

Jaarrapportage 2025.



Gemeenschappelijke regeling
GGD Rotterdam-Rijnmond



GGD
Rotterdam-
Rijnmond



Jaarrapportage 2025

Gemeenschappelijke Regeling GGD Rotterdam-Rijnmond

GGD Rotterdam-Rijnmond
Maart 2026



Voorwoord

Beste bestuurders, collega's en andere belangstellenden,

In deze rapportage blikken we met u terug op de werkzaamheden van de GGD Rotterdam-Rijnmond en de meest opvallende ontwikkelingen op het vlak van de publieke gezondheid in de regio gedurende 2025.

Het jaar 2025 liet opnieuw zien hoe essentieel een sterke publieke gezondheidsstructuur is voor de regio. Zo begon het jaar met een mazelenuitbraak, iets wat vele jaren geleden voor het laatst gebeurde in onze regio. De lage vaccinatiegraad in delen van onze regio maakte snelle actie noodzakelijk. De GGD schaalde op, voerde bron- en contactonderzoek uit en werkte intensief samen met scholen, gemeenten, (zorg)partners en maatschappelijke organisaties.

Tuberculosebestrijding vroeg eveneens om een aanzienlijke inzet. De trend van een lichte toename in het aantal patiënten met actieve tuberculose en van tuberculose infecties (nog zonder ziekteverschijnselen) zette ook in 2025 door en leidde tot een forse stijging in het aantal verrichtingen en cliëntcontacten binnen het regionale expertisecentrum voor tuberculosebestrijding. Deze ontwikkeling onderstreept het belang van structurele capaciteit om de kwaliteit en toegankelijkheid van tuberculosezorg te blijven waarborgen.

Ook gezondheidsvraagstukken in relatie tot de leefomgeving kregen onverminderd aandacht in 2025. De GGD informeerde inwoners over onder andere hittestress, risico's van PFAS en andere leefomgevingsfactoren die de gezondheid beïnvloeden. Deze signalerende en adviserende taken vormen belangrijke bouwstenen in het werk van de GGD. De signaalfunctie kwam, net als voorgaande jaren, ook sterk naar voren in de dagelijkse praktijk van toezicht kinderopvang waarbij de casuïstiek vaak extra inzet vroeg in aanvulling op het reguliere inspectieproces.

Verder intensiveerde het centrum seksuele gezondheid o.a. de dienstverlening aan jongeren zonder klachten via soa-zelftesten (Test & Go). Daarnaast heeft de GGD in 2025 verder gebouwd aan een goed voorbereide crisisorganisatie en een steeds sterker data-gedreven fundament ten behoeve van de bevordering, bescherming en bewaking van de publieke gezondheid in de regio Rotterdam-Rijnmond.

Dr. Yvonne van Duijnhoven
Directeur Publieke Gezondheid
GGD Rotterdam-Rijnmond





Inhoudsopgave

Voorwoord.....	2
Inleiding	4
Deel 1: Basistakenpakket	5
1. Infectieziektebestrijding (IZB)	5
2. Tuberculosebestrijding	9
3. SOA en seksuele gezondheid.....	11
4. Technische Hygiënezorg	12
5. Medische Milieukunde en Collectieve advisering gezonde leefomgeving	15
6. Toezicht kinderopvang	16
7. Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	19
8. Informatieverstrekking en website	20
9. GGD Rampen Opvang Plan (GROP) en crisis	20
10. Integrale gezondheidsmonitor Rijnmond	21
11. Coördinatie Psychosociale hulp bij Ingrijpende gebeurtenissen (PSHi).....	22
Deel 2: Overige taken en werkzaamheden buiten de regiobegroting	24
1. Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg.....	24
2. PrEP-zorg.....	24
3. Vaccinatieadviescentrum (VAC)/Reizigerszorg	25
4. Opvanglocaties voor asielzoekers en ontheemden	25
5. Vaccinatiecampagnes: COVID-19	26
6. Gemeentelijke advisering gezonde leefomgeving.....	27
7. Preventie & Voorlichting	28
8. Toezicht Wmo	30
9. Overzicht afname plusproducten	31
Bijlagen: kengetallen en prestatie-indicatoren	32



Inleiding

In deze rapportage doet de GGD Rotterdam-Rijnmond verslag van de werkzaamheden die in 2025 uitgevoerd zijn in het kader van het basistakenpakket zoals overeengekomen is in de meerjarenbegroting 2024 t/m 2027.

De rapportage bestaat uit 2 delen. Het eerste deel richt zich op de basistaken. Daarbij staan de primaire uitvoeringstaken aan het begin, gevolgd door de ondersteunende taken. In het tweede deel van de verslaglegging wordt ingegaan op de overige taken en activiteiten die de GGD voor het voetlicht wil brengen.

Als bijlagen zijn de cijfermatige overzichten toegevoegd. Daar waar geen geschikte prestatie-indicatoren mogelijk zijn, worden kengetallen gepresenteerd. De aantallen en meldingen kunnen per jaar fluctueren. De GGD houdt deze fluctuatie in de gaten om zo alert te zijn op eventuele trends.



Deel 1: Basistakenpakket

1. Infectieziektebestrijding (IZB)

Meldingsplichtige infectieziekten

Het eerste halfjaar van 2025 stond in het teken van de mazelenuitbraak, zowel landelijk als in Rotterdam-Rijnmond. De daling van de vaccinatiegraad, een trend van de afgelopen jaren die de GGD op de voet volgt, draagt bij aan een snellere verspreiding van mazelen. Vanwege de benodigde snelheid en omvang van het bron- en contactonderzoek (BCO) bij mazelen is de uitvoering complex en belastend voor de organisatie. Om zowel de uitbraak adequaat te bestrijden als de reguliere taken voort te zetten, is de organisatie opgeschaald.

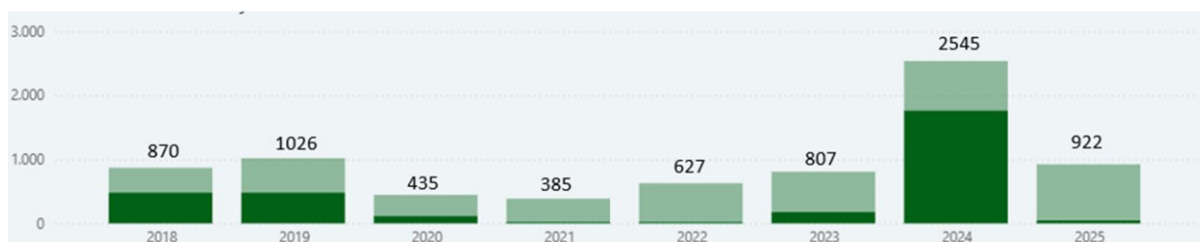
In 2025 werden, naast mazelen, ook verschillende andere infectieziekten vaker gemeld dan voorgaande jaren, waaronder legionella, invasieve groep-A-streptokokken, hepatitis A en bijzonder resistente micro-organismen (BRMO)¹. Enkele van deze meldingen waren complexe uitbraken, waarvoor een multidisciplinaire aanpak en intensieve samenwerking met betrokken locaties noodzakelijk waren.

Door het programma 'Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische Paraatheid' (VIP), gefinancierd door een Specifieke Uitkering (SPUK) van de Rijksoverheid, heeft in de afgelopen jaren een belangrijke bijdrage geleverd aan de kwalitatieve ondersteuning van de infectieziektebestrijding en de organisatie van pandemische paraatheid binnen de GGD. Ondanks deze versterking kreeg de GGD in de loop van 2025 te maken met een druk op de beschikbare capaciteit in sommige teams, en door de toename en de complexiteit van meldingen leidden dit in sommige periodes tot een extra hoge werkdruk.

Individuele meldingen

Individuele meldingen betreffen meldingen van personen met een infectieziekte waarvoor een wettelijke meldingsplicht geldt.²

In 2025 zijn in totaal 922 individuele meldingsplichtige infectieziekten geregistreerd. Dit is qua aantal vergelijkbaar met de jaren voor de COVID-19 pandemie. De verdeling van de gemelde infectieziekten is echter veranderd: het aantal kinkhoestgevallen bleef laag, terwijl andere infectieziekten juist vaker werden gemeld dan in voorgaande jaren. In figuur 1 is het totaal aantal gemelde infectieziekten per jaar te zien (lichtgroen) en het deel kinkhoest van het totaal (donkergroen).



Figuur 1. Totaal gemelde infectieziekten (lichtgroen) en deel kinkhoest van totaal (donkergroen) per jaar vanaf 2018

Kinkhoestmeldingen zijn voor de COVID-19 pandemie altijd een groot deel van de meldingen geweest. Nadat tijdens de COVID-19 jaren kinkhoest bijna niet voorkwam, heeft de GGD in 2024 exceptioneel veel kinkhoestgevallen gemeld gekregen. In 2025 is het aantal kinkhoestgevallen juist weer laag. Dit kan komen doordat een grote groep in 2024 kinkhoest heeft doorgemaakt waardoor er minder circulatie van de bacterie was.

¹ BRMO is een verzamelnaam voor bacteriën die ongevoelig zijn geworden voor veelgebruikte antibiotica. Dit wordt ook wel resistentie genoemd.

² Deze meldingen worden meestal door een behandelaar of een laboratorium aan de GGD doorgegeven.



In het overzicht hieronder zijn een aantal infectieziekten weergegeven die ten opzichte van het gemiddelde van voorgaande jaren meer gemeld zijn in 2025. Het gemiddelde is berekend vanaf 2018 en is exclusief de COVID-19 jaren 2020-2021.

Infectieziekte	Totaal 2025	Meerjarig gemiddelde
Mazelen	184	1
CPE ³	122	54
Invasieve HiB ⁴	6	3
Hepatitis A	29	17
Legionellose ⁵	60	38
Invasieve pneumokokkenziekte	100	67
Invasieve groep A-streptokokken	73	52

Tabel 1. Aantal gemelde infectieziekten 2025 en gemiddelde van voorgaande vanaf 2018, exclusief de COVID-19 jaren 2020-2021.

Hieronder worden een aantal infectieziekten verder toegelicht.

Mazelen

Vanaf 22 februari 2025 zijn er 184 mazelengevallen gemeld in de GGD-regio Rotterdam-Rijnmond. De meeste besmettingen (>85%) vonden hun oorsprong in de gemeente Rotterdam. Veel van deze besmettingen hadden een link met één basisschool in Rotterdam. Er zijn 28 patiënten (16,9%) opgenomen geweest in het ziekenhuis. Dit waren met name ongevaccineerde kinderen onder de 10 jaar. Ook in andere GGD-regio's zoals Haaglanden, Amsterdam en Brabant-Zuidoost waren mazelenuitbraken. In totaal werden er landelijk 539 mazelenbesmettingen in 2025 gemeld. Hiervan was ongeveer 34% afkomstig uit de regio Rotterdam-Rijnmond. In de [halfjaarrapportage van 2025](#) is hier uitgebreid verslag van gedaan.

Hepatitis A

Over heel 2025 waren er relatief veel hepatitis A-meldingen. In Nederland komt hepatitis A in het algemeen weinig voor. Een besmetting wordt vaak opgelopen in het buitenland. Dit was het geval voor 7 personen uit onze regio in 2025.

Er zijn in 2025 in onze GGD-regio 2 hepatitis A-uitbraken geregistreerd waarbij maatregelen nodig waren. Een daarvan was een melding in november 2025 van een gezin met een hepatitis A-infectie, waaronder een tweejarig kind dat meerdere ochtenden per week naar een peuterspeelzaal ging. Het virus kan zich op een peuterspeelzaal verspreiden doordat kinderen na toiletbezoek de handen niet goed wassen. Om verdere verspreiding van hepatitis A-virus tegen te gaan werd er een voorlichtingsbijeenkomst georganiseerd voor de ouders van de betreffende kinderen en medewerkers van de peuterspeelzaal. Ook werden alle kinderen uitgenodigd voor een vaccinatie. Er zijn 56 kinderen en 13 medewerkers gevaccineerd.

STEC

Het laatste half jaar van 2025 heeft de GGD meer meldingen dan normaal ontvangen van Shigatoxine-producerende Escherichia coli (STEC)⁶. Ook landelijk was deze ontwikkeling te zien. Van de 24 zieken die sinds juli 2025 gemeld zijn, zijn er 17 in het ziekenhuis opgenomen (geweest). Van de 24 gevallen hadden 6 personen recentelijk een reis naar het buitenland gemaakt waar zij deze bacterie mogelijk opgelopen hebben. Er wordt samengewerkt met de regionale laboratoria om een mogelijke gemeenschappelijke bron te achterhalen. Tot op heden

³ CPE staat voor Carbapenemase-producerende Pseudomonas aeruginosa. CPE zijn onderdeel van Bijzonder Resistente Micro-Organismen (BRMO).

⁴ Invasieve Haemophilus influenzae type B wordt veroorzaakt door een bacterie die bij de meeste mensen wel eens voorkomt in de keel of neus. Soms dringt de HiB bacterie de bloedbaan binnen, dit heet dan invasieve HiB. Het kan dan zorgen voor hersenvliesontsteking, een ernstige infectie die snel kan verlopen.

⁵ Legionellose is een infectie van de longen met de Legionella pneumophila-bacterie. Mensen kunnen hierbij ernstig ziek worden en zelfs overlijden. Een longontsteking door legionella wordt ook wel veteranenziekte genoemd. Legionella kan in water voorkomen. Via kleine waterdruppeltjes (nevel) kan iemand de bacterie inademen en besmet raken; het is niet mogelijk de bacterie van mens op mens over te brengen.

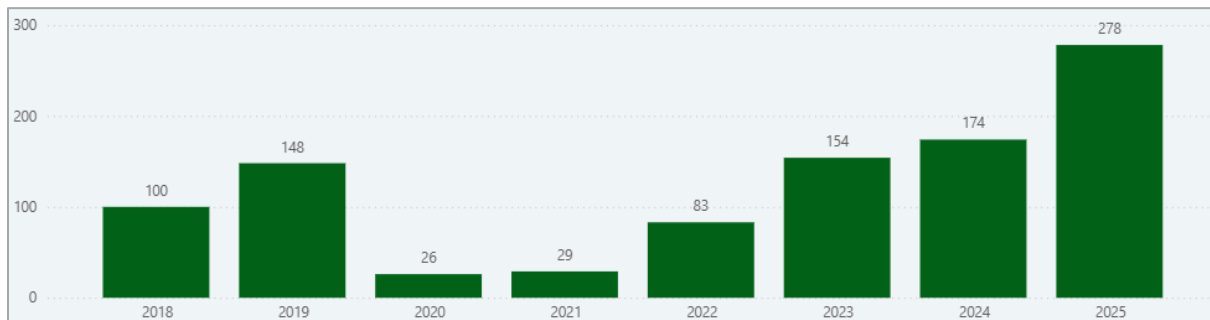
⁶ Dit is een bacterie die klachten veroorzaakt aan het maag-darmstelsel en in sommige gevallen kan leiden tot Hemolytisch Uremisch Syndroom (HUS), een ernstige nierziekte die bloedarmoede en nierfalen veroorzaakt.



is het voor geen van de gevallen gelukt een bron te vinden. Het aantal STEC-infectie meldingen voor heel het jaar 2025 (33) lag overigens niet hoger dan normaal.

