Gelderland-Zuid

De raden van de gemeenten die participeren in de
Gemeenschappelijke Regeling GGD Gelderland-Zuid

Ons kenmerk: GGD/DIR/2025/2755/MP
Uw kenmerk: -
Datum: 14 oktober 2025
Onderwerp: Kaderbrief 2027

Afdeling: Directie
Contactpersoon: Moniek Pieters
Telefoon: 088 - 144 71 44
e-mail: GGDdirectie@ggdgelderlandzuid.nl

Geachte Raad,

Met deze Kaderbrief 2027 informeren wij u op hoofdlijnen over de ontwikkelingen en het beleid voor het jaar 2027 van GGD Gelderland-Zuid en de verwachte financiële consequenties. We schetsen u achtereenvolgens de financiële situatie (vanaf 2027), de inhoudelijke ontwikkelingen (incl. de impact voor gemeenten en hun inwoners), nieuwe wet- en regelgeving, financiële uitgangspunten en risico's voor 2027, voor zover we ze nu kunnen inschatten. Hiermee is deze Kaderbrief een eerste stap in de voorbereiding op de Programmabegroting GGD 2027. Deze begroting wordt in het voorjaar van 2026 opgesteld en wordt u vóór 1 april 2026 aangeboden.

De Programmabegroting GGD 2026, die u op 11 september jl. is toegestuurd, beschrijft de verschillende (wettelijke) taken en activiteiten van de GGD en vormt de inhoudelijke basis voor de Programmabegroting GGD 2027.

Onduidelijke financiële situatie gemeenten
Vanaf volgend jaar zou er sprake zijn van een moeilijke financiële situatie van gemeenten. In 2026 stopt namelijk een uitkering van 2,4 miljard euro die het Kabinet jaarlijks aan gemeenten uitkeerde. Het financiële tekort dwingt gemeenten om strategische keuzes te maken en hun uitgaven kritisch te evalueren. Vandaar dat het Algemeen Bestuur op 4 september jl. besloten heeft tot een structurele bezuiniging van € 1.085.000 (zijnde 3,4% van het uniform deel van de GGD-begroting) vanaf Programmabegroting GGD 2026. Dit boven op een landelijke bezuiniging van circa € 900.000 per jaar en de waarschijnlijke vermindering van facultatieve opdrachten van gemeenten, die nu nog niet geheel in beeld is. Naar aanleiding van dit gehele bezuinigingspakket vindt het Dagelijks Bestuur bezuinigingen voor 2027 lastiger voor te stellen.

In 2025 is het 'ravijnjaar 2026' voor gemeenten, een periode van aanzienlijke bezuinigingen op het gemeentefonds, deels gedempt en volgens deskundigen opgeschoven naar 2028. In de Voorjaarsnota 2025 heeft het Kabinet namelijk besloten om extra geld beschikbaar te stellen voor gemeenten. Daarnaast bestaat er onduidelijkheid (voor gemeenten) door het vallen van het Kabinet op 3 juni 2025. Op 8 september jl. is het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) getekend. Welk effect het AZWA heeft op de werkzaamheden van de GGD en financiering hiervan is nog niet duidelijk.

Naast deze onduidelijke financiële situatie van gemeenten, zijn er binnen de publieke gezondheidszorg verschillende ontwikkelingen gaande. Hieronder worden de belangrijkste inhoudelijke ontwikkelingen en nieuwe wet- en regelgeving en de daarbij horende financiële consequenties toegelicht evenals de financiële uitgangspunten en risico's voor 2027.

ALGEMEEN

Taken van de GGD en Meerjarenstrategie 2024-2027
De GGD is als gemeentelijke gezondheidsdienst van de 14 gemeenten in Gelderland-Zuid het gezicht van de publieke gezondheid in onze regio. De publieke gezondheidszorg richt zich op het bevorderen van gezond en vitaal leven van haar inwoners, het verminderen van risico's, het bieden van zorg en bescherming aan kwetsbare groepen. Deze taken sluiten aan bij de maatschappelijke opgave waar gemeenten voor staan. De GGD is regionaal georganiseerd en lokaal aanwezig en voert een breed palet van taken uit. In bijlage 1 staan de belangrijkste taken van de GGD in het sociaal domein verwoord en worden de bijbehorende wetten genoemd.
De taken die de GGD voor de inwoners van Gelderland-Zuid uitvoert, kunnen ingedeeld worden in:
1. Uniforme taken die vanwege de Wet publieke gezondheid (Wpg) of andere wetten zijn opgedragen aan de GGD.
2. Uniforme taken (afkomstig uit andere wetten) die door de gemeenten (in Gelderland-Zuid) vanwege beleidsmatige keuzes zijn opgedragen aan de GGD.
3. Facultatieve taken op grond van bepaalde wensen/behoeften van de gemeenten.

De begroting van de GGD is ook op deze manier opgebouwd.

Op 11 april 2024 heeft het Algemeen Bestuur de meerjarenstrategie 2024-2027 vastgesteld. De meerjarenstrategie geeft de ontwikkelrichting aan van de GGD. Ieder jaar wordt de meerjarenstrategie geoperationaliseerd in meetbare doelstellingen en te bereiken resultaten in de programmabegroting van de GGD. De budgettaire mogelijkheden bepalen de mate waarin resultaten kunnen worden behaald. Zie bijlage 2 voor de leidende principes en de strategische thema's van de meerjarenstrategie 2024-2027.

