



Eerste Bestuursrapportage 2026

van de Gemeenschappelijke Regeling GGD en Veilig Thuis Haaglanden

Periode januari t/m april 2026

Vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 2 juli 2026

GR 2026/047

Inhoud

1. Inleiding en samenvatting.....	1
2. Programmavoortgang GGD.....	2
2.1 GR-taken ingedeeld naar de ambities.....	3
2.2 Toelichting baten en lasten GGD	13
3. Programmavoortgang Veilig Thuis	14
3.1 Bedrijfsmatige ontwikkelingen	14
3.2 Overige ontwikkelingen	19
3.3 Werving en behoud personeel.....	21
3.4 Toelichting baten en lasten Veilig Thuis	21
4. GR algemeen	22
5. Bijlage: baten en lasten uitvoeringsorganisaties GGD en VT	23
6. Bijlage: meldingen en adviezen Veilig Thuis per beroepsgroep	25

1. Inleiding en samenvatting

Dit is de eerste bestuursrapportage van 2026 van de Gemeenschappelijke Regeling (GR) GGD en Veilig Thuis Haaglanden (VT). Het doel van de rapportage is het Algemeen Bestuur (AB) en de deelnemende gemeenteraden te informeren over de voortgang in het bereiken van de afgesproken ambities en de financiële ontwikkelingen van de werkzaamheden die binnen de GR worden uitgevoerd. Deze rapportage heeft betrekking op de periode januari tot en met april 2026. De realisatiecijfers worden afgezet tegen de gewijzigde (ontwerp) begroting 2026.

Een aantal opvallende punten uit deze rapportage wordt in dit eerste hoofdstuk kort benoemd.

Kernboodschap GGD

- Uitvoering grotendeels op koers: in de eerste vier maanden van 2026 heeft GGD Haaglanden de taken overwegend conform planning en begroting uitgevoerd. Afwijkingen zijn beperkt en inhoudelijk verklaarbaar.
- Blijvend hoog en complex activiteitsniveau: op meerdere taken (o.a. infectieziektebestrijding, TBC-zorg, seksuele gezondheid, medische milieukunde en forensische geneeskunde) is sprake van aanhoudend hoge inzet en toenemende complexiteit, mede door preventieve taken en vroegsignalering.
- Sterke regionale en bovenregionale positie: GGD Haaglanden vervult een actieve rol in regionale samenwerking en ketenaanpakken (IZA, GALA, AZWA), met nadruk op coördinatie, inhoudelijke expertise en datagedreven werken.
- Capaciteit en arbeidsmarkt structureel aandachtspunt: tekorten aan specialistisch personeel en toenemende werkdruk vragen om voortdurend bijsturen, regionale samenwerking en inzet op opleiding en duurzame inzetbaarheid.

Kernboodschap Veilig Thuis

- In de eerste vier maanden heeft Veilig Thuis Haaglanden meer adviesvragen en meer meldingen ontvangen dan verwacht. Het aantal zaken op de wachtlijst is redelijk stabiel gebleven ten opzichte van de stand eind 2025.
- Tot en met april zijn er 4.574 adviezen gegeven, dit is 40% meer dan in dezelfde periode vorig jaar (toen was het aantal 3.271).
- De instroom van het aantal meldingen was in eerste vier maanden 3.093, dat is 15% meer dan het aantal meldingen vorig jaar in dezelfde periode: 2.693.
- In nagenoeg alle gemeenten stijgt het aantal meldingen. Alleen voor Delft en Leidschendam-Voorburg is een lichte daling te zien. Vooral de stijging van het aantal meldingen vanuit de gemeente Den Haag (8%) en Zoetermeer (47%) valt op. De stijging wordt met name veroorzaakt door toename van meldingen vanuit justitie en veiligheid.
- Eind april stonden er 180 zaken op de wachtlijst. Zaken op de wachtlijst zijn meldingen ná de fase waarin Veilig Thuis de veiligheidsbeoordeling heeft gedaan vóór de fase dat een onderzoeker van Veilig Thuis de zaak op zich neemt en start met een dienst.
- De gemiddelde duur van zaken op de wachtlijst was in de eerste vier maanden van het jaar 72 dagen.
- Het blijft een uitdaging voor Veilig Thuis om voldoende capaciteit beschikbaar te hebben voor het uitvoeren van de werkzaamheden in het primaire proces.

Financieel beeld

Op basis van de ontwikkelingen in het eerste kwartaal zijn er op dit moment nog geen significante afwijkingen te verwachten die leiden tot een nacalculatie voor de GR en/of de deelnemende gemeenten. Vooralsnog is het beeld dat de voorschotbedragen zoals opgenomen in de gewijzigde begroting 2026 voldoende zijn om de ambities van de GR op het gebied van de GGD, Veilig Thuis en de GR-ondersteuning te realiseren. In de tweede bestuursrapportage zal op basis van de ontwikkelingen in de eerste 8 maanden van 2026 een geactualiseerd beeld worden gepresenteerd.

2. Programmavoortgang GGD

GGD Haaglanden heeft de wettelijke taak de publieke gezondheid van burgers te bewaken, te bevorderen en te beschermen. Het doel is de Visie 2030 te realiseren. Vanuit de benoemde uitgangspunten (werken vanuit positieve gezondheid, werken met een integrale blik aan preventie) en de kernwaarden (toegewijd, deskundig, proactief, onafhankelijk) geeft GGD Haaglanden invulling aan de *vijf ambities* die bij de Visie 2030 passend zijn:

- i. Voorvechter gelijke kansen op een goede gezondheid
- ii. Adviseur voor een gezonde leefomgeving
- iii. Regionale partner acute problemen publieke gezondheid
- iv. Veilig vangnet waar dat (nog) ontbreekt
- v. Deskundige, proactieve organisatie

De eerste bestuursrapportage van GGD Haaglanden heeft betrekking op de taken die vallen onder de Gemeenschappelijke Regeling GGD en Veilig Thuis Haaglanden (GR). GGD Haaglanden levert in bredere zin een bijdrage aan diverse ontwikkelingen op het gebied van gezondheid, in het bijzonder aan de implementatie van het Integrale Zorg Akkoord (IZA). Dit sluit aan op de missie en visie van GGD Haaglanden. Dit kan de GGD doen voor de regio Haaglanden dankzij het bestaan van de structuur van de GR. De uitvoering hiervan valt niet onder de verantwoordelijkheid van het Algemeen Bestuur. In onderstaand kader is een toelichting opgenomen op deze GGD-inzet.

Ketenaanpakken

- De regionale coördinatoren van de ketenaanpakken maken de verbinding met de lokale implementatie en uitvoering van de ketenaanpakken. Dit doen ze in samenwerking met de betrokken collega's van gezondheidsbevordering, zoals de adviseurs lokaal gezondheidsbeleid (LGB) en de programmamanagers en coördinator van Gezond Gewicht, Kansrijke Start en Vitaal Ouder Worden.
- Epidemiologie is ook nauw betrokken bij de regionale coördinatie op het gebied van Monitoring & Evaluatie.
- Beleidsadvisering is voor de samenhang met IZA, RPI en RIGA en HGL en bestuurlijke ontwikkelingen die relevant zijn voor de ketenaanpakken.
- Voor Haaglanden Gezonder!, Actielijn 1b zit GGD Haaglanden in het Strategisch Overleg.
- In het kader van AZWA en de ketenaanpakken, is er advies gegeven over inrichting van fysieke leefomgeving bij valpreventie.
- GGD Haaglanden participeerde in de ketenoverleggen valpreventie in diverse gemeenten zoals Wassenaar, Leidschendam-Voorburg en Den Haag en ondersteunde projectleiders valpreventie in de hele regio.

RIGA

- GGD Haaglanden neemt deel aan het bestuurlijk kernteam van het RIGA, het bestuurlijk portefeuillehoudersoverleg gezond leven en het bestuurlijk portefeuillehoudersoverleg datagedreven werken. Hierbij denkt de organisatie inhoudelijk mee over diverse onderwerpen, waaronder mentale gezondheid en de samenwerking met inwoners.
- GGD Haaglanden vertegenwoordigt GGD Rotterdam-Rijnmond bestuurlijk binnen het RIGA. Om deze vertegenwoordiging effectief vorm te geven, vindt er structurele afstemming plaats tussen beide organisaties.
- GGD Haaglanden is een belangrijke partner voor het opstellen van de regioscan voor de basisfunctionaliteiten. Deze scan wordt door Berenschot uitgevoerd in opdracht van VWS en vloeit voort uit de afspraken in het AZWA. Hiervoor is, in samenwerking met de ketencoördinatoren, relevante input vanuit de diverse ketenaanpakken opgehaald en gedeeld.
- GGD Haaglanden neemt deel aan de RIGA kwartaal check-ins. Deze bijeenkomsten dienen om alle regionale partners bij te praten, maar fungeren ook als platform voor netwerkvorming en het versterken van de regionale samenwerking

Haaglanden Gezonder!

- GGD Haaglanden neemt deel aan de bestuurlijke regiegroep Haaglanden Gezonder!, de stuurgroep actielijn 1 en de stuurgroep breinaald monitoring.
- GGD Haaglanden neemt deel aan het Programmateam Plus.
- GGD Haaglanden neemt deel aan de werksessie gepland over zorgzame buurten en ouderen, tussen Haaglanden Gezonder! en de woonzorgvisie Den Haag.

2.1 GR-taken ingedeeld naar de ambities

Ambitie I. Voorvechter gelijke kansen op een goede gezondheid

1. Gezondheidsbevordering

GGD Haaglanden heeft gemeenten de eerste vier maanden van het jaar geadviseerd bij het uitvoeren en implementeren van het lokale gezondheidsbeleid. Hieronder volgen enkel voorbeelden van regiobrede activiteiten:

- GGD Haaglanden is in de hele regio actief als aanjager van de IkPas-campagne. Deze landelijke bewustwordingscampagne loopt in de maand januari en richt zich op het verminderen van *individueel* alcoholgebruik. GGD Haaglanden ontwikkelt hiervoor campagnemateriaal op maat, waaronder diverse posters en content voor social media.
- GGD Haaglanden stimuleert organisaties in regio Haaglanden om bij te dragen aan een rookvrije omgeving, zowel in de binnen- als buitenruimte.

Hieronder volgen enkele voorbeelden van maatwerk in de advisering over het lokale gezondheidsbeleid per gemeente. Per gemeente heeft GGD Haaglanden advies op maat gegeven:

- Adviseurs Lokaal gezondheidsbeleid van de afdeling Gezondheidsbevordering adviseren samen met collega's van beleidsadvies en leefomgeving over ontwikkelen en uitvoeren van lokale gezondheidsnota's. Dit ook in relatie tot de Landelijke Nota Volksgezondheid 2025 en de verschillende akkoorden, zoals het Gezond en Actief leven Akkoord (GALA), het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en over de voorbereidingen op het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord (AZWA). GGD Haaglanden adviseert en ondersteunt gemeenten ook bij lokale uitvoeringsplannen die hieruit voortkomen.
- GGD Haaglanden adviseert in alle gemeenten over de ketenaanpak Kind Naar Gezonder Gewicht via werkgroepen in o.a. Zoetermeer, Den Haag en Leidschendam-Voorburg en door advisering aan een brede kennisgroep Kind Naar Gezonder Gewicht en de ketenaanpak Kansrijke start met Nu Niet Zwanger in diverse gemeenten. Voor de keten Valpreventie geeft GGD Haaglanden advies aan de projectgroepen en projectleiders binnen alle gemeenten.
- GGD Haaglanden adviseert gemeenten bij het implementeren en uitvoeren van lokale sportakkoorden en preventieakkoorden. Zo adviseert GGD Haaglanden de gemeente Leidschendam-Voorburg aan de 'deeltafel opvoeden en opgroeien', in Westland het samenwerkingsverband tussen het Voortgezet Onderwijs en partners en in Midden-Delfland als adviseur sportbeleid over bewegend leren.
- GGD Haaglanden adviseert gemeenten over de thema's Gezonde kinderopvang (Westland, Pijnacker-Nootdorp en Delft) en Gezond Gewicht (Zoetermeerse Aanpak Gezond Gewicht). Ook over genotmiddelenpreventie waaronder vaperen adviseert GGD Haaglanden de gemeenten (o.a. Den Haag, Zoetermeer, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Westland) en middels de interventie 'Opgroeien in een Kansrijke Omgeving' (OKO) (Wassenaar). In Den Haag coördineert GGD Haaglanden het genotmiddelenoverleg dat meerdere keren per jaar plaatsvindt met alle samenwerkingspartners op dit thema.
- GGD Haaglanden adviseert gemeenten over mentale gezondheid, gericht op veerkracht, normaliseren en welbevinden bij jongeren in diverse gemeenten, zoals Delft, Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Pijnacker-Nootdorp en Rijswijk.
- GGD Haaglanden adviseert over Positieve Gezondheid in Delft, Rijswijk en Westland en vanuit Gezond en Gelukkig Den Haag, de Preventietafel en Den Haag Zuidwest.
- GGD Haaglanden participeert in een samenwerkingsverband met JGZ Den Haag met als doel het stroomlijnen van samenwerking op collectieve preventie en afstemming op prioriteiten waarop actie moet worden ondernomen.
- Binnen de Haagse Coördinatiegroep 12-18 jaar adviseert GGD Haaglanden over de Haagse jeugd. De focus van dit overleg tussen preventiepartners ligt op het coördineren en afstemmen van activiteiten, signaleren van knelpunten en zorgen dat deze op de juiste plek(ken) bij beleid en binnen de eigen organisatie terechtkomen. Ook bevordert de Coördinatiegroep de onderlinge samenwerking en afstemming met andere partijen.
- In Den Haag werkt GGD Haaglanden intensief samen met JGZ Den Haag en vele preventiepartners in de Coördinatiegroep JGZ 0-12 jaar die zich richt op coördineren en afstemmen van activiteiten, signalen, knelpunten en adviezen rondom de Haagse jeugd van 12- en zorgen dat deze op de juiste plek(ken) bij beleid en binnen de eigen organisatie terechtkomen. Ook bevordert de Coördinatiegroep de onderlinge samenwerking en afstemming met andere partijen.