Meldingen van dierenbeten

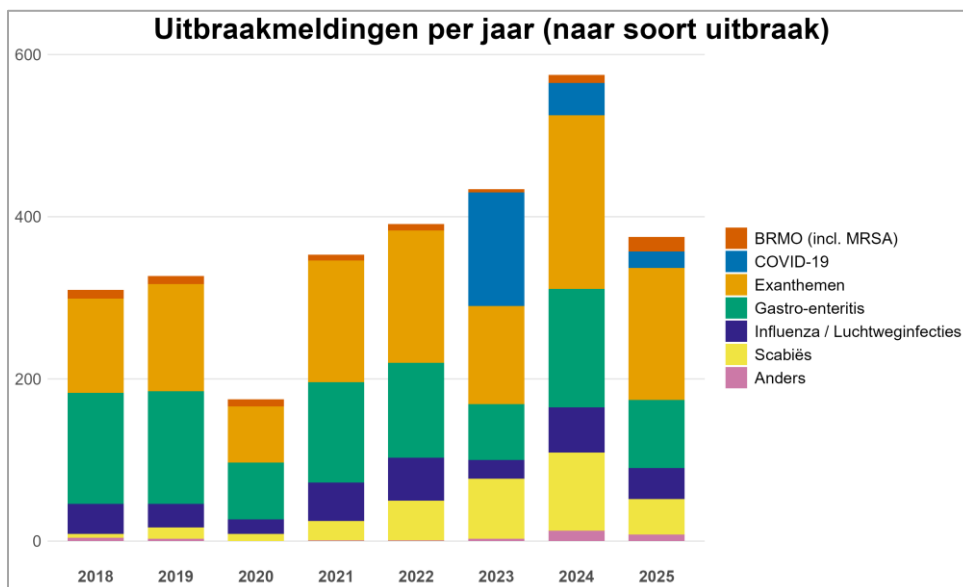
In 2025 waren er in de regio meer meldingen dan gewoonlijk van mensen die gebeten of gekrabd zijn door een dier waarbij er een risico op hondsdoelheid (rabiës) is, zie figuur 2. Dit is ook een landelijke trend. In bijna alle gevallen gebeurt dit in het buitenland. De GGD geeft advies en bij een risico op hondsdoelheid krijgt de patiënt vaccinaties hiertegen. Ter preventie zet de GGD in op voorlichting aan reizigers. Ook op de website en via social media wordt er bij de start van de vakantieperiodes extra aandacht besteed aan het informeren van de inwoners over hondsdoelheid en de risico's in bepaalde (vakantie)landen.



Figuur 2. Totaal aantal meldingen per jaar van rabiësrisico na een dierenbeet/-krab.

Uitbraakmeldingen

Een uitbraak wordt gemeld wanneer twee of meer personen binnen eenzelfde groep of afdeling van een instelling dezelfde ziektesymptomen vertonen.⁷ Een uitzondering is scabiës (schurft): in dit geval moet een instelling al bij één geval een melding doen.



Figuur 3: Uitbraakmeldingen per jaar naar soort uitbraak, 2018-2025.⁸

In 2025 zijn er 375 uitbraken in instellingen geregistreerd. Dit aantal is vergelijkbaar met dat van de afgelopen jaren, met uitzondering van 2024. Opvallend is dat er relatief meer meldingen zijn gedaan van BRMO-uitbraken, dit naast de eerdergenoemde mazelenuitbraak en de hepatitis A-uitbraken. Deze meldingen betreffen voornamelijk uitbraken van meticilline-

⁷ Het gaat hierbij om meldingsplichtige infectieziekten op grond van artikel 26 van de Wet Publieke gezondheid (Wpg).

⁸ De mazelenuitbraak is in dit overzicht gegroepeerd onder de categorie 'Exanthemen'. De hepatitis A-uitbraken zijn in dit overzicht gegroepeerd onder de categorie 'Anders'.



resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA)⁹, Vancomycine-resistente Enterokok (VRE)¹⁰ en CPE¹¹. Hieronder volgt een toelichting op de BRMO-uitbraken.

Uitbraken BRMO

BRMO staat voor Bijzonder Resistente Micro-Organismen en is een verzamelnaam voor meerdere bacteriegroepen waar onder andere ook MRSA onder valt. Infecties met BRMO zijn moeilijker te behandelen, omdat deze bacteriën ongevoelig zijn voor veelgebruikte antibiotica. Deze ongevoeligheid wordt antibioticaresistentie genoemd. Ook CPE valt als bacteriegroep onder de BRMO's. CPE wordt als grote bedreiging gezien. Dit komt, vooral doordat er nauwelijks behandelopties zijn voor kwetsbare patiënten die hierdoor ernstiger ziek worden en soms overlijden.

In 2025 zijn 18 uitbraken van BRMO gemeld, waaronder acht MRSA- en vier CPE-uitbraken. Het merendeel werd gemeld door zorginstellingen, met name ziekenhuizen. Deze aantallen liggen hoger dan in voorgaande jaren. Ook verpleeghuizen melden diverse MRSA-uitbraken. De bestrijding vergde intensieve inzet van de GGD in nauwe samenwerking met de betrokken instellingen. De exacte oorzaak van deze stijging is niet bekend. Waarschijnlijk spelen de internationale toename van BRMO, meer reisbewegingen en een actief regionaal screeningbeleid door laboratoria een rol. Voor preventie binnen zorginstellingen blijft structurele aandacht voor (hand)hygiëne en overige hygiënemaatregelen essentieel. De GGD vervult hierin een coördinerende rol, onder meer via het Meldpunt Uitbraken Infectieziekten en BRMO (MUIZ), uitbraakonderzoek, advisering en scholing. Ook zet de GGD in op verbeterde samenwerking met regionale microbiologen, instellingen en laboratoria.

iGAS

Sinds april 2025 is binnen een verpleeghuis in de regio een cluster van invasieve groep A-streptokokken (iGAS)-infecties vastgesteld.¹²

Sinds januari 2025 zijn met tussenpozen vier bewoners ernstig ziek geworden door een iGAS-infectie binnen een verpleeghuis. Drie van hen zijn overleden. Tegelijkertijd loopt binnen het verpleeghuis een MRSA-contactonderzoek. In verband met beide infectierisico's was een tijdelijke opnamestop ingelast op initiatief van het verpleeghuis. De GGD heeft de instelling ondersteund bij het bron- en contactonderzoek en adviseert en assisteert bij de aanpak van en het communiceren over de uitbraak. Een multidisciplinair team bestaande uit artsen, verpleegkundigen en deskundigen infectiepreventie stond hiervoor wekelijks in contact met de instelling en werkte intensief samen om de bron- en verspreidingsroutes te achterhalen en zo verdere verspreiding te voorkomen.

Meldingen door zeeschepen

Op basis van de International Health Regulations (IHR), geïmplementeerd in de Wpg, doen zeeschepen bij binnenkomst in de haven melding van infectieziekten via een Maritime Declaration of Health (MDoH). In 2025 ontving de GGD 62 meldingen via een MDoH. Er zijn geen bijzonderheden of afwijkende meldingen geconstateerd.

Verdere taken en ontwikkelingen

Monitoring & surveillance

Een van de kerntaken binnen de infectieziektebestrijding is surveillance. De GGD verzamelt, analyseert en interpreteert consequent data over infectieziekten met als doel om gericht acties uit te voeren voor het tegengaan van verspreiding van infectieziekten. Hieronder worden 2 infectieziekten uitgelicht.

⁹ MRSA staat voor meticilline resistente *Staphylococcus Aureus* (onderdeel van BRMO). Infecties met BRMO zijn moeilijker te behandelen omdat zij ongevoelig zijn voor regulier gebruikte antibiotica.

¹⁰ Vancomycine-resistente Enterokok is een bacterie die valt onder de BRMO's.

¹¹ CPE staat voor Carbapenemase Producerende Enterobacterales (onderdeel van BRMO).

¹² Infecties met iGAS worden veroorzaakt door een bacterie. Deze streptokok kan als een onschuldige bacterie op de huid of keel voorkomen. Soms veroorzaakt deze bacteriële infecties zoals keelontsteking of roodvonk. In uitzonderlijke gevallen ontstaat een ernstig ziektebeeld met bloedvergiftiging, longontsteking of uitgebreide onderhuidse infecties, waaraan mensen kunnen overlijden.



Aviaire influenza

Aviaire influenza, oftewel vogelgriep, is de laatste jaren veel aanwezig in Europa. Sinds de start van het vogelgriepseizoen in oktober 2025 wordt er weer een sterke stijging gezien van vogelgriep in Nederland. Verspreid over Nederland zijn er een groot aantal pluimveehouderijen geruimd na het aantonen van vogelgriep, ook in Zuid-Holland. Het risico voor de algemene bevolking wordt nog altijd als laag ingeschat, voor personen die voor hun werk in aanraking komen met besmette dieren wordt het risico op gemiddeld geschat. Voor nu zijn er geen aanvullende maatregelen voor de algemene bevolking aan de orde.

Westnijlvirus

In oktober 2025 is een infectie van het Westnijlvirus vastgesteld bij een paard in de regio Rotterdam-Rijnmond. Het paard vertoonde verschijnselen passend bij een infectie met het Westnijlvirus. Er is geen infectie bij mensen vastgesteld. Het Westnijlvirus komt voor bij vogels en wordt overgebracht door muggen. Muggen kunnen het ook doorgeven aan mensen en andere zoogdieren, zoals paarden. Een besmet paard kan het Westnijlvirus niet doorgeven aan mensen of andere dieren. Voor de verspreiding van het Westnijlvirus is altijd een besmette mug nodig. Het vaststellen van de besmetting van het paard is daarom geen directe reden tot zorg voor de volksgezondheid, zeker niet in verband met het einde van het muggenseizoen. Deze besmetting laat wel zien dat het virus in Nederland circuleerde. De GGD doet, samen met partners, onderzoek naar muggen. Zo wordt er onderzoek gedaan naar (ondergrondse) waterbergingen en eventuele muggenrisico's. Deze waterbergingen zijn juist vanwege klimaatverandering gebouwd om overtollig water in op te vangen.

Adviezen aan inwoners en professionals

De GGD beantwoordt ook vragen van inwoners en professionals over infectieziekten. In 2025 zijn er 1.150 vragen geregistreerd. Veruit de meeste vragen gingen over mazelen. Andere onderwerpen waar veel vragen over werden gesteld waren dierenbeten, schurft en hepatitis.

Netwerk en samenwerking

De GGD gaat regelmatig op netwerkbezoek bij (keten)partners. In 2025 hebben er 70 netwerkbezoeken plaatsgevonden bij onder andere COA-opvanglocaties, scholen, zorginstellingen en laboratoria. Een uitbraakoverleg kan een reden zijn voor een netwerkbezoek. Ook worden er bezoeken gedaan in het kader van netwerkversterking, zodat de GGD en ketenpartners elkaar sneller weten te vinden in het geval van (grootschalige) uitbraken of pandemieën.

Ook blijft de GGD actief bouwen aan het netwerk rondom de Rotterdamse zeehaven en luchthaven via bijeenkomsten met de Port Health Authority Rotterdam (PHAR) en deelname aan het landelijke Points of Entry netwerk van het RIVM. Op deze manier is de GGD goed voorbereid op infectieziektebestrijding in de havens.

2. Tuberculosebestrijding

De 25 GGD'en in Nederland werken samen vanuit vier regionale expertisecentra (REC's) bij het bestrijden van tuberculose (TBC), een infectieziekte veroorzaakt door de bacterie *Mycobacterium tuberculosis*. Voor GGD Rotterdam-Rijnmond vindt de uitvoering van TBC-bestrijding plaats vanuit het REC-TBC Zuid-Holland (ZH); een samenwerkingsverband tussen de vier GGD'en binnen Zuid-Holland: GGD Rotterdam-Rijnmond, GGD Zuid-Holland Zuid, GGD Haaglanden en GGD Hollands-Midden. Het expertisecentrum biedt TBC-diensten voor een veilige, toegankelijke en kwalitatief goede TBC-zorg voor alle burgers binnen het samenwerkingsgebied.



Behaalde resultaten

Indicator	2023	2024	2025
Aantal (nieuwe) gediagnosticeerde TBC-patiënten ¹³	76	79	89
Clënten met een TBC-infectie (TBI) ^{14 15}	112	109	210
Aantallen verrichtingen: foto's, Mantoux ¹⁶ -screeningen, BCG-screeningen, IGRA-screeningen ¹⁷ , incl. sociaal/ medische consulten	8.305	9.920	13.185
Totaal aantal cliëntcontacten	8.763	8.896	11.025

Tabel 2. Resultaten TBC 2025, incl. resultaten voorgaande twee jaren.

Toelichting van de resultaten

TB/TBI-cijfers

Het aantal nieuwe TBC-patiënten en TBI-patiënten in 2025 is over het algemeen stabiel gebleven, met een licht stijgende trend die sinds de post-COVID-19 periode zichtbaar is. De stijging in het aantal TBI-meldingen is voornamelijk toe te schrijven aan twee grootschalige bron- en contactonderzoeken (BCO) die in 2025 zijn uitgevoerd.

Verrichtingen en cliëntcontacten

Het aantal verrichtingen en totale cliëntcontacten is aanzienlijk toegenomen, met respectievelijk 33% en 24% ten opzichte van 2024. Net als in 2024 zet hiermee de stijgende lijn zich voort. De groei wijst op een verdere intensivering van screening en preventieve inspanningen door de GGD en laat zien dat de toegankelijkheid van de TBC-zorg in de regio dan wel sterk onder druk heeft gestaan maar wel consistent is gebleven.