Krapte op de arbeidsmarkt
De krapte op de arbeidsmarkt zal het aantrekken van nieuwe medewerkers lastiger maken. Als de bezetting niet op orde is, zullen afgesproken prestaties niet of alleen met een andere kwaliteit kunnen worden gerealiseerd. Daarnaast nemen kosten om leemtes in de planning te ondervangen met tijdelijke inhuur van medewerkers toe.
Richting 2027 zet de GGD sterk in op het aantrekken, behouden en ontwikkelen van gekwalificeerd personeel. De krappe arbeidsmarkt vraagt om een gerichte arbeidsmarktbenadering, een scherpe positionering als aantrekkelijke werkgever, het benutten van de juiste kanalen en het tijdig inspelen op voorziene ontwikkelingen in ons personeelsbestand. We anticiperen op bovengenoemde krapte door aanscherping van ons verzuim- en vitaliteitsbeleid en het creëren van doorgroei- en doorstroommogelijkheden. Het doel is om hiermee een lager verzuim, minder verloop en een hogere medewerkerstevredenheid te bereiken.

Innovatie op terrein van Artificial Intelligence (AI)
De druk op het primaire proces neemt toe en tegelijkertijd hebben we te maken met een krappe arbeidsmarkt (zie boven) en vergrijzing van het personeel. Dit betekent dat de noodzaak om efficiënt en effectief te werken steeds belangrijker wordt. Het investeren in innovatieve oplossingen om de werkdruk te verlagen, biedt daarmee een kans om zo goed mogelijk onze cliënten in de toekomst te blijven helpen. Daarom gaan we, binnen de grenzen van informatiebeveiliging en privacy, gebruikmaken van AI-toepassingen, voor o.a. het opnemen, transcriberen en samenvatten van (cliënt)gesprekken en vergaderingen.

Onderzoek samenwerking bedrijfsvoering VRGZ en GGD
Veiligheidsregio Gelderland-Zuid (VRGZ) en GGD Gelderland-Zuid kennen sinds 1 juli 2013 een samenwerking op het gebied van ondersteunende diensten (bedrijfsvoering). De VRGZ treedt daarbij op als werkgever voor het personeel.
In opdracht van de directies van VRGZ en GGD is een onderzoek uitgevoerd naar de huidige dienstverlening en samenwerking op het gebied van bedrijfsvoering. Aanleiding voor het onderzoek zijn de verschillende maatschappelijke en bestuurlijke opgaven van VRGZ en GGD en de doorwerking hiervan op de gezamenlijke bedrijfsvoering. Het doel van het onderzoek was om te evalueren of de huidige samenwerkingsvorm nog aansluit bij de ontwikkelrichtingen van beide organisaties. In dit kader zijn verschillende scenario's gepresenteerd aan het bestuur van de GGD en de VRGZ. Op basis van de bevindingen en de conclusies van het onderzoek heeft een volledig eigen

bedrijfsvoeringsorganisatie voor de GGD afzonderlijk onze voorkeur. Ook het Dagelijks Bestuur van de VRGZ heeft aangegeven dat dit scenario de meest robuuste oplossing is richting de toekomst. Momenteel wordt dit scenario uitgewerkt, inclusief de bijbehorende incidentele en structurele kosten. Op basis van deze uitwerking zal het Algemeen Bestuur van de GGD, op voorstel van het Dagelijks Bestuur, een besluit nemen over de verdere concretisering en implementatie van deze richting. Vanzelfsprekend worden de raden hierover te zijner tijd nader geïnformeerd.

Verwachte hogere exploitatiekosten Kantoorautomatisering
In 2024 is gestart met een hernieuwde aanbestedingsprocedure voor de kantoorautomatisering/ICT, zoals de ICT-infrastructuur, applicaties, beheer etc. Zowel de aanbestedingsprocedure als de migratie die daarop volgt brengen incidenteel kosten met zich mee. Het Algemeen Bestuur heeft in 2023 besloten om de incidentele kosten die hiermee gepaard gaan (€ 100K in 2024 en € 100K in 2025) in beide jaren uit de algemene reserve te onttrekken. Desalniettemin is de verwachting dat de (toekomstige) dienstverlening (door de geselecteerde partij) duurder wordt ten opzichte van het huidige lastenniveau, o.a. door de toegenomen wettelijke eisen voor informatiebeveiliging.

Risicoprofiel
Het risicoprofiel van de GGD neemt toe als gevolg van (1) afbouw van Rijks- en gemeentelijke financiering op het gebied van publieke gezondheid en leefstijl, (2) de stijgende instroom van Bijzondere Zorg, (3) de krapte op de arbeidsmarkt, (4) een eigen bedrijfsvoeringsorganisatie voor de GGD, (5) de (onbekendheid met duur van de) publieke gezondheidszorg aan de Oekraïners en (6) veranderde wet- en regelgeving, waaronder op het gebied van informatieveiligheid, archief en privacy.

INHOUDELIJKE ONTWIKKELINGEN EN RISICO'S

Onderstaand benoemen we de belangrijkste inhoudelijke ontwikkelingen die van belang zijn voor beleid en financiën van de GGD voor het jaar 2027 en de daarbij horende risico's.