Preventieve ouderengezondheidszorg

GGD Haaglanden werkt aan preventieve ouderengezondheidszorg door in te zetten op het netwerk voor gezondheid, welbevinden en vitaliteit (waaronder valpreventie, voeding, bewegen, eenzaamheid, sociale veiligheid). Voorbeelden hiervan zijn:

- In alle gemeenten ondersteunt GGD Haaglanden op het onderwerp Vitaal ouder worden.
- GGD Haaglanden adviseert over vragen over leefstijl, voeding, bewegen en mentale gezondheid van vrouwen in de overgang en heeft hierover een workshop voor professionals beschikbaar.

- In een aantal gemeenten is GGD Haaglanden betrokken bij het thema eenzaamheid, bijvoorbeeld in Delft, waar GGD Haaglanden de kerngroep 'Een tegen eenzaamheid' ondersteunt. In Den Haag draagt GGD Haaglanden bij aan de Haagse Diabetes Challenge en het platform seniorvriendelijke stad. In Zoetermeer vindt advisering over inclusieve wijken plaats, waaronder advisering over mensen met dementie.

2. Toezicht kinderopvang

Goed toezicht in de kinderopvang is belangrijk, omdat het bijdraagt aan de gezondheid, de veiligheid en het welzijn van de kinderen. De kinderopvang moet kinderen ruimte bieden zich te kunnen ontwikkelen. Alle kinderopvangcentra in de regio Haaglanden worden 100 procent bezocht en minimaal 50 procent van de gastouderopvanglocaties worden geïnspecteerd.

Op dit moment is 23 procent van de jaaropgave uitgevoerd. Ondanks het verlies aan capaciteit als gevolg van ziekteverzuim en pensionering, zijn de resultaten behaald die in lijn zijn met de planning. Medewerkers zijn vanaf januari voortvarend gestart met de inspecties.

GGD Haaglanden werkt continu aan een efficiënte inzet van de beschikbare capaciteit en neemt waar nodig maatregelen om bij te sturen. Om tijdig in te spelen op de verwachte extra uitval van capaciteit later dit jaar, wordt momenteel extra capaciteit geworven. De extra capaciteit is ook nodig vanwege de nieuwe kwaliteitseisen voor gastouders en gastouderbureaus die vanaf 1 juli 2026 gelden. De nieuwe kwaliteitseisen vragen om intensiever en uitgebreider toezicht. Gerichte scholing zorgt ervoor dat toezichthouders goed voorbereid zijn op de nieuwe normen en weten hoe zij deze in de praktijk eenduidig kunnen beoordelen. Deze scholing is inmiddels gestart en draagt eraan bij dat de kwaliteit van het toezicht wordt geborgd, volgens de meest actuele eisen.

Naast de inspectiewerkzaamheden heeft GGD Haaglanden van januari tot en met april de volgende werkzaamheden uitgevoerd:

- In 2026 is Toezicht Kinderopvang gestart met volledig flexibel toezicht in de kinderopvang. Met flexibel toezicht kunnen toezichthouders hun werkwijze veel beter toespitsen op de locatie en inspringen op actualiteiten. Voor het verkrijgen van inzicht in flexibel toezicht is een start gemaakt met een monitor.
- GGD Haaglanden heeft met beleidsmedewerkers van alle regiogemeenten evaluatiegesprekken gevoerd. Uit deze gesprekken komt naar voren dat zij tevreden zijn over de werkzaamheden, de samenwerking en de behaalde resultaten van Toezicht Kinderopvang. Daarnaast heeft Toezicht Kinderopvang voor alle regiogemeenten een analyse van de signalen van het voorgaande jaar opgesteld en deze toegelicht tijdens de evaluatiegesprekken.

Indicator	Jaaropgave 2026	Prognose 2026	Resultaat
Locaties: jaarlijkse inspecties	1.165	1.136	291
Locaties: nieuw	149	122	33
Gastouders: jaarlijkse inspecties	388	383	91
Gastouders: nieuw	85	64	15
Gastouderbureaus: jaarlijkse inspecties	16	16	0
Gastouderbureaus: nieuw	0	1	0
Nader en incidentele onderzoeken	229	295	33
Klachten	44	45	17
Bevel	1	1	0
Jeugdverblijven	2	2	0
Continue screening	8	18	0
Totaal	2.087	2.083	480

3. Publieksinformatie

GGD Haaglanden is goed zichtbaar en steeds beter vindbaar voor inwoners in de regio. Er is veel media-aandacht voor het werk van GGD Haaglanden. Dit gebeurt zowel proactief als reactief. Via de social media-kanalen (Facebook, Instagram en LinkedIn) informeert GGD Haaglanden inwoners en samenwerkingspartners proactief over de eigen werkvelden. De content op de website wordt steeds meer afgestemd op de behoeften van de bezoekers. Hierin is het zoekgedrag van bezoekers bepalend. Daarnaast speelt GGD Haaglanden in op vragen die via telefoon en e-mail binnenkomen. Nu inwoners steeds meer gebruik maken van AI zal waarschijnlijk het aantal websitebezoeken afnemen. De focus zal daarom meer komen te liggen op *zero click content*; informatie die direct op een platform als Google wordt getoond, zonder dat de inwoner hoeft door te klikken naar de website. Het is belangrijk om de inwoners zo van juiste en volledige informatie te blijven voorzien en misinformatie tegen te gaan.

Ruim 44 procent van de binnenkomende telefoongesprekken zijn voor het Centrum Seksuele Gezond: het gaat hierbij om informatie en afspraken voor vaccinaties. Er komen ook veel vragen binnen over de onderwerpen gordelroosvaccinaties, verhogen vaccinatiegraad en vocht en schimmel in huis. GGD Haaglanden speelt daarop in via sociale media, de website en de pers met juiste en duidelijke berichtgeving over deze onderwerpen.

In het eerste kwartaal hebben drie betaalde campagnes via sociale media gelopen:

1. De podcast GGD Talks, met een bereik van 82.776 en 2.450 kliks naar de website
2. Tandartsbezoek kinderen met een bereik van 44.934 en 1.095 kliks naar de website
3. Vapen en mondgezondheid met een bereik van 42.958 en 1.396 kliks naar de website.

GGD Haaglanden heeft als organisatie 20 digitale nieuwsbrieven gestuurd naar samenwerkingspartners, zoals huisartsen, scholen en kinderdagverblijven. De nieuwsbrieven worden met een openingspercentage tussen de 30 en 70 goed gelezen.

Indicator	Prognose 2026	Resultaat januari t/m april 2026	Bijgestelde prognose 2026
Telefonische contactmomenten	17.318	2.235	Geen bijstelling op dit moment
E-mail contactmomenten	1.560	452	
Websitebezoeken	236.000	59.343	
Bereik social media	1.875.000	437.341	
Totaal	2.129.878	499.371	

Ambitie II. Adviseur voor een gezonde leefomgeving

4. Medische milieukunde

Het aantal meldingen over milieufactoren met mogelijke gezondheidsimpact ligt in de eerste vier maanden binnen de prognose. Eind februari was er media-aandacht voor de schadelijke effecten van UF-schuim, waarover 24 inwoners vragen stelden bij GGD Haaglanden. Daarnaast waren er veel meldingen van koolmonoxide, waarbij nazorg is verleend. De meeste meldingen betreffen vocht en schimmel. Verder ging het om onder meer houtrook, geuroverlast, laagfrequent geluid en asbest in speelzand.

In 2026 vroegen vooral staalslakken en UF-schuim aandacht. GGD Haaglanden stelde een gemeentelijk advies op over de prioritering van het verwijderen van staalslakken in de openbare ruimte op basis van gezondheidsrisico's. Ook neemt GGD Haaglanden deel aan de landelijke taskforce Aanpak Bestaande Toepassingen Staalslakken, gericht op risico-inventarisatie, maatregelen en informatievoorziening. Door de landelijke aandacht voor UF-schuim heeft GGD Haaglanden gemeenten, huisartsen en woningcorporaties geïnformeerd en ondersteund, en bijgedragen aan de beantwoording van raadvragen in Den Haag.

Het aantal inzetten van de gezondheidsadviseur gevaarlijke stoffen (GAGS) is hoger dan de prognose en ligt binnen de stijgende lijn hierin van de afgelopen paar jaar. De prognose is hierop aangepast.

Voor de regionale aanpak luchtkwaliteit is de eindrapportage van periode 2024-2025 opgeleverd. In april heeft GGD Haaglanden de eerste bijeenkomst gefaciliteerd voor de implementatie van de aanbevelingen in gemeentelijk beleid. De kaarten van blootstelling aan luchtverontreiniging zijn gemaakt en gepubliceerd.

Dit jaar zet GGD Haaglanden actief in op het thema klimaat en gezondheid. Hij heeft hiervoor actief aansluiting gezocht bij het regionale Deltaplan Ruimtelijke adaptatie (DPRA).

Indicator	Prognose 2026	Resultaat januari t/m april 2026	Bijgestelde prognose 2026
Meldingen burgers, instanties en gemeenten (reactief)	525	152	n.v.t.
Advies bij incidenten (nazorg en GROEP)	5	0	n.v.t.
Advies van GAGS bij incidenten	30	19	50
Advisering gemeenten (regionaal, raadvragen, beleid, RO-adviezen)	170	34	90

5. Technische hygiënezorg

De werkzaamheden verlopen conform planning. Het evenementenseizoen start in het tweede tertiaal. Het aantal legionella adviezen is gelijk aan dat van vorig jaar in deze periode.

Indicator	Prognose 2026 *	Resultaat januari t/m april 2026	Bijgestelde prognose 2026
THZ-meldingen	30	10	n.v.t
Legionella adviezen	50	12	
Beleidsadvisering gemeenten en advisering veiligheidsplannen evenementen	70	20	
Inspecties evenementen	30	1	

*Op basis van realisatie 2024; legionella adviezen op basis van 2022/2023/2024

6. Inspectie tatoeage & piercingstudio's

De werkzaamheden verlopen conform planning.

Indicator	Prognose 2026*	Resultaat januari t/m april 2026	Bijgestelde prognose 2026
Aantal locaties Tatoeage- en piercing waar één of meerdere keren een inspectie is uitgevoerd en vergunning is verleend/geweigerd	120	28	Geen bijstelling van de aantallen op dit moment
Verleende vrijstelling vergunningplicht Tatoeëren en Piercen bij evenementen	6	2	

* o.b.v. realisatie 2023 (3-jaarlijkse vergunningscyclus) en verwachte groei nieuwe ondernemers

7. Hygiëne-inspectie seksinrichtingen

De werkzaamheden verlopen conform planning.

Indicator	Prognose 2026	Resultaat januari t/m april 2026	Bijgestelde prognose 2026
Aantal locaties waar één of meerdere inspecties zijn uitgevoerd	60	16	Geen bijstelling van de aantallen op dit moment

Ambitie III. Regionale partner acute problemen publieke gezondheid

8a. Algemene infectieziektebestrijding

Het belangrijkste doel van de infectieziektebestrijding is het vroegtijdig opsporen, behandelen en beschermen van de bevolking tegen en het voorkómen van verdere verspreiding van infectieziekten en ook het vergroten van de kennis om de kans op infectieziekten te verminderen (Wet publieke gezondheid, artikel 6.1). Om dit hoofddoel te bereiken, zet GGD Haaglanden in op de volgende kerntaken:

- Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding
- Surveillance
- Beleidsadvisering
- Preventieactiviteiten
- Netwerk en regie
- Voorbereiding op grootschalige infectieziekte-uitbraken
- Kennis en onderzoek

De vaccinatiegraad onder kinderen in de regio Haaglanden en met name in Den Haag blijft onder de norm van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). GGD Haaglanden staat paraat om eventuele uitbraken onmiddellijk aan te pakken en te bestrijden. Sinds 2024 werkt de gemeente Den Haag samen met CJG Den Haag aan een project met als doel de vaccinatiegraad verhogen. GGD Haaglanden draagt hieraan bij o.a. door middel van voorlichting, onderzoek en het werk van de gedragsunit.

In onderstaande tabel staat het aantal meldingen van meldingsplichtige infectieziekten van januari t/m april 2026. Dit aantal is grotendeels in lijn met het verwachte aantal meldingen (prognose) gebaseerd op cijfers van voorgaande jaren.

