

Jaarstukken | 2025

GGD Drenthe | maart 2026

Mien Ruysweg 1

9408 KA Assen

T. (0592) 306 300

E. info@ggddrenthe.nl

I. www.ggddrenthe.nl

Inhoud

Inhoud		2
Voorwoord		3
1	Jaarverslag 2025	4
1.1	Programma's	6
1.1.1	Programma Gezondheid en Leven	6
1.1.2	Programma Publieke Zorg en Dienstverlening	21
1.1.3	Programma Samen Veilig	41
1.2	Paragrafen	57
1.2.1	Paragraaf Bedrijfsvoering	57
1.2.2	Paragraaf Weerstandsvermogen en risicobeheersing	65
1.2.3	Paragraaf Verbonden partijen	71
1.2.4	Paragraaf Financiering	71
1.2.5	Openbaarheidsparagraaf (Woo)	75
2	Jaarrekening 2025	76
2.1	Balans per 31 december 2025	77
2.2	Overzicht van baten en lasten	78
2.3	Overzicht Incidentele Baten en Lasten	93
2.4	Rechtmatigheidsverantwoording	94
Bijlage 1	Jaarverantwoording Veilig Thuis Drenthe	95
Bijlage 2	Nota Reserves en Voorzieningen 2026 - 2029	96
Bijlage 3	SiSa verantwoordingen	103
Bijlage 4	Verklarende woordenlijst	104

Voorwoord

Voor u ligt het jaardocument 2025 van GGD Drenthe. Hierin informeren wij u over de belangrijkste inhoudelijke en financiële ontwikkelingen van dit jaar.

2025 was een dynamisch jaar waarin organisatie en bestuur intensief met elkaar hebben samengewerkt. Onder meer om de wijziging van de gemeenschappelijke regeling van GGD Drenthe mogelijk te maken zodat de bestuurlijke aansturing van het domein van zorg en veiligheid binnen Drenthe per 1 januari 2026 eenduidig binnen de gemeenschappelijke regeling SamenDrenthe is belegd. Ook hebben we afspraken gemaakt om te komen tot een bredere basisbegroting voor de gemeenschappelijke regeling in 2027.

GGD Drenthe heeft zich in 2025 nadrukkelijk gepositioneerd als kennis-, coördinatie- en uitvoeringspartij in het brede netwerk van zorg, maatschappelijke dienstverlening en sociale veiligheid in onze provincie. Bijvoorbeeld binnen de provinciebrede coalitie 'Gezonde Marke' kwamen deze rollen expliciet tot uitdrukking.

Maar op alle fronten hebben onze medewerkers binnen het brede pakket aan dienstverlening dat binnen GGD Drenthe is ondergebracht met veel inzet en deskundigheid bijgedragen aan een gezonder en veiliger Drenthe. Daarvoor zijn wij hen bijzonder erkentelijk.

Namens het algemeen bestuur van GGD Drenthe

Raymond Wanders
Voorzitter

Nelleke Vedelaar
Secretaris

1 Jaarverslag 2025

Organisatiebrede ontwikkelingen

2025 was voor GGD Drenthe een bewogen jaar. Een jaar waarin op diverse fronten hard is gewerkt aan het verbeteren van onze dienstverlening, en ook aan de ontwikkeling van een toekomstbestendige organisatie. Om met dit laatste te beginnen. Een van de belangrijkste ontwikkelingen in 2025 was het proces dat heeft geleid tot de wijziging van de gemeenschappelijke regeling van GGD Drenthe. Deze wijziging is voor het managementteam ook aanleiding geweest om een denkproces te starten over de toekomstige inrichting van de organisatie. Verder heeft in 2025 een intensief gezamenlijk proces van bestuur en managementteam centraal gestaan om een groot aantal structureel bij de GGD belegde, maar nog additioneel gefinancierde taken, met ingang van 2027 in de basisbegroting van de gemeenschappelijke regeling op te nemen. Hieronder wordt meer specifiek op bovengenoemde ontwikkelingen ingegaan.

Wijziging van de gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe

Het algemeen bestuur heeft op 17 december 2025 de gewijzigde gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe vastgesteld, die daarmee vanaf 1 januari 2026 de naam ‘gemeenschappelijke regeling SamenDrenthe’ heeft meegekregen. De wijziging van de gemeenschappelijke regeling is het sluitstuk van een langjarig proces waarmee is beoogd om de governance op het gebied van zorg en veiligheid eenduidig te beleggen door de bestaande gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe hierop aan te passen. Het proces dat hiertoe heeft geleid is gestart vanuit een bestuurlijk breed ervaren ongemak dat de bestuurlijke aansturing van het domein van zorg en veiligheid te versnipperd en te ongericht is georganiseerd. Er is door de besturen van zowel de GGD als de Veiligheidsregio Drenthe opdracht gegeven om onderzoek te starten naar hoe de governance beter kan worden gestructureerd. Eind 2023 is heeft dit geresulteerd in een onderzoeksrapport waarin werd voorgesteld om de governance ten aanzien van het domein van zorg en veiligheid te beleggen binnen de gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe, en deze daarop aan te passen. Tevens werd, als onderdeel van het onderzoek, aanbevolen om het Zorg en Veiligheidshuis Drenthe over te hevelen van de Veiligheidsregio Drenthe naar een gewijzigde gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe, gezien de inhoudelijke verbinding met het domein van zorg en veiligheid.

Begin 2024 hebben de besturen van zowel GGD Drenthe als de Veiligheidsregio de voorstellen uit het rapport op hoofdlijnen geaccordeerd en opdracht gegeven om deze uit te werken in een concreet voorstel voor wijziging van de gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe. In 2024 is hier onder leiding van een externe projectleider met een gezamenlijke werkgroep van GGD en gemeenten aan gewerkt. Voorjaar 2025 is een concept wijziging gemeenschappelijke regeling door het bestuur van de GGD voorlopig vastgesteld en vervolgens conform de wettelijke procedure voor zienswijze voorgelegd aan de gemeenteraden van de Drentse gemeenten. Naar aanleiding van zienswijzen van meerdere gemeenten is de concept gemeenschappelijke regeling nog aangepast op de artikelen die de wijze van beleggen van taken bij de gemeenschappelijke regeling betreffen. Daarna hebben alle gemeenteraden in het najaar van 2025 toestemming verleend voor het vaststellen van de gewijzigde gemeenschappelijke regeling, waarna de feitelijke vaststelling in het algemeen bestuur van GGD Drenthe op 17 december kon plaatsvinden.

In het voorjaar van 2026 zal de bestuurlijke inrichting van gemeenschappelijke regeling SamenDrenthe verder worden uitgewerkt. De bedoeling is dat bij de aanvang van de nieuwe bestuursperiode, na de verkiezingen in maart en de vorming van de nieuwe Colleges B & W, medio zomer 2026 volgens de nieuwe bestuurlijke structuur kan worden gewerkt.

Organisatieontwikkeling

In aanloop naar de wijziging van de gemeenschappelijke regeling heeft het managementteam zich gebogen over de vraag welke betekenis dit zou moeten krijgen voor de organisatieontwikkeling. Met de wijziging van de gemeenschappelijke regeling is beoogd om de governance op het domein van zorg en veiligheid expliciet binnen de bestaande GGD-organisatie te beleggen. Dit is geheel in lijn met de ontwikkeling die de organisatie in de afgelopen jaren heeft doorgemaakt. Naast de 'klassieke' GGD-taken op het gebied van publieke gezondheid zijn in de loop der jaren steeds meer taken uit het domein van zorg en veiligheid bij de GGD belegd. Voorbeelden hiervan zijn Veilig Thuis Drenthe, de OGGZ, het Centrum Seksueel Geweld en MDA++. Met de wijziging van de gemeenschappelijke regeling wordt het Zorg en Veiligheidshuis Drenthe, met respect voor de eigenstandige rol en positie, hieraan nog toegevoegd. Steeds duidelijker is geworden dat er in de organisatie twee gelijkwaardige pijlers zijn ontstaan, namelijk een pijler publieke gezondheid en een pijler zorg en veiligheid, met elk een eigen werkoriëntatie. De pijler publieke gezondheid is primair gericht op preventieve activiteiten en de pijler zorg en veiligheid vooral op interventies die gericht zijn op het herstellen van sociale veiligheid. Naast eigen werkwijzen hebben beide pijlers ook eigen beleidsprioriteiten. Het besef is ontstaan dat dit ook in de doorontwikkeling van de organisatie, en met name ook de organisatie-inrichting, een vertaling moet krijgen. Dit zal in 2026 in samenhang met de verdere ontwikkeling van de bestuurlijke inrichting van de gemeenschappelijke regeling SamenDrenthe verder worden uitgewerkt.

In dit jaarverslag wordt hieronder nog, in aansluiting op de begroting 2025, op basis van de huidige inrichting van de organisatie in programma's verslag gedaan. Hierin kunt u ook lezen hoe wij verder aan de verbetering van onze dienstverlening hebben gewerkt.

Toewerken naar een bredere basisbegroting

Zoals hierboven aangegeven zijn de afgelopen jaren diverse taken, met name uit het domein van zorg en veiligheid, bij de GGD belegd. Deze taken hebben veelal een structureel karakter, maar zijn tot nu toe vooral additioneel gefinancierd. Omdat de financiering steeds jaarlijks moet worden vastgesteld brengt dit veel onnodige bureaucratie en meerkosten met zich mee, onder meer doordat er bij additionele taken sprake is van een risico-opslag. Managementteam en bestuur zijn daarom in 2025 met elkaar in gesprek gegaan of, en zo ja hoe en wanneer, betreffende taken onderdeel kunnen worden van de basisfinanciering van de gemeenschappelijke regeling. In dat geval is de financiering van de betreffende taken structureel geregeld. Eind 2025 heeft het bestuur besloten de gemeenten voor te stellen met ingang van de begroting 2027 de volgende taken op te nemen in de basisfinanciering van de gemeenschappelijke regeling:

Publieke Gezondheid	Zorg en Veiligheid
Forensische Geneeskunde	Veilig Thuis Drenthe
	Multidisciplinaire Aanpak MDA++
	Openbare Geestelijke gezondheidszorg
	Wet verplichte GGZ
	Centrum seksueel geweld
	Zorg- en Veiligheidshuis

1.1 Programma's

1.1.1 Programma Gezondheid en Leven

Binnen het programma Gezondheid & Leven is de **strategische kennis-, onderzoeks- en adviesfunctie** van de GGD georganiseerd. Dit programma ondersteunt collega's, gemeenten en regionale partners bij het maken van onderbouwde en gefundeerde keuzes op het gebied van publieke gezondheid en zorg en veiligheid.

De aan het programma verbonden adviseurs leveren **integrale en strategische advisering** aan gemeenten en partnerorganisaties op regionaal niveau. Wij werken kennisgedreven en doen dit op basis van een stevige basis: het verzamelen, analyseren en duiden van data, onderzoek en praktijkkennis. Deze inzichten worden vervolgens vertaald naar concrete, toepasbare adviezen die aansluiten bij lokale en regionale vraagstukken en beleidsbehoeften.

De adviseurs vervullen daarbij een **verbindende rol**. Intern adviseren zij collega's binnen de GGD over inhoudelijke thema's en strategische keuzes. Extern brengen zij gemeenten, maatschappelijke partners, onderwijs en onderzoek samen. Zo zorgen zij voor samenhang tussen beleid, uitvoering en kennisontwikkeling.

De kernkracht van het programma ligt in het optreden als **strategisch partner in de regio**. Door intensieve samenwerking, zowel binnen als buiten de organisatie, dragen wij actief bij aan het formuleren en realiseren van gedeelde gezondheidsdoelen. Daartoe ontwikkelen en participeren we in regionale samenwerkingen en netwerken, zoals de Gezonde Marke. Als strategisch partner vervullen wij verschillende rollen, zoals: **aanjager, stimulator, facilitator, leider en innovator**, gericht op initiatieven en oplossingen die de collectieve beweging van zorg naar gezondheidsbevordering en -bescherming dienen.

Domein-overstijgend programma

Het programma Gezondheid en Leven bestaat uit teams met ieder een eigen expertise (Advies en Beleid, Epidemiologie en Milieu en gezondheid), deze teams werken in het programma nauw samen en hebben elkaar ook nodig om het gedachtengoed van Health for all Policies (gezondheid in en voor alle beleidsdomeinen) optimaal tot zijn recht te laten komen. Er is verbinding en samenwerking met de collega's van Publieke Zorg en Dienstverlening en Samen Veilig. Uitgangspunten voor alle onderdelen/teams van Gezondheid en Leven zijn kennisgedreven werken, integrale advisering aan de hand **van** de Health for all policies benadering en aandacht voor een levensloopbenadering in onderzoek en advies.

1. GGD brede focusthema's

Binnen onze advisering hebben we extra aandacht voor de GGD-focusthema's, namelijk Kansrijke Start, Gezonde leefomgeving en Mentale Gezondheid. Intern vertalen we de (kennis)ontwikkelingen in deze focusthema's naar advies en uitvoering. Ook pakken we binnen deze focusthema's vaker een voorttrekkende rol in netwerken en samenwerkingen. De focusthema's zijn leidend voor GGD- brede kenniswerkplaatsen.

Kenniswerkplaatsen (KWP) Kansrijke Start, Mentale Gezondheid en Gezonde Leefomgeving:

De focusthema's, Kansrijke Start, Gezonde Leefomgeving en Mentale Gezondheid, zijn in 2025 vertaald naar interne kenniswerkplaatsen, waar collega's vanuit meerdere GGD-teams samenwerken en samen leren. De vraagstukken die opgepakt worden vanuit de kenniswerkplaats gaan over kennisverbreding of kennisdeling voor collega's, gemeenten of partners.

Wat hebben we in 2025 vanuit de kenniswerkplaats Kansrijke Start gedaan:

Vanuit de kenniswerkplaats Kansrijke Start is onder meer bijgedragen aan de continuering en doorontwikkeling van:

- Het samenbrengen van de verschillende afdelingen/programma's die raken aan Kansrijke Start en de levensloopbenadering, onder meer door intern en extern hierin meer te verbinden.
- Het samenbrengen van ervaringskennis, professionele kennis, wetenschap en data en met dit als vertrekpunt innovaties aanjagen en uitvoeren.
- Deelname aan en advisering/ondersteuning bij uitvoering aan de 12 lokale coalities Kansrijke Start in Drenthe.
- Leernetwerk 'drie Noord', met de GGD-en en ICARE.
- Samenwerking met de Alliantie van Kracht op het thema armoede en vroegsignalering.
- Aandachtfunctionaris Kinderarmoede benoemd.
- Samenwerking met Sport Drenthe op het thema 'Jong Leren'
- Actieve participatie in netwerken als het Consortium Geboortezorg NN en de VSV's (verloskundig samenwerkingsverbanden).
- Actieve rol in de coalitie Gezondheid en Leefstijl van de Gezonde Marke en trekker van werkgroep Gezond Opgroeien en Leven.
- Actief werken aan de doelen vanuit de herijkte werkagenda Gezonde Marke.
- Deelname aan het landelijk lerend netwerk Kansrijke Start.
- Subsidieaanvraag gehonoreerd vanuit Sociale Agenda Drenthe t.b.v. trainen en opleiden professionals interventies Kansrijke Start.
- Aanvraag gehonoreerd vanuit VWS en uitrol plan van aanpak ontwikkelregio Gezond Zwanger Worden.
- Regionale rol in Proces coördinatie geagendeerd en aanzet gedaan in doorstart Provinciaal overleg.
- Uitvoer, opschaling en verantwoording preconceptielessen.
- Inzet op jongeren participatie i.s.m. HiNoord om uitvoering te geven aan een prototype wat een positieve bijdrage gaat leveren aan het betrekken van jongeren bij het belang van de eerste duizend dagen.
- Begeleiding van HBOV-studenten in onderzoek naar Centering Parenting.
- Betrokkenheid bij aanscherpen Startmoment JGZ.
- Mogelijkheden tot samenwerken verkend in gesprekken met de sociale agenda Nij Begun.
- Verdere verkenning in gesprekken met gemeenten en stakeholders voor de mogelijkheden van een basisaanbod Kansrijke Start Drenthe breed.
- Lobby om Nu Niet Zwanger in alle Drentse gemeenten uit te gaan voeren.
- Procesbegeleiding lokale coalities Kansrijke Start opgepakt in 1 gemeente en in 2 gemeenten staat deze in de startblokken.
- Het organiseren van kennissessies die betrekking hebben op het focusdomein Kansrijke Start en het transitiegericht werken en monitoren.

