhangen met de periode voorafgaande aan de balansdatum, waarvan de omvang en/of het tijdstip op balansdatum onzeker zijn, doch redelijkerwijs en betrouwbaar zijn te schatten. Voor de afwikkeling van de verplichting is een uitstroom van middelen noodzakelijk.

Vaste schulden

Vaste schulden worden gewaardeerd tegen de nominale waarde, verminderd met gedane aflossing. De vaste schulden hebben een rentetypische looptijd van één jaar of langer.

Vlottende passiva

De vlottende passiva worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Toelichting op de balans

Vaste activa

Materiële vaste activa

De investeringen met economisch nut kunnen als volgt worden onderverdeeld:

<u>Boekwaarde ultimo</u>	<i>Bedragen * € 1.000</i>	
	<u>31-12-2025</u>	<u>31-12-2024</u>
Gronden en terreinen	800	800
Bedrijfsgebouwen	6.002	6.257
Vervoermiddelen	77	97
Machines, apparaten en installaties	56	84
Overige materiële vaste activa	4	65
	<u>6.939</u>	<u>7.303</u>

Het onderstaande overzicht geeft het verloop van de boekwaarde van de investeringen met economisch nut weer:

	<i>Bedragen * € 1.000</i>						
	Boekwaarde 01-01-2025	Investe- ringen	Desinves- teringen	Afschrij- vingen	Bijdragen van derden	Afwaar- deringen	Boekwaarde 31-12-2025
Gronden en terreinen	800			-			800
Gebouwen	6.257			255			6.002
Vervoermiddelen	97			19			77
Machines, apparaten en installaties	84			28			56
Overige materiële vaste activa	65			61			4
Activa in uitvoering							-
	<u>7.303</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>363</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>6.939</u>

Flottende activa

Uitzettingen korter dan één jaar

De in de balans opgenomen uitzettingen met een looptijd van één jaar of minder kunnen als volgt gespecificeerd worden:

	<u>Boekwaarde per 31-12-2025</u>	<u>Voorziening voor oninbaarheid</u>	<u>Balanswaarde per 31-12-2025</u>	<u>Balanswaarde per 31-12-2024</u>
Uitzettingen in Rijkschatkist met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	5.001		5.001	4.951
Vorderingen op openbare lichamen	803		803	2.555
Overige vorderingen	<u>933</u>		<u>933</u>	<u>170</u>
Totaal	<u>6.737</u>	<u>-</u>	<u>6.737</u>	<u>7.676</u>

Uitzettingen in Rijkschatkist met een rentetypische looptijd korter dan één jaar

Het drempelbedrag voor het begrotingsjaar waarover verantwoording wordt afgelegd is € 500.000.

Er zijn geen bedragen aan middelen, bedoeld in artikel 2, vierde lid, van de Wet financiering decentrale overheden dat in het kader van het drempelbedrag door de GGD IJsselland buiten 's Rijkschatkist is aangehouden. De hoogte van de uitzettingen in Rijkschatkist fluctueert door de jaren heen.

Vorderingen op openbare lichamen

Het saldo op vorderingen op openbare lichamen is in 2025 gedaald met € 1.752.000.

Overige vorderingen

Het saldo op overige vorderingen is in 2025 toegenomen met € 763.000.

Liquide middelen

Het saldo van de liquide middelen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-12-2025</u>	<i>bedragen * € 1.000</i> <u>31-12-2024</u>
Kassaldi	4	5
Banksaldi	<u>1.007</u>	<u>1.009</u>
	<u>1.011</u>	<u>1.014</u>

GGD IJsselland heeft bij de BNG een kredietfaciliteit van € 200.000.

Berekening benutting drempelbedrag schatkistbankieren (bedragen x € 1000)					
		Verslagjaar		2025	
(1)	Drempelbedrag	1000			
		Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
(2)	Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	1.000	1.000	1.000	998
(3a) = (1) > (2)	Ruimte onder het drempelbedrag	-	-	-	2
(3b) = (2) > (1)	Overschrijding van het drempelbedrag	0	0	0	-
(1) Berekening drempelbedrag					
		Verslagjaar			
(4a)	Begrotingstotaal verslagjaar	35.154			
(4b)	Het deel van het begrotingstotaal dat kleiner of gelijk is aan € 500 miljoen	35.154			
(4c)	Het deel van het begrotingstotaal dat de € 500 miljoen te boven gaat	-			
(1) = (4b)*0,02 + (4c)*0,002 met een minimum van €1.000.000 als het begrotingstotaal kleiner of gelijk is aan 500 mln. En als begrotingstotaal groter dan € 500 miljoen is het drempelbedrag gelijk aan € 10 miljoen, vermeerderd met 0,2% van het deel van het begrotingstotaal dat de € 500 miljoen te boven gaat.	Drempelbedrag	1.000			
(2) Berekening kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen					
		Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
(5a)	Som van de per dag buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen (negatieve bedragen tellen als nihil)	90.022	91.004	92.004	91.830
(5b)	Dagen in het kwartaal	90	91	92	92
(2) - (5a) / (5b)	Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	1.000	1.000	1.000	998

Berekening benutting drempelbedrag schatkistbankieren

Het drempelbedrag is bedoeld om het dagelijkse kasbeheer te vereenvoudigen: niet elke laatste euro hoeft in de schatkist te worden aangehouden. In principe hoeven dus alleen de liquide middelen die boven het drempelbedrag uitgaan in de schatkist te worden aangehouden. In 2025 hebben er geen overschrijdingen plaatsgevonden van het drempelbedrag.

Overlopende activa

De post overlopende activa kan als volgt onderscheiden worden:

	<i>bedragen * € 1.000</i>	
	31-12-2025	31-12-2024
Vooruitbetaalde bedragen	225	425
Nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel	518	741
Overige nog te ontvangen bedragen	93	0
	836	1.166

Vooruitbetaalde bedragen

Het saldo op vooruitbetaalde bedragen is in 2025 gedaald met € 200.000.

Nog te ontvangen voorschotbedragen openbare lichamen

Het saldo op nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel is in 2025 afgenomen met € 223.000.

Nog te ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel:

	2025	2024
Nog te ontvangen gemeenten	36.544	0
Nog te ontvangen projectgelden gemeenten	172.818	124.387
Nog te ontvangen projectgelden overige overheden	48.495	616.932
Nog te ontvangen overige overheden	260.214	0
	518.070	741.319

Omschrijving	Projecte n GGD	Overige nog te ontvangen	Saldo 31-12-25
AANV. ACTIVITEITEN TEAM HARDENBERG	37.440		37.440
AANV. ACTIVITEITEN TEAM OLST WIJHE	13.965		13.965
CENTERING OUDERSCHAP RAALTE	4.340		4.340
CORONA GEZONDHEIDSMONITOR	36.081		36.081
CT		4.818	4.818
FORENSISCHE GENEESKUNDE		140.858	140.858
GEZONDE SCHOOL	12.414		12.414
JEUGDGEZONDHEIDSZORG		3.443	3.443
JONGEREN IN BALANS HARDENBERG	510		510
KEUZEHULPGESPREEKEN	5.828		5.828
KIND NAAR GEZOND GEWICHT OMMEN	23.940		23.940
MAKELAAR JONG LEREN ETEN	8.375		8.375
MILIEU EN GEZONDHEID		41.598	41.598
OTZ/ TRIAGE OP STRAAT	618		618
PGA(S)		30.000	30.000
SEKSUELE GEZONDHEID		43.210	43.210
TBC		16.825	16.825
TEAM JGZ DALFSEN		3.620	3.620
TEAM JGZ DEVENTER		4.242	4.242
TEAM ORGANISATIEADVIES EN ONTWIKKELING		4.375	4.375
TOEZICHT KINDEROPVANG		1.386	1.386
WIJKAANPAK ROOKVRIJ LEVEN VOOR IEDEREEN DEVENTER	49.240		49.240
WIJKAANPAK ROOKVRIJ LEVEN VOOR IEDEREEN ZWOLLE	30.946		30.946
Saldo 31-12-25	223.698	294.375	518.072

Overige nog te ontvangen bedragen

Het saldo op overige nog te ontvangen bedragen is toegenomen met € 93.000.