Indicator	Prognose 2026	Resultaat t/m april 2026	Bijgestelde prognose 2026
Meldingsplichtige infectieziekten	700	175	n.v.t.
Niet-meldingsplichtige casuïstiek, situaties en inlichtingen	2.000	514	n.v.t.
Meldingen van zorginstellingen (art. 26 Wpg)	250	85	n.v.t.

GGD Haaglanden is aangesloten bij het landelijke project Pandemisch Parate Informatievoorziening (PP-IV). Dit project richt zich op de versterking van de informatievoorziening middels een nieuw IV-landschap voor de infectieziektebestrijding en is onderdeel van de opgave om pandemisch paraat te staan. De verwachting is dat het nieuwe IV-landschap eind 2028 in gebruik wordt genomen.

8b. Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid

In 2023 werd het landelijk programma 'Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische paraatheid' (VIP) gestart door het ministerie van VWS. Het VIP-programma eindigde in 2024. Van 2025 t/m 2028 bekostigt het ministerie van VWS de versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid via tijdelijke specifieke uitkeringen (SPUK). Voor 2026 wordt € 2.549.614 aan GGD Haaglanden uitgekeerd. Deze middelen zijn voor GGD Haaglanden verdeeld over zes pijlers, te weten:

- Kwetsbaarheden wegnemen: dit geld wordt ingezet voor de continuering van personele capaciteit die aangetrokken is tijdens het VIP-programma. Het betreft diverse functies zoals epidemiologen, beleidsmedewerker, medisch medewerkers, communicatiemedewerker, preventie-coördinator, projectmedewerker en een data-analist.

- Versteving (boven)regionale monitoring en surveillance: ten tijde van het VIP-programma is een bovenregionaal dashboard infectieziekten (BRMS) ontwikkeld. Dit dashboard biedt inzicht in meldingsplichtige infectieziekten binnen de GGD-regio's in Zuid-Holland. Het ondersteunt IZB-professionals bij het duiden van interne en regionale signalen en draagt zo bij aan snellere respons op mogelijke clusters en uitbraken.
- Academisering: dit budget is voor de academische werkplaats publieke gezondheid Lumens van GGD Hollands-Midden en GGD Haaglanden. Hier wordt verder ingezet op de academisering van het IZB-werkveld en kennisvergroting door o.a. het opstellen van een academiseringsplan en een onderzoeksvisie, een PHD-traject en het aanvragen van ZonMW-subsidies.
- Samenwerken op bovenregionaal niveau: dit wordt gebruikt om de bovenregionale samenwerking in Zuid-Holland (GGD Hollands-Midden, GGD Rotterdam-Rijnmond, GGD Haaglanden en GGD Zuid-Holland-Zuid) verder vorm te geven en te optimaliseren met als doel werkwijzen te harmoniseren, capaciteit te delen, kennis en expertise te delen en deskundigheid gezamenlijk te verhogen. Hiertoe is een bovenregionaal coördinator en bovenregionaal projectsecretaris aangesteld. Enkele resultaten van deze samenwerking zijn een bovenregionale dagstart, een bovenregionale pilot voor het uitvoeren van ANW (Avond, Nacht, Weekend) -diensten en gezamenlijke crisisoefeningen.
- Slim én versneld opleiden: dit budget benut GGD Haaglanden voor deskundigheidsbevordering, ontwikkeling en duurzame inzet van zittend personeel, en de coördinatie van opleidingen infectieziektebestrijding voor de artsen M&G, opleiding verpleegkundige M&G. De opleidingscoördinator van de afdeling werkt nauw samen met de bovenregionale opleidingscoördinator voor de regio Zuid-Holland. Bovenregionaal wordt onder meer gewerkt aan het uniform opleiden van AIO's en co-assistenten.
- Het inzetten van transitiecapaciteit: deze gelden worden landelijk ingezet om GGD Haaglanden aan te laten sluiten op de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding (LFI). Er is er binnen GGD Haaglanden een transitie manager LFI werkzaam, en er worden medewerkers van de afdeling ingezet voor de diverse landelijke werkgroepen die opgericht zijn vanuit het LFI.

Inmiddels is duidelijk geworden dat vanaf 2029 structurele gelden beschikbaar zijn voor pandemische paraatheid. De precieze bedragen voor de GGD'en zijn nog niet bekend. Deze gelden zijn van essentieel belang om de kerntaken van de infectieziektebestrijding uit te kunnen blijven voeren en pandemisch paraat te kunnen blijven.

9. Reizigersadvies en -vaccinaties

GGD Haaglanden beschermt individuele reizigers tegen infectieziekten en andere gezondheidsrisico's en voorkomt hiermee de introductie van importziekten. GGD Haaglanden biedt naast reizigersvaccinaties en -advies nog andere vaccinaties en adviezen, zoals vaccinaties voor specifieke beroepsgroepen (zoals diervverzorgers) en vaccinaties op maat (zoals gordelroosvaccinaties).

Door de aandacht in de media voor het belang van een gordelroosvaccinatie voor ouderen, is er een forse toename te zien in het aantal vaccinaties.

Daarnaast zijn de voorbereidingen voor de najaarscampagne Corona opgestart. Hiervoor is middels een SPUK-financiering geld beschikbaar gesteld vanuit VWS. De doelgroep voor de vaccinatiecampagne tegen COVID-19 is aangepast van 60 jaar en ouder naar 70 jaar en ouder. Net als de afgelopen jaren wordt de vaccinatie aangeboden aan mensen met een verhoogd medisch risico en aan zorgmedewerkers.

In onderstaande tabel staan het aantal consulten en gegeven vaccinaties weergegeven. Het aantal consulten en vaccinaties loopt volgens planning.

Indicator	Prognose 2026	Resultaat jan t/m april 2026	Bijgestelde prognose 2026
Aantal consulten	15.000	5.479	n.v.t.
Aantal gegeven vaccinaties	19.000	7.666	

10. Tuberculosebestrijding

GGD Haaglanden is binnen het Regionaal Expertise Centrum Tuberculosebestrijding Zuid-Holland (REC-TBC ZH) verantwoordelijk voor de uitvoering van de tuberculosebestrijding in de regio Haaglanden. Het REC-TBC ZH is een samenwerkingsverband van vier GGD'en in Zuid-Holland. Dankzij dit netwerk kan GGD Haaglanden, ook bij een wisselende instroom van risicogroepen en veranderende landelijke screeningsopgaven, specialistische tuberculosezorg van goede kwaliteit blijven leveren. In onderstaande tabel worden het aantal meldingen, verrichtingen en cliëntcontacten van tuberculosezorg weergegeven in de maanden januari tot april.

Indicator	Prognose 2026	Resultaat jan-apr 2026	Bijgestelde prognose 2026
Aantal meldingen tuberculose patiënten	85	28	n.v.t.
Aantal meldingen tuberculose-infectie patiënten	85	40	n.v.t.
Aantal verrichtingen	12.000	4.161	n.v.t.
Totaal aantal cliëntcontacten	10.500	3.284	n.v.t.

In de eerste vier maanden van 2026 zijn 4.161 verrichtingen uitgevoerd en 3.284 cliëntcontacten geregistreerd. Dit bevestigt dat het verhoogde activiteitsniveau dat sinds 2024 zichtbaar is, zich in 2026 voortzet. In dezelfde periode zijn 28 nieuwe tuberculosepatiënten gemeld. Dit past binnen het beeld van een blijvend verhoogde tuberculose-opgave, waarbij periodecijfers voorzichtig moeten worden geïnterpreteerd vanwege fluctuaties in instroom, bron- en contactonderzoek en het moment van melden. Daarnaast zijn 40 cliënten met een tuberculose-infectie (TBI) vastgesteld. Dit relatief hoge aantal sluit aan bij de nadruk op vroegtijdige detectie en het aangescherpte screeningsbeleid. Aangezien tuberculose-infectie niet meldingsplichtig is, geven deze cijfers vooral een indicatief beeld van het vóórkomen.

De ontwikkeling van de cijfers hangt samen met meerdere factoren. De instroom migranten blijft een belangrijke en variabele factor voor de screeningsvraag binnen de regio. Daarnaast vraagt het opsporen van een tuberculose-infectie, naast actieve tuberculose, om een bredere inzet van diagnostiek, consultvoering, opvolging en preventieve begeleiding. Dit vertaalt zich in een blijvend hoog aantal verrichtingen en een structurele belasting van de reguliere tuberculose taken.

De capaciteit wordt binnen de reguliere dienstregeling planmatig ingezet en waar nodig aangepast. Daarbij blijft de inzet gericht op tijdige toegankelijkheid, efficiënte screening, passende spreekuurplanning en goede regionale bereikbaarheid. De samenwerking binnen REC-TBC ZH en andere ketenpartners blijft hierbij van belang om de uitvoering uniform, zorgvuldig en tijdig te organiseren.

Voor het verdere verloop van 2026 blijft de focus liggen op vroegtijdige opsporing, effectieve uitvoering van bron- en contactonderzoek en een laagdrempelig preventief zorg/screeningsaanbod voor kwetsbare groepen. Dit is nodig om verspreiding van tuberculose en tuberculose-infecties tijdig te voorkomen en de continuïteit en kwaliteit van de tuberculose(infectie) screening en behandeling te waarborgen.

11. Bevordering Seksuele Gezondheid

Het Centrum Seksuele Gezondheid van GGD Haaglanden biedt gratis, en indien nodig, anonieme seksuele gezondheidszorg aan risicogroepen die vanwege onder andere stigma of financiële beperkingen niet bij een huisarts terecht kunnen. De seksuele gezondheidszorg die GGD Haaglanden biedt, bestaat uit soa- en hiv-screening en -counselling, seksualiteitshulpverlening voor jongeren, PrEP-zorg voor mensen die een verhoogd risico lopen op HIV en voorlichtingsactiviteiten. De activiteiten worden gefinancierd door de rijksoverheid via de Regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG).

Voor wat betreft de soa- en hiv-screening bemerkt GGD Haaglanden een lichte terugloop in de testbereidheid van burgers in de regio, met name jongeren die de poli bezoeken voor het doen van een zelftest om zich te laten testen op gonorrroe en chlamydia. De exacte reden van de afname in cliënten die komen voor een zelftest is onbekend. GGD Haaglanden vermoedt dat deze dalende trend verband houdt met het gewijzigde chlamydia testbeleid, waardoor cliënten zonder klachten niet langer standaard worden getest op chlamydia. De dalende trend in het aantal cliënten dat zich laat testen bij een Centrum Seksuele Gezondheid van een GGD is ook opgemerkt in andere regio's. Deze trend zorgt voor een lager 'aantal uitgevoerde (declarabele) eerste consulten voor soa/hiv-screening'. GGD Haaglanden houdt de trends in het

aantal cliënten dat zich laat testen nauwlettend in de gaten via dashboards en data-analyses op informatie uit het elektronisch patiëntendossier.

Het aantal voorlichtingsactiviteiten dat GGD Haaglanden heeft uitgevoerd in de periode januari tot en met april 2026 verloopt volgens plan. Het gaat hierbij om selectieve preventieactiviteiten vanuit de ASG regeling in iedere gemeente voor specifieke doelgroepen met als direct doel toeleiding naar zorg.

Momenteel is de vraag naar PrEP-zorg bij GGD Haaglanden groter dan het aanbod. GGD Haaglanden streeft ernaar om doorlopend nieuwe mensen in PrEP-zorg te nemen. Hiervoor is het noodzakelijk om cliënten die reeds in PrEP-zorg zitten bij de GGD te informeren naar mogelijkheden om uit te stromen door bijvoorbeeld over te stappen naar PrEP-zorg via de huisarts. GGD Haaglanden is er in de periode januari – april 2026 in geslaagd om weer een aantal cliënten te laten uitstromen en heeft daardoor nieuwe mogelijkheden gecreëerd voor mensen met een hoog risico op HIV om in PrEP-zorg te komen.

In de periode januari – april 2026 is de pilot PrEP-spreekuur voor mannelijke en transsekswerkers bij Shop/Spot geëvalueerd en succesvol bevonden. Dit spreekuur heeft ervoor gezorgd dat binnen één jaar tijd 27 hoog-risico-personen in PrEP-zorg zijn gekomen bij GGD Haaglanden en dat 16 cliënten zijn gevaccineerd tegen Monkey Pox. Dit zijn personen die met grote waarschijnlijkheid zonder deze outreach niet de weg naar de reguliere zorg van GGD Haaglanden hadden gevonden.

Indicator	Prognose 2026	Resultaat januari t/m april 2026	Bijgestelde prognose 2026
ASG-regeling:			
Aantal uitgevoerde (declarabele) eerste consulten voor soa/hiv screening	11.500	2.817	10.350 - 11.550 ¹
Groepsvoorlichtingen Seksuele gezondheid	18	6	N.v.t.
Participatie bij evenementen Seksuele gezondheid	2	1	N.v.t.
Aantal verstrekte eerste vaccinaties Hepatitis B	430	157	N.v.t.
Aantal cliënten conform PrEP-regeling	900	858	N.v.t.

12. Crisisorganisatie

In de periode januari tot half april 2026 heeft de crisisorganisatie van GGD Haaglanden 12 meldingen ontvangen. Deze betreffen o.a. zedenzaken, een reanimatie tijdens een festival, schietincident en een incident met giftige gassen. Er zijn passende acties ondernomen, maar de meldingen hebben niet geleid tot opschaling.