Wat hebben we in 2025 vanuit de Kenniswerkplaats Mentale Gezondheid gedaan:

- De KWP mentale gezondheid heeft een overzicht gemaakt van leidende principes die van belang zijn voor de mentale gezondheid;
- Er is een filmpje ontwikkeld over het belang van inzet op mentale gezondheid en handelingsperspectieven;
- Bijdrage aan subsidieaanvraag gericht op Maatschappelijke Diensttijd waarin jongeren het gesprek aangaan over mentale gezondheid. Deze aanvraag is door het ministerie van VWS gehonoreerd;
- Bijdrage aan subsidieaanvraag 'Wetenschap voor beleid: het versterken van intersectorale aanpakken van bestaansonzekerheid'. Begin 2026 werd bekend dat de aanvraag 'FinFit 2.0: Op naar geïntegreerde financiële ondersteuning in de geestelijke gezondheidszorg' is gehonoreerd door ZonMw.;
- Begeleiding AIOS bij een stage rondom de Drentse Gezonde School aanpak;
- Mogelijkheden tot samenwerken verkend in gesprekken met de sociale agenda Nij Begun (kansrijke start en mentale gezondheid).

Wat hebben we in 2025 vanuit de Kenniswerkplaats Gezonde Leefomgeving gedaan?

- Het overleg biedt ruimte om te brainstormen en ideeën uit te wisselen over actuele onderwerpen die gezonde leefomgeving raken. Hierbij sluit sinds kort ook externe partner IVN aan;
- Deelname en delen van expertise in de coalitie Gezondheid en Leefstijl van Gezonde Marke;
- Input leveren voor de werkagenda Gezondheid en Leefstijl van de Gezonde Marke;
- Voorbeelden van onderwerpen waar collega's mee bezig zijn:
 - de gezonde voedselomgeving
 - Input leveren voor de werkagenda van Jong Leren Eten
 - Delen van expertise voor gezonde evenementen

2. Advies en beleid Gezondheid en Leven

Een van de taken van de GGD is het adviseren van de Drentse gemeenten over beleid en interventies die de gezondheid van de inwoners versterken en bijdragen aan het verkleinen van gezondheidsverschillen. Hierbij gebruiken we het gedachtengoed van 'Health for all policies' waar gezondheid in alle domeinen meegewogen wordt. We adviseren op basis van populatie inzichten vanuit (lokale) data en op basis van wetenschappelijke inzichten ten aanzien van effectief gezondheidsbeleid en bewezen interventies. Wij adviseren ook bij lokale en regionale preventienetwerken. We vertalen landelijke initiatieven gericht op het versterken van gezondheid naar de Drentse context. De resultaten van onderzoek en kennis worden toepasbaar gemaakt voor de lokale praktijk.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we hiervoor gedaan?

Adviseren van gemeenten over gezondheidsvraagstukken

Gebaseerd op data en (wetenschappelijke) kennis en inzichten ondersteunden we gemeenten bij het formuleren en monitoren van beleid en interventies aan de hand van tussentijdse inzichten of evaluaties. Gemeenten werden op verschillende manieren geadviseerd over gezondheidsbeleid, passend bij de maatschappelijke ontwikkelingen en de lokale praktijk. Het afgelopen jaar hebben adviseurs diverse presentaties gegeven op raadsbijeenkomsten of voor beleidsprofessionals over urgente gezondheidsvraagstukken. Adviseurs fungeerden als sparringpartner voor beleidsmedewerkers van gemeenten, participeerden in lokale werkgroepen, lazen mee met conceptversies van plannen in een verscheidenheid van beleidsdomeinen en deelden proactief informatie over voor de gemeente relevante regionale en landelijke ontwikkelingen.

Inhoudelijk lag de focus in de advisering vaak op de focusthema's Kansrijke start, Gezonde leefomgeving en Mentale gezondheid. De transitie van ziekte en zorg naar gezondheid en veerkracht, kennisgedreven werken en 'health for all policies' zijn daarbij belangrijke uitgangspunten. Adviezen worden intern integraal vormgegeven door nauw samen te werken met collega's met verschillende expertise, zoals milieu en gezondheid, seksuele gezondheid of jeugdgezondheidszorg.

Voorbeelden van gemeentelijke advisering in 2025 zijn:

- Nauwe samenwerking met projectleiders en deelname in kern- en werkgroepen die lokaal uitvoering geven aan het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA);
- Versterken van de verbinding met gemeentelijke beleidsmedewerkers onderwijs, jeugd, armoede, laaggeletterdheid, cultuur en het ruimtelijk domein. Dit vanuit het gedachtengoed van 'health for all policies';
- Voor de lokale invulling van de Hervormingsagenda Jeugd samenwerking gezocht met beleidsmedewerkers en kwartiermakers van alle Drentse gemeenten;
- Samen met lokale en regionale stakeholders duiden van de opgaven die het RIVM in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) schetst en lokaal delen en bespreken van deze inzichten;
- Advisering bij de totstandkoming van nieuw gezondheidsbeleid en het daaraan gekoppelde uitvoeringsplan van gemeente Noordenveld, waarin een gezonde leefomgeving en het 'health for all policies' gedachtengoed een nadrukkelijke plek heeft gekregen;
- Advisering bij de totstandkoming van woonzorgvisies in gemeenten Aa en Hunze, Assen en Noordenveld;
- Advisering bij de actualisatie van preventie- en handhavingsplannen alcohol in gemeenten Assen, Meppel en Westerveld;
- Participatie in lokale werkgroepen gemeenten Hoogeveen, Meppel, Noordenveld en Tynaarlo die gericht zijn op het versterken van de mentale gezondheid van jongeren. Samen met de datawerkplaats mentale gezondheid faciliteerden we de uitwisseling en het leren van elkaar tussen deze en andere gemeenten die actief werken aan een betere mentale gezondheid en veerkracht van jongeren;
- Experimenteren met een meer integrale samenwerking tussen de GGD Drenthe en gemeente Emmen doormiddel van het opzetten van de Taskforce, waardoor meer inzicht wordt verkregen in de veelvoud aan samenwerkingslijnen tussen de twee organisaties en waarmee meer ruimte komt voor het oppakken van gezamenlijke vraagstukken;
- Als belangrijke partner betrokken bij (de uitvoering van) het beleidskader Verder Samen in Emmen. Hierbij zitten we in de voorbereidingsgroep en denken we actief mee over het vormgeven van het programma Verder Samen.

Participatie in Gezonde Marke

GGD Drenthe is een belangrijke partner in de netwerksamenwerking Gezonde Marke. Onze adviseurs zijn actief deelnemer in diverse coalities. In 2025 richtte onze inzet zich per coalitie op de volgende activiteiten:

Coalitie Gezonde Leefstijl en Leefomgeving

We hebben als GGD een bestuurlijke rol in de coalitie Gezonde Leefstijl en Leefomgeving en een aanjagende en faciliterende rol in de werkgroep Gezond Opgroeien en Leven. In deze werkgroep komen meerdere aan elkaar rakende thema's samen, denk hierbij aan Kansrijke Start, Gezond Gewicht en een Gezonde Leefomgeving. We verbinden hierbij niet alleen de thema's om de synergie en efficiëntie te bevorderen, maar we zijn ook een verbindende factor naar partners in het sociaal- en gezondheidsdomein en ervaringsdeskundigen.

We zijn nauw betrokken geweest bij de herijking van de werkagenda waarbij we initiatiefnemer en trekker zijn voor een heel aantal doelen:

1. De Drentse gezonde schoolaanpak: Het ontwikkelen van een gezamenlijke Drentse methode gebaseerd op landelijke aanpakken zoals de Dynamische (School)dag en de Gezonde School Aanpak, waarmee er integraal wordt gewerkt aan gezondheid, zodat ook op lange termijn effecten worden bereikt. De Gezonde School-aanpak is integrale methode om te werken aan gezondheid en leefstijl. Het draagt bij aan het vergroten van kanselijkheid via het onderwijs.

2. Kansrijke Start: We zetten hierbij in op Gezond Zwanger Worden, door een koppeling te maken met de Gezonde School-aanpak (VO/MBO) en NuNietZwanger, samen met partners in de regio. Gezond zwanger worden draagt bij aan gezond opgroeien en vitaal ouder worden. We zijn als GGD aangewezen als ontwikkelregio voor een aanpak Gezond Zwanger Worden en hebben hiervoor een subsidie aangevraagd en gehonoreerd gekregen van VWS.

3. Gezonde Leefomgeving: In Drenthe moet je gezond en veilig kunnen opgroeien en leven. De invloed van de leefomgeving is groot. Er wordt ingezet op verbinding tussen verschillende activiteiten: Gezondheid verwerken in omgevingsplannen, uitbreiden van rookvrije (kind)omgevingen en het gezonder inrichten van de voedselomgeving.

4. Preventieketen: Alle 12 Drentse gemeenten geven uitvoering aan de preventieketen Kansrijke Start, KnGG en GLI om zo een vangnet te hebben om iedereen Gezond te laten opgroeien en leven. Er worden regionale afspraken gemaakt gericht op knelpunten en financiering. Als GGD hebben we hier een coördinerende rol in opgepakt en zullen we deze gaan versterken in de komende periode.

Er bestaat nauwe afstemming met de andere coalities vanwege overkoepelende thema's en belangen.

Coalitie Mentale Gezondheid

- De DPG nam deel in de coalitieraad. De strategisch adviseur droeg ambtelijk bij aan de coalitie.
- Samen met Accare zetten we in op verdere uitbreiding van het netwerk van Gezonde Marke- en Onderwijspartners. Het doel is om via de 'Drentse Gezonde Schoolaanpak' te komen tot een samenhangend aanbod op scholen, gericht op het bevorderen van de gezondheid en levensvaardigheden van leerlingen. Kinderen en jongeren brengen immers veel tijd door op school. Daarom biedt de schoolomgeving kansen om het mentaal welbevinden, maar ook de gezondheid in bredere zin, te verbeteren. Binnen de Drentse Gezonde Schoolaanpak worden verbindingen gelegd met de stappen die lokaal al worden gezet, met de ambities van andere coalities, met de Hervormingsagenda Jeugd, en met de sociale agenda van Nij Begun (voor de gemeenten Noordenveld, Aa en Hunze en Tynaarlo). Er is een projectleider aangenomen die gesprekken voert met schoolbesturen, stichtingen en samenwerkingsverbanden van het onderwijs. In parallel gaan Gezonde School-adviseurs van de GGD de dialoog aan met individuele scholen (zie ook activiteiten onder: Regiodeal Zuid- en Oost Drenthe en ZonMw subsidietraject).
- Het vormgeven van het transformatieplan mentale gezondheid was in 2025 een belangrijk onderdeel van onze inzet. We droegen actief bij aan de bijeenkomsten met coalitiepartners, om tot een gezamenlijk gedragen plan te komen. Daarin heeft de GGD gepleit voor opname van preventieve interventies die bijdragen aan de transitie van zorg naar gezondheid. Samen met partners werd besloten tot de interventies STORM, Helder op school, VO-team, VoorSam&Zo, Koppeling, Join Us, Movements en Voluit Leven. In november is het transformatieplan goedgekeurd door de zorgverzekeraar. Met de toegekende middelen (€28 miljoen) kan Gezonde Marke grote stappen zetten voor de mentale gezondheidszorg in Drenthe.

- De GGD is met name betrokken bij de opschaling van de interventies STORM en Helder op School. Deze interventies richten zich op de mentale gezondheid en middelengebruik onder jongeren. Ze zullen waar mogelijk worden geïntegreerd in de Drentse Gezonde Schoolaanpak. Eind 2025 zijn voorbereidende stappen gezet om de opschaling vorm te geven.
- We droegen bij aan de herijking van de werkagenda van de coalitie voor 2025. Onder de doelen gericht op preventie werden vijf inspanningen opgenomen:
 - o De dialoog met scholen (Drentse Gezonde Schoolaanpak, zie boven)
 - o Luisteren naar en door jongeren (verbindingen leggen tussen lokale interventies en samen leren, een subsidieaanvraag gericht op Maatschappelijke Diensttijd waarin jongeren het gesprek aangaan over mentale gezondheid). De GGD zal hier in 2026 een nader te verkennen rol in nemen.
 - o De kracht van het delen ervaringen. Deze inspanning moet nog nader vorm krijgen. De GGD zal hier naar verwachting een rol in hebben.
 - o Komen tot een digitaal platform/sociale kaart van ‘aanbod’ op het gebied van mentale gezondheid. Deze inspanning is in het transformatieplan gekoppeld aan de ontwikkeling van het inwonersplatform dat binnen Gezonde Marke wordt doorontwikkeld vanuit de coalitie Digitalisering.

- Voorbereiding op Wet Integrale Suïcidepreventie –

De gemeentelijke (en landelijke) overheid kan veel betekenen in suïcidepreventie. Met de Wet Integrale Suïcidepreventie, die per januari 2026 ingaat, is inzet niet meer vrijblijvend. Gemeenten kunnen zelf invulling geven aan hun aanpak op suïcidepreventie. Samen met GGZ en gemeenten pleitte de GGD als trekker van de voorbereiding voor een gezamenlijke Drentse aanpak. Het voorstel voor Drenthe is om de middelen, wanneer ze beschikbaar komen, te bundelen en in te zetten op een gezamenlijke Drentse aanpak. De GGD heeft een infographic gemaakt met cijfers gerelateerd aan suïcide in Drenthe. Verder is GGD aanjager en facilitator geweest van het netwerk rondom suïcidepreventie in Drenthe.

Coalitie Veerkrachtig Samenleven

Vanaf eind 2025 is de GGD op verzoek van de coalitie Veerkrachtig Samenleven ook aangehaakt bij deze werkagenda. Deze is gericht op kwetsbare inwoners, waarbij veel verbindingen zijn te leggen met het werk van de GGD en de coalitie Mentale Gezondheid.

3. Epidemiologie & Data

Wij bewaken de gezondheid en de leefstijl van de inwoners van Drenthe door de uitvoering van monitor-onderzoeken, onderzoek op basis van interne registraties of andere bronnen.

Resultaten en duiding worden teruggekoppeld aan gemeenten en andere partners, en kunnen leiden tot beleidsimpulsen en in te zetten interventies door gemeenten. De monitor geeft inzicht in de effecten van het gemeentelijk beleid en is een belangrijk instrument voor evaluatie van gemeentelijk beleid. We stellen onze data beschikbaar voor gemeenten en verrijken deze steeds meer met data uit andere bronnen. We ontwikkelen actuele interactieve regio- en gemeentebeelden waarin gezondheid en samenhangende factoren in beeld zijn gebracht. Daarnaast presenteren we onze producten en cijfers op [www. Gezondheidsatlasdrenthe.nl](http://www.Gezondheidsatlasdrenthe.nl) zodat iedereen 24/7 toegang heeft tot de meest actuele cijfers en producten.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we hiervoor gedaan?

