Noord- en Oost-Gelderland

Programmabegroting 2027



GGD Noord- en Oost-Gelderland

Concept 9 april 2026

Intern

Inhoudsopgave

ALGEMEEN DEEL **4**

1. Voorwoord **4**

2. Zienswijzen op de Uitgangspuntennota 2027 **7**

2.1. Zienswijzen en reactie dagelijks bestuur hierop 7

3. Tijdsplanning **10**

4. Kerngegevens begroting 2027 **11**

BESLUIT **14**

BELEIDSBEGROTING **15**

5. Bestuurlijke en beleidsmatige kaders **15**

5.1. GGD-taken 15

5.2. Bestuurlijke kaders 16

5.2.1. Onderzoek naar bezuinigingsscenario's 16

5.2.2. Onderzoek naar een toekomstbestendige Jeugdgezondheidszorg 16

5.2.3. Nieuwe bestuursagenda 17

5.3. Beleidsmatige ontwikkelingen 17

5.3.1. Jeugdgezondheidszorg 17

5.3.2. Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) 18

5.3.3. Voorbereiding op dreigende crises 20

5.3.4. Inzicht in wat de GGD doet 20

6. Indicatoren en kengetallen **22**

PROGRAMMAPLAN **23**

7. Programma Jeugdgezondheid **27**

7.1. Wat willen we bereiken? 27

7.2. Wat gaan we ervoor doen? 27

7.3. Wat mag het kosten? 28

8. Programma Algemene gezondheidszorg **29**

8.1. Wat willen we bereiken? 29

8.2. Wat gaan we ervoor doen? 29

8.3. Wat mag het kosten? 30

9. Programma Kennis- en Expertise **31**

9.1. Wat willen we bereiken? 31

9.2. Wat gaan we ervoor doen? 31

9.3. Wat mag het kosten? 31

10. Inwonerbijdrage en organisatieprojecten **32**

Intern

10.1. Wat willen we bereiken? 32
10.2. Wat gaan we ervoor doen? 32
10.3. Wat mag het kosten? 32
11. Overhead 33
11.1. Wat willen we bereiken? 33
11.2. Wat gaan we ervoor doen? 33
11.3. Wat mag het kosten? 33
PARAGRAFEN 34
12. Paragrafen 34
12.1. Weerstandsvermogen en risicobeheersing 34
12.2. Financiering 36
12.3. Openbaarheidsparagraaf 37
12.4. Bedrijfsvoering 37
FINANCIËLE BEGROTING 38
13. Financiële uitgangspunten 38
13.1. Indexering 38
13.2. Mutaties inwonerbijdrage 2027 39
13.3. Uitzetting van de financiële positie en toelichting 44
13.4. Meerjarenraming en toelichting 47
13.5. Staat van activa 49
14. BIJLAGEN 50
14.1. Bijlage A: Inwonerbijdragen 2027 per deelnemende gemeente 50
14.2. Bijlage B: Overzicht zienswijzen raden op de Uitgangspuntennota 2027 en reactie dagelijks bestuur GGD 52
14.3. Bijlage C: Eerste begrotingswijziging programmabegroting 2027 73
14.4. Bijlage D: Outcome-indicatoren en kengetallen 77

Intern

ALGEMEEN DEEL

1. Voorwoord

Voor u ligt de programmabegroting 2027 van GGD Noord- en Oost-Gelderland. In het voorwoord hiervan benoemen we relevante ontwikkelingen en uitdagingen die van invloed zijn op onze GGD. Een aantal ontwikkelingen zijn redelijk voorspelbaar; voor andere geldt dat de besluitvorming in 2026 bepalend is voor 2027 en de verdere toekomst.

De GGD is van de gemeenten

De GGD is een publieke organisatie waarop men kan bouwen en vertrouwen, waar gemeenten terecht kunnen voor informatie en advies over zaken die de preventieve gezondheidszorg raken en die zorgt voor de uitvoering van taken op het terrein van de publieke gezondheid.
Samen met de gemeenten werken wij aan een goede gezondheid (en veiligheid) van de inwoners in onze regio. De GGD levert daartoe de kennis en expertise op het terrein van de publieke gezondheid. Wij stemmen onze dienstverlening zo goed mogelijk af op de behoefte van de gemeenten.
In 2025 zijn wij gestart met het gezamenlijk uitwerken van programma's en projecten; vanaf het ontwerp tot aan het eindresultaat. Deze werkwijze zetten wij in 2027 voort.

Als publieke organisatie worden wij aangestuurd door de 22 gemeenten in Noord- en Oost-Gelderland. De wethouders publieke gezondheid van deze 22 gemeenten vormen gezamenlijk het algemeen bestuur van de GGD. De uitdaging is om de regionale, subregionale en lokale wensen indien mogelijk met elkaar te verbinden.

Landelijke Nota gezondheidsbeleid

In 2026 is de landelijke nota gezondheidsbeleid gepubliceerd. Belangrijk thema is een verschuiving van de focus van ziekte en zorg naar gezondheid en welzijn. Dit vraagt om een betere verbinding tussen het sociale domein en het gezondheidsdomein. De gemeenten moeten binnen 2 jaar na de publicatie van de landelijke nota een regionale/lokale nota gezondheidsbeleid opstellen. De GGD faciliteert hierbij. Deze nota's bieden ook inhoudelijke input voor de nieuwe bestuursagenda die in 2027 door het algemeen bestuur wordt opgesteld.

Weerbaarheid

Vanuit het perspectief van publieke veiligheid en gezondheid werken wij samen met de VNOG aan een visie op een sterke publieke dienstverlening in de regio. De verandering in risico's rondom veiligheid en gezondheid maken dat voorbereiding op een grootschalige en langdurige crisisaanpak nodig is. Dit brengt een groter beroep op de weerbaarheid en veerkracht van inwoners met zich mee. Om de weerbaarheid en veerkracht van inwoners en de samenhang met

het sociaal domein te versterken is van belang dat zij de publieke voorzieningen in de woonkernen en wijken goed weten te vinden.

Een transparante GGD organisatie

De gemeenten vragen de GGD om transparant te zijn over haar dienstverlening. Met de doorontwikkeling van de producten- en dienstencatalogus en de ontwikkeling van kengetallen en indicatoren vergroot de GGD het inzicht in de toegevoegde waarde van de GGD-organisatie. Verder investeren wij in het toegankelijk maken van de informatie over de gezondheid van de inwoners tot op wijkniveau. Dit vindt u terug in het Kompas Volksgezondheid.

De organisatie van de Jeugdgezondheidszorg

Gemeenten maken in 2026 keuzes over de inrichting van de jeugdgezondheidszorg in de regio Noord- en Oost-Gelderland. Deze besluitvorming heeft een belangrijke impact op de toekomstige positionering van de GGD in de publieke infrastructuur en de inrichting van de organisatie in 2027.

Programmabegroting 2027

In deze Programmabegroting komen bovenstaande ontwikkelingen en uitdagingen weer terug. Daarnaast is deze Programmabegroting gebaseerd op de uitgangspunten die wij beschreven in de Uitgangspuntennota 2027. Enkele belangrijke punten uit deze Uitgangspuntennota vindt u terug in hoofdstuk 5 van deze begroting, waarin wij ingaan op de bestuurlijke en beleidsmatige kaders voor 2027. De financiële kaders staan in hoofdstuk 13.

De gemeenteraden konden een zienswijze op deze Uitgangspuntennota indienen. Deze zienswijzen hebben wij meegenomen bij het opstellen van deze begroting. In een bijlage bij deze begroting staan de van de raden ontvangen zienswijzen en de reactie van ons dagelijks bestuur hierop.

Zienswijzen op de ontwerpbegroting indienen uiterlijk 7 juli 2026

Op grond van de Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr) hebben de raden van de gemeenten een termijn van 12 weken om een zienswijze op de concept-Programmabegroting in te dienen. De zienswijzetermijn voor deze ontwerpbegroting loopt tot 7 juli 2026. De raden kunnen hierbij ook de informatie in de Jaarrekening 2025 betrekken. Deze ontvangen de gemeenten vóór 30 april 2026.

Het algemeen bestuur van de GGD beslist op 9 september 2026 over de Programmabegroting 2027.

Toelichting door GGD

De GGD is van harte bereid om aan de raden van de gemeenten een toelichting te geven op deze Programmabegroting. De GGD laat zich door de raad of een raadscommissie graag hiervoor uitnodigen.

Nadere informatie

Als u vragen heeft, kunt u contact opnemen met:

- R. Schwebke, concern controller, 088 443 35 25, r.schwebke@ggdnog.nl.
- D. Vreman, beleidsadviseur, 088 443 31 30, d.vreman@ggdnog.nl.

Warnsveld, 9 april 2026
Het dagelijks bestuur,

drs. J.J. Baardman,	A.J. Prins,
directeur publieke gezondheid	voorzitter

2.Zienswijzen op de Uitgangspuntennota 2027

Op 28 november 2025 ontvingen de raden de Uitgangspuntennota 2026, waarin de beleidsmatige en financiële kaders voor de Programmabegroting 2026 staan. De raden konden tot 1 maart 2026 hun zienswijze op deze Uitgangspuntennota indienen.
De van de raden ontvangen zienswijzen zijn betrokken bij het opstellen van deze Programmabegroting.

In dit hoofdstuk staan de hoofdlijnen van de door diverse gemeenten ingediende zienswijzen en de reactie van ons dagelijks bestuur daarop. Een uitgebreid overzicht van alle zienswijzen en ons oordeel over deze zienswijzen en eventuele conclusies die wij daaraan verbinden staan in bijlage B van deze Programmabegroting.

2.1. Zienswijzen en reactie dagelijks bestuur hierop

Negen gemeenteraden hebben besloten om geen zienswijze in te dienen. Dit zijn de raden van de gemeenten Aalten, Berkelland, Doetinchem, Lochem, Montferland, Oost Gelre, Oude-IJsselstreek, Putten en Winterswijk.

Onderstaand noemen wij meest genoemde zienswijzen en vermelden wij de reactie van ons dagelijks bestuur op deze zienswijzen. In bijlage B van deze programmabegroting vindt u een samenvatting van de zienswijze per gemeente en onze reactie daarop.

Informeren van gemeenteraden

Veel raden die een zienswijze hebben ingediend vragen de GGD om de raden tijdig te informeren en te betrekken bij belangrijke uitdagingen en ontwikkelingen op het terrein van de publieke gezondheidszorg.

Wij zetten ons in voor het voortdurend verbeteren van onze informatievoorziening aan de raden. Daarmee willen wij recht doen aan dat wat daarover in onze gemeenschappelijke regeling is opgenomen, namelijk dat het algemeen bestuur de raden alle inlichtingen geeft, die de raden voor de uitoefening van hun taak nodig hebben. Dit geldt in het bijzonder voor alle zaken met grote politieke, financiële en/of maatschappelijke gevolgen.

Indicatoren en kengetallen

De stappen die de GGD, samen met gemeenten, heeft gezet rondom het ontwikkelen van kengetallen en indicatoren worden gewaardeerd. Een aantal raden wil deze kengetallen en indicatoren ook terugzien in de verschillende documenten in het kader van de planning- en controlcyclus.

Wij werken aan het doorontwikkelen van onze kengetallen en indicatoren. Dit doen wij in nauwe samenwerking met de gemeenten, zodat wij zo goed mogelijk aansluiten bij hun wensen en behoeften. Het aansluiten bij de planning- en controlcyclus heeft daarbij zeker aandacht.

Aandacht voor de financiële positie van gemeenten

Verschillende raden vragen aandacht voor de financiële situatie van de gemeenten. Zij stemmen ermee in dat de GGD heeft aangegeven om samen met gemeenten te willen zoeken naar bezuinigingsmogelijkheden in de jaren na 2027. De raad van Apeldoorn geeft aan dat een verdere uitwerking van bezuinigingsscenario's niet nodig is, gezien het belang dat hij hecht aan het in stand houden van een sterke GGD.

Wij hebben oog voor de financiële situatie van gemeenten. Dat is ook de reden dat wij samen met gemeenten zoeken naar mogelijke scenario's om kosten voor de deelnemende gemeenten te besparen.

Informele raadsadviescommissie

Veel raden gaan in op het instellen van een informele raadsadviescommissie. Een aantal van hen is van mening dat het instellen van een dergelijke commissie zo spoedig mogelijk moet gebeuren; andere raden daarentegen kunnen zich vinden in het besluit van het algemeen bestuur om de evaluatie van informele raadsadviescommissie van de Veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland af te wachten en daaruit te leren.

Zoals besloten in het algemeen bestuur, wachten wij de evaluatie van de gemeenschappelijke raadadviescommissie van de VNOG af en bezien op basis daarvan of het aansluiten bij de informele raadsadviescommissie van de VNOG tot de mogelijkheden behoort.

Rol en positie GGD NOG

In de Uitgangspuntennota 2027 zijn vragen gesteld over de rol en de positie die de GGD binnen de publieke gezondheidszorg kan innemen. Enkele raden vragen de GGD aan te geven hoe deze vragen beantwoord gaan worden.

Het nieuwe algemeen bestuur stelt meerjarige financiële en beleidsmatige kaders op: de nieuwe bestuursagenda. Het algemeen bestuur kan desgewenst ingaan op de gewenste rol en positie van de GGD. Deze zijn van diverse ontwikkelingen afhankelijk. De raad zal in ieder geval de mogelijkheid worden geboden een zienswijze op de nieuwe bestuursagenda te geven.

Evaluatie Bestuursagenda 2023-2027

Enkele raden verzoeken de GGD nadrukkelijk om werk te maken van de evaluatie van de huidige bestuursagenda en de resultaten hiervan te betrekken bij het opstellen van een nieuwe bestuursagenda door het nieuwe algemeen bestuur en bij de Uitgangspuntennota 2028.

De Bestuursagenda 2023-2027 loopt in elk geval nog t/m 2026. In 2027 zal de Bestuursagenda worden geëvalueerd. De uitgangspuntennota 2028 moet voor 1 december 2026 naar de raad toegestuurd worden. Het meenemen van de uitkomsten van een evaluatie in de uitgangspuntennota 2028 is daarmee niet mogelijk. Uiteraard zullen we de resultaten van de evaluatie benutten voor de nieuwe bestuursagenda.

Overige zienswijzen

Naast bovengenoemde zienswijzen zijn door een of enkele raden nog andere onderwerpen naar voren gebracht in hun zienswijze. Bijvoorbeeld de vraag naar duidelijkheid van de GGD over de inzet in het kader van IZA/GALA en AZWA, de samenwerking met andere GGD'en en over het bepleiten van een proactieve rol van de GGD bij het signaleren van ontwikkelingen en het doen van voorstellen daarover.
In dit hoofdstuk gaan wij daar verder niet op in. Deze zienswijzen en onze reactie daarop kunt u, zoals aangegeven, teruglezen in bijlage B van deze programmabegroting.

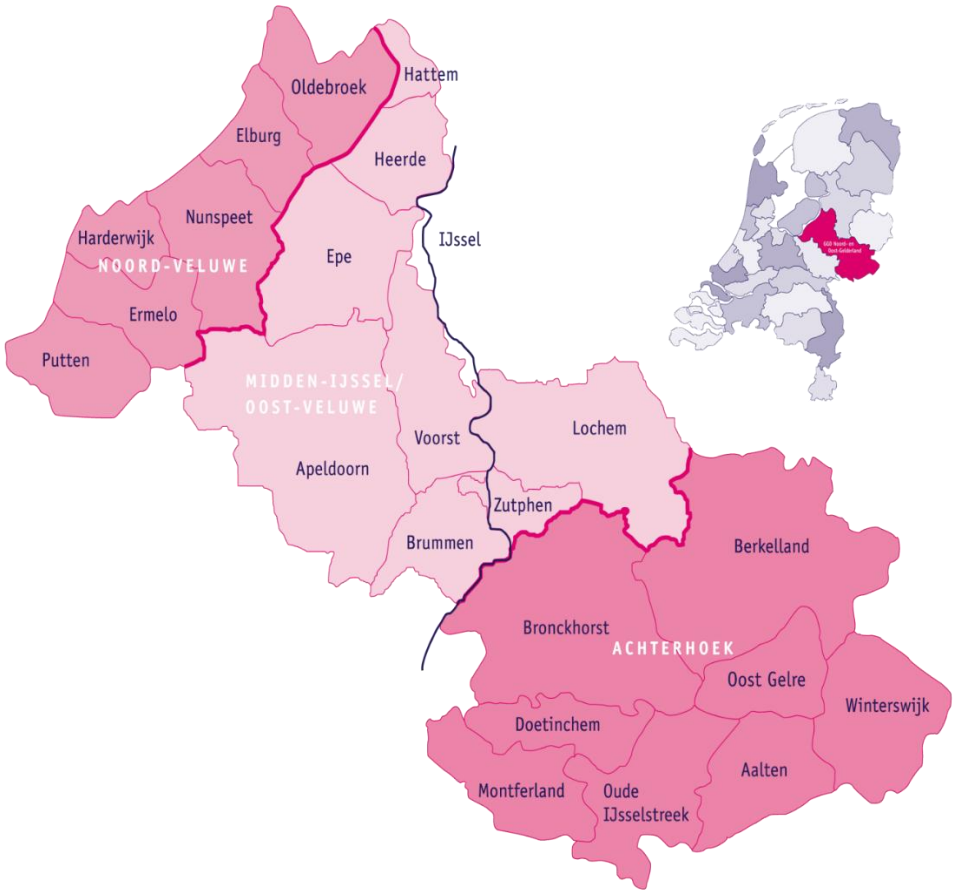
3. Tijdsplanning

	Wanneer	Wat	Wie
Uitgangspuntennota 2027	27 november 2025	Uitgangspuntennota 2027 bespreken.	Algemeen bestuur GGD[1]
	28 november 2025	Uitgangspuntennota 2027 naar raden zenden met verzoek om een zienswijze.	Dagelijks bestuur GGD
	28 november 2025 – 1 maart 2026	Zienswijzen op Uitgangspuntennota 2027 indienen	Gemeenten
Jaarrekening 2025	9 april 2026	Vaststellen Jaarrekening 2025 en ter informatie aan de raden zenden.	AB GGD
Programmabegroting 2027	9 april 2026	Concept-Programmabegroting 2027 bespreken.	AB GGD
	10 april 2026	Concept-Programmabegroting 2027 aan de raden toezenden.	DB GGD
	tot 7 juli 2026	Zienswijzen op concept-Programmabegroting 2027 indienen.	Gemeenten
	Vóór 9 september 2026	Raden informeren over oordeel dagelijks bestuur over de zienswijzen.	DB GGD
	9 september 2026	Beslissen over vaststelling Programmabegroting 2027.	AB GGD
	Februari 2027	Beslissen over: - actualisering van inhoudelijke speerpunten 2027 - actualisering van financiële cijfers (op basis producten-raming) en Staat van activa (voorgenomen investeringen), beide zonder gevolg voor inwonerbijdragen.	AB GGD

[1] Het algemeen bestuur (AB) van GGD NOG bestaat uit de wethouders volksgezondheid van de 22 deelnemende gemeenten. Het AB kiest uit zijn midden een dagelijks bestuur (DB). Hierin hebben zes wethouders zitting en één burgemeester (namens het DB van Veiligheidsregio NOG, met in beide besturen de portefeuille geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio - GHOR).

4.Kerngegevens begroting 2027

Werkgebied GGD Noord- en Oost-Gelderland



Deelnemende gemeenten en inwoneraantallen 31-12-2025

Aantal deelnemende gemeenten	22
Totaal aantal inwoners	851.887

Noord-Veluwe		Midden-IJssel / Oost-Veluwe		Achterhoek	
Elburg	24.039	Apeldoorn	169.222	Aalten	27.603
Ermelo	28.191	Brummen	21.561	Berkelland	43.990
Harderwijk	50.661	Epe	33.781	Bronckhorst	35.981
Nunspeet	29.686	Hattem	12.822	Doetinchem	60.473
Oldebroek	24.529	Heerde	19.325	Montferland	37.008
Putten	25.169	Lochem	34.213	Oost Gelre	29.876
		Voorst	25.567	Oude IJsselstreek	39.602
		Zutphen	49.290	Winterswijk	29.298
totaal	182.275	totaal	365.781	totaal	303.831
aantal gemeenten	6	aantal gemeenten	8	aantal gemeenten	8

Intern

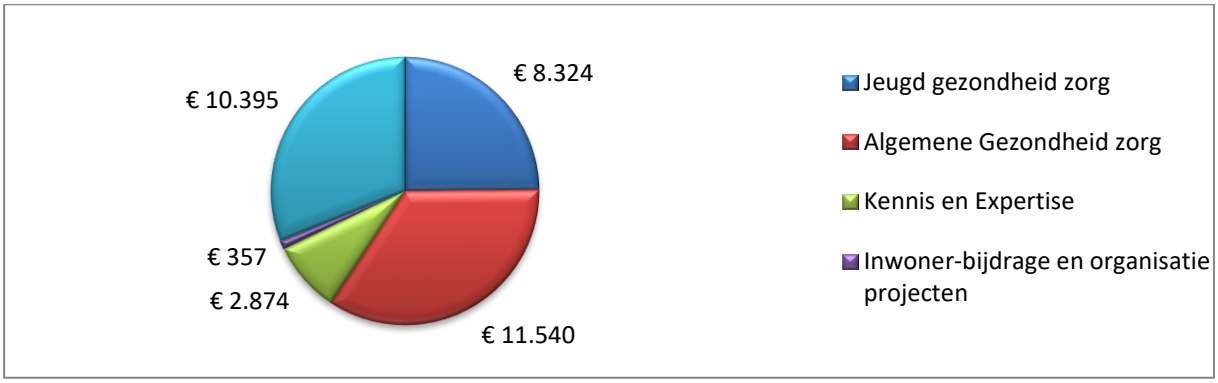
Personeelsbestand per 31-12-2025

	in vaste dienst	in tijdelijke dienst	Uitzend-krachten	totaal
Aantal medewerkers	298	55	7	360
Aantal fte's	233	34	n.v.t	267

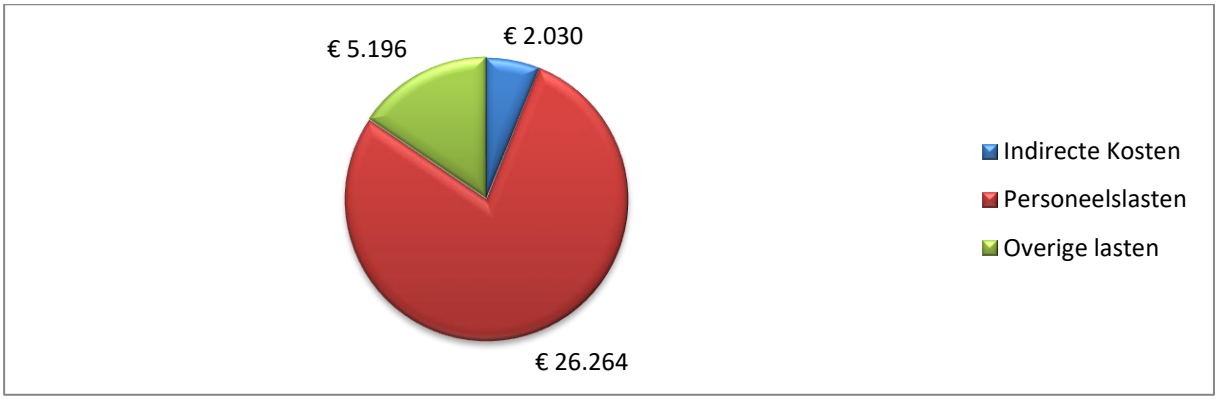
Totaal lasten en baten begroting 2027

Lasten	€ 33.490.000
Baten	€ 33.518.000

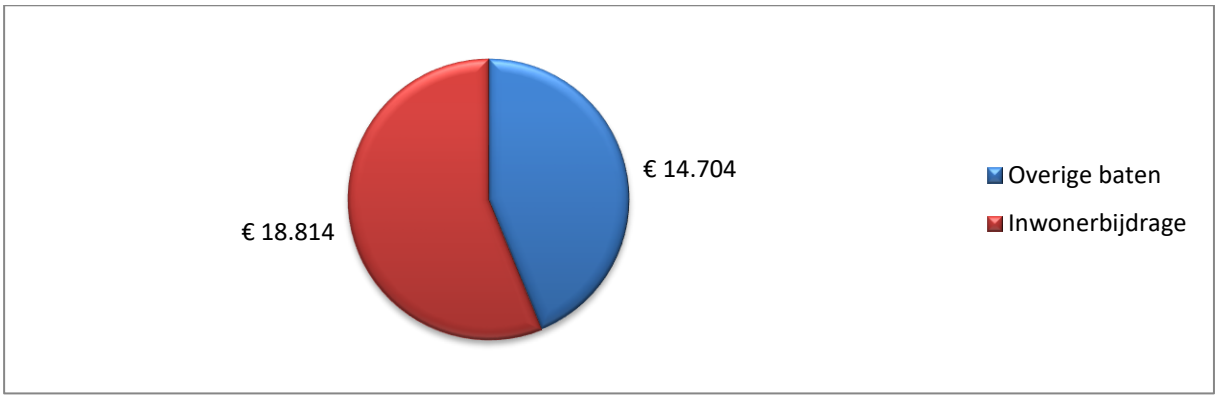
Verdeling totale lasten over programma's 2027 (x 1.000)



Verdeling totale lasten 2027 (x 1.000)



Verdeling baten 2027 (x 1.000)



Verplichte beleidsindicatoren

Beleidsindicatoren taakveld Bestuur en ondersteuning	
Indicator	kengetal
Formatie per 1000 inwoners	0,31
Bezetting per 1000 inwoners	0,31
Apparaatskosten per inwoner	11,85
Externe inhuur als % van de loonsom en kosten inhuur	2,1%
Overhead in % van de totale kosten	30,1%

BESLUIT

Het algemeen bestuur van GGD Noord- en Oost-Gelderland;

B E S L U I T :

de Programmabegroting 2027 van GGD Noord- en Oost-Gelderland vast te stellen.