Vaste passiva

Eigen Vermogen

Het in de balans opgenomen Eigen Vermogen bestaat uit de volgende posten:

	<u>31-12-2025</u>	<u>31-12-2024</u>
Algemene reserve	1.232.164	1.232.164
Bestemmingsreserves	<u>2.294.461</u>	<u>1.902.820</u>
	3.526.625	3.134.985
Gerealiseerd resultaat	<u>818.802</u>	<u>974.782</u>
Totaal	<u><u>4.345.427</u></u>	<u><u>4.109.767</u></u>

Het verloop van het Eigen Vermogen is als volgt:

Saldo per 1 januari 2025	3.134.985
Bij: storting resultaat 2024	<u>0</u>
	3.134.985
Bij: Overige stortingen	<u>488.369</u>
Saldo per 31 december 2025 voor onttrekking reserves	3.623.354
Af: voorgestelde onttrekkingen aan reserves	<u>96.773</u>
Saldo per 31 december 2025 na voorgestelde onttrekkingen	<u><u>3.526.581</u></u>

Het verloop in 2025 wordt in onderstaand overzicht per reserve weergegeven:

Reserves	Boekwaarde 01-01-2025	Toevoeging/ onttrekking via resultaat bestemming	Vermeerd eringen ten laste van de exploitatie	Vermindering ten gunste van de exploitatie*	Resultaat boekjaar	Boekwaarde 31-12-2025
Algemene reserve	1.232					1.232
Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers	148					148
Risicoreserve	742		309			1.051
Reserve SOA sense	326		109	97		338
Reserve ICT (MS365)	358					358
Reserve groot onderhoud gebouw	329		71			399
Gerealiseerd resultaat	<u>975</u>	<u>-975</u>			<u>819</u>	<u>819</u>
Totaal	<u>4.109</u>	<u>-975</u>	<u>488</u>	<u>97</u>	<u>819</u>	<u>4.345</u>

Toelichting reserves

Algemene reserve

bedragen * € 1.000

Algemene reserve	
Saldo per 1 januari 2025	1.232
Bij: Toevoeging resultaat 2024	0
Saldo per 31 december 2025	1.232

Bestemmingsreserves

Publieke gezondheidszorg Asielzoekers

bedragen * € 1.000

Publieke gezondheidszorg Asielzoekers	
Saldo per 1 januari 2025	148
Bij: Toevoeging	0
Af: Onttrekking	0
Saldo per 31 december 2025	148

Per 1 januari 2010 is het beheer van het asielzoekerscentrum Schalkhaar ondergebracht bij GGD IJsselland. Door de Stichting MOA Oost Nederland zijn gelden overgedragen voor onder andere afdekking van de kosten van onevenredige plaatsing van medewerkers (meer geplaatst dan toegestaan volgens contract). De reserve dient ter dekking van eventuele toekomstige frictiekosten die hieruit kunnen ontstaan. De onttrekking is incidenteel.

Risicoreserve

bedragen * € 1.000

Risicoreserve	
Saldo per 1 januari 2025	742
Bij: Toevoeging	309
Af: Onttrekking	0
Af: Onttrekking vanwege ziektevervangning	0
Saldo per 31 december 2025	1.051

Deze reserve dient voor het afdekken van risico's op additionele activiteiten. Deze reserve wordt gevoed middels een opslag in het tarief. De projecten die door GGD IJsselland in de loop van het jaar worden uitgevoerd worden gefinancierd op basis van vastgestelde tarieven die aan de subsidiërende organisaties in rekening worden gebracht. Voor de risico's die samenhangen met uitvoering van projecten is in het tarief een opslag opgenomen. Deze opslag wordt gereserveerd voor toekomstige (onzekere) verplichtingen. De omvang van de reservering wordt bepaald op basis van het totale volume van de projecten. De storting in de reserve is conform de geldende tariefafspraken. De storting is structureel (gekoppeld aan aanvullende diensten). De hoogte van de storting is variabel (afhankelijk van het aantal uren dat wordt ingezet voor aanvullende diensten).

Reserve SOA sense

bedragen * € 1.000

Reserve SOA Sense	
Saldo per 1 januari 2025	326
Bij: Toevoeging	109
Af: Onttrekking	97
Saldo per 31 december 2025	338

In lijn met artikel 23 van de Subsidieregeling Publieke Gezondheid mogen op regio niveau niet bestede gelden tot ten hoogste 10% van het subsidiebedrag worden gereserveerd en behouden. Eventuele toekomstige risico's met betrekking tot deze taak kunnen hieruit worden gedekt.

Reserve ICT (MS365)

bedragen * € 1.000

Reserve ICT (MS365)	
Saldo per 1 januari 2025	358
Bij: Toevoeging	0
Af: Onttrekking	0
Saldo per 31 december 2025	358

Bij het vaststellen van de jaarrekening 2023 is deze reserve opgenomen voor de implementatie van zowel MS365 als BI. Het project MS335 is in 2025 afgerond, het project implementatie BI loopt nog door naar 2026. Het restant zal in 2026 worden uitgeven.

Reserve groot onderhoud gebouw

bedragen * € 1.000

Reserve groot onderhoud gebouw	
Saldo per 1 januari 2025	329
Bij: Toevoeging	71
Af: Onttrekking	0
Saldo per 31 december 2025	399

Sinds 2017 wordt jaarlijks een storting gedaan in de gevormde reserve groot onderhoud gebouw. Deze storting is gebaseerd op de exploitatiebegroting van het kantoorgebouw na renovatie. De storting is structureel. De onttrekking betreft werkelijke, voornamelijk geplande, uitgave groot onderhoud.

Resultaat

Onder 'gerealiseerd resultaat' is het resultaat ná voorgestelde mutaties in de reserves opgenomen, hiervan wordt het volgende overzicht gegeven:

Totaal saldo van baten en lasten	-1.210.398
Bij: aanwending reserves (zie de toelichting op de rekening van baten en lasten)	-96.773
Af: toevoeging reserves (zie de toelichting op de rekening van baten en lasten)	488.369
Gerealiseerd resultaat	<u>-818.802</u>

Over de bestemming van het resultaat zal aan het algemeen bestuur een voorstel worden voorgelegd.