Ontwikkelingen Covid-19 vaccinaties
Vanaf 2025 zijn de wettelijk voorgeschreven vaccinatiecampagnes voor Covid-19 door het Rijk gefinancierd op basis van prijs per prik. Voor 2026 is er ook financiering vanuit het Rijk toegezegd voor een vaccinatiecampagne, maar er is nog geen definitieve uitspraak over het jaar 2027. De verwachting is dat de prijs per prik per jaar lager zal worden, waardoor de kostendekking in gevaar kan komen. Mocht ook een campagne (door het Rijk) moeten worden opgestart voor 2027, dan is het een mogelijkheid dat de kosten voor een deel worden opgevangen door gratis beschikbaar stellen van locaties (door gemeenten) in de regio die geschikt zijn voor de vaccinatiecampagne.

Uitbreiding Rijksvaccinatieprogramma (RVP)
Als nieuwe vaccinaties aan het RVP worden toegevoegd, wordt voor de uitvoering en de monitoring extra geld gestort in het gemeentefonds. De vaccinaties zelf worden bekostigd door het RIVM.
Vanaf najaar 2025 kunnen alle baby's een RS-prik krijgen. Het respiratoir syncytieel virus (RS-virus) is een verkoudheidsvirus dat bij de meeste kinderen tot hoesten en verkoudheidsklachten leidt. Sommige jonge kinderen worden er heel ziek van en moeten worden opgenomen in het ziekenhuis. Heel soms overlijden baby's aan de gevolgen van het virus.
Het Ministerie van VWS heeft bekend gemaakt dat vanaf 2027 geld beschikbaar komt voor een gratis vaccinatie tegen gordelroos voor bepaalde doelgroepen. Er is nog geen landelijk besluit genomen of de gordelroos-vaccinatie belegd wordt bij huisartsen of de GGD. Deze vaccinatie kan door de GGD makkelijk worden opgenomen in de gebundelde vaccinatieactiviteiten (zie onder).
Vanaf 2025 tot 2030 worden forse wijzigingen m.b.t. de vaccinatiemomenten in het RVP geïmplementeerd, zodat kinderen nog beter beschermd zijn. De kosten voor deze operatie stijgen in deze periode en de meerkosten worden voor de hele periode in één keer in 2025 aan de algemene uitkering van het gemeentefonds toegevoegd. Wij vertrouwen erop dat de gemeenten deze gelden doorgeleiden naar de GGD.

Vaccinatie-activiteiten gebundeld bij de GGD
Medio 2025 is GGD Gelderland-Zuid gestart met het bundelen van vaccinatieactiviteiten (RVP, corona, reizigersvaccinaties, etc.). De huidige situatie, waarbij de vaccinatieactiviteiten verspreid georganiseerd zijn in de organisatie, zorgen o.a voor verschillende en decentrale werkwijzen rondom vaccineren In 2027 verwachten we dat de vaccinatieactiviteiten binnen de GGD gebundeld zijn, waarmee we de processen efficienter hebben georganiseerd en kosten besparen. Hiermee realiseren we een bezuinigingsdoelstelling van € 200.000 (in 2026).

Toekomstbestendige werkwijze Jeugdgezondheidszorg
JGZ gaat in 2026, in afstemming met de IGJ, school- en netwerkpartners, een efficiente, effectieve en toekomstbestendige werkwijze ontwikkelen, zodat JGZ Gelderland-Zuid in 2027 weer gaat werken in lijn met het Landelijk Professioneel Kader (LPK). Het LPK beschrijft de JGZ-contacten voor de verschillende ontwikkelingsfasen van een jeugdige, zoals die het beste aangeboden kunnen worden. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) toetst op de uitvoering van het LPK.
In de (te ontwikkelen) werkwijze staat centraal dat JGZ alle kinderen in beeld heeft en dat we oog hebben voor de meest kwetsbaren. We richten ons minder op de kinderen en ouders waar het (heel) goed mee gaat. Daarnaast zal worden ingezet op het versterken van de lokale steunstructuur tussen de lokale teams en JGZ en het realiseren van een samenhangende aanpak, die aansluit bij de behoeften van gezinnen. Dit sluit aan bij de Hervormingsagenda Jeugd, waarin de JGZ een belangrijke positie heeft, vooral op het gebied van preventie en vroegsignalering. De inzet is om deze ontwikkeling binnen de JGZ-begroting te bekostigen.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) -9 mnd - 4 jaar in Rivierenland
De gemeenten Buren, Culemborg, Maasdriel, Tiel, West-Betuwe en Zaltbommel hebben de GGD opdracht gegeven om met ingang van 1 januari 2026 de -9mnd tot 4-jarigenzorg (JGZ 4-) volledig te integreren in de overige JGZ-activiteiten van de GGD. De JGZ 4- voor deze gemeenten wordt nu geleverd door Santé Partners. De beoogde toevoeging van de JGZ 4- is substantieel qua personeel en vastgoed. In 2027 is de JGZ 4- in de bovengenoemde Rivierenlandse gemeenten volledig geintegreerd binnen de werkwijze van de (afdeling JGZ van de) GGD
In 2027 wordt in samenwerking met gemeenten een voorstel ontwikkeld en aan het Algemeen Bestuur voorgelegd voor een nieuwe financieringssystematiek JGZ -9 mnd tot 18 jaar voor alle gemeenten in het werkgebied van GGD Gelderland-Zuid aan de hand van het vernieuwde en financieel doorvertaalde Productenboek JGZ -9 mnd tot 18 jaar, dat in samenwerking met gemeenten tot stand is gekomen.