- We hebben iedere gemeente inzicht geboden in de gezondheid, het welzijn, de leefstijl en de leefomgeving van inwoners van 18 jaar en ouder in Drenthe. De uitkomsten zijn gepresenteerd aan de gemeenten en er is gezamenlijk duiding gegeven aan de cijfers. De uitkomsten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2024 laten een licht dalende trend zien in (zeer) goede ervaren gezondheid en dat de verschillen tussen groepen groter worden. Mentale problemen nemen licht toe, met name onder jongvolwassenen. Er zijn ook positieve ontwikkelingen: we zien een afname in roken en het aandeel mensen dat niet of matig drinkt neemt toe. In vergelijking met de rest van het land is er in Drenthe meer sprake van overgewicht.
- Begin 2025 hebben we de uitkomsten van de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen bekend gemaakt. We zagen een lichte verbetering in mentale gezondheid sinds de voorgaande meting in 2022. Wel beoordeelt slechts de helft van de jongvolwassenen de mentale gezondheid als goed. Stress komt veel voor en ruim de helft van 18 t/m 25-jarigen ervaart regelmatig prestatiedruk.
- We zijn gestart met de voorbereidingen op de Gezondheidsmonitor Jeugd die in het najaar van 2026 zal plaatsvinden. De resultaten worden in 2027 verwacht.
- We hebben onze Gezondheidsatlas verrijkt met gebiedsprofielen. Dit gebiedsprofiel geeft in één oogopslag een eerste beeld van de gezondheid in een gemeente. In het profiel wordt de gemeente vergeleken met het gemiddelde van Drenthe.
- We hebben de wijk- en buurtschattingen op basis van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen en op basis van openbare data (o.a. CBS, Klimateffectatlas) inzichtelijk gemaakt op onze Gezondheidsatlas.
- Er is een start gemaakt met een e-learning over de Gezondheidsatlas, met als doel het gebruik van de atlas te bevorderen.
- Het GGD-inwonerspanel is bevraagd over verschillende onderwerpen zoals mediawijsheid, het belang van een eigen moestuin en over valongevallen. Zo zijn de uitkomsten van het panelonderzoek over moestuinieren en hoe belangrijk men het vindt dat kinderen hier iets over leren op school meegenomen in de Gezonde School.
- In 2025 zijn drie keer Veilig Thuis Drenthe (VTD) bestuursrapportages en gemeentelijke rapportages uitgebracht. In deze periodieke rapportages wordt inzicht gegeven in de uitvoering van taken VTD. We presenteren o.a. cijfers over het aantal adviezen en meldingen huiselijk geweld en analyseren trends. Cijfers worden waar mogelijk aangevuld met duiding vanuit de VTD-teams. In 2025 zagen we opnieuw een stijging van het aantal adviezen en meldingen. Er was een toename van onder andere volwassen directbetrokkenen en over (ex-)partnergeweld. In 2025 zijn we ook gestart met een project om de gemeentelijke VTD-rapportages te verbeteren, zodat ze beter aansluiten op behoeftes van gemeenten. In 2025 is VTD overgestapt op een nieuw registratiesysteem (Clavis). Alle VTD-dashboards werden hierdoor opnieuw ingericht. Epidemiologie heeft alle dashboards getest zodat deze klaar zijn voor gebruik.
- Monitoren samenwerking tussen VTD en lokale teams. In december 2024 vulden 65 professionals een vragenlijst in om de samenwerking tussen Veilig Thuis Drenthe (VTD) en de lokale Drentse teams in beeld te brengen. Naast inzicht geven de uitkomsten ook handvatten om samen de dienstverlening te verbeteren. De bevindingen zijn gepresenteerd in de lokale teams, gemeenten, en aan de medewerkers van VTD. De bevindingen zijn ook beschreven in het rapport 'Samenwerken voor Veiligheid'. Begin 2026 wordt de samenwerking opnieuw geëvalueerd.
- Monitor OGGZ, pilot dementie: We hebben meegedaan aan een verkenning voor een landelijke OGGZ-monitor, waarvoor sinds 2024 twaalf GGD'en in pilots vijf doelgroepen beter in beeld brachten. GGD Drenthe onderzocht de doelgroep thuiswonende mensen met dementie en deed interviews en kwantitatieve data-analyse. Toegang tot zorg is niet vanzelfsprekend en sociaal isolement en

wantrouwen leiden tot late en zwaardere hulpvragen. Regionale verschillen in aanpak en registratie belemmeren landelijke sturing en monitoring. Betere samenwerking en uniforme gegevensuitwisseling zijn nodig. De bevindingen zijn gepresenteerd op een landelijk symposium en in een factsheet. Er is ook een handleiding ontwikkeld om de uitgevoerde pilot te kunnen herhalen in andere GGD-regio's.

- In het voorjaar en het najaar van 2025 hebben we alle JGZ-collega's die in het basisonderwijs werken, voorzien van actuele informatie op schoolniveau. Deze informatie is afkomstig uit het Kinddossier en wordt gebruikt in de adviesgesprekken met school.
- Vanuit de Datawerkplaats hebben we binnen een gemeente intensief samengewerkt met gemeente, onderwijs en sociale partners binnen een traject van data-duiden-dialoog- doen. Daarnaast hebben samen met GGZ Drenthe een infographic 'Inwoners in psychisch kwetsbare situatie' opgeleverd.
- We hebben inzicht gegeven in de opkomstcijfers van het kleinschalig vaccineren (RS, BMR/DTP, HPV, MenACWY). Daarnaast zijn de ervaringen van ouders/verzorgers en medewerkers tijdens de vaccinatierondes gemeten met een vragenlijst. De antwoorden op deze vragenlijsten zijn geanalyseerd, gerapporteerd en besproken en hebben geleid tot concrete aanbevelingen ter verbetering van het vaccinatieproces.
- We hebben voor iedere gemeente een gemeentebeeld gemaakt met de belangrijkste cijfers over de drie focusthema's Kansrijke Start, Mentale Gezondheid en Gezonde Leefomgeving.
- Gezonde Marke: Binnen Gezonde Marke hebben we bijgedragen aan het monitoren van de werkagenda en transitiegericht monitoren van de beweging.
- Landelijke monitor gezonde leefomgeving: In 2025 is bijgedragen aan een werkgroep ten behoeve van een landelijke monitor gezonde leefomgeving. We hebben een gestandaardiseerde set vragen ontwikkeld voor verschillende thema's met betrekking tot de gezonde leefomgeving, die gebruikt kan worden in een landelijke monitor.
- In samenwerking met partners zijn we vanuit een subsidie aangesloten bij een AI learning community. We hebben meer kennis gekregen over mogelijkheden met betrekking tot AI en werken gezamenlijk aan een AI-model om risico op mentale klachten bij jeugd en jongvolwassenen te voorspellen.

4. Milieu en Gezondheid

We adviseren gemeenten over de manier waarop de fysieke en sociale leefomgeving kan bijdragen aan gezondheid en over gezondheidsbescherming t.a.v. milieuthema's waar gezondheidsrisico's te verwachten zijn. Denk aan thema's als luchtkwaliteit, geluid, geur, bodem, straling, kwaliteit binnenmilieu, klimaatverandering, energietransitie en meer. Gezondheidsrisico's omvat ook ongerustheid, hinder en/of overlast. Daarnaast geven we voorlichting en advies over het effect van het binnen- en buitenmilieu op de gezondheid. Binnen de crisisorganisatie adviseren we over het effect van schadelijke stoffen op de gezondheid bij incidenten met gevaarlijke stoffen vanuit de vanuit een noordelijke GAGS poule (gezondheidskundig adviseur gevaarlijke stoffen).

Wat hebben we bereikt en wat hebben we hiervoor gedaan?

- Gemeenten zijn adequaat geadviseerd over gezondheidsaspecten met betrekking tot gezonde leefomgeving in omgevingsvisies, –plannen, mobiliteitsvisies, woon-zorgvisies, lokaal gezondheidsbeleid en vergunningaanvragen.
- Onze advisering is integraal en in afstemming met andere GGD-teams, waaronder met Gezondheidsbevordering en Infectieziektebestrijding. We hanteren hierbij de laatste (landelijke) inzichten en werken volgens het principe van 'health for all policies'.
- Burgers, gemeenten en provincie worden gevraagd en ongevraagd geïnformeerd en geadviseerd over gezondheidsaspecten in relatie tot een mogelijke blootstelling aan milieu-determinanten.

- Uitbreiding van de GAGS-poule Noord-Nederland: in 2025 is 1 Friese collega gestart aan de GAGS opleiding. Vanuit Drenthe is nog één medewerker in de afrondende fase van de opleiding. De smalle bezetting van de GAGS poule blijft een punt van aandacht.
- Invulling gegeven aan het voorzitterschap van de landelijke vakgroep milieu en gezondheid. Hiermee korte lijnen gelegd met o.a. VWS, RIVM, VNG en GGD GHOR. Vanuit deze rol input gegeven op o.a. Landelijke Nota gezondheidsbeleid, ontwerp-Nota Ruimte, STOER, nationaal programma Ruimte voor Defensie met daarbij oog voor de Drentse belangen op het gebied van gezonde leefomgeving.
- Op pro-actieve wijze hebben wij diverse presentaties en cursussen verzorgd bij verschillende partners/organisaties over het thema gezonde leefomgeving in relatie tot de Omgevingswet.

Gezondheidsaspecten in opgaven van gemeenten

Voor het opstellen van adviezen en handelingsperspectieven zijn nieuwe ontwikkelingen op de voet gevolgd en hebben wij gezorgd dat onze kennis en expertise up-to-date is. We zijn ingebed in landelijke groepen met andere GGD'en en het RIVM waardoor we op de hoogte blijven van landelijke – en regionale ontwikkelingen. Denk hierbij aan onderwerpen zoals PFAS, gewasbeschermingsmiddelen, klimaat en gezondheid rondom industrie. Vanuit Drenthe hebben we in 2025 een actieve deelname gehad in de werkgroepen gewasbeschermingsmiddelen, veehouderij, buiten/binnenmilieu, klimaat en ruimtelijke ordening.

Kennisgedreven adviseren

Kennisgedreven adviseren is één van de focuspunten van GGD Drenthe passend bij de strategische koers. Ook met betrekking tot de gezonde leefomgeving hebben we gewerkt binnen het kader van data-duiden-doen. Hiervoor zijn bestaande (landelijke) databronnen aangeboord, ontsloten en geduid. In de Gezondheidsmonitor van 2024 was er meer ruimte voor de effecten uit de leefomgeving door het toevoegen van vragen over hitte en groen. Deze data helpt ons in de advisering over gezonde leefomgeving richting gemeenten en inwoners.

Behandelen van meldingen en klachten

De GGD behandelt vragen, klachten en meldingen op het gebied van binnen- en buitenmilieu in relatie tot gezondheid. Naast burgers benaderen ook gemeenten en provincie ons met vragen. We maken daarbij inschatting van mogelijke blootstelling aan milieu-determinanten en de gevolgen daarvan op de gezondheid. Soms is de GGD ook ingeschakeld voor nazorg na inzet van de Gezondheidskundig adviseur Gevaarlijke stoffen (GAGS).

Gezondheidskundig Adviseurs Gevaarlijke Stoffen

De GAGS wordt bij crises en rampen als gezondheidskundig adviseur gevaarlijke stoffen ingezet. Daarnaast neemt de GAGS in de voorbereidende fase deel aan oefeningen, informeert hij ketenpartners over zijn rol waarbij de meerwaarde van de GAGS bij crises en rampen wordt benadrukt. Om 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid in Noord-Nederland te kunnen garanderen zijn en worden nieuwe GAGS functionarissen opgeleid.

Omgevingswet/gezonde leefomgeving

In 2024 is de Omgevingswet in werking getreden. De omgevingswet verplicht gemeenten om gezondheid te betrekken bij haar afweging of bij ruimtelijke ontwikkelingen sprake is van een evenwichtige toedeling van functies aan locaties. Anderzijds hebben gemeenten via de Omgevingswet bestuurlijke afwegingsruimte verkregen om gezondheid te verankeren in ruimtelijk beleid. Deze ontwikkelingen leiden tot een grotere vraag vanuit de Drentse gemeenten ten aanzien van zaken als:

- Omgevingsvisies, omgevingsplannen, programma's: veel Drentse gemeenten zijn bezig met de invulling van deze instrumenten onder de Omgevingswet. Bij het opstellen van deze instrumenten kan de GGD als deskundige partner ondersteunen en adviseren over de inbedding van gezondheidsaspecten in de fysieke leefomgeving.
- Vooroverleg en vergunningverlening: Het Digitaal Stelsel Omgevingswet (DSO), waar initiatiefnemers, overheden en belanghebbenden vergunningen kunnen aanvragen en kunnen kijken welke regels en beleid van toepassing zijn, is nu actief. Alle adviesvragen gericht aan de GGD hebben we integraal en binnen de gestelde termijn in het DSO behandeld.
- De adviseurs Gezonde Leefomgeving, die in 2024 geworven zijn hebben inmiddels een stevig netwerk opgebouwd in Drenthe. De collega's zetten zich in voor de verankering van het thema gezonde leefomgeving in ruimtelijk beleid en hebben daarbij oog voor zowel gezondheidsbeschermende als gezondheidsbevorderende aspecten van de leefomgeving. Zij onderhouden daarnaast een landelijk netwerk op het gebied van gezonde leefomgeving en brengen opgedane kennis en inzichten mee naar Drenthe. Deze inzichten verspreiden zij vervolgens in gesprekken met ambtenaren uit het ruimtelijk domein, via omgevingstafels, stakeholderbijeenkomsten (o.a. omgevingsvisies, woonzorgvisies) en regionale netwerken zoals het OPD.

Jaarcijfers

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
Aantal meldingen/klachten	138	170	115	124	96
• Binnenmilieu	64	65	53	70	63
Aantal beleidsadviezen (incl. vergunningverlening)	116	50	82	42	66
Aantal GAGS inzetten in Drenthe	56	30	65	34	28
Aantal gemeenten waarin M&G actief is i.h.k.v. de Omgevingswet	12	12	12	12	12

5. Additionele dienstverlening

Wat hebben we bereikt en wat hebben we daarvoor gedaan?

Regiodeals

Voor de 'Drentse Gezonde School aanpak' hebben we vanuit de Regiodeal twee subsidies gekregen die deze aanpak ondersteunen in de gemeenten Hogeveen, Borger-Odoorn, Coevorden, Emmen en Hardenberg (in samenwerking met GGD IJsselland).

Regiodeal Zuid Oost Drenthe II

Op dit moment zijn in de betrokken gemeenten 24 scholen in de vier gemeenten in Zuid-Oost Drenthe aan de slag met de aanpak en 7 scholen in Hardenberg.