BCG-vaccinatie

De BCG-vaccinatie biedt bescherming tegen de ernstigste vormen van TBC, vooral bij jonge kinderen en mensen met een verhoogd risico, zoals migranten vanuit landen met veel tuberculose en reizigers. In 2025 zijn 2.069 kinderen (ouder dan 2 maanden) opgeroepen voor een BCG-vaccinatie omdat één van de ouders afkomstig is uit een land met een hoge tuberculoseprevalentie. Ongeveer 50% van deze groep (1.041 kinderen) is gevaccineerd, wat in lijn ligt met het landelijke vaccinatiepercentage (ongeveer 45%) en een lichte toename laat zien ten opzichte van 2024. De stijgende instroom en schommelingen in vaccinatiegraad onderstrepen het belang van blijvende inzet om de vaccinatiebereidheid te vergroten.

TBC-bijzonderheden voor de regio

- De algehele cijfers passen bij een licht stijgende trend in de post-COVID-19 periode. Er is een merkbare toename in de activiteiten, zoals het aantal screeningen, cliëntcontacten, en de TBC- en TBI-gevallen. Deze toename is grotendeels te verklaren door de instroom van asielzoekers en migranten, in combinatie met de geleidelijke invoering van het nieuwe landelijke screeningsbeleid, dat zich specifiek richt op het opsporen van TBI in plaats van alleen de ziekte (TBC) zelf. Daarnaast is er een verdere verbetering van de laagdrempeligheid van de zorg gerealiseerd door de uitbreiding van het screeningsprogramma in combinatie met de uitbreiding van de artsensprekken, wat de toegankelijkheid voor deze groepen bevordert. De toename in activiteiten vereist echter additionele middelen en meer personeel dan gebruikelijk, wat extra druk legt op de reguliere

¹³ TBC-patiënten zijn patiënten die de ziekte tuberculose hebben.

¹⁴ TBI-patiënten zijn patiënten die een infectie met de tuberculosebacterie hebben opgelopen maar nog niet de ziekte tuberculose hebben. De kans dat de betreffende infectie zich ontwikkelt tot de ziekte tuberculose is ongeveer 10%.

¹⁵ Het aantal TBI-meldingen kan fluctueren, aangezien de registratie van TBI berust op de vrijwillige medewerking van patiënten en de registratie is dus afhankelijk van de bereidheid om deel te nemen aan het registratieproces. Hierdoor kan het werkelijke aantal TBI-gevallen hoger zijn dan geregistreerd.

¹⁶ De mantouxtest is een test die infectie met tuberkelbacteriën kan aantonen.

¹⁷ Interferon Gamma Release Assay is een bloedtest waarmee een besmetting met tuberculose kan worden vastgesteld.



bestrijdingstaken en aandacht vraagt voor mogelijke overbelasting van de beschikbare capaciteit.

- Door verbreding van de regionale samenwerking binnen het REC-TBC ZH is de deskundigheid en kwaliteit van de algehele TBC-uitvoering verder geoptimaliseerd.
- De instroom van asielzoekers en migranten blijft een variabele factor die extra aandacht vereist voor een effectief en laagdrempelig TBC-screeningsaanbod, ook voor de komende periode.
- Kwetsbare groepen lopen een verhoogd risico bij een hoog aantal nieuwe gevallen van TBC, wat een voortdurend aanbod van preventieve maatregelen en laagdrempelige TBC-zorg noodzakelijk maakt.
- Enkele bron- en contactonderzoekacties in combinatie met intensievere TBC-screeningsactiviteiten (bij grotere groepen) vragen doorgaans meer middelen en personeel dan regulier, wat tot extra druk leidt op de andere TBC-taken en uitvoeringscapaciteit.

3. SOA en seksuele gezondheid

Op grond van de Wpg zijn de GGD'en in opdracht van gemeenten verantwoordelijk voor de preventie van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa zoals hiv, chlamydia en gonorrroe) in de samenleving. De uitvoering hiervan ligt bij het Centrum Seksuele Gezondheid (CSGez) waarbij de taken zich richten op het voorkomen, opsporen en behandelen van soa in de regio en het bevorderen van seksueel gezond gedrag.

Voorkomen, opsporen en behandelen van soa's

Mensen met een verhoogd risico op (een) soa kunnen in principe bij het CSGez een afspraak maken voor een soa-test.¹⁸ Een afspraak kan binnen twee weken worden ingepland, vindt plaats in één van de spreekkamers op de GGD en is voor de patiënt geheel gratis. De laagdrempelige en gratis toegang wordt bekostigd vanuit de regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG) met een Specifieke Uitkering (SPUK) vanuit het Rijk. Dit wordt verder toegelicht onder deel 2 'Overige werkzaamheden buiten de regiobegroting'.

Test & Go

In 2025 heeft het CSGez voor het tweede jaar Test & Go uitgevoerd. Test & Go is de uitgifte van soa-zelftestpakketten voor jongeren onder 25 jaar zonder klachten. De capaciteit voor consulten op het CSGez is vrijwel altijd volledig bezet waardoor er niet altijd genoeg plek is om voor iedereen een consult te boeken. Test & Go maakt het mogelijk om sneller en anoniemer te testen, waarmee de toegankelijkheid van onze seksuele gezondheidszorg wordt verhoogd en de druk op consulten wordt verlaagd. Met Test & Go wil het CSGez niet alleen de toegankelijkheid vergroten, maar ook meer bewustwording creëren rondom seksuele gezondheid. De zelftest biedt jongeren een laagdrempelige en efficiënte manier om regelmatig controles te doen en eventuele soa's vroegtijdig op te sporen.

In 2025 zijn 1.223 zelftesten afgegeven. Dat zijn bijna 500 zelftesten meer dan in 2024 (760 zelftesten in 2024). Hiervoor zijn een aantal verklaringen te noemen zoals de toegenomen bekendheid van Test & Go en het veranderde chlamydiatetestbeleid dat sinds 1 januari 2025 van kracht is.

Chlamydia testbeleid en testen studentenverenigingen

Nieuwe wetenschappelijke inzichten tonen aan dat chlamydia in de meeste gevallen vanzelf door het lichaam wordt opgeruimd zonder schadelijke gevolgen voor de gezondheid te veroorzaken en dat chlamydia zonder klachten slechts een verwaarloosbaar risico op verminderde vruchtbaarheid met zich meebrengt. Alle GGD'en hebben daarop het testbeleid voor chlamydia per 1 januari 2025 aangepast: de GGD test sinds 2025 niet meer standaard op

¹⁸ Dit zijn personen jonger dan 25 jaar, mannen of personen met een penis die seks hebben met mannen (MSM), personen afkomstig uit een land waar meer soa's voorkomen, sekswerkers, personen die klachten hebben die wijzen op een soa en/of die een partnerwaarschuwing voor een soa hebben ontvangen en personen die te maken hebben gehad met seksueel geweld.
Pagina 11 van 37



chlamydia bij mensen zonder klachten. Dat voorkomt overbehandeling en gaat antibiotica-resistentie tegen. Mensen mét klachten worden nog wel getest.

Onder studenten in de regio Rotterdam – Rijnmond ontstond verwarring en onrust in de zomer van 2024 naar aanleiding van nieuwsberichten met de aangekondigde verandering in het testbeleid voor chlamydia. Het CSGez heeft in het najaar van 2024 met verschillende studentenverenigingen gesprekken gevoerd om een samenwerking te realiseren gericht op een voorlichtings- en bewustwordingscampagne over het veranderde testbeleid voor chlamydia en de Test & Go pakketten. In 2025 heeft het CSGez bij vier studentenverenigingen voorlichtingsavonden georganiseerd. Op deze avonden konden studenten ook direct een Senseconsult krijgen en getest worden op soa. Het CSGez heeft via de studentenverenigingen 83 personen getest.

Door2Door

Wekelijks bezoeken twee verpleegkundigen van het CSGez het regionale informatie- en dienstcentrum voor sekswerkers Door2Door. In de eerste helft van het jaar lag het aantal preventiegesprekken waarbij ook soa-tests zijn afgenomen op Door2Door al op 120. In overleg met het Expertisecentrum Seksualiteit Sekswerk en Mensenhandel (ESSM) van Humanitas, dat Door2Door beheert, is besloten om in de tweede helft van 2025 een pilot te draaien waarin de aanwezigheidsfrequentie van de GGD op Door2Door op maandbasis met één extra middag is verhoogd om de druk op de spreekuren te verlagen en zo meer sekswerkers te kunnen ondersteunen. In 2025 zijn in totaal 199 gesprekken gevoerd. De pilot is door beide partijen als zeer succesvol beschouwd. De aanwezigheidsfrequentie van het CSGez op Door2Door zal daarom per 2026 verhoogd blijven.

Bevorderen van seksueel gezond gedrag

Bij voorlichtingsactiviteiten richt het CSGez zich op groepen met een verhoogd risico op soa. Daartoe hebben outreachactiviteiten plaatsgevonden op evenementen zoals Fitfestivals, Pride Rotterdam en de start van het academisch jaar in Rotterdam (de Eurekaweek). De informatiemarkten hebben in de zomerperiode plaatsgevonden. Bij deze evenementen zijn 2930 personen bereikt.

Het CSGez heeft in 2025 de samenwerking met Queer Gym Rotterdam om trans- en genderdiverse personen te benaderen verder uitgebreid. Daarnaast heeft het CSGez het outreachproject Hefhouse voortgezet, dat in 2024 is gestart op jongerenhub Hefhouse op Rotterdam-Zuid. Jongeren tot 25 jaar kunnen iedere woensdagmiddag in het Hefhouse zonder afspraak terecht bij de GGD voor een consult over soa en seksualiteit, een soa-test of een zwangerschapstest. In 2025 hebben 166 jongeren een consult gehad op het Hefhouse, waarvan 104 jongeren ook zijn getest op soa.

Ten slotte wordt actief bijgedragen aan het bevorderen van seksuele gezondheid door het geven van gastlessen aan personen in een kwetsbare situatie. Het CSGez heeft in 2025 meer voorlichtingen in kleine groepen gegeven dan geraamd, mede door de samenwerking met studentenverenigingen, de continuering van Queer Gym en de inzet op chemseks¹⁹-evenementen. In 2025 heeft de GGD in samenwerking met het Expertisecentrum Seksualiteit Sekswerk en Mensenhandel (ESSM) van Humanitas extra inzet gepleegd om de doelgroep die aan chemseks doet te bereiken. Dit was noodzakelijk doordat de organisatie HivPort hun chemseks-meetups moest opheffen vanwege bezuinigingen. De GGD heeft 17 voorlichtingen gegeven in kleine groepen.

4. Technische Hygiënezorg

¹⁹ Chemseks is seks onder invloed van drugs. Deze specifieke vorm van seks wordt vooral beoefend door mannen die seks hebben met mannen (MSM). Het betreft een vorm van seks die een hoog risico op verslaving heeft en tevens een verhoogd risico op soa- of hiv-infectie kent.



Technische Hygiënezorg (THZ) is onderdeel van de discipline Infectieziektebestrijding (IZB) en bestaat uit deskundigen infectiepreventie en medewerkers technische hygiënezorg. THZ richt zich op het geven van gevraagde en ongevraagde hygiëneadviezen aan particulieren, professionals, instellingen en bedrijven, met als doel het voorkomen van infectieziekten. Globaal kunnen de werkzaamheden daarbij onderverdeeld worden in twee categorieën:

- Basistaken, gefinancierd door de gemeenten. Voorbeelden hiervan zijn het geven van adviezen en het uitvoeren van hygiëne-inspecties bij seksinrichtingen (SI), evenementen, maatschappelijke opvanglocaties (MO), COA-opvanglocaties, opvang vluchtelingen uit Oekraïne (OvO) en het adviseren over legionellapreventie.
- Taken, die buiten de reguliere begroting worden gefinancierd. Voorbeelden hiervan zijn inspecties bij tattooshops en piercingstudio's in het kader van een wettelijk verplichte vergunningaanvraag, op kosten van de eigenaar.

Het onderstaande overzicht geeft inzicht in het aantal voor 2025 geplande inspecties, en het aantal gegeven adviezen.

Type activiteit	Planning 2025	Uitgevoerd
Adviezen aan burgers en professionals	280	95
Inspecties seksinrichtingen	33	32
Inspecties evenementen	13	8
Inspecties maatschappelijke opvang/verblijfsinrichtingen	29	27
Inspecties tattooshops en piercingstudio's	n.v.t.	91
Vrijstelling evenementen	n.v.t.	18
Voorlichting	6	9
Inspecties COA-opvanglocaties:	21	21
Inspecties opvang Vluchtelingen uit Oekraïne (OvO): zie deel 2 .	13	12

Tabel 3. Stand van zaken inspecties en voorlichtingsactiviteiten THZ jaarrapportage 2025

Adviezen

Via verschillende kanalen wordt de GGD benaderd voor adviezen door onder andere burgers, professionals, zorgverleners en COA-medewerkers. De meeste adviezen zijn gebaseerd op bestaande normen, maar een deel betreft maatwerkoplossingen. In 2025 zijn in totaal 95 adviezen gegeven, waarvan:

- 35 over tattoo-, PMU- en piercingsalons (eisen);
- 10 over AZC's en verblijfsinrichtingen;
- 10 over evenementen;
- 10 over vergunningverleningen m.b.t. seksinrichtingen;
- 35 overig (met name over legionella in water en MRSA).

Een groot aantal adviezen, bijvoorbeeld over uitbraken of over hygiënemaatregelen op maat, wordt niet afzonderlijk geregistreerd.

Seksinrichtingen

In Rotterdam zijn 30 seksinrichtingen gevestigd. Daarnaast zijn er twee seksinrichtingen in Schiedam en Vlaardingen²⁰. Alle seksinrichtingen in Rotterdam en omgeving zijn in 2025 bezocht. Sinds 2025 organiseert de gemeente Rotterdam drie keer per jaar signalerings-overleggen voor alle betrokken partijen bij seksinrichtingen, waaronder de politie, Door2Door²¹ en de GGD. Deze samenwerking heeft geresulteerd in een grootschalige

²⁰ Er stonden aanvankelijk 33 inspecties op de planning maar in de tussentijd is er één seksinrichting gesloten. Vandaar dat er 32 inspecties zijn uitgevoerd.

²¹ Door2Door is het informatie- en dienstencentrum voor sekswerkers die werken of wonen in regio Rotterdam. Door2Door biedt onder andere informatie over sekswerk en organiseert verschillende spreekuren. Zie voor meer informatie Hoofdstuk 4. Soa en Seksuele Gezondheid.



exploitantenbijeenkomst, waarbij de GGD onder andere een presentatie heeft verzorgd over inspecties en hygiënemaatregelen.

Evenementen

Jaarlijks worden 10 tot 15 evenementen bezocht om te beoordelen of wordt voldaan aan de landelijke hygiënerichtlijnen van het RIVM. In overleg met de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond (VRR) en op basis van eerdere ervaringen wordt bepaald welke evenementen worden geselecteerd voor inspectiebezoek. In 2025 lag de nadruk op evenementen waar voedsel wordt verstrekt.