Verder is het OTO-plan 2026 volgens planning uitgevoerd en er hebben twee trainingen plaatsgevonden, één over vergaderprocedures in opgeschaalde situaties en één training t.b.v. het kernteam psychosociale hulpverlening.

Tenslotte heeft GGD Haaglanden dit voorjaar een themabijeenkomst van het NAZW/ROAZ gevolgd over een 72-uurs energie fall-out. De input hiervan gaat GGD Haaglanden inzetten voor een bijeenkomst met management om planvorming m.b.t. continuïteit te concretiseren op afdelingsniveau.

¹ In de subsidieaanvraag ASG 2026 is een bandbreedte voor het aantal initiële soa/hiv consulten opgenomen.

Ambitie IV. Veilig vangnet waar dat (nog) ontbreekt

13. Forensische Geneeskunde

GGD Haaglanden voert de taak uit conform de vereisten van de Wet op de lijkbezorging. Voor de periode januari tot en met april 2026 blijkt dat er een groter beroep op de afdeling forensische geneeskunde wordt gedaan dan verwacht. Het relatief hoge aantal verzoeken om uitstel begrafenis is te verklaren vanuit de drukte bij de begraafplaatsen en crematoria. Met name het aantal malen collegiaal overleg/advies ligt hoger dan gepland. Dit betreft bijvoorbeeld overleg om te voorkomen dat de gemeentelijk lijkschouwer ter plaatse dient te komen, terwijl er al een huisarts is.

Landelijk heeft forensische geneeskunde te maken met een tekort aan forensisch artsen en dat geldt ook voor Haaglanden. Een deel van het tekort vangt GGD Haaglanden op met de inzet van basisartsen die middels een registratie in het vooropleidingsregister van het Forensisch Medisch Genootschap onder supervisie van een forensisch arts laagcomplexen lijkschouw mogen uitvoeren. Daarnaast werkt GGD Haaglanden steeds vaker (meerdere malen per week) met artsen van andere GGD'en of met inhuur bij externe bureaus. Door het tekort aan forensisch artsen, de vergrijzende beroepsgroep en het wegvallen van de medische arrestantenzorg per 1 september 2026 bij andere GGD'en, waar GGD Haaglanden regelmatig een beroep op doet, neemt de roosterproblematiek steeds meer toe.

Sinds 2022 werkt GGD Haaglanden samen met GGD Hollands Midden binnen de politieregio Den Haag om forensische geneeskunde toekomstbestendig te organiseren.

Indicator	Prognose 2026	Resultaat januari t/m april 2026	Bijgestelde prognose 2026
Collegiaal overleg/advies	590	229	687
Euthanasie	550	191	573
Lijkschouw	960	303	909
Meldingen overleden minderjarigen	50	12	36
Uitstel begrafenis & lijkenpas	1.250	439	1.317
Forensisch onderzoek bij mishandeling kwetsbaren	20	8	24
Letselbeschrijving	45	21	63

* Op basis van de werkelijke aantallen t/m augustus zal in de tweede bestuursrapportage de prognose geactualiseerd worden.

V. Deskundige, proactieve organisatie

14. Epidemiologie – 15. Beleidsadvisering

Taak 1: Gemeentelijk gezondheidsinzicht (monitoren en signaleren)

De taak monitoren en signaleren omvat een aantal monitors, gidsen en nieuwsbulletins. Hieronder volgt een statusupdate van de belangrijkste monitoringprojecten bij GGD Haaglanden in de eerste vier maanden van 2026:

- De voortgang van Kindmonitor 2025/2026 loopt conform planning.
- De voorbereiding van de Gezondheidsmonitor Jeugd 2026 loopt conform planning.
- De voortgang van inclusief onderzoek loopt conform planning.
- In samenwerking met de G4 is o.b.v. de resultaten van de Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 een factsheet over online gokken onder jongeren en jongvolwassenen geschreven en gepubliceerd.
- Gezondheidsgids: In maart heeft de Q1-update plaatsgevonden. Er zijn cijfers voor 4 onderwerpen geactualiseerd: de bevolkingsonderzoeken borstkanker en baarmoederhalskanker voor volwassenen en ouderen, bevolkingsomvang, -samenstelling en -prognose, arbeidsparticipatie en personen met verward gedrag. Daarnaast is de vormgeving van de Gezondheidsgids aangepast, om de informatie makkelijker bereikbaar en vindbaar te maken.
- Epidemiologisch Bulletin: In maart 2026 is er een editie verschenen, zowel op papier als e-zine.
- De volgende publicaties zijn opgeleverd: 1 rapport (onnatuurlijke dood), 1 factsheet (online gokken) en 5 updates/dashboards in de Gezondheidsgids.

Taak 2: Epidemiologische en beleidsadviezen

Voor de taak epidemiologische en beleidsadviezen heeft GGD Haaglanden tussen januari en april van dit jaar de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Een memo opgesteld over de regionale aanpak luchtkwaliteit 2024-2026 voor de vergadering van het Algemeen Bestuur d.d. 26 februari 2026.
- Een advies opgesteld over de evaluatie van en vervolgmogelijkheden voor de KWF-subsidie huidkankerpreventie in regio Haaglanden 2024-2025.
- In samenwerking met het ministerie van VWS een kennissessie georganiseerd over de recent uitgekomen landelijke nota gezondheidsbeleid voor de leden van de AAC.
- Raadvragen beantwoord op het gebied van Gezond schermgebruik, UF-schuim en input gegeven voor de beantwoording van een motie 'Zorg dichtbij Moerwijk-Noord'.
- Gemeenten geadviseerd over de vertaling van de landelijke nota gezondheidsbeleid naar de lokale context.

16. Algemene Staftaken – 17. Zorggerelateerde taken – 18. Algemene Kosten GGD Haaglanden

Algemene Staftaken, zorggerelateerde taken en het budget voor Algemene Kosten GGD Haaglanden zijn primair verbonden aan ambitie V: Deskundige en Proactieve organisatie. In de praktijk betekent dit, dat GGD Haaglanden proactief maatregelen neemt om te voldoen aan normen, wetten en regelgeving die van toepassing zijn voor de publieke gezondheid. Daarnaast onderneemt de GGD-activiteiten die in brede zin bijdragen aan een deskundige organisatie. Voor januari t/m april 2026 zijn hiervoor de volgende ontwikkelingen te melden:

Leren & ontwikkelen

In de afgelopen vier maanden is binnen GGD Haaglanden ingezet op structurele kennisdeling via de Haagse Praat (waaronder de Haagsche Prikpraat) en Hapje Kennis. De Haagse Praat bood verdieping op actuele vaccinatievraagstukken, vaccinatiebereidheid en toepassing van wetenschappelijke en gedragsinzichten in de praktijk, en droeg daarmee bij aan deskundigheidsbevordering binnen de publieke gezondheid. Parallel hieraan vonden meerdere Hapje Kennis-bijeenkomsten plaats, waarin collega's laagdrempelig kennis, ervaringen en praktijkvoorbeelden deelden over uiteenlopende thema's die direct toepasbaar zijn in het dagelijks werk, waarmee de interne uitwisseling en samenwerking verder zijn versterkt. Thema's betroffen de Ontwikkeling van het kinderebrein (februari), Impact klimaatverandering op werkzaamheden GGD'en (maart) en Effectief gedrag veranderen van je doelgroep (april).

Kwaliteitsmanagementsysteem en NEN7510

De audits ISO 9001 en NEN 7510 zijn in april succesvol afgerond met een positief advies tot continuering van beide certificaten. Voor ISO 9001 zijn geen gewogen bevindingen vastgesteld; het kwaliteitsmanagementsysteem functioneert aantoonbaar effectief. Het werken volgens de PDCA-cyclus en de borging van kwaliteit en leren in de lijn worden als volwassen beoordeeld.

Voor NEN 7510 zijn twee van de drie eerdere kanttekeningen opgelost, wat wijst op verdere professionalisering van informatiebeveiliging. Eén kanttekening blijft open, namelijk het organisatiebreed borgen van periodieke autorisatiecontroles. Hiervoor zijn al mitigerende maatregelen getroffen, maar verdere versterking is nodig. De audit bevestigt dat informatiebeveiliging integraal onderdeel is van continu verbeteren. Aandachtspunt blijft de overgang naar de NIS2, waarvoor tijdige voorbereiding nodig is.

Veilig melden van incidenten

De procedure Veilig Incidenten Melden (VIM) heeft tot doel de kwaliteit en veiligheid van het zorgverleningsproces van GGD Haaglanden te verbeteren door het systematisch melden, analyseren, herstellen en opvolgen van (bijna) incidenten. Dat is belangrijk om optimale prestaties te kunnen leveren in ons zorgproces. In het kader van de interne VIM-procedure zijn in de eerste vier maanden van 2026 21 VIM meldingen gedaan. Hiervan betrof het in 15 gevallen een VIM-melding, in 4 gevallen een VIM-signaal (bijna-incident) en in 2 gevallen is een VIM-signaal vanwege de ernst van het signaal omgezet in een VIM-melding. Van de 21 meldingen zijn er inmiddels 8 binnen de gestelde termijn afgehandeld; van 2 meldingen is de afhandelingstermijn overschreden. De overige 11 meldingen zijn in behandeling en vallen nog binnen de gestelde afhandelingstermijn.

Klachtencommissie

Tot eind april zijn in totaal 21 meldingen ontvangen door de klachtenfunctionaris van GGD Haaglanden. Alle meldingen zijn na ontvangst beoordeeld. In totaal zijn 8 meldingen als klacht in behandeling genomen. Deze klachten zijn laagdrempelig afgerond door een gesprek met de leidinggevende van de betreffende afdeling of door een schriftelijke reactie. Inmiddels zijn 6 klachten binnen de wettelijke termijn afgerond. De overige 2

klachten zijn nog binnen de termijn in behandeling. Er is in deze periode geen klacht voor een oordeel voorgelegd aan de onafhankelijke klachtencommissie.

Bij de overige 13 meldingen gaat het om situaties die om verschillende redenen niet volgens het klachtenreglement afgehandeld kunnen worden en daarom als niet ontvankelijk worden beoordeeld. Deze meldingen worden wel door de klachtenfunctionaris opgepakt en zo mogelijk binnen de organisatie doorgezet om actie op te ondernemen, dan wel lering uit te trekken. Of zij worden doorverwezen naar de juiste organisatie.

Type klachtmelding	Aantallen t/m april 2026
Klachten reguliere organisatie GGD	8
Klacht of klager niet ontvankelijk vlgs. klachtenregeling	2
Melding, tip of signaal	3
Klachten ketenpartners	0
Klachten niet voor GGD Haaglanden	7
Complimenten	1
Totaal	21

2.2 Toelichting baten en lasten GGD

Op basis van de GR begroting ontvangen de deelnemende gemeenten 2x per jaar een voorschotfactuur, waarmee elke gemeente de door het AB vastgestelde deelnemersbijdrage betaald. In het eerste kwartaal heeft een deel van de gemeenten de 1^e voorschotbijdrage betaald, bij de overige gemeenten duurt het betaalproces iets langer. Als de GR de bijdragen van de gemeenten ontvangen heeft kan de voorschotfactuur voor het eerste halfjaar aan de uitvoeringsorganisatie GGD betaald worden. Per saldo wordt op dit moment geen afwijking in de baten voorzien.

Ook voor de lasten geldt dat op basis van het eerste kwartaal de prognose niet wordt bijgesteld. Voor het grootste deel van de taken die de GGD in het kader van de GR voor de deelnemende gemeenten uitvoert geldt dat er een vaste jaarlijkse bijdrage betaald wordt. Indien de werkelijke lasten hoger of lager zijn dan is dit resultaat voor de opdrachtnemer. Uitzondering hierop zijn de taken in het kader van de Wet op de Lijkschouw en Toezicht Kinderopvang. Voor die taken vindt na afloop van het jaar verrekening plaats met de deelnemende gemeenten op basis van de werkelijk gerealiseerde aantallen in 2026 per gemeente. In de tweede bestuursrapportage zal op basis van de aantallen t/m augustus voor de taken Forensische Geneeskunde en Toezicht op de Kinderopvang worden vermeld in hoeverre, op basis van de realisatie op dat moment, aan het eind van het jaar een verrekening te verwachten is met de deelnemende gemeenten.