Aldus besloten in de openbare vergadering van 9 september 2026

drs. J.J. Baardman,
directeur publieke gezondheid

A.J. Prins,
voorzitter

Intern

BELEIDSBEGROTING

5. Bestuurlijke en beleidsmatige kaders

In dit hoofdstuk beschrijven wij de taken van de GGD en gaan wij in op enkele ontwikkelingen die van belang zijn voor de GGD.

5.1. GGD-taken

De taken van de gemeenten en de GGD op het terrein van de publieke gezondheidszorg staan in de Wet publieke gezondheid (Wpg). Ook laten gemeenten andere taken door de GGD uitvoeren. Dit zijn taken die aansluiten bij de kerntaken en de deskundigheid van de GGD. De 22 colleges van B en W hebben hun samenwerkingsafspraken vastgelegd in een gemeenschappelijke regeling.

Gemeenten willen weten welke invloed zij hebben op GGD-taken en hoe zij hierop kunnen sturen. GGD NOG onderscheidt daarom zijn taken volgens het ABCD-model:

A. wettelijke GGD-taken
Taken van gemeenten die zij wettelijk verplicht laten uitvoeren door de GGD.

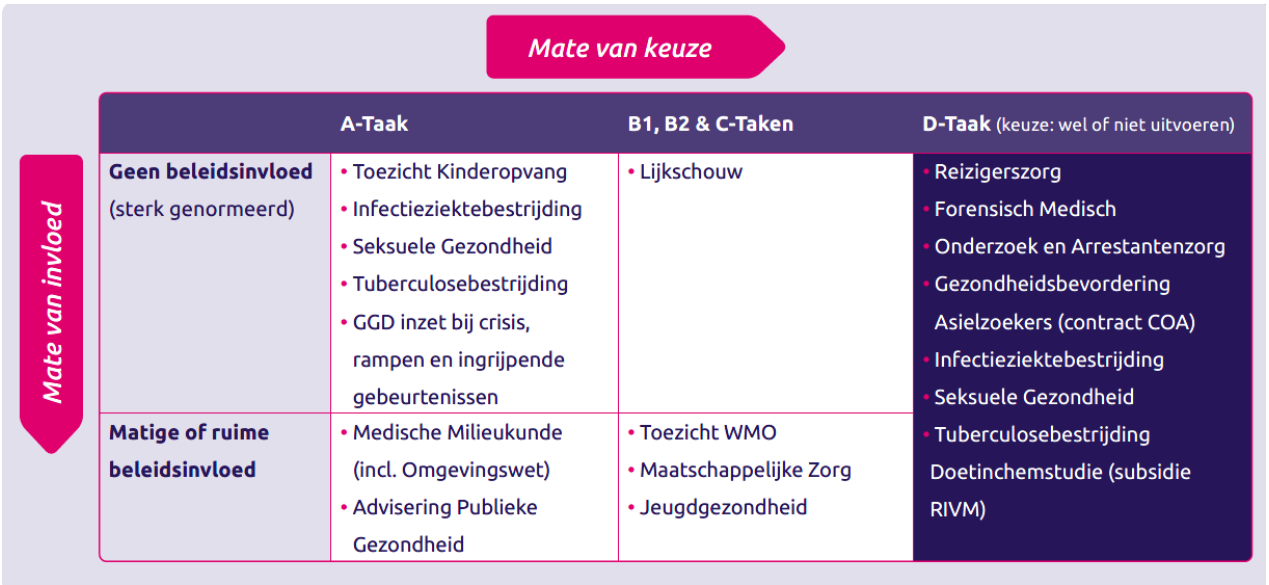
B. wettelijke gemeentelijke taken
Taken die de gemeenten op basis van een wet moeten uitvoeren en die de GGD in hun opdracht kan uitvoeren. Daarbij is er een onderscheid in:

- *B1-taken*: taken die vastliggen in de gemeenschappelijke regeling (zoals de Jeugdgezondheidszorg), en
- *B2-taken*: taken die de GGD uitvoert op basis van subsidiëring en/of een dienstverleningsovereenkomst (bijvoorbeeld activiteiten voor maatschappelijke zorg, toezicht Wmo of lijkschouw).

C. autonome gemeentelijke taken
Zelfstandige taken van gemeenten die de GGD kan uitvoeren in hun opdracht.

D. externe taken
Taken die de GGD uitvoert in opdracht van derden, zoals rijksoverheid, politie en burgers, in aansluiting op de kerntaken van de GGD.

In de programma's onderscheiden wij steeds deze vier soorten taken. Meer informatie hierover en de mate van (beleids)invloed van gemeenten op de dienstverlening vindt u in onderstaand schema.



	A-Taak	B1, B2 & C-Taken	D-Taak (keuze: wel of niet uitvoeren)
Geen beleidsinvloed (sterk genormeerd)	• Toezicht Kinderopvang • Infectieziektebestrijding • Seksuele Gezondheid • Tuberculosebestrijding • GGD inzet bij crisis, rampen en ingrijpende gebeurtenissen	• Lijkschouw	• Reizigerszorg • Forensisch Medisch • Onderzoek en Arrestantenzorg • Gezondheidsbevordering Asielzoekers (contract COA) • Infectieziektebestrijding • Seksuele Gezondheid • Tuberculosebestrijding Doetinchemstudie (subsidie RIVM)
Matige of ruime beleidsinvloed	• Medische Milieukunde (incl. Omgevingswet) • Advisering Publieke Gezondheid	• Toezicht WMO • Maatschappelijke Zorg • Jeugdgezondheid	

5.2. Bestuurlijke kaders

Een tweetal bestuurlijke ontwikkelingen waarover in de vorige programmabegroting is geschreven, zijn nog steeds actueel. Dit betreft het onderzoek naar bezuinigingsscenario's en het onderzoek naar een toekomstbestendige Jeugdgezondheidszorg.

5.2.1. Onderzoek naar bezuinigingsscenario's

Het algemeen bestuur van de GGD heeft in 2025 besloten in 2026 niet te bezuinigen op de GGD. Dit met het oog op verschillende ontwikkelingen, waarvan niet duidelijk is welke gevolgen deze hebben voor de GGD. Genoemd zijn onder meer het onderzoek naar een toekomstbestendige jeugdgezondheidszorg, het wegvallen van de taak Medische Arrestantenzorg en enkele landelijke ontwikkelingen, zoals rondom de rol van de GGD bij (de voorbereiding op) crises. De gemeenten gaven aan een meer inhoudelijke afweging te willen maken bij het inventariseren en wegen van eventuele besparingen bij de GGD.
Door het algemeen bestuur is wel aangegeven dat de GGD in gesprek moet blijven met de gemeenten en, afhankelijk van regionale en landelijke ontwikkelingen, te bezien of bezuinigen op de GGD voor latere jaren mogelijk en wenselijk is.

5.2.2. Onderzoek naar een toekomstbestendige Jeugdgezondheidszorg

Het algemeen bestuur van de GGD heeft in februari 2025 besloten tot het starten van een onderzoek naar een toekomstbestendige jeugdgezondheidszorg. Voorop staat wat betreft de GGD het belang voor de jeugd en hun ouders/verzorgers. Het onderzoek wordt onafhankelijk begeleid vanuit de gemeenten.
De uitkomst van dit onderzoek en de besluiten die gemeenten naar aanleiding hiervan nemen, zijn ook van groot belang voor de GGD. De verwachting is dat de GGD zonder jeugdgezondheidszorg voornamelijk kennis- en netwerkpartner is op het terrein van de publieke

gezondheid. Mét jeugdgezondheidszorg voor 0-18-jarigen kan de GGD een meer proactieve rol vervullen als publieke organisatie in een veranderende wereld met raakvlakken met andere taken binnen de publieke gezondheidszorg en met het sociaal domein.

5.2.3. Nieuwe bestuursagenda

In verband met de gemeenteraadsverkiezingen van maart 2026 vernieuwt het algemeen bestuur in 2026. Dit algemeen bestuur kan – in navolging van voorgaande algemeen besturen – besluiten een bestuursagenda voor de nieuwe bestuursperiode op te stellen. Het is aan het nieuwe algemeen bestuur om te besluiten waar de focus op ligt en welke onderwerpen daarin aan bod komen. Wij gaan ervan uit dat het algemeen bestuur daarbij de geleerde lessen en de zienswijzen van de raden in het oog houdt.

5.3. Beleidsmatige ontwikkelingen

Onderstaand gaan wij in op enkele belangrijke beleidsmatige ontwikkelingen. Deze zijn ook benoemd in de Uitgangspuntennota 2027. Wij noemen deze nogmaals in deze programmabegroting, omdat deze onderwerpen van grote betekenis zijn voor het werk van de GGD in relatie tot de gemeenten. Wij gaan binnen enkele ontwikkelingen ook in op de in december 2025 verschenen landelijke nota gezondheidsbeleid.

5.3.1. Jeugdgezondheidszorg

GGD NOG voert de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) voor de 4-18-jarigen uit in 21 van de 22 deelnemende gemeenten. De JGZ voor de 0-4-jarigen is in de subregio's belegd bij drie particuliere organisaties. De gemeente Apeldoorn voert de JGZ voor 0-18 jaar zelf integraal uit.

GGD NOG heeft bij het dagelijks bestuur aangegeven dat de JGZ in de huidige vorm niet uitvoerbaar is voor de GGD. In februari 2025 hebben de portefeuillehouders jeugdgezondheidszorg daarom besloten tot het uitvoeren van een onderzoek naar een toekomstbestendige JGZ in de regio. Zie hiervoor hoofdstuk 5.2.2.

Inhoudelijke en financiële gevolgen op korte termijn voor de GGD

De uitkomsten van het onderzoek zijn op dit moment nog niet duidelijk. Dat betekent dat de uiteindelijk implementatie nog op zich laat wachten. In de tussentijd voert de GGD de JGZ in de huidige vorm uit. Dat betekent dat:

- de mogelijkheid om binnen de bestaande opdracht en kaders de JGZ 4-18 te flexibiliseren nagenoeg afwezig is;
- de laagdrempeligheid van het contact vanaf 4 jaar vermindert;
- er een inefficiënte werkwijze is en risico's op kinderen niet in beeld;
  De digitale systemen wijken onderling van elkaar af. Gegevensoverdracht van dossiers

vindt in belangrijke mate geautomatiseerd plaats, maar cruciale detailinformatie wordt niet automatisch van het ene in het andere systeem geladen;

- personeel beperkt onderling inzetbaar is.
  De GGD maakt gebruik van verschillende systemen. Hierdoor is het minder makkelijk om stafartsen en verpleegkundigen (bij uitval) uit de verschillende regio's onderling in te zetten.

Om de continuïteit van de dienstverlening niet in gevaar te brengen stellen we voor om € 290.214 aan extra kosten op te nemen in de inwonerbijdrage. Dit betekent een verhoging van de inwonerbijdrage van € 0,43 per inwoner in 2027 voor de deelnemende gemeenten, exclusief Apeldoorn. Dit nemen we op in de 1e begrotingswijziging 2027 die als bijlage is opgenomen in deze programmabegroting.

Hiermee zijn de vier bovengenoemde knelpunten nadrukkelijk niet opgelost, maar worden enkele knelpunten enigszins verzacht.

Gemeenteraden kunnen zienswijze indienen

De raden hebben het recht om een zienswijze op de begrotingswijzing in te dienen, aangezien deze leidt tot een hogere inwonerbijdrage. Hiervoor geldt de twaalf weken-termijn (zie art 35 Wet gemeenschappelijke regelingen en art. 21 Gemeenschappelijke regeling GGD NOG).
Dit kan tegelijk met de zienswijze-procedure voor de Programmabegroting 2027.
De 1e begrotingswijziging 2027 is opgenomen op p. 73, in hoofdstuk 14, Bijlage C: Concept 1e begrotingswijziging 2027.

5.3.2. Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)

In het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) maken overheid, zorg, welzijns- en maatschappelijke partijen afspraken om de zorg en welzijn beter toekomstbestendig te maken. In dit akkoord staat beschreven dat gezondheid medebepalend is voor de mate waarin we kunnen meedoen in de maatschappij en hoe zelfredzaam we zijn. Samenwerking tussen het sociaal domein en de publieke gezondheidszorg is nodig om mensen gezond te houden en voor een gelijkwaardige toegang tot welzijn en zorg.
Roken, overgewicht, te weinig bewegen, eenzaamheid en mentale klachten hebben een grote impact op de gezondheid en daarmee op de ziektelast en zorgvraag. Daarom moet er aandacht zijn voor preventie, een gezonde leefomgeving en een sterk sociaal netwerk.

Enkele onderdelen van het AZWA zijn relevant voor de publieke gezondheid, zoals medische preventie door vaccinatie, de inrichting van ketenaanpakken, aandacht voor mentale gezondheid, de impuls voor Gezonde School en Nu Niet Zwanger en een betere aansluiting van de jeugdgezondheidszorg op andere netwerken.

Vanuit het AZWA wordt ook van de GGD inzet gevraagd; onder meer rondom voortzetting van de coördinatie van regionale ketenaanpakken en verdere investeringen in Nu Niet Zwanger en Gezonde School. Het spreekt vanzelf dat de specifieke invulling van de rol van de GGD in nauwe samenspraak met de gemeenten moet plaatsvinden.
Met onze inzet in het kader van AZWA geeft de GGD invulling aan de inhoudelijke thema's van de Bestuursagenda 2023-2027.

Landelijke nota gezondheidsbeleid

De gemeentelijke inspanningen – en die van andere partijen – in het kader van AZWA worden ondersteund door de nieuwe landelijke nota gezondheidsbeleid 2025-2028. Deze nota is in december 2025 openbaar gemaakt.

De nota bevat vijf hoofdthema's:

- Kansrijk opgroeien
- Terugdringen van gezondheidsachterstanden
- Mentale gezondheid
- Vitaal ouder worden
- Gezonde leefomgeving

De nota gaat uit van de visie dat het bevorderen en beschermen van gezondheid een integraal onderdeel moet zijn van bredere maatschappelijke doelstellingen. De aandacht verschuift van zorg naar gezondheid en welzijn. Dit vereist betere samenwerking tussen het sociaal en het zorgdomein.
Vanuit het IZA en GALA is al gewerkt aan samenwerking tussen het sociaal en medisch domein via vijf ketenaanpakken. Deze komen terug in het AZWA, waarin de ketenaanpakken zijn doorontwikkeld naar zogeheten basisfunctionaliteiten of op de ontwikkelagenda zijn gezet.

Nota gemeentelijk gezondheidsbeleid

Gemeenten moeten binnen twee jaar na openbaarmaking van deze landelijke nota een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vaststellen.
De GGD kan ondersteuning bieden bij de totstandkoming van de nota's gemeentelijk gezondheidsbeleid. Net zoals de GGD een rol kan vervullen rond de ketenaanpakken in relatie tot gezondheid en de kennis- en preventie-infrastructuur. De GGD kan regionale samenwerking faciliteren en een brug vormen tussen het medisch en sociaal domein.

De GGD is met gemeenten in gesprek hierover.

5.3.3. Voorbereiding op dreigende crises

De Rijksoverheid zet samen met regionale en lokale overheden in op het vergroten van het veiligheidsbewustzijn en het versterken van de paraatheid voor een weerbare samenleving. Dit brengt een groter beroep op weerbaarheid en veerkracht van inwoners met zich mee.

Ook de eerdergenoemde landelijke nota gezondheidsbeleid gaat in op het thema weerbaarheid. Inwoners moeten weten wat ze zelf kunnen doen en met hun omgeving afspraken maken over hulp in noodsituaties.
De rol van de publieke gezondheidszorg is hierin belangrijk. Door het bevorderen van fysieke én mentale gezondheid van inwoners draagt de publieke gezondheidszorg bij aan weerbaarheid op individueel, maatschappelijk en organisatorisch niveau. Hierdoor zijn inwoners fysiek én mentaal beter bestand tegen de impact van crises, rampen en andere bedreigingen, zo staat in de landelijke nota.

De reguliere crisistaken van de GGD zijn infectieziektebestrijding, psychosociale hulpverlening, medische milieukunde en gezondheidsonderzoek na rampen. Daarnaast kan de GGD een rol spelen in het versterken van de weerbaarheid en veerkracht van inwoners. Ook heeft de GGD opschalingscapaciteit die ingezet kan worden ten tijde van een crisis.

In de voorbereiding op onze taken tijdens een crisis werken wij nauw samen met de Veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland en met gemeenten.

5.3.4. Inzicht in wat de GGD doet

Wij willen graag laten zien welke activiteiten wij uitvoeren en wat – voor zover mogelijk – de resultaten hiervan zijn (want zoals ook in het volgende hoofdstuk is toegelicht zijn niet altijd op korte termijn de resultaten van onze activiteiten zichtbaar). Dat betekent ook dat wij graag voor een gemeentelijke raadscommissie een toelichting willen geven op bepaalde ontwikkelingen wanneer daaraan behoefte is.

Andere instrumenten om te laten zien wat de GGD doet zijn onder meer het ontwikkelen van kengetallen en indicatoren en het instellen van een informele raadsadviescommissie. Ook willen wij in dit kader verwijzen naar onze Producten- en Dienstencatalogus op de website van de GGD en het Kompas Volksgezondheid.

Kengetallen en indicatoren

Raden vragen de GGD meer inzicht te bieden in de prestaties van de GGD. Hierdoor kan de raad de kaderstellende en controlerende rol op een goede wijze toepassen. Wij hebben daartoe, samen met gemeenten, het project ‘Kengetallen en indicatoren’ gestart. Dit project heeft als doel om de activiteiten van de GGD inzichtelijk te maken voor de gemeenteraden.

De focus van de werkgroep ligt op de speerpunten uit de bestuursagenda. Zie ook hoofdstuk 6 van deze programmabegroting over kengetallen en indicatoren en bijlage D.

Raadsadviescommissie

Op voorstel van de gezamenlijke raden in de regio kan het algemeen bestuur een gemeenschappelijke raadsadviescommissie instellen. Aangezien een gemeente in de regio Noord- en Oost-Gelderland expliciet heeft aangegeven geen raadsadviescommissie te willen, is een informele raadsadviescommissie het alternatief.

De Veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland (VNOG) is gestart met een informele adviescommissie. De VNOG doet hiermee ervaring op en dit wordt in de eerste helft 2026 geëvalueerd. Wij kunnen hierbij aansluiten en hiervan leren. Indien de VNOG doorgaat met de informele adviescommissie kan ook onderzocht worden of het wenselijk is om een gezamenlijke raadsadviescommissie in te stellen.

6. Indicatoren en kengetallen

Om gemeenten te ondersteunen is het noodzakelijk om (trends in) de gezondheidssituatie inzichtelijk te maken. Dit biedt aanknopingspunten voor het formuleren van de doelstellingen op de korte-, middellange – en lange termijn. Met dit inzicht kunnen we gericht sturen.

Dit brengen we in deze begroting overzichtelijk in beeld aan de hand van drie onderdelen:

- Outcome-indicatoren: hoe staat het met de gezondheid van inwoners?
- Kengetallen: wat doet de GGD concreet en welke prestaties leveren we?
- Middelen: wat kost deze inzet?

In de vorige programmabegroting zijn verschillende outcome-indicatoren opgenomen op basis van de prioriteiten uit de Bestuursagenda 2023 – 2027. Deze indicatoren sluiten aan bij de Bestuursagenda 2023-2027. Deze worden in deze programmabegroting aangevuld met de eerste resultaten van het project Kengetallen en Indicatoren, dat samen met gemeenten wordt vormgegeven.

Vanwege de omvang van dit onderdeel is er dit jaar voor gekozen dit in de bijlage plaatsen. Wij verwijzen u voor de indicatoren en kengetallen daarom naar bijlage D op bladzijde 77.
Meer informatie over welke activiteiten de GGD uitvoert is te vinden in onze producten- en dienstencatalogus. Meer kengetallen zijn te vinden op de website van het Kompas Volksgezondheid.

PROGRAMMAPLAN

Inleiding

In het programmaplan staat per programma op hoofdlijnen wat de GGD in 2027 wil bereiken, wat ervoor wordt gedaan en wat het kost. Deze programmabegroting kent de volgende programma's:

- Jeugdgezondheid
- Algemene Gezondheidszorg
- Kennis en Expertise
- Inwonerbijdrage en Organisatieprojecten, en
- Overhead.

Deze programma's dragen bij aan het realiseren van de prioriteiten uit de Bestuursagenda 2023-2027. Bij de programma's geven wij aan, aan welke prioriteiten deze bijdragen.

De GGD ontvangt voor het uitvoeren van de basistaken van de 22 deelnemende gemeenten een inwonerbijdrage. De lasten van deze basistaken presenteren we conform BBV bij de programma's waar de lasten worden gerealiseerd. De inwonerbijdrage presenteren we als één bedrag bij het programma inwonerbijdrage en organisatieprojecten. Hierdoor zijn de gerealiseerde resultaten per programma negatief.
Het programma inwonerbijdrage en organisatieprojecten heeft een positief gerealiseerd resultaat van € 18.457.000.

Bestuursagenda 2023-2027 is richtinggevend

Zoals hiervoor aangegeven, staat in het programmaplan op hoofdlijnen wat de GGD in 2027 wil bereiken. Richtinggevend voor de doelstellingen op het terrein van de publieke gezondheidszorg zijn de prioriteiten uit de Bestuursagenda. Deze prioriteiten zijn:

- Vergroten van gelijke kansen op gezondheid voor iedereen
- Mentale gezondheid
- Gezonde fysieke en sociale leefomgeving
- Gezonde leefstijl.

Deze prioriteiten uit de Bestuursagenda zijn vertaald in outcome-indicatoren (zie bijlage D). Om deze 'outcome' te bereiken hebben wij voor deze prioriteiten ambities geformuleerd voor 2027. Wij rapporteren hierover in de bestuursrapportages aan het algemeen bestuur.
Bij de specifieke programma's is te lezen welke activiteiten wij in het kader van deze ambities uitvoeren. Voor een aantal activiteiten zijn in bijlage D ook kengetallen geformuleerd.

De prioriteiten komen ook terug in de in december 2025 verschenen landelijke nota gezondheidsbeleid. De visie daarin is, dat het bevorderen en beschermen van gezondheid een

integraal onderdeel moet zijn van bredere maatschappelijke doelstellingen. Dit vereist betere samenwerking tussen het sociaal en het gezondheidsdomein. Deze samenwerking wordt ook genoemd in het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA).

De landelijke nota gezondheidsbeleid ziet hierin een belangrijke rol voor de directeur publieke gezondheid (DPG): "*De DPG is de schakel tussen openbaar bestuur, zorg, sociaal domein en veiligheid en participeert actief in vele netwerken tussen deze sectoren. Omdat gezondheidswinst op meerdere beleidsterreinen kan worden behaald, kiezen DPG'en voor een integrale benadering bij het aanpakken van gezondheidsproblemen*."

Om als GGD als publieke organisatie hierin een proactieve rol te kunnen vervullen is het nodig dat de GGD hiervoor voldoende is toegerust.

Ambities

Voor datgene wat wij willen bereiken in 2027 formuleren wij ambities, samenhangend met de prioriteiten uit de Bestuursagenda 2023-2027.

Vergroten van gelijke kansen op gezondheid voor iedereen

Er zijn verschillen in gezondheid tussen diverse groepen van de bevolking en die verschillen lijken zelfs groter te worden. Daar willen we wat aan doen.

Wij streven ernaar onze activiteiten op het terrein van de maatschappelijke zorg (zorgmijders, woningvervuilers etc.) uit te breiden naar meer gemeenten. Daarnaast streven wij naar een groter bereik onder (jeugdige) nieuwkomers en op het speciaal onderwijs. Ook willen wij de vaccinatiegraad bevorderen en werken wij aan de inrichting van een vaccinatiecentrum voor volwassenen.

Mentale gezondheid

Mentale gezondheid en veerkracht zijn essentieel om gezond te kunnen leven. Daar willen we aan meewerken.

Wij streven ernaar alle gemeenten in Noord- en Oost-Gelderland te ondersteunen bij het vormgeven van beleid op het terrein van suïcidepreventie. Daarnaast werken wij met gemeenten, veiligheidsregio en andere netwerkpartners aan het versterken van de veerkracht en de weerbaarheid van de inwoners van de regio. Ook voor onze jonge inwoners hebben wij veel aandacht voor het verbeteren van de mentale gezondheid.

Gezonde fysieke en sociale leefomgeving

De leefomgeving heeft grote invloed op de (ervaren) gezondheid van mensen. Daar willen we aan meewerken.

Wij adviseren gemeenten over vraagstukken op het raakvlak van milieu en gezondheid en streven ernaar het aantal adviezen in het kader van de Omgevingswet uit te breiden. Verder willen wij het aantal actieve casussen van het team Vangnet, Informatie en Advies (VIA) – op basis van de huidige deelname door gemeenten – op hetzelfde niveau houden.

Gezonde leefstijl

Een gezonde leefstijl voorkomt veel gezondheidsproblemen. Daar willen wij aan meewerken.