Voor 2025 stonden in totaal 13 evenementen op de planning. Hiervan zijn 8 evenementen fysiek bezocht. Dit aantal ligt lager dan gepland vanwege onderbezetting en omdat enkele evenementen uiteindelijk niet zijn doorgegaan. Voor 7 evenementen zijn adviezen uitgebracht.

Daarnaast stond 2025 in het teken van versterkte samenwerking met de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA).²² Helaas heeft de NVWA landelijk medio 2025 besloten de evenementen niet langer te bezoeken. Momenteel oriënteert de GGD zich op de wijze waarop in 2026 invulling zal worden gegeven aan het aspect voedselveiligheid.

Maatschappelijke opvang

Onder maatschappelijke opvang vallen de locaties zoals dak- en thuislozenopvang. De meeste van deze organisaties maken deel uit van grotere koepelorganisaties zoals het Leger des Heils (LdH), of het Centrum voor Dienstverlening (CVD). Conform de afspraken wordt iedere locatie een keer per twee jaar bezocht door de GGD. Tijdens deze bezoeken wordt beoordeeld in hoeverre de locatie voldoet aan de landelijke hygiënerichtlijnen. Van elk bezoek wordt een rapport opgesteld met bijbehorende adviezen. In 2025 heeft de GGD in totaal 27 locaties bezocht: vijf locaties van LdH, tien van CVD en twaalf overige (zelfstandige) opvangorganisaties.

COA-opvanglocaties en Oekraïne Vluchtelingen Opvang (OvO)

Het aantal COA-opvanglocaties en OvO's verandert in de loop van het jaar: sommige locaties sluiten maar er komen ook nieuwe bij. Hierdoor ontstaat een discrepantie tussen het aantal geplande en uitgevoerde inspecties. Door aandacht in de media heeft de MS Silja Europa in 2025 veel inzet gevraagd. Met het COA is afgesproken dat deze locatie afwijkt van de norm en deze 2 keer per jaar (in plaats van 1 keer per jaar) bezocht wordt.

Op een vluchtelingenlocatie voor Oekraïense vluchtelingen heerst een bedwantsenuitbraak. De gemeente Rotterdam heeft de GGD bij de bestrijding van deze uitbraak betrokken.

Voorlichting

In 2025 heeft de GGD 9 voorlichtingen rondom hygiëne verzorgd. Dit betrof 3 voorlichtingssessies naar aanleiding van uitbraken van mazelen, hepatitis A en scabiës. Daarnaast zijn er 3 voorlichtingen op een opvanglocatie voor vluchtelingen gegeven. De overige 3 voorlichtingen in 2025 gingen over respectievelijk legionella, bedwantsen en hygiënevoorlichting voor exploitanten van seksinrichtingen.

Adviezen over legionella

Legionellose, ook wel veteranenziekte genoemd, is een zeldzame ernstige longontsteking veroorzaakt door de legionellabacterie.²³ Bij een legionellosemelding doet de GGD onderzoek om mogelijke legionellabronnen in beeld te brengen. De GGD geeft technische adviezen om groei van legionella in het water te verhinderen en daarmee nieuwe besmettingen te voorkomen.

In de nazomer van 2025 bleken er meerdere patiënten aan elkaar gelinkt te zijn omdat zij in hetzelfde wooncomplex woonden. De hoofdtaak van de GGD is om de bron op te sporen om

²² De NVWA is toezichthouder op het gebied van voedselveiligheid tijdens evenementen.

²³ Deze bacterie zit in water en kan bij de juiste omstandigheden uitgroeien. Besmetting vindt plaats door inademen van kleine waterdruppeltjes (nevel) waar legionella in zit.



verdere besmettingen te voorkomen. In dit geval zijn ook de bewoners van het wooncomplex nadrukkelijk betrokken en op de hoogte gehouden, o.a. via een informatieavond. Tot op heden is er geen bron naar voren gekomen uit het onderzoek in het wooncomplex.

In 2025 zijn er in totaal 60 meldingen van legionellose binnengekomen. Bij deze meldingen heeft THZ beoordeeld of bemonstering nodig is en daarnaast is er een risico-inschatting gemaakt voor het publiek rondom de mogelijke bronnen.

Bij de GGD komen via de Inspectie Leefomgeving en Transport (ILT)²⁴ ook meldingen van legionella in water (leidingwater, proceswater, zwembadwater) binnen. Op deze manier kan de GGD goed in de gaten houden waar mensen eventueel risico lopen om besmet te raken. Ook kan de GGD deze gegevens gebruiken bij legionellosemeldingen.

Scheepsinspecties

De GGD inspecteert schepen in de Rotterdamse haven voor de uitgifte van Ship Sanitation Certificates (SCC).²⁵ De scheepsinspecties worden uitgevoerd in het kader van internationale regelgeving en worden bekostigd door rederijen zelf. Dit is dus geen basistaak maar wordt wel uitgevoerd door deskundigen op het terrein van hygiëne van de GGD. In 2025 zijn 1.628 schepen geïnspecteerd. Dit is conform de verwachte aantallen.

5. Medische Milieukunde en Collectieve advisering gezonde leefomgeving

Medische Milieukunde (MMK)

De GGD adviseert, soms proactief maar meestal op aanvraag (reactief), de gemeenten, de bewoners, milieudiensten en -afdelingen, de gezondheidszorg, ruimtelijke planners, stedenbouwers en anderen over kwesties in de leefomgeving die raken aan gezondheid. Veel aandacht gaat bij deze meldingen uit naar risicobeoordeling en -communicatie.

In 2024 was een voorzichtige stijging te zien van het aantal meldingen, na jaren van daling. Deze stijging heeft zich doorgezet in 2025; 240 in 2023, 269 in 2024 en 326 meldingen in 2025. De stijging wordt veroorzaakt door meldingen binnen de gemeente Rotterdam. In de overige gemeenten zijn de aantallen vrij constant gebleven. Een duidelijke oorzaak is niet te geven. De onderwerpen van de meldingen zijn zeer divers.

Verder zijn er 233 adviezen gegeven en daarmee ligt dit aantal wat hoger dan het geschatte aantal van 200. Ongeveer de helft van deze adviezen is in het belang van meerdere of alle gemeenten (categorie 'overig') zoals bijvoorbeeld persvragen en adviezen over landelijke richtlijnen. Advisering over PFAS en loden waterleidingen worden hieronder uitgelicht.

PFAS

In de regio Rotterdam-Rijnmond wordt steeds vaker onderzoek naar PFAS in oppervlaktewater en bodem gedaan, o.a. door waterschappen, provincie en gemeenten. Daardoor komen meer verontreinigde locaties aan het licht. De GGD is betrokken voor het beoordelen van de gezondheidsrisico's. Er is meestal geen acuut gezondheidsrisico door PFAS, maar de GGD geeft wel gezondheidskundige duiding en waar van toepassing gebruiksadviezen. Daarnaast levert de GGD de gezondheidskundige input voor beleid rondom PFAS in bodem. In het afgelopen jaar was de GGD betrokken bij circa 20 locaties en afstemmingsprojecten rondom PFAS in de regio. Hiernaast denkt de GGD mee over de communicatie aan de betrokkenen. De GGD is ook rechtstreeks bereikbaar voor bewoners die vragen hebben over PFAS en gezondheid.

²⁴ Prioritaire locaties (bijvoorbeeld ziekenhuizen, AZC's, sauna's etc.) melden normoverschrijding naar de ILT. De GGD ontvangt vervolgens een bericht van ILT om deze instellingen in de gaten te houden. Zie ook: [Melden legionella | Inspectie Leefomgeving en Transport \(ILT\)](#)

²⁵ Het SCC is het bewijs dat het schip voldoet aan de eisen die de Wpg stelt aan de hygiëne aan boord. De GGD voert de inspecties uit volgens de kwaliteitscriteria van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).



Loden waterleidingen Rotterdam-Zuid

In oudere woningen kunnen nog loden waterleidingen aanwezig zijn. Dit blijkt ook het geval te zijn in woningen in Rotterdam-Zuid. De GGD is betrokken voor advies over de aanpak en communicatie met de bewoners. Het advies is om loden leidingen te laten vervangen. Tot dat moment kunnen bewoners het beste water uit flessen drinken om zo blootstelling aan lood te vermijden. Bij ongeboren en jonge kinderen heeft lood effect op de ontwikkeling van de hersenen. Het is daarom belangrijk dat kinderen zo weinig mogelijk lood binnenkrijgen. Dat geldt ook voor zwangere vrouwen en voor vrouwen die zwanger willen worden.

In 2025 is vanuit de expertises MMK en IZB, onder leiding van het Erasmus MC, een onderzoeksaanvraag ingediend op het gebied van gezond water, uitgevoerd door een toekomstige arts Maatschappij + Gezondheid, profiel MMK of profiel IZB (AIOTO). Deze aanvraag is gehonoreerd.

Collectieve advisering gezonde leefomgeving

In 2025 is de GGD actief geweest in drie gemeentegrens-overstijgende adviestrajecten. Er zijn 101 overleggen bijgewoond ten behoeve van de advisering en er zijn 3 kennisberichten uitgegaan waarin actuele thema's rondom gezonde inrichting van de leefomgeving uitgewerkt zijn.

De 2^e editie van de jaarlijkse GGD kennisbijeenkomst gezonde leefomgeving voor gemeenten in de regio was een succes. De opkomst was goed, waarbij vanuit de meeste gemeenten medewerkers uit zowel het sociale als het fysieke domein aanwezig waren. Er was veel interesse en interactie tijdens de onderdelen van het programma en levendige gesprekken in de pauzes en na afloop bij het afsluitende onderdeel.

Gezondheidseffecten van industrie komen steeds meer in het nieuws. Hierdoor nemen zorgen van omwonenden toe. De GGD ondersteunt en adviseert gemeenten bij deze bestaande situatie. Tegelijkertijd wordt landelijk gewerkt aan een betere bescherming van omwonenden binnen de Actieagenda Industrie en Omwonenden²⁶ van het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat. De inzet van de GGD in 2025 is duidelijk gegroeid vanwege het beschikbaar komen van de onderzoeken en de conclusies en aanbevelingen. Afronding van deze actieagenda is voorzien in 2026. Daarnaast was er inzet op reeds bekende uitdagingen als de woningbouwopgave op korte afstand van verkeer, bestrijdingsmiddelen en veehouderijen, de energietransitie en klimaatadaptatie.

Rotterdam The Hague Airport

Rotterdam The Hague Airport (RTHA) heeft op 30 september 2025 de aanvraag voor een nieuw luchthavenbesluit ingediend. In de vergunning wordt vastgelegd waar de luchthaven ligt en welke grenzen gelden voor het gebruik ervan. De aanvraag van het nieuwe luchthavenbesluit zal door het Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat worden beoordeeld. Het ministerie schrijft een concept luchthavenbesluit waarna de mogelijkheid komt tot het indienen van zienswijzen. De GGD volgt het proces en zo nodig wordt een advies uitgebracht.

Samenwerking met de Provincie Zuid-Holland

De samenwerking tussen de vier Zuid-Hollandse GGD'en en de Provincie Zuid-Holland verloopt goed. De werkagenda 2025 bevatte 10 thema's waar gedurende het jaar aan gewerkt is. Zo had de GGD onder andere een rol bij het Festival Gezond Verstand (13 november 2025), werd de 'Handreiking maatschappelijke voorzieningen' gepresenteerd, waar kennisbijeenkomsten aan gekoppeld werden en werd er samengewerkt op het gebied van ruimtelijke ordening.

6. Toezicht kinderopvang

²⁶ Actieagenda Industrie en Omwonenden n.a.v. het OOV onderzoek over de bescherming van omwonenden van bedrijven tegen nadelige gezondheidseffecten door blootstelling aan industriële emissies. Het gaat om de situaties rondom Tata Steel (IJmuiden), Chemours (Dordrecht) en APN (Nijmegen).
Pagina 16 van 37



De toezichthouders doen jaarlijks inspecties bij alle kinderdagverblijven, locaties buitenschoolse opvang, gastouderbureaus en bij 50% van de gastouders in de regio. Toezicht Kinderopvang voert verschillende typen onderzoeken uit en hanteert de nodige afkortingen. In de onderstaande tabellen is een overzicht van de belangrijkste afkortingen te vinden.

Type onderzoeken	
JO	Jaarlijks onderzoek
NO	Nader onderzoek
IO	Incidenteel onderzoek
OVR	Onderzoek voor registratie ²⁷
ONR	Onderzoek na registratie

Type kinderopvang	
BSO	Buitenschoolse opvang
KDV	Kinderdagverblijf
GO	Gastouder
GOB	Gastouderbureau

Tabel 4. Leeswijzer veel voorkomende afkortingen Toezicht Kinderopvang.

Op 31 december 2025 was 100% van de kinderopvangvoorzieningen bezocht die in het landelijk systeem 'Gemeenschappelijke Inspectieruimte' (GIR) geregistreerd zijn. In bijlage 2, is bij het onderdeel 'Aantal ingeplande onderzoeken en voortgangsperscentage' bij iedere gemeente het voortgangsperscentage ingevuld. De GGD heeft hiermee de productiviteitsdoelstellingen behaald.

Verantwoording ten opzichte van de inkoop

Vanaf 2024 wordt gerekend met een standaard 5% 'verzekeringspremie' boven op een reële inschatting van het totaal aantal benodigde inspecties. Dit is bedoeld om ruimte te bieden voor complexere onvoorziene situaties waar meer tijd voor nodig is. Eind 2024 bleek dat er, zowel bij de gemeenten als bij de GGD, behoefte was aan een aanscherping van het kader van de 5% verzekeringspremie en het (data-gedreven) inkoopproces voor 2026. Daartoe is een werkgroep ingericht met een vertegenwoordiging van gemeenten en de GGD. Het ambtelijk regio-overleg is periodiek geïnformeerd over de voortgang van de werkgroep en kaders voor de 5%-regeling zijn in het regio-overleg vastgesteld. In 2025 is een data gedreven inkoopadvies uitgebracht dat heeft bijgedragen aan een zo realistisch mogelijke inkoopafpraak²⁸ tussen GGD en gemeente voorafgaand aan het inspectiejaar. Tegelijkertijd kan dit advies onvoorziene omstandigheden niet volledig uitsluiten, waardoor het beschikbare budget in de uitvoering alsnog ontoereikend kan blijken. In het nieuwe vastgestelde kader is hier rekening mee gehouden en bepaald dat de 5% middelen inzetbaar zijn om deze onvoorspelbaarheid op te vangen.