Vaste schulden met een looptijd langer dan één jaar

Dit betreft een onderhandse lening bij de BNG.

Naam geldgever	Oorspronkelijk bedrag geldlening	Jaar van de laatste aflossing	Rente %	Restantbedrag begin dienstjaar	Rente 2025	Aflossing 2025	Restantbedrag einde dienstjaar	T.b.v.
BNG	5.947.072	2036	3,32	4.020.446	133.479	278.177	3.742.269	Huisvesting
TOTAAL				4.020.446	133.479	278.177	3.742.269	

De totale rentelast voor het jaar 2025 met betrekking tot de vaste schulden bedraagt € 126.937.

Vreemd vermogen

Voorziening spaarverlof

Voorziening spaarverlof	
Saldo per 1 januari 2025	319.182
bij: Toevoeging 2025	239.837
Af: Onttrekking 2025	16.349
Saldo per 31 december 2025	542.670

Met ingang van 1 januari 2022 is het spaarverlof in de CAO vastgelegd. Conform de voorschriften van het BBV dient hiervoor een voorziening te worden getroffen. Conform de voorschriften van het BBV (art. 44 e.v.) dient hiervoor een voorziening te worden getroffen. De voorziening is ten opzichte van vorig jaar toegenomen met 223.488 euro. Dit wordt veroorzaakt door een toename van het aantal overuren wat de medewerkers van de GGD IJsselland hebben gestort in de voorziening waarmee het totaal van de gestorte uren uitkomt op 10.120 uren per 31-12-2025 (2024: 6.297 uren). De opgebouwde uren in het spaarverlof blijven onbeperkt geldig.

Voorziening Loonkosten

Voorziening loonkosten WKR	
Saldo per 1 januari 2025	95.000
bij: Toevoeging 2025	0
Af: Onttrekking 2025	0
Saldo per 31 december 2025	95.000

Deze voorziening bestaat uit kosten die nog betaald moeten worden voor zaken met betrekking tot personele verstrekkingen. Conform de voorschriften van het BBV (art. 44 e.v.) dient hiervoor een voorziening te worden getroffen. Per balansdatum is er sprake van onzekerheid met betrekking tot bestaande risico's op verplichtingen of verliezen waarvan de omvang redelijkerwijs is in te schatten. De

basis voor deze voorziening betreft de jaren 2021 t/m 2023. De voorziening is ten opzichte van vorig jaar ongewijzigd.

Flottende passiva

Flottende schulden korter dan één jaar

De in de balans opgenomen kortlopende schulden kunnen als volgt gespecificeerd worden:

	<u>31-12-2025</u>	<u>31-12-2024</u>
		<i>bedragen * € 1.000</i>
Overige schulden	2.105	1.456
	<u>2.105</u>	<u>1.456</u>

Overige schulden

Het saldo op overige schulden is in 2025 toegenomen met € 1.410.000.

Overlopende passiva

De specificatie van de post overlopende passiva is als volgt:

	<u>31-12-2025</u>	<u>31-12-2024</u>
		<i>bedragen * € 1.000</i>
Vooruitontvangen bedragen	692	993
Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel	816	347
Aan Europese en Nederlandse overheidslichamen terug te betalen bedragen met een specifiek bestedingsdoel	560	2.601
Nog te betalen bedragen	2.625	2.588
	<u>4.693</u>	<u>6.529</u>

Het saldo Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen met een specifiek bestedingsdoel is in 2025 afgenomen met € 301.000 ten opzichte van het saldo van 2024.

Omschrijving	Opening 2025	Mutatie	2025
CENTERING OUDERSCHAP RAALTE	-	2.945	2.945
COALITIE GEZOND LEVEN EN PREVENTIE - SAMEN GEZOND IJSSEL-VEC	3.665	-3.665	0
COÖRDINATOR NETWERK SUICIDEPREVENTIE KAMPEN	23.989	-23.989	0
CORONA GEZONDHEIDSMONITOR JEUGD 2021	17.269	-17.269	0
GEM. STAPHORST PVA SUICIDE PREVENTIE	-	6.435	6.435
GEZOND IN DEVENTER	56.534	23.528	80.061
GEZOND OPGROEIEN OLST-WIJHE	3.680	-3.280	400
GEZONDE SCHOOL	17.541	-17.541	0
GEZONDE SCHOOL AANPAK DEVENTER	28.650	13.054	41.703
GEZONDE SCHOOL OMMEN	-	10.801	10.801
KANSENCOACH TEAM HARDENBERG	12.990	-12.990	0
KIND NAAR GEZOND GEWICHT OLST-WIJHE	2.013	4.083	6.096
KIND NAAR GEZOND GEWICHT RAALTE	815	6.362	7.177
NU NIET ZWANGER REGIO IJSSELLAND	26.836	-26.836	0
ONDERSTEUNINGSTRAJECT ROOKVRIJE OMGEVING	5.045	-5.045	0
OPGROEIEN IN EEN KANSRIJKE OMGEVING (OKO)	-	4.859	4.859
OPVANG VLUCHTELINGEN UIT OEKRAÏNE	80.874	-43.202	37.672
PREVENTIEVE MONDZORG DEVENTER	-	8.277	8.277
RAALTE GEZOND	6.804	10.357	17.161
REGIONALE KENNISWERKPLAATS ONBEGREPEN GEDRAG	94.815	31.250	126.065
RKWP DEELPROJECT 1: SAMENWERKEN IN DIEZE	95.793	5.516	101.309
RKWP DEELPROJECT 2: GENEREUZE KLEINE KERNEN HARDENBERG	101.054	-27.944	73.110
SALT – ZonMw	-	118.390	118.390
VERSTERKING KENNIS EN ADVIESFUNCTIE GGD (SPUK14)	21.421	-14.516	6.905
VIP	379.831	-379.831	0
WELBEVINDEN SCHOOL GEMEENTE HARDENBERG	13.071	8.583	21.654
ZONMW WELBEVINDEN OP SCHOOL	-	21.253	21.253
	992.686	-300.413	692.273

Nog te betalen projecten

Het saldo op vooruit ontvangen voorschotbedragen van Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel is in 2025 toegenomen met € 469.000 ten opzichte van het saldo van 2024.