Forensische geneeskunde
In 2025 hebben de GGD'en in alle regio's de aanbesteding van de politie m.b.t. de Medische Arrestanten Zorg niet gegund gekregen. Dit heeft consequenties voor de gehele forensische geneeskundige dienstverlening door de GGD'en. Daarom zullen de GGD'en samen met GGD GHOR Nederland - en in samenwerking met de VNG en de Ministeries J&V, VWS en BZK - in 2026 een toekomstbestendig landelijk model ontwikkelen om de landelijke kwaliteit van de forensische geneeskundige dienstverlening aan inwoners en opdrachtgevers te versterken. Dit betreft lijkschouw, forensisch medisch onderzoek en forensisch medische expertise bij kindermishandeling. In 2027 zal dit consequenties hebben voor de huidige samenwerking op tactisch-operationeel niveau met GGD Gelderland-Midden (VGGM). Momenteel is onbekend welke consequenties dit zijn; dit zal afhangen van het te ontwikkelen toekomstig model.

Stijgende instroom bij Meldpunt Bijzondere Zorg
In de afgelopen jaren is het aantal uniforme trajecten dat Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) uitvoert fors toegenomen: van 742 in 2018 naar 1.538 in 2024.

Tabel aantal trajecten MBZ uniform

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Consultatie en advies	245	229	325	787	948	1 025	1 009	1 030
Bijzondere Zorg-trajecten	497	810	1 117	624	569	533	529	667
Totaal	742	1 039	1 442	1 411	1.517	1 558	1 538	1 697

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

Sinds 2021 is melding gemaakt van de stijging van het aantal trajecten dat het Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) uitvoert. De hiermee gepaard gaande gestegen kosten zorgden voor een tekort van € 500.000. Met de structurele bijdrage van € 300.000 met ingang van 2025 is het tekort gedaald tot € 200.000. Hiervoor is nog geen structurele oplossing; dit blijft een risico voor de gemeenten. Concreet betekent dit dat als de realisatie bij BZ hoger is dan begroot, de betreffende gemeenten de werkzaamheden zullen bijbetalen tot een maximumbedrag van € 200.000.
MBZ heeft in 2022 regionale samenwerkingsafspraken gemaakt met de gemeenten, met als doel om een afname van trajecten bij MBZ te bewerkstelligen. De afspraken hebben geleid tot korte lijnen en betere samenwerking tussen de gemeentelijke sociale teams en MBZ. Het aantal uniforme trajecten is tot dusver gestabiliseerd, maar niet substantieel verminderd. Daarnaast signaleren we dat Bijzondere Zorg meer tijd kwijt is per traject MBZ, vanwege het gebrek aan doorstroom in opvangvoorzieningen en wachtlijsten bij zorgorganisaties. Ook neemt de zwaarte en de complexiteit van casuïstiek toe.

Veilig Thuis / Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming
In opdracht van de VNG, de Ministeries van J&V en VWS is in 2021 een toekomstscenario voor een nieuwe inrichting voor de Nederlandse jeugd en gezinsbescherming ontwikkeld. Het plan was dat vanaf 2026-2031 een Regionaal Veiligheidsteam hulpverleent aan kind en gezin. In dit regionale veiligheidsteam worden de functies van de Gecertificeerde Instellingen, Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming samengebracht. De uitgangspunten en realisatie van het toekomstscenario en Regionaal Veiligheidsteam zullen organisatorische consequenties hebben voor GGD/Veilig Thuis (en de andere deelnemende partijen). In Gelderland-Zuid wordt in de proeftuinen in Nijmegen (Dukenburg, Hatert/Zuid en centrum Oost) en in de proeftuin Zaltbommel ervaring opgedaan met het werken volgens het toekomstscenario. Deze proeftuinen, waarin Veilig Thuis en Bijzondere Zorg participeren, laten zien dat een andere manier van samenwerken vruchten afwerpt. Er ontstaat o.a. in de uitvoering een vroegtijdige collectieve verantwoordelijkheid voor inwoners en gezinnen. Naar de wens van het AB, zal in samenwerking met de gemeenten onderzocht worden of de werkwijze van de proeftuinen, waarbij binnen de wettelijke kaders de gehele keten anders wordt georganiseerd, verder verbreed kan worden in de regio.
Momenteel is er geen zicht op de impact van het toekomstscenario t.a.v. kwaliteit van dienstverlening, transitieperiode en kosten. Ook de invloed van het toekomstscenario op de Programmabegroting GGD 2027 is op dit moment niet bekend. Na de vorming van een nieuw Kabinet in 2026 zal hier naar verwachting meer duidelijkheid over komen.