Wij streven ernaar om – in afstemming met gemeenten en andere ketenpartners – zo goed mogelijk invulling te geven aan de coördinatie van de regionale kennis- en preventie-infrastructuur en de ketenaanpakken op het gebied van gezondheid.
Daarnaast willen aanwezig zijn in de gemeenten voor alle kinderen, jongeren en hun ouders voor informatie en advies bij het opgroeien en opvoeden. Wij bereiden ons voor op de noodzakelijke aanpassing als gevolg van de besluiten van de gemeenten over de toekomstbestendige Jeugdgezondheidszorg.

Bedrijfsvoering

Om nog meer inzicht te bieden in het werk van de GGD op het terrein van de publieke gezondheid werken wij aan de doorontwikkeling van kengetallen en indicatoren en van de producten- en dienstencatalogus van de GGD. Deze ontwikkelingen verbinden wij met onze planning- en controlcyclus.

Tot slot

In onze ambities noemen wij enkele activiteiten. Onze activiteiten zijn echter niet een-op-een in te delen binnen de prioriteiten van de Bestuursagenda. Jeugdgezondheidszorg verbetert bijvoorbeeld een gezonde leefstijl, heeft oog voor de mentale gezondheid en vergroot de gelijke kansen op gezondheid. Gezondheidsbevordering bevordert de leefstijl, maar kan ook van betekenis zijn voor de mentale gezondheid. Een activiteit van de GGD kan dus op meerdere prioriteiten uit de Bestuursagenda invloed hebben.
Bij de diverse programma's geven wij aan op welke prioriteiten uit de Bestuursagenda deze activiteiten invloed hebben.

De integrale werking van de activiteiten van de GGD werkt ook door op de integrale benadering bij het aanpakken van gezondheidsproblemen, zoals genoemd in de landelijke nota gezondheidsbeleid.

Indicatoren en kengetallen bij de ambities en prioriteiten uit de Bestuursagenda

In bijlage D vindt u de doelen die richting geven aan het werk van de GGD en enkele daarbij behorende activiteiten met kengetallen. Uiteraard doet de GGD meer dan alleen de activiteiten

die bij de kengetallen zijn genoemd. Eerder al verwezen wij naar onze Producten- en Dienstencatalogus.

7. Programma Jeugdgezondheid

7.1. Wat willen we bereiken?

De jeugdgezondheid heeft als collectieve opdracht het bewaken, beschermen en bevorderen van de gezondheid van de jeugd in de gemeenten. Daarnaast monitort de jeugdgezondheid kinderen op individueel niveau. Hierdoor is het mogelijk om kinderen in een kwetsbare situatie te signaleren en samen met de jeugdige/de ouders af te stemmen welke vervolgstappen gezet worden. Daarbij werkt de GGD samen met (lokale) netwerken. Het is in het belang van kinderen, jongeren en hun ouders om de Jeugdgezondheidszorg integraal te organiseren.
De jeugdgezondheid gaat uit van de eigen kracht van gezinnen (ouders en kinderen) en hun omgeving op basis van het concept van positieve gezondheid.

7.2. Wat gaan we ervoor doen?

A. Wettelijke GGD-taken

- Gemeenten laten de beleidsadvisering vanuit de jeugdgezondheidszorg uitvoeren door de GGD, in samenhang met de algemene taken van de GGD bij monitoring, signalering en advisering (Wet publieke gezondheid).

B. Wettelijke gemeentelijke taken die de GGD uitvoert

- Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het actief aanbieden van jeugdgezondheidszorg aan alle kinderen en jongeren tot 18 jaar (Wet publieke gezondheid - Wpg).
  Het Basispakket Jeugdgezondheidzorg geeft aan welke activiteiten beschikbaar moeten zijn (zie het Besluit publieke gezondheid). Dit is uitgewerkt in het landelijk professioneel kader JGZ en landelijke professionele richtlijnen. De uitvoering van de jeugdgezondheidszorg sluit aan op de ontwikkelingen in het sociaal domein. In de regio NOG hebben 21 gemeenten de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg voor 4-18-jarigen opgedragen aan de GGD.
  (Prioriteiten Bestuursagenda: Vergroten van gelijke kansen op gezondheid, Mentale gezondheid, Gezonde Leefstijl).
- Voor de kinderen binnen de doelgroep nieuwkomers is bij de uitvoering van de reguliere jeugdgezondheidszorg een extra inspanning van de GGD nodig.
  (Prioriteiten Bestuursagenda: Vergroten van gelijke kansen op gezondheid, Mentale gezondheid, Gezonde Leefstijl).
- De jeugdgezondheidszorg draagt bij aan preventie en jeugdhulp op grond van de Jeugdwet. Op verzoek van gemeenten voert de GGD deze preventieve activiteiten uit.
  (Prioriteiten Bestuursagenda: Mentale gezondheid, Gezonde leefstijl).
- De GGD voert het rijksvaccinatieprogramma (RVP) uit voor de 4-18-jarigen. De uitvoering van het RVP is gekoppeld aan de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg.
  (Prioriteit Bestuursagenda: Vergroten van gelijke kansen op gezondheid).

D. Taken die de GGD in opdracht van derden uitvoert

- De GGD voert de jeugdgezondheidszorg voor asielzoekers uit op basis van een landelijke overeenkomst met het Centraal orgaan Opvang Asielzoekers (COA).
  (Prioriteit Bestuursagenda: Vergroten van gelijke kansen op gezondheid).

7.3. Wat mag het kosten?

Rekening van baten en lasten per programma	Realisatie 2025 (concept)	1e begrotings wijziging 2026	Programma begroting 2027	Meerjaren raming 2028	Meerjaren raming 2029	Meerjaren raming 2030
Jeugdgezondheid						
Baten	1.741	1.731	1.501	1.426	1.426	1.426
Lasten	7.568	8.318	8.324	8.272	8.272	8.272
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**-5.827**	**-6.587**	**-6.823**	**-6.846**	**-6.846**	**-6.846**
Dotatie reserve	0	0	0	0	0	0
Onttrekking reserve	40	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**-5.787**	**-6.587**	**-6.823**	**-6.846**	**-6.846**	**-6.846**

8. Programma Algemene gezondheidszorg

8.1. Wat willen we bereiken?

Het programma Algemene gezondheidszorg bestaat uit een groot aantal verschillende producten. Gemeenschappelijk doel is het bevorderen, bewaken en beschermen van de gezondheid van de bevolking in de regio, met speciale aandacht voor risicogroepen.

8.2. Wat gaan we ervoor doen?

A. Wettelijke GGD-taken

- De wettelijke taken in dit programma betreffen de infectieziektebestrijding (waaronder de coronabestrijding), medisch milieukundige zorg, algemene technische hygiënezorg en psychosociale hulp bij rampen (Wet publieke gezondheid).
  (Prioriteiten Bestuursagenda: Vergroten van gelijke kansen op gezondheid, Mentale gezondheid, Gezonde fysieke en sociale leefomgeving).
- De GGD draagt bij aan de geneeskundige hulpverlening in de regio (GHOR, Wet veiligheidsregio's).
- De gemeenten zien toe op de naleving van de kwaliteitseisen voor kinderopvang. Zij wijzen de GGD aan als toezichthouder (Wet Kinderopvang).
  (Prioriteit Bestuursagenda: Gezonde fysieke en sociale leefomgeving).
- Voor de doelgroep statushouders (vluchtelingen die in de gemeenten zijn gehuisvest) is bij de uitvoering van reguliere taken een extra inspanning van de GGD nodig. Daarbij gaat het vooral om infectieziektebestrijding, seksuele gezondheid en gezondheidsbevordering (Wet publieke gezondheid).
  (Prioriteiten Bestuursagenda: Vergroten van gelijke kansen op gezondheid, Mentale gezondheid, Gezonde Leefstijl).
- De GGD adviseert – mede in het kader van de Omgevingswet – gemeenten en inwoners over de wijze waarop zij gezondheidsrisico's door milieufactoren zo veel mogelijk kunnen beperken en voorkomen.
  (Prioriteit Bestuursagenda: Gezonde fysieke en sociale leefomgeving).

B. Wettelijke gemeentelijke taken die de GGD uitvoert

- De GGD voert de lijkschouw uit voor de gemeenten, als onderdeel van de forensische geneeskunde (Wet op de lijkbezorging).
- De GGD is belast met het kwaliteitstoezicht op de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015), op basis van een overeenkomst.
  (Prioriteit Bestuursagenda: Gezonde fysieke en sociale leefomgeving).

- In opdracht van een aantal gemeenten voert de GGD taken uit voor bemoeizorg, toegang beschermd wonen en maatschappelijke zorg (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015).
  (Prioriteiten Bestuursagenda: Vergroten van gelijke kansen op gezondheid, Mentale Gezondheid, Gezonde fysieke en sociale leefomgeving).

D. Taken die de GGD in opdracht van derden uitvoert

- De GGD verzorgt reizigersadvisering en -vaccinaties voor burgers.
  (Prioriteit Bestuursagenda: Gezonde leefstijl).
- Het ministerie van VWS heeft de GGD belast met de inspectie en vergunningverlening voor het aanbrengen van tatoeages en piercings (op basis van de Warenwet).
  (Prioriteit Bestuursagenda: Gezonde fysieke en sociale leefomgeving).
- De GGD ontvangt van VWS een subsidie voor de uitvoering van aanvullende seksuele gezondheidszorg.
  (Prioriteit Bestuursagenda: Gezonde leefstijl).
- De GGD verzorgt de medische begeleiding bij het gebruik van PrEP door een specifieke doelgroep met een verhoogd risico op hiv.
  (Prioriteit Bestuursagenda: Vergroten van gelijke kansen op gezondheid).
- De GGD voert forensisch medisch onderzoek uit voor politie en justitie, als onderdeel van de forensische geneeskunde.
- In opdracht van het RIVM voert GGD NOG de Doetinchemstudie uit, een langlopende cohortstudie (bevolkingsonderzoek).
- De GGD voert de publieke gezondheidszorg asielzoekers uit op basis van een landelijke overeenkomst met het Centraal orgaan Opvang Asielzoekers (COA).
  (Prioriteiten Bestuursagenda: Vergroten van gelijke kansen op gezondheid, Mentale Gezondheid, Gezonde Leefstijl).

8.3. Wat mag het kosten?

Rekening van baten en lasten per programma	Realisatie 2025 (concept)	1e begrotings wijziging 2026	Programma begroting 2027	Meerjaren raming 2028	Meerjaren raming 2029	Meerjaren raming 2030
Algemene Gezondheid						
Baten	15.527	10.244	10.707	10.707	10.707	10.707
Lasten	14.277	11.185	11.540	11.540	11.540	11.540
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**1.250**	**-941**	**-833**	**-833**	**-833**	**-833**
Dotatie reserve	0	0	0	0	0	0
Onttrekking reserve	53	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**1.303**	**-941**	**-833**	**-833**	**-833**	**-833**

9. Programma Kennis- en Expertise

9.1. Wat willen we bereiken?

De GGD biedt gemeenten inzicht in de gezondheidssituatie van de inwoners van de gemeenten, geeft integraal beleidsadvies en advies over gebruik van effectief gebleken interventies die leiden tot verbetering van leefstijl en gezonder gedrag van de bevolking.

9.2. Wat gaan we ervoor doen?

A. Wettelijke GGD-taken

- De gemeenten laten een aantal taken voor de publieke gezondheid (het onderzoek van de gezondheidssituatie van de bevolking, beleidsadvisering, bijdragen aan preventieprogramma's en gezondheidsbevordering en preventieve ouderengezondheidszorg) uitvoeren door de GGD (Wet publieke gezondheid). *(Prioriteiten Bestuursagenda: Vergroten van gelijke kansen op gezondheid, Mentale Gezondheid, Gezonde Leefstijl).*

C. Autonome gemeentelijke taken die de GGD in opdracht van de gemeenten uitvoert

- Academische werkplaats AGORA, een samenwerkingsverband met Wageningen University & Research, voert onderzoeken uit voor gemeenten, die deels boven de afgesproken basistaken uitgaan en afzonderlijk worden bekostigd. Dit geldt ook voor het Evaluatiebureau publieke gezondheid, dat voortkomt uit AGORA.

9.3. Wat mag het kosten?

Rekening van baten en lasten per programma	Realisatie 2025 (concept)	1e begrotings wijziging 2026	Programma begroting 2027	Meerjaren raming 2028	Meerjaren raming 2029	Meerjaren raming 2030
Kennis & Expertise						
Baten	2.288	2.100	2.197	2.197	2.197	2.197
Lasten	3.223	2.812	2.874	2.986	2.874	2.874
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**-935**	**-712**	**-677**	**-789**	**-677**	**-677**
Dotatie reserve	28	28	28	28	28	28
Onttrekking reserve	13	0	0	112	0	0
Gerealiseerd resultaat	**-950**	**-740**	**-705**	**-705**	**-705**	**-705**

10. Inwonerbijdrage en organisatieprojecten

10.1. Wat willen we bereiken?

In dit programma staan de kosten en opbrengsten van:

- organisatie-ontwikkelingstrajecten binnen de GGD
- nog te realiseren, niet gespecificeerde omzet van plusopdrachten
- de inwonerbijdrage van gemeenten voor de uitvoering van de basistaken van de GGD.

10.2. Wat gaan we ervoor doen?

A. Wettelijke GGD-taken

- De colleges van burgemeester en wethouders van gemeenten in een veiligheidsregio, treffen een gemeenschappelijke regeling voor de instelling en instandhouding van een regionale gezondheidsdienst in die regio (Wet publieke gezondheid). De wet schrijft voor dat de gemeenten een aantal taken voor de publieke gezondheid laten uitvoeren door de GGD.

10.3. Wat mag het kosten?

Rekening van baten en lasten per programma	Realisatie 2025 (concept)	1e begrotings wijziging 2026	Programma begroting 2027	Meerjaren raming 2028	Meerjaren raming 2029	Meerjaren raming 2030
Inwonerbijdrage en projecten						
Baten	17.311	18.333	18.814	18.814	18.814	18.814
Lasten	0	382	357	357	357	357
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**17.311**	**17.951**	**18.457**	**18.457**	**18.457**	**18.457**
Dotatie reserve	170	0	0	0	0	0
Onttrekking reserve	46	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**17.187**	**17.951**	**18.457**	**18.457**	**18.457**	**18.457**

11. Overhead

11.1. Wat willen we bereiken?

Vanuit onze overhead dragen wij zorg voor:

- het vormgeven van de bedrijfsprocessen ter ondersteuning van het primaire proces;
- het ondersteunen van het management en het bestuur van de GGD;
- het agenderen en oppakken van maatschappelijke en bestuurlijke vraagstukken op het terrein van de publieke gezondheidszorg;
- het voldoen aan alle wettelijke verplichtingen zoals BBV en aanbestedingswet;
- het beschikbaar stellen van middelen aan personeel voor het uitvoeren van de dienstverlening.

11.2. Wat gaan we ervoor doen?

- Advisering en ondersteuning voor de bestuurlijke besluitvorming.
- Het agenderen en oppakken van maatschappelijke en bestuurlijke vraagstukken op het gebied van de publieke gezondheid.

11.3. Wat mag het kosten?

Rekening van baten en lasten per programma	Realisatie 2025 (concept)	1e begrotings wijziging 2026	Programma begroting 2027	Meerjaren raming 2028	Meerjaren raming 2029	Meerjaren raming 2030
Overhead						
Baten	475	287	299	299	299	299
Lasten	11.093	9.970	10.395	10.372	10.372	10.372
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**-10.618**	**-9.683**	**-10.096**	**-10.073**	**-10.073**	**-10.073**
Dotatie reserve	0	0	0	0	0	0
Onttrekking reserve	49	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**-10.569**	**-9.683**	**-10.096**	**-10.073**	**-10.073**	**-10.073**

PARAGRAFEN

12. Paragrafen

Op basis van artikel 9 van het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV) bevat deze begroting drie paragrafen met betrekking tot relevante beheersmatige aspecten:

- weerstandsvermogen en risicobeheersing (inventarisatie weerstandcapaciteit, inventarisatie risico's en beleid);
- financiering (treasurybeleid);
- bedrijfsvoering (bedrijfsprocessen om de beleidsdoelstellingen te realiseren en de sturing en beheersing daarvan).

De andere paragrafen uit artikel 9 zijn niet van toepassing voor GGD Noord- en Oost-Gelderland. Dit geldt ook voor de paragraaf verbonden partijen. De GGD kent ook geen verbonden partijen in de zin van de wet, d.w.z. waar de GGD bestuurlijke invloed en financieel belang heeft.

12.1. Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Inleiding

In deze paragraaf geven wij weer hoe robuust de financiële positie is. Het weerstandsvermogen is het vermogen van GGD NOG om financiële tegenvallers op te vangen, zonder dat de continuïteit van de GGD in gevaar komt. Het weerstandsvermogen wordt bepaald op basis van de relatie tussen:

- de weerstandscapaciteit, d.w.z. de middelen en mogelijkheden om niet begrote kosten te dekken, en
- alle risico's waarvoor geen specifieke maatregelen zijn getroffen en die van materiële betekenis kunnen zijn voor de financiële positie.

In het kader van de vernieuwing van de BBV is een uniforme basisset financiële kengetallen in de paragraaf weerstandsvermogen en risicobeheersing voorgeschreven. Voor GGD NOG zijn de onderstaande kengetallen van toepassing:

- Netto Schuldquote: de netto schuld gedeeld door de totale inkomsten;
- Solvabiliteit: eigen vermogen gedeeld door het totale vermogen;
- Structurele exploitatieruimte: het structurele exploitatiesaldo in percentage van de totale baten.

Kengetal	realisatie 2025	begroot 2026	begroot 2027
Netto schuld quote	-7,1%	-5,0%	-4,1%
Solvabiliteit	30,6%	28,6%	27,4%
Structurele exploitatieruimte	0,0%	0,0%	0,0%

Weerstandscapaciteit en risico's

De op 22 november 2018 door het algemeen bestuur vastgestelde belangrijkste risico's voor de GGD in het kader van het risicomanagement zijn in 2024 opnieuw beoordeeld. Op 20 november 2024 heeft het algemeen bestuur onderstaande risico's als belangrijkste risico's voor de GGD in het kader van het risicomanagement vastgesteld.

1. inhoudelijke risico's en risico's met betrekking tot opbrengsten:
    a. wijziging wetgeving
    b. uitbraak infectieziekte/tbc
    c. gemeenten laten taken niet door de GGD uitvoeren
    d. omzetdaling/minder opdrachten
    e. morele verplichting voor uitvoering van taken die niet kostendekkend zijn
2. risico's vanwege personele omstandigheden:
    a. ziekteverzuim boven 4%
    b. WW-verplichting
    c. arbeidsmarktkrapte/leeftijdsopbouw
3. risico's vanuit de bedrijfsvoering:
    a. Imago risico
    b. technologische ontwikkeling
    c. aanbestedingsrisico ICT
    d. informatieveiligheid

De belangrijkste aanpassingen is de toevoeging van informatieveiligheid als belangrijkste risico. Deze risico's zijn gekwantificeerd voor de bepaling van het weerstandsvermogen. Voor de inwonerbijdrage Jeugdgezondheid worden de gemeenten geacht zelf een reserve aan te houden. Bij eventueel uittreden komt er een frictiebijdrage die de kosten voor de andere gemeenten dekt. Het algemeen bestuur heeft 11 juli 2024 vastgesteld dat de weerstandscapaciteit minimaal 95% en maximaal 105% bedraagt van het weerstandsvermogen.
De berekening is bij het opstellen van de jaarstukken in januari 2026 geactualiseerd.

Risico's

Om het benodigde weerstandsvermogen te bepalen hanteren wij als definitie van een risico: een gebeurtenis of omstandigheid met mogelijk nadelige financiële gevolgen voor de organisatie.

Beleid weerstandscapaciteit en de risico's

Percentage weerstandscapaciteit

Berekening percentage weerstandscapaciteit	31-12-2025
Weerstandscapaciteit (materieel gezien)	1.104.000
Voorstel tot onttrekking bij jaarrekening 2025	23.000
Stand weerstandsvermogen bij GGD na voorstel	1.127.000
Weerstandsvermogen aan te houden bij de GGD per 31-12-2024	1.127.000
Percentage weerstandscapaciteit	**98%**

Benodigd weerstandsvermogen structurele exploitatierisico's

Omschrijving risico	in €
1 Inhoudelijke risico's en risico's m.b.t. opbrengsten	2.369.000
2 Risico's vanwege personele omstandigheden	2.250.000
3 Risico's vanuit de bedrijfsvoering	1.076.000
Totaal risico	5.695.000
Kans dat risico's zich gelijk voordoen	50%
Totaal risico GGD NOG	2.847.000
Af post onvoorzien in exploitatie (4 jaar)	1.720.000
Aan te houden weerstandsvermogen	**1.127.000**

Bij de opstelling van de jaarstukken 2025 is het weerstandsvermogen geactualiseerd. De berekening is gemaakt op basis van de begroting voor het jaar 2026.. Het percentage weerstandscapaciteit is 98%. In euro's is het weerstandsvermogen € 23.000 te laag. Bij de jaarrekening 2025 is een voorstel gedaan om uit het voordelig saldo € 23.000 toe te voegen aan de algemene reserve. Daarmee wordt de weerstandscapaciteit 100%.

12.2. Financiering

Inleiding

Deze paragraaf omvat de beleidsvoornemens voor het risicobeheer van de financieringsportefeuille.

De financieringsparagraaf geeft kaders voor het transparant maken en daarmee voor het sturen, beheersen en controleren van de financieringsfunctie. Het algemeen bestuur van de GGD heeft een Treasurystatuut vastgesteld waarin de volgende uitgangspunten zijn vastgelegd.

- zoveel mogelijke interne financiering;
- een risicomijdende gedragslijn;
- rekening houdend met deze randvoorwaarden, het optimaliseren van de renteresultaten.

Schatkistbankieren en financiering

De Wet schatkistbankieren schrijft voor dat de decentrale overheden, waaronder de GGD, al hun overtollige liquide middelen en beleggingen aanhouden bij het ministerie van Financiën. Daarmee zijn de mogelijkheden om de renteresultaten te optimaliseren uitgeput.
Wij verwachten dat het ook in 2026 niet nodig is externe financieringsmiddelen aan te trekken. De GGD kan volledig gebruik maken van interne financiering.

Kapitaalgoederen

De kapitaalgoederen van de GGD betreffen medische apparatuur, kantoorinventaris, ICT- en telefoniemiddelen.
De rekening 2025 heeft per 31-12-2025 een boekwaarde van kapitaalgoederen van € 956.000.
Op 19 november 2026 bieden wij bij een wijziging op de Programmabegroting 2027 het algemeen bestuur een geactualiseerde Staat van activa aan.

12.3. Openbaarheidsparagraaf

De Wet open overheid (Woo), die op 1 mei 2023 gedeeltelijk in werking is getreden, heeft tot doel een transparante overheid te bevorderen en de informatiehuishouding op orde te brengen.
De Woo geldt ook voor gemeenschappelijke regelingen zoals GGD NOG. Het is verplicht om in de begrotingsstukken in een openbaarheidsparagraaf aan te geven hoe het staat met de uitvoering van de Woo. Dit biedt een basis voor het algemeen bestuur om de uitvoering van de Woo te controleren.

Woo-contactpersoon

GGD NOG heeft team Communicatie aangewezen als Woo-contactpersoon. Ook is informatie ingevoerd voor de Woo-index, een soort verwijsindex die in de plaats is gekomen van het oorspronkelijk beoogde publicatiesysteem van het rijk (PLOOI). Dit moet nog worden uitgewerkt.

Plan van aanpak verdere invoering Woo

Voor de verdere invoering van de Woo is een plan van aanpak opgesteld. Dit betreft ook de actieve openbaarmaking van de bestuursinformatie (de wettelijke verplichting hiertoe wordt gefaseerd ingevoerd) en het stroomlijnen van de afhandeling van Woo-verzoeken.

12.4. Bedrijfsvoering

In de Uitgangspuntenbrief 2027 en elders in deze programmabegroting zijn onderwerpen aan bod gekomen die relevant zijn voor de Bedrijfsvoering in 2027.

FINANCIËLE BEGROTING

13. Financiële uitgangspunten

Uitgangspuntennota 2027

In november 2025 hebben wij een brief met de uitgangspunten voor de begroting 2027 toegezonden aan de raden van de gemeenten.

13.1. Indexering

Methodiek

Ons uitgangspunt bij indexeren is dat de index in relatie staat tot de werkelijke ontwikkeling van de kosten. Dat houdt in dat wij de kosten voor het komende jaar begroten mét indexering.
Het algemeen bestuur heeft in zijn vergadering van 21 november 2019 de aangepaste indexeringssytematiek vastgesteld. Deze systematiek gaat uit van:

- het basisjaar is het jaar van de begroting minus twee jaar;
- de indexcijfers uit de CPB kortetermijnraming van december;
- de verdeling van de kosten in 70% loonkosten (loonvoet sector overheid) en 30% materiële kosten (prijs overheidsconsumptie, netto materieel).

Als de vergelijking met de ontwikkeling van de inkomsten uit het Gemeentefonds daartoe naar oordeel van het algemeen bestuur aanleiding geeft, dan kan het AB besluiten een bezuinigingsopdracht te geven. Het uitgangspunt is dat een eventuele bezuinigingsopdracht gebaseerd is op een discussie over de inhoud en omvang van het takenpakket van de GGD. Wij handhaven de inspanningsverplichting van de afgelopen jaren tot het “inverdienen” van de indexering.

Index 2027

In de Uitgangspuntennota 2027 zijn wij uitgegaan van een gewogen index van 4,11%. We maken gebruik van de indexcijfers van de septembercirculaire 2025.