Specificatie resultaat GR		Ontwerp gewijzigde begroting 2026	Werkelijk tot en met april 2026	Prognose 2026	Verwacht resultaat 2026
Baten	Deelnemersbijdragen gemeenten	17.682	5.756	17.682	0
	Onttrekking aan reserve GR	755	0	755	0
	Externe bijdrage	10.452	2.500	10.452	0
	Baten programma corona	PM	0	PM	0
Lasten	Lasten directe kosten uitvoeringsorganisatie GGD	24.453	0	24.453	0
	Lasten vergoeding overhead uitvoeringsorganisatie GGD	4.436	0	4.436	0
Totaal		0		0	0

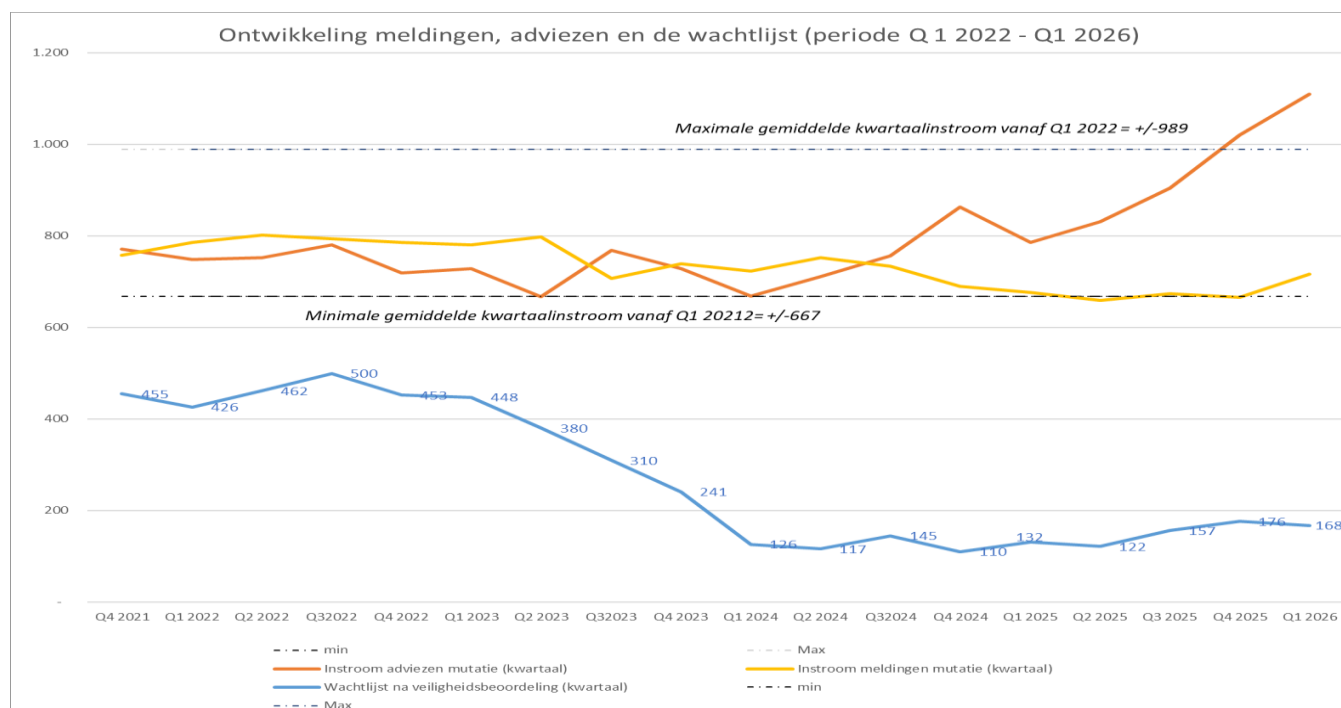
In hoofdstuk 5 bijlage: baten en lasten uitvoeringsorganisaties GGD en VT is een tabel opgenomen met de baten en lasten van de uitvoeringsorganisatie GGD per taak.

3. Programmavoortgang Veilig Thuis

3.1 Bedrijfsmatige ontwikkelingen

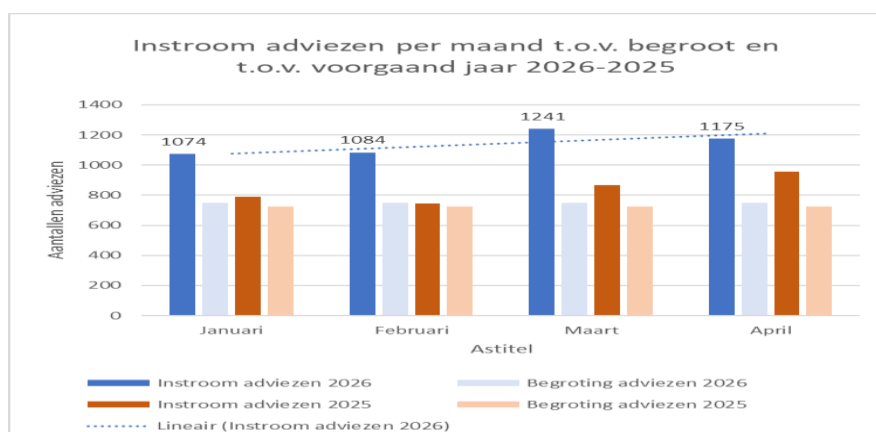
Volumeontwikkeling meldingen en adviezen binnen de bandbreedte en begroting

In onderstaande grafiek staat per kwartaal de gemiddelde instroom van het aantal meldingen en adviezen weergegeven vanaf het vierde kwartaal 2021 tot en met het eerste kwartaal 2026. Vanaf het 4e kwartaal 2025 is de gemiddelde instroom van adviezen hoger dan de bovenste bandbreedte van 989 per maand. In het 1e kwartaal van 2026 zijn per maand gemiddeld ruim 1.100 adviesvragen binnengekomen bij Veilig Thuis. Ook het aantal meldingen is toegenomen ten opzichte van 2025.



Realisatie adviezen

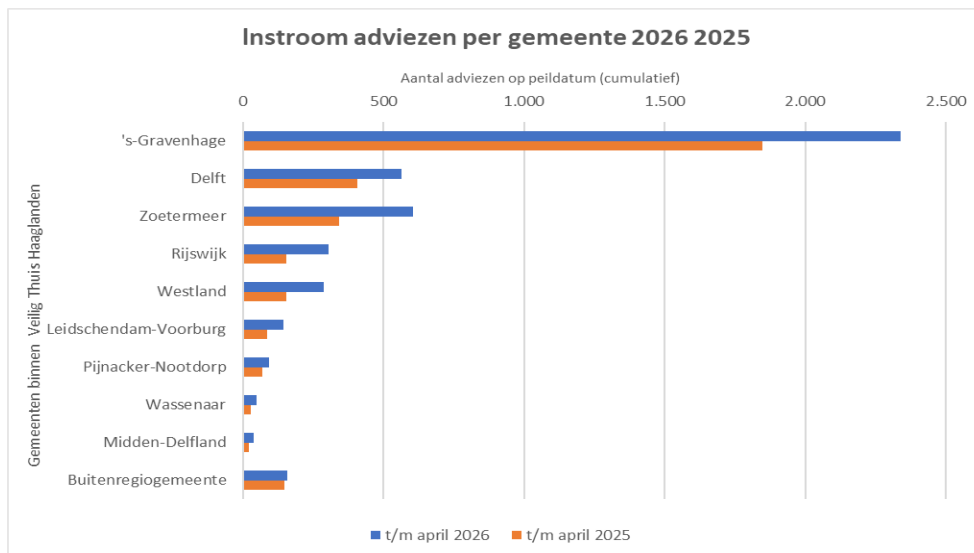
In de periode januari tot en met april 2026 zijn er in totaal 1.574 adviezen meer binnengekomen dan waarmee in de begroting rekening is gehouden op basis van het aantal adviesvragen in 2024. In totaal zijn er tot en met april 4.574 adviezen gevraagd ten opzichte van 3.000 begrote adviesvragen. Het aantal binnengekomen adviesvragen is in het eerste kwartaal van 2026 circa 40% hoger dan in 2025.



Per gemeente

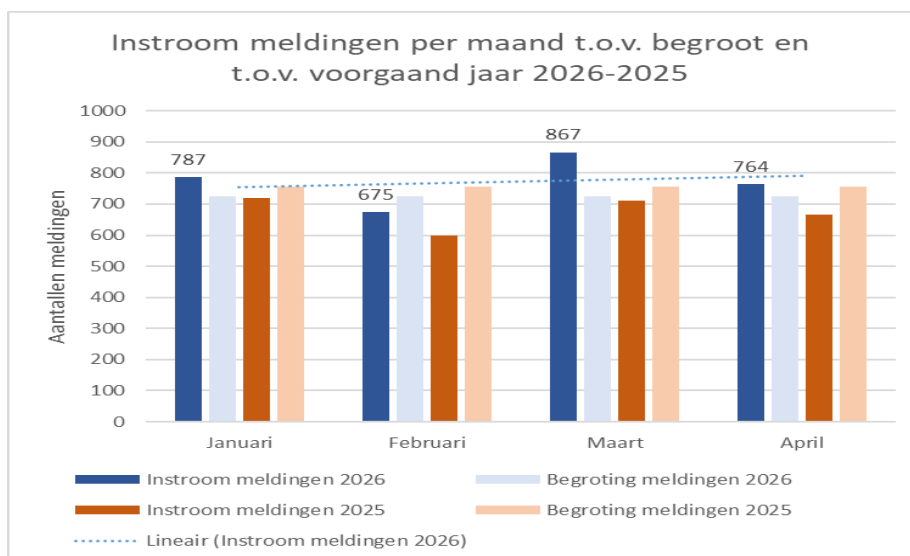
Onderstaande figuur geeft de instroom van adviezen per gemeente weer voor de periode januari tot en met april 2026, afgezet tegen dezelfde periode in 2025. In alle gemeenten is een stijging van het aantal adviesvragen te zien. De stijging van 1.320 adviesvragen in de 1e vier maanden van 2026 ten opzichte van dezelfde periode vorig jaar wordt grotendeels verklaard door 560 vragen meer van directbetrokkenen ook vanuit sociaal werkers (+330) en het onderwijs (+200) zijn meer adviesvragen binnengekomen. De reden dat er vanuit deze beroepsgroepen meer adviesvragen binnen zijn gekomen is bij VTH niet bekend.

In de bijlage zijn cijfers opgenomen van de verdeling over de adviesvragers gesplitst naar beroepsgroep.



Realisatie meldingen

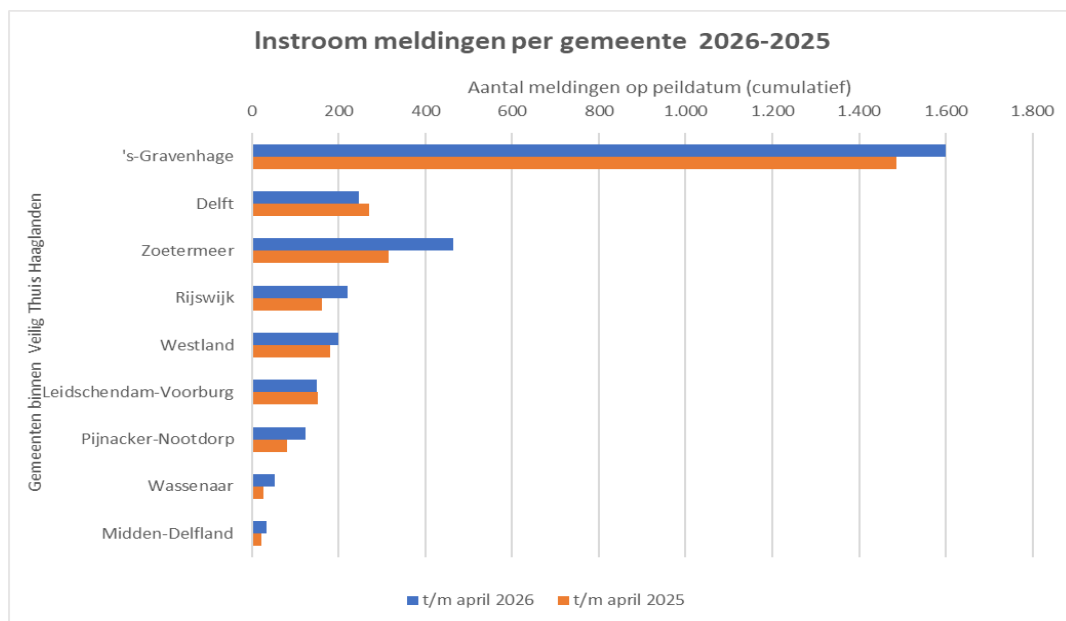
Onderstaande figuur geeft de instroom van het aantal meldingen voor de periode januari tot en met april 2026 ten opzichte van de begroting 2026 en ten opzichte van dezelfde periode in 2025. Het aantal binnengekomen meldingen ligt met 3.093 in de periode januari tot en met april 2026 7% hoger dan begroot (begroot is voor deze periode 2.900). Het aantal meldingen is met 15% significant hoger dan vorig jaar, toen in dezelfde periode 2.693 meldingen binnen zijn gekomen bij Veilig Thuis Haaglanden.



Per gemeente

Onderstaande figuur geeft de instroom van het aantal meldingen weer per gemeente in de periode januari tot en met april 2026 ten opzichte van de aantallen in dezelfde periode in 2025. In nagenoeg alle gemeenten stijgt het aantal meldingen. Alleen voor Delft en Leidschendam-Voorburg is een lichte daling te zien. Vooral de stijging van

het aantal meldingen vanuit de gemeente Den Haag (8%) en Zoetermeer (47%) valt op. De stijging wordt met name veroorzaakt door toename van meldingen vanuit justitie en veiligheid.



De meeste meldingen worden gedaan vanuit 'justitie en veiligheid', dit betreft 71% van de meldingen. De medische beroepsgroepen en psychosociale beroepsgroepen zijn na justitie de belangrijkste bron voor het doen van meldingen. Zij zijn samen goed voor afgerond 16% van de ingediende meldingen. De reden voor de toename van het aantal meldingen vanuit deze beroepsgroepen is bij VTH niet bekend.