Omschrijving - projecten	Opening	Mutatie	Sluiting
AANPAK SCHADELIJKE PRAKTIJKEN	-	1.436	1.436
AANV. ACTIVITEITEN TEAM DALFSEN	33.260	-	33.260
AANV. ACTIVITEITEN TEAM DEVENTER	42.345	-28.960	13.385
AANV. ACTIVITEITEN TEAM HARDENBERG	21.054	-	21.054
AANV. ACTIVITEITEN TEAM KAMPEN	22.526	-16.300	6.226
AANV. ACTIVITEITEN TEAM OLST WIJHE	7.008	-3.873	3.135
AANV. ACTIVITEITEN TEAM RAALTE	23.347	-23.347	-
AANV. ACTIVITEITEN TEAM STAPHORST	2.182	4.848	7.030
AANV. ACTIVITEITEN TEAM STEENWIJKERLAN	-	1.985	1.985
AANV. ACTIVITEITEN TEAM ZWOLLE	19.125	28.057	47.182
BOEK EN GEZIN DALFSEN	-	7.447	7.447
BOEREN AAN ZET	17.094	-17.094	-
COALITIE GEZOND LEVEN SALLAND UNITED	-	34.450	34.450
COÖRDINATOR NETWERK SUICIDEPREVENT	-	2.399	2.399
KWALITEITSCIRKEL MENTAAL WELBEVINDEN	-	4.195	4.195
NU NIET ZWANGER REGIO IJSSELLAND	66.292	70.047	136.340
POSITIEVE GEZONDHEID STAPHORST	3.444	-	3.444
PROGRAMMAONDERSTEUNING DEEF	-	615	615
REGIONALE BEWEGING POSITIEF GEZOND IJ.	3.642	-	3.642
REGIONALE CO. KETENAANPAKKEN EN PR. II	-	16.581	16.581
SEKSUELE GEZONDHEID	1.215	-1.215	-
SEKSUELE WEERBAARHEID EN LOVERBOYS	7.765	-985	6.780
VIA	21.481	-21.481	-
VIP	13.346	444.986	458.332
ZWERFJONGEREN	4.515	-4.515	-
ZWOLLE GEZONDE STAD	24.250	-17.180	7.070
JEUGDGEZONDHEIDSZORG	13.373	-13.373	-
Eindtotaal	347.265	468.724	815.989

Terug te betalen voorschotbedragen openbare lichamen

Het saldo terug te betalen aan Europese en Nederlandse overheidslichamen met een specifiek bestedingsdoel is in 2025 afgenomen met € 2.042.000 ten opzichte van het saldo van 2024.

Omschrijving	Opening 2025	Mutatie	2025
COVID	2.420.000	-1.980.685	439.315
SEKSUELE WEERBAARHEID	15.470	-15.470	0
VIP	1.695	-1.695	0
JEUGDGEZONDHEIDSZORG	164.000	-44.467	120.533
	2.601.165	-2.042.317	559.848

Overige nog te betalen bedragen

Het saldo nog te betalen bedragen is in 2025 toegenomen met € 37.000 ten opzichte van het saldo van 2024.

Nog te betalen bedragen	bedragen * € 1.000	
	31-12-2025	31-12-2024
Rente vast geldlening	123	95
BTW	135	175
Accountantskosten	39	45
Nog te betalen kosten huisvesting	70	3
Loonkosten (afdracht loonheffing en pensioenpremie december)	1.891	1.824
Inhuur derden	36	4
Overige nog te betalen bedragen	331	443
	2.625	2.588

Financiële positie van de GGD IJsselland

Gemeenten die aan de gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland deelnemen zijn wettelijk verplicht zodanig financieel bij te dragen aan de regeling dat de begroting daarvan altijd sluitend is.

Niet in de balans opgenomen financiële verplichtingen

Voor arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van een jaarlijks vergelijkbaar volume wordt geen voorziening getroffen of op andere wijze een verplichting opgenomen. Deze personele lasten worden verantwoord in het jaar waarin de uitbetaling plaatsvindt. Daarbij moet worden gedacht aan verlofaanspraken.

- Verlofsaldi: 19.568 uren. Dit totale saldo is 10,5 fte (op basis van 1.872 bruto uren per fte) en heeft een waarde van ongeveer € 643.000. Het betreft een aan kortlopende arbeidskosten gerelateerde verplichting met een jaarlijks vergelijkbaar volume, die op basis van het BBV niet op de balans mag worden opgenomen.
- Meerjarige financiële raamcontracten.
Ultimo 2025 kent de GGD diverse meerjarige financiële raamcontracten die niet in de balans zijn opgenomen. Dit betreft inleen overeenkomsten personeel met Driessen en Tempo-Team. Daarnaast betreffen het huurcontracten voor met name consultatiebureau-locaties.

Niet in de balans opgenomen financiële recht(en)

Voor de hoofdlocatie van GGD IJsselland geldt een niet verhandelbaar parkeerrecht voor de nabijgelegen parkeerplaats voor een resterende periode van 1 jaar en 8 maanden. Dit recht vertegenwoordigt een waarde van circa € 83.500.

Gebeurtenissen na balansdatum

Alle ten tijde van het opmaken van de jaarrekening beschikbare informatie omtrent de feitelijke situatie per balansdatum is bij het opmaken van de jaarrekening in aanmerking genomen en verwerkt. We monitoren onze risico's voortdurend. Onze organisatie loopt geen risico voor de continuïteit. We bewaken onze liquiditeitspositie goed en nemen zo nodig maatregelen.

7. Overige gegevens

Controleverklaring



Aan het Algemeen Bestuur van
GGD IJsselland

Baker Tilly (Netherlands) B.V.
Burgemeester Roelenweg 14-18
Postbus 508
8000 AM Zwolle

T: +31 (0)38 425 86 00

zwolle@bakertilly.nl
www.bakertilly.nl

KvK: 24425560

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

A. Verklaring over de in de jaarstukken opgenomen jaarrekening 2025

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2025 van GGD IJsselland te Zwolle gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in de jaarstukken opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van de baten en lasten over 2025 en van het vermogen van GGD IJsselland op 31 december 2025 alsmede een getrouw beeld van de financiële rechtmatigheid over 2025 in overeenstemming met het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV).

De jaarrekening bestaat uit:

1. het overzicht van baten en lasten over 2025;
2. de balans per 31 december 2025;
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen;
4. de rechtmatigheidsverantwoording over 2025; ;
5. de SiSa-bijlage met de verantwoordingsinformatie over specifieke uitkeringen; en
6. de bijlage met het overzicht van de gerealiseerde baten en lasten per taakveld.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado), het controleprotocol dat is vastgesteld door het algemeen bestuur en het Controleprotocol Wet normering topinkomens (WNT) 2025 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van GGD IJsselland zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Informatie ter ondersteuning van ons oordeel

Wij hebben onze controlewerkzaamheden bepaald in het kader van de controle van de jaarrekening als geheel en bij het vormen van ons oordeel hierover. Onderstaande informatie ter ondersteuning van ons oordeel en onze bevindingen moeten in dat kader worden gezien en niet als afzonderlijke oordelen of conclusies.

Materialiteit

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op € 865.000. De bij onze controle toegepaste goedkeuringstolerantie bedraagt 2% van de totale lasten exclusief de toevoegingen aan reserves, zoals voorgeschreven in artikel 2 lid 1 en 3 Bado. Op basis van hoofdstuk 4 van de Nota verwachtingen accountantscontrole 2025 hebben wij bij de controle van de SiSa-bijlage dezelfde materialiteit toegepast als bij de controle van de jaarrekening. In hoofdstuk 4 van de Nota verwachtingen accountantscontrole 2025 zijn tevens een aantal specifieke controle- en rapportagetoleranties opgenomen, die wij hebben toegepast.

Daarbij zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de materialiteitsvoorschriften gehanteerd zoals vastgelegd in het Controleprotocol WNT 2025. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn, zoals ook bedoeld in artikel 3 Bado.

Wij zijn met het algemeen bestuur overeengekomen dat wij aan het algemeen bestuur tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven de € 43.250 rapporteren alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve, SiSa- of WNT-redenen relevant zijn.

