



Zaanstreek-Waterland



Begroting 2026

Versie datum: 27 maart 2025
Documenteigenaar: Luc Knebel
Vastgesteld in MT: 10 maart 2025
Vastgesteld door OR:
Vastgesteld door DB:
Evaluatiedatum:

Inhoud

VOORWOORD	3
1 BEGROTING EN MEERJARENPECTIEF	5
1.1 Samenvatting meerjarenperspectief	5
1.2 Bijdragen per gemeente 2026	5
2 UITGANGSPUNTEN BEGROTING 2026-2029	6
3 PROGRAMMABEGROTING	9
3.1 Programma 1 Monitoren, signaleren en adviseren	10
3.2 Programma 2 Infectieziektebestrijding	12
3.3 Programma 3 Jeugdgezondheidszorg	14
3.4 Programma 4 Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg	16
3.5 Programma 5 Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises	18
3.6 Programma 6 Toezicht houden	19
3.7 Programma 7 Veilig Thuis	21
3.8 Programma 8 Plustaken	23
3.9 Overhead	24
3.10 Deelnemersbijdrage Basistaken en Overhead	25
4 PARAGRAFEN	26
4.1 Paragraaf Weerstandsvermogen en risicobeheersing	26
4.2 Paragraaf Verbonden partijen	28
4.3 Paragraaf Onderhoud kapitaalgoederen	28
4.4 Paragraaf Financiering	28
5 FINANCIËLE BEGROTING	32
5.1 Staat van baten en lasten in het meerjarenperspectief	32
5.2 Investerings	33
5.3 Verloop van reserves en voorzieningen	34
5.4 Geprognosticeerde balans 2026	35
5.5 Taakvelden	36
BIJLAGEN	37
Afkortingenlijst	37
Overzicht plustaken	39
Dienstenoverzicht: zie aparte bijlage.	39

VOORWOORD

Samen werken aan de gezondheid van inwoners in de regio Zaanstreek-Waterland. Dat is de opgave waarvoor de 7 gemeenten en de Gemeentelijke Gezondheidsdienst Zaanstreek-Waterland (GGD ZW) zich samen hard voor gaan maken. De gezamenlijke visie is vastgelegd in een regionale visie, waarin drie centrale uitgangspunten (medische preventie, normaliseren en differentiëren) en 5 strategische lijnen centraal staan.

De GGD is de uitvoeringsorganisatie van de gemeenten voor de Wet publieke gezondheid en het Besluit publieke gezondheid. In 2024 is een nieuwe Gemeenschappelijke regeling vastgesteld. De publieke gezondheidszorg is van groot belang voor onze gezondheid en het voorkomen van gezondheidsproblemen. Gezondheid omvat meer dan alleen niet ziek zijn; het betreft ook bestaanszekerheid, maatschappelijke participatie, psychosociaal welzijn en de sociale en fysieke leefomgeving. Investeren in publieke gezondheidszorg draagt bij aan gezondere bewoners met een betere kwaliteit van leven. Gezondere bewoners maken minder gebruik van de zorg, dit heeft daarmee invloed op wachtlijsten en zorgt voor dalende kosten.

In het bijgevoegde dienstenoverzicht wordt inzichtelijk gemaakt welke diensten de GGD uitvoert voor de gemeenten en hun inwoners. De diensten van de GGD zijn ondergebracht in 8 programma's. Zowel in het dienstenoverzicht als in de begroting 2026 zijn deze acht programma's zichtbaar. Naast de programma's, die zijn benoemd in de kamerbrief Betrouwbare Publieke Gezondheid van VWS (Monitoren, signaleren, adviseren; Gezondheidsbescherming; Crisisbeheersing en Toezicht), zijn de programma's Jeugdgezondheidszorg, Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg, Veilig Thuis en plustaken toegevoegd. In de bijlage bij deze begroting is het geactualiseerde dienstenoverzicht opgenomen. Dit zal worden vastgesteld samen met deze begroting.

In 2025 stelt de GGD een strategische agenda op voor de 2026-2029, die gebaseerd is op de regiovisie. In de strategische agenda worden de ontwikkelingen en thema's van GGD Zaanstreek-Waterland voor de komende jaren beschreven en de keuzes bepaald voor beleid.

In 2024 hebben de zeven gemeenten het AB verzocht scenario's uit te werken met 5% minder gemeentelijke bijdrage. Hiertoe hebben de GGD ZW en de gemeenten in kaart gebracht op welke onderdelen bezuinigen mogelijk is. Aangezien de GGD vooral wettelijke taken uitvoert, is bezuinigen niet op alle onderdelen mogelijk. Om tot de gevraagde 5% te komen zijn ook opties benoemd waarvan de GGD en de gemeenten menen dat daarop bezuinigen onverantwoord is. Soms vanwege de grote impact die dat heeft op de gezondheid, soms omdat die bezuiniging leidt tot hoge(re) kosten elders. Snijden in bemoeizorg leidt bijvoorbeeld tot meer overlast van verwarde mensen op straat, waar de politie op moet ingrijpen. Voorkomen is beter dan genezen, en voorkomen (preventie) is de kerntaak van de GGD.

In een separaat document maken we de gevolgen van elk scenario zichtbaar. De gemeenteraden kunnen bij de gemeentelijke Voorjaarsnota en Begroting 2026 afwegen welke bezuinigingsmaatregelen zij wel en niet mee wensen te nemen. Om een goede afweging te kunnen maken, bieden wij per bezuinigingsmaatregel inzicht in de vraag wat daar financieel mee kan worden bespaard en wat daarvan de gevolgen voor de samenleving zijn, en de mogelijke latere kosten die nu besparen met zich mee kan brengen..

Begroting 2025 versus Begroting 2026 (basistaken)

	Bedrag
Saldo begroting 2025	€ 19.213.544
Eliminatie impuls	€ -725.000
Toevoeging VT aan basistaken	€ 5.172.080
Toevoeging WvGGZ aan basistaken	€ 308.500
Kadernota projecten, documentbeheer, cybersecurity en ICT infra	€ 710.000
Samen Sterker 2026	€ -453.500
Synergie Samen Sterker	€ -344.504
Beperking governance	€ -254.434
Indexatie lonen en materiele kosten	€ 1.231.206
Saldo kadernota 2026	€ 24.857.892
Autonome ontwikkelingen	
Teamleiders JGZ naar overhead	
Jeugdgezondheidszorg	€ -326.816
Overhead	€ 326.816
Toevoegen MBZ aan basistaken	
Meldpunt bijzondere zorg	€ 297.434
Correctie index lonen en materiaal	€ -680.561
Afrondingen en kleine correcties	€ -5.433
Deelnemersbijdrage	€ 24.469.332

De tabel hierboven toont het saldo van de basistaken en het programma overhead in zowel de kadernota 2026 als in de begroting 2026. Deze zijn niet aan elkaar gelijk. De verschillen worden als volgt gedefinieerd:

- Bij jeugdgezondheidszorg heeft een verschuiving plaatsgevonden tussen de primaire taak en de overhead. De verschillende Centra Jong en Centra Jeugd en Gezin werden geleid door een coördinator. Na de organisatiewijziging 2024 is deze functie anders benoemd. Met ingang van 2024 worden de Centra Jong en Centra Jeugd en Gezin geleid door een teamleider. Hiermee is ook de hiërarchische structuur gewijzigd. In de situatie voor 2024 had de coördinator geen leidinggevende taken. Deze taken kwamen voor 2024 voor rekening van de teammanager. Het Besluit Begroten en Verantwoorden (BBV) schaaft de functie coördinator zonder leidinggevende taken onder de primaire taak. Wanneer een functie leidinggevende taken bevat, valt deze functie volgende de BBV onder de overhead. Deze wijziging heeft geen consequenties voor de deelnemersbijdrage.
- Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) is toegevoegd aan de basistaken. Tot 2026 maakte MBZ deel uit van de plustaken. Deze wijziging betekent alleen een verschuiving tussen basis- en plustaken. De bekostiging liep via facturen en wordt nu opgenomen in de deelnemersbijdrage. Het leidt niet tot een verhoging van de totale kosten.

Dagelijks Bestuur GGD Zaanstreek-Waterland

Namens deze,

1 BEGROTING EN MEERJARENPECTIEF

1.1 Samenvatting meerjarenperspectief

In onderstaande tabel het meerjarenperspectief voor de periode 2026-2029. De baten en lasten worden in hoofdstuk 3 per programma toegelicht.

Basispakket per gemeente:

	2025	2026	2027	2028	2029
Edam Volendam	€ 1.993.086	€ 2.342.598	€ 2.662.967	€ 2.746.011	€ 2.832.600
Landsmeer	€ 679.850	€ 781.795	€ 884.250	€ 911.776	€ 940.456
Oostzaan	€ 523.817	€ 611.656	€ 695.677	€ 717.377	€ 740.003
Purmerend	€ 5.075.146	€ 6.061.360	€ 6.887.898	€ 7.102.666	€ 7.326.599
Waterland	€ 958.572	€ 1.119.747	€ 1.272.062	€ 1.311.723	€ 1.353.071
Wormerland	€ 886.873	€ 1.048.051	€ 1.191.619	€ 1.228.781	€ 1.267.533
Zaanstad	€ 9.096.200	€ 12.504.125	€ 13.926.992	€ 14.313.012	€ 14.715.183
Totaal	€ 19.213.544	€ 24.469.332	€ 27.521.464	€ 28.331.346	€ 29.175.445

* Er zijn nog geen afspraken gemaakt over de plustaken 2026, de begroting 2026 gaat uit van de omvang plustaken 2025 van februari 2025. Het plustakenoverzicht vindt u in de bijlagen.

** De stijging 2025 naar 2026 heeft te maken met de overgang van Veilig thuis en MBZ van plustaken naar het basispakket.

1.2 Bijdragen (basis en plus) per gemeente 2026:

In het volgende overzicht staan de verwachte deelnemersbijdragen, de bijdrage Veilig Thuis en overhead, de deelnemersbijdrage voor Toezicht is bij het opstellen van deze begroting nog niet bekend. De deelnemersbijdrage Toezicht wordt op basis van afname bij de desbetreffende gemeente in rekening gebracht. De plustaken zijn verdeeld volgens de portefeuille van 2025 (dit is een inschatting).

	Basistaken	Toezicht	Plustaken	Overhead	Totaal
Edam Volendam	€ 1.689.002		€ 19.430	€ 653.596	€ 2.362.028
Landsmeer	€ 575.343		€ 31.006	€ 206.452	€ 812.801
Oostzaan	€ 440.029			€ 171.627	€ 611.656
Purmerend	€ 4.376.462		€ 426.056	€ 1.684.899	€ 6.487.416
Waterland	€ 809.477		€ 35.799	€ 310.271	€ 1.155.546
Wormerland	€ 755.006			€ 293.044	€ 1.048.051
Zaanstad	€ 9.646.819		€ 3.487.925	€ 2.857.306	€ 15.992.050
Externe financiering			€ 246.385		€ 246.385
		€ 809.334			€ 809.334
Wordt achteraf bepaald obv afname. Nog niet toe te wijzen aan specifieke gemeente					
Totaal	€ 18.292.138	€ 809.334	€ 4.246.601	€ 6.177.194	€ 29.525.268