Consequenties van de formatiebegroting Veilig Thuis
Het is wenselijk dat de bijdrage voor Veilig Thuis (vanaf de begroting 2027) van 'bijdrage deelnemende gemeenten' naar 'bijdrage deelnemende gemeenten op basis van facturen' verhuist (technische verplaatsing). Dit past meer bij de vastgestelde werkwijze van begroten voor Veilig Thuis. In de zgn. formatiebegroting Veilig Thuis wordt nl. allereerst de connectie gelegd met de uitgevoerde diensten in de afgelopen 3 jaar binnen Veilig Thuis. Vervolgens worden deze verdeeld over de gemeenten op basis van inwoneraantal.

Gezondheidsbevordering en preventie
In de afgelopen jaren is in het kader van onder andere het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Integraal Zorg Akkoord (IZA) geïnvesteerd in het verder versterken van preventie en gezondheidsbevordering in onze regio. Met het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA), dat 8 september jl. is ondertekend, kan de versterking van preventie en gezondheidsbevordering in 2027 voortgezet worden. Met het AZWA komen structurele middelen beschikbaar voor gemeenten voor de publieke gezondheid. De focus van het AZWA ligt bij: versterking samenwerking (eerste lijns-) zorg en sociaal domein, implementatie van de ketenaanpakken, regionale samenwerking en het versterken van de preventieve infrastructuur. Het is echter nog onduidelijk hoeveel van deze (structurele) middelen beschikbaar worden gemaakt voor de GGD.

Gezien het bovenstaande en het feit dat het effect van preventie en gezondheidsbevordering bij inwoners een lange adem vraagt, is tijdelijke financiering van gezondheidsbevorderings- en preventieprogramma's een risico. Hierbij vormt de financieringsstructuur van de afdeling Gezond Leven een aandachtspunt, waarbij structureel 2/5 deel gefinancierd wordt uit uniforme middelen en 3/5 deel uit facultatieve middelen/projectgelden. Wij adviseren gemeenten om een heroverweging te doen en

het deel van de uniforme inzet voor gezondheidsbevordering en preventie te verhogen en de facultatieve uren te verlagen. Dit draagt bij aan de effectiviteit van gezondheidsbevorderings- en preventieprogramma's voor de inwoners van onze gemeenten. Ook maakt het dat de uitvoering efficiënter wordt door vermindering van administratie en overhead. Bovendien maakt het langdurige en deskundige inzet van inhoudelijke kennis en het netwerk mogelijk.

Nu Niet Zwanger
Het programma Nu Niet Zwanger (NNZ), met als doel een onbedoelde zwangerschap voorkomen bij mensen in een kwetsbare situatie in alle gemeenten, verloopt zeer succesvol. De aantallen cliënten[1], ketenpartners (circa 100) en aandachtfunctionarissen (circa 125) zijn in 2025 verdubbeld ten opzichte van 2022. Ook zien we dat meer cliënten kiezen voor duurzame en kostbaardere vormen van anticonceptie, zoals sterilisatie. Dit maakt dat we de kosten voor de uitvoering zien toenemen zowel qua personele inzet als materiële kosten. Ook stopt in 2026 de tijdelijke landelijke tegemoetkoming voor de kosten van het registratie en rapportagesysteem. Daarom verzoeken wij de gemeenten om de bijdrage voor het programma Nu Niet Zwanger - met ingang van de begroting 2027 - te verhogen met € 130.000 (personeelskosten € 90.000, anticonceptie € 30.000, registratiesysteem € 10.000). Het risico als deze extra middelen niet beschikbaar komen is dat de maatschappelijke kosten (voor o.a. gemeenten) substantieel stijgen[2]. Via AZWA-gelden komt er vanaf 2026 extra structurele financiering naar de gemeenten, specifiek voor Nu Niet Zwanger. Wij gaan ervan uit dat de gemeenten deze gelden onder andere inzetten voor de bovengenoemde extra kosten voor Nu Niet Zwanger.

Toezicht kinderopvang
Vanaf 1 juli 2026 worden extra eisen gesteld aan de kwaliteit van de gastouderopvang. De wetswijziging leidt tot meerkosten voor toezicht en handhaving op de gastouderopvang. In de Voorjaarsnota 2024 en in de septembercirculaire 2025 zijn extra middelen opgenomen voor het toezicht op de gastouderopvang. Deze middelen worden nu toegevoegd aan de algemene uitkering van het gemeentefonds en kunnen worden aangewend voor structurele uitbreiding van de duur van een inspectie bij een voorziening voor gastouderopvang en bij een gastouderbureau.
Het Ministerie van SZW heeft aangegeven het wetsvoorstel meldplicht ernstige incidenten voorlopig uit te stellen. In dit wetsvoorstel wordt voorgesteld dat kindercentra en gastouders een ernstig incident waar een kind bij betrokken is, zo snel mogelijk doorgeven aan de toezichthouder (= de GGD). Daarnaast is het onbekend wanneer en op welke manier het Ministerie van Onderwijs Cultuur en Wetenschap (OCW) het Toezicht Voorschoolse educatie wil toevoegen aan de taken van de GGD.

Om de toezichtstaak efficiënt uit te kunnen voeren is het van belang een nieuw zaaksysteem aan te schaffen (in samenhang met Toezicht Wmo, zie onder). Dit systeem maakt het ook mogelijk om meer informatiegestuurd te werken. Naast de aanschaf (circa € 73.000), zal dit ook implementatie- en structurele kosten (€ 25.000) met zich meebrengen.