In 2025 is gebleken dat per type inspectie gemiddeld 11% meer tijd nodig is voor de uitvoering dan de landelijke norm die GGD GHOR Nederland stelt. Ook dit jaar vergen de incidentele onderzoeken (39%) en nadere onderzoeken (37%) meer tijd dan de regionaal vastgestelde normen binnen de inkoopafspraken. Voor dit type onderzoeken is geen landelijke (advies) norm vastgesteld. Deze regionaal vastgestelde normen zijn onderwerp van overleg in de hiervoor genoemde werkgroep. Voor de jaarlijkse onderzoeken is 8% meer tijd nodig dan de landelijk vastgestelde norm. Dit is een trend die ook andere GGD'en afgelopen jaren laten zien. Dit wordt bevestigd door een intern onderzoek van GGD GHOR NL waarin zij in 2025 onderzoek hebben gedaan naar de benodigde tijd voor toezicht en deze vergelijken met de aanbevolen tijd voor regulier toezicht. Vervolgstappen naar aanleiding van deze bevindingen moeten nog nader besproken worden.

	Algemeen	BSO	KDV
--	----------	-----	-----

²⁷ In het landelijk Register Kinderopvang (LRK).

²⁸ Hiermee wordt gestreefd naar een optimale afstemming van capaciteit en middelen.



Type onderzoek	Aantal gepland	% UCHEA ²⁹	Ratio ³⁰	Aantal gepland	% UCHEA	Ratio	Aantal gepland	% UCHEA	Ratio
Algemeen	2209	100%	1,11	706	100%	1,06	903	100%	1,14
IO	103	100%	1,39	44	100%	1,21	49	100%	1,59
JO	1.574	100%	1,08	485	100%	1,03	656	100%	1,10
NO	216	100%	1,37	64	100%	1,24	131	100%	1,39
ONR	76	100%	1,10	48	100%	1,08	28	100%	1,13
OVR	240	100%	1,09	65	100%	1,08	39	100%	1,17

Type onderzoek	GO			GOB		
	Aantal gepland	% UCHEA	Ratio	Aantal gepland	% UCHEA	Ratio
Algemeen	586	100%	1,10	14	100%	1,02
IO	9	100%	1,18	1	100%	1,00
JO	424	100%	1,10	9	100%	1,10
NO	20	100%	1,98	1	100%	
ONR	-	-		-	100%	-
OVR	133	100%	1,04	3	100%	0,89

Tabel 5. Aantal inspecties kinderopvang toezicht 2025.

Signaalfunctie

Ouders, omwonenden, beroepskrachten en andere betrokkenen kunnen hun zorgen over de kwaliteit van kinderopvang melden bij gemeenten of GGD'en. Signalen geven inzicht in de mogelijke risico's op een locatie en kunnen mogelijke problemen in een vroeg stadium identificeren en aanpakken. De GGD en gemeenten beoordelen de ontvangen signalen en bepalen of verder onderzoek of actie nodig is. Dit signaal gestuurd toezicht kan in afstemming met de gemeente leiden tot onaangekondigde inspecties (incidenteel onderzoek) of extra aandacht voor bepaalde aspecten tijdens een jaarlijks onderzoek.

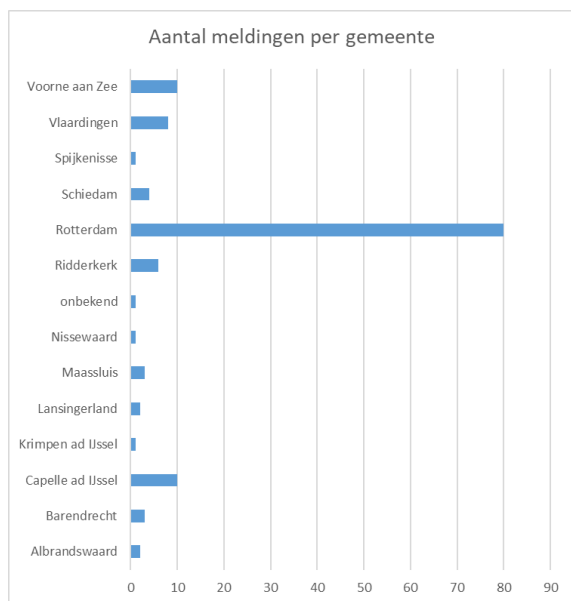
De GGD houdt een registratie bij van alle binnengekomen signalen van zorg. Ten opzichte van vorig jaar heeft de GGD te maken met een significante toename van het aantal signalen. In heel 2024 werden 101 signalen geregistreerd. In 2025 zijn 132 signalen binnengekomen, waarvan 12 zeer ernstig van aard en met een piek in april. De meeste meldingen hadden betrekking op kinderdagverblijven (jonge kinderen in de leeftijd van 0-4 jaar). De gemelde zorgen gaan met name over veiligheid & gezondheid, pedagogisch beleid/praktijk, meldcode kindermishandeling en beroepskracht-kindratio (BKR). Het is opvallend dat er vooral veel gemeld wordt over kinderdagverblijven die gevestigd zijn in Rotterdam.

Verder ontvangt de GGD via de Justitiële informatiedienst (Justis) van de Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO) signalen op basis van continue screening. Hiermee wordt gecontroleerd of iemand strafbare feiten heeft gepleegd die niet samengaan met werken in de kinderopvang. In 2024 ging dit om 20 signalen, in 2025 zijn dat er 12. Ook deze signalen vragen om opvolging door de toezichthouders.

De toename van het aantal signalen legt een druk op de werkzaamheden van zowel toezichthouders, beleidsadviseur en teammanagers. De tijdsinvestering loopt bij meerdere casussen uit de pas ten opzichte van het reguliere inspectieproces. Zoals onder andere ook zichtbaar is bij de hoge ratio bij de IO's (zie tabel 5).

²⁹ % UCHEA staat voor het percentage onderzoeken die in het inspectieproces opgepakt zijn (UCHEA = Uitvoering, Conceptrapport, Herstelaanbod, Eindrapport en Afgesloten).

³⁰ De ratio is een weergave van de bestede tijd ten opzichte van de ingekochte tijd per type onderzoek. Een ratio van 1,00 wil zeggen dat de gemiddelde bestede tijd gelijk is aan de inkoop. Een ratio van bijvoorbeeld 1,06 betekent dat er 6% meer tijd is besteed dan ingekocht.



Figuur 4. Aantal meldingen in het kader van de signaalfunctie van Toezicht Kinderopvang 2025.

7. Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling

Raadsinformatiesessies

In februari heeft de GGD twee online raadsinformatiesessies georganiseerd. De sessies hadden tot doel om raadsleden en bestuurders een breed beeld te geven van de taken die de GGD voor de gemeenten in de regio uitvoert, aan de hand van verhalen en voorbeelden uit de praktijk. De sessies zijn positief ontvangen.

Suïcidepreventie

In een van de laatste bestuurlijke vergaderingen van 2025 is door het Algemeen Bestuur besloten om de nieuwe wettelijke taak suicidepreventie voor de helft van het totale rijksbudget in een regionale aanpak te beleggen. Hiervoor gaat de GGD een coördinator aanstellen. De coördinator zal samen met de gemeenten een actieplan opstellen en daarnaast zal het organiseren van gatekeeperstrainingen met voorrang opgepakt worden.

Verantwoordingscyclus

De begroting voor 2026 is vastgesteld en het jaarverslag 2024 besproken en akkoord bevonden. Op verzoek van de gemeenten heeft de GGD een besparing weten te realiseren door de overheadcomponent te verlagen, iets dat mogelijk werd doordat de Rotterdamse overhead van ondersteunende diensten werd verlaagd. Hiermee is eenmalig en bij uitzondering afgeweken van de vierjarige begrotingsdiscipline.

Relatiebeheer

In het kader van relatiebeheer en bespreken van de lokale ontwikkelingen op terrein van publieke gezondheid is er ook in 2025 twee keer een individuele afspraak geweest met elke wethouder. Ook zijn na tussentijdse wisselingen alle nieuwe wethouders bezocht voor een kennismakingsgesprek. De directeur publieke gezondheid van de GGD kan daarmee de adviserende taak van de GGD vormgeven en tegelijkertijd op de hoogte gebracht worden van de lokale aanpak en problemen in het kader van de volksgezondheid.



8. Informatieverstrekking en website

Informatieverstrekking richt zich op het delen van kennis over gezondheid, gezond gedrag en zorg en het vergroten van de kennis van inwoners en organisaties over deze thema's. Hiervoor wordt gebruikgemaakt van social media, de website en voorlichting.

Website

Gedurende 2025 werden de volgende drie pagina's van de GGD Rotterdam-Rijnmond website het meest bezocht:

- Afspraak soa-test
- Homepage
- Op Reis

Het aantal bezoekers aan de website liet een piek zien naar aanleiding van de mazelenuitbraak. Ook werd er meer informatie gezocht over TBC naar aanleiding van media-aandacht voor een bedrijf in de regio waar een medewerker open TBC bleek te hebben.

De website wordt continu van de juiste en laatste informatie voorzien. Dit is uiteraard belangrijk voor de bezoekers van de website, maar ook omdat de website een belangrijke bron is voor AI waarmee door de GGD onder andere desinformatie wordt tegengegaan.

Social media kanalen

De GGD Rotterdam-Rijnmond is verder actief op Instagram, Facebook en LinkedIn. Het afgelopen jaar is het aantal volgers toegenomen. Om mensen te blijven voorzien van juiste informatie via de GGD, wordt komend jaar meer ingezet op informatieverstrekking via social media, met hierin ook altijd de verwijzing naar de website. Ook wordt waar nodig de verbinding en afstemming gezocht met onder andere de communicatie-afdelingen van de 13 gemeenten en andere (gezondheids)organisaties, zowel lokaal, regionaal als landelijk.

9. GGD Rampen Opvang Plan (GROP) en crisis

Het GGD Rampen Opvang Plan (GROP) beschrijft de crisisorganisatie van de GGD: een structuur en werkwijze die is aangepast aan crisis- of rampsituaties. Het GROP-draaiboek maakt deel uit van het basis-takenpakket van de GGD en beschrijft hoe de interne crisisstructuur tot stand komt en welke operationele verantwoordelijkheden er zijn voor de crisisfunctionarissen tijdens een crisis.

Alle functionarissen van de GGD die als crisisfunctionaris of als inhoudelijk specialist een rol vervullen in het beteugelen van een crisis, zijn de afgelopen jaren opgeleid en getraind via een basistraining, aanvullende deskundigheidsbevordering en simulatie-oefening. In 2025 is deze opgebouwde capaciteit ingezet bij 3 GROP-opdachtingen³¹ en 1 situatie (een netwerkstoring in februari), waarbij de inzet van het GGD-crisisteam beperkt bleef tot het vaststellen van de risico's.

Doorontwikkeling GROP

De GGD is continu bezig met doorontwikkelen. Op basis van de aanbevelingen van de evaluaties die gehouden zijn ten aanzien van opdachtingen in 2025, wordt het GGD-opdachting draaiboek (GROP-draaiboek) doorontwikkeld. Voor een aantal aanbevelingen uit de evaluatie is al een start gemaakt met de implementatie, de andere aanpassingen worden in de loop van 2026 afgerond.

³¹ In de halfjaarrapportage 2025 is uitgebreid verslag gedaan van deze opdachtingen. De 3 opdachtingen hadden betrekking op: 1) grootschalige TBC-uitbraak bij een bedrijf in de regio in februari; 2) mazelenuitbraak in de periode maart-mei; 3) grootschalig bron- en contactonderzoek naar aanleiding van TBC-melding bij een bedrijf in de regio.
Pagina 20 van 37



10. Integrale gezondheidsmonitor Rijnmond

In 2025 zijn de resultaten van de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2024 gepubliceerd. Deze Gezondheidsmonitor was een extra meting in het kader van de ZonMW COVID-19-subsidie en is voor de tweede keer uitgevoerd. Vanwege een verbeterde respons ten opzichte van 2022 zijn er 11 gemeenterapporten gemaakt. Voor 2 gemeenten was het aantal deelnemers onvoldoende voor het leveren van betrouwbare cijfers op gemeenteniveau.

In 2025 zijn ook de resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (V&O) 2024 gepubliceerd. Van de Gezondheidsmonitor V&O 2024 is voor elke gemeente een rapport gemaakt en zijn de cijfers opgenomen in de databank op de website [Gezondheid in kaart](#).

In 2025 zijn de volgende feitenkaarten verschenen:

- Feitenkaart Gamen onder jongeren
- Feitenkaart Online gokken onder jongeren
- Feitenkaart Hinderbeleving Rotterdam The Hague Airport
- Feitenkaart Valongevallen
- Feitenkaart Seksueel testgedrag
- Feitenkaart Gezondheidsvaardigheden
- Feitenkaart vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma, verslagjaar 2025

Verder zijn in 2025 de concept kernboodschappen voor lokaal gezondheidsbeleid gedeeld met de gemeenten en is om feedback van de gemeenten gevraagd. De definitieve kernboodschappen worden in februari 2026 gepubliceerd en gedeeld met de gemeenten. De belangrijkste opgaven voor de toekomst zijn:

1. Verhoog de vaccinatiegraad om toekomstige uitbraken te voorkomen
2. Wees voorbereid op de vergrijzing
3. Zet in op terugdringen van gezondheidsachterstanden
4. Stimuleer een gezonde leefstijl van jongeren
5. Zet in op een gezonde fysieke leefomgeving
6. Bereid voor op klimaatverandering
7. Zet in op de verbetering van de mentale gezondheid van jongeren

Symposium

Tijdens het symposium *Gezondheid van Nu, Advies voor de Toekomst* op 16 oktober 2025 kregen gemeenten en regionale partners inzicht in recente ontwikkelingen in gezondheid, welzijn en leefomgeving. De cijfers lieten onder andere zien dat inwoners ouder worden en dat gezondheidsproblemen vaker leeftijdsgebonden zijn, met duidelijke verschillen tussen gemeenten.