2 UITGANGSPUNTEN BEGROTING 2026-2029

Uitgangspunten

De basis voor de begroting 2026 vormt de kadernota 2026. Daarnaast zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- **Loonkosten**
De salarissen worden geraamd op maximale schaal en periodiek. Garantieschalen en toelagen worden niet in de raming meegenomen, omdat de raming op maximale schaal en periodiek voldoende dekking hiervoor moet bieden;
- **Overheadkosten**
De totale overhead van de GGD moet worden gedekt uit enerzijds de basistaken en anderzijds uit de plustaken. Volgens de financiële verordening is afgesproken dat het percentage overhead op het maatwerk 43,41% is boven op de betreffende maatwerктаak. Voor de overhead van de GR taken geldt dat de werkelijke kosten worden verdeeld;;
- **Loonindex**
 - Indexatie loonkosten 2026-2029:
 - De indexering van de lonen is 2%, gelijk aan de loonvoet sector overheid jaarpercentage 2026 uit de CEP-februari 2025 volgens financiële verordening;
 - Voor de jaren 2027 en verder is 3% opgenomen. Deze inschatting is gebaseerd op de huidige economische situatie in Nederland. Volgens de huidige trend neemt de inflatie af. Daarom is ervoor gekozen om de loonkostenindexatie ten opzichte van 2026 naar beneden bij te stellen. Elk jaar wordt het percentage voor de loonkostenindexatie opnieuw bekeken en wordt de meest actuele informatie verwerkt in het percentage. De ontwikkeling van de loonkosten is een autonoom en ligt buiten de invloedssfeer van de GGD;
 - Mocht de ontwikkeling van de loonkosten anders blijken te zijn, wanneer er bijvoorbeeld een nieuwe cao wordt afgesloten, dan zal er te zijner tijd worden bekeken of een begrotingswijziging moet worden ingediend. De kans op een begrotingswijziging van omvang is groot omdat de looneisen van de vakbonden substantieel hoger liggen dan het tarief wat we moeten gebruiken volgens de verordening.
- **Meerjarige begroting**
De begroting 2026 wordt meerjarig opgesteld, te weten over de jaren 2026-2029;
- **Prijsindex**
De indexering van de materiele kosten is 2,1%, gelijk aan de Prijsindex Materiele Overheidsconsumptie IMOC-jaarpercentage 2026 uit de CEP-februari 2025 volgens financiële verordening;
- **Rekenrente**
Voor de berekening van de kapitaallasten wordt een rentepercentage van 4% gehanteerd. De rekenrente op investeringen is een middel ten behoeve van de interne kostendoorbelasting en heeft daardoor geen invloed op deelnemersbijdrage;
- **De businesscase Samen Sterker**
De volledige businesscase Samen Sterker is opgenomen in de begroting en krijgt zijn effect vanaf 1 juli 2026, de geplande datum van ingebruikname.
- **Verdeelsleutel deelnemersbijdrage**
De deelnemersbijdrage wordt berekend op basis van het definitieve inwonersaantal op 1 januari 2024. Deze verdeelsleutel wordt toegepast op programma's Monitoren, Signaleren en Adviseren, Infectieziektebestrijding, Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises, Overhead en Veilig Thuis. De verdeling is als volgt:

Gemeente	Aantal
Edam-Volendam	36.917
Landsmeer	11.661
Oostzaan	9.694
Purmerend	95.168
Waterland	17.525
Wormerland	16.552
Zaansstad	161.389
	<u>348.906</u>

Bij Veilig Thuis draagt Zaansstad eerst € 1.520.000 bij uit de DUVO middelen. Wat overblijft wordt op basis van het totaal aantal inwoners verdeeld over de gemeenten.

De deelnemersbijdrage Jeugdgezondheidszorg worden berekend op basis van het definitieve inwonersaantal 0 tot 18 jaar op 1 januari 2024 (t-2) en is als volgt:

Gemeente	Aantal
Edam-Volendam	6.792
Landsmeer	2.406
Oostzaan	1.810
Purmerend	17.019
Waterland	3.277
Wormerland	2.892
Zaansstad	31.273
	<u>65.469</u>

De deelnemersbijdrage voor het Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg wordt berekend op basis van het gemiddeld aantal meldingen per gemeente over 2022 t/m 2024 en is als volgt:

Aantal meldingen MABZ	2022	2023	2024	gemiddeld	%
Edam Volendam	59	56	62	59,00	6,40%
Landsmeer	16	11	26	17,67	1,92%
Oostzaan	6	15	11	10,67	1,16%
Purmerend	207	237	203	215,67	23,39%
Waterland	25	28	29	27,33	2,96%
Wormerland	37	49	36	40,67	4,41%
Zaansstad	399	611	643	551,00	59,76%
					100%

Mocht de situatie zich voordoen dat zich een nieuw programma presenteert, dan wordt met de deelnemende gemeenten besproken, welke verdeelsleutel wordt toegepast.

- Plustaken
Er zijn nog geen afspraken gemaakt over de plustaken 2026, de begroting 2026 gaat uit van de omvang plustaken 2025;
- Corona
In de begroting is geen rekening gehouden met extra kosten voor Corona.

Het gepresenteerde meerjaren beeld in de vastgestelde begroting 2026 basistaken en overhead is als volgt:

Basistaken			2025	2026	2027	2028	2029
P1	Monitoren, signaleren en adviseren	Baten	€ 63.000	€ 35.000	€ 35.000	€ 35.000	€ 35.000
		Lasten	€ 1.153.393	€ 1.047.482	€ 1.077.856	€ 1.109.142	€ 1.141.366
		Saldo	€ 1.090.393	€ 1.012.482	€ 1.042.856	€ 1.074.142	€ 1.106.366
P2	Algemene gezondheidszorg	Baten	€ 731.104	€ 1.071.159	€ 1.105.020	€ 1.137.971	€ 1.171.660
		Lasten	€ 1.632.243	€ 1.963.267	€ 2.023.891	€ 2.084.408	€ 2.146.490
		Saldo	€ 901.139	€ 892.108	€ 918.871	€ 946.437	€ 974.830
P3	Jeugd-gezondheidszorg	Baten	€ 116.000	€ 116.000	€ 119.480	€ 123.064	€ 126.756
		Lasten	€ 11.770.358	€ 11.024.814	€ 11.356.805	€ 11.698.078	€ 12.048.361
		Saldo	€ 11.654.358	€ 10.908.814	€ 11.237.325	€ 11.575.014	€ 11.921.605
P4	Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg MABZ	Baten	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
		Lasten	€ 943.665	€ 1.509.086	€ 1.554.358	€ 1.600.989	€ 1.649.019
		Saldo	€ 943.665	€ 1.509.086	€ 1.554.358	€ 1.600.989	€ 1.649.019
P5	Publieke gezondheid bij Rampen en Crises	Baten	€ 178.897	€ 78.137	€ 80.481	€ 82.896	€ 85.382
		Lasten	€ 216.385	€ 120.113	€ 123.717	€ 127.428	€ 131.251
		Saldo	€ 37.488	€ 41.976	€ 43.236	€ 44.533	€ 45.869
P6	Toezicht houden	Baten	€ 809.334	€ 809.334	€ 819.777	€ 846.909	€ 874.855
		Lasten	€ 809.334	€ 809.334	€ 819.777	€ 846.909	€ 874.855
		Saldo	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
P7	Veilig Thuis	Baten	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
		Lasten	€ -	€ 3.927.673	€ 4.044.991	€ 4.165.837	€ 4.293.144
		Saldo	€ -	€ 3.927.673	€ 4.044.991	€ 4.165.837	€ 4.293.144
	Overhead	Baten basistaken	€ 8.493.940	€ 6.547.827	€ 2.018.291	€ 2.049.173	€ 2.080.569
		Lasten basistaken	€ 13.080.435	€ 12.725.021	€ 10.698.119	€ 10.973.568	€ 11.265.181
		Saldo	€ 4.586.495	€ 6.177.194	€ 8.679.827	€ 8.924.395	€ 9.184.612
Totaal bijdrage Gemeensch. regeling			€ 19.213.538	€ 24.469.332	€ 27.521.464	€ 28.331.346	€ 29.175.445

Plustaken			2025		2026		2027		2028		2029	
P7	Veilig Thuis	Baten	€	5.176.080	€	-	€	-	€	-	€	-
		Lasten	€	5.176.080	€	-	€	-	€	-	€	-
		Saldo	€	-	€	-	€	-	€	-	€	-
P8	Plustaken	Baten	€	4.706.210	€	4.246.601	€	4.373.999	€	4.505.219	€	4.640.376
		Lasten	€	4.706.210	€	4.246.601	€	4.373.999	€	4.505.219	€	4.640.376
		Saldo	€	-	€	-	€	-	€	-	€	-
Totaal budget												
contracttaken			€	9.882.290	€	4.246.601	€	4.373.999	€	4.505.219	€	4.640.376

3 PROGRAMMABEGROTING

De GGD kent de volgende programma's:

Programma 1	Monitoren, adviseren en signaleren
Programma 2	Infectieziektebestrijding
Programma 3	Jeugdgezondheidszorg
Programma 4	Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg
Programma 5	Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises
Programma 6	Toezicht houden
Programma 7	Veilig Thuis
Programma 8	Plustaken

Overhead en de deelnemersbijdrage basistaken zijn als een aparte paragraaf opgenomen volgens het BBV (Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten).

De programmabegroting behandelt per programma de maatschappelijke effecten en de beoogde resultaten die worden nagestreefd en de wijze waarop deze worden verwezenlijkt (de uit te voeren activiteiten). Dit wordt gedaan aan de hand van drie vragen:

- Wat willen we bereiken?
- Welke ontwikkelingen zijn er?
- Wat kost het?

3.1 Programma 1 Monitoren, signaleren en adviseren

De GGD adviseert de gemeenten over hun beleid op het gebied van gezondheidspreventie, -bevordering en -bescherming. Daartoe behoort het monitoren en signaleren van gezondheidsrisico's. We adviseren op basis van breed beschikbare gegevens, onder andere uit eigen onderzoek. De GGD is kenniscentrum voor onderzoek en brengt gezondheidsproblematiek op wijk-/buurniveau in kaart, adviseert over effectieve aanpak, participeert in beleidsnetwerken en legt verbinding tussen partijen.

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Programma 1 draagt bij aan het inzicht in de gezondheidssituatie in de regio. Op basis daarvan worden interventies geadviseerd die de gezondheid van de inwoners beschermen en bevorderen. Onder dit programma vallen de taakvelden epidemiologie, beleid en gezondheidsbevordering. De GGD werkt volgens de preventiecyclus en is netwerkgericht. De GGD gaat uit van de behoeften van gemeenten en beoogt het beleid en de preventieactiviteiten zo veel mogelijk te baseren op landelijk en regionaal onderzoek en signalen vanuit de praktijk.

Programma 1 sluit aan bij alle strategische opgaven uit de regiovisie:

- Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoner;
- Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen;
- Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving;
- Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen;
- Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden.

Wat doen we ervoor?

Onder dit programma vallen de diensten:

- Gezondheidsmonitoring
- Gezondheidsmonitoring uit interne bronnen
- Advisering volksgezondheid beleid
- Gezondheidsbevordering
- Medische milieukunde

De GGD werkt volgens de preventiecyclus. De GGD baseert het beleid en de preventieactiviteiten op landelijk en regionaal onderzoek en signalen vanuit de praktijk. De GGD brengt de gezondheidssituatie van de inwoners en de factoren die samenhangen met de gezondheid, zoals leefstijl, fysieke en sociale omgeving in beeld aan de hand van de verschillende gezondheidsmonitors. De monitors worden in een 4-jarige cyclus afgenomen en zijn zo gestandaardiseerd, dat vergelijking mogelijk is met andere regio's en in de tijd. Op verzoek van gemeenten kunnen regionale vragen worden toegevoegd. In 2026 worden resultaten van de kind monitor gepresenteerd (afname 2025) en de Jeugdmonitor afgenomen. Afhankelijk van de financiering vindt de gezondheidsmonitor Jong Volwassenen (16-24 jaar) plaats.

De Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) is eind 2024 gepubliceerd. Het schetst een breed beeld van de toekomst van gezondheid en zorg. Er is onder meer gekeken naar de factoren die invloed hebben op gezondheid, zoals de leefomgeving en armoede. In de VTV 2024 wordt op drie thema's ingegaan: gezonde generaties in 2050 (jongeren en 60-plussers), zorg en het sociale domein, en naar een gezonde leefomgeving en gezond klimaat. De VTV-2024 is de basis voor de Landelijke nota gezondheidsbeleid, die in 2026 verschijnt.

De aanpak van gezondheidsverschillen en het verbeteren van leefstijlaspecten als een gezond gewicht, roken of mentale gezondheid zijn complexe problemen, waarvoor een integrale strategie met meerdere typen interventies nodig is. Belangrijk onderdeel van deze integrale strategie is het versterken van de sociale en fysieke omgeving en het stimuleren en ondersteunen van gedrag en vaardigheden. De GGD kan dit niet alleen. De GGD implementeert en borgt netwerken en ketenaanpakken.

Onze leefomgeving zal de komende jaren ingrijpend veranderen door klimaatverandering en bevolkingsgroei. Het klimaat verandert wereldwijd en dat heeft effect op onze gezondheid. We krijgen meer last van UV (ultraviolet)-straling, hittestress, allergieën, luchtvervuiling en mentale problematiek. Ook heeft klimaatverandering effect op ons drink- en zwemwater, voedselomgeving en infectieziekten. De uitdaging is om deze veranderingen zo te sturen, dat maatregelen ook bijdragen aan een gezonde leefomgeving. Zo is vergroening van wijken nodig om hittestress te voorkomen en regenwater op te vangen. Een groene omgeving is ook goed voor de gezondheid: het stimuleert bewegen, ontspannen en ontmoeten. Minder gebruik van fossiele brandstoffen zal de luchtkwaliteit verbeteren en daarmee ook de gezondheid. Vaker de fiets pakken in plaats van de auto of minder vlees en zuivel eten, zorgt voor minder uitstoot van broeikasgassen en is goed voor de gezondheid. Aandacht voor gezondheid bij klimaat- en ruimtelijk beleid is daarom van belang. De GGD verwacht in 2026 in toenemende mate te adviseren bij plannen ruimtelijke ordening.