Activiteiten die tot nu toe zijn uitgevoerd in de voorbereidings- en uitvoeringsfase volgens de planning:

- Contact met jeugdgezondheidszorg GGD Drenthe over de uitrol van de aanpak
- Contact met scholen en koepels initiëren en draagvlak creëren voor de aanpak
- Contact met gemeente Borger-Odoorn, Coevorden, Hogeveen en Emmen over de uitrol van het programma en maken van planning per gemeente
- Afstemming met GGD IJsselland over implementatie in Hardenberg
- Afspraken met KidsLife over doorverwijzing vanuit Gezonde School
- Training en begeleiding voor de Gezonde School-adviseurs

Regiodeal subsidie van Gogh

- Opstart ontwikkeling onderdeel talentontwikkeling, mentaal welzijn en kunst in lespakketten en realisatie eerste aangepaste lespakketten
- Er is een pilot gedaan in samenwerking met de huisartsondersteuners jeugd, waarin het Luisterspel van het Van Gogh museum ingezet werd in hun gesprekken met leerlingen. Dit is erg positief ervaren.
- Het luisterspel is vervolgens aan docenten en mentoren van 2 VO scholen verstrekt om te gebruiken in gesprekken met leerlingen. De eerste resultaten zijn positief
- We gebruiken een bestaand lespakket van het Van Gogh museum. Dit lespakket wordt op dit moment doorontwikkeld en zal op blauw Monday 2026 gepresenteerd worden.
- Er is een werkgroep gestart waarin VO mentoren en GS coördinatoren verkennen hoe het onderwerp mentaal welzijn en kunst binnen de school gespreksonderwerp kan worden. Om vervolgens in de lespakketten te introduceren.
- Op dit moment zijn 4 middelbare scholen in Zuid-Oost Drenthe aan de slag met de Gezonde School-aanpak. Hiermee bereiken we op dit moment 1.183 leerlingen.
- Er worden gesprekken gevoerd over de nut en noodzaak om iets te doen aan het bevorderen van mentaal welbevinden van leerlingen. Daarnaast worden de Van Gogh lespakket gepromoot, die in (de geüpdatete vorm) januari 2026 zullen verschijnen.

Nu Niet Zwanger

- In 2025 zijn 35 nieuwe aandachtfunctionarissen getraind in de basistraining.
- De verdiepende training is gevolgd door 30 aandachtfunctionarissen. Deze training gaat over
- implementatie en borging van het programma Nu Niet Zwanger binnen de eigen organisatie.
- De basistraining en de verdiepende training zijn geaccrediteerd bij V&VNN, SKJ, Registerplein en KNOV.
- We hebben 16 keer intervisiemomenten aangeboden aan de aandachtfunctionarissen met in totaal 80 deelnemers.
- De basis e-learning is door 65 professionals (geen aandachtfunctionarissen) gevolgd.
- We merken dat steeds meer professionals het gesprek voeren met hun cliënten over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie.
- We hebben 4 in-company trainingen gegeven met in totaal 70 deelnemers.
- We hebben een start gemaakt binnen alle aangesloten gemeenten met het borgen en implementeren van het programma binnen alle aangesloten 50 organisaties.
- Gemeente Noordenveld sluit per 2026 aan en gemeente Aa en Hunze is bezig met het schrijven van een collegevoorstel. In totaal zijn er nu 8 gemeenten aangesloten.
- Bij diverse organisaties hebben wij aandachtfunctionarissen Nu niet Zwanger voorzien van informatie en nieuws. Daarnaast hebben wij periodieke gesprekken gevoerd met hen en hen ondersteund bij het implementeren van aandacht voor (on)gewenste zwangerschap in hun organisaties, bijvoorbeeld in de vorm van gezamenlijke workshops. Tenslotte hebben we nieuwe organisaties aangeschreven en geworven voor het programma Nu Niet Zwanger.

Preconceptielessen

In 2025 is de pilot van de preconceptielessen verder uitgevoerd en ontwikkeld. Er zijn in 2025 4 lessen gegeven, waarmee het eerste schooljaar met lessen werd afgerond. Daarnaast zijn er 3 extra trainers vanuit de JGZ opgeleid, door de trainer van Seksuele Gezondheid. Na het afronden van het eerste schooljaar hebben onze epidemiologen de opgehaalde data verzameld en geanalyseerd. De resultaten laten zien dat er een kennistoename is na het volgen van de lessen en dat de lessen positief worden ontvangen. Van de resultaten is een rapport opgesteld. Naar aanleiding hiervan hebben we voor schooljaar

2025/2026 enkele wijzigingen doorgevoerd, om de kwaliteit en effectiviteit van de preconceptielessen te verhogen. De aanpassingen zullen vanaf 2026 in uitvoering worden gebracht.

Het doel van de pilot is om toekomstige ouders meer bewustwording en kennis te geven over het belang van de eerste 1000 dagen en gezond zwanger worden. Hierdoor zal op de lange termijn het aantal kinderen dat een Kansrijke Start maakt in het leven toenemen. De pilot wordt mede mogelijk gemaakt door een subsidie vanuit de Sociale Agenda Drenthe en een bijdrage vanuit de gemeente Assen.

Ondersteuningstraject Rookvrije Omgeving

Samen met SportDrenthe geven wij uitvoering aan het Ondersteuningstraject Rookvrije Omgeving, dat door GGD GHOR Nederland wordt gefinancierd. Deze financiering is per eind 2025 gestopt. Met dit ondersteuningstraject richten wij ons op het ondersteunen van niet-sportlocaties bij het rookvrij worden. Daarnaast ondersteunen wij gemeenten, door hen te faciliteren en adviseren in het kader van rookvrije omgevingen.

- In 2025 zijn wij met alle 12 gemeenten structureel in contact geweest over rookvrij. Hierbij ondersteunen en faciliteren we de gemeenten in hun stappen (intern en extern) naar een Rookvrije Generatie.
- In 2025 hebben wij op verschillende beleidsstukken van gemeenten meegelezen en geadviseerd op het gebied van rookvrij.
- Er is in 2025 een bijeenkomst georganiseerd voor de Drentse gemeenten, waarin (kennis)uitwisseling, inspireren en netwerken centraal stonden.
- Maandelijks ontvangen gemeenten een informatie update via de mail, om hen op de hoogte te houden van de ontwikkelingen (landelijk en regionaal) rondom rookvrij.
- In 2025 zijn minimaal 5 locaties rookvrij geworden.
- Er is deelgenomen aan (landelijke) bijeenkomsten op het thema rookvrij.
- In 2025 zijn alle bushaltes in Drenthe voorzien van een rookvrij uiting. Hier hebben wij de Provincie Drenthe in ondersteunt, onder andere door materialen beschikbaar te stellen.
- In 2025 hebben wij aan zorginstellingen van De Trans, Vanboeijen en Cosis (die vanaf 2026 worden samengevoegd) rookvrij materialen kunnen verschaffen, zodat zij vanaf 2026 alle locaties in Drenthe rookvrij kunnen maken.

Rookvrij Leven Voor Iedereen

Rookvrij Leven Voor Iedereen (RLVI) is een domeinoverstijgende, integrale wijkaanpak ontwikkeld door Pharos en GGD GHOR Nederland. Zij organiseren jaarlijks meerdere bijeenkomsten voor alle wijkaanpakken RLVI in Nederland, om van en met elkaar te leren, waar we bij aansluiten. Met de wijkaanpak wordt gestreefd naar een duurzame aanpak voor een gezonde en rookvrije wijk, die aansluit bij de behoefte van de inwoners door middel van co-creatie en ervaringsdeskundigheid.

In Emmen (Angelslo) en Hoogeveen (Wolfsbos/Zuid) wordt vanaf december 2023 uitvoering gegeven aan de wijkaanpak RLVI. In Emmen is de wijkaanpak onderdeel van het programma Angelslo Academy, en ligt de focus op de jeugd. Vanuit de GGD sluiten we hier aan als kennispartner en adviseur (vanuit Gezondheid en Leven en JGZ). In Hoogeveen ligt de focus breder, zowel op de volwassenen als op de jeugd en spelen ook de professionals en organisaties in de wijk een belangrijke rol. Vanuit de GGD zijn we hier de projectleider, en nemen we onze kennis en advies ook mee.

Inzet op de uitvoering (en opschaling) van STORM:

STORM (Strong Teens and Resilient Minds) is een wetenschappelijk bewezen effectieve interventie die gericht is op de preventie en vroegsignalering van depressie en suïcidegedachten, en het versterken van veerkracht en weerbaarheid onder jongeren.

In 2025 werd de STORM-aanpak uitgevoerd op 2 scholen in Assen. Hiervoor is er een samenwerking tussen GGD Drenthe, GGZ Drenthe, Accare, Gemeente Assen, DNC Quintus en DCTerra. De GGD is penvoerder en levert de projectleider en ondersteuning vanuit de JGZ. De aanpak wordt gefinancierd met middelen vanuit 113 Suïcidepreventie en de gemeente Assen. Daarnaast is er structureel contact en uitwisseling met STORM Brabant (ontwikkelaar STORM), 113 Suïcidepreventie en de overige regio's (waaronder Groningen en Friesland) in Nederland die de STORM-aanpak implementeren.

In 2025 is het eerste schooljaar waarin STORM werd geïmplementeerd afgerond en het tweede schooljaar gestart. In 2025 zijn er:

- 36 Mental Health lessen gegeven.
- 59 mentoren/docenten getraind tot Gatekeeper.
- 1 Op Volle Kracht groep gedraaid voor leerlingen met een verhoogd risico.
- 23 professionals getraind in PITSTOP.

Om de STORM-aanpak uit te breiden en te borgen is er een vervolgproject gestart, met middelen vanuit ZonMw. Dit project richt zich op het gesprek aangaan over mentale gezondheid met meer scholen en gemeenten, om indien gewenst te werken naar een opschaling van STORM. Deze gesprekken worden gevoerd door de projectleider van STORM en een Gezonde School Adviseur.

Vanuit Nij Begun (Sociale Agenda Groningen) zijn er ook middelen beschikbaar voor de opschaling van de STORM-aanpak. Dit geldt voor alle VO-scholen in de 3 noordelijke Drentse gemeenten. Hiervoor hebben wij in 2025 regelmatig contact en afstemming gehad met Platform Mentaal Gezond Groningen en STORM Groningen. Daarnaast is er ook afstemming geweest met de 3 Drentse gemeenten. In 2025 is er gezamenlijk een Quicksan vormgegeven, als gespreksleidraad met de scholen. Deze zal in 2026 worden uitgevoerd.

In 2025 is het Transformatieplan Mentale Gezondheid goedgekeurd, waarin STORM als een van de preventieve interventies is opgenomen. In 2025 hebben we samen met partners gewerkt aan het vormgeven van dit plan en zijn, na de goedkeuring, de eerste voorbereidende stappen tot de uitvoering en opschaling gezet.

Epidemiologie

- In het najaar van 2025 zijn we gestart met een lerende evaluatie van de ketenaanpak valpreventie. GGD Drenthe heeft hiervoor subsidie van ZonMw ontvangen om te werken aan een kennis- en kwaliteitsimpuls in de regio. Hiervoor willen we bouwen aan inzicht en impact en samen leren van de praktijk.
- Vanuit subsidie van de Sociale Agenda van de provincie Drenthe hebben er in het schooljaar 2024-2025 op een MBO-school lessen plaatsgevonden over relaties, seks en zwangerschap. Om inzicht te krijgen in de kennistoename en bewustwording van leerlingen en om de lessen te evalueren heeft er een onderzoek plaatsgevonden. Resultaten van dit onderzoek zijn inzichtelijk gemaakt in een rapportage.
- Regiodeal project Gezonde Leefomgeving: Vanuit subsidie van de Regiodeal van de provincie Drenthe zal GGD Drenthe het Gezonde Leefomgeving project monitoren. Dit project gaat van start in 2026.

- Sociale Agenda project Kansrijke Start-basisaanbod: Vanuit subsidie van de Sociale Agenda van de provincie Drenthe zal GGD Drenthe het Kansrijke Start-basisaanbod project monitoren. Dit project gaat van start in 2026.

6. Financiële verantwoording bij het programma Gezondheid en Leven

			Resultaat 2024	Begroting 2025 voor wijziging	Begroting 2025 na wijziging	Resultaat 2025	Verschil 2025	
Programma	Taak	Product						
Gezondheid en Leven	Baten	Additioneel	Epidemiologie	49	101	72	85	14
			Gezondheidsbevordering	543	553	1.022	837	-185
			Kansrijke Start	164	176	171	172	1
			Milieu en Gezondheid	0	282	0	7	7
		Totaal Additioneel		755	1.113	1.265	1.101	-164
		Basis	Epidemiologie	507	568	535	577	43
			Gezondheid en Leven algemeen	36	112	36	36	0
			Gezondheidsbevordering	1.185	1.485	751	786	34
			Milieu en Gezondheid	607	618	537	548	11
		Totaal Basis		2.335	2.783	1.859	1.947	88
	Totaal Baten			3.090	3.895	3.124	3.048	-76
	Lasten	Additioneel	Epidemiologie	-45	-98	-67	-79	-13
			Gezondheidsbevordering	-521	-538	-978	-799	180
			Kansrijke Start	-139	-165	-160	-132	28
			Milieu en Gezondheid	-150	-261	-246	-223	23
		Totaal Additioneel		-855	-1.062	-1.451	-1.233	218
		Basis	Epidemiologie	-579	-558	-526	-557	-31
			Gezondheid en Leven algemeen	-33	-112	-36	-72	-37
			Gezondheidsbevordering	-920	-1.485	-751	-793	-41
			Milieu en Gezondheid	-599	-618	-537	-519	18
		Totaal Basis		-2.131	-2.773	-1.850	-1.941	-91
	Totaal Lasten			-2.986	-3.835	-3.301	-3.174	126
	Reserveringen	Additioneel	Epidemiologie	-4	-3	-5	-6	-1
			Gezondheidsbevordering	-20	-15	-44	-36	8
			Kansrijke Start	-11	-11	-11	-11	0
			Milieu en Gezondheid	138	-21	246	216	-30
		Totaal Additioneel		103	-51	185	162	-23
		Basis	Epidemiologie	58	-10	-9	0	9
	Totaal Basis			58	-10	-9	0	9
Totaal Reserveringen			162	-61	177	162	-15	
Totaal Gezondheid en Leven			266	0	0	36	36	

NB: Alle bedragen in de financiële overzichten zijn in afgeronde duizendtallen. Hierdoor kunnen afrondingsverschillen ontstaan.

Epidemiologie

Voor onderzoekskosten epidemiologie, 3 onderzoeken per 4 jaar, werden kosten geëgaliseerd middels de egaliseringsreserve met als doel “het voorkomen van pieken in de kosten en lasten in de toekomst”. Op grond van het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeente (BBV) is deze vorm van kostenegalitatie niet toegestaan. De Commissie BBV heeft dit bevestigd in haar Notitie reserves en voorzieningen (2022), waarin staat dat het egaliseren van reguliere exploitatielasten over de jaren heen via een reserve in strijd is met het BBV.

De egaliseringsreserve zal daarom worden herzien. Vooruitlopend hebben er in 2025 geen onttrekkingen en stortingen plaats gevonden.

Gezondheidsbevordering

Voor de wijkaanpakken Rookvrij zijn in 2025 niet alle begrootte uren door de partijen gebruikt, waardoor er uren en budget over zijn. Dit beeld werd bij meerdere wijkaanpakken gezien, waardoor er vanuit landelijk een budget neutrale verlenging is gegeven tot en met 31 augustus 2026 (was 28 februari 2026). Hier maken de wijkaanpakken van Emmen en Hoogeveen gebruik van, om de overgebleven uren en budgetten in 2026 alsnog in te zetten.

Milieu en Gezondheid

Voor vraagstukken ten aanzien van de omgevingswet hebben we 2 adviseurs gezonde leefomgeving in dienst. Inzet van deze adviseurs wordt in rekening gebracht bij de specifieke gemeente. Een eventueel resterend deel wordt onttrokken aan de Risicoreserve additionele taken. Voor 2025 is € 216.000 onttrokken aan de Risicoreserve.

1.1.2 Programma Publieke Zorg en Dienstverlening

Naast de rol van adviseur en kennispartner op het gebied van publieke gezondheid is bij de GGD ook een aantal wettelijke taken - deels verplicht, deels additioneel – belegd die primair zijn gericht op de uitvoering van diensten.