De gebruikte indexcijfers voor 2027 zijn:

Loonkosten: 5,1% (loonvoet sector overheid CPB 2025 en septembercirculaire 2025)
Materiële kosten: 2,2% (prijs overheid consumptie netto materiaal CPB 2025 en septembercirculaire 2025)

Indexcijfers 2027, gebaseerd op septembercirculaire 2025)

Omschrijving	Ontwik-kelingen 2026	Indexcijfer 2027	Indexering begroting 2027
Loonkostenindex	-0,30%	5,10%	4,80%
Materiële kostenindex	0,30%	2,20%	2,50%
Gewogen Index	-0,12%	4,23%	4,11%

De kosten van de GGD bestaan voor 70% uit loonkosten en 30% uit materiële kosten. De bovenstaande berekening leidt tot het volgende indexeringsvoorstel voor inwonerbijdrage deelnemende gemeenten:

Gewogen index
loonkosten 0,7 * 4,80% + materiële kosten 0,3 * 2,50% = 4,11%.

13.2. Mutaties inwonerbijdrage 2027

Het algemeen heeft in haar vergadering van 27 november 2025 besloten over de uitvoering van het rijksvaccinatieprogramma. Een onderdeel van dit besluit is de verhoging van de inwonerbijdrage van 2027 met € 526.000.

De cao SGO 2025-2027 is per 1 april 2025 ingegaan. De loonsverhoging in deze cao is veel lager dan de loonindex die we hebben gebruikt bij het bepalen van de inwonerbijdrage in de programmabegroting 2025. De verwachting was dit in de CPB-kortetermijnraming van september 2025 werd rechtgetrokken. In de ontwikkeling 2026 zien we echter slechts een kleine correctie van 0,3%. Dat is ruim minder dan het incidentele cao-voordeel zoals wij dit presenteren in onze rapportages. We gaan ervan uit dat € 325.000 van het cao-voordeel structureel is. De inwonerbijdrage 2027 is met € 325.000 verlaagd.

Inwonerbijdrage

Als gevolg van de geactualiseerde indexcijfers wijzigt de inwonerbijdrage van de deelnemende gemeenten. Wij gaan in deze programmabegroting 2027 uit van de inwonertallen per 31 december 2025. Bij de inwonerbijdrage maken wij onderscheid tussen:

- de bijdrage voor de A-taken voor publieke gezondheidszorg die worden bekostigd uit de inwonerbijdrage van alle gemeenten, en
- de B-taak Jeugdgezondheidszorg 4 - 18-jarigen die wordt bekostigd uit een inwonerbijdrage van 21 gemeenten (Apeldoorn laat vanaf 2017 de jeugdgezondheidszorg uitvoeren door het Centrum voor Jeugd en Gezin Apeldoorn).

Voor 2027 leidt dit tot de volgende inwonerbijdragen voor de gemeenten:

Omschrijving	Aantal inwoners	Totaal inwoner bijdrage in €	Per Inwoner in €	Aantal inwoners	Totaal inwoner bijdrage in €	Per Inwoner in €
Inwoneraantal 31-12-2024	848.475			679.912		
Toename inwoners	3.412			2.753		
Inwoneraantal 31-12-2025	851.887			682.665		
Programma begroting 2026	848.475	9.449.824	11,137	679.912	8.365.884	12,304
Toename inwoners	3.412	38.001		2.753	33.874	
Rijksvaccinatieprogramma					526.000	
Correctie CAO voordeel		-172.250			-152.750	
Actualisering prijspeil 2026 -0,12%		-11.385			-10.080	
CPB Index 2027 4,23%		400.853			354.883	
Inwonerbijdrage deelnemende gemeente 2026	851.887	9.705.043	11,392	682.665	9.117.812	13,356
Korting logopedie Voorst		0			8.777	
Inwonerbijdrage deelnemende gemeenten 2026 na correctie korting logopedie		9.705.043			9.109.035	

De totale inwonerbijdrage van een deelnemende gemeente is het bedrag per inwoner vermenigvuldigd met het aantal inwoners van die gemeente (zie 14.1 Bijlage A op pag. 50 voor een overzicht).
De gemeente Voorst maken van oudsher geen gebruik van het onderdeel Spraak- en taalscreening (logopedie) van de jeugdgezondheid. Hiervoor krijgen zij een korting op de inwonerbijdrage.
De totale inwonerbijdrage aan de GGD voor 2027 is begroot op € 18.814.078. Voor de berekening per inwoner is de korting hierbij opgeteld. Dit resulteert in een inwonerbijdrage Publieke Gezondheid van € 11,392 en een inwonerbijdrage Jeugdgezondheid van € 13,356.

Als het aantal inwoners van een gemeente lager wordt, dan neemt de totale inwonerbijdrage van deze gemeente ook relatief af. De definitieve inwonerbijdrage van de deelnemende gemeenten wordt bepaald aan de hand van de werkelijke inwonertallen op 1 januari van het jaar waarop de kosten betrekking hebben (zie Gemeenschappelijke regeling GGD NOG).

Overzicht baten en lasten 2024-2029 en toelichting in € 1.000 per programma

Rekening van baten en lasten per programma	Realisatie 2025 (concept)	1e begrotings-wijziging 2026	Programma begroting 2027	Meerjaren raming 2028	Meerjaren raming 2029	Meerjaren raming 2030
Jeugdgezondheid						
Baten	1.741	1.731	1.501	1.426	1.426	1.426
Lasten	7.568	8.318	8.324	8.272	8.272	8.272
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**-5.827**	**-6.587**	**-6.823**	**-6.846**	**-6.846**	**-6.846**
Dotatie reserve	0	0	0	0	0	0
Onttrekking reserve	40	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**-5.787**	**-6.587**	**-6.823**	**-6.846**	**-6.846**	**-6.846**
Algemene Gezondheid						
Baten	15.527	10.244	10.707	10.707	10.707	10.707
Lasten	14.277	11.185	11.540	11.540	11.540	11.540
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**1.250**	**-941**	**-833**	**-833**	**-833**	**-833**
Dotatie reserve	0	0	0	0	0	0
Onttrekking reserve	53	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**1.303**	**-941**	**-833**	**-833**	**-833**	**-833**
Kennis & Expertise						
Baten	2.288	2.100	2.197	2.197	2.197	2.197
Lasten	3.223	2.812	2.874	2.986	2.874	2.874
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**-935**	**-712**	**-677**	**-789**	**-677**	**-677**
Dotatie reserve	28	28	28	28	28	28
Onttrekking reserve	13	0	0	112	0	0
Gerealiseerd resultaat	**-950**	**-740**	**-705**	**-705**	**-705**	**-705**
Overhead						
Baten	475	287	299	299	299	299
Lasten	11.093	9.970	10.395	10.372	10.372	10.372
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**-10.618**	**-9.683**	**-10.096**	**-10.073**	**-10.073**	**-10.073**
Dotatie reserve	0	0	0	0	0	0
Onttrekking reserve	49	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**-10.569**	**-9.683**	**-10.096**	**-10.073**	**-10.073**	**-10.073**
Inwonerbijdrage en projecten						
Baten	17.311	18.333	18.814	18.814	18.814	18.814
Lasten	0	382	357	357	357	357
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**17.311**	**17.951**	**18.457**	**18.457**	**18.457**	**18.457**
Dotatie reserve	170	0	0	0	0	0
Onttrekking reserve	46	0	0	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**17.187**	**17.951**	**18.457**	**18.457**	**18.457**	**18.457**

in € 1.000 Totaal GGD NOG

Staat van baten en lasten	Realisatie 2025 (concept)	1e begrotings-wijziging 2026	Programma begroting 2027	Meerjaren raming 2028	Meerjaren raming 2029	Meerjaren raming 2030
GGD Noord- en Oost Gelderland						
Baten	37.342	32.695	33.518	33.443	33.443	33.443
Lasten	36.161	32.667	33.490	33.527	33.415	33.415
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**1.181**	**28**	**28**	**-84**	**28**	**28**
Dotatie reserve	198	28	28	28	28	28
Onttrekking reserve	201	0	0	112	0	0
Gerealiseerd resultaat	**1.184**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

De incidentele baten en lasten opgenomen in de programmabegroting 2027 zijn nul. In de lasten van het programma Overhead is € 435.000 onvoorzien begroot. Dit is 1% van de totale begroting plus een extra bedrag van € 100.000.
De meerjarenraming 2028-2030 wordt opgenomen tegen prijspeil 2026. De hardheid van meerjaren-prijsindexering is beperkt en deze meenemen geeft niet een reëler beeld.

Intern

13.3. Uitzetting van de financiële positie en toelichting

Balans 2025- 2027 in € 1.000

ACTIVA	Balans per 31 december		
	2025	2026	2027
VASTE ACTIVA			
Materiële vaste activa	956	1.560	1.400
Financiële vaste activa	34	34	34
Totaal vaste activa	**990**	**1.594**	**1.434**
VLOTTENDE ACTIVA			
Voorraden	96	100	100
Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	6.805	6.140	6.000
Liquide middelen	102	100	100
Overlopende activa	2.078	1.500	1.500
Totaal vlottende activa	**9.081**	**7.840**	**7.700**
TOTAAL GENERAAL	**10.071**	**9.434**	**9.134**

PASSIVA	Balans per 31 december		
	2025	2026	2027
VASTE PASSIVA			
Eigen vermogen	3.102	2.700	2.500
Voorzieningen	674	500	400
Totaal vaste passiva	**3.776**	**3.200**	**2.900**
VLOTTENDE PASSIVA			
Crediteuren	278	250	250
Overlopende passiva	6.017	5.984	5.984
Totaal vlottende passiva	**6.295**	**6.234**	**6.234**
TOTAAL GENERAAL	**10.071**	**9.434**	**9.134**

Berekening EMU saldo 2025-2027 (in € 1.000)

		2025		2026		2027
1	Exploitatiesaldo voor toevoeging aan c.q. onttrekking uit reserves	1.184		28		28
2	Afschrijvingen ten laste van de exploitatie	349		337		425
3	Bruto dotaties aan de post voorzieningen ten laste van de exploitatie minus de vrijval van de voorzieningen ten bate van de exploitatie	210		-174		-100
4	Investeringen in (im)materiële vaste activa die op de balans geactiveerd	316		915		265
5	Baten uit bijdragen van andere overheden, de Europese Unie en overige	0		0		0
6	Desinvesteringen in (im)materiële vaste activa:	6		0		0
7	Aankoop van grond en de uitgaven aan bouw-, woonrijp maken e.d.	0		0		0
8	Baten bouwgrondexploitatie:	0		0		0
9	Lasten op balanspost Voorzieningen voorzover deze transacties	0		0		0
	met derden betreffen					
10	Lasten ivm transacties met derden, die niet via de onder post 1 genoemde exploitatie lopen, maar rechtstreeks ten laste van de reserves (inclusief fondsen en dergelijke) worden gebracht en die nog niet vallen onder één van bovenstaande posten	0		0		0
11	Verkoop van effecten:					
a	Gaat u effecten verkopen? (ja/nee)	nee		nee		nee
b	Zo ja wat is bij verkoop de verwachte boekwinst op de exploitatie?					
	Berekend EMU-saldo	**1.427**		**-724**		**88**

Het BBV schrijft voor dat GGD NOG een overzicht in de begroting opneemt met een verdeling van de baten, lasten en het saldo per taakveld. De taakvelden zijn door de rijksoverheid gedefinieerd. Onderstaand het overzicht met de verdeling naar taakvelden over begroting 2026.

Taakvelden 2027 (in € 1.000)

Taakveld IV3		Baten	Lasten	Saldo
0.	Bestuur en ondersteuning			
0.4	Overhead	10.295	10.395	-100
0.5	Treasury	100	0	100
0.9	Vennootschapsbelasting	0	0	-10
0.10	Mutaties reserves	0	28	-28
0.11	Resultaat van rekening van baten en lasten	0	0	0
1.	Veiligheid			
1.1	Crisisbeheersing/brandweer	152	152	0
7.	Volksgezondheid en Milieu			
7.1	Volksgezondheid	22.094	22.193	-98
7.5	Begraafplaatsen en crematoria	877	751	126

13.4. Meerjarenraming en toelichting

Geprognosticeerde balans in € 1.000

ACTIVA	Balans per 31 december			
	2027	2028	2029	2030
VASTE ACTIVA				
Materiële vaste activa	1.400	1.300	1.200	1.100
Financiële vaste activa	34	34	34	34
Totaal vaste activa	**1.434**	**1.334**	**1.234**	**1.134**
VLOTTENDE ACTIVA				
Voorraden	100	100	100	100
Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	6.000	6.066	5.966	6.066
Liquide middelen	100	200	200	200
Overlopende activa	1.500	1.250	1.250	1.250
Totaal vlottende activa	**7.700**	**7.866**	**7.516**	**7.616**
TOTAAL GENERAAL	**9.134**	**8.950**	**8.750**	**8.750**

PASSIVA	Balans per 31 december			
	2027	2028	2029	2030
VASTE PASSIVA				
Eigen vermogen	2.500	2.400	2.250	2.250
Voorzieningen	400	300	250	250
Totaal vaste passiva	**2.900**	**2.700**	**2.500**	**2.500**
VLOTTENDE PASSIVA				
Crediteuren	250	250	250	250
Overlopende passiva	5.984	6.000	6.000	6.000
Totaal vlottende passiva	**6.234**	**6.250**	**6.250**	**6.250**
TOTAAL GENERAAL	**9.134**	**8.950**	**8.750**	**8.750**

Geprognosticeerd meerjaren EMU saldo (in € 1.000)

		2027	2028	2029	2030
1	Exploitatiesaldo voor toevoeging aan c.q. onttrekking uit reserves	28	-84	28	28
2	Afschrijvingen ten laste van de exploitatie	425	425	425	425
3	Bruto dotaties aan de post voorzieningen ten laste van de exploitatie minus de vrijval van de voorzieningen ten bate van de exploitatie	-100	-100	-50	0
4	Investeringen in (im)materiële vaste activa die op de balans geactiveerd	265	325	325	325
5	Baten uit bijdragen van andere overheden, de Europese Unie en overige	0	0	0	0
6	Desinvesteringen in (im)materiële vaste activa:	0	0	0	0
7	Aankoop van grond en de uitgaven aan bouw-, woonrijp maken e.d.	0	0	0	0
8	Baten bouwgrondexploitatie:	0	0	0	0
9	Lasten op balanspost Voorzieningen voorzover deze transacties	0	0	0	0
	met derden betreffen				
10	Lasten ivm transacties met derden, die niet via de onder post 1 genoemde exploitatie lopen, maar rechtstreeks ten laste van de reserves (inclusief fondsen en dergelijke) worden gebracht en die nog niet vallen onder één van bovenstaande posten	0	0	0	0
11	Verkoop van effecten:				
a	Gaat u effecten verkopen? (ja/nee)	nee	nee	nee	nee
b	Zo ja wat is bij verkoop de verwachte boekwinst op de exploitatie?				
	Berekend EMU-saldo	**88**	**-84**	**78**	**128**

Meerjaren kengetallen

Kengetal	begroot 2027	raming 2028	raming 2029	raming 2030
Netto schuld quote	-4,1%	-3,8%	-3,5%	-3,8%
Solvabiliteit	27,4%	26,8%	25,7%	25,7%
Structurele exploitatieruimte	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

13.5. Staat van activa

Wij leggen de Staat van activa (voorgenomen investeringen) op 19 november 2026 voor aan het algemeen bestuur in de vorm van een begrotingswijziging. Voor de inwonerbijdrage heeft dit geen gevolgen.

14. BIJLAGEN

14.1. Bijlage A: Inwonerbijdragen 2027 per deelnemende gemeente

Gemeente	Aantal inwoners 31-12-2025 incl Apeldoorn	Aantal inwoners 31-12-2025 excl Apeldoorn	Begroting 2027 Publieke Gezondheid in €	Begroting 2027 Jeugd Gezondheid in €	Begroting 2027 Totaal in €
Aalten	27.603	27.603	314.465	368.671	683.136
Berkelland	43.990	43.990	501.152	587.539	1.088.691
Bronckhorst	35.981	35.981	409.910	480.570	890.480
Doetinchem	60.473	60.473	688.933	807.690	1.496.623
Montferland	37.008	37.008	421.610	494.286	915.896
Oost Gelre	29.876	29.876	340.360	399.030	739.389
Oude IJsselstreek	39.602	39.602	451.162	528.932	980.094
Winterswijk	29.298	29.298	333.775	391.310	725.085
Regio Achterhoek	**303.831**	**303.831**	**3.461.366**	**4.058.028**	**7.519.394**
Apeldoorn	169.222	0	1.927.846	0	1.927.846
Brummen	21.561	21.561	245.632	287.973	533.605
Epe	33.781	33.781	384.847	451.186	836.033
Hattem	12.822	12.822	146.073	171.253	317.327
Heerde	19.325	19.325	220.158	258.109	478.267
Lochem	34.213	34.213	389.768	456.956	846.724
Voorst	25.567	25.567	291.270	341.478	632.748
Korting Voorst			0	-8.777	-8.777
Zutphen	49.290	49.290	561.532	658.327	1.219.859
Regio Midden IJssel /Oost Veluwe	**365.781**	**196.559**	**4.167.126**	**2.616.505**	**6.783.630**
Elburg	24.039	24.039	273.862	321.070	594.932
Ermelo	28.191	28.191	321.163	376.525	697.688
Harderwijk	50.661	50.661	577.151	676.639	1.253.789
Nunspeet	29.686	29.686	338.195	396.492	734.687
Oldebroek	24.529	24.529	279.444	327.614	607.059
Putten	25.169	25.169	286.735	336.162	622.898
Regio Noord Veluwe	**182.275**	**182.275**	**2.076.551**	**2.434.502**	**4.511.053**

Totaal GGD NOG	**851.887**	**682.665**	**9.705.043**	**9.109.035**	**18.814.077**
Korting Voorst ivm logopedie				8.777	8.777
Totaal inwonerbijdrage			9.705.043	9.117.812	18.822.854
Bijdrage per inwoner			**11,392**	**13,356**	**24,749**
Bijdrage per inwoner Apeldoorn					**11,392**

Inwonerbijdrage 2026-2029 per gemeente

Gemeente	Aantal inwoners 31-12-2025 incl Apeldoorn	Begroting 2026 in €	meerjaren raming 2028 in €	meerjaren raming 2029 in €	meerjaren raming 2030 in €
Aalten	27.603	683.136	707.729	734.906	763.126
Berkelland	43.990	1.088.691	1.127.884	1.171.195	1.216.169
Bronckhorst	35.981	890.480	922.537	957.962	994.748
Doetinchem	60.473	1.496.623	1.550.501	1.610.040	1.671.866
Montferland	37.008	915.896	948.869	985.305	1.023.141
Oost Gelre	29.876	739.389	766.007	795.422	825.966
Oude IJsselstreek	39.602	980.094	1.015.378	1.054.368	1.094.856
Winterswijk	29.298	725.085	751.188	780.033	809.987
Regio Achterhoek	**303.831**	**7.519.394**	**7.790.093**	**8.089.232**	**8.399.859**
Apeldoorn	169.222	1.927.846	1.997.248	2.073.943	2.153.582
Brummen	21.561	533.605	552.815	574.043	596.086
Epe	33.781	836.033	866.130	899.389	933.926
Hattem	12.822	317.327	328.750	341.374	354.483
Heerde	19.325	478.267	495.484	514.511	534.268
Lochem	34.213	846.724	877.206	910.891	945.869
Voorst	25.567	632.748	655.527	680.699	706.838
Korting Voorst	0	-8.777	-9.093	-9.442	-9.805
Zutphen	49.290	1.219.859	1.263.774	1.312.303	1.362.695
Regio Midden IJssel / Oost Veluwe	**365.781**	**6.783.630**	**7.027.841**	**7.297.710**	**7.577.942**
Elburg	24.039	594.932	616.349	640.017	664.594
Ermelo	28.191	697.688	722.805	750.560	779.382
Harderwijk	50.661	1.253.789	1.298.926	1.348.804	1.400.598
Nunspeet	29.686	734.687	761.136	790.364	820.714
Oldebroek	24.529	607.059	628.913	653.063	678.141
Putten	25.169	622.898	645.322	670.102	695.834
Regio Noord Veluwe	**182.275**	**4.511.053**	**4.673.450**	**4.852.911**	**5.039.263**
Totaal GGD NOG	**851.887**	**18.814.077**	**19.491.384**	**20.239.853**	**21.017.064**

De inwonerbijdragen 2028-2030 zijn berekend met de index uit de septembercirculaire 2024.

Omschrijving	2028	2029	2030
Loonkostenindex	4,20%	4,50%	4,50%
Materiële kostenindex	2,20%	2,30%	2,30%
Gewogen Index	3,60%	3,84%	3,84%