Wat kost het?

Monitoren, Signaleren en Adviseren	2025	2026	2027	2028	2029
Baten basistaken	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Lasten basistaken	€ 1.090.393	€ 1.012.482	€ 1.042.856	€ 1.074.142	€ 1.106.366
	€ 1.090.393	€ 1.012.482	€ 1.042.856	€ 1.074.142	€ 1.106.366
Toevoeging aan reserves	€ 63.000	€ 35.000	€ 35.000	€ 35.000	€ 35.000
Onttrekking aan reserves	€ 63.000	€ 35.000	€ 35.000	€ 35.000	€ 35.000
Bijdrage gemeenten	€ 1.090.393	€ 1.012.482	€ 1.042.856	€ 1.074.142	€ 1.106.366

3.2 Programma 2 Infectieziektebestrijding

De GGD beschermt, bevordert en bewaakt de gezondheid en veiligheid van mensen in de regio. De wet Publieke Gezondheid omschrijft een aantal gezondheid beschermende taken die om specifieke (medische) deskundigheid vragen.

Sommige infectieziekten komen veel voor en genezen relatief snel (griep), andere ziekten kunnen ernstiger zijn en vragen een medische behandeling (bijvoorbeeld tuberculose, seksueel overdraagbare aandoeningen, hepatitis en legionella). Ook bron- en contactonderzoek na besmetting zijn onderdeel van de infectieziektebestrijding. Door toenemende internationale contacten en de resistentie tegen antibiotica neemt de kans op, en ernst van, besmetting door infectieziekten toe. Voor veel besmettelijke ziekten geldt een wettelijke meldingsplicht.

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Infectieziektebestrijding draagt bij aan het voorkomen en beperken van gezondheidsschade door infectieziekten, die vanwege de verspreidingskansen een risico kunnen vormen voor de volksgezondheid. De vaccinatiegraad blijft punt van aandacht, zeker met uitbraken van infectieziekten in andere Europese landen. De GGD richt zich op het geven van passende voorlichting aan de diverse doelgroepen om de vaccinatiegraad te waarborgen en/of te verhogen.

Binnen de strategische lijnen van de regionale gezondheidsvisie sluit de infectieziektebestrijding aan bij de opgaven van de regiovisie:

- Inzetten op verbeteren leefstijl als belangrijke bijdrage aan de gezondheid van inwoners;
- Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale

Wat doen we ervoor?

Onder dit programma vallen de diensten:

- Algemene Infectieziektebestrijding (aIZB))
- Centrum voor Seksuele Gezondheid (CSG)
- Tuberculosebestrijding (TBC)
- Technische hygiëne zorg

Regionale samenwerking Infectieziektebestrijding (IZB)

Met de formatie en schaalgrootte van IZB was het niet mogelijk om aan de wettelijke taken te voldoen, en (voldoende) medewerkers bekwaam en bevoegd te houden. Vanaf 2024 wordt daarom structureel samengewerkt met GGD Amsterdam op het terrein van de Algemene Infectieziektebestrijding (aIZB) en Centrum Seksuele Gezondheid. (CSG). Vanaf 2025 zal ook de Technische Hygiëne zorg vanuit de GGD Amsterdam worden aangeboden. Hiermee komt de uitvoering en kwaliteit weer op het vereiste niveau.

Rond tbc-bestrijding wordt al geruime tijd samengewerkt met de GGD Amsterdam. In 2025 is deze samenwerking uitgebreid naar andere regio's binnen NW6 en een Regionaal Expertise Centrum Noordwest Nederland (REC Noordwest NL) gevormd. Vanuit een context van teruglopende incidentie van tuberculose gevallen en toenemende personele krapte willen de gezamenlijke GGD 'en de continuïteit en kwaliteit van tuberculose-zorg doelmatig borgen. Concentratie van expertise is hierbij nodig. De daadwerkelijke dienstverlening wil de GGD zoveel mogelijk in de regio blijven aanbieden.

Sinds 2023 adviseert de Gezondheidsraad om jaarlijks een COVID-19 vaccinatie aan te bieden aan 60-plussers en medische risicogroepen, met jaarlijkse evaluatie en aanpassing. Dit heeft geleid tot vaccinatierondes in 2023, 2024 en 2025. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is van plan om in het najaar van 2026 opnieuw een COVID-19 vaccinatieronde te organiseren. Hiervoor is een financiële aanvraag ingediend bij het ministerie van Financiën. Deze aanvraag gaat uit van een najaarsronde en basiscapaciteit in 2026 die vergelijkbaar zijn met die van 2025, met gebruik

van de bestaande ondersteuningssystemen. In mei 2025 verwacht het ministerie van VWS meer duidelijkheid te geven over deze aanvraag.

Versterking Infectie ziektebestrijding en Pandemische paraatheid (VIP)

Twee jaar lang werd de wereld en zo ook Nederland geconfronteerd met een pandemie die (nog steeds) een ongekennde impact heeft. Het heeft ons doen realiseren hoe ontwrichtend een pandemie is voor mensen, voor de economie en voor de samenleving als geheel. Ook goed voorbereid te zijn op toekomstige infectieziekte-uitbraken met (potentieel) landelijke impact is het ministerie van VWS gestart met de aanpak Versterking Infectie ziektebestrijding en Pandemische paraatheid (VIP) gestart om de bestrijding van infectieziekten versterken. Vanaf 2025 investeert het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in de infectieziektebestrijding bij GGD 'en via een structurele SPUK-regeling. Deze regeling wordt in 2026 voortgezet.

Vaccinatievoorziening

De rijksoverheid wil dat iedereen in Nederland de geadviseerde vaccinaties kan halen met speciale aandacht voor de meest kwetsbaren. De GGD is de uitvoerder van de vaccinatievoorziening en het vaccineren, dan wel de partij die de vaccinatie faciliteert of coördineert naar een zorgpartner (onderzoek RIVM rol GGD). Voor de GGD betekent dit een uitbreiding van vaccinatietaken (inclusief informeren en adviseren) en een uitgebreidere medische verantwoordelijkheid. Een formele landelijke opdracht voor de GGD 'en moet nog volgen

Wat kost het?

Infectieziektebestrijding	2025	2026	2027	2028	2029
Baten basistaken	€ 731.104	€ 1.071.159	€ 1.105.020	€ 1.137.971	€ 1.171.660
Lasten basistaken	€ 1.632.243	€ 1.963.267	€ 2.023.891	€ 2.084.408	€ 2.146.490
	€ 901.139	€ 892.108	€ 918.871	€ 946.437	€ 974.830
Toevoeging aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	-
Onttrekking aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	-
Bijdrage gemeenten	€ 901.139	€ 892.108	€ 918.871	€ 946.437	€ 974.830

3.3 Programma 3 Jeugdgezondheidszorg

De GGD ondersteunt ouders, verzorgers en kinderen bij het gezond en kansrijk ontwikkelen, opgroeien en opvoeden vanaf de zwangerschap tot 18 jaar. We beschermen, bewaken en bevorderen gezondheid en voorkomen ziekten met mogelijk grote impact voor kinderen in hun verdere levensloop. Hiervoor geven we volgen we de ontwikkeling van kinderen en geven vaccinaties.

In de huidige maatschappij hebben gezinnen flinke uitdagingen te verdragen, denkende aan groeiende armoede, de energiecrisis maar ook individualisering en digitalisering. Al deze ontwikkelingen hebben grote impact op het dagelijks functioneren en gezondheid van onze inwoners. Zo zal naar verwachting het aantal gezinnen in kwetsbare omstandigheden toenemen en daarmee ook de druk op de jeugdgezondheidszorg.

Als gevolg van de coronacrisis en maatschappelijke (prestatie) druk ervaren jongeren mentale klachten. De mentale gezondheid van jongeren blijft zorgelijk en uit gezondheidsonderzoek onder de doelgroep blijkt het aantal jongeren met suïcidale gedachten onverminderd hoog. Jongeren ervaren psychische klachten als angst en depressie, voelen zich eenzaam en ervaren stress.

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Alle kinderen in onze regio moeten de kans krijgen om zich gezond te ontwikkelen. De Jeugdgezondheidszorg Zaanstreek Waterland draagt bij aan het bevorderen en beschermen van de gezondheid en de lichamelijke, sociale en geestelijke ontwikkeling van jeugdigen van -9 maanden tot 18 jaar.

Binnen de strategische lijnen van de regionale gezondheidsvisie sluit de jeugdgezondheidszorg aan bij;

- Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen;
- Inzetten op verbeteren leefstijl als belangrijke bijdrage aan de gezondheid van inwoners;
- Inzetten op verlagen van de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen;
- Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving.

Wat doen we ervoor?

Voor 2025 is de nieuwe basisdienstverlening JGZ vastgesteld die voor alle gemeenten hetzelfde is. Daarnaast bestaat de GR uit de regionale plustaken en de lokale plustaken die gemeenten hebben belegd bij de GGD. Het overzicht van deze dienstverlening is terug te vinden in het dienstenoverzicht. In 2026 zetten we deze dienstverlening voort.

De basisdienstverlening JGZ bestaat grotendeels uit het voor de gemeenten uitvoeren van de taken zoals belegd in het besluit WPG dat de JGZ betreft, te weten artikel 3 t/m 10. De overige taken van de basisdienstverlening JGZ zijn door de gezamenlijke gemeenten vanaf 2025 vastgesteld. Daarnaast hebben gemeenten gezamenlijk besloten over de regionale plustaken en lokale plustaken die de GGD in aanvulling op de basisdienstverlening in opdracht uitvoert.

Naast deze uitvoeringstaken vanuit de WPG is ook het rijksvaccinatieprogramma (RVP) belegd bij de JGZ. In 2025 is een groot aantal wijzigingen geweest in het vaccinatieschema, het doorvoeren van deze wijzigingen heeft ook nog zijn beslag in 2026. Een van de consequenties is dat we meer vaccineren bij jongere kinderen, om ze beter te beschermen tegen ziekten die op dit moment weer meer voorkomen, zoals kinkhoest, RS en mazelen. Dit vraagt meer inzet van de JGZ. Vanuit het Rijk komt hiervoor een vergoeding naar het gemeentefonds. Het is nog onduidelijk of deze vergoeding voldoende dekking biedt voor deze extra inzet. Extra inzet gaat altijd via het Algemeen Bestuur. De financiering van het RVP is gekoppeld aan het aantal gegeven vaccinaties. We zien een dalende vaccinatiegraad vraagt een ander type inzet. Hiervoor volgen we het plan van aanpak om de vaccinatiegraad te verhogen. Dit doet de JGZ samen met andere onderdelen van de GGD en de gemeenten zelf.

De JGZ verzorgt voor alle gemeenten de toeleiding naar VVE. Voor enkele gemeenten zijn er aanvullende afspraken over de manier waarop deze gemonitord wordt.

De wijze waarop de JGZ haar taken voor de regio tot uitvoer brengt, is beschreven in het Landelijk Professioneel Kader (LPK). Kort gezegd voorziet dit kader erin dat we de ondersteuningsbehoefte van kind en ouder leidend is voor de inzet per kind. Daarbij streven we door middel van ongelijke inzet, naar gelijke uitkomsten. Dat komt overeen met onze regiovisie.

Ontwikkelingen JGZ in 2026

Naast het zo goed mogelijk uitvoeren van onze taken zoals hierboven beschreven staan, hebben we in 2026 extra aandacht voor

- Versterken van kansrijke start voor alle kinderen.
- Versterken lokale en regionale samenwerking rondom ouders en kinderen.
- Ontwikkelen van goede dashboards en rapportages m.b.t. de JGZ-data als beleidsinput voor de gemeenten.
- Verbeteren van basis JGZ-processen, zoals planning en roostering.
- Versterken van interne samenwerking voor de JGZ als 1 regionale opgave.
- Verbeteren van goed werkgeverschap, waaronder naar beneden brengen van ziekteverzuim.
- Bouwen aan toekomstig bestendige JGZ door:
 - passend beroepengebouw JGZ;
 - aanbesteding Elektronisch kind dossier en ouderdossier*;
 - versterken landelijke samenwerking ten gunste van toekomstbestendige JGZ;
 - goed gebruik maken van digitalisering;
 - van reactief naar proactief.

* Deze is bestuurlijk nog niet akkoord en zal bij akkoord als begrotingswijziging ter zienswijze naar de gemeenteraden worden gezonden.

Wat kost het?