Ook in dit programma ambiëren we een manier van werken en samenwerken waarin, naast integraliteit, gezondheid, en preventie, ook ‘operational excellence’ en efficiëntie centraal staan. Samenwerking draait hier om de vraag: ‘wat is nodig en behulpzaam’. Hierbij gaat het bijvoorbeeld over het zo effectief, efficiënt en klantgericht mogelijk inrichten van een goede infectieziektebestrijding, toezichtstaken, jeugdgezondheidszorg en forensische geneeskunde. Tevens is ook binnen dit programma het datagericht werken van groot belang, zodat we onze inzet daar kunnen plegen waar het nodig is.

1. Infectieziektebestrijding

GGD Drenthe zet zich in voor het voorkómen, opsporen en bestrijden van infectieziekten.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we hiervoor gedaan?

In 2025 is verder gebouwd op de ingezette koers van de afgelopen jaren om de infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid in Drenthe te versterken. Conform het gezamenlijk opgestelde 3 Noord jaarplan werken wij intensief samen met GGD Groningen en GGD Fryslân. Deze samenwerking wordt gecoördineerd door een bovenregionaal coördinator en vindt plaats binnen diverse bovenregionale werkgroepen die zich richten op cruciale thema’s binnen IZB.

Een belangrijk aandachtspunt blijft de continuïteit van de versterking. De eerder toegezegde structurele middelen vanuit VWS zijn slechts gegarandeerd tot en met 2028. Dit brengt risico’s met zich mee voor de personele bezetting en daarmee voor de continuïteit van onze dienstverlening. Beperkte mogelijkheden voor opsporing en bestrijding van infectieziekten kunnen op termijn gevolgen hebben voor de publieke gezondheid.

Innovatie en samenwerking

Samen met de noordelijke GGD’en werken wij aan de ontwikkeling van een bovenregionaal monitoring- en surveillance-dashboard voor infectieziekten. Dit dashboard stelt ons in staat om trends en verspreiding van infectieziekten beter te volgen, zowel regionaal als landelijk. Onze epidemiologen spelen hierbij een centrale rol.

Daarnaast hebben de DPG-en van GGD Drenthe, Groningen en Fryslân het AGZ 3 Noord manifest opgesteld en ondertekend. Hiermee is een belangrijke stap gezet naar verregaande samenwerking op het gebied van Algemene Gezondheidszorg in Noord-Nederland.

Opleiding en professionalisering

In 2025 is een bovenregionaal opleidingscoördinator aangesteld, gefinancierd vanuit SPUK-gelden. Deze coördinator harmoniseert inwerkprogramma’s en stelt opleidingseisen per functiegroep vast, zoals opgenomen in de professionele profielen. Hiermee borgen we kwaliteit en uniformiteit in de ontwikkeling van onze medewerkers.

Een mijlpaal in 2025 was de aanvraag bij de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) voor erkenning als opleidingsinstelling voor Arts M&G (2e fase) binnen IZB. Eind 2025 heeft hiervoor een visitatie plaatsgevonden; wij wachten op de uitkomst. Met deze erkenning kunnen wij een belangrijke bijdrage leveren aan het opleiden van toekomstige specialisten in infectieziektebestrijding.

Jaarcijfers

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
Aangiften meldingsplichtige ziekten (art.26) m.u.v. COVID-19 en MPOX	116	100	175	121	164
Individuele meldingsplichtige infectieziekten	262	1,100	718	1,244	986
Overige vragen en signalen betreffende infectieziekten	1,062	n.v.t.	1,242	n.v.t.	n.v.t.
Totaal aantal meldingen infectieziekten	1,440	1,200	2,135	1,365	1,150
Aantal oefeningen draaiboeken outbreaks	2	2	1	0	0
Aantal openbare gezondheidszorg-diagnostieken	3	30	8	4	2
Aantal besmettingen met hepatitis A per 10.000 inwoners	0.16	0.1	0.30	0.06	0.04
Aantal georganiseerde groepsvoorlichtingen gericht op infectiepreventie	6	20	12	22	23

COVID-19 vaccinatiecampagne

In 2025 heeft GGD Drenthe een belangrijke bijdrage geleverd aan de bescherming van de volksgezondheid door het uitvoeren van de Covid-najaar ronde. In totaal zijn 81.097 Drentse inwoners gevaccineerd. De vaccinatielocaties zijn zo dicht mogelijk bij inwoners georganiseerd, met blijvende aandacht voor kwetsbare en moeilijk bereikbare doelgroepen. Wanneer het niet mogelijk was om naar een van de vaccinatielocaties te komen, is er gevaccineerd bij mensen thuis of in een instelling. Dit betrof in totaal 2.981 vaccinaties.

Samen met meerdere gemeenten is in 2025 gericht samengewerkt om te komen tot de meest wenselijke en passende vaccinatielocaties, afgestemd op lokale omstandigheden en de bereikbaarheid voor inwoners. Daarnaast heeft intensieve samenwerking binnen de drie noordelijke GGD'en, in combinatie met verdere procesoptimalisatie, geleid tot schaalvoordelen en een consistente, doelmatige en toekomstbestendige uitvoering van de vaccinatieopgave.

Met deze inzet blijft GGD Drenthe bouwen aan een toegankelijke, efficiënte en veerkrachtige preventieve gezondheidszorg.

Jaarcijfers

	Realisatie 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022	Realisatie 2021
Aantal COVID-19 vaccinaties	81.177	84.434	107.912	332.631	469.331

2. Tuberculosebestrijding

In de bestrijding van tuberculose werkt GGD Drenthe samen met het Regionaal Expertise Centrum. Er wordt gescreend bij risicogroepen en indien nodig wordt behandeling ingezet. De dienstverlening wordt uitgevoerd door GGD Groningen via een dienstverleningsovereenkomst.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we hiervoor gedaan?

De werkzaamheden voor de tuberculosebestrijding volgen de doelen van het Nationaal plan Tuberculosebestrijding (2021- 2025) waarin gewerkt wordt aan een daling van het aantal mensen met tuberculose, het terugbrengen van het aantal geïnfecteerde en het genezen van tuberculosepatiënten. Daartoe is het onder andere van belang dat migranten (asielzoekers en immigranten) uit landen waar veel tuberculose voorkomt gescreend worden bij binnenkomst.

In 2025 is over het gehele jaar een zeer sterke toename zichtbaar geweest in de activiteiten binnen de tuberculosebestrijding. Deze toename betreft zowel het aantal uitgevoerde röntgenfoto's als het aantal vastgestelde patiënten en weerspiegelt de grote instroom van asielzoekers uit hoog risicolanden, met name in Ter Apel en de uitbreiding van screening op tuberculose infectie (TBI).

In Q1 en Q2 werden in totaal 6.701 röntgenfoto's gemaakt. In Q3 en Q4 liep dit verder op tot 8.911 röntgenfoto's, waarmee het totaal voor 2025 uitkomt op 15.612 röntgenfoto's. Het grootste deel hiervan vond plaats in Ter Apel, waar het aantal foto's steeg van 4.885 (Q1-Q2) naar 7.161 (Q3-Q4). Ook in Groningen was sprake van een stijging (van 659 naar 748), terwijl Drenthe en Friesland een lichte daling lieten zien in de tweede helft van het jaar.

Het aantal BCG vaccinaties bleef over het jaar gezien stabiel. Zowel in Q1-Q2 als in Q3-Q4 werden 175 BCG vaccinaties toegediend, waarmee het jaartotaal uitkomt op 350 vaccinaties. Binnen de regio zijn hierin wel verschuivingen zichtbaar, zoals een duidelijke toename in Drenthe in de tweede helft van het jaar.

Ook het aantal patiënten nam in de loop van het jaar fors toe. In Q1 en Q2 werden 71 patiënten geregistreerd (Groningen 53, Drenthe 18). In Q3 en Q4 steeg dit aantal naar 139 patiënten, waarvan 115 in Groningen en 24 in Drenthe. Hiermee komt het totaal aantal geregistreerde patiënten in 2025 uit op 210, bijna een verdubbeling in de tweede helft van het jaar. Deze toename hangt samen met intensievere screening, waaronder TBI screening bij asielzoekers en immigranten, wat leidde tot een duidelijke stijging in het aantal IGRA's en vervolgttrajecten.

Naast deze inhoudelijke resultaten is 2025 ook gekenmerkt door een hoge werkdruk binnen het team. Er was sprake van aanzienlijke ziekte en uitval, pensionering van medewerkers en wisselingen in functies, waaronder veranderingen in artsenbezetting en het vertrek van een leidinggevende. Dit heeft de draagkracht van het team onder druk gezet en geleid tot een meer instabiele werksituatie, terwijl de zorgvraag juist sterk toenam. Desondanks zijn de primaire processen, zoals screening, diagnostiek, vaccinatie en registratie, het gehele jaar voortgezet.

De resultaten over 2025 sluiten inhoudelijk goed aan bij de doelstellingen uit het jaarplan en het vastgestelde beleid. De forse stijging in röntgenfoto's, patiënten en TBI-screening bevestigt de beleidsmatige focus op vroegsignalering, preventie en bescherming van de publieke gezondheid. De uitbreiding van screening en het opsporen van zowel actieve tuberculose als tuberculose infecties dragen

direct bij aan het verminderen van toekomstige ziekte en transmissie, wat aansluit bij landelijke en regionale beleidsdoelen.

Tegelijkertijd laten de cijfers over Q3 en Q4 zien dat de belasting op de afdeling aanzienlijk groter is geworden dan vooraf voorzien. De toename in productie, gecombineerd met personele uitval, pensionering en wisselingen in bezetting, legt spanning op de interne plannen rondom duurzame inzetbaarheid, teamstabiliteit en continuïteit van zorg. Dit maakt duidelijk dat de behaalde resultaten weliswaar passen binnen het beleid en de doelstellingen, maar dat ze ook structurele aandacht vragen binnen de begroting voor personele capaciteit, ondersteuning, scholing en organisatorische randvoorwaarden.

Samenvattend onderbouwen de jaarcijfers 2025 dat de ingezette koers juist is en effect heeft, maar tonen zij tegelijkertijd aan dat zonder aanvullende maatregelen de balans tussen zorgvraag en draagkracht van het team onder druk blijft staan.

3. Technische Hygiënezorg

Technische Hygiënezorg (THZ) houdt toezicht op de kinderopvang door inspecties en voorlichting. Daarmee wordt de veiligheid, hygiëne en gezondheid bevorderd. Daarnaast worden tatoeage- en piercingshops geïnspecteerd.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we hiervoor gedaan?

In 2025 is opnieuw voldaan aan de 100%-norm: bij alle geregistreerde kindcentra is een jaarlijks onderzoek uitgevoerd. Ook bij nieuw gestarte kindcentra heeft een inspectiebezoek plaatsgevonden binnen de gestelde termijn, het gaat hier om een onderzoek voor registratie en onderzoek na registratie. De binnengekomen signalen over kinderopvanglocaties zijn besproken met gemeentes en er zijn passende acties op ingezet, zoals incidentele onderzoeken. Daarnaast zijn de afgesproken inspecties bij gastouders uitgevoerd: de helft van het aantal geregistreerde gastouders is bezocht. Dit resultaat is behaald in nauwe samenwerking met gemeenten en door voortdurende aandacht voor professionalisering en uniformering van het toezicht.

Kennisdeling en samenwerking

In 2025 organiseerden wij een symposium voor eigenaren en medewerkers van kinderopvang in Drenthe. Het programma bood een boeiende mix van onderwerpen, waaronder de rol van de GGD, brandveiligheid (in samenwerking met de brandweer), klimaatverandering en de effecten op kinderopvang, en de rol van de landelijke vertrouwensinspecteur. De hoge opkomst en actieve deelname benadrukten de betrokkenheid vanuit het werkveld. Daarnaast verzorgden wij gastlessen op mbo-scholen voor BBL studenten gespecialiseerd pedagogisch medewerker, waarmee we bijdragen aan kennisontwikkeling bij toekomstige professionals.

Kwaliteitsbevordering en landelijke ontwikkelingen

Het team volgt actief landelijke ontwikkelingen, onder andere via deelname aan specialistengroepen en door aandacht voor de reflectieve functie van toezicht. Ook worden wetwijzigingen en beleidsvoornemens nauwgezet gevolgd. Enkele trajecten die landelijk waren voorzien, zoals structureel toezicht op proceskwaliteit en kwaliteitszorg VE, lopen vertraging op door het ontbreken van middelen in de voorjaarsnota 2025. Daarnaast is de invoering van een meldplicht voor incidenten in de kinderopvang

uitgesteld. De ingangsdatum van deze wet is nog niet bekend, maar zal naar verwachting niet in 2026 plaatsvinden.

Jaarcijfers

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
Reguliere inspecties					
Aantal inspecties KDV/BSO/GOB	650	672	596	625	628
Gastouders nieuw en steekproef 50%	337	541	415	139	154
Totaal regulier	987	1.213	1.011	764	782
Onvoorzien inspecties					
KDV, BSO/GOB nieuw (OVR + ONR)	93	104	108	87	72
KDV/BSO/GOB/VGO nader onderzoek + herstel aanbod	145	196	139	171	175
KDV, BSO/GOB/VGO inspectie incidenteel	79	82	86	102	76
Ophoging steekproef gastouders	0	0	0	248	226
Totaal onvoorzien	317	382	333	608	549
Aantal inspecties Tattoo & piercing	37	50	45	39	51
Totaal	1.341	1.645	1.389	1.411	1.382
KDV = kinderdagverblijf/ BSO = buitenschoolse opvang/ GOB = gastouderbureau/ OVR = Onderzoek Voor Registratie / ONR = Onderzoek Na Registratie / VGO = voorziening gastouderopvang					

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
Aantal inspecties tijdens evenementen	0	3	1	2	3
Aantal inspecties prostitutiebedrijven	7	11	6	8	12

4. Jeugdgezondheidszorg

Alle kinderen in Nederland hebben het recht om zo gezond, veilig en kansrijk op te groeien. Dat betekent dat de JGZ staat voor het kind, de belangen van het kind behartigt en zich inzet op alle terreinen waarop het leven van een kind zich afspeelt. Dit kan al starten tijdens de zwangerschap. Als er eerder goede ondersteuning is in kwetsbare situaties komt dat ten goede aan betere geboorte uitkomsten en beter toekomstperspectief. Voor de groep 0-18 jaar voeren we de JGZ in acht Drentse gemeenten uit en in alle Drentse gemeenten voor de kinderen van 4-18 jaar.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we hiervoor gedaan?

JGZ Gezondheidszorg basis 0-4 (inclusief screening)

In het kader van het versterken van het kennisgedreven sturen en werken binnen de JGZ zijn wij gestart met een optimalisatie van het inzicht in wettelijke taken en bijbehorende bandbreedtes. Voor de JGZ gelden wettelijke kaders waarin kinderen binnen vastgestelde termijnen gezien moeten worden. Afwijkingen van deze bandbreedtes vormen een signaal dat nadere analyse vereist.

Het doel van deze werkwijze is niet uitsluitend het constateren van overschrijdingen, maar het tijdig identificeren van onderliggende oorzaken, zodat proactief kan worden bijgestuurd. Mogelijke verklaringen voor afwijkingen zijn onder andere formatieontwikkeling, demografische schommelingen (zoals een geboortegolf), procesinrichting of andere externe factoren. Deze oorzaken worden expliciet onderzocht en niet op voorhand verondersteld.

Het dashboard is op dit moment nog in ontwikkeling, maar levert reeds voldoende inzicht om trends en risico's vroegtijdig te signaleren. Daarmee ondersteunt het dashboard het tijdig nemen van beheersmaatregelen, in plaats van achteraf bijsturen.