14.2. Bijlage B: Overzicht zienswijzen raden op de Uitgangspuntennota 2027 en reactie dagelijks bestuur GGD

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
Aalten	***Raadbesluit d.d. 27 januari 2026:*** De raad onderschrijft dat de verschillende ontwikkelingen en toekomstperspectieven van de GGD zorgen voor de nodige onzekerheid voor de uitvoering van taken en daarmee ook de begroting 2027. Daarom besluit de raad geen zienswijze in te dienen.	---
Apeldoorn	***Raadbesluit d.d. 26 februari 2026:*** De raad onderschrijft het voorstel van de GGD NOG om de evaluatie van de raadsadviescommissie VNOG af te wachten en hier lering uit te trekken.	---
	De raad spreekt waardering uit over het project 'kengetallen en indicatoren' waarin de GGD NOG de activiteiten per gemeente inzichtelijk maakt en de kengetallen koppelt aan de onderwerpen van de bestuursagenda.	Wij zijn erkentelijk voor de uitgesproken waardering.
	Apeldoorn geeft aan dat een verdere uitwerking van bezuinigingsscenario's niet nodig is, gezien het belang dat zij hechten aan het in stand houden van een sterke GGD.	---
	Met het nieuw aan te treden algemeen bestuur gaat de GGD werken aan nieuwe meerjarige financiële en beleidsmatige kaders, waarbij de GGD aangeeft dat de volgende vragen bepalend zijn voor de koers en robuustheid van de GGD: 1. Is de GGD NOG voor de gemeenten een publieke organisatie of private aanbieder?	Zoals aangegeven, stelt het nieuwe algemeen bestuur meerjarige financiële en beleidsmatige kaders op: de nieuwe bestuursagenda. Daarin kan het algemeen bestuur ingaan op de rol van de GGD op het terrein van de publieke gezondheid en in tijden van crisis. De uitkomst van het onderzoek naar de toekomstbestendige Jeugdgezondheidszorg zal hiervoor medebepalend zijn.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
	2. Is de GGD NOG een kennis en expertise-organisatie of ook een uitvoeringsorganisatie? 3. Welke rol heeft de GGD NOG ten tijde van crisis? De raad verzoekt de GGD om in de Programmabegroting 2027 aan te geven hoe deze vragen worden beantwoord en hoe gemeenteraden hierbij worden betrokken.	De raad zal in ieder geval de mogelijkheid worden geboden een zienswijze op de nieuwe bestuursagenda te geven.
Berkelland	***Raadbesluit d.d. 27 januari 2026:*** Geen zienswijze indienen.	---
Bronckhorst	***Raadsbesluit d.d. 5 maart 2026:*** De raad vraagt aandacht voor de financiële ontwikkelingen en opgaven van gemeenten. De raad ziet deze ontwikkelingen als een gezamenlijke opgave voor zowel hun partners als henzelf. De raad wil met de ingestelde werkgroep de mogelijkheden voor een financieel scenario voor 2027 onderzoeken, dat kan bijdragen aan mogelijke kostenbesparingen voor deelnemende gemeenten.	Wij hebben oog voor de financiële situatie van gemeenten. Dat is ook de reden dat wij samen met gemeenten zoeken naar mogelijke scenario's om kosten voor de deelnemende gemeenten te besparen. De raden worden meegenomen in de resultaten van dit onderzoek.
Brummen	***Raadbesluit d.d. 26 februari 2026:*** De raad volgt met grote belangstelling de ontwikkelingen en zien de uitkomst van de verschillende onderzoeken graag tegemoet. De uitkomst van deze onderzoeken helpt de raad om tot een weloverwogen afweging en keuze te komen ten aanzien van de positionering van de GGD.	Uiteraard houden wij de raden op de hoogte van de uitkomsten van de verschillende onderzoeken en de gevolgen daarvan.
	De gemeenteraad van Brummen spreekt waardering uit voor de inzet op het project Kengetallen en indicatoren waarbij uitgekeken wordt naar de doorontwikkeling met aansluiting op de P&C cyclus.	Wij zijn erkentelijk voor de uitgesproken waardering. Met gemeenten werken wij aan de doorontwikkeling hiervan.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
	De raad staat positief tegenover de oprichting van een raadsadvies-commissie. De inzichten uit de evaluatie van de informele raadsadviescommissie van de VNOG wacht de raad met belangstelling af en kan dienen als input bij de op te richten raadsadviescommissie.	---
Doetinchem	***Raadbesluit d.d. 26 februari 2026:*** Geen zienswijze indienen.	---
Elburg	***Raadbesluit d.d. 2 februari 2026:*** De raad constateert dat de informatievoorziening en verantwoording richting de raden structureel tekortschiet en roept nadrukkelijk op om tijdig, volledig en transparant met de raden van de 22 gemeenten te betrekken bij vraagstukken die om besluitvorming in de raden vraagt.	We herkennen het signaal dat de informatievoorziening structureel tekort schiet niet. Andere gemeenteraden geven juist mee dat ze waardering hebben voor de inzet om de informatievoorziening telkens te verbeteren. We werken vanuit de nadrukkelijke opdracht de informatieplicht vanuit de GGD aan de raden gestand te doen. In onze gemeenschappelijke regeling is daarover onder meer opgenomen dat het algemeen bestuur de raden alle inlichtingen geeft, die de raden voor de uitoefening van hun taak nodig hebben, in het bijzonder over alle zaken met grote politieke, financiële en/of maatschappelijke gevolgen. Het dagelijks bestuur geeft het algemeen bestuur alle inlichtingen die het algemeen bestuur voor de uitoefening van zijn taak nodig heeft.
	Concretisering afspraken/acties en indicatoren De raad vindt het goed om te lezen dat vorderingen worden gemaakt op het terrein van concrete afspraken en acties, SMART geformuleerde doelstellingen in het kader van IZA en GALA en het structureel opnemen van kengetallen en indicatoren, maar constateert dat deze concretisering opnieuw niet is afgerond en wederom wordt doorgeschoven. De raad gaat ervan uit dat in de programmabegroting 2027 daadwerkelijk en volledig inzicht wordt geboden door middel van concrete doelstellingen, kengetallen en	In deze programmabegroting hebben wij aanvullend op de eerder al opgenomen indicatoren diverse kengetallen opgenomen. Deze indicatoren en kengetallen sluiten aan op de Bestuursagenda 2023-2027. Met gemeenten samen zijn wij als GGD bezig met het verder ontwikkelen van kengetallen en sluiten daarbij aan op de wensen van gemeenten op dat terrein.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
	indicatoren, zodat de raad de kaderstellenden en controlerende rol ook feitelijk kunnen uitoefenen.	
	IZA, GALA en AZWA De raad heeft nog steeds niet het gewenste inzicht in duidelijkheid rondom de taken die de GGD voor het GALA en IZA vanuit de inwonerbijdrage uitvoert. De raad verwacht dat de GGD in de nieuwe raadsperiode inzicht biedt in taken, kosten en financieringsstromen binnen GALA, IZA en AZWA.	Het AB heeft in juli 2024 een overzicht ontvangen en besproken van de inzet van de GGD voor de akkoorden IZA en GALA per subregio. Sinds juli 2024 hebben daarin geen grootschalige wijzigingen plaatsgevonden. Na aanvang van het AZWA zal de GGD een nieuw overzicht maken van de inzet per subregio. Daarbij vinden ook wij dat helder moet zijn wat uit de inwonerbijdrage geleverd wordt en welke kosten en financieringsstromen er zijn.
	Bestuursagenda De raad hecht er groot belang aan dat de evaluatie van de Bestuursagenda daadwerkelijk plaatsvindt en dat de uitkomsten aantoonbaar worden betrokken bij de nieuwe Bestuursagenda en de Uitgangspuntennota 2028. De raad verwacht hierover actief te worden geïnformeerd.	De Bestuursagenda 2023-2027 loopt in elk geval nog t/m dit kalenderjaar. In 2027 zal de Bestuursagenda worden geëvalueerd. De uitgangspuntennota 2028 moet voor 1 december 2026 naar uw raad toegestuurd worden. Het meenemen van de uitkomsten van een evaluatie in de uitgangspuntennota 2028 is daarmee onmogelijk. Uiteraard zullen we de resultaten van de evaluatie benutten voor de nieuwe bestuursagenda.
	Bezuinigingen en inwonerbijdrage De raad heeft er al eerder op aangedrongen om de komende jaren zeer terughoudend te zijn in het verhogen van de inwonerbijdrage. De verhoging van de gemeentelijk bijdrage staat op gespannen voet met de huidige financiële positie van de gemeente Elburg.	Wij hebben oog voor de financiële situatie van gemeenten. Dat is ook de reden dat wij samen met gemeenten zoeken naar mogelijke scenario's om kosten voor de deelnemende gemeenten te besparen.
	Samenwerking andere GGD'en De raad verwacht dat de samenwerking met ander GGD-regio's verder wordt geïntensiveerd en concreet wordt benut om zo doelmatig mogelijk te werken en kosten te beheersen.	Waar wenselijk en mogelijk werken wij samen met andere GGD'en. Bijzonder nauwe inhoudelijke samenwerking is er met de GGD'en van regio Oost (Overijssel & Gelderland). Op bedrijfsvoering is er nauwe samenwerking met Brabantse GGD'en. Ook landelijk onderhouden GGD'en nauw contact en werken op zoveel mogelijk vlakken samen.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
	Uitwerking raadsadviescommissie De raad vindt het onwenselijk dat de GGD de evaluatie van de raadsadviescommissie van de VNOG wil afwachten voordat zelf een raadsadviescommissie wordt ingesteld. De raad constateert dat hiermee onnodige vertraging is ontstaan. Nu het AB heeft besloten zo spoedig mogelijk een raadsadviescommissie in te stellen, verwacht de raad dat dit voortvarend en concreet wordt gerealiseerd.	Het algemeen bestuur heeft op 27 november 2025 besloten de evaluatie van de gemeenschappelijke raadadviescommissie van de VNOG af te wachten en daarna (april/mei) te onderzoeken of het aansluiten bij een informele gemeenschappelijke adviescommissie gezamenlijk met de VNOG tot de mogelijkheden behoort.
	Tot slot De raad vindt dat duidelijke keuzes, transparante verantwoording en tijdige betrokkenheid van de raden noodzakelijk zijn. De gemeente moet bezuinigen en moet dat waarschijnlijk ook doen op de gemeenschappelijke regelingen. Uiteraard wil de raad dit in goed overleg met de GGD doen, maar linksom of rechtsom zullen zowel de deelnemende gemeenten als GGD hun kosten waar mogelijk moeten beperken zonder dat dit leidt tot een bovenmatige stijging voor de inwoners van de gemeentelijke heffingen. Daarbij merkt de raad nog op dat de gemeentelijke bijdrage volgens de Uitgangspuntennota 2027 maar liefst 30% hoger is dan die volgens de jaarrekening 2023 (exc. incidentele kosten),	Zie onze reactie bij bezuinigingen en inwonerbijdrage. Deze constatering klopt. De stijging wordt veroorzaakt door een toename van het inwoneraantal, de jaarlijkse indexering en de toevoeging van middelen voor de Wet open overheid, informatieveiligheid en HR21.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
Epe	***Raadbesluit d.d. 26 februari 2026:*** *Betrekken raden bij koers GGD NOG* De raad onderschrijft dat het belangrijk is om zich als gemeenten regionaal duidelijk uit te spreken over de toekomstige rol en positie van de GGD NOG. Er worden in de inleiding drie vragen gesteld die in dit kader belangrijk zijn. Graag ziet de raad in de begroting terug hoe deze vragen worden beantwoord en op welke wijze de gemeenteraden hierin worden betrokken.	Het nieuwe algemeen bestuur stelt meerjarige financiële en beleidsmatige kaders op: de nieuwe bestuursagenda. Daarin kan het algemeen bestuur ingaan op de rol en positie van de GGD. De toekomstige rol en positie is ook afhankelijk van diverse ontwikkelingen, waarvan de resultaten nog niet bekend zijn. De raad zal in ieder geval de mogelijkheid worden geboden een zienswijze op de nieuwe bestuursagenda te geven.
	Onderzoeken bezuinigingen en Jeugdgezondheidszorg De raad blijft graag op de hoogte van de ontwikkelingen omtrent de onderzoeken naar de bezuinigingsscenario's en toekomstbestendige Jeugdgezondheidszorg. De raad vindt dat eventuele wijzigingen niet ten koste mogen gaan van de dienstverlening aan hun inwoners en dat hij een robuuste GGD wil.	Wij houden de raden op de hoogte van de uitkomsten van de verschillende onderzoeken en de gevolgen daarvan. Dit laatste geldt ook ten aanzien van de dienstverlening aan de inwoners.
	Efficiënt inrichten wijzigingen Rijksvaccinatieprogramma De raad wil graag meer zicht op de daadwerkelijke invulling van de wijzigingen in het Rijksvaccinatieprogramma. Daarom verzoekt de raad de GGD om: - Op lokaal niveau met gemeenten in gesprek te gaan, zodat dit zo efficiënt mogelijk kan worden ingericht om zo (extra) kosten te beperken. - In de Programmabegroting meer inzicht te geven in de noodzaak en de opbouw van de kosten en in hoeverre deze structureel van aard zijn.	In september 2026 presenteren wij in het algemeen bestuur een voortgangsrapportage over de daadwerkelijke invulling van de wijzigingen in het rijksvaccinatieprogramma. Wij hebben een goed overleg met gemeenten en organisaties voor 0-4 jaar over de best passende oplossing in de betreffende gemeente, die zowel bevorderlijk is voor een zo hoog mogelijke opkomst, als de kosten beperkt. Een gedetailleerd overzicht staat niet in onze programmabegroting, maar in de productenraming. Of de kosten al dan niet structureel zijn, hangt af van de ontwikkelingen op dit gebied.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
	Raadsadviescommissie: evaluatie VNOG afwachten Onze raad kan zich vinden in het voorstel om de evaluatie van de raadsadviescommissie van de VNOG af te wachten en hiervan te leren. In de nieuwe raadsperiode worden wij hier graag bij betrokken.	Vanzelfsprekend betrekken wij de raden bij het vervolg, aangezien de raden belanghebbend zijn.
	Project kengetallen en indicatoren en doorontwikkeling P&C-cyclus Wij kunnen ons vinden in de reeds uitgevoerde werkzaamheden binnen het project waarbij de kengetallen zijn gekoppeld aan de onderwerpen van de Bestuursagenda. Het is nadrukkelijke wens van de raad om deze kengetallen en indicatoren ook terug te laten komen in de documenten van de P&C-cyclus.	Er is een proces ingericht om ervoor te zorgen dat de kengetallen actueel blijven en gaan aansluiten bij bijvoorbeeld de nieuwe bestuursagenda en programmabegrotingen. Aan dit proces nemen ook gemeenten deel, zodat zoveel mogelijk wordt aangesloten bij de informatiebehoefte van gemeenten.
	Opzet en structuur Programmabegroting De GGD heeft eerder aangegeven om met gemeenten onderzoek te doen naar de opzet en structuur van de Programmabegroting. De raad vindt het daarbij van belang om ook de invulling van de Uitgangspuntennota mee te nemen, zodat deze meer het karakter van een kaderstellend document krijgt, vooruitlopend op het opstellen van de Programmabegroting.	Deze wens wordt meegenomen door de ambtelijke werkgroep die zich gaat buigen over de bezuinigingsscenario's.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
Ermelo	***Raadsbesluit d.d. 12 maart 2026*** De raad merkt op, dat de koers van de bestuursagenda richting, consistentie en legitimiteit geeft aan al het werk van de GGD. Dit is cruciaal in een dynamische omgeving om de nodige afwegingen te kunnen maken en lange termijndoelen te realiseren. De raad wil kennisnemen van de evaluatie van de Bestuursagenda 2023-2027 en bezien in welke mate de GGD de inhoudelijke speerpunten van de bestuursagenda volgt. Een sterker fundament voor publieke gezondheid vereist onder andere: ▪ gezondheidsverschillen scherper in kaart brengen en gericht aanpakken; ▪ mentale gezondheid meer preventief versterken; ▪ leefstijlinterventies breder en structureler verankeren; ▪ de leefomgeving standaard integraal meenemen in beleid; ▪ de GGD robuuster, informatiegedreven maken en beter verbinden met partners; ▪ regionale preventiestructuren goed laten functioneren met behulp van GALA/IZA en de nieuwe ontwikkelingen in het AZWA vanaf 2027.	Wij onderschrijven de opmerkingen van de raad van Ermelo omtrent de koers van de bestuursagenda. Daarom koppelen wij in deze programmabegroting outcome-indicatoren voor de langere termijn aan kengetallen voor de kortere termijn. Uiteraard kan de raad kennisnemen van de evaluatie van de Bestuursagenda 2023-2027. Wij stemmen van harte in met de door de raad genoemde elementen voor een sterker fundament voor publieke gezondheid. De GGD draagt graag zijn steentje daaraan bij. Tegelijkertijd merken wij op, dat de GGD dit niet alleen kan, maar dit graag samen wil vormgeven met gemeenten en andere ketenpartners op het terrein van de publieke gezondheid.
	Op Koers Blijven Vanaf 2028 – Een Gezonder Houvast De raad stelt voor dat de GGD een helder en tijdig voorbereidingsproces voor de nieuwe Bestuursagenda 2028-2032 start. Het stelt de nieuwe gemeenteraden in staat hun kaderstellende en controlerende rol beter te vervullen, doordat ze vraagstukken kunnen afzetten tegen een duidelijke koers. De nieuwe bestuursagenda legt de GGD ter zienswijze voor aan de nieuwe gemeenteraden. Vanaf dat moment toetst de raad of de inhoudelijke koers van de nieuwe bestuursagenda te volgen is binnen de P&C-cyclus, inclusief de vertaling van inhoudelijke hoofdlijnen en financiële gevolgen in de uitgangspuntennota's en concept-programmabegrotingen.	Als dagelijks bestuur leggen wij aan het algemeen bestuur een procesvoorstel voor de nieuwe bestuursagenda voor. Deze nieuwe bestuursagenda wordt voor een zienswijze voorgelegd aan de raden van de gemeenten en zal een logische vertaling krijgen in diverse documenten van de GGD.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
	Raadsadviescommissie De raad van Ermelo stelt voor meer vaart te zetten achter het instellen van een raadsadviescommissie binnen de gemeenschappelijke regeling van de GGD. Dit moet na installatie van de nieuwe raden geconcretiseerd worden.	Het algemeen bestuur heeft op 27 november 2025 besloten de evaluatie van de gemeenschappelijke raadadviescommissie van de VNOG af te wachten en daarna (april/mei) te onderzoeken of het aansluiten bij een informele gemeenschappelijke adviescommissie gezamenlijk met de VNOG tot de mogelijkheden behoort.
	Bezuinigingsscenario's en planning De raad wil tijdig geïnformeerd worden over het onderzoeken van de bezuinigingsmogelijkheden per 2028 en wil de nog in te stellen raadsadviescommissie hierbij betrekken. De raad van Ermelo ziet graag in het AB van 11-2-2026 een procesvoorstel geagendeerd, op basis waarvan de Uitgangspuntennota 2028 in samenhang met de nieuwe bestuursagenda uiterlijk 19 november door het AB kan worden vastgesteld.	Samen met gemeenten zoeken wij naar mogelijke scenario's om kosten voor de deelnemende gemeenten te besparen. De raden worden meegenomen in de resultaten van dit onderzoek. Het algemeen bestuur heeft op 27 november 2025 ingestemd met het proces voor het onderzoek naar bezuinigingsscenario's voor de jaren 2027 en verder. Dit proces moet leiden tot een voorstel aan het algemeen bestuur in november 2026. Deze planning staat overigens los van een planning voor een nieuwe bestuursagenda. Het aantreden van een nieuw algemeen bestuur in juli 2026, het in concept vaststellen van een bestuursagenda door het nieuwe algemeen bestuur, dit vervolgens om een zienswijze voorleggen aan de raden van de gemeenten en definitieve vaststelling in het algemeen bestuur, kan op basis van de daarbij geldende termijnen niet afgerond zijn in november 2026.
Harderwijk	***Raadbesluit d.d. 12 maart 2026:*** *Focus op samenwerking en openheid* De raad moedigt de GGD aan om over de grote uitdagingen voor de komende jaren open met de raden van alle 22 gemeenten te communiceren.	Het is onze nadrukkelijke opdracht de informatieplicht vanuit de GGD aan de raden gestand te doen; onder meer door de raden alle inlichtingen te geven die nodig zijn voor de uitoefening van hun taak, in het bijzonder over alle zaken met grote politieke, financiële en/of maatschappelijke gevolgen. We dragen graag bij aan een commissie of raadsvergadering om belangrijke ontwikkelingen toe te lichten.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
	Aansluiten van de Uitgangspuntennota op de Bestuursagenda. De raad ziet graag de kengetallen en indicatoren die horen bij de ambities uit het IZA/GALA en de Bestuursagenda terug in de programmabegroting 2027. Dit helpt ons bij het goed kunnen uitvoeren van onze kaderstellende en controlerende rol. Daarnaast zien we uit naar een sterke verbinding tussen de Uitgangspuntennota en de nieuwe Bestuursagenda 2028-2031.	In deze programmabegroting hebben wij aanvullend op de eerder al opgenomen indicatoren diverse kengetallen opgenomen. Deze indicatoren en kengetallen sluiten aan op de Bestuursagenda 2023-2027. Ook wij zien het belang in van logische verbanden tussen de diverse elementen van de planning- en controlcyclus. Wij spannen ons in om deze verbanden te laten zien. Daarbij moet wel het voorbehoud gemaakt worden, dat zich nieuwe belangrijke ontwikkelingen kunnen voordoen die niet opgenomen zijn in de bestuursagenda, maar wel een plek dienen te krijgen in een Uitgangspuntennota.
	Inzicht in taken vanuit het IZA, GALA en AZWA De raad vraagt om ook in de nieuwe raadsperiode duidelijkheid te geven over de inzet voor GALA, IZA en AZWA vanuit de inwonerbijdrage en vanuit extra opdrachten of plustaken.	Graag maken wij met gemeenten afspraken over de taken die de GGD in 2027 uitvoert in het kader van GALA en AZWA. Daarbij vinden ook wij dat helder moet zijn wat uit de inwonerbijdrage geleverd wordt en wat uit extra opdrachten of plustaken.
	Uitkomsten tussenvaluatie Bestuursagenda De raad kijkt uit naar een tijdige terugkoppeling van de resultaten van de evaluatie van de Bestuursagenda en vraagt om de uitkomsten hiervan mee te nemen in de nieuwe Bestuursagenda 2028-2031 en in de Uitgangspuntennota 2028.	De Bestuursagenda 2023-2027 loopt in elk geval nog t/m dit kalenderjaar. In 2027 zal de Bestuursagenda worden geëvalueerd. De uitgangspuntennota 2028 moet voor 1 december 2026 naar uw raad toegestuurd worden. Het meenemen van de uitkomsten van een evaluatie in de uitgangspuntennota 2028 is daarmee onmogelijk. Uiteraard zullen we de evaluatie van de oude bestuursagenda benutten voor de nieuwe bestuursagenda.
	Bezuinigingsmogelijkheden De raad blijft aandacht vragen voor hun financiële situatie en waardeert het, dat het AB onlangs heeft besloten om in 2026 samen met de gemeenten te zoeken naar bezuinigingsmogelijkheden voor de jaren erna.	---

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
	Uitwerking raadsadviescommissie De raad blijft het van groot belang vinden dat er een raadsadviescommissie wordt ingesteld om de raden vroegtijdig te betrekken bij GGD-ontwikkelingen en vindt het positief dat het AB van de GGD onlangs besloot de commissie zo snel mogelijk in te willen stellen.	Het algemeen bestuur heeft op 27 november 2025 besloten de evaluatie van de gemeenschappelijke raadadviescommissie van de VNOG af te wachten en daarna (april/mei) te onderzoeken of het aansluiten bij een informele gemeenschappelijke adviescommissie gezamenlijk met de VNOG tot de mogelijkheden behoort.
Hattem	***Raadsbesluit d.d. 16 maart 2026:*** *Rol en positie GGD* De raad onderschrijft dat het belangrijk is om ons als gemeenten regionaal duidelijk uit te spreken over de toekomstige rol en positie van de GGD. Er worden in de nota drie vragen gesteld die in dit kader belangrijk zijn. Graag ziet de raad in de begroting terug hoe deze vragen worden beantwoord en op welke wijze de gemeenteraden hierin worden betrokken. De raad ziet voor de GGD als publieke organisatie een belangrijke rol weggelegd bij het voorbereiden van de samenleving op risico's en vindt het belangrijk om in de begroting van 2027 al inzicht te krijgen in eventuele financiële consequenties.	Het nieuwe algemeen bestuur stelt een nieuwe bestuursagenda op. Daarin kan ingegaan worden op de rol van de GGD op het terrein van de publieke gezondheid en in tijden van crisis. Een en ander is ook afhankelijk van diverse ontwikkelingen. De raad zal in ieder geval de mogelijkheid worden geboden een zienswijze op de nieuwe bestuursagenda te geven. Het is echter nog niet duidelijk wat de eventuele financiële consequenties van een en ander zijn, zodat dit in deze programmabegroting niet kan worden meegenomen.
	Onderzoeken bezuinigingsscenario's GGD en Jeugdgezondheidszorg Het is nog niet duidelijk wat de uitkomsten uit deze onderzoeken voor effecten gaan hebben, maar voor Hattem is het belangrijk dat de GGD zijn kerntaak kan blijven uitvoeren. De raad blijft dan ook graag op de hoogte van de ontwikkelingen omtrent deze onderzoeken en vraagt de GGD hen tijdig te informeren.	De uitkomsten van de verschillende onderzoeken kunnen gevolgen hebben voor onze kerntaken. Op dit moment is dit nog niet helder. Wij houden de raden op de hoogte van de ontwikkelingen.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
	Raadsadviescommissie De raad kan zich vinden in het voorstel van GGD NOG om de evaluatie van de raadsadviescommissie van de VNOG af te wachten en hiervan te leren. In de nieuwe raadsperiode worden zij hier graag bij betrokken.	Vanzelfsprekend betrekken wij de raden bij de ontwikkelingen rondom een raadsadviescommissie.
	Kengetallen en indicatoren De raad waardeert de al gedane inzet op dit project waarbij de kengetallen zijn gekoppeld aan de onderwerpen van de Bestuursagenda. Zoals in eerdere zienswijzen aangegeven is het de nadrukkelijke wens van de raad om ook de P&C-cyclus hierop aan te laten sluiten.	Er is een proces ingericht om ervoor te zorgen dat de kengetallen actueel blijven en gaan aansluiten bij bijvoorbeeld de nieuwe bestuursagenda. Aan dit proces nemen ook gemeenten deel, zodat zoveel mogelijk wordt aangesloten bij de informatiebehoefte van gemeenten.
Heerde	***Raadbesluit d.d. 23 februari 2026:*** *Rol en positie GGD* De raad onderschrijft dat het belangrijk is om zich als gemeenten regionaal duidelijk uit te spreken over de toekomstige rol en positie van de GGD. Er worden in de nota drie vragen gesteld die in dit kader belangrijk zijn. Graag ziet de raad in de begroting terug hoe deze vragen worden beantwoord en op welke wijze de gemeenteraden hierin worden betrokken. De raad ziet voor de GGD als publieke organisatie een belangrijke rol weggelegd bij het voorbereiden van de samenleving op bovengenoemde risico's en vindt het belangrijk om in de begroting van 2027 al inzicht te krijgen in eventuele financiële consequenties.	Het nieuwe algemeen bestuur stelt een nieuwe bestuursagenda op. Daarin kan ingegaan worden op de rol van de GGD op het terrein van de publieke gezondheid. De rol en positie zijn mede afhankelijk van de uitkomsten van toekomstige ontwikkelingen. De raad zal in ieder geval de mogelijkheid worden geboden een zienswijze op de nieuwe bestuursagenda te geven. Het is echter nog niet duidelijk wat de eventuele financiële consequenties van een en ander zijn, zodat dit in deze programmabegroting nog niet kan worden meegenomen.
	Onderzoeken bezuinigingsscenario's GGD en Jeugdgezondheidszorg Het is nog niet duidelijk wat de uitkomsten uit deze onderzoeken voor effecten gaan hebben, maar voor Heerde is het belangrijk dat de GGD robuust blijft. De raad blijft dan ook graag betrokken bij de ontwikkelingen omtrent deze onderzoeken en vraagt de GGD hem tijdig te informeren en het proces zo vorm te geven dat de raden invloed hebben op de uitkomsten.	Wij houden de raden op de hoogte van de uitkomsten van de verschillende onderzoeken en de gevolgen daarvan. De raden kunnen een zienswijze geven op wijzigingen van de begroting van de GGD en hebben daarmee invloed op de resultaten van het onderzoek