Jeugdgezondheidszorg	2025	2026	2027	2028	2029
Baten basistaken	€ 116.000	€ 116.000	€ 119.480	€ 123.064	€ 126.756
Lasten basistaken	€ 11.770.358	€ 11.024.814	€ 11.356.805	€ 11.698.078	€ 12.048.361
	€ 11.654.358	€ 10.908.814	€ 11.237.325	€ 11.575.014	€ 11.921.605
Toevoeging aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Onttrekking aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Bijdrage gemeenten	€ 11.654.358	€ 10.908.814	€ 11.237.325	€ 11.575.014	€ 11.921.605

* De daling 2025 naar 2026 heeft betrekking op de verschuiving van de teamleiders JGZ naar overhead volgens de regelgeving.

3.4 Programma 4 Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg

De GGD beschermt, bevordert en bewaakt de gezondheid en veiligheid van mensen in de regio. Daarbij is specifieke aandacht voor kwetsbare individuen of groepen die onvoldoende in staat zijn om op eigen kracht in hun bestaansvoorwaarden te voorzien of belemmeringen hebben om volwaardig aan de samenleving deel te nemen.

De individualisering van de maatschappij, de complexere wordende samenleving, hogere werkloosheid en grotere schuldenproblematiek heeft een aantal negatieve maatschappelijke effecten. Het aantal meldingen van incidenten van mensen met onbegrepen gedrag stijgt en voorkomen moet worden dat zij zichzelf en hun omgeving belasten of zelfs in gevaar brengen. Tegelijkertijd is er een trend dat er wordt aangestuurd op meer eigen kracht en meer eigen verantwoordelijkheid van de burger voor de eigen gezondheid en leefsituatie. Sommige mensen zijn echter niet in staat op eigen kracht het hoofd te bieden aan bovengenoemde problemen en maken zelden uit eigen beweging gebruik maken van professionele ondersteuning. Hun gedrag is overlast gevend en ernstig zorg mijdend.

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Het Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg richt zich op het psychische, sociale en maatschappelijk functioneren van mensen in zorgwekkende situaties, die zorg mijdend gedrag vertonen. Middels het bieden van bemoeizorg wordt er gepoogd in contact te komen en inwoners veelal te ondersteunen om minder lijdensdruk te ervaren. Zorgtoeleiding naar reguliere zorg is het hoofddoel van het meldpunt MABZ.

De GGD bevordert de optimale coördinatie en begeleiding van inzet van hulp voor deze groep mensen. De GGD heeft de functie als vangnet voor mensen die niet door het reguliere zorgsysteem geholpen worden en tussen wal en schip dreigen te vallen. Verschillende soorten interventie-strategieën worden in samenwerking met andere partners ingezet. De GGD is verantwoordelijk voor de coördinatie en afstemming van de zorg voor deze kwetsbaren, wanneer zij geen passende zorg ontvangen.

Binnen de strategische lijnen van de regionale gezondheidsvisie sluit MABZ aan bij de opgaven van de regiovisie:

- Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving;
- Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen.

Wat doen we ervoor?

Onder dit programma vallen de volgende diensten:

- MABZ: Meldpunt en Advies Bijzondere zorg
- Team Suicide preventie
- WVGZ
- Meldpunt Bijzondere Zorg: MBZ

De GGD helpt mensen in de problemen zijn geraakt, dit kan ook ongevraagde hulp zijn.

Onder dit programma valt het Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg, als overkoepelende naam voor vroeg signaleringsoverleg, team suicide preventie en Meldpunt Bijzondere Zorg. Het MABZ geeft ook uitvoering aan de Wet verplichte GGZ en GGD/GGZ in de Wijk in meerdere gemeenten. Het MABZ biedt advies en ondersteuning bij signalering van onbegrepen gedrag zonder acute dreiging of spoed, maar wel met reden tot zorg. Het MABZ biedt hulp buiten de gebaande paden en leidt deze cliënten toe naar passende hulp of ondersteuning. Voor elke cliënt wordt maatwerk geleverd. Het meldpunt is bedoeld voor zowel burgers, politie, gemeentelijke diensten en professionals., zoals huisartsen en woningcorporaties. Het MABZ beoordeelt de situatie en spreekt een geschikte aanpak af met de cliënt, eventuele naasten en professionals. Door vroeg signalering en goede ketensamenwerking komen we tot een geschikte preventieve aanpak, of in ieder geval een poging tot

voorkomen, stabilisering van toenemende problemen. Het MABZ geeft hiermee vorm aan het netwerkgericht werken en lokaal aanwezig zijn, volgens de regiovisie. Een doorontwikkeling betreft het Centraal aanmeldingspunt voor kwetsbare personen en het versterken van een ondersteuningsnetwerk rond kwetsbare personen, onder meer met behulp van andere bewoners, ervaringsdeskundigen en naasten.

Het aantal meldingen van maatschappelijke overlast en zorgen over kwetsbare mensen neemt structureel toe, niet alleen in aantal, maar ook in complexiteit.

Personen met onbegrepen gedrag waarbij zorg mijdend gedrag een grote rol speelt, hebben het soms nodig dat een ander zaken in gang zet, alvorens zij kunnen profiteren van het aanbod en/of ondersteuning. Ook kan de GGD voor de personen die niet in zorg komen, voor wie de zorgbehoefte niet aansluit of waarvoor geen passende hulp wordt gevonden, het verschil maken door een verkennend onderzoek te starten vanuit de WVGGZ. In uiterste gevallen wordt de route naar een zorgmachtiging ingezet. Vrijwilligheid van het accepteren van zorg is hiermee van de baan.

Per 1 juli 2025 treedt de Wet integrale suïcidepreventie in werking en wordt suïcidepreventie verankerd in de Wet publieke gezondheid. Gemeenten krijgen hiermee de taak om lokaal suïcidepreventiebeleid te ontwikkelen en te implementeren. Het rijk geeft hiervoor middelen aan de gemeenten. Omdat binnen MABZ reeds een team suïcidepreventie bestaat, zal er onderzocht worden of de gewenste taken vanuit het Rijk samengevoegd kunnen worden met de al bestaande taken en of deze financieel haalbaar zijn met de vrijgekomen middelen. Dit is ook zo besproken en omschreven in een separaat document aangaande bezuinigingsopties 2026.

Wat kost het?

Meldpunt en advies bijzondere zorg	2025	2026	2027	2028	2029
Baten basistaken	€ -	€ -	€ -	€ -	-
Lasten basistaken	€ 943.665	€ 1.509.086	€ 1.554.358	€ 1.600.989	€ 1.649.019
	€ 943.665	€ 1.509.086	€ 1.554.358	€ 1.600.989	€ 1.649.019
Toevoeging aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	-
Onttrekking aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	-
Bijdrage gemeenten	€ 943.665	€ 1.509.086	€ 1.554.358	€ 1.600.989	€ 1.649.019

* De grote stijging 2025 naar 2026 heeft betrekking op de verschuiving van de plustaken WVGGZ en MBZ.

3.5 Programma 5 Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises

Wettelijk is vastgelegd dat de directeur Publieke Gezondheid bij rampen en crises verantwoordelijk is voor het gezondheidkundig advies aan de burgemeesters. De GGD voert in het kader van rampen taken uit op het terrein van infectieziektebestrijding, medisch milieukunde, psychosociale hulpverlening en gezondheidsonderzoek na rampen.

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Rampen en crises kennen vele verschijningsvormen. Behalve acute crises of een zogenoemde flitsramp kan er sprake zijn van 'sluimerende' of langdurige crises. De GGD draagt bij om de impact en de maatschappelijke gevolgen van een crisis te beperken. Daarnaast wil de GGD de bedrijfs- en zorgcontinuïteit in alle omstandigheden garanderen.

Wat doen we ervoor?

Onder dit programma valt de dienst:

- Voorbereiding op rampen en crises

De GGD werkt vanuit een crisisplan waarbij medewerkers op de vier crisisprocessen van de GGD (Infectieziektebestrijding, Medische milieukunde, Psychosociale hulpverlening en Gezondheidsonderzoek bij rampen) en de GGD-processen Jeugdgezondheidszorg, Veilig Thuis en MABZ bij een incident kunnen worden opgeroepen om ondersteuning te bieden. Hierbij kan gedacht worden aan grote uitbraken van infectieziekten, familiedrama's of een evacuatie van bewoners na een brand.

De GGD coördineert de psychosociale nazorg en verzorgt gezamenlijk met de GGZ, Slachtofferhulp en maatschappelijk werkers de eerste psychosociale opvang. Getroffenen die (psychosociale) nazorg nodig hebben worden gesignaleerd en verwezen naar de geëigende organisaties. De GGD heeft hiervoor medewerkers beschikbaar.

Jaarlijks worden de verschillende processen geoefend en de betrokken functionarissen getraind. Voor de OTO (opleiden, Trainen, Oefenen)-activiteiten werkt de GGD enerzijds samen de regionale GHOR-organisatie en Veiligheidsregio en ook met de GGD-en en GHOR-en in Noord West 6. Jaarlijks wordt gezamenlijk een scholingsprogramma opgesteld. Bij het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) wordt voor de uitvoering jaarlijks een bijdrage gevraagd.

In 2024 is het landelijk kwaliteitskader Risicomanagement, Crisisbeheersing en OTO 3.0 gepubliceerd. Zorgcontinuïteit en crisisparaatheid worden hierin benadrukt. In 2026 vindt een visitatie plaats door het Netwerk Acute Zorg Noord Holland Flevoland om na te gaan in hoeverre de GGD is voorbereid op rampen en crises.

Wat kost het?

Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises	2025	2026	2027	2028	2029
Baten basistaken	€ 178.897	€ 78.137	€ 80.481	€ 82.896	€ 85.382
Lasten basistaken	€ 216.385	€ 120.113	€ 123.717	€ 127.428	€ 131.251
	€ 37.488	€ 41.976	€ 43.236	€ 44.533	€ 45.869
Toevoeging aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	-
Onttrekking aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	-
Bijdrage gemeenten	€ 37.488	€ 41.976	€ 43.236	€ 44.533	€ 45.869

3.6 Programma 6 Toezicht houden

De GGD verricht toezichthoudende taken. Het toezicht kan signalerend en beïnvloedend van aard zijn of meer controlerend.

Op basis van wetgeving heeft de GGD een taak in het toezicht op de kinderopvang, buitenschoolse opvang en gastouderbureaus.

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Gemeenten krijgen steeds meer toezichttaken, niet alleen op zorg, maar ook op het terrein van veiligheid en milieu. De GGD verricht voor de gemeenten toezichthoudende taken. Het toezicht kan signalerend en/of controlerend van aard zijn. De hygiëne, veiligheid en kwaliteit bij de onder toezicht gestelde organisaties in de regio blijft zo in beeld.

De GGD sluit hierbij aan op de strategische opgaven uit de regiovisie:

- Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving.

Wat doen we ervoor?

Onder dit programma valt de volgende dienst

- Toezicht kinderopvang

De GGD wil zich verder professionaliseren in de rol van een onafhankelijk, deskundig en slagvaardige toezichthouder.

Op landelijk niveau wordt gewerkt aan meer uniformiteit met betrekking tot het beoordelen van de wettelijke eisen en het versterken van de reflectieve en signalerende functie van toezicht. Het laatste gaat mogelijk gepaard met extra scholing voor de toezichthouders.

Daarnaast is de verwachting dat vanaf 2026 nieuwe kwaliteitseisen getoetst moeten worden.

Gastouderopvang

De Tweede Kamer heeft [ingestemd met het wetsvoorstel](#) om de kwaliteit van gastouderopvang beter te waarborgen. Als ook de Eerste Kamer instemt gaan de nieuwe kwaliteitseisen naar verwachting per 1 juli 2026 gelden.

Gevolg hiervan zal zijn dat er meer tijd per gastouderinspectie nodig is. GGD GHOR en VNG zullen hiervoor in het 'Landelijk advies toezicht en handhaving' een advies uitbrengen.

Meldplicht ernstige incidenten

SZW wil kinderopvangorganisaties verplichten om ernstige incidenten te melden bij toezicht kinderopvang. Doel is om beter toezicht te kunnen houden en een beter beeld van het aantal ernstige incidenten te krijgen. In 2024 heeft er internetconsultatie plaatsgevonden. Naar verwachting gaat de meldplicht per 1 januari 2026 in, zoals vermeld in de nieuwsbrief van rijksoverheid van mei 2024. Het is op dit moment nog niet duidelijk of de meldplicht daadwerkelijk zal ingaan op 1 januari 2026. Op dit moment is het nog niet duidelijk wat dit betekent voor het toetsingskader en hoeveel tijd dit zal kosten.

Structureel toezicht voorschoolse educatie

Tot nu toe wordt het structureel toezicht op voorschoolse educatie uitgevoerd door de Inspectie van het Onderwijs. Op dit moment wordt onderzocht op welke manier toezicht kinderopvang het structureel toezicht op voorschoolse educatie kan overnemen.