Paragraaf ter benadrukking van bepaalde aangelegenheden - rechtmatigheidsverantwoording

Wij vestigen de aandacht op de financiële rechtmatigheid van de baten, lasten en balansmutaties in de rechtmatigheidsverantwoording, op pagina 58 in de jaarrekening, waarin het dagelijks bestuur (materiële) onrechtmatigheden boven de daarvoor gestelde grens van 2% heeft geconstateerd ten aanzien van het begrotingscriterium en het voorwaarden criterium.

Het totaal aan geconstateerde afwijkingen (rechtmatigheidsfouten), voor een bedrag van in totaal € 4.946.000, waarvan € 1.756.000 niet-acceptabel, ligt boven de door het algemeen bestuur vastgestelde verantwoordingsgrens.

Ons oordeel is niet aangepast als gevolg van deze aangelegenheid.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2025 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6 sub a WNT en artikel 5 lid 1 sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

B. Verklaring over de in de jaarstukken opgenomen andere informatie

De jaarstukken omvatten andere informatie, naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat. Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Nederlandse Standaard 720.

Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie waaronder het jaarverslag in overeenstemming met het BBV.

C. Verklaring betreffende overige door wet- of regelgeving gestelde vereisten

Ingevolge artikel 213 lid 3 (b) Gemeentewet hebben wij onderzocht of de baten en lasten, alsmede de balansmutaties met betrekking tot specifieke uitkeringen als bedoeld in artikel 17 Financiële-verhoudingswet (hierna: de specifieke uitkeringen) rechtmatig tot stand zijn gekomen. In de jaarrekening is verantwoordingsinformatie opgenomen over deze specifieke uitkeringen (de SiSa-bijlage).

Naar ons oordeel zijn de baten en lasten, alsmede de balansmutaties over 2025 met betrekking tot de specifieke uitkeringen in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand gekomen in overeenstemming met de vereisten aan de specifieke uitkeringen bij en krachtens artikel 58a BBV en de Financiële-verhoudingswet - Regeling informatieverstrekking SiSa.

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het rechtmatig tot stand komen van de baten en lasten alsmede de balansmutaties met betrekking tot de specifieke uitkeringen, in overeenstemming met de vereisten aan de specifieke uitkeringen bij en krachtens artikel 58a BBV en de Financiële-verhoudingswet - de Regeling informatieverstrekking SiSa. In dit kader is het dagelijks bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het dagelijks bestuur noodzakelijk acht om de naleving van die relevante wet- en regelgeving mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

Het is onze verantwoordelijkheid een redelijke mate van zekerheid te krijgen voor ons oordeel ingevolge artikel 213 lid 3 (b) Gemeentewet. Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado) en de Nota Verwachtingen Accountantscontrole 2025, zoals opgenomen in de Nota procedure aanlevering SiSa-verantwoordingsinformatie 2025 in bijlage 2 van de Regeling informatieverstrekking SiSa. Wij hebben bij de controle van de baten en lasten, alsmede de balansmutaties met betrekking tot specifieke uitkeringen dezelfde materialiteit toegepast als bij de controle van de jaarrekening. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat baten en lasten alsmede de balansmutaties met betrekking tot de specifieke uitkeringen als gevolg van fraude of fouten niet in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling;
- het evalueren of de baten en lasten alsmede de balansmutaties met betrekking tot de specifieke uitkeringen in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen.

D. Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het dagelijks bestuur en het algemeen bestuur voor de jaarrekening

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening en getrouw weergeven van de grootte en de samenstelling van de baten en lasten over 2025 en van het vermogen op 31 december 2025 alsmede het getrouw weergeven van de financiële rechtmatigheid over 2025 in overeenstemming met het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV).

In dit kader is het dagelijks bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het dagelijks bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening en de naleving van het normenkader voor de financiële rechtmatigheid mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het dagelijks bestuur de veronderstellingen inzake de financiële risico's in relatie tot de financiële positie onderbouwen en afwegen of de gemeenschappelijke regeling in staat is de financiële risico's vanuit de reguliere exploitatie en onverwachte tegenvallers financieel op te vangen zonder tussenkomst van de toezichthouder. Het dagelijks bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de financiële risico's kunnen worden opgevangen toelichten in de jaarrekening.

Het algemeen bestuur is verantwoordelijk voor het vaststellen van het normenkader voor de financiële rechtmatigheid en het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de gemeenschappelijke regeling.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Bado, het controleprotocol dat is vastgesteld door het algemeen bestuur, het Controleprotocol WNT 2025, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen.

Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het dagelijks bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door het dagelijks bestuur gehanteerde veronderstellingen aanvaardbaar zijn inzake de afweging dat de gemeenschappelijke regeling in staat is de financiële risico's vanuit de reguliere exploitatie en onverwachte tegenvallers financieel op te vangen zonder tussenkomst van de toezichthouder.

Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan omtrent de financiële positie. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen echter van materiële betekenis zijn voor de financiële positie van de gemeenschappelijke regeling;

- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Wij zijn verantwoordelijk voor het plannen en uitvoeren van de controle van de jaarrekening om voldoende en geschikte controle-informatie te verkrijgen met betrekking tot de in de jaarrekening van de gemeenschappelijke regeling opgenomen financiële informatie ten aanzien van activiteiten uitgevoerd door uitvoeringsorganisaties van de gemeenschappelijke regeling als basis voor het vormen van een oordeel over de jaarrekening.

Tevens zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de beoordeling van de controlewerkzaamheden die in het kader van de controle van de jaarrekening van de gemeenschappelijke regeling zijn uitgevoerd. Wij dragen de volledige verantwoordelijkheid voor onze controleverklaring.

Wij communiceren met het algemene bestuur onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Zwolle, 23 april 2026

Baker Tilly (Netherlands) B.V.

Was getekend

M.C.J.M. Bekker RA

8. Overzicht van baten en lasten

8.1 Staat van baten en lasten GGD IJsselland

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Omschrijving	Primaatieve begroting 2025	Begroting na wijzigingen 2025	Realisatie 2025	Vershil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen
Lasten				
Programma Gezondheid (incl. Covid)	-27.335	-35.158	-34.206	-952
Programma Service en Samenwerking	-226	-211	-62	-149
Overhead	-7.593	-6.953	-8.906	1.953
Totaal lasten	-27.561	-35.369	-43.174	852
Baten				
Programma Gezondheid (incl. Covid)	27.335	35.143	36.100	-957
Programma Service en Samenwerking	226	226	226	0
Overhead			533	-533
Totaal baten	27.561	35.369	36.859	-1.490
Saldo programma's				
Programma Gezondheid	0	-15	1.894	-1.910
Programma Service en Samenwerking	0	15	164	-149
Overhead	-7.593	-6.953	-8.374	1.421
Totaal Saldo programma's	-7.593	-6.954	-6.315	-638
Lasten algemene dekkingsmiddelen	0	0	-108	107
<i>Financieringsfunctie</i>			-108	
Baten algemene dekkingsmiddelen	7.593	7.455	7.634	-179
<i>Bijdrage gemeenten</i>	7.593	7.455	7.373	83
<i>Financieringsfunctie</i>			261	
Bedrag heffing vennootschapsbelasting	0	0	0	0
Gerealiseerd saldo van baten en lasten	0	502	1.211	-709
Bij: onttrekkingen aan reserves				
Programma Gezondheid	0	0	-97	97
Overhead	0	0	0	0
Totaal onttrekkingen aan reserves	0	0	-97	97
Af: stortingen in reserves				
Programma Gezondheid	0	0	71	-71
Overhead	54	54	418	-364
Totaal stortingen in reserves	54	54	489	-435
Saldo reserve mutaties	54	54	392	-338
Gerealiseerd resultaat	54	448	819	-371