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
		naar bezuinigingsscenario's. Daarnaast hebben raden invloed op het besluit over een toekomstbestendige jeugdgezondheidszorg.
	Raadsadviescommissie De raad vindt het jammer dat over het instellen van een raadsadviescommissie geen unaniem besluit kan worden genomen. De optie om een informele adviescommissie in te stellen, klinkt als een haalbaar en redelijk alternatief. De raad kan zich vinden in het voorstel om de evaluatie van de pilot van de VNOG af te wachten. Daarnaast vraagt de raad de GGD om dit onderwerp na de gemeenteraadsverkiezingen nogmaals te agenderen, zodat bekeken kan worden of er door de politieke wisselingen alsnog unanieme steun voor een formele raadsadviescommissie is.	Wij hebben er geen probleem mee om – wanneer gemeenten dit wensen – in de tweede helft van 2026 nog eens te polsen binnen het algemeen bestuur of er dan wel unanimiteit is voor het instellen van een formele raadsadviescommissie.
	Kengetallen en indicatoren De raad spreekt waardering uit voor het project 'kengetallen en indicatoren'. Dit geeft de raad betere mogelijkheden geven om te sturen en controleren door de kengetallen te koppelen aan onderwerpen van de bestuursagenda.	Wij danken u voor de waardering voor dit project.
Lochem	***Raadbesluit d.d. 26 januari 2026*** Geen zienswijze indienen.	---
Montferland	***Raadsbesluit d.d. 5 maart 2026:*** Geen zienswijze indienen.	---
Nunspeet	***Raadbesluit d.d. 26 februari 2026:*** De raad roept opnieuw op tijdig en open met de raden van de 22 gemeenten te communiceren en hen mee te nemen in vraagstukken die om besluitvorming in de raden vraagt.	Wij willen uiteraard de raad alle inlichtingen geven, die hij voor de uitoefening van zijn taak nodig heeft.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
	Concretisering afspraken/acties en indicatoren De raad gaat ervan uit dat in de Programmabegroting 2027 de kengetallen en indicatoren meegenomen worden. En dat de raden in de nieuwe raadsperiode de kaderstellende en controlerende rol op een betere manier kunnen toepassen.	In deze programmabegroting hebben wij outcome-indicatoren en kengetallen opgenomen. Deze staan in een bijlage van de begroting. Met gemeenten werken wij aan het doorontwikkelen van het laten zien van kengetallen en indicatoren.
	IZA, GALA en AZWA De raad heeft in eerdere zienswijzen al aangegeven behoefte te hebben aan meer duidelijkheid over welke taken u voor het GALA en IZA vanuit de inwonerbijdrage uitvoert. En ook welke taken u uitvoert vanuit eventuele plustaken of extra opdrachten. De raad heeft nog steeds niet het gewenste inzicht. De raad dringt er op aan om in de nieuwe raadsperiode en bij de afspraken over het GALA, IZA en AZWA hier meer duidelijkheid over te geven.	Het AB heeft in juli 2024 een overzicht ontvangen en besproken van de inzet van de GGD voor de akkoorden IZA en GALA per subregio. Sinds juli 2024 hebben daarin geen grootschalige wijzigingen plaatsgevonden. Na aanvang van het AZWA zal de GGD een nieuw overzicht maken van de inzet per subregio. Daarbij vinden ook wij dat helder moet zijn wat uit de inwonerbijdrage geleverd wordt.
	Evaluatie bestuursagenda De raad dringt er op aan om de uitkomsten van de evaluatie van de bestuursagenda mee te nemen richting de nieuwe Bestuursagenda en de Uitgangspuntennota 2028. De raad vraagt om hem uiterlijk april 2026 op de hoogte te stellen van de uitkomsten van de evaluatie.	De Bestuursagenda 2023-2027 loopt in elk geval nog t/m dit kalenderjaar. In 2027 zal de Bestuursagenda worden geëvalueerd. De uitgangspuntennota 2028 moet voor 1 december 2026 naar uw raad toegestuurd worden. Het meenemen van de uitkomsten van een evaluatie in de uitgangspuntennota 2028 is daarmee onmogelijk evenals het informeren over de uitkomsten van de evaluatie uiterlijk april 2026.
	Bezuinigingsmogelijkheden Het AB GGD heeft onlangs besloten om in 2026 samen met de gemeenten te zoeken naar bezuinigingsmogelijkheden per 2028. Ook hierover wordt de raad graag geïnformeerd.	Wij pakken dit traject op in samenwerking met de gemeenten en zullen de raden hierover informeren.
	Samenwerking andere GGD'en De raad blijft de GGD oproepen om ook voor andere producten en diensten dan Het Servicecentrum en Forensische Geneeskunde nadrukkelijk de samenwerking te zoeken met andere GGD-regio's.	De GGD werkt nauw samen met de andere GGD'en in Nederland, op tal van vakgebieden. Naast de genoemde samenwerkingsverbanden werkt de GGD bijvoorbeeld op IZB samen met regio Oost (Gelderland & Overijssel, plus Utrecht). Voor TBC met regio Oost en regio Noord.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
		Voor Medische Milieukunde delen we samen met de regio Oost capaciteit, met het zwaartepunt bij regio Gelderland Midden. Elke twee maanden is er landelijk overleg tussen de GGD'en om nauwere samenwerking vorm te geven.
	Uitwerking raadsadviescommissie De raad heeft eerder gewezen op het belang van het instellen van een raadsadviescommissie. De raad vindt het teleurstellend dat de evaluatie van de VNOG wordt afgewacht op dit punt. De raad roept op dit met voortvarendheid op te pakken en aan het AB van 9 juli 2026 een voorstel te doen over het instellen van een gemeenschappelijke raadsadviescommissie. Het in een eerder stadium betrekken van de raden bij ontwikkelingen is belangrijk. Zo roept de raad u op de nieuwe gemeenteraden tijdig te betrekken bij het opstellen van de nieuwe Bestuursagenda.	Het algemeen bestuur heeft op 27 november 2025 besloten de evaluatie van de gemeenschappelijke raadadviescommissie van de VNOG af te wachten en daarna (april/mei) te onderzoeken of het aansluiten bij een informele gemeenschappelijke adviescommissie gezamenlijk met de VNOG tot de mogelijkheden behoort. Het is op dit moment nog niet duidelijk of het haalbaar is om op 9 juli 2026 al een voorstel aan het AB te doen.
	Tot slot De raad dankt de GGD voor zijn inzet en roept op om hem te informeren zodra er meer duidelijkheid is over verschillende landelijke en regionale ontwikkelingen.	Wij houden het algemeen bestuur en de raad op de hoogte.
Oldebroek	***Raadbesluit d.d. 29 januari 2026:*** De raad roept opnieuw om tijdig en open met de raden te communiceren over dat wat op GGD NOG afkomt en hen mee te nemen in vraagstukken die om besluitvorming in de raden vraagt.	Het is onze nadrukkelijke opdracht de informatieplicht vanuit de GGD aan de raden gestand te doen. Dat betekent dat wij de raden alle inlichtingen geven, die de raden voor de uitoefening van hun taak nodig hebben, in het bijzonder over alle zaken met grote politieke, financiële en/of maatschappelijke gevolgen.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
	Concretisering afspraken/acties en indicatoren De raad vindt het goed om te lezen dat vorderingen worden gemaakt op het terrein van concrete afspraken en actie en SMART geformuleerde doelstellingen in het kader van IZA en GALA en het toevoegen van kengetallen en indicatoren. De raad gaat ervan uit dat in de programmabegroting 2027 de kengetallen en indicatoren meegenomen worden.	In deze programmabegroting hebben wij aanvullend op de eerder al opgenomen indicatoren diverse kengetallen opgenomen. Deze indicatoren en kengetallen sluiten aan op de Bestuursagenda 2023-2027.
	IZA, GALA en AZWA De raad dringt er bij de GGD op aan om in de nieuwe raadsperiode en bij de afspraken over het GALA, IZA en AZWA meer duidelijkheid te geven over de taken die de GGD vanuit de inwonerbijdrage uitvoert en wat plustaken of extra opdrachten zijn.	Graag maken wij met gemeenten afspraken over de taken die de GGD in 2027 uitvoert in het kader van GALA. Daarbij vinden ook wij dat helder moet zijn wat uit de inwonerbijdrage geleverd wordt en wat via plustaken of extra opdrachten.
	Evaluatie bestuursagenda De raad dringt er verder op aan om de uitkomsten van de evaluatie van de Bestuursagenda 2023-2027 mee te nemen richting de nieuwe Bestuursagenda en de Uitgangspuntennota 2028. De raad vraagt u om hem op de hoogte te stellen van de uitkomsten van de evaluatie.	De Bestuursagenda 2023-2027 loopt in elk geval nog t/m dit kalenderjaar. In 2027 zal de Bestuursagenda worden geëvalueerd. De uitgangspuntennota 2028 moet voor 1 december 2026 naar uw raad toegestuurd worden. Het meenemen van de uitkomsten van een evaluatie in de uitgangspuntennota 2028 is daarmee onmogelijk. Uiteraard zullen we de resultaten van de evaluatie benutten voor de nieuwe bestuursagenda.
	Bezuinigingsmogelijkheden De raad wordt graag geïnformeerd over mogelijke bezuinigingsmogelijkheden per 2028.	Samen met gemeenten zoeken wij naar mogelijke scenario's om kosten voor de deelnemende gemeenten te besparen. De raden worden meegenomen in de resultaten van dit onderzoek.
	Samenwerking andere GGD-en De GGD zoekt steeds meer de samenwerking met andere GGD-regio's, onder andere via het Servicecentrum en voor forensische geneeskunde. De raad vindt dat positief en blijft de GGD oproepen om ook voor andere producten en diensten nadrukkelijk de samenwerking te zoeken.	De GGD werkt nauw samen met de andere GGD'en in Nederland, op tal van vakgebieden. Naast de genoemde samenwerkingsverbanden werkt de GGD bijvoorbeeld op IZB samen met regio Oost (Gelderland & Overijssel, plus Utrecht). Voor TBC met regio Oost en regio Noord. Voor Medische Milieukunde delen we samen met de regio Oost capaciteit, met het zwaartepunt bij regio Gelderland Midden. Elke

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
		twee maanden is er landelijk overleg tussen de GGD'en om nauwere samenwerking vorm te geven.
	Uitwerking raadsadviescommissie De raad vindt het teleurstellend dat de GGD de evaluatie van de raadsadviescommissie van de VNOG wil afwachten voordat zelf een raadsadviescommissie wordt ingesteld. De raad roept de GGD op dit met spoed op te pakken. Het in een eerder stadium betrekken van de raden bij ontwikkelingen is belangrijk. Zo roept de raad op de nieuwe gemeenteraden tijdig te betrekken bij het opstellen van de nieuwe Bestuursagenda.	De VNOG doet met een pilot ervaring op met een raadsadviescommissie en dit wordt in de eerste helft van 206 geëvalueerd. De GGD kan leren van de ervaringen van de VNOG. Na deze evaluatie onderzoeken wij of het aansluiten bij een informele gemeenschappelijke adviescommissie gezamenlijk met de VNOG tot de mogelijkheden behoort. De raden worden in ieder geval in de gelegenheid gesteld om een zienswijze op de nieuwe bestuursagenda te geven, voordat deze door het algemeen bestuur wordt voorgesteld.
Oost Gelre	***Raadbesluit d.d. 24 februari 2026:*** Geen zienswijze indienen.	---
Oude-IJsselstreek	***Raadbesluit d.d. 18 december 2025:*** Voor kennisgeving aangenomen. De gemeente Oude IJsselstreek hecht waarde aan het gesprek over de positie en meerwaarde van een zienswijzeprocedure bij de Uitgangspuntennota en ziet uit naar de uitwerking van de eerdere toezegging van de GGD om deze zienswijzeprocedure bij een toekomstige wijziging van de Gemeenschappelijke Regeling weer ter bespreking voor te leggen.	--- Bij een volgende wijziging van de Gemeenschappelijke Regeling is het mogelijk de afspraken hierover aan te passen.
Putten	***Raadsbesluit d.d. 29 januari 2026:*** Geen zienswijze indienen.	---

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
Voorst	***Raadsbesluit d.d. 23 februari 2026:*** *Onzekerheden die invloed hebben op de positionering en robuustheid van de GGD-NOG* De raad verzoekt de GGD tijdig en volledig te blijven informeren over invloedrijke ontwikkelingen, inclusief de samenwerking met de andere GGD'en in de regio Oost, de stappen richting een landelijke publieke organisatie voor forensische geneeskunde en de mogelijkheden voor een vaccinatiecentrum voor volwassenen en een klantcontactcentrum.	Wij informeren het algemeen bestuur en de raden over alle relevante ontwikkelingen rondom de GGD.
	Rol en positie van de GGD De raad gaat graag in op een drietal vragen uit de inleiding van de Uitgangspuntennota: *Publiek vs. privaat* De GGD zou aantoonbare lokale kwaliteit moeten kunnen bieden. Als het gaat om het bieden van lokale kwaliteit is enige concurrentie een gezonde situatie. *Expertise versus uitvoering* De GGD vervult belangrijke taken op het gebied van preventie. Wij zien graag dat dit thuisnabij wordt georganiseerd. *Regulier versus crisis* De raad pleit ervoor om de samenwerking met de Veiligheidsregio (VNOG) slagvaardig op te pakken en sluit een ambtelijke fusie tussen de GGD en VNOG daarbij niet uit. De raad ziet graag dat de GGD, met inachtneming van bovenstaande uitgangspunten, een scenario uitwerkt, ook indien het onderzoek naar een toekomstbestendige jeugdgezondheidszorg voor de GGD negatief uitvalt, waarbij onder andere: - inzichtelijk wordt wat gemeenten (financieel) moeten bijdragen;	In de tweede helft van 2026 zal naar verwachting besluitvorming plaatsvinden over de inrichting van jeugdgezondheidszorg in de regio. De GGD bereidt zich voor zover mogelijk voor op verschillende uitkomsten. Graag delen we informatie hierover om de besluitvorming te ondersteunen.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
	- wordt onderzocht i.s.m. de VNOG welke financiële middelen vanuit het Rijk beschikbaar komen in het kader van dreigingen; - de onmogelijkheden inzichtelijk worden gemaakt respectievelijk de gevolgen zijn.	
	Het onderzoek naar een toekomstbestendige jeugdgezondheidszorg verdient nadere uitwerking Wat de impact van mogelijke keuzes is, ziet de raad graag nader uitgewerkt in een volgende fase van het onderzoek. Hierbij geeft de raad ook een tweetal aandachtspunten mee: - De kwaliteit van de dienstverlening door de toekomstige uitvoerders van JGZ 0-18 jaar. - De financiële gevolgen van elk scenario voor de overgang van de huidige situatie naar een andere toekomstige situatie.	Wij laten ons leiden door de opdrachten die wij van het onderzoeksbureau in het kader van het onderzoek krijgen. Uiteraard zijn een hoge kwaliteit van dienstverlening en efficiëntie voor ons belangrijke uitgangspunten.
	Het instellen van een informele raadsadviescommissie De raad steunt het voorstel om af te wachten welke lessen de Veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland trekt uit de evaluatie die in de eerste helft van 2026 gepland staat, om daarna het gesprek binnen het algemeen bestuur te voeren over de wenselijkheid om een informele raadsadviescommissie al dan niet op te richten.	---

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
	Kengetallen en indicatoren Begin januari 2026 is binnen het project 'Kengetallen en indicatoren' een nieuw dashboard opgeleverd. Heel veel dank aan iedereen die zich binnen dit project heeft ingezet voor het opleveren van dit dashboard! De raad verzoekt de GGD om het aansluiten van dit dashboard op de planning- en controlcyclus te blijven agenderen, zodat het op termijn nog wel wordt opgepakt. De integratie leidt namelijk tot meer frequente signalen over de voortgang van de bestuursagenda, waarop de raad kan bijsturen.	Hartelijk dank voor deze woorden. In het kader van de doorontwikkeling van kengetallen en indicatoren heeft de aansluiting hiervan op onze planning- en controlcyclus zeker onze aandacht.
Winterswijk	***Raadbesluit d.d. 26 februari 2026:*** Geen zienswijze indienen.	
Zutphen	***Raadsbesluit d.d. 26 januari 2026:*** De raad ziet de GGD primair als publieke partner, die verantwoordelijkheid neemt voor de publieke gezondheid. De raad verwacht daarbij een proactieve rol als het gaat om het signaleren van landelijke en regionale ontwikkelingen op het gebied van (publieke) gezondheid. En ook dat de GGD proactief voorstellen doet ter bewaking, bescherming en bevordering van de gezondheid van hun inwoners, waar dat op grond van nieuwe signalen relevant is.	Ook wij zien ons als GGD als dé publieke dienst op het terrein van de publieke gezondheidszorg. Wij willen deze rol in nauwe samenspraak met onze opdrachtgevers, zijnde de gemeenten, en met andere ketenpartners vormgeven. Vanuit deze rol signaleren wij ontwikkelingen op dit terrein; bijvoorbeeld door het doen van onderzoek of het wijzen op wetenschappelijke artikelen. Op basis van deze kennis doen wij voorstellen over het te voeren gezondheidsbeleid van gemeenten en de activiteiten van de GGD.
	De raad ziet graag dat de GGD meer zichtbaar is voor inwoners. De raad wil in de basisdienstverlening vanuit de inwonerbijdrage het accent verschuiven naar meer gezondheidsbevordering en actieve gezondheidsvoorlichting gericht op inwoners, waarbij de GGD ook zelf de afzender is.	Met de gemeente overleggen wij graag over de balans tussen gezondheidsbevordering en gezondheidsvoorlichting enerzijds en het signaleren van landelijke en regionale ontwikkelingen, zoals ook door de raad gevraagd, anderzijds. Van belang is dan dat de GGD voldoende toegerust is om beide rollen vorm te geven.

Gemeente	Samenvatting zienswijzen raden	Reactie dagelijks bestuur
	De raad vraagt de middelen voor een eventuele aanpassing van de reiskostenregeling binnen de eigen reguliere begroting te zoeken.	In onze Uitgangspuntennota 2027 hebben wij aangegeven, dat wij tegemoet willen komen aan de wensen van diverse geledingen om de reiskostenregeling aan te passen. Op dit moment ligt er nog niet een concreet voorstel en zijn ook de effecten van een eventuele aanpassing nog niet bekend. Mocht dit leiden tot meerkosten voor de GGD dan zal naar een passende dekking worden gezocht; het is niet duidelijk of dit binnen onze eigen reguliere begroting mogelijk is. In het geval een voorstel wordt gedaan voor verhoging van de inwonerbijdrage, dan kunnen de raden hierover een zienswijze indienen.
	Ten slotte vraagt de raad actief mee te denken over het hosten van uitvoeringstaken van samenwerkingsverbanden in het sociaal domein, aangezien dit goed aansluit bij de bestaande taken van de GGD en kan bijdragen aan de robuustheid van de GGD als organisatie.	Wij erkennen dat extra taken bijdragen aan de robuustheid van de GGD. Wanneer een verzoek aan de GGD wordt gedaan over het hosten van uitvoeringstaken van samenwerkingsverbanden, zullen wij dit beoordelen op basis van diverse aspecten, zoals kosten en financiering, uitvoeringsaspecten en governance.

14.3. Bijlage C: Eerste begrotingswijziging programmabegroting 2027

Het algemeen bestuur van GGD Noord- en Oost-Gelderland; ·

BESLUIT:

de 1e wijziging van de begroting 2027 vast te stellen.

Aldus besloten in de openbare vergadering van 9 september 2026

mw. drs. J.J. Baardman
directeur publieke gezondheid

A. Prins,
voorzitter

1e begrotingswijziging 2027

Het dagelijks bestuur van GGD NOG heeft de concept-programmabegroting 2027 opgesteld. Na bespreking in het algemeen bestuur op 9 april 2026 zendt het dagelijks bestuur de begroting aan de gemeenteraden. De raden kunnen desgewenst tot 7 juli 2026 hun zienswijzen naar voren brengen. Het algemeen bestuur besluit op 9 september 2026 over de Programmabegroting 2027.
Tegelijk met de Programmabegroting 2027 heeft het dagelijks bestuur een voorstel voor de continuïteit van de uitvoering van de jeugdgezondheidzorg voorgelegd aan het algemeen bestuur en de gemeenteraden. Dit voorstel heeft invloed op de gemeentelijke inwonerbijdrage 2027. In het onderstaande overzicht staan per programma de programmabegroting 2027 en de 1e begrotingswijziging 2027 en de verschillen daartussen.

Bedragen in € 1.000

Rekening van baten en lasten per programma	Programma-begroting 2027	1e begrotingswijziging 2027	afwijking
Jeugdgezondheid			
Baten	1.501	1.501	0
Lasten	8.324	8.614	290
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**-6.823**	**-7.113**	**-290**
Dotatie reserve	0	0	0
Onttrekking reserve	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**-6.823**	**-7.113**	**-290**
Algemene Gezondheid			
Baten	10.707	10.707	0
Lasten	11.540	11.540	0
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**-833**	**-833**	**0**
Dotatie reserve	0	0	0
Onttrekking reserve	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**-833**	**-833**	**0**
Kennis & Expertise			
Baten	2.197	2.197	0
Lasten	2.874	2.874	0
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**-677**	**-677**	**0**
Dotatie reserve	28	28	0
Onttrekking reserve	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**-705**	**-705**	**0**
Overhead			
Baten	299	299	0
Lasten	10.395	10.395	0
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**-10.096**	**-10.096**	**0**
Dotatie reserve	0	0	0
Onttrekking reserve	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**-10.096**	**-10.096**	**0**
Inwonerbijdrage en projecten			
Baten	18.814	19.104	290
Lasten	357	357	0
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**18.457**	**18.747**	**290**
Dotatie reserve	0	0	0
Onttrekking reserve	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**18.457**	**18.747**	**290**

Toelichting:

Jeugdgezondheid
De uitkomsten van het onderzoek zijn op dit moment nog niet duidelijk. Dat betekent dat de uiteindelijk implementatie nog op zich laat wachten. In de tussentijd voert de GGD de JGZ in de huidige vorm uit. Dat betekent dat:

- de mogelijkheid om binnen de bestaande opdracht en kaders de JGZ 4-18 te flexibiliseren nagenoeg afwezig is;
- de laagdrempeligheid van het contact vanaf 4 jaar vermindert;
- er een inefficiënte werkwijze is en risico's op kinderen niet in beeld;
  De digitale systemen wijken onderling van elkaar af. Gegevensoverdracht van dossiers vindt in belangrijke mate geautomatiseerd plaats, maar cruciale detailinformatie wordt niet automatisch van het ene in het andere systeem geladen;
- personeel beperkt onderling inzetbaar is.
  De GGD maakt gebruik van verschillende systemen. Hierdoor is het minder makkelijk om stafartsen en verpleegkundigen (bij uitval) uit de verschillende regio's onderling in te zetten.

Om de continuïteit van de dienstverlening niet in gevaar te brengen is er € 290.214 extra aan kosten opgenomen bij het programma Jeugdgezondheidzorg..
Hiermee zijn de vier bovengenoemde knelpunten nadrukkelijk niet opgelost, maar worden enkele knelpunten enigszins verzacht.

Inwonerbijdrage en projecten*:*
De inwonerbijdrage is bij de 1e begrotingswijziging 2027 € 290.214 hoger. Dit betreft de dekking van de extra kosten bij jeugdgezondheidszorg. Dit betekent een verhoging van de inwonerbijdrage van € 0,43 per inwoner in 2027 voor de deelnemende gemeenten, exclusief Apeldoorn.

Het overzicht voor de totale staat van baten en lasten van GGD Noord- en Oost-Gelderland.

Staat van baten en lasten	Programma-begroting 2027	1e begrotingswijziging 2027	afwijking
GGD Noord- en Oost Gelderland			
Baten	33.518	33.808	290
Lasten	33.490	33.780	290
Gerealiseerd saldo baten en lasten	**28**	**28**	**0**
Dotatie reserve	28	28	0
Onttrekking reserve	0	0	0
Gerealiseerd resultaat	**0**	**0**	**0**

Inwonerbijdrage deelnemende gemeenten 2027

Gemeente	Aantal inwoners 31-12-2025 incl Apeldoorn	Aantal inwoners 31-12-2025 excl Apeldoorn	Borging continuïteit JGZ	Begroting 2027 Totaal in €	1e begrotings-wijziging 2027 in €
Aalten	27.603	27.603	11.735	683.136	694.870
Berkelland	43.990	43.990	18.701	1.088.691	1.107.392
Bronckhorst	35.981	35.981	15.296	890.480	905.776
Doetinchem	60.473	60.473	25.708	1.496.623	1.522.331
Montferland	37.008	37.008	15.733	915.896	931.629
Oost Gelre	29.876	29.876	12.701	739.389	752.090
Oude IJsselstreek	39.602	39.602	16.836	980.094	996.930
Winterswijk	29.298	29.298	12.455	725.085	737.540
Regio Achterhoek	**303.831**	**303.831**	**129.164**	**7.519.394**	**7.648.559**
Apeldoorn	169.222	0	0	1.927.846	1.927.846
Brummen	21.561	21.561	9.166	533.605	542.771
Epe	33.781	33.781	14.361	836.033	850.394
Hattem	12.822	12.822	5.451	317.327	322.778
Heerde	19.325	19.325	8.215	478.267	486.482
Lochem	34.213	34.213	14.545	846.724	861.269
Voorst	25.567	25.567	10.869	632.748	643.617
Korting Voorst			0	-8.777	-8.777
Zutphen	49.290	49.290	20.954	1.219.859	1.240.813
Regio Midden IJssel /Oost Veluwe	**365.781**	**196.559**	**83.561**	**6.783.630**	**6.867.191**
Elburg	24.039	24.039	10.219	594.932	605.151
Ermelo	28.191	28.191	11.985	697.688	709.673
Harderwijk	50.661	50.661	21.537	1.253.789	1.275.326
Nunspeet	29.686	29.686	12.620	734.687	747.307
Oldebroek	24.529	24.529	10.428	607.059	617.486
Putten	25.169	25.169	10.700	622.898	633.598
Regio Noord Veluwe	**182.275**	**182.275**	**77.489**	**4.511.053**	**4.588.541**

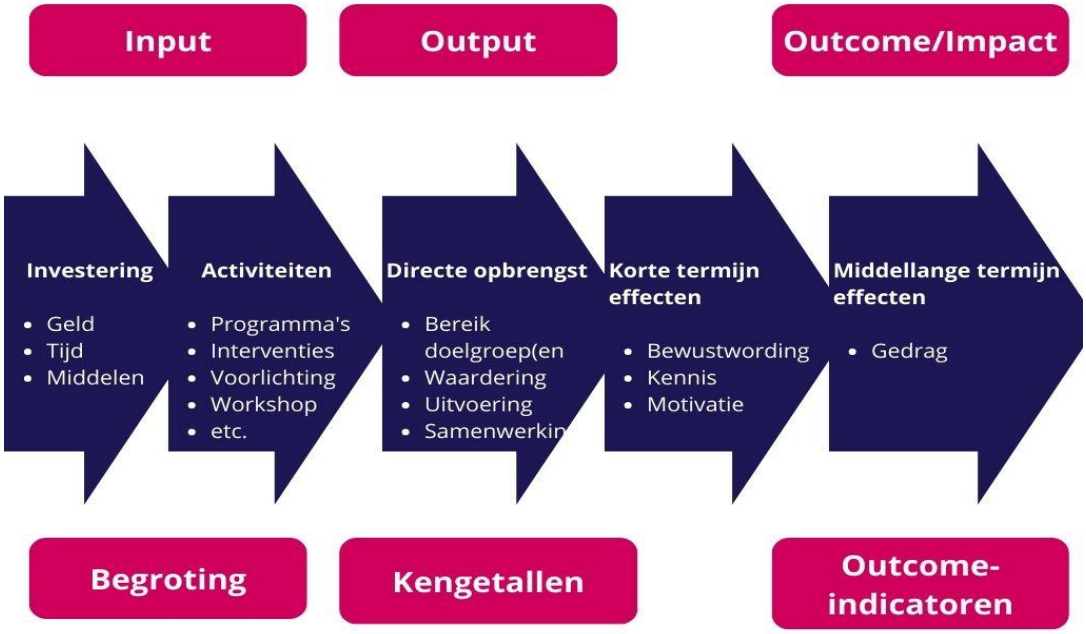
Totaal GGD NOG	**851.887**	**682.665**	**290.214**	**18.814.077**	**19.104.291**
Korting Voorst ivm logopedie				8.777	17.554
Totaal inwonerbijdrage				18.822.854	19.121.846
Bijdrage per inwoner			**0,425**	**24,749**	**38,105**
Bijdrage per inwoner Apeldoorn				**11,392**	**13,356**

14.4. Bijlage D: Outcome-indicatoren en kengetallen

1. Inleiding

Gemeenten werken aan het versterken van de gezondheid van hun inwoners. Dat vraagt om gerichte keuzes, een samenhangende aanpak en inzicht in wat werkt. De GGD ondersteunt gemeenten met betrouwbare informatie door inzicht te geven in de gezondheid van inwoners, de inzet van de GGD en de effecten daarvan. Op basis van deze inzichten kunnen we gericht sturen. In deze programmabegroting brengen we dat overzichtelijk in beeld aan de hand van drie onderdelen:

- **Outcome-indicatoren**: hoe staat het met de gezondheid van inwoners?
- **Kengetallen**: wat doet de GGD concreet en welke prestaties leveren we?
- **Middelen**: wat kost deze inzet?