OCW heeft een claim ingediend op de rijksbegroting. In juni 2025 wordt duidelijk of de claim wordt toegewezen. En daarnaast wordt een nieuw go-/ no-go moment gepland na de uitvoeringstoets (naar

verwachting is dit voor de zomer van 2025). Met deze toegevoegde taak zullen de middelen verschuiven van OCW naar Toezicht.

De verwachting is dat per 1 januari 2027 het structurele toezicht op de voorschoolse educatie (VE) over naar Toezicht Kinderopvang. Het is nog niet duidelijk hoeveel uur per locatie voor een dergelijk onderzoek berekend zal worden. Op dit moment is er sprake van 8-10 uur per VE-locatie. In de voorbereiding op het toezicht op de voorschoolse educatie worden de inspecteurs in 2026 geschoold op de specifieke VE-eisen. De verwachting is dat daarmee een uitbreiding van het aantal inspecteurs noodzakelijk. Op dit moment is nog niet duidelijk of hier extra gelden vanuit het rijk beschikbaar zullen komen. In deze begroting is hiervoor nog niets financieel gemaakt.

Wat kost het?

Toezicht houden	2025	2026	2027	2028	2029
Baten basistaken	€ 809.334	€ 809.334	€ 819.777	€ 846.909	€ 874.855
Lasten basistaken	€ 809.334	€ 809.334	€ 819.777	€ 846.909	€ 874.855
	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Toevoeging aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Onttrekking aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Bijdrage gemeenten	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -

3.7 Programma 7 Veilig Thuis

De GGD beschermt, bevordert en bewaakt de gezondheid en veiligheid van mensen in de regio. Daarbij is specifieke aandacht voor kwetsbare jeugdigen en volwassenen die te maken krijgen met huiselijk geweld en kindermishandeling. Veilig Thuis is het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling.

Huiselijk geweld is geweld dat wordt gepleegd door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer. De term 'huiselijk' verwijst dus naar de relatie tussen de betrokkenen. Het kan bijvoorbeeld gaan om geweld tussen familieleden, tussen (ex-)partners of tussen ouder en kind. Huiselijk geweld kan vele gedaantes aannemen, zoals fysieke of psychische mishandeling, seksueel geweld, verwaarlozing, vernedering of overmatige controle. Er kan sprake zijn van opzettelijke mishandeling, maar dit is niet altijd het geval. Soms kunnen mensen de zorg voor hun naasten of cliënten niet meer aan. In zo'n situatie kan hun gedrag ontsporen met mishandeling tot gevolg.

Huiselijk geweld kan ook voortkomen uit schadelijke traditionele praktijken. Enkele bekende vormen hiervan zijn meisjesbesnijdenis, kind huwelijken en huwelijksdwang.

Maatschappelijke effecten: Wat willen we bereiken?

Veilig Thuis heeft de maatschappelijke opdracht om burgers te adviseren en te beschermen door een melding van huiselijk geweld en/of kindermishandeling te onderzoeken en duurzaam te stoppen en de intergenerationele overdracht te doorbreken.

Binnen de strategische lijnen van de regionale gezondheidsvisie sluit Veilig Thuis aan bij de opgaven van de regiovisie:

- Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving;

Wat doen we ervoor?

Onder dit programma vallen de volgende diensten:

- Meldingen: advies en consult
- Overdracht
- Voorwaarden en vervolg
- Onderzoek
- Veiligheidstaxatie
- Tijdelijk Huisverbod
- Voorlichting en samenwerking met het lokale veld en ketenpartners

Veilig Thuis is het advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling en is 7 dagen per week, 24 uur per dag en 365 dagen per jaar bereikbaar. Alle inwoners, die zich zorgen maken over de eigen veiligheid of de veiligheid van iemand anders kan een beroep doen op Veilig Thuis. Ook professionals kunnen bij Veilig Thuis terecht om hun vermoedens van huiselijk geweld en/of kindermishandeling te delen en te bespreken.

In verreweg de meeste situaties komt Huiselijk Geweld, Kindermishandeling en Ouderenmishandeling voort uit een combinatie van factoren. Huiselijk geweld leidt tot patronen van herhaling (spiraal van geweld) en trauma bij alle leden van het huishouden. Om het geweld, onderliggende factoren en de gevolgen ervan aan te pakken en daarmee te zorgen voor duurzame veiligheid is het nodig om gelijktijdig hulp te bieden op verschillende terreinen aan alle leden van het 'systeem'. Denk hierbij o.a. aan schulden, huisvesting, verslaving, (jeugd-) trauma, opvoedstress en dergelijke. Dit vraagt inzet van het lokale veld én gespecialiseerde zorg. Daarbij is een intensieve samenwerking tussen de organisaties onderling en (vanzelfsprekend) met de leden van het huishouden noodzakelijk. De huidige samenwerkingsvormen zoals de THV-aanpak, VT en Preventieve Jeugdzorg Purmerend, Proeftuin en Regionaal veiligheidsteam, Aanpak Ernstig HG (ook MDA++ genoemd) worden

voortgezet zodat de doorontwikkeling, borging en, uiteindelijk, uitbreiding in lichtere vormen van ketensamenwerking voor minder complexe huiselijk geweld casuïstiek kan worden ingezet.

Het aantal adviesvragen en meldingen van huiselijk geweld neemt jaarlijks toe. Niet alleen kwantitatief zijn er meer meldingen, maar daarbij wordt de casuïstiek ook complexer. Dit heeft enerzijds te maken met factoren als gebrek aan huisvesting en passende hulp/zorg/opvang. Anderzijds neemt de aard van de problematiek toe door de invloed van verwijderende en verruwendende maatschappelijke (wereld) ontwikkelingen en inwoners die zich steeds minder vertrouwen hebben in de overheid. Mondige inwoners vragen in toenemende mate dossiers op, doen verzoeken voor verwijdering van het dossier en klagen over de aanpak van Veilig Thuis en de conclusies van onderzoek. Daarnaast neemt de bekendheid en de bereidwilligheid om te melden toe. De trend is dat het aantal spoed en crisiszaken in 2026 verder zal toenemen. 'Samen op in acuut' is een werkwijze waarbij Veilig Thuis met de Politie op crisiszaken afgaat. Omdat er landelijk goede resultaten behaald zijn, oriënteren wij ons hier ook op. Deze ontwikkeling past bij de brede wens te komen tot een integrale 24/7 crisis uitruk/dienst voor de regio.

De uitvoering van de werkwijze Zo Spoedig Mogelijk (ZSM) heeft tot doel een overtreder snel de juiste straf of zorgroute te geven. ZSM is een samenwerking met Politie, OM en andere netwerkpartners waarbij VT aan tafel zit bij de strafrechtelijke afdoeningen. Door de expertise van verschillende partner organisaties te betrekken bij de keuze van een straf en/of zorg route, verbetert de effectiviteit van de keuze aanzienlijk. Dit leidt tot een veiliger samenleving en tot lagere kosten voor de maatschappij.

Veilig Thuis neemt deel aan de regionale proeftuin toekomstscenario kind- en gezinsbescherming. Hiermee wordt getracht in vroeg stadium de regie bij huishoudens te versterken vanuit een nieuwe vorm van netwerksamenwerking. De netwerkpartners werken ontschot, dus niet vanuit eigen protocollen, en werken samen met huishoudens aan maatwerkoplossingen. De proeftuin maakt deel uit van de landelijke ontwikkeling naar een nieuwe structuur en werkwijze die rond 2028 afgerond wordt, waarna landelijke implementatie volgt. Wat de financiële implicaties zijn vanaf 2028 is op dit moment nog niet bekend.

Wat kost het?

Veilig Thuis	2025	2026	2027	2028	2029
Baten basistaken	€ -	€ -	€ -	€ -	-
Lasten basistaken	€ -	3.927.673 €	4.044.991 €	4.165.837 €	4.293.144
	€ -	3.927.673 €	4.044.991 €	4.165.837 €	4.293.144
Toevoeging aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	-
Onttrekking aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	-
Bijdrage gemeenten	€ -	3.927.673 €	4.044.991 €	4.165.837 €	4.293.144

3.8 Programma 8 Plustaken

De GGD voert aanvullende taken uit op basis van een overeenkomst, in opdracht van gemeenten of derden. Het gaat om taken die passen in de algemene doelstellingen van de GGD en samenhang en synergie kennen met de taken die de GGD uitvoert.

De beschreven programma's 1 t/m 7 hebben betrekking op de basisdienstverlening van de GGD. Naast de basisdienstverlening voert de GGD op verzoek van een of meerdere gemeenten dienstverlening Plus uit.

Wat kost het?

Plustaken	2025	2026	2027	2028	2029
Baten plustaken	€ 4.706.210	€ 4.246.601	€ 4.373.999	€ 4.505.219	€ 4.640.376
Lasten plustaken	€ 4.706.210	€ 4.246.601	€ 4.373.999	€ 4.505.219	€ 4.640.376
	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Toevoeging aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Onttrekking aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Bijdrage gemeenten	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -

Veilig Thuis (plustaak)	2025	2026	2027	2028	2029
Baten basistaken	€ 5.176.080	€ -	€ -	€ -	€ -
Lasten basistaken	€ 5.176.080	€ -	€ -	€ -	€ -
	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Toevoeging aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Onttrekking aan reserves	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Bijdrage gemeenten	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -

3.9 Overhead

Alle kosten die samenhangen met de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces.

bron: Notitie Overhead van de commissie BBV

De onderstaande uitgangspunten voor de definiëring van de overhead zijn gehanteerd:

- Directie kosten primair proces worden zoveel mogelijk direct toegerekend aan desbetreffende taakvelden;
- Ondersteunende taken zijn niet direct dienstbaar aan de externe klant of het externe product en behoren daarom tot de overhead. Wanneer deze ondersteunende taken worden uitbesteed, behoren de uitbestedingskosten bedrijfsvoering tot de overhead;
- Sturende taken vervuld door hiërarchisch leidinggevenden behoren tot de overhead. De bijbehorende loonkosten behoren ondeelbaar tot de overhead;
- Positionering van een functie binnen de organisatie heeft geen invloed op de beoordeling of er sprake is van overhead.

De overhead wordt centraal begroot. De overhead wordt berekend als opslag op de berekende loonkosten. Toerekening gaat via een generiek percentage, tenzij sprake is van een specifieke kostencomponent die de werkelijke overhead voor die taak substantieel doet afwijken van het generieke percentage.

Op grond van artikel 8, eerste lid, onderdeel c van BBV is een apart overzicht opgenomen van de kosten van de overhead.

Wat kost het?

Overhead	2025	2026	2027	2028	2029
Baten basistaken	€ 5.042.483	€ 5.093.806	€ 535.077	€ 535.889	€ 536.313
Baten uit plustaken	€ 2.726.457	€ 1.454.021	€ 1.483.215	€ 1.513.284	€ 1.544.256
Laasten basistaken	€ 12.355.435	€ 12.725.021	€ 10.698.119	€ 10.973.568	€ 11.265.181
	€ 4.586.495	€ 6.177.194	€ 8.679.827	€ 8.924.395	€ 9.184.612
Toevoeging aan reserves	€ 725.000	€ -	€ -	€ -	€ -
Onttrekking aan reserves	€ 725.000	€ -	€ -	€ -	€ -
Bijdrage gemeenten	€ 4.586.495	€ 6.177.194	€ 8.679.827	€ 8.924.395	€ 9.184.612

* De sprong van 2025 naar 2026 heeft te maken met het verschuiven van de plustaken (VT, MBZ en WVGGZ) naar de basis. Daardoor wordt de overhead basis hoger. Daarnaast zijn de JGZ-teamleiders verschoven van Programma JGZ naar overhead.

* De sprong van 2026 naar 2027 heeft te maken met het feit dat in 2026 de verkoop van het pand Vurehout zit en dat in 2027 de operationele kosten van het samenwonen met de veiligheidsregio hoger zijn.

3.10 Deelnemersbijdrage Basistaken en Overhead

De belangrijkste bron van opbrengsten van de GGD bestaan uit de deelnemersbijdragen van de zeven gemeenten,

- De deelnemersbijdrage wordt berekend op basis van het definitieve inwonersaantal op 1 januari 2024, met uitzondering van de jeugdgezondheid en het Meldpunt en Adviespunt Bijzondere Zorg.
- De kosten voor de jeugdgezondheidszorg worden berekend op basis van het laatst bekende definitieve inwonersaantal 0 tot 18 jaar op 1 januari 2024 (t-2).
- De kosten voor het Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg worden berekend naar rato van het gemiddeld aantal meldingen per gemeente over de afgelopen t-2, t-3 en t-4 (2022 t/m 2024).