8.2 Toelichting op het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening

Bij de analyse van het resultaat is het gemaakte onderscheid tussen resultaatbepaling en resultaatbestemming van groot belang. Ingevolge het BBV wordt daarom een toelichting gegeven op het gerealiseerde saldo van baten en lasten vóór mutaties in de reserves, de mutaties in de reserves en het gerealiseerde resultaat ná mutaties in de reserves. In de programmarekening zijn de bedragen vóór mutaties in de reserves opgenomen.

De beschikbare budgetten zijn gebaseerd op de oorspronkelijke begroting en wijzigingen door middel van vastgestelde begrotingswijziging in 2025.

In het volgende overzicht wordt inzicht gegeven in de relatie tussen het gerealiseerde saldo van baten en lasten vóór mutaties in de reserves en het in de programmarekening opgenomen gerealiseerde resultaat ná de mutaties in de reserves.

(bedragen x € 1.000,-) + = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Omschrijving	Vershil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	-1.211
mutaties reserves	
bij: ontrekkingen aan reserves	-97
af: stortingen in reserves	489
Gerealiseerd resultaat	-819

De belangrijkste verschillen tussen de jaarrekening 2025 en de begroting 2025 (na wijzigingen) vóór mutaties in de reserves hebben zich voorgedaan op de volgende onderdelen:

(bedragen x € 1.000,-) + = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Programma	Vershil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	
Gezondheid	-601	V
Samenwerking en Service	-11	V
Overhead en dekkingsmiddelen	-44	V
Reserves	338	N
Totaal verschil na mutaties in reserves	-318	V

Incidentele baten en lasten

In 2025 hebben zich de volgende incidentele baten en lasten voorgedaan:

Programma Gezondheid:

- Ook in 2025 zijn weer COVID-19 middelen incidenteel ingezet bij GGD. Op dit moment gaat het om incidentele baten en lasten en is niet bekend in hoeverre de dienstverlening rondom COVID-19 een meer structureel karakter gaat krijgen in de toekomst.

Onvoorziene uitgaven

Het geraamde bedrag voor onvoorziene uitgaven is in 2025 niet ingezet.

Ons algemene standpunt en dat van onze belastingadviseur is dat GGD IJsselland niet belasting- en aangifteplichtig is voor de vennootschapsbelasting. Om de volgende redenering: voor het overgrote deel van de activiteiten/inkomsten is er geen sprake van deelname economisch verkeer en dus kan er geen sprake zijn van het drijven van een onderneming. Bij de activiteiten (bijvoorbeeld detachering personeel), waarmee GGD IJsselland wel deelneemt aan het economisch verkeer, wordt niet gestreefd naar winst en worden geen structurele overschotten gerealiseerd. Vandaar dat het bedrag voor heffing van de vennootschapsbelasting nihil is.

Publicatie bezoldiging topfunctionarissen

De WNT is van toepassing op GGD IJsselland. Het voor de GGD IJsselland toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2025 246.000 euro op basis van het model voor topfunctionarissen met dienstbetrekking.

De binnen onze organisatie geïdentificeerde leidinggevende topfunctionarissen met een dienstbetrekking hebben geen dienstbetrekking bij meerdere WNT-plichtige instelling(en) als leidinggevende topfunctionaris (die zijn aangegaan met ingang van 1 januari 2018) in de periode van de hier verantwoorde dienstbetrekking.

1. Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling.

Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling inclusief degenen die op grond van hun voormalige functie nog 4 jaar als topfunctionaris worden aangemerkt.

	I.A. Schulting
Functiegegevens	Directeur Publieke Gezondheid GGD
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01/1 – 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,000
Dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	144.662

Beloningen betaalbaar op termijn	23.190
Subtotaal	167.852
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	246.000
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	N.v.t.
Totale bezoldiging	167.852
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.
Gegevens 2024	
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/1 – 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,000
Dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	144.698
Beloningen betaalbaar op termijn	23.299
Subtotaal	
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	233.000
Totale bezoldiging 2024	167.997

1b. Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking

In het verslagjaar zijn geen topfunctionarissen zonder dienstbetrekking aangesteld. Deze rubriek is derhalve niet van toepassing.

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

In het verslagjaar zijn geen toezichthoudende topfunctionarissen aangesteld. Deze rubriek is derhalve niet van toepassing.

1d. Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 2.100 of minder

Topfunctionarissen inclusief degenen die op grond van hun voormalige functie nog 4 jaar als topfunctionaris worden aangemerkt met een totale bezoldiging van € 2.100 of minder.

Alle leden van het AB en DB vanuit de GGD IJsselland zijn onbezoldigd. Hieronder volgt een overzicht van de leden van het AB en het DB van de GGD IJsselland in 2025.

Naam	Functie
Algemeen Bestuur	
M.W.J. van Willigen	Voorzitter algemeen bestuur
I.A. Schulting	Secretaris algemeen bestuur
J.C. Bos	Lid algemeen bestuur
T. Jongman-Smit	Lid algemeen bestuur
J.P van der Sluis	Lid algemeen bestuur
G.H. Toeter-Aalderink	Lid algemeen bestuur
A. te Rietstap	Lid algemeen bestuur
J. van der Poel	Lid algemeen bestuur
R. de Geest	Lid algemeen bestuur

J. Uitslag	Lid algemeen bestuur
A. van den Nieuwboer	Lid algemeen bestuur
J. Compagner	Lid algemeen bestuur
H.E. Engberink	Lid algemeen bestuur
Dagelijks Bestuur	
M.W.J. van Willigen	Voorzitter dagelijks bestuur
G.H. Toeter-Aalderink	Eerste vicevoorzitter dagelijks bestuur
A. te Rietstap	Tweede vicevoorzitter dagelijks bestuur
I.A. Schulting	Secretaris dagelijks bestuur

8.3 Financiële toelichting per programma

In het jaarverslag 2025 zijn de kosten van de programma's Service en Samenwerking en Gezondheid weergegeven en toegelicht in respectievelijk paragraaf 3.2 en paragraaf 3.3. Deze toelichtingen maken onlosmakelijk onderdeel uit van deze jaarrekening. Korthedshalve wordt naar deze toelichtingen verwezen.