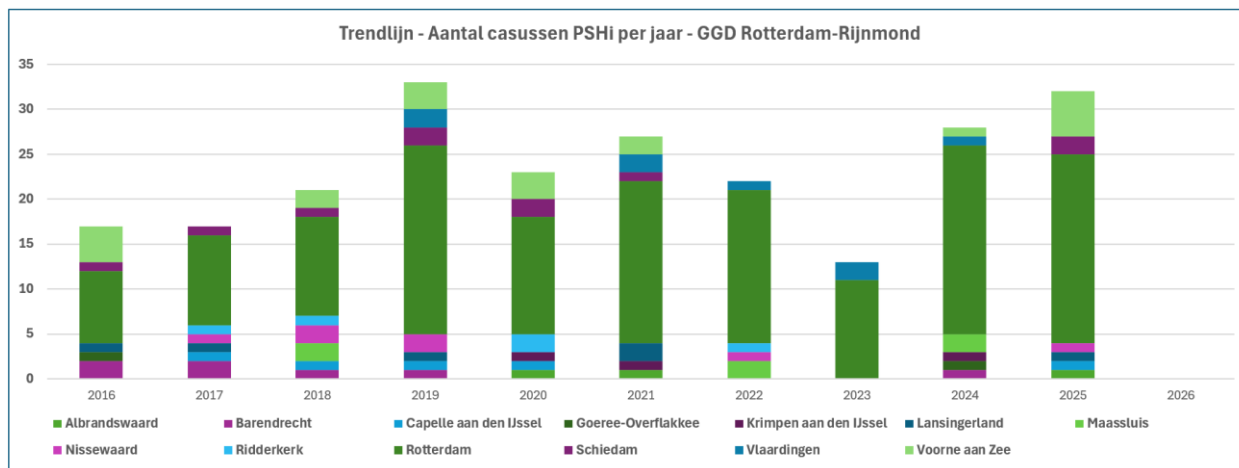
Er werd getoond hoe data kunnen helpen om preventie in wijken gericht en effectiever in te zetten, waarbij langdurige aanwezigheid en vertrouwen essentieel zijn. Ook kwam het belang van rechtvaardige preventie en de verbinding tussen publieke gezondheid en het sociaal domein aan bod. Tot slot gingen deelnemers met elkaar in gesprek over gezamenlijke opgaven en manieren om een integrale aanpak verder te versterken.





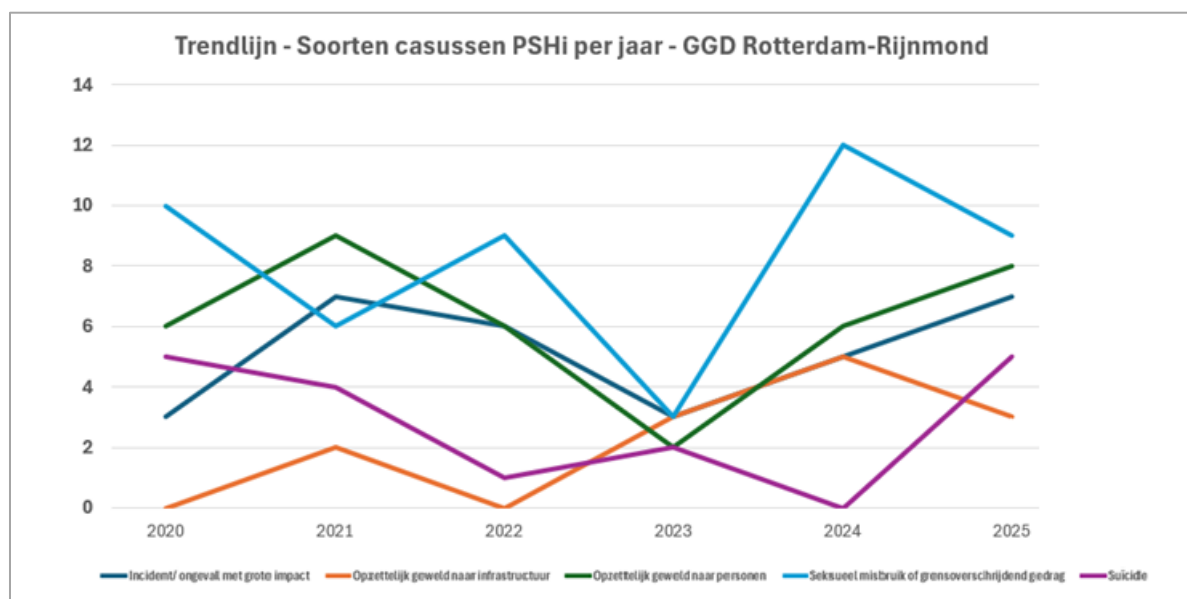
11. Coördinatie Psychosociale hulp bij Ingrijpende gebeurtenissen (PSHi)

In 2025 zijn er in totaal 32 ingrijpende gebeurtenissen geweest waarbij de GGD een coördinerende rol heeft gespeeld in de Psychosociale Hulpverlening aan de bevolking. Het betrof incidenten in de gemeenten Rotterdam (21 incidenten), Voorne aan Zee (5 incidenten), Schiedam (2 incidenten) en Albrandswaard, Capelle aan den IJssel, Lansingerland en Nissewaard (elk 1 incident). Zoals ieder jaar vindt een bovengemiddeld aantal incidenten plaats in de gemeente Rotterdam. Dit is grotendeels te verklaren aan de hand van het hoge inwoneraantal en de grootstedelijke problematiek.



Figuur 5. Trendanalyse 2016 t/m 2025 - aantal casussen PSHi in de GGD Rotterdam-Rijnmond regio

Er waren iets meer incidenten dan in voorgaande jaren. De verhoging in 2025 is deels te verklaren door het relatief hoge aantal incidenten in Voorne aan Zee, en deels door de grotere aandacht voor de Psychosociale Hulpverlening bij medewerkers van wijkteams en Directie Veiligheid van de gemeente Rotterdam.



Figuur 6. Trendanalyse 2020 t/m 2025 - oorzaak van de casussen PSHi in de GGD Rotterdam-Rijnmond regio

De aard van de incidenten waarbij Psychosociale Hulpverlening werd ingeroepen blijft heel divers. Het aantal incidenten met geweld tegen burgers (12 incidenten) en ook het aantal incidenten waarbij sprake is van seksueel misbruik of grensoverschrijdend gedrag (8



incidenten) zijn onverminderd hoog. De andere incidenten hebben te maken met grote ongevallen, explosies en suïcide.

In 2025 is het totaal aantal burgers dat na interventie van de GGD Psychosociale Hulp is aangeboden ongeveer 1200 personen. Het aantal is niet exact te geven omdat in veel gevallen het gaat om hulpverlening aan groepen mensen waarbij het totaal aantal deelnemers een schatting is.



Deel 2: Overige taken en werkzaamheden buiten de regiobegroting

In dit deel hieronder staan werkzaamheden beschreven die door de GGD Rotterdam-Rijnmond worden bekostigd vanuit andere dan de gemeentelijke basisfinanciering.

1. Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg

De regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG)³² van het Rijk maakt laagdrempelige en gratis toegang tot testen op soa mogelijk. Dit is bedoeld voor personen met een verhoogd risico op soa. Ook kunnen jongeren onder 25 jaar hulp krijgen bij seksualiteitsvraagstukken tijdens een consult bij de GGD. Deze zorg is nadrukkelijk bedoeld als aanvullend op de collectieve preventie-activiteiten van de GGD en de reguliere eerstelijnszorg.

In 2025 heeft de GGD 10.740 consulten vallend onder de ASG-regeling uitgevoerd.

Partnerwaarschuwing wordt vervolgens ingezet wanneer sprake is van een gevonden soa. Het vindpercentage³³ van soa was 14,7% in 2025. (in 2024 was dit 19,5%). Zodoende is in 2025 minder vaak partnerwaarschuwing ingezet dan geraamd, namelijk 1.579 keer.

Met het oog op de bezuiniging van 4% op de ASG-regeling voor 2026, is gedurende de tweede helft van 2025 een visie 2026-2027 opgesteld en zijn beleidskeuzes gemaakt voor de inrichting van de dienstverlening om de bezuinigingsopgave goed op te vangen en de toegang voor de inwoners met hoogste risico's te waarborgen.

2. PrEP-zorg

In augustus 2024 is de landelijke PrEP-pilot na vijf jaar beëindigd en is PrEP structureel opgenomen in de ASG. PrEP staat voor Pre-expositie Profylaxe. Het is een medicijn dat wordt gebruikt om te voorkomen dat mensen hiv krijgen. Het CSGez biedt zodoende sinds augustus 2024 structureel PrEP-zorg. In 2025 heeft het CSGez 2.909 PrEP-consulten uitgevoerd.

Sinds deze zorg een structureel onderdeel van de SPUK ASG is geworden is de prijsbegrenzing van €7,50 per doosje PrEP vervallen. Cliënten komen nu voor een PrEP-consult naar de GGD en ontvangen bij de GGD een recept om de medicatie bij de eigen apotheek af te halen tegen marktprijzen. Daarmee komt de betaalbaarheid van het middel voor een deel van de cliënten in het geding. De GGD heeft hiervoor een PrEP-noodfonds (een pilotproject) opgericht, dat cliënten direct van PrEP-medicatie voorziet via de GGD. Deze voorziening is bedoeld voor cliënten voor wie medicatietrouw in het geding komt omdat anonimiteit of betaalbaarheid niet gegarandeerd kan worden. Zij kunnen de medicatie krijgen in een *pay-what-you-can* systeem, waarbij het ingeleide bedrag terugvloeit naar het noodfonds. Het noodfonds wordt verder aangevuld met financiële donaties van andere PrEP-cliënten in het kader van het parallel gestarte wetenschappelijke onderzoek PREP2PEER. Via PREP2PEER onderzoekt de GGD onder andere de bereidheid van cliënten om een financiële bijdrage te leveren aan het noodfonds en hun opvattingen hierover. Met het noodfonds houdt het CSGez PrEP-medicatie toegankelijk. In 2025 voorzag het CSGez middels het PrEP-noodfonds 56 personen in een kwetsbare situatie van PrEP-medicatie.

³² In 2025 bestond onzekerheid over de toekomst van de ASG-regeling. Eerder werd bekendgemaakt dat alle landelijke Specifieke Uitkeringen (SPUK's) per 2026 worden herzien. De SPUK-ASG valt daaronder. Inmiddels is bekend dat de SPUK ASG in 2026 nog een landelijke subsidie blijft tussen het ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Zorg (VWS), het RIVM en de GGD'en. Wel met een bezuiniging die inmiddels is bijgesteld naar 4%.

³³ Het vindpercentage is het percentage van de consulten bij het CSGez waarin één of meerdere soa gevonden wordt.



3. Vaccinatieadviescentrum (VAC)/Reizigerszorg

Vaccineren is een zeer effectief preventiemiddel binnen de infectieziektebestrijding en daarom een integraal onderdeel van de publieke gezondheidszorg. De GGD vaccineert reizigers, werknemers in beroepen met een verhoogd risico op infectieziekten en voorziet in vaccinaties op maat die buiten het Rijksvaccinatieprogramma (RVP)³⁴ vallen.

In 2025 is gestart met het uitvoeren van medisch geïndiceerde vaccinaties in samenwerking met het Ikazia Ziekenhuis. Verdere uitbreiding van deze vaccinaties is gewenst om ook de doelgroep met een specifieke medische indicatie in de regio te kunnen bedienen. Het vaccinatieadviescentrum van de GGD is hierbij van cruciaal belang en borgt de kennis, kunde en expertise die noodzakelijk zijn voor zowel dagelijkse preventieve zorg als pandemische paraatheid. De toenemende aantallen hepatitis A-meldingen en dierenbeten met een oorsprong in het buitenland, onderstrepen het belang van voorlichting en vaccinatie van reizigers.

Reizigerszorg

Reizigerszorg vormt een markttaak van de GGD waarbij de dienstverlening wordt gefinancierd door betalingen van de cliënten zelf. De vraag naar vaccinaties blijft onverminderd hoog. In 2025 deden gemiddeld ongeveer 1100 mensen per maand een beroep op de GGD voor vaccinaties voorafgaand aan reizen naar buitenlandse bestemmingen. Naast de bescherming van reizigers tegen infectieziekten, verkleint het de introductie van infectieziekten vanuit het buitenland.

Beroepsgebonden vaccinaties

Vaccinaties voor beroepsgroepen met verhoogd gezondheidsrisico stelt medewerkers in staat om hun activiteiten veilig en in goede gezondheid uit te voeren. Deze vaccinaties worden doorgaans gefinancierd door werkgevers of, in sommige gevallen, door werknemers zelf. Op dit moment heeft de GGD een overeenkomst met 66 werkgevers binnen de regio om structureel beroepsgebonden vaccinaties aan te bieden. In 2025 is het vaccinaanbod verder uitgebreid met een vaccin tegen leptospirose³⁵, specifiek bedoeld voor beroepsmatige risicoactiviteiten zoals landbouw- en baggerwerkzaamheden. Daarnaast biedt de GGD nu het pokkenvaccin aan zorgmedewerkers aan die beroepsmatig risico lopen op blootstelling aan mpox, in het buitenland of in een laboratorium in Nederland.

Vaccinaties op maat (VOM)

De GGD voorziet in vaccinaties op maat die buiten het RVP vallen, maar wel door de Gezondheidsraad geadviseerd zijn. Een voorbeeld hiervan is de stijgende vraag naar gordelroosvaccinaties onder ouderen, mede naar aanleiding van landelijke (media-)aandacht. De gordelroosvaccinatie wordt vanaf 2027 structureel opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma voor 60-jarigen. Er komt geen inhaalcampagne voor 60-plussers. Details over exacte startdatum, en uitvoering worden nog uitgewerkt door het Ministerie van VWS. De Centra voor Jeugd en Gezin verwijzen ouders actief door naar de GGD voor gewenste vaccinaties die niet onder het Rijksvaccinatieprogramma vallen, zoals meningokokken B of waterpokken.

4. Opvanglocaties voor asielzoekers en ontheemden

De GGD heeft uitvoeringstaken (zoals infectieziektebestrijding, voorlichting e.d.), in het landelijke programma Publieke Gezondheid Asielzoekers (PGA). PGA richt zich op het beschermen en bevorderen van de gezondheid van asielzoekers en statushouders, hoofdzakelijk in opvanglocaties van het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA). In 2025 werkte de GGD op 19 COA-opvanglocaties in de regio. In deze opvanglocaties wonen ca. 3350

³⁴ Vaccinaties in het kader van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) worden uitgevoerd door CJG Rijnmond en CJG Capelle aan den IJssel.

³⁵ Leptospirose (of [rattenziekte](#)) is een ernstige bacteriële infectie die via de urine van besmette dieren, vaak ratten, op mensen en honden wordt overgedragen via (zwem)water of modder. Het veroorzaakt griepachtige symptomen zoals hoge koorts, hevige spier- en hoofdpijn, en kan leiden tot nier- en leverfalen.



mensen. De locaties variëren van grootte: veel locaties zijn kleinschalige opvangplekken waar 10 – 30 personen verblijven waar mensen geplaatst worden die veelal onder eenzelfde groep vallen, zoals alleenstaande minderjarige vreemdelingen, alleenstaande vrouwen of alleenstaande mannen. Er zijn eveneens veel middelgrote locaties in onze regio, waar 30 – 150 personen worden opgevangen. Op deze locaties wonen ook veel gezinnen. Dan is er tenslotte de MS Silja, een noodopvanglocatie in Rotterdam waar in 2025 ruim 1850 statushouders tegelijkertijd op wonen.