De deelnemersbijdrage basistaken & overhead voor 2026 is als volgt:

	Programma 1 MSA	Programma 2 IZB	Programma 3 JGZ	Programma 4 MABZ	Subtotaal
Edam Volendam	€ 107.129	€ 94.392	€ 1.131.721	€ 96.568	€ 1.429.810
Landsmeer	€ 33.839	€ 29.816	€ 400.901	€ 28.916	€ 493.472
Oostzaan	€ 28.131	€ 24.786	€ 301.592	€ 17.459	€ 371.968
Purmerend	€ 276.166	€ 243.332	€ 2.835.802	€ 352.993	€ 3.708.293
Waterland	€ 50.855	€ 44.809	€ 546.032	€ 44.738	€ 686.435
Wormerland	€ 48.032	€ 42.321	€ 481.881	€ 66.561	€ 638.796
Zaanstad	€ 468.331	€ 412.651	€ 5.210.884	€ 901.851	€ 6.993.716
Totaal	€ 1.012.482	€ 892.108	€ 10.908.814	€ 1.509.086	€ 14.322.489

	Subtotaal	Programma 5 PGRC	Programma 7 Veilig Thuis	Overhead	Bijdrage 2026
Edam Volendam	€ 1.429.810	€ 4.441	€ 254.751	€ 653.596	€ 2.342.598
Landsmeer	€ 493.472	€ 1.403	€ 80.468	€ 206.452	€ 781.795
Oostzaan	€ 371.968	€ 1.166	€ 66.895	€ 171.627	€ 611.656
Purmerend	€ 3.708.293	€ 11.450	€ 656.720	€ 1.684.899	€ 6.061.360
Waterland	€ 686.435	€ 2.108	€ 120.934	€ 310.271	€ 1.119.747
Wormerland	€ 638.796	€ 1.991	€ 114.219	€ 293.044	€ 1.048.051
Zaanstad	€ 6.993.716	€ 19.416	€ 2.633.686	€ 2.857.306	€ 12.504.125
Totaal	€ 14.322.489	€ 41.976	€ 3.927.673	€ 6.177.194	€ 24.469.332

In het meerjarenperspectief 2026-2029 is de deelnemersbijdrage aan de basistaken en overhead voor de individuele gemeente als volgt. Ter vergelijking is de deelnemersbijdrage voor 2025 opgenomen.

	2025	2026	2027	2028	2029
Edam Volendam	€ 1.993.086	€ 2.342.598	€ 2.662.967	€ 2.746.011	€ 2.832.600
Landsmeer	€ 679.850	€ 781.795	€ 884.250	€ 911.776	€ 940.456
Oostzaan	€ 523.817	€ 611.656	€ 695.677	€ 717.377	€ 740.003
Purmerend	€ 5.075.146	€ 6.061.360	€ 6.887.898	€ 7.102.666	€ 7.326.599
Waterland	€ 958.572	€ 1.119.747	€ 1.272.062	€ 1.311.723	€ 1.353.071
Wormerland	€ 886.873	€ 1.048.051	€ 1.191.619	€ 1.228.781	€ 1.267.533
Zaanstad	€ 9.096.200	€ 12.504.125	€ 13.926.992	€ 14.313.012	€ 14.715.183
Totaal	€ 19.213.544	€ 24.469.332	€ 27.521.464	€ 28.331.346	€ 29.175.445

4 PARAGRAFEN

Dit hoofdstuk bevat de verplichte paragrafen volgens het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV). Deze paragrafen geven naast de financiële begroting inzicht in de financiële positie van de GGD. De in het BBV voorgeschreven paragrafen 'grondbeleid' en 'overzicht lokale lasten' zijn niet van toepassing op de GGD.

4.1 Paragraaf Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Deze paragraaf geeft inzicht in hoeverre de GGD in staat is haar financiële risico's op te vangen zonder dat dit direct dwingt tot bezuinigingen of wijziging van beleid.

Hiervoor is inzicht nodig in:

- de omvang van de aanwezige risico's;
- de weerstandscapaciteit: de mogelijkheden om de risico's af te dekken.

De omvang van de aanwezige risico's

Opgenomen zijn de risico's waarvoor geen voorzieningen of bestemmingsreserves zijn gevormd. Dit zijn risico's welke voortvloeien uit eigen beleid, het doen of nalaten van derden of beleid van andere overheden. De inventarisatie vindt tweemaal per jaar plaats, namelijk bij de begroting en bij de jaarrekening. Niet alle risico's laten zich financieel vertalen.

- **Eigen risicodragers WW-verplichting**
De GGD is eigen risicodragers voor uitkeringen uit de werkloosheidswet (WW). Dat betekent dat bij ontslag of einde dienstverband van rechtswege, de eventueel uit te betalen WW-uitkering betaald moet worden door de GGD.
- **Doorbetalingsverplichting bij arbeidsongeschiktheid in verband met ziekte**
De GGD is eigen risicodragers voor de Werkhervatting Gedeeltelijke Arbeidsgechikten (WGA), in het kader van de wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA). Het eigen risico is verzekerd bij Loyalis.
- **Omvang van de contractenportefeuille**
De contractenportefeuille voorziet voor een deel in de dekking van de overhead van de GGD. Mocht de omvang van de contractenportefeuille worden verkleind, dan heeft dit impact op de dekking van de overhead.
- **Calamiteiten binnen het taakveld van de GGD**
Als zich in de regio calamiteiten voordoen, die een bedreiging vormen voor de volksgezondheid (bijvoorbeeld uitbraak infectieziekte), of in het kader van de rampenbestrijding inzet vragen van de GGD, zullen hieruit kosten voortvloeien. Met deze kosten is in de begroting geen rekening gehouden. De GGD anticipeert op deze ontwikkelingen door in overleg te treden met deze partners, zodat de eventuele gevolgen beperkt zijn.

In dit kader kan de coronacrisis worden aangehaald. Deze crisis heeft echter niet geleid tot financiële risico's. Vanaf het allereerste begin van de crisis was duidelijk dat de GGD de uit deze crisis voortkomende extra kosten niet zelf zou kunnen dragen. Hiervoor is Rijksondersteuning ontvangen. Het risico is verder beperkt door alleen te werken met personeel in inhuurconstructies en niet in vaste dienst. Ook zijn geen langdurige financiële verplichtingen aangegaan (bijvoorbeeld huur van locaties).

- **Aansprakelijkheidsrisico's, denk hierbij aan inlenersaansprakelijkheid, aanbesteding en datalek.**

Beleidsveranderingen van de gemeenten

De GGD is een uitvoeringsorganisatie van de 7 gemeenten, beleidswijzigingen kunnen impact hebben op de taken en werkzaamheden van de GGD. De wethouders van de deelnemende

gemeenten vormen het algemeen bestuur van de GGD, daarnaast zijn er nauwe contacten met de betrokken ambtenaren.

Inventarisatie van de weerstandscapaciteit

De weerstandscapaciteit bestaat uit alle middelen en mogelijkheden waarover de GGD beschikt om financiële tegenvallers te kunnen dekken. Er is daarom een relatie tussen het beleid over reserves en voorzieningen in het algemeen en over het weerstandsvermogen in het bijzonder.

De incidentele weerstandscapaciteit bestaat uit de Algemene Reserve Wettelijke taken en de Algemene Reserve Markttaken.

De Algemene Reserve Wettelijke taken heeft eind 2024 een omvang van € 457.259 (2023: € 658.220)

De Algemene Reserve Markttaken heeft eind 2024 een omvang van € 140.000 (2023: € 130.226).

Kengetallen

Op 9 juli 2015 heeft de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties de wijze vastgesteld waarop kengetallen dienen te worden vastgesteld en opgenomen in de begroting en het jaarverslag. Voor de GGD kunnen alleen de kengetallen netto schuldquote, de solvabiliteitsratio en de structurele exploitatieruimte worden bepaald. De kengetallen grondexploitatie en belastingcapaciteit zijn niet van toepassing op de GGD.

Netto schuldquote:

Hoe hoger de schuld, hoe hoger de netto schuldquote. De netto schuldquote weerspiegelt het niveau van de schuldenlast ten opzichte van de eigen middelen en geeft een indicatie van de druk van de rentelasten en de aflossingen op de exploitatie.

Netto schuld quote	ultimo 2026
Vaste schulden	4.070.000
Netto vlottende schulden	2.000.000
Overlopende passiva	3.939.268
Financiële vaste activa	22.151
Uitzettingen < 1 jaar	5.000.000
Liquide middelen	250.000
Overlopende activa	2.500.000
Totaal baten	8.641.558
(1+2+3-4-5-6-7)/8*100%	25,89%

Solvabiliteitsratio

Dit kengetal geeft inzicht in de mate waarin de GGD in staat is aan haar financiële verplichtingen te voldoen. Als er sprake is van een forse schuld én veel eigen vermogen, hoeft een hoge schuld geen probleem te zijn voor de financiële positie. Daar is bijvoorbeeld sprake van als een lening is aangegaan omdat het eigen vermogen niet liquide is (omdat het vast zit in bijvoorbeeld vastgoed of dat er andere investeringen mee zijn gefinancierd). Hoe hoger de solvabiliteitsratio, hoe groter de weerbaarheid van de GGD. De mate van weerbaarheid geeft in combinatie met de andere kengetallen een indicatie over de financiële positie van de GGD. In de afgelopen jaren schommelt de solvabiliteitsratio rond de 10%. Voor de begroting 2026 komt de solvabiliteitsratio hoger uit dan 10%.

De solvabiliteitsratio uit de begroting van de jaren 2022, 2023, 2024 en 2025 zijn respectievelijk 10,77%, 13,09%, 8,73% en 14,89%. De solvabiliteitsratio is iets hoger dan gemiddeld vanwege een relatief hoog eigen vermogen en een relatief lage totale schuld.

Solvabiliteitsratio	ultimo 2026
Eigen vermogen	1.936.055
Totaal passiva	12.203.333
1/2*100%	15,86%

Structurele exploitatieruimte

Voor de beoordeling van de financiële positie is het ook van belang te kijken naar de structurele baten en structurele lasten. Structurele baten zijn bijvoorbeeld de deelnemersbijdragen Gemeenschappelijke regeling. Dit kengetal geeft aan hoe groot de structurele exploitatieruimte is, doordat wordt gekeken naar de structurele baten en structurele lasten en deze worden vergeleken met de totale baten. Een positief percentage betekent dat de structurele baten toereikend zijn om de structurele lasten (waaronder de rente en aflossing van een lening) te dekken.

Structurele exploitatieruimte	2026
Structurele lasten	33.075.890
Structurele baten	33.075.890
Structurele toevoegingen aan de reserves	35.000
Structurele onttrekkingen aan de reserves	35.000
Totaal saldo van de baten	33.075.890
(2-1)+(4-3)/5*100%	0,00%

4.2 Paragraaf Verbonden partijen

Onder verbonden partijen worden die partijen verstaan waarmee de GGD een bestuurlijke relatie heeft en waarin de GGD een financieel belang heeft. Een bestuurlijk belang betekent dat de GGD een zetel in het bestuur van de verbonden partij of stemrecht heeft. Met financieel belang wordt bedoeld dat de GGD, middelen ter beschikking heeft gesteld en die zal verliezen bij faillissement van de verbonden partij en/of als financiële problemen van de partij kunnen worden verhaald op de GGD.

De GGD kent geen verbonden partijen. Wel is er een relatie met de veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland, de Directeur Publieke Gezondheid is verantwoordelijk voor de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) en zit vanuit deze functie in de Veiligheidsdirectie. De GHOR Zaanstreek-Waterland is onderdeel van de Veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland.

4.3 Paragraaf Onderhoud kapitaalgoederen

In deze paragraaf wordt aandacht besteed aan het beleid ten aanzien van onderhoud van kapitaalgoederen. De kapitaalgoederen bestaan uit de hoofdlocatie van de GGD aan het Vurehout dat is eigendom. In 2019 heeft een renovatie van deze locatie plaatsgevonden. De afgelopen jaren zijn een aantal scenario's voor huisvesting van de GGD uitgewerkt. Op 22 december 2023 is door beide Algemene besturen vastgesteld om te gaan samenwonen op het Prins Bernhardplein 112 te Zaandam. Besloten is daarom om de jaarlijkse toevoeging aan de reserve groot onderhoud te laten vervallen en met het vrijgekomen bedrag de kapitaallasten van de renovatie te dekken.

4.4 Paragraaf Financiering

In deze paragraaf wordt inzicht gegeven in de financiering van de organisatie, het liquiditeitenbeheer en de renterisico's. De basis voor de financieringsfunctie is neergelegd en verankerd in een aantal

besluiten. Enerzijds vormt de wet Financiering decentrale overheden (Wet Fido) de basis voor alle handelingen die te maken hebben met het uitzetten, dan wel aantrekken van gelden. Anderzijds wordt de wet Fido vertaald in een aantal besluiten zoals de Uitvoeringsregeling financiering decentrale overheid (Ufdo) en de Regeling uitzettingen en derivaten decentrale overheden (Ruddo).