Wmo-toezicht
Op dit moment zijn in de begroting voor Wmo-toezicht enkel middelen opgenomen voor de uitvoering van toezicht op de Wmo-voorzieningen. Beleidscapaciteit op dit onderwerp is noodzakelijk en wordt node gemist. Daarnaast is het van belang een nieuw zaaksysteem aan te schaffen (in samenhang met Toezicht Kinderopvang, zie boven) om de Wmo-toezichtstaak efficiënt uit te kunnen voeren.

NIEUWE WET- EN REGELGEVING

Naar aanleiding van nieuwe wet- en regelgeving, komt een aantal ontwikkelingen op de GGD af, die onvermijdelijk consequenties heeft voor de (begroting van de) GGD in 2027. Hieronder worden de belangrijkste ontwikkelingen kort beschreven, incl. de implicaties voor de GGD.

---

[1] Nieuwe aanmeldingen cliënten in 2022: 55, in 2024: 92 en naar verwachting in 2025: 105.
[2] De maatschappelijke kosten van een onbedoelde zwangerschap bij een persoon in een kwetsbare situatie, die ondersteuning nodig zal hebben wanneer het kindje geboren wordt, varieren van € 6.820 tot € 52.070 in het eerste levensjaar (Bron: 'Nu Niet Zwanger - Onderzoek naar de maatschappelijke effecten en kosten van ongewenste zwangerschap' - VNG & Society Impact).

Informatiebeveiligingswetgeving
De Network and Information Security Directive 2 (NIS 2) wordt in Nederland vertaald naar de Cyberbeveiligingswet. Onder de cyberbeveiligingswet is de GGD aangewezen als een kritieke entiteit, waardoor er nieuwe wettelijke verplichtingen op het gebied van informatiebeveiliging opgelegd worden. Deze nieuwe wetgeving vraagt structurele investeringen in actieve beveiligingsmonitoring middels een Security Operations Center (SOC). Aanvullend zijn we onder deze nieuwe wetgeving verplicht om Bedrijfscontinuïteitsmanagement (BCM) te implementeren. De financiering van het SOC is al in de GGD-begroting opgenomen. BCM-software vraagt een structurele investering van 10K per jaar.

Nieuwe Archiefwet
De Archiefwet wordt momenteel gemoderniseerd, zodat deze volledig is toegespitst op het digitale tijdperk. De inwerkingtreding van de wet is voorzien op 1 juli 2026. Rijksoverheid, gemeenten en andere overheidsinstanties (waaronder de GGD) hebben daardoor voortaan nog maar 10 in plaats van 20 jaar de tijd om belangrijke informatie over te brengen naar een archief. Hierdoor blijft het archief actueel en zijn overheden transparanter. Aanvullend vraagt de nieuwe Archiefwet van GGD Gelderland-Zuid om oplossingen voor het veilig digitaal bewaren van afgeronde digitale cliëntdossiers voor een periode van 20 jaar. Dit vraagt (vanaf 2026) een transitie van een afgerond digitaal dossier naar een archiefoplossing. Naar verwachting kost dit structureel 15 tot 25K per jaar. Deze meerkosten zal de GGD opvangen binnen eigen begroting.

Toenemende privacy-vraagstukken
De GGD verwerkt bij de uitoefening van haar publieke gezondheidszorg-taken grootschalig veel (bijzondere) persoonsgegevens. Daarbij is het belangrijk dat de privacy organisatorisch goed geborgd is. Een Privacy Officer (PO) waarborgt de privacywetgeving, ook wel beter bekend als de AVG. De PO beschermt de persoonsgegevens van klanten en/of burgers binnen de organisatie en doet er alles aan om de vertrouwelijkheid, integriteit en beschikbaarheid van de gegevens te garanderen. Om de toegenomen vraag van de organisatie met een privacy en/of gegevensbeschermingscomponent te beantwoorden, om compliant te zijn/blijven aan huidige/aangescherpte wet- en regelgeving op het gebied van privacy en gegevensbescherming en om de kennis bij te houden, het in de gaten houden van ontwikkelingen in het werkveld en hierop inspelen, is uitbreiding van capaciteit op dit vlak noodzakelijk.

FINANCIELE UITGANGSPUNTEN VOOR 2027

Loon- en prijscompensatie 2027
Op het moment van schrijven heeft de Adviesfunctie Gemeenschappelijke regelingen van Rijk van Nijmegen de indexcijfers nog niet gepubliceerd. De GGD hanteert een door het Algemeen Bestuur vastgestelde methodiek (zie bijlage 3) die ook voor de Programmabegroting 2027 gehanteerd zal worden. Afhankelijk van de publicatie van de Adviesfunctie zal tijdens het begrotingsproces bezien worden of de diverse prijsstijgingen opgevangen kunnen worden. Ook zal er weer nacalculatie over de loonindex (betreft in dit geval over 2025) plaatsvinden.