Het totaal aantal politiemeldingen bedraagt 2.193, daarvan is afgerond 10% (209 meldingen) een overige zorgmelding².

In de bijlage is een overzicht opgenomen met de verdeling van het aantal meldingen over de beroepsgroepen. Daarnaast is in bijlage ook een overzicht opgenomen van de overige zorgmeldingen per gemeente. door

Hermeldingen

Van de binnengekomen meldingen is afgerond 43% een hermelding, de overige 57% is een eerste (unieke) melding. Van iets minder dan de helft van de hermeldingen (afgerond 45%) is de vorige casus in 2025 of 2026 afgesloten. Van de overige hermeldingen (55%) is de vorige casus eerder dan 2025 afgerond.

Tijdelijk Huisverbod

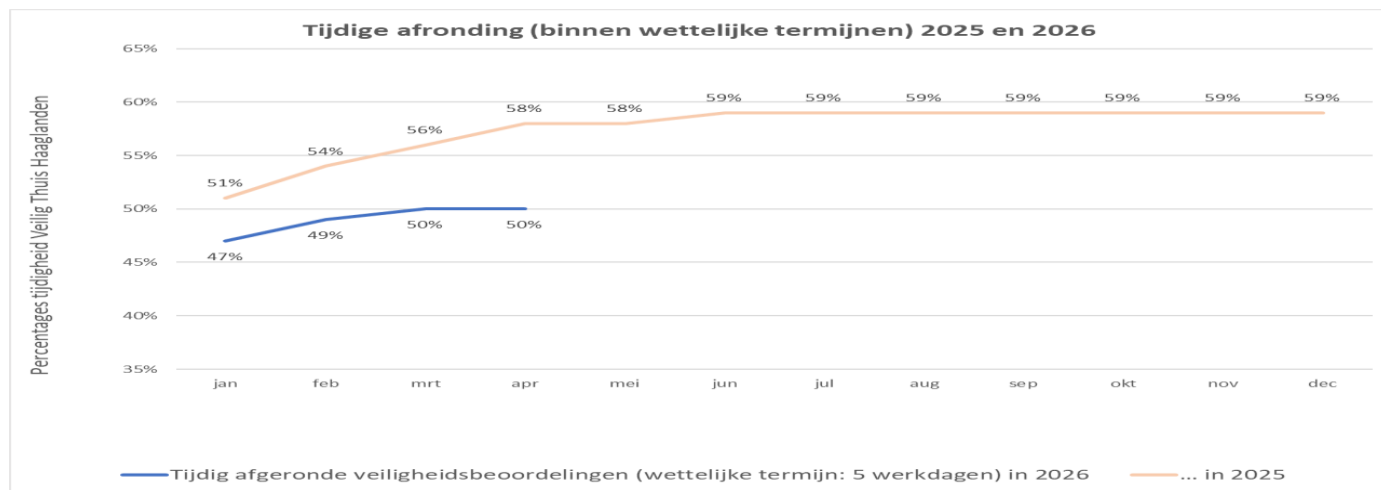
Het aantal opgelegde huisverboden in de periode januari t/m april bedraagt 153. Hiervan zijn 87 een verlenging huisverbod. In het eerste kwartaal van 2025 zijn 120 huisverboden opgelegd, waarvan 54 verlengingen.

Tijdigheid levering diensten - wettelijke termijnen

Veiligheidsbeoordelingen – 5 werkdagen

De veiligheidsbeoordelingen hebben een wettelijke afhandeltermijn van 5 werkdagen na datum van binnenkomst. In de periode januari tot en met april 2026 is gemiddeld 50% van de veiligheidsbeoordelingen afgehandeld binnen de wettelijke termijn van 5 werkdagen (zelfde periode 2025: 58%). **De overige 50% wordt gemiddeld binnen 20 werkdagen afgerond.**

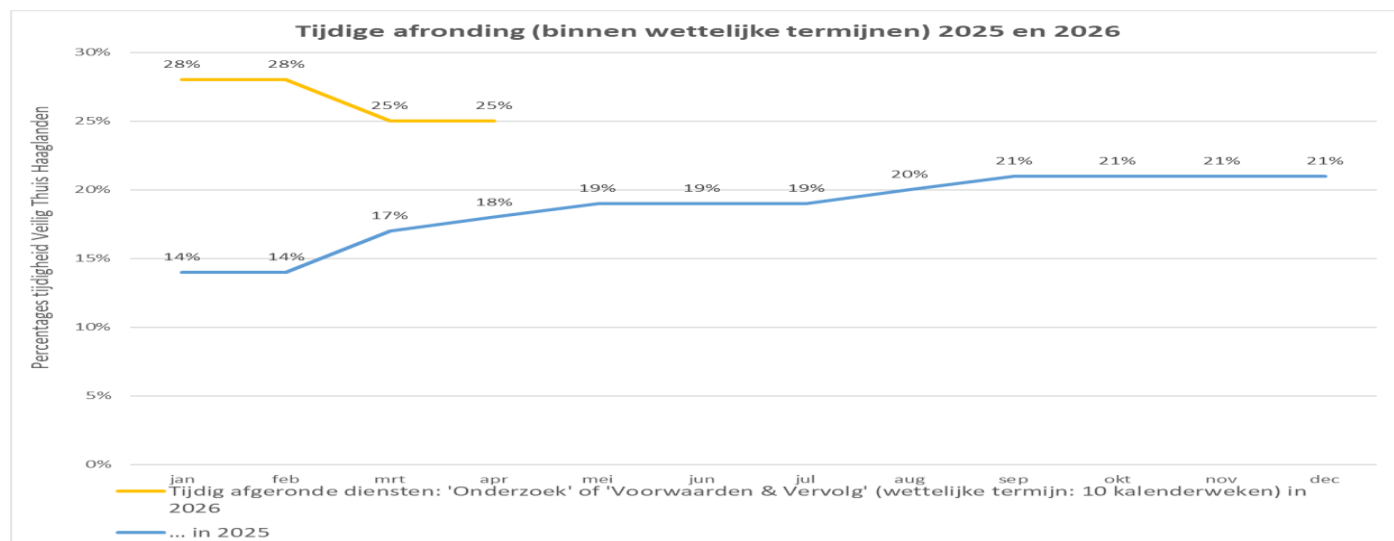
² Meldingen 'Overige Zorg' zijn meldingen van de politie die niet gaan over huiselijk geweld of kindermishandeling binnen een afhankelijkheidsrelatie.



Diensten – 10 kalenderweken

Voor de afronding van diensten geldt een wettelijke termijn van 10 kalenderweken. Diensten worden binnen VTH gedefinieerd als 'onderzoek', of 'voorwaarden & vervolg'.

De tijdige afronding van diensten is in de periode januari tot en met april 2026 gemiddeld 25% (was in 2025 gemiddeld 18%). Dat de tijdigheid van diensten relatief laag is, is een consequentie van de wijze van berekenen. Aangezien de onderzoeken in verband met de wachtlijst niet gelijk kunnen starten nadat het triagebesluit is genomen en de teller voor de wettelijke termijn van 10 kalenderweken al gaat lopen.



Ontwikkeling van de wachtlijst

De wachtlijst betreft de meldingen ná de fase van veiligheidsbeoordeling door VTH en vóór de fase dat een onderzoeker van VTH de zaak op zich neemt en start met een dienst. Eind april 2026 stonden er 180³ zaken op de wachtlijst.

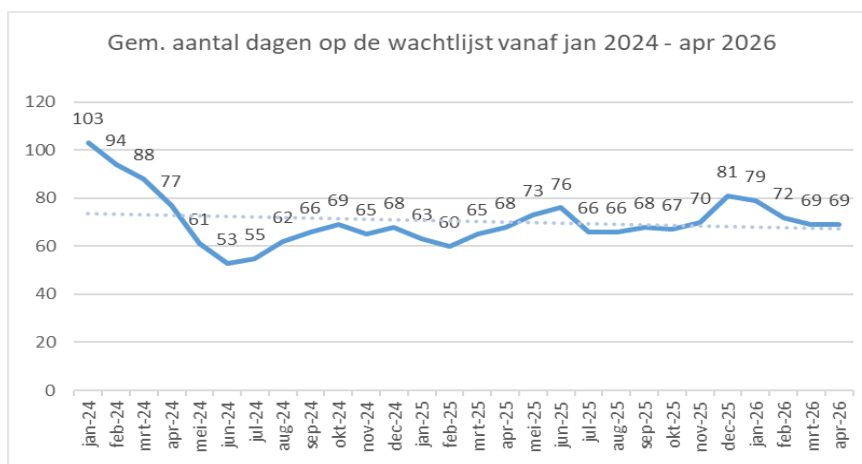
De hoogte van de wachtlijst is afhankelijk van veel variabelen, zoals:

- Het aantal meldingen dat bij VTH binnenkomt
- De zwaarte van de meldingen die binnenkomen (steeds meer multiproblematiek)
- De wachtlijst bij ketenpartners voor passende hulpverlening
- Beschikbare personele capaciteit

In de eerste vier maanden van 2026 stond een zaak gemiddeld 72 dagen op de wachtlijst. De maand april is geëindigd met een gemiddelde van 69 dagen op de wachtlijst.

³ Rapportagedatum 10 mei 2026

In onderstaande grafiek is de daling van de ouderdom van zaken op de wachtlijst te zien, naar verwachting zal de wachtduur stabiliseren.

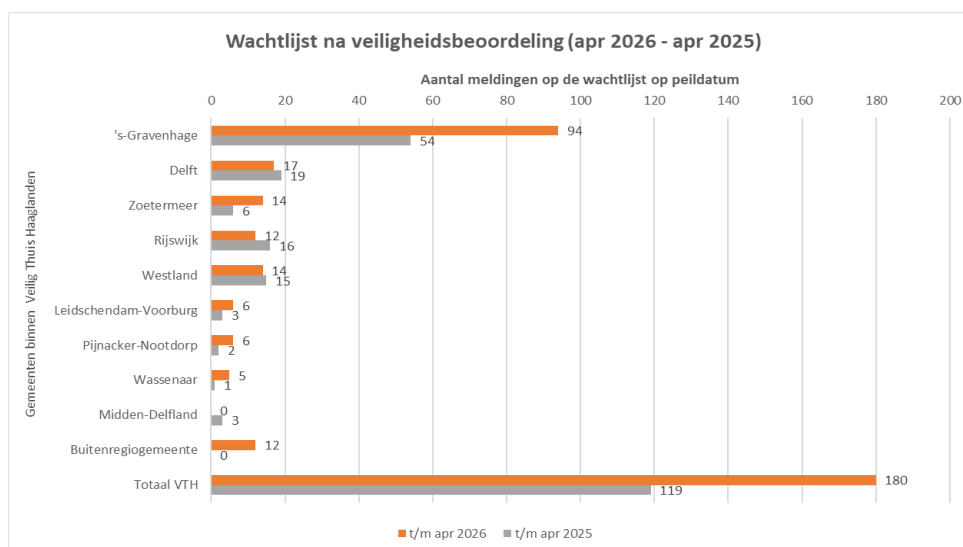


Prioritering

Bij binnenkomst van meldingen en het doen van veiligheidsbeoordelingen wordt door VTH altijd voorrang gegeven aan de spoedzaken. Dit betekent dat VTH-casussen sneller worden oppakt wanneer er signalen van acute onveiligheid bestaan in relatie tot huiselijk geweld en/of kindermishandeling. Ook in de aanpak van de wachtlijst geldt dat bij het starten van een dienst en bij het beheer van de wachtlijst continu gekeken wordt naar de zwaarte en urgentie van de casuïstiek. De wachtlijst heeft zodoende geen invloed op de interventiesnelheid van VTH in acute situaties. Indien er nieuwe signalen zijn wordt de prioritering van deze zaken herzien. Ook kan de prioritering worden aangepast door de duur waarop een zaak op de wachtlijst staat. Vervolgacties kunnen zijn dat de wachtlijstbeheerder contact legt met direct betrokkenen of lopende hulpverlening om:

- Zicht te krijgen op de veiligheid en opnieuw de prioriteit te bepalen
- Te bekijken of een melding afgesloten en/ of overgedragen kan worden
- Een melding versneld door te zetten voor onderzoek.

Onderstaande figuur geeft de wachtlijst weer per april 2026, vergeleken met april 2025 uitgesplitst naar gemeenten.



Meldingen uitgesplitst naar gemeente en aanleiding

De verdeling van aanleidingen van de meldingen verschilt per gemeenten. '(Ex) Partner geweld' en 'Kindermishandeling' zijn de voornaamste aanleidingen van een melding en dat geldt voor alle gemeenten. De categorie andere problematiek betreft met name overige zorgmeldingen.

jan - apr 2026										
	01 's-Gravenhage	02 Delft	03 Zoetermeer	04 Rijswijk	05 Westland	06 Leidschenham-Voorburg	07 Pijnacker-Nootdorp	08 Wassenaar	09 Midden-Delfland	
(Ex) Partner geweld	54%	47%	45%	48%	54%	45%	33%	57%	39%	
Andere problematiek dan huiselijk geweld of kindermishandeling	6%	12%	8%	14%	11%	7%	16%		15%	
Eergerelateerd geweld			1%		1%			2%		
Geweld tegen ouders jongen dan 65 jaar door hun kinderen	8%	6%	9%	8%	3%	15%	11%	7%	12%	
Huiselijk geweld	11%	6%	12%	10%	14%	11%	14%	7%	9%	
Kindermishandeling	69%	73%	71%	72%	74%	71%	64%	81%	67%	
Ouderenmishandeling en ontspoorde zorg (vanaf 65 jaar)	2%	2%	3%	3%	5%	6%	3%	2%	6%	

3.2 Overige ontwikkelingen

Toekomstscenario 'Kind- en gezinsbescherming'

Landelijk

Het programma Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming bevindt zich momenteel in een uitwerkings- en ontwikkelfase, waarin Rijk, gemeenten en ketenpartners gezamenlijk werken aan de verdere vormgeving van een toekomstbestendig stelsel voor kind- en gezinsbescherming.