Overhead en overige lasten en baten

(bedragen x € 1.000,-) + = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Omschrijving	Primatieve begroting 2025	Begroting na wijzigingen 2025	Realisatie 2025	Vershil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
Overige algemene dekkingsmiddelen					
Overhead	7.489	7.057	7.600	543	N
Onvoorziene uitgaven	158	-158	0	158	N
Overige kosten/inkomsten	-7.593	-7.455	-8.200	-745	V
Saldo programma's	0	-1	-612	-611	V
Projecten (incidenteel)	0	0	0	0	-
Saldo van baten en lasten	-54	-556	-1.211	-654	V
bij: voorgestelde onttrekkingen aan reserve	0	0	-97	-97	V
af: stortingen in reserves	54	54	489	435	N
Gerealiseerd resultaat na voorgestelde mutatie reserves	0	-502	-819	-316	V

De overhead en overige lasten en baten sluit af met een voordelig saldo van baten en lasten van € 1.211.000 ten opzichte van de begroting na wijzigingen. Rekening houdend met de mutaties in de reserves sluit dit deel af met een voordelig resultaat van € 819.000 ten opzichte van de begroting na wijziging.

Mutaties reserves m.b.t. Programma Algemene lasten en dekkingsmiddelen

De exploitatie van GGD IJsselland wordt beïnvloed door stortingen in reserves en door onttrekkingen uit reserves. Het BBV geeft aan dat het resultaat van de exploitatie onderverdeeld moet worden in een gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten en in een gerealiseerd resultaat. Het verschil tussen beide is dat in het gerealiseerde resultaat de mutaties in de reserves zijn verwerkt.

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Omschrijving	Primaire begroting 2025	Begroting na wijzigingen 2025	Realisatie 2025	Vershil realisatie t.o.v. begroting na wijzigingen	N/V
Gerealiseerd saldo van baten en lasten	-54	-556	-1.211	-654	V
Mutaties reserves					-
bij: onttrekkingen aan reserves	0	0	-97	-97	V
af: stortingen in reserves	54	54	489	435	N
Gerealiseerd resultaat	0	-502	-819	-316	V

8.4 Rechtmatigheidsverantwoording

Verantwoordelijkheid Dagelijks Bestuur

De baten en lasten alsmede de balansmutaties moeten getrouw in de jaarrekening worden opgenomen. Uit het getrouw opnemen van de baten en lasten alsmede de balansmutaties, blijken een drietal rechtmatigheidscriteria niet expliciet. Dit betreffen het begrotings-, voorwaarden-, en misbruik- en oneigenlijk gebruik criterium. In deze rechtmatigheidsverantwoording licht het dagelijks bestuur toe in hoeverre bij de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties het begrotings-, voorwaarden-, en misbruik- en oneigenlijk gebruik criterium zijn nageleefd. Dit houdt in dat de verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties in overeenstemming zijn met door het algemeen bestuur vastgestelde kaders zoals de begroting en de verordeningen en met bepalen in de relevante wet- en regelgeving. Bij de waarderingsgrondslagen in de jaarrekening is het door het algemeen bestuur op 18 december 2025 vastgestelde normenkader van de relevante wet- en regelgeving verder toegelicht. Deze verantwoording hanteert een grensbedrag omdat alleen de van belang zijnde aspecten in de verantwoording hoeven te worden betrokken. Deze grens is door het algemeen bestuur bepaald op 2% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan de reserves en is daarmee vastgesteld op € 865.000. De grondslag voor deze verantwoording is de Kadernota Rechtmatigheid 2025 van de Commissie BBV van september 2025.

Bevinding

Het dagelijks bestuur stelt vast dat de omvang van de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties die niet rechtmatig tot stand zijn gekomen € 4,95 miljoen bedraagt. Dit is hoger dan de daarvoor gestelde grens van € 0,86 miljoen. Van de niet rechtmatig tot stand gekomen verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties is volgens het dagelijks bestuur een bedrag van € 3,19 miljoen acceptabel op basis van door de dagelijks bestuur vastgestelde afspraken.

In de paragraaf bedrijfsvoering is op basis van de Kadernota rechtmatigheid van de commissie BBV en op basis van de afspraken met het algemeen bestuur aanvullende informatie opgenomen over de financiële rechtmatigheid.

De geconstateerde afwijkingen betreffen:

Begrotingscriterium	Bedragen x € 1 miljoen
1A. Overschrijding lasten programma's	€ 2,06
1B. Overschrijding investeringsbudgetten	€ 0
2. Ongeautoriseerde reservemutaties	€ 0
3. Overschrijding van baten en/of onderschrijding van lasten	€ 2,77

Totale begrotingsonrechtmatigheid	€ 4,83
4. Totaal van de begrotingsonrechtmatigheden (van onderdeel 1 en 2) dat past binnen het vooraf vastgestelde beleid en daarmee vooraf als acceptabel is geïdentificeerd.	€ 3,19
De niet -acceptabele begrotingsonrechtmatigheden worden inhoudelijk in de rechtmatigheidsverantwoording en in de paragraaf bedrijfsvoering toegelicht.	€ 1,64
Voorwaardencriterium	
5. Inkopen ten onrechte niet Europees aanbesteed	€ 0,12
M&O criterium	
6. Geen bevindingen	€ 0
Totaal onrechtmatigheden 4.2 +4.5 + 4.6 [1]	€ 4,95
Waarvan acceptabel	€ 3,19
Waarvan niet -acceptabel	€ 1,76

In de paragraaf bedrijfsvoering is op basis van de Kadernota rechtmatigheid van de commissie BBV en op basis van de afspraken met de AB aanvullende informatie opgenomen over de financiële rechtmatigheid.

Bijlagen wettelijk behorend tot de jaarrekening

Bijlage 1: Baten en lasten per taak

(bedragen x € 1.000,-)

+ = Nadeel (N), - = Voordeel (V)

Taakveld 0 Bestuur en ondersteuning	Gerealiseerde baten	Gerealiseerde lasten	Verdeling naar programma's	
			Gezondheid	Service en samenwerking
0.1 Bestuur	190	150	0%	100%
0.4 Overhead		7.269	97%	3%
0.8 Overige baten en Lasten	7.784		97%	3%
0.10 Mutaties reserves				
0.11 Resultaat van de rekening baten en lasten		819		
Taakveld 7 Volkgezondheid en milieu				
7.1 Volksgezondheid	30.338	30.074	100%	0%
Totaal	38.312	38.312		

Bijlage 2: Single Information Single Audit (SISA)