Onderstaand overzicht toont alle wettelijke taken voor kinderen van 0–4 jaar, weergegeven in weken en visueel ondersteund door bandbreedtekleuren:

- **Groen:** ruim binnen de wettelijke bandbreedte
- **Geel:** binnen, maar dicht tegen de grens
- **Rood:** buiten de bandbreedte

Gemeente	Hielprik (4-7)	Consult 2 weken Huisbezoek (12-14-16)	Consult 4 weken (21-28-35)	Consult baby 8 weken (42-56-70)	Consult baby Rota (42-56-70)	Consult baby 3 maanden (76-90-104)
Assen	4,4	13,2	32,3	60,9	56,4	96,7
Borger-Odoorn	4,3	13,8	34,5	67,8	77,1	102,6
De Wolden	4,4	13,0	33,5	65,6	68,2	105,1
Emmen	4,3	13,8	34,2	62,3	61,2	98,5
Hoogeveen	4,4	13,1	34,2	65,0	62,6	103,0
Midden-Drenthe	4,4	13,4	34,9	61,5	55,3	96,1
Noordenveld	4,0	13,4	32,7	66,0	62,1	100,0
Westerveld	4,3	13,3	34,1	64,8	59,9	98,4
Overig	3,0	13,2	34,0	64,2	66,0	98,8

Uit de huidige stand van zaken (jaar 2025) blijkt dat 95% van de consulten binnen de wettelijke bandbreedtes plaatsvindt. Tot en met het consult *baby 8 weken* ligt dit percentage op 100%. Dit duidt erop dat de uitvoering overwegend conform norm verloopt.

Tegelijkertijd laten specifieke consultmomenten, met name ROTA en consult baby drie maanden, beperkte maar structurele afwijkingen zien. Een eerste analyse wijst erop dat deze afwijkingen samenhangen met beperkte formatieruimte. Deze conclusie is voorlopig en wordt nader onderbouwd door aanvullende analyse, waaronder inzet, planning en beschikbaarheid per discipline.

Vanuit financieel perspectief is van belang dat de organisatie het afgelopen jaar conform begroting heeft gedraaid voor wat betreft volume. Dit betekent echter niet automatisch dat de beschikbare capaciteit toekomstbestendig is in relatie tot wettelijke termijnen. Juist het combineren van financiële realisatie met tijdigheidsindicatoren maakt het mogelijk om tijdig risico's te signaleren en bestuurlijk te adresseren. Het dashboard fungeert daarmee als vroegsignaleringsinstrument om zowel inhoudelijke als financiële risico's beheersbaar te houden.

Project Startmoment Consultatiebureau

In 2025 is het prenatale startmoment van het consultatiebureau volledig geïmplementeerd in alle regio's van de JGZ. Het doel is om zwangere vrouwen en hun gezin eerder in beeld te brengen, met aandacht voor (potentieel) kwetsbare situaties, en om de aansluiting tussen prenatale zorg en de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) na geboorte te versterken.

Het aanbod is beschikbaar gesteld aan alle zwangere vrouwen en hun partner in Drenthe, bij een zwangerschapsduur van 22 tot bij voorkeur 30 weken. Deelname is vrijwillig. Zwangere vrouwen ontvingen

informatie via verloskundigen en gynaecologen en konden zich aanmelden via een digitaal aanmeldformulier. Het consult vond plaats bij een jeugdverpleegkundige op het consultatiebureau.

Tijdens het prenatale consult is ingezet op:

- Kennismaking met de JGZ.
- Voorlichting over ouderschap en preventieve gezondheidszorg.
- Objectieve informatie over vaccinaties voor moeder en kind.
- Ruimte voor vragen.
- Een globale inschatting van de zorgbehoefte met behulp van de Prenatale GIZ, gericht op kind, ouders en leefomgeving.

Het prenatale startmoment heeft geleid tot eerder contact tussen JGZ en (aanstaande) ouders en een betere voorbereiding op het reguliere JGZ-contact na geboorte. Het concept wordt structureel gemonitord door een verpleegkundig specialist, die signalen uit de uitvoering verzamelt en waar nodig verbeteracties initieert. Effecten op langere termijn, zoals zorggebruik of vaccinatiegraad, zijn op dit moment nog niet vast te stellen.

Aandachtspunten in de uitvoering zijn:

- Verdere optimalisatie van het interne planningsproces.
- Beperkt bereik van zwangere vrouwen die minder geneigd zijn tot zorggebruik, waaronder vrouwen die afzien van maternale vaccinaties.

JGZ Gezondheidszorg 4-12

Voor scholen met anderstaligen en/of lage SES is er in 2025 een vervolg gegeven aan de aangepaste werkwijze zoals deze het jaar daarvoor is vastgesteld. Ook in 2025 bleek dat deze werkwijze beter aansluit bij deze doelgroepen en het bereik van onze dienstverlening vergroot wordt door dit maatwerk in te zetten.

De centrale rol van de jeugdverpleegkundige op het basisonderwijs is in 2025 nog weer iets verder verstevigd; het uitgangspunt is hierbij hetzelfde gebleven; de JGZ beter zichtbaar te laten zijn op de basisscholen en korte lijnen te borgen tussen de scholen en hun ketenpartners. We hebben de jeugdverpleegkundigen vooral meer handvatten meegegeven hoe ze dit kunnen bereiken.

In 2025 is voortgebouwd op het leeftijdsgericht gewerkt betreffende de screening die de JGZ aanbiedt op de scholen. Het niet meer vanuit groepen te werken (groep 2 en groep 7) maar ons te richten op de leeftijden van 5- en 10-jaar, sluit beter aan bij de landelijke richtlijnen en draagt tevens bij aan het 'in beeld hebben van elk kind'. Voorheen moesten we handmatig bijsturen om dat anders het risico bestond kinderen 'te missen' die vanuit maatwerk naar een andere groep doorstroomden. Nu maakt het niet langer uit in welke groep het kind zit.

In 2025 is duidelijk geworden dat het invullen van de digitale vragenlijst door ouders van 10-jarigen een lagere respons dan voorheen opleverde. Uit onderzoek bleek dat het ontkoppelen van de vragenlijst en de standaard fysieke screening bij 10-jarigen hier mogelijk een rol in speelt. Anderzijds wordt de vragenlijst 'Jij en Je Gezondheid' (JEJG) door de ouders als lang en ingewikkeld ervaren. We hebben in 2025 dan ook het besluit genomen dat we vanaf het schooljaar 2027-2028 stoppen met de vragenlijst JEJG. Er zal een andere vragenlijst geïmplementeerd worden, de Check 't Even, een vragenlijst die naar verwachting beter aan zal sluiten bij de ouders. In 2026 zal er een evaluatie plaatsvinden van ons huidige JGZ-aanbod op de leeftijd 4

tot 12 jaar, waarbij vanuit de focusthema's zoals mentaal welbevinden en kansrijke start, gekeken wordt of het aanbod hier nog beter op aan kan sluiten.

JGZ gezondheidzorg 12+

Jongeren hebben wederom minder gebruik gemaakt van de chat via JouwGGD.nl in 2025. Ook is de site zelf minder vaak bezocht. Waarschijnlijk is de oorzaak te vinden in de vele websites die er speciaal voor jongeren zijn, ook met chatfunctie. Vanaf 2026 wordt de live chat gestopt en gaat JouwGGD verder met de slowchat (mail), van maandag tot en met vrijdag van 14.00-17.00 uur worden deze beantwoord. Er zijn vanaf januari 2026 drie jeugdverpleegkundigen van GGD Drenthe die participeren in deze chatdiensten.

De Pilot STORM in Assen, op een voortgezet onderwijs school en op het Drenthe College wordt in het schooljaar 2025/2026 voortgezet op dezelfde scholen. Dit omdat de resultaten van een schooljaar niet voldoende zijn om de effectiviteit te kunnen beoordelen. Jongeren worden doorgeleid naar STORM vanuit de screening van de JGZ. STORM staat voor Strong Teens and Resilient Minds en investeert in een gezonde ontwikkeling van jongeren. In de aanpak leren jongeren dat zij zelf invloed hebben op hun gevoelens, stemming en mentale gezondheid. Zij leren hun negatieve gedachten om te buigen naar positieve, wat hen helpt in hun ontwikkeling tot gezonde volwassenen. Daarmee stimuleert STORM de ontwikkeling van een positief zelfbeeld, weerbaarheid en veerkracht bij jongeren. Daarnaast is er de mogelijkheid om STORM op nog eens 10 voortgezet onderwijs scholen in Drenthe uit te rollen. Dit zal op zijn vroegst vanaf schooljaar 2026/2027 plaatsvinden.

Het screenen via de vragenlijst 'Jij en je Gezondheid' (JEJG) is in schooljaar 2025/2026 ook voor het laatst mogelijk voor de doelgroep 12+. Vanaf schooljaar 2026/2027 zal gebruik worden gemaakt van de vragenlijst 'Check het even'. Daarnaast wordt het JGZ-aanbod op het voortgezet onderwijs in 2026 als geheel geëvalueerd. Waar nodig zal dit vanaf schooljaar 2026/2027 worden bijgestuurd.

Op het MBO zijn preconceptie lessen gegeven door de afdeling Seksuele gezondheid. Deze lessen worden in 2026 ook geïmplementeerd binnen het voortgezet onderwijs. De regio Zuidwest zal daarmee starten.

De inzet van jeugdartsen vanuit de methodiek MAZL op ziekteverzuim op de scholen voor voortgezet onderwijs en MBO tot 18 jaar blijft onverminderd hoog. De aanvragen vanuit de scholen blijven toenemen. De eerdere bezetting van 3 % is in 2025 opgehoogd naar 8%. In 2026 wordt dit percentage gehandhaafd.

Oekraïense vluchtelingen – kinderen

Het zorgpad voor Oekraïense kinderen van 4-18 jaar is in 2024 goed opgestart. De achterstand is rond mei 2025 volledig ingehaald of ingepland. Sindsdien komen er nog maar weinig nieuwe kinderen binnen.

GGD-GHOR geeft aan dat er in Drenthe nog ongeveer 1000 opvangplekken nodig zijn. Gemeenten geven aan dat zij hiervoor op korte termijn geen mogelijkheden zien. Hierdoor is de instroom sterk afgenomen. Door de afname van de instroom is besloten om het speciaal opgerichte Oekraïne-team per 1 juni 2025 te beëindigen. De reguliere JGZ-teams hebben de zorg weer overgenomen.

Sinds 2022 zijn er ongeveer **1100 intakes** gedaan voor Oekraïense kinderen van 4-18 jaar.

In totaal zijn er bijna **2300 dossiers** aangemaakt. Dit betekent dat een deel van de kinderen of ouders geen gebruik heeft gemaakt van het aanbod voor JGZ-zorg, hoewel het wel aan iedereen is aangeboden.

Jaarcijfers

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
in zorg *1:					
Prenataal		3.000	785		
0-4 jaar	12.098	12.500	12.437	12.573	12.636
4-12 jaar	38.537	38.500	38.061	38.340	39.163
12-18 jaar	33.111	34.000	33.187	33.953	35.037
Totaal in zorg	83.746	88.000	84.470	84.866	86.836
Bereik *2:					
Prenataal		2.400	2.565		
0-4 jaar	13.636	14.000	14.005	14.266	14.092
4-12 jaar	15.017	14.500	16.171	14.600	13.112
12-18 jaar	10.056	8.500	11.432	8.638	8.300
Totaal bereik	38.709	39.400	44.173	37.504	35.504
Aantal individuele contacten *3:					
Prenataal		2.800	2.680		
0-4 jaar	44.839	45.000	44.055	45.377	47.317
4-12 jaar	26.993	25.000	28.730	25.190	21.612
12-18 jaar	18.698	15.500	21.136	15.966	13.762
Totaal individuele contacten	90.530	88.300	96.601	86.533	82.691
Niet verschenen zonder bericht	3,9%	6,0%	5,2%	6,3%	12,6%
*1 aantal jeugdigen waarvan GGD Drenthe dossier beheerd.					
*2 aantal individuele jeugdigen waar dit jaar contact mee is geweest.					
*3 aantal contacten hetzij fysiek hetzij digitaal.					

5. Rijksvaccinatieprogramma

Met de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) worden kinderen en volwassenen beschermd tegen ernstige infectieziekten.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we hiervoor gedaan?

In 2025 stond de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) in het teken van het op orde brengen en bestendigen van de operationele basis. De focus lag op het uniformeren en actualiseren van werkprocessen, waaronder werkinstructies, kwaliteitsborging en gerichte scholing van medewerkers. Deze inspanningen dragen bij aan een eenduidige, betrouwbare en toekomstbestendige uitvoering van het RVP binnen de provincie Drenthe.

Daarnaast is in 2025 nadrukkelijk aandacht besteed aan de herinrichting van vaccinatielocaties. Dit sluit aan bij de oproep van het ministerie van VWS om vaccinaties dichterbij inwoners en op kleinschaliger niveau te organiseren. In dat kader zijn locatiekeuzes heroverwogen en voorbereid, met als doel de toegankelijkheid te vergroten en beter aan te sluiten bij lokale behoeften.

De eerste beschikbare cijfers over 2025 laten zien dat de dalende trend in deelname aan het RVP minder sterk lijkt dan in voorgaande jaren. Hoewel deze signalen met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd, wijzen zij mogelijk op een stabilisatie in de vaccinatiegraad. Verdere monitoring en analyse blijven noodzakelijk om deze ontwikkeling te duiden en waar nodig bij te sturen.

Door wijzigingen in het vaccinatieschema is in 2025 extra aandacht uitgegaan naar heldere communicatie richting ouders en verzorgers. Het juist informeren over het moment en het doel van vaccinaties was een belangrijk aandachtspunt binnen de uitvoering. In dit kader zijn ouders actief gevraagd om een evaluatie in te vullen over hun ervaringen met het vaccinatieproces. De uitkomsten laten een overwegend hoge waardering zien voor de huidige uitvoering van het RVP. Tegelijkertijd komt uit de evaluaties naar voren dat er behoefte is aan meer inzicht en flexibiliteit in de beschikbare afspraakmogelijkheden. Deze signalen worden meegenomen in de verdere doorontwikkeling van de dienstverlening.

2025 is de immunisatie van zuigelingen tegen het RS-virus opgenomen in het rijksvaccinatieprogramma

De ervaring van 2025 leert dat er in 2026 een toekomstbestendigere informatievoorziening ontwikkeld moet worden. Hiervoor wordt een werkgroep vanuit Gemeenten en de GGD ingericht.

Met de toevoeging dat we dit jaar het RVP hebben uitgevoerd vanaf 36 locaties in de provincie.

Jaarcijfers

	Gezette vaccinaties 2025
MENACWY	4.100
BMR	7.784
DTP	424
BMR (2022)	311
HPV	5.824
RS	1.806
Totaal	20.249

6. Seksuele gezondheid

GGD Drenthe zet zich in voor een seksueel gezond Drenthe. Dit doen we in samenwerking met Sense Noord-Nederland. We focussen ons op primaire preventie zodat onze inwoners van Drenthe in staat zijn om plezierige, veilige en gelijkwaardige seksuele belevingen aan te gaan. Het doel is dat inwoners van Drenthe dusdanig goed geïnformeerd zijn - en de vrijheid hebben - om keuzes te maken over hun seksuele gezondheid en de keuzes van anderen te respecteren, op het gebied van prettige, vrijwillige en veilige seks beschermd tegen soa, hiv, seksueel geweld en ongewenste zwangerschap. Daarnaast hebben zij toegang tot passende en kwalitatief goede gezondheidsvoorzieningen, ondersteuning en bescherming bij hulpvragen en problemen rondom seksualiteit en seksuele gezondheid inclusief soa en hiv.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we hiervoor gedaan?