Er wordt gewerkt aan een veranderstrategie voor de komende jaren, waarbij wordt uitgegaan van een incrementele en stapsgewijze aanpak. In eerste instantie ligt de focus op verbeteringen binnen de bestaande wettelijke, organisatorische en financiële kaders, met als doel op langere termijn toe te werken naar een fundamentele stelselwijziging en het inrichten van 25 decentrale, publieke Regionale Veiligheidsorganisaties, waarin naar verwachting de bestaande taken van VT, de GI's en een deel van de taken van de RvdK zullen opgaan.

De veranderstrategie richt zich op het eerder signaleren en gezamenlijk oppakken van onveiligheid, het versterken van lokale teams, het verbeteren van de samenwerking tussen betrokken organisaties en het organiseren van passende expertise rondom gezinnen. Daarbij staan de uitgangspunten van het Toekomstscenario centraal: gezinsgericht, rechtsbeschermend en transparant, eenvoudig en lerend.

In verschillende regio's en proeftuinen (waaronder Haaglanden) wordt ervaring opgedaan met nieuwe werkwijzen en samenwerkingsvormen die aansluiten bij deze uitgangspunten. De opgedane kennis en praktijkervaringen worden benut voor de verdere ontwikkeling van de veranderstrategie en de toekomstige inrichting van het stelsel. Tegelijkertijd wordt gewerkt aan de benodigde juridische, organisatorische en financiële randvoorwaarden, waaronder de verdere ontwikkeling van regionale veiligheidsteams en ondersteunende kennis- en expertisestructuren.

Regionaal

In 2026 hebben de proeftuin Haaglanden en Veilig Thuis gezamenlijk een werkproces ingericht voor de overdracht en opvolging van casuïstiek. Wanneer directbetrokkenen instemmen, kan de zorgen door Veilig Thuis worden overgedragen aan de proeftuin. Binnen de proeftuin wordt vervolgens een verklarende analyse uitgevoerd en kan de ondersteuning en hulpverlening worden ingezet voor een langere periode dan de gebruikelijke onderzoeksduur van tien weken binnen Veilig Thuis.

Voor 2026 is de ambitie uitgesproken om vijftien casussen via deze route op te pakken binnen de proeftuin. Daarnaast zal er gestart worden met het verkennen van deelname van andere gemeenten buiten Westland, Delft en Den Haag. De stuurgroep heeft besloten dat Pijnacker-Nootdorp meegaat doen. De verwachting is dat gesprekken over deelname vanuit andere gemeenten in de loop van de zomer van 2026 plaatsvinden.

Stand van zaken verbeterplan

In oktober 2025 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) toezicht uitgevoerd bij Veilig Thuis Haaglanden en de kwaliteit van de uitvoering in kaart gebracht. In februari 2026 is het rapport van de inspectie gepubliceerd, daarin wordt geconcludeerd dat Veilig Thuis bij acute onveiligheid goed handelt en zorgt dat deze onveilig situaties zo snel mogelijk worden opgeheven. Veilig Thuis voldoet aan de meeste normen waarop getoetst is, er zijn door de inspectie echter ook een aantal verbeterpunten benoemd. Hiervoor is een verbeterplan opgesteld en op 16 maart gedeeld met de inspectie. De inspectie heeft op 20 mei bevestigd dat het verbeterplan volledig is. De maatregelen zijn inmiddels opgenomen in het jaarplan van Veilig Thuis, voorzien van duidelijke verantwoordelijken en de voortgang wordt gemonitord. Daarmee heeft verdere concretisering plaatsgevonden zijn de eerste resultaten zijn zichtbaar. Zo is een eenduidige werkinstructie voor de veiligheidsbeoordeling vastgesteld en wordt gestart met een gefaseerde implementatie vanaf 2 juni. Ook worden duidelijke richtlijnen gehanteerd

voor het spreken en zien van jeugdigen als onderdeel van deze werkwijze. Daarnaast is het actieplan duurzame inzetbaarheid geëvalueerd en aangescherpt en zijn de personeelsdossiers volledig en actueel, waarmee wordt geborgd dat medewerkers aan alle kwalificatie en screeningsvereisten voldoen. Ten aanzien van de wettelijke termijnen heeft VTH dit punt geagendeerd bij het LNVt, waarna op 7 mei is besloten het gesprek met VWS en IGJ te starten over de niet haalbare termijnen van vijf werkdagen en tien weken, met als inzet de focus te verleggen van termijn naar de kwaliteit van de uitvoering.

De inspectie heeft verzocht om uiterlijk 1 december 2026 een resultaatverslag aan te leveren waarin per punt de voortgang, behaalde effecten en eventuele vervolgstappen worden toegelicht.

Lokale kamers en Veilig Thuis

Binnen Haaglanden zien we een toename van gemeenten die werken met lokale kamers. Veilig Thuis waardeert deze ontwikkeling, omdat deze bijdraagt aan een integrale aanpak van onveiligheid dicht bij inwoners. Deze ontwikkeling heeft echter ook impact op Veilig Thuis. Deelname vraagt een zorgvuldige aanloop, waarbij gemeenten verantwoordelijk zijn voor het opstellen van convenanten. Deze convenanten worden door Veilig Thuis meegelezen en getoetst door een jurist en privacy-officer. Daarnaast legt deelname een direct beslag op de beschikbare personeelscapaciteit. De inzet van Veilig Thuis in lokale kamers is primair adviserend. Tegelijk betekent aanwezigheid bij een lokale kamer dat deze capaciteit niet kan worden ingezet voor onderzoeken. De inzet is ook afhankelijk van de beschikbare capaciteit binnen het regioteam.

Centrum Filomena

Op 12 november jl. heeft de gemeenteraad van Den Haag een motie aangenomen om een centrum Filomena op te richten. Dit centrum biedt slachtoffers van huiselijk geweld en kindermishandeling laagdrempelige, integrale hulp en versterkt de netsamenwerking. Het doel is versnippering in de huidige hulpverlening tegen te gaan en kennisdeling te bevorderen. In 2026 wordt verder gewerkt aan de ontwikkeling van Centrum Filomena in Den Haag. Echter hiervoor zijn op dit moment geen structurele financiële middelen. Aan de gemeenteraad is toegezegd om dit jaar met een plan van aanpak te komen waarin de juridische, organisatorische en financiële consequenties voor het oprichten van een centrum Filomena in Den Haag zijn meegenomen.

Doorontwikkeling Actiegericht overleg

Het Actiegericht Overleg (AGO) is een multidisciplinair overleg waarin zorg- en strafpartners snel afspraken maken bij complexe situaties zoals huiselijk geweld of kindermishandeling. Het doel is zorgdragen voor directe veiligheid, risicogestuurde en herstelgerichte zorg. Kernpartners zijn Veilig Thuis, Openbaar Ministerie, Politie, Reclassering, Raad voor de Kinderbescherming en Crisisinterventieteam. Op technisch gebied is in 2025 onderzoek gedaan door ketenregie van het ministerie Justitie en Veiligheid (JenV) voor een betere en veilige informatieverstrekking tussen ketenpartners van het AGO.

In 2025 is onder leiding van een projectleider gefinancierd door JenV een doorontwikkeling van het AGO binnen Haaglanden ingezet. Door de landelijke en regionale doorontwikkeling met als doel meer actiegericht overleggen kan het zijn dat op den duur meer inzet van de AGO Voorzitter en secretaris (beiden in dienst van VTH) nodig is. Recent zien we dat de wekelijkse AGO-overleggen volledig worden benut en veel casuïstiek per bijeenkomst wordt besproken.

Regionale geïntegreerde crisisinterventie 0-100+ jaar

Landelijk is ingezet op één meldpunt van regionale crisisorganisaties voor crisisinterventies bij huiselijk geweld en kindermishandeling, en ook bij onbegrepen en risicovol gedrag. Dit meldpunt verzorgt de centrale beoordeling van meldingen en bepaalt welke inzet nodig is. Het werkt domeinoverstijgend met professionals uit zorg, veiligheidsregio's en het sociaal domein, waardoor kennis wordt gebundeld en maatwerk mogelijk is. In de regio Haaglanden is dit jaar een verkenning gestart onder leiding van een projectleider. De bedoeling is om voor de zomer richting te bepalen voor de implementatiefase.

Werkinstructie niet-fatale verwurging

Veilig Thuis Haaglanden heeft de afgelopen tijd specifieke aandacht besteed aan het herkennen van signalen van intieme terreur, waaronder niet-fatale verwurging. Sinds januari 2026 werkt Veilig Thuis conform een werkinstructie verwurging. Deze instructie beoogt een eenduidige werkwijze bij meldingen met signalen van verwurging. De werkinstructie geeft helderheid over: de definitie van verwurging, relevante signalen, de te nemen stappen en het inschatten en prioriteren van risico's. Bij signalen van verwurging wordt altijd een vertrouwensarts betrokken. Deze beoordeelt of een fysieke beoordeling nodig is door de vertrouwensarts, een forensisch arts of de huisarts, afhankelijk van het letsel en de klachten.

3.3 Werving en behoud personeel

Binnen Veilig Thuis Haaglanden is aandacht voor de persoonlijke ontwikkeling en duurzame inzetbaarheid van de medewerkers heel belangrijk. De invoering van de mental health check vorig jaar bleek succesvol en wordt daarom ook in 2026 gecontinueerd.

Vanuit de Gemeente Den Haag is de ambitie uitgesproken om als organisatie een afspiegeling te zijn van de regio Haaglanden. Ook binnen Veilig Thuis worden gesprekken gevoerd over diversiteit en inclusie en wordt hier aandacht aan besteed.

In het eerste kwartaal is een hogere uitstroom te zien ten opzichte van de trend van vorig jaar. Met de vertrekkende medewerkers worden exitinterviews gehouden om feedback op te halen over vertrekredenen en hier als organisatie van te kunnen leren. Tegelijkertijd wordt het iets minder makkelijk om openstaande vacatures in te vullen. Hiervoor wordt de samenwerking met M&O en Recruitement geïntensiveerd. De inzet van de flexibele schil wordt gebruikt om het interne personeel te ondersteunen en te werken aan het stabiliseren van de wachtlijst.

	Formatie 2026 GR	Bezetting eind april	Overbezetting t/m april
VT vast personeel	153,9	163,7	9,8
onderzoekers VT flexpool	14,6	7,3	-7,3
Totaal VT personeel	168,5	171,0	2,5

3.4 Toelichting baten en lasten Veilig Thuis

Op basis van de GR begroting ontvangen de deelnemende gemeenten 2x per jaar een voorschotfactuur op basis waarvan de door het AB vastgestelde deelnemersbijdragen betaald worden. In het eerste kwartaal heeft een deel van de gemeenten de 1^e voorschotbijdrage betaald. Als de GR de bijdragen van de gemeenten ontvangen heeft kan de voorschotfactuur voor het eerste halfjaar aan de uitvoeringsorganisatie Veilig Thuis betaald worden. Per saldo wordt op dit moment geen afwijking in de baten voorzien.

Ook voor de lasten geldt dat op basis van het eerste kwartaal de prognose niet wordt bijgesteld.

Voor een deel van de taken die de Veilig Thuis in het kader van de GR voor de deelnemende gemeenten uitvoert geldt dat er een vaste jaarlijkse bijdrage betaald wordt. Indien de werkelijke lasten hoger of lager zijn dan is dit resultaat voor rekening van de opdrachtnemer. Uitzondering hierop is de taak Meldingen, daarvoor vindt verrekening plaats met de deelnemende gemeenten op basis van de werkelijke realisatie na het eind van het jaar. In de tweede bestuursrapportage zal op basis van de realisatie tot en met augustus een geactualiseerde prognose worden opgenomen, waarbij wordt aangegeven welke verrekening na afloop van het boekjaar per gemeente verwacht wordt.

Specificatie resultaat GR		Ontwerp gewijzigde begroting 2026	Werkelijk tot en met april 2026	Prognose 2026	Verwacht resultaat 2026
Baten	Deelnemersbijdragen gemeenten	21.398	4.130	21.398	0
	Onttrekking aan reserve GR	456	-	456	0
Lasten	Lasten directe kosten uitvoeringsorganisatie VT	18.517	0	18.517	0
	Lasten vergoeding overhead uitvoeringsorganisatie VT	3.452		3.452	0
Totaal		-	-		

In hoofdstuk 5 bijlage: baten en lasten uitvoeringsorganisaties GGD en VT is een tabel opgenomen met de baten en lasten van de uitvoeringsorganisatie VT per taak.