Samen beantwoorden deze indicatoren drie kernvragen die richting geven aan beleid en uitvoering:

- **Wat willen we bereiken?** (het beoogde maatschappelijk effect)
- **Wat doen we daarvoor?** (activiteiten en prestaties)
- **Wat vraagt dit aan middelen?** (middelen en capaciteit)

De indicatoren zijn gebaseerd op landelijke en regionale gezondheidsmonitors en sluiten aan bij de Bestuursagenda 2023–2027. Daarbij realiseren we ons dat gezondheid door meerdere

factoren wordt beïnvloed. De inzet van de GGD is één van die factoren, naast gemeentelijk beleid, samenwerking met ketenpartners en bredere maatschappelijke ontwikkelingen.

Effecten van preventie worden bovendien vaak pas op langere termijn zichtbaar. Daarom is het belangrijk om consistent te monitoren, resultaten in samenhang te duiden en te blijven leren en bijsturen waar nodig.

1.1. Belangrijk om te weten

De kengetallen en outcome-indicatoren geven richting en inzicht, maar vragen ook om een zorgvuldige interpretatie.

1. Niet alle cijfers zijn jaarlijks beschikbaar
   Veel gezondheidsgegevens zijn afkomstig uit landelijke en regionale gezondheidsmonitors. Deze worden eens per vier jaar uitgevoerd. Dat betekent dat niet voor elk thema jaarlijks nieuwe cijfers beschikbaar zijn en dat trends soms pas op langere termijn zichtbaar worden.

2. Gezondheid is het resultaat van meerdere factoren
   De ontwikkeling van gezondheid wordt niet alleen beïnvloed door de inzet van de GGD. Ook gemeentelijk beleid, de inzet van ketenpartners, landelijke maatregelen en maatschappelijke ontwikkelingen spelen een rol. Hierdoor is de bijdrage van de GGD zichtbaar, maar niet altijd één op één terug te zien in de outcome-indicatoren.

3. Preventie vraagt tijd
   De effecten van preventie worden vaak pas na meerdere jaren zichtbaar. Grote verschuivingen in gezondheidsuitkomsten binnen één begrotingsjaar zijn daarom niet te verwachten. De indicatoren laten vooral zien of we op de juiste koers zitten.

4. De set indicatoren blijft zich ontwikkelen
   De kengetallen en indicatoren worden stap voor stap doorontwikkeld. Waar mogelijk worden nieuwe kengetallen toegevoegd en bestaande indicatoren aangescherpt. Voor een volgende cyclus kan het helpend zijn om de beleidsindicatoren gezamenlijk met gemeenten en andere betrokken partners te evalueren. Daarbij kan worden verkend in hoeverre de indicatoren aansluiten bij de ambities en opgaven, en waar aanvulling of aanscherping wenselijk is. Ook kan worden gekeken naar de aansluiting op een eventuele nieuwe bestuursagenda van het algemeen bestuur.

5. Dit overzicht is niet uitputtend
   In deze programmabegroting zijn per prioriteit de belangrijkste producten, diensten en indicatoren opgenomen. Het volledige aanbod van de GGD is terug te vinden in de producten en dienstencatalogus en op het Kompas Volksgezondheid.

1.2. Kengetallen en indicatoren

In de volgende hoofdstukken zijn per prioriteit uit de Bestuursagenda 2023–2027 de belangrijkste outcome-indicatoren en kengetallen opgenomen. Deze indicatoren geven inzicht in de gezondheid van inwoners en in de inzet en prestaties van de GGD.

De Bestuursagenda kent 4 prioriteiten:

1. Vergroten van gelijke kansen op gezondheid
2. Mentale gezondheid
3. Gezonde leefstijl
4. Gezonde fysieke en sociale leefomgeving

Deze prioriteiten geven richting aan de inzet van de GGD. De activiteiten en kengetallen in dit hoofdstuk sluiten hierop aan.

De jaartallen bij de streefcijfers zijn gekoppeld aan het moment waarop nieuwe resultaten uit de eerstvolgende gezondheidsmonitor beschikbaar komen. Niet alle outcome-indicatoren zijn daarom jaarlijks te actualiseren. Alle percentages en aantallen hebben betrekking op Noord- en Oost-Gelderland.

Sommige activiteiten van de GGD dragen bij aan meerdere prioriteiten. De gekozen indeling is daarmee richtinggevend, maar niet absoluut.

2. Prioriteit: Vergroten van gelijke kansen op gezondheid

2.1. Waar werken we aan?

We zetten ons in om gezondheidsverschillen tussen groepen inwoners niet te laten toenemen en waar mogelijk te verkleinen.

2.2. Welke indicatoren meten we?

2.2.1. Ervaren gezondheid van jongeren (2e en 4e klassers vmbo en havo/vwo)

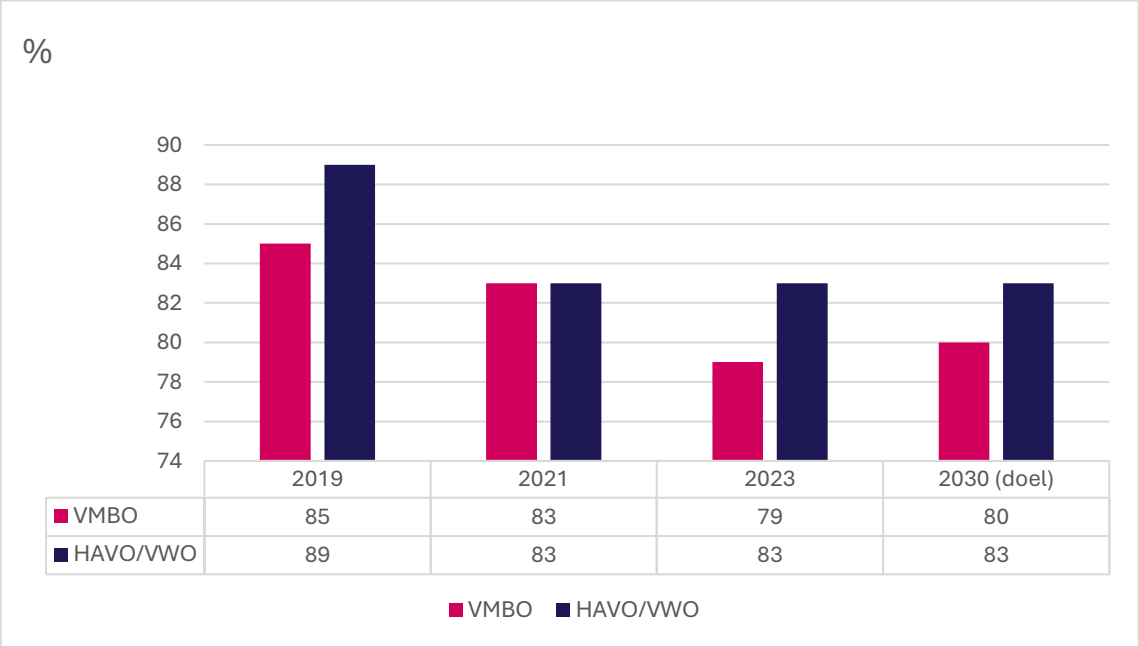
Beoogd doel

Vmbo

In 2030 ervaart 80% van de vmbo-leerlingen (klas 2 en 4) in Noord- en Oost-Gelderland de gezondheid als goed of zeer goed (2023: 79%).

Havo/vwo

In 2030 ervaart 83% van de havo/vwo-leerlingen (klas 2 en 4) in Noord- en Oost-Gelderland de gezondheid als goed of zeer goed (2023: 83%).



Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd

Toelichting

Volgens de VTV 2024 blijft het aandeel mensen dat de eigen gezondheid als goed of zeer goed ervaart tussen 2024 en 2050 grotendeels stabiel. Voor vmbo-leerlingen streeft de GGD naar een lichte verbetering. Voor havo/vwo-leerlingen is het doel stabilisatie. De verschillen tussen vmbo

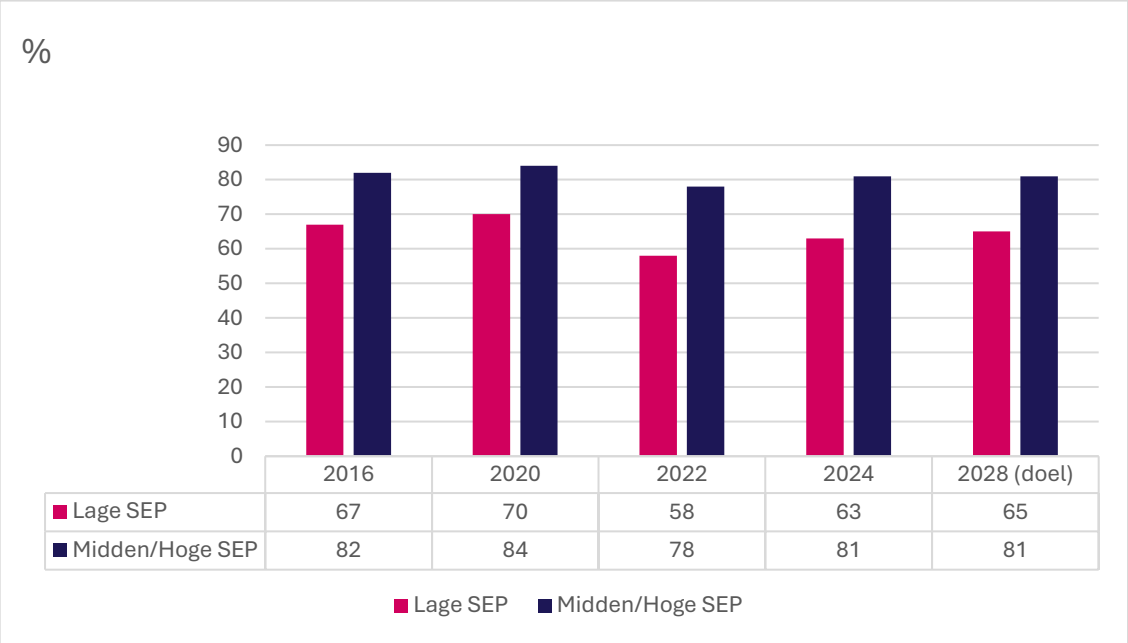
en havo/vwo nemen daarbij niet toe. De Gezondheidsmonitors Jeugd vinden plaats in 2026 en 2030. De resultaten zijn beschikbaar in het voorjaar van 2027 en 2031.

2.2.2. Ervaren gezondheid van volwassenen en ouderen (lage versus midden/hoge sociaaleconomische positie (SEP))

Beoogd doel

In 2028 ervaart 65% van de volwassenen en ouderen met een lage SEP in Noord- en Oost-Gelderland de gezondheid als goed of zeer goed (2024: 63%).

In 2028 ervaart 81% van de volwassenen en ouderen met een midden of hoge SEP in Noord- en Oost-Gelderland de gezondheid als goed of zeer goed (2024: 81%).



	2016	2020	2022	2024	2028 (doel)
Lage SEP	67	70	58	63	65
Midden/Hoge SEP	82	84	78	81	81

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, GGD'en, CBS en RIVM

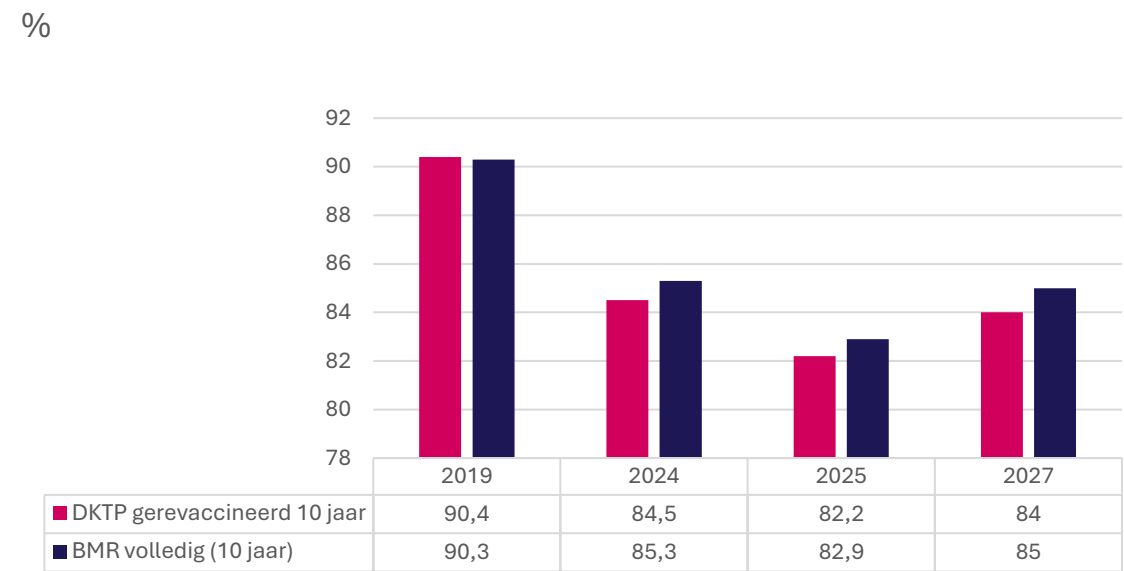
Toelichting

Volgens de VTV 2024 blijft het aandeel mensen dat de eigen gezondheid als goed of zeer goed ervaart tussen 2024 en 2050 grotendeels stabiel. Voor volwassenen en ouderen met een lage SEP streeft de GGD naar een lichte verbetering. Voor de groep met een midden of hoge SEP is het doel stabilisatie. De verschillen tussen beide groepen nemen daarbij niet toe. De Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen vindt plaats in 2028. De resultaten zijn beschikbaar in het voorjaar van 2029.

2.2.3. Vaccinatiegraad bij kinderen

Beoogd doel

In 2027 is de dalende trend in de vaccinatiegraad onder schoolkinderen omgebogen naar een lichte stijging tot 84% voor DKTP en 85% voor BMR.



- Bron: RIVM, via Kompas Volksgezondheid NOG

Toelichting

Tussen 2019 en 2024 is de vaccinatiegraad binnen het Rijksvaccinatieprogramma in Noord- en Oost-Gelderland gedaald, net als landelijk. In 2025 zet deze daling door bij kinderen in de basisschoolleeftijd en bij adolescenten. In de jongere leeftijdsgroepen lijkt de vaccinatiegraad te stabiliseren. De GGD streeft naar een lichte verbetering in 2027 voor alle doelgroepen.

2.3. Wat laten de cijfers zien?

- De ervaren gezondheid is over het algemeen stabiel, maar blijft lager bij vmbo-leerlingen en inwoners met een lage SEP.
- De vaccinatiegraad is gedaald, met tekenen van stabilisatie bij jongere leeftijdsgroepen.
- De verschillen tussen groepen worden niet groter, maar vragen blijvende inzet.

2.3.1. Toelichting

Gezondheidsverschillen worden niet alleen beïnvloed door de inzet van de GGD, maar ook door gemeentelijk beleid, landelijke maatregelen en maatschappelijke ontwikkelingen. Daardoor zijn veranderingen in de outcome-indicatoren niet altijd direct toe te schrijven aan één partij.

2.4. Kengetallen: vergroten van gelijke kansen op gezondheid voor iedereen

2.4.1. Wat laten deze cijfers zien?

Onderstaande tabellen laten zien in hoeverre de GGD kwetsbare groepen bereikt en ondersteunt. Ze geven inzicht in bereik, inzet en toezicht, en vormen input voor gesprekken met gemeenten over prioriteiten en keuzes.

2.4.2. Wat doet de GGD?

- Jeugdgezondheidszorg voor nieuwkomers en speciaal onderwijs
- Voorlichting aan statushouders
- Programma Nu Niet Zwanger
- Verpleegkundig spreekuur voor dak- en thuislozen
- Toezicht op kwaliteit binnen de Wmo

Bereik jeugd en onderwijs

Indicator %	2025	Doel 2027
Nieuwkomers jeugdgezondheid		
Opkomst eerste contactmoment	89%	90%
Opkomst contactmomenten op indicatie	88%	90%
Speciaal onderwijs		
Opkomst standaard contactmomenten	80%	85%
Opkomst contactmomenten op indicatie	82%	90%

Preventie & ondersteuning kwetsbare groepen

Indicator #	2025	Doel 2027
Voorlichtingen statushouders	90	122[2]
Trainingen Nu Niet Zwanger	6	8
Casussen Nu Niet Zwanger	99	100

2.4.3. Wat betekent dit voor gemeenten?

- Betere bereikbaarheid van kwetsbare groepen
- Ondersteuning bij preventie en toezicht
- Betrouwbare cijfers voor lokaal beleid en verantwoording

3. Prioriteit: Mentale gezondheid

3.1. Waar werken we aan?

We streven naar mentale weerbaarheid en het terugdringen van psychische klachten, met speciale aandacht voor jeugd en jongvolwassenen.

3.2. Welke indicatoren meten we?

- Psychosociale gezondheid van kinderen en jongeren
- Angstige en depressieve gevoelens bij jongvolwassenen
- Psychische gezondheid van volwassenen en ouderen

3.2.1. Psychosociale gezondheid kinderen en jongeren(normaal)

Beoogd doel

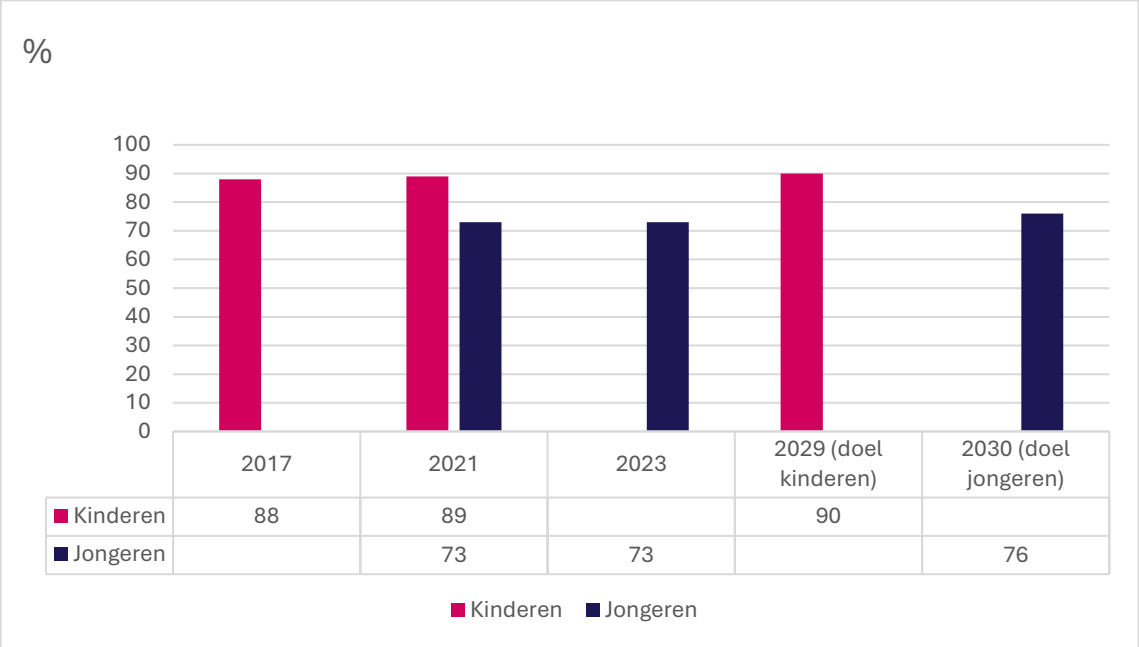
Kinderen

In 2029 is het doel dat 90% van de kinderen in Noord- en Oost-Gelderland in de categorie ‘normaal’ scoort op het terrein van de psychosociale gezondheid (2021: 89%).

Jongeren

In 2030 is het doel dat 76% van de jongeren in Noord- en Oost-Gelderland in de categorie ‘normaal’ scoort op het terrein van de psychosociale gezondheid (2023: 73%).

[2] Op basis van verdeelsleutel 2026.



Bron: Kindmonitor en Jeugdmonitor GGD NOG

Toelichting

Kinderen

Tussen 2017 en 2021 nam de psychosociale problematiek bij kinderen niet verder toe, na een sterke stijging tussen 2013 en 2017. Daarom is stabilisatie het uitgangspunt, met een streefwaarde van 90% in 2029. De laatste Kindermonitor vond plaats in 2025 (resultaten voorjaar 2026). De volgende meting is in 2029, met resultaten in het voorjaar van 2030.

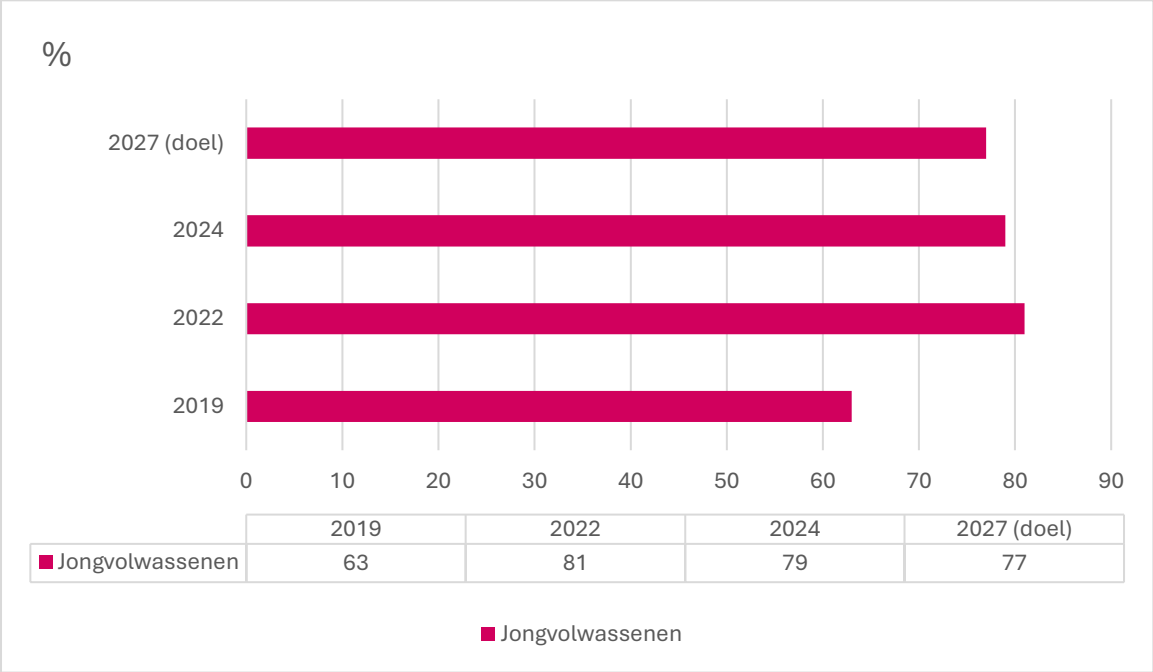
Jongeren

Het aandeel jongeren met psychische problemen is de afgelopen jaren toegenomen, vooral sinds corona. In 2023 is een stabilisatie zichtbaar. De GGD streeft naar verbetering richting 2030. De Gezondheidsmonitors Jeugd vinden plaats in 2026 en 2030, met resultaten in het voorjaar van 2027 en 2031. NB: In 2019 is psychosociale gezondheid op een andere wijze gemeten.