In 2025 heeft het team Seksuele Gezondheid belangrijke stappen gezet in teamontwikkeling en kwaliteitsverbetering. De bezetting is op sterkte gebracht door het aannemen van twee verpleegkundigen in vaste dienst en het structureel betrekken van een vaste arts bij het team. Daarnaast is een nieuwe teammanager aangetrokken en is gestart met een traject teamcoaching om de samenwerking en teamvorming verder te versterken. Samen met het team is een jaarplan ontwikkeld waarin prioriteiten zijn gesteld, mede op basis van de uitkomsten van een eerdere visitatie.

Preventie en kwetsbare doelgroepen

SG blijft zich kenmerken door uitdagingen op het gebied van beperkte middelen en formatie. Om onze

impact te maximaliseren, is in 2025 gekozen voor een gerichte inzet op kwetsbare doelgroepen, waaronder migranten, LHBTQIA+-gemeenschap en jongeren. We hanteren vaker het *train-de-trainer* principe om kennis en expertise breed beschikbaar te maken. Daarnaast heeft het team een bijdrage geleverd aan de verdere uitvoering van de pilot preconceptielessen door het trainen van drie extra JGZ-trainers, waarmee preventie en samenwerking tussen SG en JGZ verder is versterkt.

Verbetering van dienstverlening en vaccinaties

In het najaar van 2025 is gestart met een klachtensprekkuur door onze eigen SG-arts in Assen. Hiermee geven we invulling aan eerdere feedback uit de visitatie en bieden we cliënten de mogelijkheid om ook bij specifieke klachten over mogelijke SOA's terecht te kunnen. Daarnaast is geïnvesteerd in het uitbreiden van verpleegkundige expertise door een extra verpleegkundige op te leiden voor keuzehulpgesprekken, met het oog op continuïteit. Ook zijn we in 2025 begonnen met MPOX-vaccinaties voor een specifieke doelgroep waarmee we bijdragen aan het beperken van gezondheidsrisico's.

Samenwerking en bereikbaarheid

De samenwerking met het Treant Scheper ziekenhuis in Emmen is geformaliseerd via een samenwerkingsovereenkomst met de poli dermatologie. Wekelijks huren wij een spreekkamer waar onze doktersassistent en verpleegkundige spreekuur houden, met directe doorverwijzing naar de dermatoloog indien nodig. Daarnaast werken we nauw samen met het team IZB bij bron- en contactonderzoek voor Hepatitis B. Een belangrijke mijlpaal was de implementatie van een online inplanmodule voor een deel van onze doelgroepen, waardoor cliënten op een passend moment zelf een afspraak kunnen plannen. In 2026 wordt deze functionaliteit verder uitgerold.

Regionale samenwerking

Ook in 2025 is de samenwerking binnen 3 Noord verder versterkt. Professionals hebben elkaar ontmoet tijdens gezamenlijke themadagen en intervisiebijeenkomsten, terwijl managers samen optrekken in de stuurgroep. Er is een traject gestart om te verkennen hoe een meer effectieve, gezamenlijke aansturing van de drie SG-teams in Noord-Nederland kan bijdragen aan het verminderen van kwetsbaarheid van kleine teams en het beter oppakken van overkoepelende vraagstukken. Dit traject richt zich nadrukkelijk op samenwerking en afstemming met behoud van lokale kwaliteit en toegankelijkheid.

Data & vooruitblik

In 2025 zagen we een verheffing in enkele soa's, wat aanleiding geeft om hier in 2026 extra op in te zetten. We verwachten dat het RIVM een landelijke campagne start gericht op condoomgebruik, waarmee wij lokaal zullen aansluiten. Kennisgedreven werken blijft een speerpunt, zodat we trends tijdig signaleren en preventie daarop kunnen afstemmen.

Maatschappelijke betrokkenheid

In 2025 hebben we extra aandacht besteed aan Coming-Out Dag op 11 oktober door het hijsen van de regenboogvlag bij de GGD, als zichtbaar teken van inclusiviteit en steun aan de LHBTQIA+-gemeenschap.

Jaarcijfers

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
<u>Seksuele gezondheid</u>					
Activiteiten/campagnes onder jongeren	21	12	20	32	52
Activiteiten onder migranten	30	30	30	30	32
Activiteiten onder LHBT	45	45	45	45	15
Activiteiten t.b.v. sekswerkers	45	45	45	45	45
Bijscholing aan professionals	13	8	11	15	15
<u>SENSE</u>					
Aantal Soa consulten	1,005	850	1,530	1,136	876
Vindpercentage Soa	23,2%	17%	19%	27%	29%
Aantal gevonden Soa	233	145	287	305	258
Aantal consulten (Sense)	101	75	104	188	137
Aantal Hepatitis B vaccinaties voor risicogroepen	194	120	170	78	130
Prep start consulten	36				
Prep follow-up consulten	103				

7. Additionele dienstverlening

Wat hebben we bereikt en wat hebben we daarvoor gedaan?

Jeugdgezondheidszorg

In de tabel hieronder wordt een overzicht gegeven van de additionele activiteiten die onze JGZ voor de Drentse gemeenten uitvoert. Waar nodig wordt deze verderop in de tekst nader toegelicht.

Additionele activiteiten	Aa en Hunze	Assen	Borger-Odoorn	Coevorden	De Wolden	Emmen	Hoogeveen	Meppel	Draaiheide	Midden-Nederl.	Noord-Nederl.	Tynaarlo	Westerveld
PRE- EN VOORZORG ZWANGEREN													
Voorzorg			x	x		x	x	x		x			x
Prezorg - per traject			x	x			x	x		x			
ADDITIONELE ACTIVITEITEN VVE													
Preventief huisbezoek 18 maanden				x									
VVE toeleiding			x	x		x	x	x		x	x		x
OPVOEDINTERVENTIES													
Opvoedondersteuning				x	x	x	x	x		x			x
Kind naar Gezond Gewicht			x	x	x	x	x	x	x				
SAMENWERKING MET ONDERWIJS													
SOVA							x						
Rots en water							x						
KIES							x						
Workshops Seksuele weerbaarheid							x						
Zorgoverleg onderwijs (123'tjes)				x	x	x	x	x	x				x
Deelname aan ZAT								x	x				
Workshop Gezonde traktatie													
VERZUIMBEGELEIDING EN ADVIES													
Verzuimtraject MBO							x						
Extra inzet onderwijs zorg structuur									x				
GEZONDE SCHOOL ADVISERING													
Gezonde school - per advies			x	x			x		x	x			
VERSTERKING SOCIAAL DOMEIN													
UVC coördinatie, ondersteuning gezinnen, regievoering, preventief jeugdwerk					x	x		x					x
Expertise jeugdarts/jeugdverpleegkundige aanmeld- en adviesteam			x	x			x	x		x			
HAO							x						
Preventieve logopedie	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x
Aansluiten Jeugdteam/buurtteams/sociaal team/gebiedsteam/school				x	x		x	x					
Vroeg erbij extra inzet								x					
Kansen4Kinderen					x								
SMA per casus			x										

Kansrijke Start

Vanuit de GGD zijn we in alle 12 de gemeenten betrokken bij de lokale coalities Kansrijke Start vanuit uitvoering, kennis en advies. In een aantal coalities hebben we een rol in de procesbegeleiding (zie onder Gezondheid en Leven). We nemen actief deel aan en zijn aanjager van multidisciplinaire overleggen. We participeren in Verloskundig samenwerkingsverbanden en zijn betrokken bij de adviesraad van het consortium geboortezorg Noord-Nederland en de werkgroep zwangeren in een meer kwetsbare positie. We nemen deel aan landelijke en regionale leernetwerken en we hebben hierin een coördinerende rol in de Provincie. We geven uitvoering aan vrijwel alle interventies verbonden aan de drie actielijnen van Kansrijke Start.

We hebben alternatieve geldstromen aangeboord (subsidies) om innovaties betreffende Kansrijke Start te kunnen aanjagen en uitvoeren, met als doel een gezonde generatie in 2040.

Kind naar Gezonder Gewicht

In 2025 is het aantal gemeenten dat de Ketenaanpak Kind naar Gezonder Gewicht (KnGG) aanbiedt uitgebreid. Eind 2024 boden drie gemeenten KnGG. In 2025 is het aantal uitgebreid met vijf nieuwe gemeenten en begon daarnaast in één gemeente een kleine pilot.

Inmiddels zijn voor de ondersteuning van de kinderen die meedoen aan de ketenaanpak in totaal 20 jeugdverpleegkundigen speciaal opgeleid om de rol van Centrale Zorgverlener bij deze ketenaanpak te vervullen.

Huisartsondersteuning Jeugd

In de gemeente Emmen zijn in 2025 5 jeugdverpleegkundigen werkzaam als Huisartsondersteuner Jeugd (HAO). De HAO's zijn beschikbaar voor alle huisartsenpraktijken in de gemeente. Ouders en jongeren kunnen door de inzet van de HAO snel terecht met opvoed- en opgroevragen. Deze vragen hebben met name betrekking op mentale gezondheid, gedragsproblematiek en ouderschap. De ondersteuning is laagdrempelig, dicht bij huis en in nauwe samenwerking met andere betrokkenen in buurt of school. Een eventuele verwijzing naar specialistische zorg kan hierdoor beter onderbouwd worden. De gemeente Emmen heeft de GGD verzocht de opdracht voor de huisartsondersteuning uit te breiden met 24 uur per week voor in ieder geval het jaar 2026. De aanleiding hiervoor is de beweging die in gang gezet moet worden vanuit de Hervormingsagenda Jeugd: er moet meer gewerkt worden vanuit normalisering, en de pedagogische basis rondom het kind en het gezin dient versterkt te worden.

Extra ondersteuning van gezinnen en jeugd in samenwerking met partners in het voorliggend veld

Ook in 2025 is in verschillende gemeenten vanuit de JGZ extra inzet gerealiseerd op de ondersteuning van gezinnen en jeugdigen. De jeugdverpleegkundige heeft ondersteund bij vragen over opvoeden en opgroeien met als uitgangspunt; normaliseren, ondersteunen vanuit een oplossingsgerichte methodiek en aansluiten op niveau en behoefte van de ouders. De jeugdverpleegkundige heeft een laagdrempelige ingang in gezinnen, omdat via het consultatiebureau en de samenwerking met (voor-)schoolse voorzieningen gezinnen en kinderen in beeld zijn. Ondersteuning is op maat geboden; aansluitend bij de behoefte van ouders/jeugdigen is er gebruik gemaakt van fysieke afspraken, online afspraken of telefonisch contact.

Extra inzet op de scholen in de zorgstructuur en met extra activiteiten op school

In meerdere gemeenten is de jeugdverpleegkundige vaste partner in het zorgoverleg op de basisscholen, het voortgezet onderwijs en het speciaal onderwijs. Deze overlegstructuren kenmerken zich door een structureel overleg tussen intern begeleider van school, maatschappelijk werk en de jeugdverpleegkundige of arts/verpleegkundig specialist. Naast dit structurele overleg zijn er korte lijnen waarbij men elkaar consulteert op basis van casuïstiek. Diverse trainingen zijn in 2025 weer geboden waaronder seksuele weerbaarheid, Storm en Rots en Water.

Verzuimbegeleiding 18+

In de gemeente Emmen hebben de MBO-scholen de mogelijkheid om leerlingen ouder dan 17 jaar voor verzuimbegeleiding naar de jeugdarts/verpleegkundig specialist te verwijzen. Het gaat hierbij om de begeleiding van jongeren met langdurig of complex schoolverzuim of thuiszitters. Het doel van de begeleiding is het voorkomen van schooluitval en/of het behalen van een startkwalificatie door de jongere. Het grootste deel van de aangemelde leerlingen zijn bekend met jarenlange moeizame schoolgang en complexe problematiek.

Preventieve logopedie

Preventieve logopedie werd in 10 van de 12 gemeenten uitgevoerd. Preventieve logopedie richt zich op het vroegtijdig signaleren en diagnosticeren van logopedische stoornissen. Preventief werkend logopedisten adviseren bij spraak- en taalstimulering van kinderen, verwijzen naar logopedie voor behandeling, verwijzen naar audiologisch centra voor diagnostiek bij vermoedens van taalontwikkelingsstoornissen, bieden collectieve voorlichting aan en zetten zich in voor deskundigheidsbevordering van professionals in de kinderopvang en het reguliere basisonderwijs. Vanwege een bezuiniging vanuit de Gemeente De Wolden stopt daar Preventieve logopedie.

Voor- en vroegschoolse educatie

In verschillende gemeenten ligt er een opdracht voor de regisseursrol voor- en vroegschoolse educatie. Het doel hiervan is om peuters met een mogelijke (taal)achterstand beter voor te bereiden op de basisschool en ervoor te zorgen dat kleuters zonder achterstand naar groep 3 kunnen. Kenmerken van deze opdracht bestaan uit de volgende activiteiten waarbij de afspraken per gemeente anders ingevuld kunnen zijn:

- Motiveren van ouders met een doelgroep kind.
- Monitoren toeleiding.
- Startgesprek.
- Jaarlijkse evaluatie.
- Overdrachtsgesprek school.
- Aanspreekpersoon voor ouders en betrokken partijen.

Publieke gezondheid asielzoekers Drenthe

Jeugdgezondheidszorg

Kinderen (0-18 jaar) zijn gezien door een jeugdarts en jeugdverpleegkundige tijdens een intake of medisch onderzoek. Hun gezondheid wordt in kaart gebracht en indien nodig wordt aanvullende zorg ingezet. Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) wordt uitgevoerd en het zorgaanbod wordt flexibel aangepast aan de zorgvraag.

Gezondheidsbevordering

Samen met COA zijn thema's voor groepsvoorlichtingen afgesproken, ondersteund door tolken. Onderwerpen zijn onder andere het gezondheidssysteem in Nederland, gezonde voeding, psychische gezondheid, seksuele gezondheid en opvoedondersteuning. In beschermde opvanglocaties wordt een voorlichtingsprogramma uitgevoerd dat voorziet in de behoeften van jongeren.

Publieke gezondheid statushouders in Drenthe

Sinds 2021 spelen gemeenten een cruciale rol in het nieuwe inburgeringsstelsel. Dit stelsel biedt de perfecte gelegenheid om gezondheidsvoorlichting structureel te integreren in het inburgeringsprogramma voor statushouders. Samen met gemeenten hebben we onderzocht hoe we leefstijl- en gezondheidsvoorlichting een vaste plek kunnen geven binnen dit programma. De thema's kunnen flexibel worden aangepast aan de behoeften van de deelnemers. Denk hierbij aan onderwerpen zoals de gezondheidszorg in Nederland, mentale gezondheid, gezonde voeding, opvoeding, en seksuele en reproductieve gezondheid.

Jaarcijfers

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
Asielzoekers (totaal)	4.268	4.000	4.966	4.349	4.315
Asielzoekers (0-18 jarigen)	1.156	900	1.220	1.067	1.014
Aantal asielzoekers (18 jarigen en ouder)	3.112	3.100	3.746	3.282	3.301
Asielzoekerscentra	9	6	9,5	6	5
Verpleegkundige intakes (VI) 0-4 jarigen	97	130	127	119	Nieuw per 2023
Verpleegkundige intakes (VI) 4-18 jarigen	567	800	554	591	
Medische onderzoeken (MO) 0-4 jarigen	86	130	104	132	
Medische onderzoeken (MO) 4-18 jarigen	491	800	507	523	
Aantal groepsvoorlichtingen	154	150	179	194	

Forensische geneeskunde

Met ingang van 2025 vindt de uitvoering van forensische geneeskunde voor de drie noordelijke GGD'en onder verantwoordelijkheid van GGD Fryslân plaats. 2025 was een jaar van intensieve transitie binnen de forensische geneeskunde in Noord-Nederland. Met de vorming van één integraal team Forensische Geneeskunde (FG) 3Noord per 1 januari is een basis gelegd voor toekomstbestendige dienstverlening. De implementatie kende echter substantiële knelpunten. Verschillen in werkwijzen moesten worden overbrugd, rolduidelijkheid moest opnieuw worden ingericht en de dienstverlening kwam in het eerste kwartaal onder druk te staan. De aanbesteding van de Medische Arrestantenzorg (MAZ) zorgde daarnaast voor onzekerheid over de operationele continuïteit en financiële voorspelbaarheid. Dit vroeg om stevige bijsturing.