4. GR algemeen

De GR-ondersteuning heeft in de eerste vier maanden van het jaar de reguliere P&C producten opgeleverd, dit zijn Voorjaarsbrief 2026 ten behoeve van de begroting 2027, de ontwerp-begroting 2027, ontwerp begrotingswijziging 2026 en de voorlopige jaarstukken 2025.

In de AB vergadering in april is stilgestaan bij het naderende afscheid van de bestuurders van het dagelijks en algemeen bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGD en Veilig Thuis Haaglanden. Na de gemeenteraadsverkiezingen in maart worden nieuwe colleges gevormd in de negen deelnemende gemeenten. Dit betekent nieuwe wethouders en daarmee ook nieuwe bestuurders voor de gemeenschappelijke regeling. Vanuit de GR-ondersteuning wordt in nauwe samenwerking met GGD en Veilig Thuis de overgangsfase naar een nieuw bestuur voorbereid.

Financiële stand van zaken budget GR-ondersteuning

Het totale budget voor GR-ondersteuning is € 402.000. Ten opzichte van eerdere jaren is het budget voor gr-ondersteuning naar beneden bijgesteld als gevolg van de bezuinigingsopdracht vanuit de deelnemende gemeenten en is het budget niet geïndexeerd voor loon- en prijsstijging. Naar verwachting kunnen de taken worden uitgevoerd binnen het beschikbare budget, er worden geen bijzonderheden verwacht.

Bestemmingsreserves

In onderstaande tabel is de actuele stand van zaken opgenomen van de bestemmingsreserves bij de GR.

Bestemmingsreserves GR (bedragen in € 1.000)	Stand per 1-1- 2026	Resultaat- bestemming 2025	Verwachte mutaties 2026	Verwachte stand 31-12- 2026
VT: Tijdelijke intensiveringen	6	457	-457	6
VT: Versterken lokale teams gemeenten	1.230	0	n.t.b.*	1.230
GGD: Tijdelijke intensiveringen	144	1081	-755	470
Totaal bestemmingsreserves	1.380	1.538	-1.212	1.706

* op basis van inventarisatie bij de gemeenten, waarvoor nog budget in de bestemmingsreserve beschikbaar is, zal in de tweede bestuursrapportage een prognose worden opgenomen.

In 2025 was er een positief resultaat op de taak Meldingen van Veilig Thuis in verband met een wijziging in het moment van factureren bij de inzet van externe capaciteit. Via de bestemmingsreserve Veilig Thuis bij de GR blijft dit budget beschikbaar voor de inzet door Veilig Thuis in 2026.

Bij de vaststelling van de jaarstukken 2025 zal het AB besluiten om het surplus op de corona bestrijding (€ 855.000) en het voordelig resultaat op de taak epidemiologie (€ 226.000) beschikbaar te houden voor de regionale inzet van de GGD in de komende jaren. In de begrotingswijziging 2026 zijn voorstellen opgenomen om in totaal € 755.000 in 2026 in te zetten voor incidentele uitgaven van de GGD. Dit betreft extra lasten voor de gezondheidsmonitor jeugd, maatschappelijke weerbaarheid, het verhogen van de vaccinatiegraad, de doorontwikkeling van forensische geneeskunde, datagedreven werken en AI en het verbeteren van de financiële processen. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar de (ontwerp) begrotingswijziging 2026.

5. Bijlage: baten en lasten uitvoeringsorganisaties GGD en VT

GGD

In onderstaande tabel zijn de baten en lasten, inclusief de verwachte afwijkingen per taak opgenomen. Deze afwijkingen hebben (vooralsnog) geen impact op de verrekeningen met de GR. In de 2^e bestuursrapportage worden de voornaamste afwijkingen van een korte toelichting voorzien.

GR taken GGD Haaglanden	Lasten			Baten			Totaal resultaat
	Begroting 2026	Prognose	Prognose afwijking	Begroting 2026	Prognose	Prognose afwijking	
GR basis	25.237	26.203	-965	25.237	26.130	-893	-73
Ambitie 1	5.530	5.466	64	5.530	5.530	0	64
1. Gezondheidsbevordering	1.586	1.581	5	1.586	1.586	0	5
2. Toezicht op de kinderopvang	2.767	2.701	66	2.767	2.767	0	66
3. Publieksinformatie	1.177	1.185	-8	1.177	1.177	0	-8
Ambitie 2	2.308	2.187	121	2.308	2.308	0	121
4. Medische milieukunde	1.905	1.770	135	1.905	1.905	0	135
5. Technische Hygiënezorg	353	351	2	353	353	0	2
6. Inspectie tatoeages & piercings	50	67	-17	50	50	0	-17
Ambitie 3	12.119	12.876	-756	12.119	13.012	-893	136
9a. Algemene infectieziektebestrijding	3.222	3.280	-58	3.222	3.308	-86	28
9b. Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische Paraatheid (VIP)	1.804	2.410	-605	1.804	2.550	-745	140
11. Tuberculosebestrijding	2.425	2.589	-164	2.425	2.555	-130	-34
12. Bevorderig seksuele gezondheid	4.468	4.400	68	4.468	4.400	68	0
13. Crisisorganisatie	200	198	2	200	200	0	2
Ambitie 5	5.280	5.673	-393	5.280	5.280	0	-393
15. Epidemiologie	1.370	1.597	-227	1.370	1.370	0	-227
16. Beleidsadvisering	433	511	-78	433	433	0	-78
17. Algemene staftaken	2.355	2.277	78	2.355	2.355	0	78
18. Zorggerelateerde taken	430	433	-3	430	430	0	-3
19. Algemene kosten GGD Haaglanden	692	854	-162	692	692	0	-162
GR plus	4.525	3.725	800	4.525	3.782	743	57
Ambitie 2	46	56	-10	46	46	0	-10
8. Hygiëne-inspectie seksinrichtingen	46	56	-10	46	46	0	-10
Ambitie 3	3.167	2.610	557	3.167	2.464	703	-146
10. Reizigersadvies en -vaccinatie	3.167	2.610	557	3.167	2.464	703	-146
Ambitie 4	1.312	1.060	252	1.312	1.272	40	212
14. Forensische geneeskunde	1.312	1.060	252	1.312	1.272	40	212
Begroting Programma GGD Haaglanden	29.762	29.928	-165	29.762	29.912	-150	-16

Programma Corona	Lasten			Baten			Totaal
	Begroting 2026	Prognose	Prognose afwijking	Begroting 2026	Prognose	Prognose afwijking	
Programma Corona	2.919	2.919	0	2.919	2.919	0	0
20. Programma corona (basiscapaciteit)	2.919	2.919	0	2.919	2.919	0	0
Totaal Programma Corona	2.919	2.919	0	2.919	2.919	0	0

Begroting Programma GGD Haaglanden	32.681	32.847	-165	32.681	32.831	-150	-16
Compensabele doorschuif BTW	204	204	0	-204	-204	0	0
21% BTW op Lijkschouw	242	242	0	-242	-242	0	0
Begroting GR-taken GGD Haaglanden incl. BTW	33.127	33.293	-165	32.235	32.385	-150	-16

Veilig Thuis

In onderstaande tabel zijn de baten en lasten, inclusief de verwachte afwijkingen per taak opgenomen. Op de taak Meldingen zijn de werkelijke uitgaven tot nu toe iets hoger dan waarmee in de begroting rekening is gehouden. In de 2^e bestuursrapportage wordt op basis van de realisatie en ontwikkelingen in de eerste 8 maanden van het jaar een geactualiseerde prognose opgenomen.

	Lasten			Baten			4-maands
	Begroting 2026	Prognose	Prognose afwijking	Begroting 2026	Prognose	Prognose afwijking	Totaal resultaat
Taken Veilig Thuis							
Advies	1.465	1.376	89	1.465	1.465	0	89
Meldingen (eigen personeel)	12.317	12.082	235	12.317	12.317	0	235
Meldingen (flexibele schil)	1.857	2.185	-328	1.857	1.857	0	-328
Coördinatie huisverboden	702	649	53	702	702	0	53
Voorlichting	18	18	0	18	18	0	0
Investering in lokale teams	-	-	0	-	-	0	0
Algemene kosten	939	1.019	-80	939	939	0	-80
Algemene staftaken	1.216	1.032	184	1.216	1.216	0	184
Totaal directe lasten	18.514	18.361	153	18.514	18.514	0	153
Bedrijfsvoeringstoelage	3.452	3.452	0	3.452	3.452	0	0
Totaal indirecte lasten	3.452	3.452	0	3.452	3.452	0	0
Totaal lasten Veilig Thuis	21.966	21.813	153	21.966	21.966	0	153
Afrekening resultaat Meldingen			0	0	93	-93	93
Compensabele inkoop-BTW	501	501	0	501	501	0	0
Resultaat Veilig Thuis na verrek	22.467	22.314	153	22.467	22.559	-93	246

6. Bijlage: meldingen en adviezen Veilig Thuis per beroepsgroep

Meldingen per beroepsgroep en per gemeente in jan-apr 2026

jan-april 2026	01 's-Gravenhage	02 Delft	03 Zoetermeer	04 Rijswijk	05 Westland	06 Leidschendam-Voorburg	07 Pijnacker-Norddorp	08 Wassenaar	09 Midden-Delfland
Anders	1%	0%	1%	2%	3%	1%	1%	2%	0%
Beroepsmatig anders	2%	2%	1%	1%	2%	1%	2%	4%	12%
Buurtbewoner	1%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	2%	3%
Directbetrokkene	3%	4%	3%	5%	3%	2%	4%	2%	0%
Familielid van directbetrokkene	1%	2%	1%	1%	1%	0%	2%	0%	0%
Justitie en veiligheid	72%	66%	72%	70%	68%	75%	70%	65%	82%
Kinderopvang	0%	0%	0%	0%	1%	1%	0%	0%	0%
Medische beroepsgroepen	9%	10%	9%	10%	11%	5%	9%	13%	0%
Onderwijs	5%	6%	5%	5%	5%	6%	7%	6%	0%
Paramedische beroepsgroepen	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Persoon behoort tot het sociale netwerk	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	2%	0%
Psychologen, pedagogen, psychotherapeuten en sociaal werkers	6%	9%	8%	5%	7%	7%	7%	6%	3%
TOTAAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Meldingen januari tot en met april 2026 uitsplitst naar type melder

	Aantallen			Percentage (%) van het totaal		
	2025	2026	verschil (#)	2025	2026	verschil (#)
jan - apr						
Anders	14	31	17	0,5%	1,0%	0,5%
Beroepsmatig anders	70	57	-13	2,6%	1,8%	-0,7%
Buurtbewoner	29	24	-5	1,1%	0,8%	-0,3%
Directbetrokkenen	63	93	30	2,3%	3,0%	0,7%
Familielid van directbetrokkene	21	34	13	0,8%	1,1%	0,3%
Justitie en veiligheid	1.961	2.193	232	72,3%	70,9%	-1,4%
Kinderopvang	19	11	-8	0,7%	0,4%	-0,3%
Medische beroepsgroepen	249	274	25	9,2%	8,9%	-0,3%
Onderwijs	84	152	68	3,1%	4,9%	1,8%
Paramedische beroepsgroepen	6	4	-2	0,2%	0,1%	-0,1%
Persoon behoort tot het sociale netwerk	12	9	-3	0,4%	0,3%	-0,2%
Psychologen, pedagogen, psychotherapeuten en sociaal werkers	185	211	26	6,8%	6,8%	0,0%
Eindtotaal	2.713	3.093	380	100,0%	100,0%	0,0%

Adviezen januari tot en met april 2026 uitsplitst naar type adviesvrager

	Aantallen			Percentage (%) van het totaal		
	2025	2026	verschil (#)	2025#	2026#	verschil (#)
jan - apr						
Anders	81	85	4	2,5%	1,8%	-0,6%
Beroepsmatig anders	129	99	-30	3,9%	2,2%	-1,8%
Buurtbewoner	141	177	36	4,3%	3,8%	-0,5%
Directbetrokkenen	924	1.464	540	28,2%	31,8%	3,6%
Familielid van directbetrokkene	196	227	31	6,0%	4,9%	-1,1%
Justitie en veiligheid	210	316	106	6,4%	6,9%	0,5%
Kinderopvang	67	103	36	2,0%	2,2%	0,2%
Medische beroepsgroepen	253	277	24	7,7%	6,0%	-1,7%
Onderwijs	308	508	200	9,4%	11,0%	1,6%
Persoon behoort tot het sociale netwerk	165	185	20	5,0%	4,0%	-1,0%
Psychologen, pedagogen, psychotherapeuten en sociaal werkers	791	1.156	365	24,2%	25,1%	1,0%
Vrijwilliger	9	4	-5	0,3%	0,1%	-0,2%
Totaal	3.274	4.601	1.327	100%	100%	0%

Uitsplitsing overige zorgmeldingen per gemeente januari t/ april 2026

Gemeente	jan	feb	maar	apr	Totaal
s-Gravenhage	29	21	16	23	89
Delft	9	8	7	7	31
Leidschendam-Voorburg	3	4	2	2	11
Midden Delfland	1	0	1	3	5
Pijnacker-Nootdorp	8	6	4	2	20
Rijswijk	5	7	9	9	30
Wassenaar	0	0	0	0	0
Westland	3	3	10	5	21
Zoetermeer	8	2	10	12	32
Totaal	66	51	59	63	239