In 2025 heeft de GGD met 6 COA-locaties jaarplannen gemaakt en vastgelegd:

1. Bergschenhoek NO (Park de Polderpad)
2. Krimpen aan den IJssel NO (Haven 7)
3. POA Rotterdam NO WW (Walenburgerweg)
4. Spijkenisse NO SMC (Groenewoudlaan)
5. Rotterdam MS (cruiseschip Silja Europa)
6. Capelle aan den IJssel NO (Barbizonlaan)

5. Vaccinatiecampagnes: COVID-19

Jaarlijks wordt er een COVID-19 vaccinatiecampagne georganiseerd, in 2025 liep deze van 15 september tot 5 december, met inhaalweken tot 19 december. Buiten deze vaccinatiecampagne om is het noodzakelijk medische hoogrisicogroepen te vaccineren tegen COVID-19. Deze basiscapaciteit is bij het vaccinatieadviescentrum (VAC) belegd. Voor de financiering van COVID-19-vaccinatieactiviteiten wordt aan de 25 GGD'en een specifieke uitkering (SPUK) verleend vanuit het ministerie van VWS, waarbij in 2025 sprake was van een flinke besparingsopgave.

Het belangrijkste doel van de vaccinatiecampagne COVID-19 is het voorkomen van ernstig ziekteverloop, ziekenhuisopname of overlijden door COVID-19. In 2025 is de coronaprik door de Gezondheidsraad geadviseerd voor mensen van 60 jaar en ouder; volwassenen en kinderen uit de medische hoogrisicogroepen; mensen van 50 t/m 59 jaar die jaarlijks de grieprik aangeboden krijgen en medewerkers in de gezondheidszorg die direct contact hebben met kwetsbare patiënten.

De GGD heeft in 2025 gekozen voor een locatiestrategie met kleine, veelal maatschappelijke locaties verspreid over de regio, die in afwisselende periodes gedurende de campagne open waren. Zo wilde de GGD dichtbij en in de buurt vaccineren om zo de drempel voor het halen van een vaccinatie te verlagen en is op deze manier invulling gegeven aan de besparingsopgave. Er waren vooraf 16 locaties vastgelegd. Dit waren onder andere wijkhuizen en sportkantines. Gedurende de campagne zijn daar nog drie ziekenhuizen en één locatie in Rotterdam-Zuid bij gekomen.

In de periode van 1 januari tot 15 september 2025 zijn 106 vaccinaties tegen COVID-19 gezet bij mensen met een medische indicatie. Tijdens de vaccinatiecampagne COVID-19 2025, tussen 15 september 2025 en 19 december 2025 heeft de GGD, in totaal 134.519 inwoners gevaccineerd, wat in lijn is met de eindverwachting van 130.000 tot 135.000 vaccinaties. Daarbij was er sprake van een hoge klantentevredenheid. Van de gevaccineerde inwoners had 94% een leeftijd van 60 jaar of ouder. De vaccinatiegraad voor COVID-19 in de leeftijdsgroep 60+ is hiermee 36,3% in onze regio (zie tabel 6).



Gemeente	Vaccinatiegraad inwoners 60+ (in %)		Afname (in %-punt)
	2025	2024	
Albrandswaard	41,5	48,7	7,1
Barendrecht	42,8	48,4	5,6
Capelle aan den IJssel	40,8	47,4	6,6
Goeree-Overflakkee	37,4	42,2	4,8
Krimpen aan den IJssel	38,5	45,1	6,5
Lansingerland	43,0	49,2	6,1
Maassluis	40,7	45,9	5,2
Nissewaard	39,7	45,1	5,4
Ridderkerk	42,4	46,6	4,2
Rotterdam	30,9	35,8	5,0
Schiedam	34,2	40,9	6,7
Vlaardingen	40,6	46,0	5,3
Voorne aan Zee	43,0	47,8	4,5
Totaal Rotterdam-Rijnmond	36,3	41,6	5,3

Tabel 6. COVID-19-vaccinatiegraad 60+’ers Rotterdam-Rijnmond per gemeente, 2025 t.o.v. 2024³⁶

6. Gemeentelijke advisering gezonde leefomgeving

In alle gemeenten die het plusproduct gemeentelijke advisering gezonde leefomgeving afnemen, verliep het accounthouderschap in 2025 robuuster dan de eerste twee jaren. Werken met de Omgevingswet, en daarin samenwerken met de GGD, raakt steeds meer vertrouwd. Er zijn nog verschillen tussen gemeenten te zien wat betreft de inbreng van gezondheid in het ruimtelijk planvormingsproces, maar via gemeentelijke projecttafels samen met DCMR en de Veiligheidsregio (VRR) lukt het gemeenten deze verschillen te verkleinen, en waarde toe te voegen. Daarnaast is de GGD vanaf de tweede helft van 2025 gestart met een onderzoeksproject naar de borging van een gezonde leefomgeving in het gemeentelijk omgevingsbeleid. De GGD voert gesprekken met beleidsmedewerkers op de thema's volksgezondheid, milieu, mobiliteit, klimaat, energietransitie en buitenruimte. De gemeente kan intern het resultaat gebruiken om de gezondheid te bevorderen voor haar bewoners en de GGD kan hiermee nog beter advies-op-maat leveren.

De drie uitvoeringsdiensten GGD, Milieudienst Rijnmond DCMR en Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond (VRR) hebben in november hun samenwerkingsovereenkomst uit 2017 vernieuwd, waarmee de gemeenten efficiënt worden ondersteund in de uitvoering van hun verantwoordelijkheden op het gebied van gezondheid, milieu en veiligheid onder de Omgevingswet. Doel is inwoners, bedrijven en gemeenten beter te ondersteunen en in gezamenlijkheid een duurzamer, veiliger en gezonder leefklimaat te realiseren.

Hitte

Het rijk stuurt erop dat alle gemeenten vanaf 2027 aandacht hebben voor de invloed van hitte op gezondheid. Een lokaal hitteplan bevat afspraken over verantwoordelijkheden en maatregelen voor de zorg voor kwetsbaren bij een periode van hitte. In de regio werken inmiddels 7 gemeenten met ondersteuning van de GGD aan een eigen lokaal hitteplan. In Rotterdam voert de GGD met externe subsidies enkele extra hitteprojecten uit. De kennis en ervaringen daaruit komen ten goede aan de hele regio.

³⁶ De cijfers zijn op basis van de managementrapportage (MARAP) van het RIVM. Het komt voor dat de cijfers op een later moment geactualiseerd worden door het RIVM waardoor er een verschil ontstaan in de cijfers op basis van het ijkmoment waarop de cijfers uit de rapportage opgehaald worden. De cijfers die hier gepresenteerd zijn, zijn de meest actuele cijfers die het RIVM beschikbaar heeft.



De GGD heeft het vieren van *Heat Action Day* (2 juni) gepromoot en gesteund. Ridderkerk en Nissewaard hebben dit benut om het bewustzijn over hitte te vergroten. Rotterdam heeft als een van de eerste grote steden in Europa deze dag gevierd. De GGD organiseerde dit samen met de partners in het HitteLab Rotterdam. Het [HitteLab Rotterdam](#) is officieel van start gegaan tijdens de Kennisdag 'Zweten is Weten' op Heat Action Day. Het HitteLab (looptijd tot zomer 2029) is een initiatief dat de GGD Rotterdam-Rijnmond, gemeente Rotterdam en vier kennisinstellingen (Erasmus Universiteit, Erasmus MC, TU Delft en Hogeschool Rotterdam) verenigt om de hitte-uitdagingen van de stad en omliggende regio aan te pakken. Het biedt de gemeenten een ingang voor hun hitte-vragen. Wetenschappers en studenten krijgen in deze leergemeenschap de kans onderzoek te doen dat er in de praktijk toe doet. Daarnaast participeert de GGD in diverse onderzoeken en doet ook zelf onderzoek.

Water

De GGD droeg bij aan de handreiking 'Spelen en Water' (2025) van de gemeente Rotterdam. Bij nieuwe waterbergingsconcepten zet de GGD zijn kennis over klimaatverandering, water en gezondheid in. Zo ook bij de behoefte van bewoners aan meer zwemmogelijkheden dichtbij, in open water, onder meer met de [Wegwijzer wildzwemmen | RIVM](#) (november 2025). In juli vond de 'Swimmable Cities Summit' plaats in Rotterdam, waarbij deze gemeente zich formeel aansloot bij dit internationaal netwerk met eenzelfde doel.

Om zwemmogelijkheden te vergroten draagt de GGD bij aan onderzoek naar meer accurate monitoring van waterkwaliteit en doet extra onderzoek naar de vibrio-bacterie in de Rijnhaven. In de regio zijn we betrokken bij DPRA-stresstesten. Deze stresstesten onderzoeken hoe kwetsbaar een gebied kan zijn voor wateroverlast, hitte, droogte en overstroming. Daarnaast is de GGD partner in andere onderzoeken op gebied van water en gezondheid, en met de veiligheidsregio op het gebied van klimaatveiligheid en gezondheid.

7. Preventie & Voorlichting

De GGD werkt op het terrein van preventie en voorlichting op gave gestuurd aan diverse thema's op basis van verschillende financieringen. Hiervoor wordt expertise ingezet ten behoeve van het coördineren van een outreachende aanpak waarbij data-gedreven wordt gewerkt met een mix van interventies. Tabel 7 geeft een overzicht van de activiteiten die in 2025 zijn uitgevoerd. Hieronder volgt verder een greep uit de ontwikkelingen en activiteiten gedurende het jaar.

Activiteit	Rotterdam	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Capelle aan den IJssel	Totaal
Bewonersbijeenkomst	21			1	22
Groepsvoorlichting	80			1	81
Voorlichting PGA	65*	10	10	8	93
Gezonde uurtjes	188			5	193
Luisterfase incl. focusgroep	11			6	17
Marktactie	41			1	42
Fitfestivals	9				9
Overig	80			3	83
Totaal activiteiten	486	10	10	24	530

Tabel 7. Overzicht outreachende activiteiten op het vlak van preventie en voorlichting. *65 is inclusief Nissewaard



Gezonde Buurtaanpak

De Gezonde Buurtaanpak is een intensieve, maar veelbelovende interventie.³⁷ In 2025 is de Pilot Gezonde Buurtaanpak in 3 Rotterdamse buurten doorgezet en in 2 nieuwe Rotterdamse buurten gestart. Deze aanpak wordt uitgevoerd in opdracht van de Gemeente Rotterdam op basis van GALA-middelen. In de afrondende fase is de GGD intensief in gesprek met de betrokkenen in de betreffende buurten om te evalueren op welke wijze de samenwerking voortgezet kan worden. Er is gestart om met gemotiveerde bewoners vanuit de bewonersgezondheidsgroepen de mogelijkheden voor een vrijwilligerspool te onderzoeken. De Gezonde Buurtaanpak is in 2025 (als plusproduct) ook gestart in de gemeente Capelle aan den IJssel. Na de voorbereiding en luisterfase is er gestart met de activiteitenfase, waaronder een wekelijks gezond uurtje, groepsvoorlichtingen, bewonersavonden en gecombineerde activiteiten met partners.

Gezonde School

De Gezonde School is een programma dat scholen helpt om een gezonde leefstijl op school te stimuleren. De Gezonde School-aanpak is erop gericht om via een stappenplan aan een of meer gezondheidsthema's te werken. Meer achtergrondinformatie is te vinden op de website van de Gezonde School. Als gemeenten meer willen doen en hun bereik willen verhogen kunnen hiervoor plusproducten worden ingekocht.

In de eerste helft van 2025 zijn de 50 scholen die voor 2024-2025 een stimuleringsregeling van het Landelijk Programma Gezonde School ontvingen, begeleid in het werken met de Gezonde School-aanpak door de GGD. Verder konden in het voorjaar van 2025 scholen de stimuleringsregeling³⁸ aanvragen voor 2025-2026. Dit leverde 41 aanmeldingen op. Van deze scholen kregen 34 de regeling toegekend. Scholen die al gebruikmaakten van de regeling in 2024-2025 zijn aangemoedigd om door te gaan. 26 scholen dienden opnieuw een aanvraag in, waarvan 23 scholen de regeling opnieuw toegekend kregen.

Ook kunnen scholen via een digitale tool hun kennis over de Gezonde School thema's vergroten en aan de slag gaan met de Gezonde School-aanpak. Daarnaast kunnen gemeenten het plusproduct Gezonde School inkopen waarbij ingezet wordt op het verhogen van het bereik van scholen, zodat meer scholen gaan werken aan een gezonde leefstijl op school. De gemeenten Capelle aan den IJssel en Rotterdam nemen dit plusproduct af.

In de regio wordt contact onderhouden met belangrijke in- en externe partners zoals Gezonde Jeugd Gezonde Toekomst, Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG), Jong Leren Eten (JLE), Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), beleidsafdelingen, het Centrum voor Seksuele Gezondheid (CSG) en contacten met scholen. Deze samenwerkingen versterken de afstemming en verbinding van het aanbod voor scholen en dragen bij aan een integrale aanpak van gezondheid in het onderwijs.

Wijkgerichte aanpak kindervaccinaties Rijksvaccinatieprogramma (RVP) G4

GGD Rotterdam-Rijnmond en CJG Rijnmond zijn in 2025 gestart met de ontwikkeling van een Rotterdamse wijkgerichte aanpak kindervaccinaties RVP. Dit is een pilot van een eenmalige uitkering van het ministerie van VWS in reactie op de dalende vaccinatiegraad, om praktijkervaring op te doen en daarover te rapporteren. De vaccinatiegraad is in veel wijken van Rotterdam laag, met infectieziekten zoals kinkhoest en uitbraken van mazelen tot gevolg. Een reguliere, grootschalige aanpak blijkt onvoldoende effectief om alle doelgroepen te bereiken. Maatwerk en een wijkgerichte aanpak is essentieel. Met beperkte middelen en een korte termijn voor besteding van de VWS-gelden, is gekozen voor inzet in de wijken Feijenoord en Delfshaven. Het doel is om met deze aanpak extra mensen te bereiken met gezondheidsvoorlichting en kindervaccinaties, samen met partners en sleutelpersonen in de wijken. Daarmee wordt

³⁷ Samen met de onderzoeksgroep [Healty'R](#) is het traject gestart om de Gezonde Buurtaanpak als erkende interventie te registreren bij het Loket Gezond Leven van het RIVM.