Treasurybeleid

Bovenstaande wet- en regelgeving vormt de basis van het treasury statuut dat op 2 juli 2020 is vastgesteld. Het treasurybeleid is prudent en risicomijdend. De belangrijkste doelstellingen zijn:

- beheersen van financiële risico's zoals renterisico, liquiditeitsrisico en kredietrisico;
- minimaliseren van de te betalen rentekosten en bankkosten.

Schatkistbankieren

Decentrale overheden, zoals de GGD, zijn verplicht gesteld om alle overtollige middelen aan te houden in de schatkist. Concreet betekent dit dat de GGD een rekeningcourantverhouding heeft met de Staat. Alle liquide middelen die de GGD niet direct nodig heeft voor het uitvoeren van haar taak, moeten worden gestort op de rekeningcourant bij de Staat. Hierbij geldt voor de GGD een ondergrens van € 1.000.000. De GGD houdt te allen tijde de beschikking over de bij de Staat uitgezette gelden.

Zo lang het gemiddelde saldo van de bankrekeningen over een kwartaal de ondergrens niet overschrijdt, voldoet de decentrale overheid aan de wet Fido. De Bank Nederlandse gemeenten (BNG) is de huisbank van de GGD. Bij deze bank vinden nagenoeg alle financiële transacties plaats. De GGD heeft haar ondergrens niet gewijzigd. Na het einde van elke werkdag brengt de BNG het saldo van de lopende rekening, terug naar € 250.000. Er vindt dan een overboeking plaats naar de rekening bij het Ministerie van Financiën. Zodoende is het voor de GGD is niet mogelijk om de gemiddelde vastgestelde limiet te overschrijden.

Kasgeldlimiet

De kasgeldlimiet is het maximumbedrag dat een overheidsorganisatie kortdurend (tot 1 jaar) mag aantrekken op de geldmarkt. Dit om het risico dat overheidsorganisaties lopen bij het aantrekken van kortgeld (tot 1 jaar) te beperken. De grootte van de kasgeldlimiet wordt bepaald aan de hand van een door het Rijk vastgesteld percentage over het begrotingstotaal van de overheidsorganisatie aan het begin van het dienstjaar. Op dit moment is dit percentage 8,2% van het totaal van de jaarbegroting.

Kasgeldlimiet begroting 2026		
	Berekening kasgeldlimiet	
1	Begrotingstotaal aan lasten	€ 33.110.890
2	Percentage regeling	8,2%
3	Kasgeldlimiet, in bedrag	€ 2.715.093
	Berekening netto vlottende schuld	
4	Vlottende schuld	€ 5.200.000
5	Vlottende middelen	€ 7.780.000
6	Netto vlottende schuld	€ -2.580.000
3	Kasgeldlimiet, in bedrag	€ 2.715.093
6	Netto vlottende schuld	€ -2.580.000
	Ruimte (+) / overschrijding (-)	€ 5.295.093

Liquiditeitspositie

De voornaamste inkomsten van de GGD zijn de deelnemersbijdragen. Tweemaal per jaar worden aan gemeenten voorschotten in rekening gebracht. Deze gelden worden tijdelijk weggezet op de rekening van het ministerie van Financiën en komen geleidelijk beschikbaar voor de GGD. Beschikbare middelen worden volledig ingezet als intern financieringsmiddel.

Rentebeleid

Voor de toerekening van rentelasten aan investeringen wordt een percentage gehanteerd dat gebaseerd is op de (eind 2011) aangetrokken geldlening in verband met de aankoop van het pand. Het percentage voor 2026 is 4%. De rente op investeringen is een middel ten behoeve van de interne kosten doorbelasting en heeft daardoor geen invloed op het resultaat.

Renterisico's

Het doel van de renterisiconorm is dat overheidsorganisaties binnen hun leningenportefeuille geen overmatig renterisico lopen bij herfinanciering van aflopende geldleningen. Zo mag maximaal 20% van het totaal uitstaande leningen in één jaar worden geherfinancierd. Dit percentage is bij wet vastgesteld.

	Renterisico	2026
1a	Renteherziening op vaste schuld o/g	€ -
1b	Renteherziening op vaste schuld u/g	€ -
2	Netto renteherziening op vaste schuld	€ -
3a	Nieuw aangetrokken vaste schuld	€ -
3b	Nieuw verstrekte lange leningen	€ -
4	Netto nieuw aangetrokken vaste schuld (3a-3b)	€ -
5	Betaalde aflossing	€ 2.086.666
6	Herfinanciering (laagste van 4 en 5)	€ -
7	Renterisico op vaste schuld (2+6)	€ -
Renterisiconorm		
8	Stand van de vaste schuld per 1-1	€ 6.156.666
9	Het bij ministeriële regeling vastgesteld percentage	20%
10	Renterisiconorm (8*9)	€ 1.231.333
Toets renterisiconorm		
10	Renterisiconorm	€ 1.231.333
7	Renterisico op vaste schuld	€ -
11	Ruimte (+) / Overschrijding (-) (10/7)	€ 1.231.333

Liquiditeitsplanning en financieringsbehoefte

Zoals eerder beschreven bestaat de voornaamste inkomstenbron van de GGD uit de deelnemersbijdragen. Deze middelen worden volledig ingezet als intern financieringsmiddel.

	2026	2027	2028	2029
Saldi				
Kassen	250	250	250	250
Bunq	2.000	2.000	2.000	2.000
BNG	247.750	247.750	247.750	247.750
Rekening MinFin	-	-	-	-
	250.000	250.000	250.000	250.000

Ten behoeve van de aankoop van het pand aan het Vurehout is in 2011 een lening aangetrokken van € 3.500.000 tegen een rentepercentage van 3,91%, en met een looptijd en rentevaste periode van 30 jaar. Deze lening wordt bij verkoop van het pand volledig afgelost. Voor de verbouwing van het pand aan het Prins Bernhardplein is nieuw langlopend krediet aangetrokken van € 4.400.000.-. De renteopbrengsten verbonden aan de financieringspositie zijn op nihil gebudgetteerd.

In onderstaande tabel worden de rentekosten en opbrengsten verbonden aan de financieringsfunctie weergegeven. De begrote rentelasten komen voort uit het aangetrokken vreemde vermogen ter financiering van Samen Sterker.

	2026	2027	2028	2029
Rentelasten	€ 125.485	€ 166.839	€ 154.125	€ 141.411
Rentebaten	€ -	€ -	€ -	€ -
Totaal	€ 125.485	€ 166.839	€ 154.125	€ 141.411

5 FINANCIËLE BEGROTING

5.1 Staat van baten en lasten in het meerjarenperspectief

De financiële begroting voor de GGD bestaat uit de volgende onderdelen:

- Een overzicht van lasten en baten van de basistaken
- De lasten en baten van de plustaken die worden afgerekend met de opdracht gevende gemeente.

Ad a)

In onderstaande tabel zijn de baten en lasten per programma, voor 2025 en in het meerjarenperspectief 2026-2029, opgenomen voor de deelnemersbijdrage.

Ad b)

Daarnaast verricht de GGD-plustaken. Deze werkzaamheden worden uitgevoerd in opdracht van individuele gemeenten en worden afzonderlijk afgerekend. Omdat de projectenportefeuille voor 2026 nog niet bekend is, is gebaseerd op de projectenportefeuille van 2025.

Basistaken			2025		2026		2027		2028		2029	
P1	Monitoren, signaleren en adviseren	Baten	€	63.000	€	35.000	€	35.000	€	35.000	€	35.000
		Lasten	€	1.153.393	€	1.047.482	€	1.077.856	€	1.109.142	€	1.141.366
		Saldo	€	1.090.393	€	1.012.482	€	1.042.856	€	1.074.142	€	1.106.366
P2	Algemene gezondheidszorg	Baten	€	731.104	€	1.071.159	€	1.105.020	€	1.137.971	€	1.171.660
		Lasten	€	1.632.243	€	1.963.267	€	2.023.891	€	2.084.408	€	2.146.490
		Saldo	€	901.139	€	892.108	€	918.871	€	946.437	€	974.830
P3	Jeugd-gezondheidszorg	Baten	€	116.000	€	116.000	€	119.480	€	123.064	€	126.756
		Lasten	€	11.770.358	€	11.024.814	€	11.356.805	€	11.698.078	€	12.048.361
		Saldo	€	11.654.358	€	10.908.814	€	11.237.325	€	11.575.014	€	11.921.605
P4	Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg MABZ	Baten	€	-	€	-	€	-	€	-	€	-
		Lasten	€	943.665	€	1.509.086	€	1.554.358	€	1.600.989	€	1.649.019
		Saldo	€	943.665	€	1.509.086	€	1.554.358	€	1.600.989	€	1.649.019
P5	Publieke gezondheid bij Rampen en Crises	Baten	€	178.897	€	78.137	€	80.481	€	82.896	€	85.382
		Lasten	€	216.385	€	120.113	€	123.717	€	127.428	€	131.251
		Saldo	€	37.488	€	41.976	€	43.236	€	44.533	€	45.869
P6	Toezicht houden	Baten	€	809.334	€	809.334	€	819.777	€	846.909	€	874.855
		Lasten	€	809.334	€	809.334	€	819.777	€	846.909	€	874.855
		Saldo	€	-	€	-	€	-	€	-	€	-
P7	Veilig Thuis	Baten	€	-	€	-	€	-	€	-	€	-
		Lasten	€	-	€	3.927.673	€	4.044.991	€	4.165.837	€	4.293.144
		Saldo	€	-	€	3.927.673	€	4.044.991	€	4.165.837	€	4.293.144
	Overhead	Baten basistaken	€	8.493.940	€	6.547.827	€	2.018.291	€	2.049.173	€	2.080.569
		Lasten basistaken	€	13.080.435	€	12.725.021	€	10.698.119	€	10.973.568	€	11.265.181
		Saldo	€	4.586.495	€	6.177.194	€	8.679.827	€	8.924.395	€	9.184.612
Totaal bijdrage												
Gemeensch. regeling			€	19.213.538	€	24.469.332	€	27.521.464	€	28.331.346	€	29.175.445

Plustaken			2025		2026		2027		2028		2029	
P7	Veilig Thuis	Baten	€	5.176.080	€	-	€	-	€	-	€	-
		Lasten	€	5.176.080	€	-	€	-	€	-	€	-
		Saldo	€	-	€	-	€	-	€	-	€	-
P8	Plustaken	Baten	€	4.706.210	€	4.246.601	€	4.373.999	€	4.505.219	€	4.640.376
		Lasten	€	4.706.210	€	4.246.601	€	4.373.999	€	4.505.219	€	4.640.376
		Saldo	€	-	€	-	€	-	€	-	€	-
Totaal budget contracttaken			€	9.882.290	€	4.246.601	€	4.373.999	€	4.505.219	€	4.640.376

5.2 Investerings

Systematiek

De materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de verkrijging- of vervaardigingsprijs.

Op slijtende investeringen wordt afgeschreven door middel van een lineaire afschrijvingssystematiek.

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

- Inventarissen 5 en 10 jaar
- Installaties 10 jaar
- Automatisering 5 jaar
- Automatisering laptop en tablet 4 jaar
- Pand Vurehout 30 jaar
- Vervoermiddelen 5 jaar
- Mobiele telefoons 3 jaar
- Verbouwing Samen Sterker 15 en 20 jaar

De investeringen worden intern gefinancierd. Dat wil zeggen dat er geen langlopende geldleningen worden aangegaan. Uitzondering hierop vormt de verbouwing Samen Sterker. Hiervoor is een langlopende lening gesloten.