Verstrekker	Uitdragscode	Specifieke uitering	Juridische grondslag	Opvang	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator						
WVS	H29	Regeling specifieke uitering versterking GGD'en	Onvanger	Regeling specifieke uitering versterking GGD'en	Beschikkingnummer / kenmerk	Naam van de piler	Aard controle n.v.t. indicator: H29/01	Aard controle n.v.t. indicator: H29/02	Aard controle n.v.t. indicator: H29/03	Bestiding (jaar T) van lasten van Rijksmiddelen – zelfstandige uitvoering	Aard controle n.v.t. indicator: H29/04	Cumulative bestiding (Tm jaar T) ten laste van Rijksmiddelen – Inclusief verspreid ding tussen meebewerfden	Aard controle n.v.t. indicator: H29/05	Toelichting – verplicht als bij indicator: H29/06				
					1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294		
					2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	
					3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
					4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	
					5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	
WVS	H29B	Regeling specifieke uitering versterking GGD'en	SISA tussen meebewerfden	Regeling specifieke uitering versterking GGD'en	Herender per regel één (codel) uit jaar T) specifiek en in de herencomaar van de veranvoordinginforma voor de (CFI) invullen	Naam van de piler	Aard controle n.v.t. indicator: H29B/01	Aard controle n.v.t. indicator: H29B/02	Aard controle n.v.t. indicator: H29B/03	Bestiding (jaar T)	Aard controle n.v.t. indicator: H29B/04	Plannen uitgevoerd conform uitslag? (Ja/Neen/NM)	Aard controle n.v.t. indicator: H29B/05	Toelichting – verplicht als bij indicator: H29B/06				
					1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294	1 1477695-1048294		
					2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	2 1477695-1048294	
					3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
					4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294	4 1477695-1048294
					5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294	5 1477695-1048294
WVS	H33	Regeling specifieke uitering COVID-19-vaccinatie		Regeling specifieke uitering COVID-19-vaccinatie	Aantal gevestigde COVID-19-vaccinatie	Beaiddagen (jaar T) COVID-19-vaccinatie	Aard controle n.v.t. indicator: H33/01	Aard controle n.v.t. indicator: H33/02	Aard controle n.v.t. indicator: H33/03	Aard controle n.v.t. indicator: H33/04	Aard controle n.v.t. indicator: H33/05	Aard controle n.v.t. indicator: H33/06	Aard controle n.v.t. indicator: H33/07					
					71415	71415	71415	71415	71415	71415	71415	71415	71415	71415	71415			

Overige bijlagen

Bijlage 3: Overzicht gemeentelijke bijdragen

Gemeente	inwoners per 1-1-2025	gemeentelijke bijdrage (x € 1.000) betaalde voorschotten	Aanvullende gemeentelijke bijdrage	voorschot inspectie kinderopvang (tarief per inspectie)	Totaal gemeentelijke bijdrage 2025
Dalfsen	29.683	1.386		51	1.437
Deventer	103.405	4.689		176	4.865
Hardenberg	62.932	3.003		107	3.110
Kampen	56.177	2.821		96	2.917
Olst-Wijhe	18.835	837		32	869
Ommen	19.031	894		32	926
Raalte	38.364	1.685		65	1.750
Staphorst	17.739	965		30	995
Steenwijkerland	45.472	2.039		77	2.116
Zwartewaterland	23.448	1.251		40	1.291
Zwolle	133.141	6.326		227	6.553
Totaal	548.227	25.896	0	933	26.829

Bijlage 4: Overzicht projecten

Omschrijving - projecten	Nog te ontvangen projectgelden	Vooruitontvang en bedragen	Doorgeschuiven projectgelden naar volgend boekjaar
AANV. ACTIVITEITEN TEAM HARDENBERG	37.440		
AANV. ACTIVITEITEN TEAM OLST WIJHE	13.965		
CENTERING OUDERSCHAP RAALTE	4.340		
CORONA GEZONDHEIDSMONITOR	36.081		
CT	4.818		
FORENSISCHE GENEESKUNDE	140.858		
GEZONDE SCHOOL	12.414		
JEUGDGEZONDHEIDSZORG	3.443		
JONGEREN IN BALANS HARDENBERG	510		
KEUZEHULPGESPREKKEN	5.828		
KIND NAAR GEZOND GEWICHT OMMEN	23.940		
MAKELAAR JONG LEREN ETEN	8.375		
MILIEU EN GEZONDHEID	41.598		
OTZ / TRIAGE OP STRAAT	618		
PGA(S)	30.000		
SEKSUELE GEZONDHEID	43.210		
TBC	16.825		
TEAM JGZ DALFSEN	3.620		
TEAM JGZ DEVENTER	4.242		
TEAM ORGANISATIEADVIES EN ONTWIKKELING	4.375		
TOEZICHT KINDEROPVANG	1.386		
WIJKAANPAK ROOKVRIJ LEVEN VOOR IEDEREEN DEVENTER	49.240		
WIJKAANPAK ROOKVRIJ LEVEN VOOR IEDEREEN ZWOLLE	30.946		
AANPAK SCHADELIJKE PRAKTIJKEN		-1.436	
AANV. ACTIVITEITEN TEAM DALFSEN		-33.260	
AANV. ACTIVITEITEN TEAM DEVENTER		-13.385	
AANV. ACTIVITEITEN TEAM HARDENBERG		-21.054	
AANV. ACTIVITEITEN TEAM KAMPEN		-6.226	
AANV. ACTIVITEITEN TEAM OLST WIJHE		-3.135	
AANV. ACTIVITEITEN TEAM STAPHORST		-7.030	
AANV. ACTIVITEITEN TEAM STEENWIJKERLAND		-1.985	
AANV. ACTIVITEITEN TEAM ZWOLLE		-47.182	
BOEK EN GEZIN DALFSEN		-7.447	
COALITIE GEZOND LEVEN SALLAND UNITED		-34.450	
COÖRDINATOR NETWERK SUICIDEPREVENTIE KAMPEN		-2.399	
KWALITEITSCIRKEL MENTAAL WELBEVINDEN - DALFSEN		-4.195	
NU NIET ZWANGER REGIO IJSSELLAND		-136.340	
POSITIEVE GEZONDHEID STAPHORST		-3.444	
PROGRAMMAONDERSTEUNING DEEF		-615	
REGIONALE BEWEGING POSITIEF GEZOND IJSSELLAND		-3.642	
REGIONALE CO. KETENAANPAKKEN EN PR. INFRASTRUCTUUR M.IJ.		-16.581	
SEKSUELE WEERBAARHEID EN LOVERBOYS		-6.780	
VIP		-458.332	
ZWOLLE GEZONDE STAD		-7.070	
CENTERING OUDERSCHAP RAALTE			-2.945
GEM. STAPHORST PVA SUICIDE PREVENTIE			-6.435
GEZOND IN DEVENTER			-80.061
GEZOND OPGROEIEN OLST-WIJHE			-400
GEZONDE SCHOOL AANPAK DEVENTER			-41.703
GEZONDE SCHOOL OMMEN			-10.801
KIND NAAR GEZOND GEWICHT OLST-WIJHE			-6.096
KIND NAAR GEZOND GEWICHT RAALTE			-7.177
OPGROEIEN IN EEN KANSRIJKE OMGEVING (OKO)			-4.859
OPVANG VLUCHTELINGEN UIT OEKRAÏNE			-37.672
PREVENTIEVE MONDZORG DEVENTER			-8.277
RAALTE GEZOND			-17.161
REGIONALE KENNISWERKPLAATS ONBEGREPEN GEDRAG			-126.065
RKWP DEELPROJECT 1: SAMENWERKEN IN DIEZE			-101.309
RKWP DEELPROJECT 2: GENEREUZE KLEINE KERNEN HARDENBERG			-73.110
SALT – ZonMw			-118.390
VERSTERKING KENNIS EN ADVIESFUNCTIE GGD (SPUK14)			-6.905
WELBEVINDEN SCHOOL GEMEENTE HARDENBERG			-21.654
ZONMM WELBEVINDEN OP SCHOOL			-21.253
Totaal	518.072	-815.989	-692.273