Inwoneraantallen
De GGD benut inwonersaantallen als een verhoudingsgetal voor de verdeling van de kosten tussen gemeenten. De GGD heeft in de begrotingsmethodiek echter geen compensatie voor inwoneraantallen *an sich* ingebouwd. Hierdoor heeft de GGD bij stijgende inwoneraantallen geen ruimte om meerkosten te absorberen. Uitvraag bij andere GGD'en geeft het beeld dat ruim 70% van de andere regio's gecompenseerd wordt voor loonindex, prijsindex én inwoneraantallen.
Op voorstel van het Dagelijks Bestuur is een werkgroep bestaande uit gemeenten en GGD/Financien aan de slag gegaan om de methodiek m.b.t. inwoneraantallen te bezien en scenario's te ontwikkelen die meer recht doen aan de werkelijkheid van stijging van het aantal inwoners in relatie tot de dienstverlening. Hierdoor zal de GGD minder vaak genoodzaakt zijn om financiering 'bij te vragen' waar het om een autonome ontwikkeling gaat. De werkgroep zal in het najaar 2025 verslag doen en met een advies komen voor het Algemeen Bestuur.

UW REACTIE / ZIENSWIJZE

De in deze Kaderbrief geschetste ontwikkelingen kunnen financiële implicaties hebben voor 2027. Deze hebben we hierboven, voor zover we nu weten, per onderwerp benoemd. In bijlage 4 treft u een samenvatting aan van de beschreven financiële implicaties voor 2027.

Zoals hierboven geschreven, wordt - met inbegrip van bovengenoemde informatie - de concept-programmabegroting GGD 2027 in het voorjaar 2026 opgesteld en vóór 1 april 2026 aan u toegestuurd.

Wij bieden u graag de gelegenheid om uw reactie/zienswijze over deze Kaderbrief 2027 vóór 15 januari 2026[3] te sturen aan het Dagelijks Bestuur, zodat deze kan worden betrokken bij het opstellen van de concept-programmabegroting GGD 2027.

Vertrouwende u hiermee voor dit moment voldoende te hebben geïnformeerd,

met vriendelijke groet,

Het Dagelijks Bestuur van GGD Gelderland-Zuid,

[redacted]

Cilia Daemen
Voorzitter

dr. ir. N[redacted] Pieters
Secreta[redacted]irecteur Publieke Gezondheid

Bijlagen: 4

[3] Gezien het feit dat begin maart 2026 de conceptbegroting GGD 2027 moet worden verzonden aan het Dagelijks Bestuur, heeft de GGD de input uit de zienswijzen vóór 15 januari 2026 nodig om dit te kunnen verwerken in de begroting 2027. Reacties die voor genoemde datum binnen zijn, worden in ieder geval meegenomen; reacties die later zijn zoveel als mogelijk.

Bijlage 1

De GGD als publieke gezondheidsdienst in het sociaal domein

GGD Gelderland-Zuid is de gemeentelijke gezondheidsdienst van 14 gemeenten in Gelderland-Zuid. Ook voert de GGD een aantal taken uit voor de gemeente Mook en Middelaar. De GGD is van en voor de gemeenten en *het* gezicht van de publieke gezondheid in onze regio. De GGD is regionaal georganiseerd en lokaal aanwezig en bundelt kennis en expertise. De GGD werkt van -9 maanden tot 100+ en biedt haar diensten laagdrempelig aan. De GGD werkt als verlengde arm van de gemeenten samen met burgers, welzijn-, sport- en zorgorganisaties en veiligheidspartners. De GGD voert een divers takenpakket uit op het gebied van publieke gezondheid. De taken zijn gericht op het beschermen, bewaken en bevorderen van gezondheid.
Bijna alle taken van de GGD zijn wettelijk geborgd. De Wet publieke gezondheid (Wpg) is de basis voor het bestaan van de GGD en voor een deel van de taken van de GGD. In de Wet publieke gezondheid worden benoemd:

- Epidemiologie, preventie en gezondheidsbevordering
- Jeugdgezondheidszorg, uitvoering rijksvaccinatieprogramma
- Ouderengezondheidszorg
- Infectieziektebestrijding
- Technische hygiënezorg, Medische milieukunde
- Psychosociale hulpverlening bij rampen.

Andere relevante wetten voor de taken van de GGD zijn:

- Wet kinderopvang: toezicht op de kinderopvang
- Wet op de lijkbezorging: forensische geneeskunde
- Jeugdwet: het maatwerk (aanvullende diensten) van de jeugdgezondheidszorg
- Wmo 2015: Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ), toezicht Wmo, Veilig Thuis, Toegang beschermd wonen
- Wet verplichte GGZ: melding en het verrichten van verkennend onderzoek in het kader van de zorgmachtiging en het horen van personen in het kader van de crisismaatregel
- Wet Veiligheidsregio's: operationele aansturing GHOR door DPG en taken infectieziekte-bestrijding ten aanzien van het regionale crisisplan en de bestrijding van rampen, waaronder uitbraken van groep A-infectieziekten.

Als publieke dienst werkt de GGD vanuit het algemeen belang, ten behoeve van gemeenten en haar inwoners. De GGD kan toeleiden naar zorg, maar verleent deze zelf niet. Dit geeft de GGD een 'onafhankelijke' positie in het veld. Door de breedte en samenhang van ons werkveld kan de GGD gemeenten integraal adviseren en ondersteunen.