3.2.2. Jongvolwassenen met angstige of depressieve gevoelens

Beoogd doel

In 2027 is het doel dat 77% van de jongvolwassenen in Noord- en Oost-Gelderland angstige of depressieve gevoelens heeft (2024: 79%).



Bron: Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen

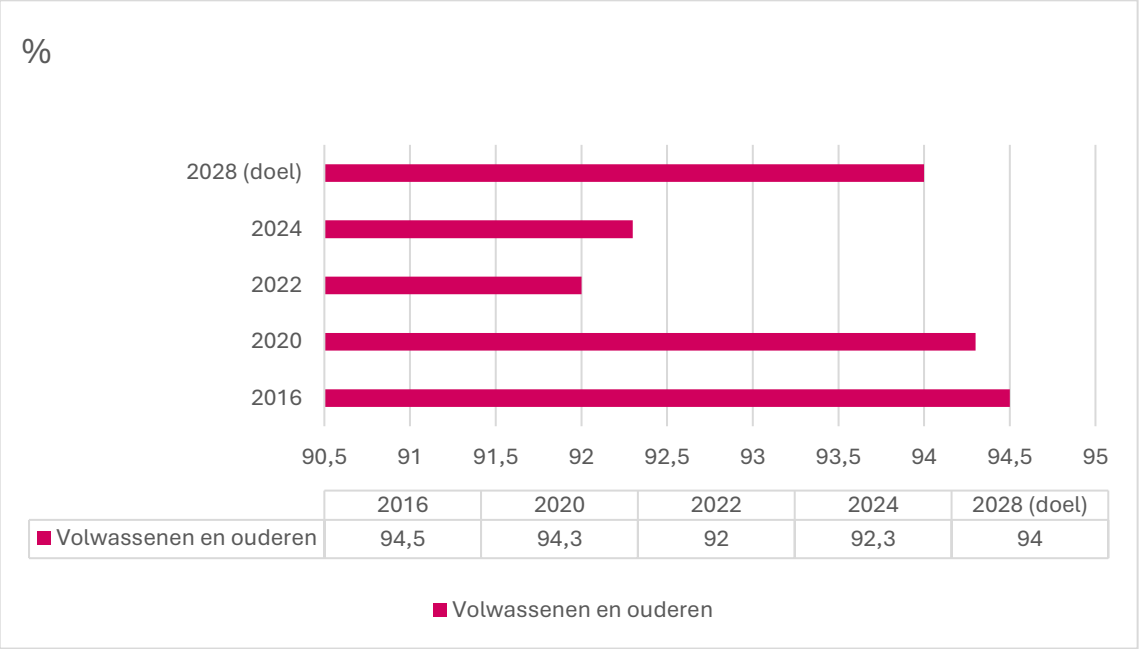
Toelichting

Tussen 2019 en 2022 nam het aandeel jongvolwassenen met psychische problemen sterk toe. Sinds 2022 is een lichte daling zichtbaar. De GGD streeft naar verdere verbetering in 2027, wat betekent dat het aandeel jongvolwassenen met angstige of depressieve gevoelens afneemt.

3.2.3. Volwassenen en ouderen met een laag of matig risico op een angststoornis of een depressie

Beoogd doel

In 2028 is het doel dat 94% van de volwassenen en ouderen in Noord- en Oost-Gelderland geen, een laag of matig risico heeft op een angststoornis of depressie (2024: 92,3%).



	2016	2020	2022	2024	2028 (doel)
Volwassenen en ouderen	94,5	94,3	92	92,3	94

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, GGD'en, CBS en RIVM

Toelichting

Het aandeel volwassenen en ouderen met psychische problemen is de afgelopen jaren toegenomen, maar lijkt in 2024 te stabiliseren. De GGD streeft naar verdere verbetering richting 2028.

3.3. Wat laten de cijfers zien?

- Bij kinderen is de psychosociale gezondheid stabiel
- Bij jongeren en jongvolwassenen zien we een toename sinds corona, met recente lichte verbetering
- Bij volwassenen en ouderen lijkt de situatie te stabiliseren

3.4. Wat doet de GGD?

- Groepslessen Kinderrechten NU
- Groepsgesprekken en veerkrachtworkshops in het voortgezet onderwijs
- Coördinatie en ondersteuning van de gemeentelijke aanpak suïcidepreventie

3.5. Kengetallen: mentale gezondheid

Indicator #	2025	Doel 2027
Klassen groepsles Kinderrechten NU	117	120
Klassen groepsgesprek klas 2 VO	210	200
Klassen workshop veerkracht klas 3 of 4 VO	59	60
Deelnemers bereikt met trainingen coördinatie aanpak suïcidepreventie[3]	n.n.b.	
Lotgenoten groepen coördinatie gemeentelijke aanpak suïcidepreventie	n.n.b.	

3.5.1. Wat betekent dit voor gemeenten?

- Ondersteuning van scholen en lokale netwerken
- Inzicht in mentale gezondheid voor lokaal beleid
- Versterking van preventieve aanpak en vroegsignalering

4. Prioriteit: Gezonde fysieke en sociale leefomgeving

4.1. Waar werken we aan?

Een leefomgeving die gezondheid ondersteunt en risico's beperkt.

4.2. Wat doet de GGD?

- Advisering binnen de Omgevingswet
- Afhandeling van meldingen over leefomgeving
- Ondersteuning via Vangnet Informatie en Advies

[3] Dit is een plusproduct waarmee in 2026 is gestart en waarvoor in 2027 nog geen afspraken met gemeenten zijn gemaakt.

4.3. Kengetallen: Gezonde fysieke en sociale leefomgeving

Indicator #	2025	2027
Adviezen omgevingswet	71	100
Adviezen na melding over de leefomgeving	199	200
Actieve casussen vangnet informatie en advies (maatschappelijke zorg)	187	185

4.3.1. Wat betekent dit voor gemeenten?

- Gezondheid structureel meegenomen in ruimtelijke keuzes
- Snelle en deskundige ondersteuning bij signalen uit de leefomgeving

5. Prioriteit: Gezonde leefstijl

5.1. Waar werken we aan?

We stimuleren een gezonde leefstijl en streven naar stabilisatie of verbetering op roken, alcoholgebruik, bewegen en overgewicht.

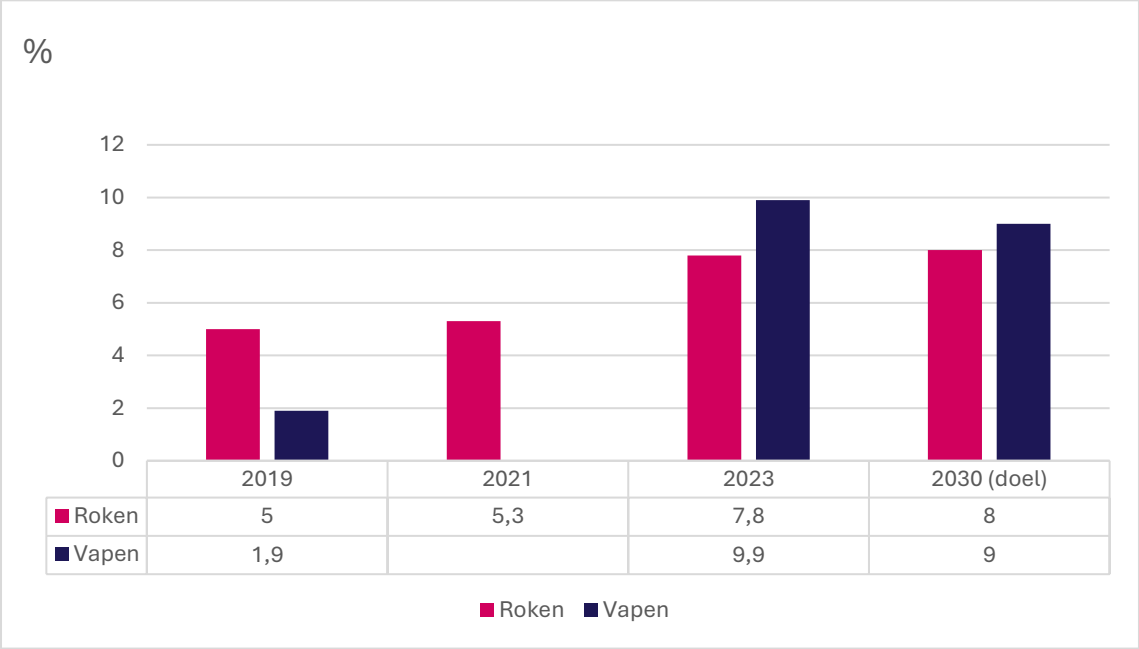
5.2. Welke indicatoren meten we?

- Roken en vapen bij jongeren
- Alcoholgebruik bij jongeren en volwassenen
- Bewegen en overgewicht
- Deelname aan preventieve activiteiten

5.2.1. Wekelijks rook- en vapegebruik jongeren

Beoogd doel

In 2030 is het doel dat 8% van de jongeren in Noord- en Oost-Gelderland wekelijks rookt en 9% wekelijks vapet (2023: 7,8% respectievelijk 9,3%).



Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd

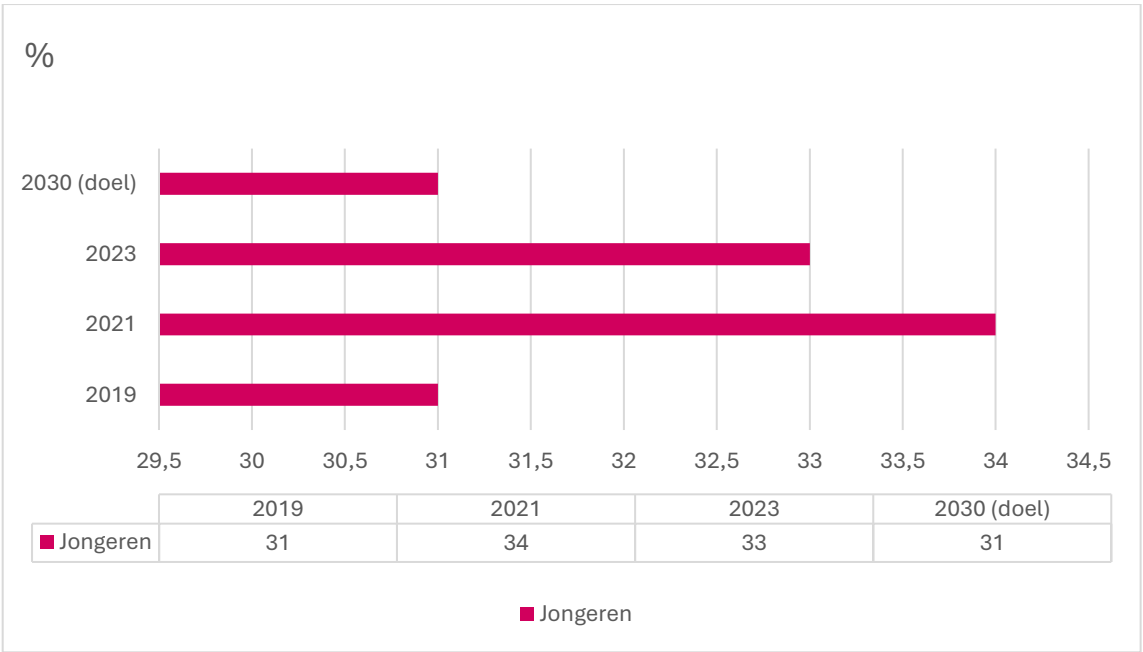
Toelichting

Na een toename in 2023 is het doel stabilisatie. De Gezondheidsmonitors Jeugd vinden plaats in 2026 en 2030. De resultaten zijn beschikbaar in het voorjaar van 2027 en 2031.

5.2.2. Alcoholgebruik jongeren (laatste 4 weken)

Beoogd doel

In 2030 is het doel dat 31% van de jongeren in Noord- en Oost-Gelderland in de afgelopen vier weken alcohol heeft gedronken (2023: 33%).



Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd

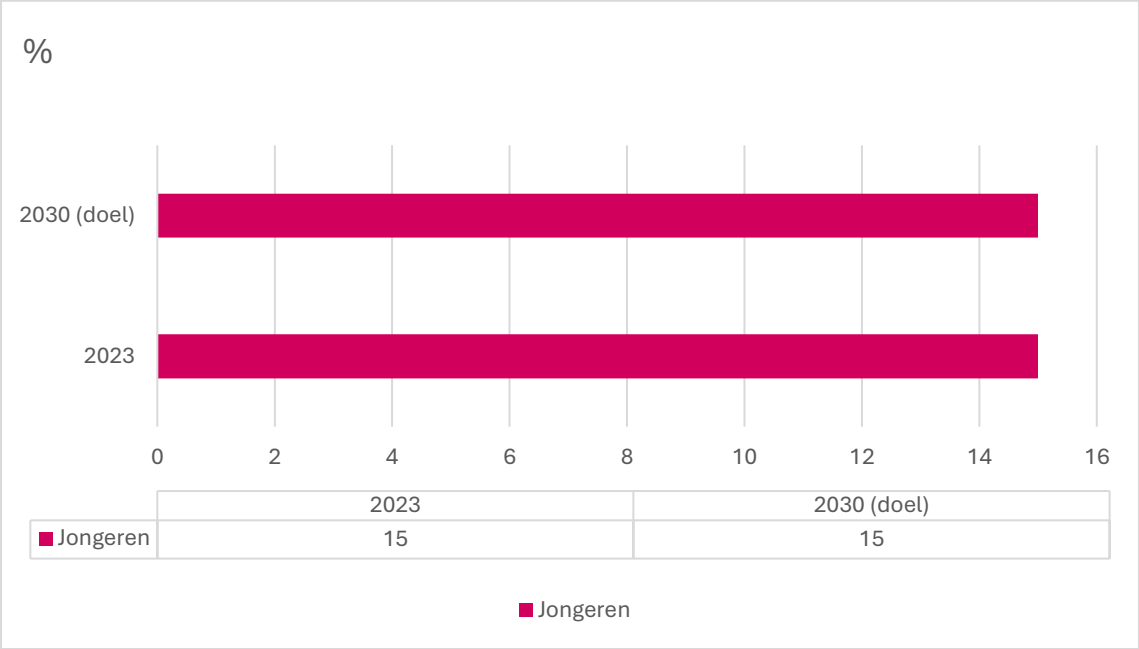
Toelichting

Na de toename tussen 2019 en 2021 is het doel een lichte verbetering in de komende jaren. De Gezondheidsmonitors Jeugd vinden plaats in 2026 en 2030. De resultaten zijn beschikbaar in het voorjaar van 2027 en 2031.

5.2.3. Jongeren die dagelijks minimaal 1 uur bewegen

Beoogd doel

In 2030 is het doel dat 15% van de jongeren in Noord- en Oost-Gelderland dagelijks minimaal een uur beweegt (2023: 15%).



Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd

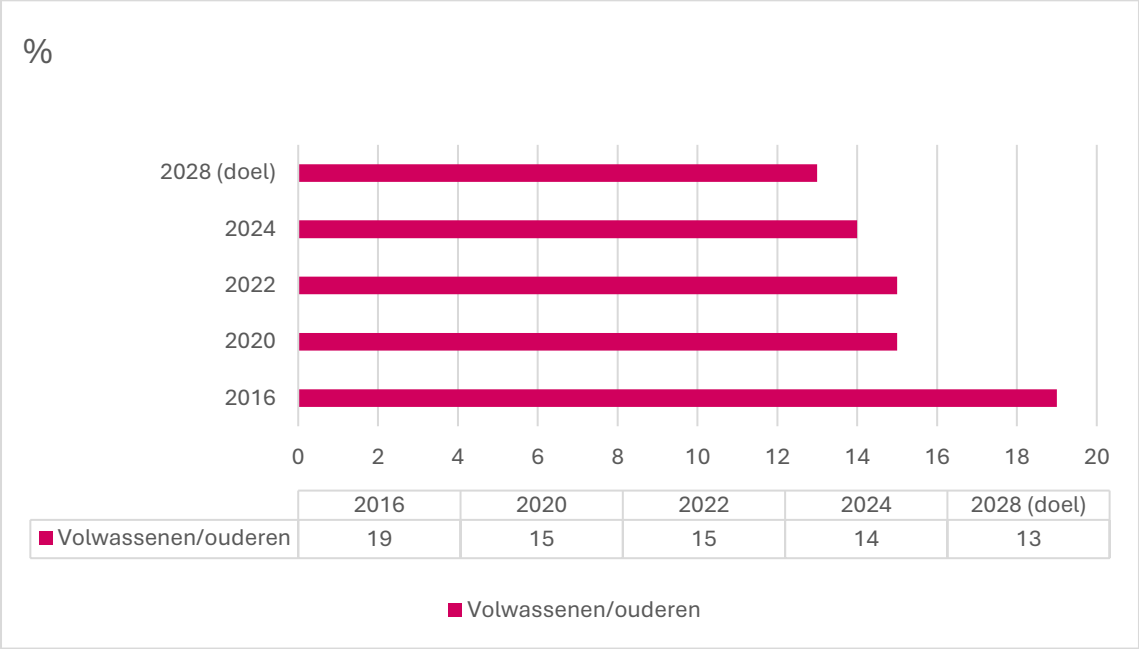
Toelichting

In 2023 is de vraagstelling over bewegen aangepast. Daardoor zijn cijfers van eerdere jaren niet één op één vergelijkbaar. Tussen 2019 en 2021 was sprake van een dalende trend. We zetten in op stabilisatie. De volgende Gezondheidsmonitors Jeugd vinden plaats in 2026 en 2030; de resultaten komen beschikbaar in respectievelijk 2027 en 2031.

5.2.4. Volwassenen/ouderen die (weleens) roken

Beoogd doel

In 2028 is het doel dat 13% van de volwassenen en ouderen in Noord- en Oost-Gelderland (weleens) rookt (2024: 14%).



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, GGD'en, CBS en RIVM

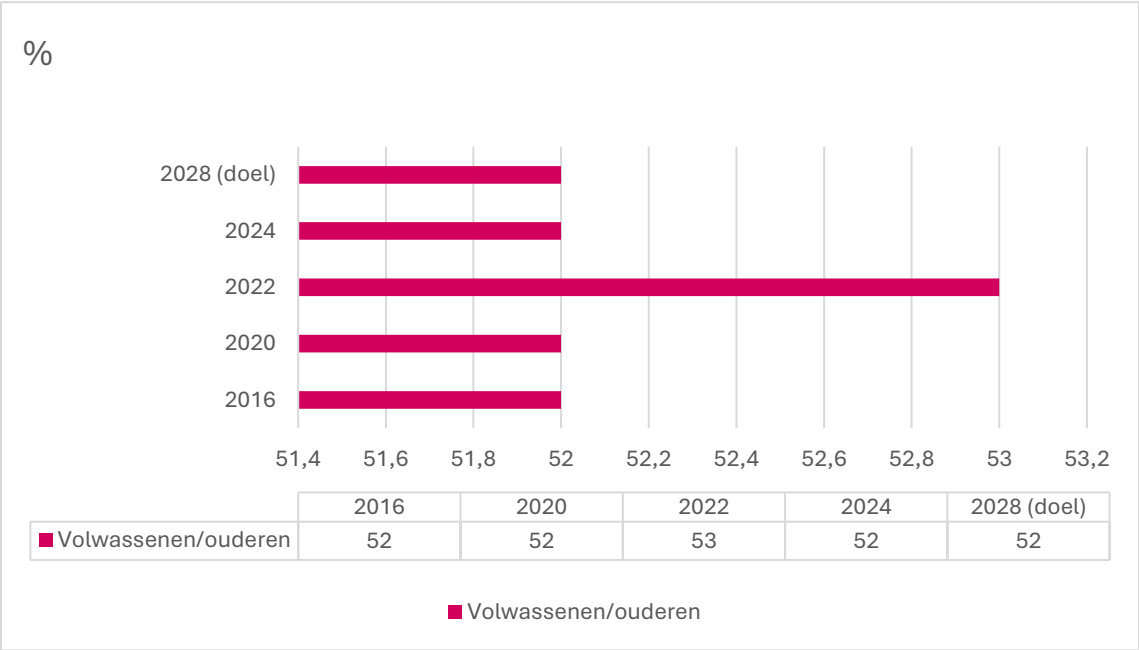
Toelichting

Tussen 2016 en 2024 is het percentage rokers gedaald. Volgens de VTV 2024 zet deze daling door tot 2050. Daarom wordt ook in 2028 een lichte afname verwacht.

5.2.5. Volwassenen/ouderen met matig of ernstig overgewicht

Beoogd doel

In 2028 is het doel dat 52% van de volwassenen en ouderen in Noord- en Oost-Gelderland matig of ernstig overgewicht heeft (2024: 52%).



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, GGD'en, CBS en RIVM

Toelichting

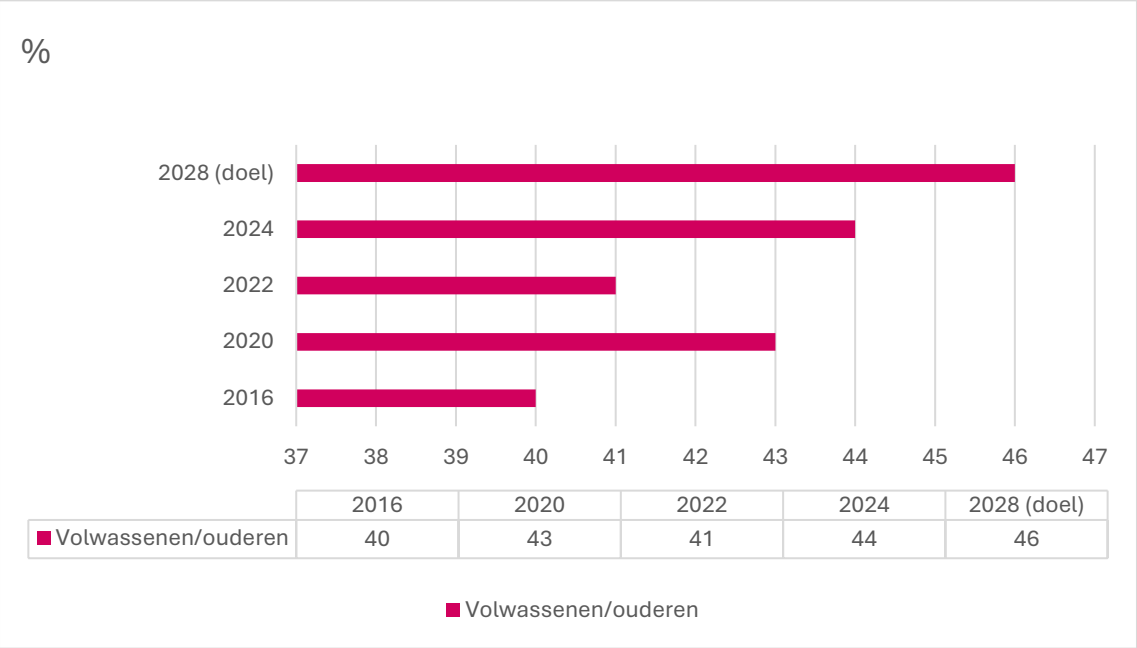
In de afgelopen jaren is het aandeel volwassenen en ouderen met overgewicht in de regio gestabiliseerd. Het doel is deze stabilisatie vast te houden in 2028. Volgens de VTV 2024 wordt op langere termijn tot 2050 een lichte toename van overgewicht verwacht.

5.2.6. Voldoen aan alcoholnorm – volwassenen/ouderen

Norm: niet drinken of max. 1 glas per dag

Beoogd doel

In 2028 is het doel dat 46% van de volwassenen en ouderen in Noord- en Oost-Gelderland voldoet aan de norm voor alcoholgebruik (2024: 44%).



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, GGD'en, CBS en RIVM

Toelichting

Na een afname tussen 2020 en 2022 is in 2024 weer een toename zichtbaar in het aandeel volwassenen en ouderen dat aan deze norm voldoet. De GGD streeft naar een verdere lichte toename in 2028. Volgens de VTV 2024 zet deze ontwikkeling op langere termijn door tot 2050.

5.3. Wat laten de cijfers zien?

1. Roken en vapen onder jongeren is toegenomen, maar stabiliseert
2. Overgewicht bij volwassenen is stabiel
3. Alcoholgebruik laat lichte verbetering zien

5.4. Wat doet de GGD?

- Jeugdgezondheidszorg en preventieve contactmomenten
- Gezonde School-aanpak
- Spreekuren en activiteiten seksuele gezondheid
- Advisering gezondheidsbevordering
- Wijkaanpak Rookvrij Leven

5.5. Kengetallen: Gezonde Leefstijl

Indicator	2025	Doel 2027
Opkomst reguliere JGZ-contacten (VO/BO)	93%	90%
Opkomst JGZ-contact op indicatie	84%	90%
Klassen les gezonde leefstijl (groep 7 BO)	281	280
Scholen ondersteund bij Gezonde School- thema's	221	225
Deelnemers activiteiten seksuele gezondheid	8.805	10.000
Bezettingsgraad spreekuur seksuele gezondheid	85%	85%

5.5.1. Wat betekent dit voor gemeenten?

- Inzet op bewezen preventie
- Ondersteuning van scholen en lokale initiatieven
- Betrouwbare monitoring van leefstijlthema's