In het hieronder weergegeven overzicht worden de voorgenomen investeringen voor 2026-2029 weergegeven:

	jaar aanschaf	afschr termijn	bedrag aanschaf	kapit lst 2025	kapit lst 2026	kapit lst 2027	kapit lst 2028	kapit lst 2029
Vervanging ICT								
	2025	5 €	16.710 €	3.944 €	3.810 €	3.676 €	3.543 €	3.409
	2025	4 €	53.900 €	15.362 €	14.823 €	14.284 €	13.745 €	-
	2025	3 €	14.160 €	5.192 €	5.003 €	4.814 €	- €	-
	2026	5 €	250.000	€	59.000 €	57.000 €	55.000 €	53.000
	2026	4 €	111.357	€	31.737 €	30.623 €	29.510 €	28.396
	2027	4 €	55.169		€	15.723 €	15.171 €	14.620
	2027	3 €	40.973		€	15.023 €	14.477 €	13.931
	2028	5 €	36.975			€	8.726 €	8.430
	2028	4 €	272.820			€	77.754 €	75.025
	2028	3 €	40.973			€	15.023 €	14.477
	2029	5 €	90.124				€	21.269
	2029	4 €	206.131				€	58.747
	2029	3 €	15.609				€	5.723
Vervanging inventaris								
	2025	10 €	44.000 €	6.072 €	5.896 €	5.720 €	5.544 €	5.368
	2026	10 €	44.000	€	6.072 €	5.896 €	5.720 €	5.544
	2027	10 €	44.000		€	6.072 €	5.896 €	5.720
	2028	10 €	44.000			€	6.072 €	5.896
	2029	10 €	44.000				€	6.072
Vervanging apparatuur								
	2025	4 €	10.000 €	2.850 €	2.750 €	2.650 €	2.550 €	-
	2026	4 €	10.000	€	2.850 €	2.750 €	2.650 €	2.550
	2027	4 €	10.000		€	2.850 €	2.750 €	2.650
	2028	4 €	10.000			€	2.850 €	2.750
	2029	4 €	10.000				€	2.850
diversen tbv jeugd								
	2025	4 €	10.000 €	2.850 €	2.750 €	2.650 €	2.550 €	-
	2026	4 €	10.000	€	2.850 €	2.750 €	2.650 €	2.550
	2027	4 €	10.000		€	2.850 €	2.750 €	2.650
	2028	4 €	10.000			€	2.850 €	2.750
	2029	4 €	10.000				€	2.850
Samen Sterker								
	2026	5 €	157.604 €	- €	21.749 €	36.564 €	35.303 €	34.042
	2026	10 €	1.281.103 €	- €	114.018 €	174.230 €	169.106 €	163.981
	2026	15 €	362.159 €	- €	26.317 €	37.665 €	36.699 €	35.733
	2026	20 €	2.025.883 €	- €	130.669 €	178.278 €	174.226 €	170.174
			€ 5.351.649 €	€ 36.269 €	€ 430.294 €	€ 602.068 €	€ 693.114 €	€ 751.159

5.3 Verloop van reserves en voorzieningen

Onderstaand wordt in de tabel het overzicht weergegeven van de reserves en voorzieningen in het meerjarenperspectief.

Verloopoverzicht reserves	Stand				
	2025	2026	2027	2028	2029
Algemene reserve wettelijke taken	€ 457.259	€ 457.259	€ 457.259	€ 457.259	€ 457.259
Toevoegingen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Onttrekkingen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Eindstand	€ 457.259	€ 457.259	€ 457.259	€ 457.259	€ 457.259
Bestemmingsreserves	€ 2.203.796	€ 1.478.796	€ 1.478.796	€ 1.478.796	€ 1.478.796
Toevoegingen	€ 63.000	€ 35.000	€ 35.000	€ 35.000	€ 35.000
Onttrekkingen	€ 788.000	€ 35.000	€ 35.000	€ 35.000	€ 35.000
Eindstand	€ 1.478.796	€ 1.478.796	€ 1.478.796	€ 1.478.796	€ 1.478.796

* De forse afnamen 2025 vs 2026 heeft te maken met het aflopen van de impuls gelden bedrijfsvoering per eind 2025.

5.4 Gepronosticeerde balans 2026

In het kader van de verbetering van het financieel beeld van de GGD is in de Begroting 2026 een geprognosticeerde balans opgenomen.

ACTIVA	Gerealiseerde stand per 31-12-2024	Prognose stand per 31-12-2025	Prognose stand per 31-12-2026	Prognose stand per 31-12-2027	Prognose stand per 31-12-2028	Prognose stand per 31-12-2029
VASTE ACTIVA						
Materiële vaste activa	€ 3.622.683	€ 3.329.516	€ 4.401.182	€ 3.941.889	€ 3.668.353	€ 3.407.046
Financiële vaste activa	€ 22.151	€ 22.151	€ 22.151	€ 22.151	€ 22.151	€ 22.151
Totaal vaste activa	€ 3.644.834	€ 3.351.667	€ 4.423.333	€ 3.964.040	€ 3.690.504	€ 3.429.197
VLOTTENDE ACTIVA						
Voorraden	€ 54.332	€ 30.000	€ 30.000	€ 30.000	€ 30.000	€ 30.000
Vorderingen	€ 6.346.402	€ 7.200.000	€ 5.000.000	€ 5.000.000	€ 5.000.000	€ 5.000.000
Liquide middelen	€ 250.745	€ 250.000	€ 250.000	€ 250.000	€ 250.000	€ 250.000
Overlopende activa	€ 1.421.727	€ 2.655.064	€ 2.500.000	€ 2.500.000	€ 2.500.000	€ 2.500.000
Totaal vlottende act.	€ 8.073.206	€ 10.135.064	€ 7.780.000	€ 7.780.000	€ 7.780.000	€ 7.780.000
Totaal activa	€ 11.718.040	€ 13.486.731	€ 12.203.333	€ 11.744.040	€ 11.470.504	€ 11.209.197

PASSIVA	Gerealiseerde stand per 31-12-2024	Prognose stand per 31-12-2025	Prognose stand per 31-12-2026	Prognose stand per 31-12-2027	Prognose stand per 31-12-2028	Prognose stand per 31-12-2029
VASTE PASSIVA						
Eigen Vermogen	2.749.636	1.936.055	1.936.055	1.936.055	1.936.055	1.936.055
Voorzieningen	95.010	194.010	258.010	322.010	386.010	450.010
Vaste schulden	1.983.333	6.156.666	4.070.000	3.850.000	3.630.000	3.410.000
Totaal vaste passiva	4.827.979	8.286.731	6.264.065	6.108.065	5.952.065	5.796.065
VLOTTENDE PASSIVA						
Overige schulden	1.265.269	1.300.000	2.000.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
Overlopende passiva	5.624.792	3.900.000	3.939.268	4.135.975	4.018.439	3.913.132
Totaal vlottende pass.	6.890.061	5.200.000	5.939.268	5.635.975	5.518.439	5.413.132
Totaal generaal	11.718.040	13.486.731	12.203.333	11.744.040	11.470.504	11.209.197

5.5 Taakvelden

Om baten en lasten van taken en activiteiten te kunnen aggregeren en met die van andere GGD-en te kunnen vergelijken, moeten ze in vergelijkbare eenheden worden ingedeeld. De kwaliteit van de informatie kan het beste worden gewaarborgd, als hiervoor een indeling wordt gebruikt die gemeenten ook zelf gebruiken.

Voor de GGD zijn slechts een beperkt aantal taakvelden van toepassing. Hieronder wordt een tabel weergegeven waarin de begrote baten en lasten 2026 per taakveld worden weergegeven.

Overzicht van baten en lasten per taakveld		Baten		Lasten	
0.4	Overhead	€	12.725.021	€	12.725.021
0.10	Mutaties reserves	€	35.000	€	35.000
1.1	Crisisbeheersing en brandweer	€	120.113	€	120.113
7.1	Volksgezondheid	€	24.477.357	€	24.477.357

BIJLAGEN

Afkortingenlijst

AGZ	Algemene gezondheidszorg
AVG	Algemene verordening gegevensbescherming
BBV	Besluit begroting en verantwoording
BCG	Bacillus Calmette-Guérin
BHV	Bedrijfshulpverlening
BMR	Bof, mazelen en rodehond
BNG	Bank Nederlandse Gemeenten
CAO	Collectieve arbeidsovereenkomst
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CJG	Centra jeugd en gezin
CM	Contact moment
COA	Centraal Orgaan Asielzoekers
CSG	Centrum Seksuele Gezondheid
DTP	Difterie, tetanus en Poliomyelitis
FACT	Flexibel Assertive Community Treatment
GALA	Gezond en Actief Leven Akkoord
GGD	Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
GHOR	Geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio
GOR	Gezondheidsonderzoek bij Rampen
GR	Gemeenschappelijke Regeling
HPV	Humaan Papilloma Virus
IB	Informatiebeveiliging
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IGRA	Interferon-gamma release assay
IKB	Individueel Keuze Budget
IM	Informatiemanager
IZA	Integraal Zorgakkoord
IZB	Infectieziektenbestrijding
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JOGG	Jongeren op gezond gewicht
KD+	Kind dossier
MABZ	Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg
MBZ	Meldpunt Bijzondere Zorg
MGZ	Maatschappelijke gezondheidszorg
MIC	Meldingen Incidenten Cliëntenzorg
MMK	Medische Milieukunde
MPox	Monkeypox
MSA	Monitoren, signaleren en adviseren
NZKG	Omgevingsdienst Noordzeekanaalgebied
OGGZ	Openbare geestelijke gezondheidszorg
OTO	Opleiden, Trainen, oefenen
P&O	Personeel & Organisatie
PG	Publieke Gezondheid
PMO	Preventief Medisch Onderzoek
PSH	Psychosociale hulpverlening na ongevallen en rampen
RAV	Reizigers advisering en vaccinatie
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RMO	Regeling Medische zorg Oekraïne
ROAZ	Regionaal Overleg Acute Zorg
rVTV	regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning
R&S	Relatie & Seksualiteit

SOA	Seksueel overdraagbare aandoening
TBC	Tuberculose
THZ	Technische Hygiëne Zorg
VO	Voortgezet onderwijs
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
VrZW	Veiligheidsregio Zaanstreek-Waterland
VSO	Vroegtijdige Signalering Overlast
VTO	Vroeg Tijdige Onderkenning van ontwikkelingsstoornissen
VWS	Volksgesondheid, Welzijn en Sport
VVE	Voorschoolse en Vroegschoolse Educatie
VVT	Verpleeg, Verzorging en Thuiszorg
WGA	Werkhervatting Gedeeltelijke Arbeidsgeschikten
WIA	Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
Wvggz	Wet verplichte ggz
WW	Werkloosheidswet
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
ZONH	Zorg Optimalisatie Noord Holland
ZW	Zaanstreek Waterland
ZZP	Zelfstandigen zonder personeel

Overzicht plustaken: Het gaat hier om de laatst bekende tabel bij de totstandkoming van begroting. Een recentere meer accuratere versie zal worden verstuurd zodra beschikbaar

Gemeente	Waarde
Edam-Volendam	€ 19.430
Helder op school	€ 19.430
Landmeer	€ 31.006
Maatwerkproducten Landsmeer	€ 31.006
Purmerend	€ 426.056
Alcoholvoorlichting tijdens PGO (Purmerend)	€ 16.103
GGZ in de wijk Purmerend	€ 70.333
Maatwerkproducten Purmerend	€ 339.620
Waterland	€ 35.799
Maatwerkproducten Waterland	€ 35.799
Zaanstad	€ 3.487.925
Alcoholvoorlichting tijdens PGO (Zaanstreek)	€ 19.351
Centra Jong Zaanstad	€ 221.217
CJ Albert Schweitzerstraat Krommenie	€ 112.573
CJ Bristolroodstraat Zaandam	€ 62.275
CJ Geuzenpad, Zaandam	€ 59.879
CJ Guishuis, Zaandijk	€ 79.041
CJ Vurehout	€ 224.949
Extra logopedie	€ 45.198
Genotmiddelenpreventie	€ 68.575
JOGG Zaanstad	€ 304.056
Jongerenloket (Zaanstad)	€ 17.583
Kennisnetwerkplaats Onbegrepen Gedrag Organisatie	€ 31.937
Nu niet zwanger	€ 100.778
Ondersteuning PO, VO en MBO Zaanstad	€ 375.958
Schoolcombinatiefunctiesregeling (Dapper)	€ 55.831
Spreekuur en voorlichting logopedie	€ 73.875
Stedelijk Cursusbureau	€ 165.156
Taalvaardigheidscheck	€ 39.230
Team Toegang Zaanstad	€ 379.667
Toeleiding naar VVE Zaanstad	€ 11.040
Uit Huis Geplaatsten Opvang	€ 4.000
Veilig sportklimaat	€ 23.472
Video HomeTraining Zaanstad	€ 57.625
VVE Intermediair	€ 39.653
Inzet MABZ in Proeftuin VT	€ 70.333
Wijk GGD	€ 121.158
Innovatieve psychiatrie	€ 131.875
Opvang vluchtelingen Oekraïne	€ 171.333
Specialistische bemoeizorg	€ 133.020
Straattriage	€ 150.065
Moeders van Zaandam	€ 137.222
Overige opdrachtgevers	€ 246.385
Totaal	€ 4.246.601

Dienstenoverzicht: zie aparte bijlage.



Zaanstreek-Waterland

Postbus 2056 • 1500 GB Zaandam
Vurehout 2 • 1507 EC Zaandam
Telefoon (0900) 254 54 54 • Fax (075) 616 30 16
info@ggdzw.nl • www.ggdzw.nl