³⁸ Hierbij komen scholen in aanmerking voor 10 advies-uren. Zij krijgen daarbij een geldbedrag als zij worden aangemerkt als nieuwe school en dus nog niet eerder recentelijk hebben meegedaan.



voortgeborduurd op de ervaring en opgebouwde contacten uit de COVID-19 periode en de Buurtaanpakken. Tegelijkertijd is het een lerende aanpak. Het project moet eind 2026 leiden tot een praktijkopbrengst en geleerde lessen, met een onderbouwing voor benodigde landelijke structurele middelen voor verbreding en verdieping van de wijkgerichte aanpak RVP. Daarnaast wordt de opbrengst in de regio breed gedeeld om te leren van deze pilot en de geleerde lessen, zoals de door mensen ervaren drempels en motivaties om zich te laten vaccineren. Partners in de wijken blijken in de opstart meer dan bereidwillig om mee te denken.

Platform valpreventie: ziekenhuizen - gemeenten

In 2025 is een platform ontwikkeld waarmee ziekenhuizen eenvoudiger kunnen doorverwijzen naar het gemeentelijk valpreventie aanbod. Dit platform heeft een plek gekregen op de webpagina voor professionals van de GGD Rotterdam-Rijnmond:

<https://www.ggdrotterdamrijnmond.nl/valpreventie-in-de-regio>. Het platform is ontwikkeld vanuit een behoefte van ziekenhuizen die niet altijd de weg wisten te vinden naar het gemeentelijk valpreventie aanbod als zij een patiënt zagen die in aanmerking kwam voor een gemeentelijk valpreventietraining. Doordat ziekenhuizen een regionale functie hebben, komt het vaak voor dat zij patiënten uit andere gemeenten zien. Met het tegeltje op de GGD website kunnen ziekenhuizen eenvoudig het gemeentelijk valpreventie aanbod vinden binnen de regio Rotterdam-Rijnmond en maakt het niet meer uit in welke gemeente de patiënt woonachtig is. Het valpreventieplatform is tot stand gekomen door een intensieve samenwerking tussen ziekenhuizen, gemeenten en de GGD en is een mooi voorbeeld van het verbinden van het medisch en sociaal domein.

8. Toezicht Wmo

Toezicht Wmo houdt toezicht op de kwaliteit van ondersteuning in de regio, gebaseerd op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Het toezicht richt zich daarbij op de uitvoering door aanbieders en gemeenten en vindt plaats op basis van het regionale toezichtskader, dat in 2025 is vernieuwd. Binnen dit kader is het toezicht verder ontwikkeld met de introductie van Kwaliteitstoezicht als toezichtsvorm. Hierbij wordt een aanbieder getoetst op een aantal normen uit het toezichtkader, zonder directe aanleiding. Het toezichtskader biedt duidelijkheid over normen, werkwijze en verwachtingen over de kwaliteit van ondersteuning. Het zorgt voor een consistente en herkenbare inzet van toezicht.

Vijf toezichtsvormen

Het toezicht bestaat uit de volgende toezichtsvormen:

- Preventief toezicht: bezoeken gericht op kennismaking, duiding van de geldende kwaliteitseisen en het tijdig in beeld brengen van aandachtspunten in de uitvoering.
- Kwaliteitstoezicht: toetsing van ondersteuning aan kernnormen uit het toezichtskader, zonder specifieke aanleiding.
- Signaalgestuurd toezicht: onderzoek naar aanleiding van signalen over de kwaliteit van ondersteuning, gericht op de normen die bij het signaal passen.
- Thematisch toezicht: onderzoek naar een afgebakend onderwerp dat meerdere aanbieders en/of gemeenten raakt.
- Toezicht op calamiteiten en geweldsincidenten: beoordeling en opvolging van meldingen op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning.

Activiteiten 2025

In 2025 is het aantal onderzoeken door Toezicht Wmo toegenomen. Dit is passend bij de verdere ontwikkeling van het toezicht en de bredere inzet. Daarbij is het van belang om de inzet duurzaam en effectief te kunnen blijven organiseren. Een nadere uitwerking van activiteiten en bevindingen is opgenomen in de jaarrapportage van Toezicht Wmo. Deze rapportage is te vinden op de volgende webpagina: <https://www.ggdrotterdamrijnmond.nl/toezicht-wmo>



9. Overzicht afname plusproducten

Gemeente	Toezicht WMO	Gem. adv. gezonde leefomgeving	Nu niet Zwanger ³⁹	Gezonde School ⁴⁰	Gezonde Buurtaanpak
Albrandswaard	x	x	x		
Barendrecht	x	x	x		
Capelle a/d IJssel	x	x	x	x	x
Goeree-Overflakkee	x	x	x		
Krimpen a/d IJssel	x	x	x		
Lansingerland		x	x		
Maassluis	x				
Nissewaard	x	x			
Ridderkerk	x	x	x		
Rotterdam	x	x	x	x	x
Schiedam	x		x		
Vlaardingen	x	x	x		
Voorne aan Zee	x	x	x		

Tabel 8. Overzicht afname plusproducten per gemeente in 2025.

³⁹ De gemeente Lansingerland neemt sinds 1 mei 2025 het plusproduct NNZ af. De gemeente Schiedam financiert NNZ via een subsidieregeling.

⁴⁰ Dit betreft aanvullende inkoop boven op de basis (het vignet) die scholen gefinancierd krijgen door het Rijk.



Bijlagen: kengetallen en prestatie-indicatoren

Bijlage 1: Overzicht meldingsplichtige infectieziekten per gemeente 1 januari t/m 31 december 2025⁴¹

Gemeente binnen regio	Albrandswaard	Barendrecht	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam	Schiedam	Vlaardingen	Voorne aan Zee	Buiten regio ⁴²	Totaal
Infectieziekte															
Bof				3	3				1	4					11
CPE	2	4	4	2	1	8	5	9	4	51	6	5	8	13	122
Difterie										1					1
Hantavirusinfectie														1	1
Hepatitis A			1	2		1	1			20	1	1	2		29
Hepatitis B - acuut		1					1	1		3	1				7
Hepatitis B - niet acuut		6	5	2		2	3	3		59	5	6	2	11	104
Hepatitis C - acuut					1					1	2				4
Hepatitis C - niet acuut		1	2							20	1	3		16	43
Invasieve groep A-streptokokken	2	3	2	2	1	2	3	4	4	35	5	4	4	2	73
Invasieve HiB			1	3						2					6
Invasieve pneumokokkenziekte	2	1	6	2	2	3		5	4	54	8	4	7	2	100
Kinkhoest	2		1		1	7	1	3		19	3	4	2		43
Legionellose	2	1			1	2	2	3	2	31	2	3	8	3	60
Leptospirose										3	1		1		5
Listeriose										2					2
Malaria	1					1			2	8			1	2	15
Mazelen		6				3	3	2	5	154	7	3		1	184
Meningokokkenziekte							1	2		2				1	6
Mpox										9				5	14
Paratyfus A/B/C						1	1			1			1		4
Psittacose							1						1		2
Q-koorts								1							1
Shigella		2	2	1		1	2	6		27	3	4		1	49
STEC-infectie	1	3		4		1		3		14	2		3	2	33
Tekencefalitis														1	1
Ziekte van Creutzfeldt-Jacob			1									1			2
Totaal	12	28	25	21	10	32	24	42	22	520	47	38	40	61	922

⁴¹ Peildatum 5 januari 2026.

⁴² Deze categorie betreft meldingen uit gemeenten buiten onze regio, die om praktische redenen door onze GGD in behandeling zijn genomen. Dit betreft bijvoorbeeld personen die in onze regio verblijven, maar ingeschreven staan in een andere regio.



Bijlage 2: Basistaken (geleverde prestaties) op basis van de realisatie in de periode 1 januari t/m 31 december

Basisproduct	Indicator/kengetal	Albrandswaard	Barendrecht	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam	Schiedam	Vlaardingenv	Voorne aan Zee	Overige ⁴³	Jaarrapportage 2025	Begroting 2025
Infectieziekte- bestrijding	Aantal afgehandelde vragen van inwoners en/of professionals															1150	≥2000
	Aantal meldingen meldingsplichtige infectieziekten volgens de Wet publieke gezondheid	12	28	25	21	10	32	24	42	22	520	47	38	40	61	922	1000
	Aantal uitbraken/clusters	2	17	21	14	8	10	14	16	17	202	12	31	10	1	375	400
	Oefeningen ter voorbereiding op grootschalige uitbraken infectieziekten															4	3
	Aantal meldingen van schepen/adviezen aan schepen (Maritime Declaration of Health (MDoH)-beoordelingen)															62	300
	Aantal netwerkbezoeken (zorginstellingen en andere partners)															70	≥100
	Aantal opgeleide zorgprofessionals ⁴⁴															34	≥20
Soa/Aidsbestrijding	Deskundigheidsbevordering (trainingen)															4	6
	Voorlichting in kleine groepen															17	12
	De GGD-RR bezoekt wekelijks Door2Door															199	160
	Bereik festivals/informatiemarkt (aantal mensen bereikt)															2.930	4.000
	Partnerswaarschuwing onder de aandacht gebracht															10.740	10.780
	Aantal mensen waarbij partnerwaarschuwing is ingezet															1.579	2.000

⁴³ Deze categorie betreft meldingen uit gemeenten buiten onze regio, die om praktische redenen door onze GGD in behandeling zijn genomen. Dit betreft bijvoorbeeld personen die in onze regio verblijven, maar ingeschreven staan in een andere regio.

⁴⁴ In dit cijfer zijn ook de nog in opleiding zijnde medewerkers opgenomen. Het kan daarbij voorkomen dat de betreffende professionals gedurende een langere periode (soms meerjarig) in opleiding zijn.



Basisproduct	Indicator/kengetal	Albrandswaard	Barendrecht	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam	Schiedam	Vlaardingen	Voorne aan Zee	Overige ⁴³	Jaarrapportage 2025	Begroting 2025
Technische hygienezorg	Aantal adviezen aan burgers					2	1		1		11					93	150
	Aantal adviezen aan professionals			2	1	1		1	2		62	3	1	5			130
	Aantal bezoeken verblijfsinrichtingen								1		26					27	≥100
	Aantal bezoeken ASZ/Oekraïne opvang		1	1	3	1	1	2	2	1	19	1		1		33	
	Aantal bezoeken seksinrichtingen										30	1	1		2	34	
	Aantal bezoeken evenementen						1				6		1			8	
	Aantal bezoeken legionella brononderzoek			1			1		1	1	14		1			19	
	Aantal bezoeken overig			1	1						11	1		1		15	
	Aantal bezoeken vergunningverlening tattoo- en piercing en PMU (permanente make up)	1	4	4	1		3	4	8	1	45	8	6	6	18	109	130
	Aantal voorlichtingen										9					9	6
	Aantal scheepsinspecties															1628	≥1700
Medische milieukunde	Aantal meldingen medische milieukunde	2	4	13	10	3	11	3	13	2	230	9	18	8	0	326	250
	Adviezen medische milieukunde tbv meerdere/alle gemeenten															233	200
	Aantal adviezen medische milieukunde per gemeente	0	9	1	5	0	5	0	10	4	52	4	13	4	126		
Collectieve advisering gezonde leefomgeving	Kennisbericht voor amblenaren Volksgezondheid, Ruimtelijke Ordening, Omgevingswet, Milieu.															3	3
	Aantal gemeentegrens-overstijgende adviestrajecten met impact op gezondheid van inwoners en een groot effect-gebied															3	3
	Overleggen op intergemeentelijk, of op regionaal of landelijk niveau															101	100
Inspecties kinderopvang	Aantal onderzoeken	22	78	126	87	53	125	56	134	87	1119	131	108	83		2209	2000



Basisproduct	Indicator/kengetal	Albrandswaard	Barendrecht	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maasland	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam	Schiedam	Vlaardingen	Voorne aan Zee	Jaarrapportage 2025	Begroting 2025
Tuberculose-bestrijding	Aantal meldingen van tbc-patiënten	0	1	2	4	1	2	2	3	1	68	3	1	1	89	≥ 90
	Aantal registraties van latente tbc infectie	1	1	7	46	4	6	2	10	3	106	9	7	8	210	≥ 90
	Aantal cliëntcontacten	75	208	604	755	164	244	128	601	310	6605	608	315	408	11025	± 8.000 - 9.000
	Aantal longfoto's, mantouxtesten en IGRA testen/aantal verrichtingen (inclusief consulten)	72	278	640	835	195	252	114	640	332	7529	556	293	408	12144	± 6.000 - 6.500
	BCG vaccinaties	27	26	12	3	2	20	27	27	26	746	62	35	28	1041	± 1.000-1.500
	Percentage tbc-patiënten dat behandeling voltooit														≥ 90%	≥ 85%
	Percentage geïnfecteerde personen dat preventieve behandeling voltooit														≥ 85%	≥ 85%



Basisproduct	Indicator / kengetal	Albrandswaard	Barendrecht	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Krimpenerwaard	Lansingerland	Maasland	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam	Schiedam	Vlaardingen	Voorn aan Zee	Jaarrapportage 2025	Begroting 2025
Advisering en ondersteuning bestuur gem. regeling	Tevredenheidsscore over GGD – (Meting 2022: 7,7)														meting is in jan 2026	> 7,5
Informatievoorziening en website	Bezoekcijfers website														95.000	175.000
	Een actueel bijgewerkte website														ja	
	Actuele social mediaplatforms;														ja	
	Elk kwartaal een update voor communicatiecollega's in de regio.														ja	
Integrale gezondheids monitor	Aantal rapportages														24	50
	Aantal presentaties/adviezen gemeenten op aanvraag														4	
	Aantal informatie aanvragen waarvoor verdiepende analyses nodig zijn op aanvraag														6	
	Aantal opgeleverde feitenkaarten														6	
	Aantal training/ workshops over de Gezondheid in Kaart op aanvraag														1	
GGD Rampen en opvangplan (GROP) en crisisbeheersing	Aantal opgeleide crisisfunctionarissen														115	30
	Aantal OTO-trainingen per GROP- en crisisbeheersingsproces														9	3
	Aantal oefeningen crisisteam GROP en crisisbeheersing														2	1
Coördinatie Psychosociale Hulpverlening bij Ingrijpende Gebeurtenissen (PSHi)	Geactualiseerd productenboek. De toepasbaarheid wordt jaarlijks getoetst op basis van de voorgekomen incidenten en te verwachte ontwikkelingen														1	1
	Minimaal aantal opgeleide PSHi coördinatoren														10	10
	Aantal afgehandelde casussen en PSHi gerelateerde zaken	1		1			1		1		21	2		5	32	32