Bijlage 2

Meerjarenstrategie 2024 - 2027

Op 11 april 2024 heeft het Algemeen Bestuur de meerjarenstrategie 2024-2027 vastgesteld.
De GGD is als gemeentelijke gezondheidsdienst van de 14 gemeenten in Gelderland-Zuid het gezicht van de publieke gezondheid in onze regio. De publieke gezondheidszorg richt zich op het bevorderen van gezond en vitaal leven van haar inwoners, het verminderen van risico's, het bieden van zorg en bescherming aan kwetsbare groepen. Deze taken sluiten aan bij de maatschappelijke opgave waar gemeenten voor staan. De GGD is regionaal georganiseerd en lokaal aanwezig en voert een breed palet van taken uit.
Voor de uitvoering van de taken, werkt de GGD vanuit twee leidende principes:

1. Aansluiting bij de gemeenten, waarbij gemeenten zowel opdrachtgever zijn als netwerkpartner. De GGD is de gezondheidsdienst van en voor gemeenten, waarbij lokale nabijheid een vereiste is.
2. Netwerkaanpak , waarbij verbinden van kennis en samenwerking met partners, op lokaal, regionaal en landelijk niveau, centraal staat. De netwerkaanpak kan leiden tot het samen organiseren van dienstverlening (netwerkorganisatie) om kwaliteit en integraliteit voor de inwoners te verhogen en/of dienstverlening te kunnen borgen.

De maatschappelijke opgave van gemeenten, de gezondheidssituatie van onze inwoners, de lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen en het takenpakket van de GGD vormen de uitgangspunten voor de meerjarenstrategie 2024 – 2027.
De strategische thema's waar de GGD in de periode 2024 - 2027 op inzet zijn:

1. Informatiegestuurde aanpak als basis voor betrouwbare advisering.
2. Adviseren over preventie en vormgeven groepsgerichte preventie.
3. Versterken samenwerking zorg en veiligheid ten behoeve van betere inwonerondersteuning.
4. Gezondheidsbescherming en -bevordering in het sociale en fysieke domein.

De meerjarenstrategie geeft de ontwikkelrichting aan van de GGD. Ieder jaar wordt de meerjarenstrategie geoperationaliseerd in meetbare doelstellingen en te bereiken resultaten in de programmabegroting van de GGD. De operationalisering van de meerjarenstrategie zal worden bepaald door prioritering binnen de budgettaire mogelijkheden. Deze budgettaire mogelijkheden bepalen de mate waarin resultaten kunnen worden behaald.

Bijlage 3:

Methodiek indexering (let op; voorbeeld)

1. Het centraal economisch plan (CEP)[4] gepubliceerd in maart 2019 is gebruikt als basis voor indexering. Het gaat dan om het CEP 2019 bijlage Middelen en Bestedingen 2021.
2. Uit de onder 1 genoemde bijlage wordt genomen: "beloning werknemersoverheidssector, prijsmutatie uit de kolom bestedingen" als indexering voor het loondeel.
3. Uit de onder 1 genoemde bijlage wordt het Bruto Binnenlands Product marktprijzen, prijsmutatie" als indexering voor de materiele lasten genomen.
4. Deze indexering wordt met een weging van 78% loon/22% materieel berekend tot één index voor de gemeentelijke bijdragen
5. Er wordt nagecalculeerd. Afwijkingen worden opgenomen in de eerstvolgende begrotingscyclus (t+2).

[4] De GGD volgt voor de voorcalculatie de BRN (Begrotingsrichtlijn Regio Nijmegen). De genoemde tabellen worden niet meer gepubliceerd in het centraal economisch plan. De BRN zal vergelijkbare cijfers hanteren uit een andere publicatie. De GGD neemt deze over.

Bijlage 4

Samengevat: Kaderbrief 2027			
Autonome ontwikkelingen	**Uitzetting**	**Bedrag**	**Risico bij niet uitvoeren**
Indexering uniforme bijdrage	Index volgt	?	n.v.t.
Bedrijfsvoering GGD (afsplitsing VRGZ)	Incidentele frictiekosten Structurele kosten	?	n.v.t.
Stijging kosten automatisering	Structureel	?	n.v.t.
Inhoudelijke ontwikkelingen	**Uitzetting**	**Bedrag**	**Risico bij niet uitvoeren**
Toezicht Kinderopvang/WMO	Aanschaf zaaksysteem	73.000 (incidenteel) 25.000 (structureel)	Efficiencyverlies
Toezicht WMO	Beleidsmedewerker	51.000	Toezichthouders minder tijd voor toezicht
Budget neutrale ontwikkeling	**Financiering gemeentefonds/ AZWA**	**Bedrag**	**Risico bij niet uitvoeren**
Toezicht Kinderopvang	Gastouders meer toezichturen	?	Niet naleven wet / imagoschade / rechtszaken
Nu Niet Zwanger	Meer clienten	130.000	Meer onbedoelde zwangerschappen; toename kosten jeugdzorg voor de gemeenten
Nieuwe wet- en regelgeving	**Uitzetting**	**Bedrag**	**Risico niet uitvoeren**
Informatiebeveiligingswet	BCM implementeren	10 000	Niet naleven Cyberbeveiligingswet
Toename privacyvraagstukken	Uitbreiding privacy-officier	72 000	Niet naleven AVG Imagoschade/rechtszaken