Vanaf mei hebben we ingezet op versterkte sturing en organisatieontwikkeling, met een koerswijziging naar integrale aansturing van de volledige FG-dienstverlening. Door scherper te prioriteren, planbaar werk beter te organiseren en de capaciteit van forensisch artsen gericht in te zetten voor acute zorg, nam de operationele druk af. Dit droeg bij aan herstel van vertrouwen binnen de organisatie en bij ketenpartners. De keuze om in deze fase prioriteit te geven aan continuïteit en kwaliteit leidde tot een (tijdelijk) negatief financieel resultaat. De afbouw van externe artsencapaciteit kon namelijk minder snel plaatsvinden dan voorzien.

In 2026 ligt de focus op verdere doorontwikkeling van FG 3Noord, afronding van de MAZ-opgave, versterking van het werkgeverschap en voorbereiding op een landelijk georganiseerd stelsel voor forensische geneeskunde. Dat stelsel treedt mogelijk vanaf 2027 in werking.

Jaarcijfers

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022	Realisatie 2021
Totaal Arrestantenzorg*	n.v.t.	1.700	2.063	2.057	1.842	1.583
Telefonisch consult*	n.v.t.	700	537	694	745	673
Forensisch medisch onderzoek:*						
• Bloed/DNA afname/urinecontrole	n.v.t.	350	430	394	362	333
• Letselbeschrijving	n.v.t.	50	43	66	47	52
• Deskundigenrapportage	n.v.t.	10	8	6	10	16
• Zedenonderzoek	n.v.t.	25	20	17	30	20
• NODO melding	n.v.t.	5	0	4	3	6
Aantal lijkschouwingen	407	350	436	398	365	361
Aantal lijkschouwingen per 100.000 inwoners exclusief euthanasie	80	70	86	79	73	73
Aantal lijkschouwingen na euthanasie	279	200	296	274	235	231
Aantal lijkschouwingen na euthanasie per 100.000 inwoners	55	40	59	55	47	47

Reizigers- en Beroepsadviesing & vaccineren op maat

In 2025 stond Reizigers- en Beroepsvaccinaties in het teken van voorbereiding op groei en uitbreiding van het vaccinatieaanbod. Er is gericht toegewerkt naar de hernieuwde inzet van meerdere vaccinatielocaties vanaf 2026, met Emmen als eerste uitbreidingslocatie. Deze ontwikkeling vraagt om een toekomstbestendige organisatie die flexibel kan inspelen op een veranderende vraag.

De voorbereidingen vergden zowel formatieve uitbreiding als gerichte scholing van medewerkers. Daarnaast is ingezet op het opvangen van personele wisselingen door het vertrek van enkele collega's in 2025. In de loop van het jaar is het managementteam weer stabiel geworden, wat een solide basis biedt voor continuïteit, professionalisering en duurzame groei.

Vaccineren op maat: In 2025 is een groot aantal gordelroosvaccinaties uitgevoerd als gevolg van de sterk toegenomen vraag. Dit heeft een positieve impuls gegeven aan de omzet. Voor 2026 wordt rekening gehouden met een afnemende vraag, mede in het licht van de stapsgewijze programmatische invoering van gordelroosvaccinatie vanaf 2027. Deze ontwikkeling creëert ruimte om andere onderdelen van het vaccinatieaanbod verder te versterken.

Daarnaast is in 2025 gestart met het intensiveren van beroepsvaccinaties. De aandacht voor vaccinaties bij onder andere zorginstellingen, afvalverwerkers en gemeenten is vergroot. Hiermee wordt bijgedragen aan infectieziektebestrijding door het voorkomen van uitbraken, het beschermen van risicogroepen en het beperken van gezondheidsrisico's in werkomgevingen met verhoogde blootstelling.

Jaarcijfers

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
Aantal 1e consulten (reizigers)adviesing	4.414	4.500	4.305	3.612	2.114
Aantal vervolgsconsulten	2.247	1.800	1.524	1.206	513

8. Financiële verantwoording bij het programma Publieke Zorg en Dienstverlening

				Resultaat 2024	Begroting 2025 voor wijziging	Begroting 2025 na wijziging	Resultaat 2025	Verschil 2025	
Programma		Taak	Product						
Publieke Zorg & Dienstverlening	Baten	Additioneel	Forensische geneeskunde	1.264	1.142	378	400	22	
			Infectieziektebestrijding	113	83	159	187	28	
			JGZ additionele opdrachten gemeenten	1.564	1.519	1.833	1.870	37	
			JGZ overige additionele opdrachten	21	28	8	7	-1	
			Preventieve logopedie	722	807	754	769	15	
			Publieke gezondheid asielzoekers	1.206	1.160	1.172	1.216	44	
			Reizigersvaccinaties	800	799	1.165	1.166	0	
			Sense Noord Nederland	362	361	393	413	20	
			Technische hygiënezorg	7	14	15	23	8	
		Totaal Additioneel	6.058	5.914	5.876	6.051	174		
		Basis	Infectieziektebestrijding	991	1.030	2.284	2.232	-52	
			Infectieziektebestrijding - COVID	2.519	756	2.100	2.102	2	
			Infectieziektebestrijding - VIP	1.123	759	0	0	0	
			JGZ gezondheidszorg	12.766	13.594	14.036	14.117	82	
			JGZ gezondheidszorg Oekraïne	545	0	521	522	1	
			PZ&D algemeen	233	247	604	604	0	
			PZ&D Ondersteuning & Service	724	769	686	686	0	
			Rijksvaccinatieprogramma 18+	31	53	0	0	0	
			Rijksvaccinatieprogramma jeugd	859	801	932	1.091	159	
			Seksuele gezondheid	231	245	331	331	0	
			Technische hygiënezorg	1.297	1.390	1.410	1.390	-20	
			Tuberculose bestrijding	569	591	489	523	34	
			Totaal Basis	21.885	20.236	23.393	23.599	206	
			Totaal Baten	27.943	26.149	29.270	29.650	380	
		Lasten	Additioneel	Forensische geneeskunde	-1.367	-1.086	-624	-605	19
				Infectieziektebestrijding	-101	-77	-147	-171	-24
				JGZ additionele opdrachten gemeenten	-1.451	-1.407	-1.699	-1.720	-22
				JGZ overige additionele opdrachten	-20	-26	-7	-6	1
				Preventieve logopedie	-608	-746	-698	-665	34
				Publieke gezondheid asielzoekers	-1.106	-1.073	-1.086	-1.048	38
				Reizigersvaccinaties	-789	-762	-1.145	-1.072	73
				Sense Noord Nederland	-334	-334	-364	-398	-34
				Technische hygiënezorg	-6	-13	-14	-20	-6
	Totaal Additioneel		-5.784	-5.524	-5.785	-5.705	79		
	Basis		Infectieziektebestrijding	-920	-1.030	-2.284	-2.203	81	
			Infectieziektebestrijding - COVID	-2.519	-756	-2.100	-1.937	163	
			Infectieziektebestrijding - VIP	-1.122	-759	0	0	0	
			JGZ gezondheidszorg	-12.825	-13.594	-14.051	-14.099	-48	
			JGZ gezondheidszorg Oekraïne	-394	0	-672	-471	201	
			JGZ gezondheidszorg transformatie	-275	0	0	0	0	
			PZ&D algemeen	-621	-247	-604	-845	-240	
			PZ&D Ondersteuning & Service	-820	-769	-686	-1.226	-540	
			Rijksvaccinatieprogramma 18+	-31	-53	0	0	0	
			Rijksvaccinatieprogramma jeugd	-842	-801	-932	-1.089	-156	
			Seksuele gezondheid	-225	-245	-241	-223	17	
			Technische hygiënezorg	-1.268	-1.390	-1.410	-1.385	25	
			Tuberculose bestrijding	-564	-591	-489	-486	3	
			Totaal Basis	-22.423	-20.236	-23.469	-23.965	-495	
	Totaal Lasten		-28.207	-25.760	-29.254	-29.670	-416		
	Reserveringen		Additioneel	Forensische geneeskunde	-16	-56	246	205	-41
				Infectieziektebestrijding	-8	-6	-12	-14	-2
				JGZ additionele opdrachten gemeenten	-115	-112	-135	-136	-1
				JGZ overige additionele opdrachten	-1	-2	-1	-1	0
				Preventieve logopedie	-54	-61	-55	-57	-1
				Publieke gezondheid asielzoekers	-90	-87	-85	-89	-3
				Reizigersvaccinaties	-17	-36	-20	-22	-1
				Sense Noord Nederland	-27	-27	-29	-30	-2
		Technische hygiënezorg		-1	-1	-1	-2	0	
		Totaal Additioneel	-330	-389	-92	-144	-52		
		Basis	JGZ gezondheidszorg	31	0	15	0	-15	
			JGZ gezondheidszorg Oekraïne	0	0	151	151	0	
			JGZ gezondheidszorg transformatie	251	0	0	0	0	
			Seksuele gezondheid	0	0	-90	-43	47	
Totaal Basis			282	0	76	108	32		
Totaal Reserveringen	-48	-389	-16	-36	-20				
Totaal Publieke Zorg & Dienstverlening				-312	0	0	-56	-56	

Forensische geneeskunde

Per ingang van 2025 wordt de Forensische Geneeskunde door de GGD Fryslân uitgevoerd (3-Noord)

Bij de 2e bestuursrapportage is aangegeven dat het verwacht resultaat negatief uit zou komen op € 246.000. Dit is met name veroorzaakt door de noodzakelijke inhuur van externe artsen. Uiteindelijk bedraagt dit resultaat € 205.000. Dit bedrag is, zoals reeds besloten, onttrokken aan de Risicoreserve.

Infectieziektebestrijding

Infectieziektebestrijding (IZB) basis en additioneel

Het resultaat van de infectieziektebestrijding (basis en additioneel) bedraagt € 31.000 positief. De personeelskosten zijn € 82.000 lager dan geraamd. De opbrengsten komen € 65.000 lager uit. De overige kosten sluiten met een voordeel van € 14.000.

Infectieziektebestrijding Covid

Het onderdeel Covid sluit met een voordeel van € 164.000. De salariskosten zijn € 307.000 hoger dan geraamd. Hier tegenover staat een voordeel van € 444.000 op inhuurkosten. De overige kosten vielen € 27.000 mee.

Infectieziektebestrijding Versterken infectie preventie (VIP)

Het onderdeel VIP is budgettair neutraal verwerkt in de jaarrekening aangezien de hiermee gemoeide kosten volledig worden gedekt door een rijksbijdrage (SPUK-gelden).

Jeugdgezondheidszorg

Oekraïne

In 2025 is een budget beschikbaar gesteld van € 672.000. Hiervan is € 470.000 besteed zodat JGZ/Oekraïne afsluit met een positief resultaat van € 202.000. Dit betreft een voordeel op de salariskosten en een voordeel op de overheadkosten. Er zal worden voorgesteld dit voordeel via resultaatbestemming terug te laten vloeien naar de deelnemende gemeenten.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) Algemeen

JGZ Algemeen sluit met een positief resultaat van € 32.000. De netto-opbrengst voor opleidingen en detachering bedragen € 38.000. Hiervoor waren geen opbrengsten geraamd. De kosten van KD+ zijn, i.v.m. de overgang naar Preventus KD+, met € 64.000 overschreden. De overige kosten zijn € 21.000 lager dan geraamd. De opbrengsten voor de basis – en additionele taken zijn € 37.000 hoger uitgevallen.

Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

Het RVP sluit nagenoeg budgettair neutraal (plus van € 3.000). Tegenover de hogere opbrengsten i.v.m. de schemawijzigingen van de vaccinaties van € 159.000 staan hogere salaris- en inhuurkosten van € 93.000 en hogere algemene kosten van € 63.000.

Publieke gezondheid asielzoekers (PGA)

PGA sluit met een voordeel van € 79.000. De personeelskosten zijn € 65.000 lager dan geraamd. De opbrengsten zijn € 43.000 meer dan begroot. De overige kosten zijn € 29.000 hoger dan geraamd.

Preventieve logopedie

Dit onderdeel sluit met een voordeel van € 48.000. De salariskosten zijn € 32.000 lager dan geraamd. De opbrengsten zijn € 13.000 hoger.

Publieke Zorg en Dienstverlening (PZ &D) Algemeen

Dit onderdeel sluit met een negatief resultaat van € 240.000. De kosten van externe inhuur bedragen

€ 106.000. Daarnaast heeft het coaching traject € 25.000 meer gekost dan geraamd. Tot slot hebben er WW uitkeringen plaatsgevonden voor een bedrag van € 127.000. Deze waren niet geraamd. De overige kosten en baten sluiten met een voordeel van € 18.000.

Publieke Zorg en Dienstverlening (PZ&D) Ondersteuning en Service

Het onderdeel Ondersteuning en Service geeft een negatief resultaat van € 540.000 en wordt met name veroorzaakt door hogere salaris- en inhuurkosten. Door een hoog ziekteverzuimpercentage van ruim 9% en overig verzuim (zwangerschapsverlof) zijn de vervangingskosten € 302.000. Daarnaast is i.v.m. een toenemende druk op ondersteuning extra formatie ingehuurd. De kosten hiervan bedroegen € 209.000. De overige kosten sluiten met een negatief resultaat van € 39.000.

Seksuele gezondheid (SG)

Seksuele gezondheid en Sense Noord Nederland sluiten af met een voordelig resultaat van € 49.000. Oorzaken hiervan zijn de lagere salariskosten ad € 15.000 en hogere opbrengsten additionele taken ad € 17.000. Daarnaast is m.b.t. het Elektronisch Patiëntendossier (EPS) € 42.000 minder in de reserve gestort dan geraamd aangezien een gedeelte van de uitvoering van het EPS in 2025 heeft plaatsgevonden.

Reizigersvaccinaties

Reizigersvaccinaties geeft een voordeel van € 73.000. De personeelskosten vielen € 70.000 mee en de bijdrage aan overhead was € 25.000 lager. Daarnaast is er € 22.000 betaald aan vennootschapsbelasting.

Tuberculose (TBC)

Het onderdeel TBC sluit met een voordelig resultaat van € 37.000 door met name hogere uitkeringen van de zorgverzekeraars i.v.m. onverzekerde zorg voor een bedrag van € 34.000.

Technische hygiëne zorg (THZ)

THZ sluit met een klein positief resultaat (plus € 7.000). De opbrengsten van de onvoorziene inspecties zijn € 24.000 lager dan geraamd. De overige kosten en opbrengsten binnen THZ geven per saldo een voordeel van € 31.000.

1.1.3 Programma Samen Veilig

De kern van het programma Samen Veilig richt zich op de (sociale) veiligheid van alle Drenten en in het bijzonder de kwetsbare doelgroepen. De grootste opgave is het maken van een beweging met als doel te bevorderen dat onze inwoners gezonder en veiliger kunnen leven. Dit vraagt om een maatschappelijke paradigmashift van zorg naar gezondheid en veerkracht met als resultaat meer gezonde en veilige levensjaren. Onze insteek is extern gericht op het leggen van een basis voor een goede multidisciplinaire en integrale aanpak en samenwerking. Professionals moeten ruimte krijgen om zo te functioneren, dat veiligheid (van slachtoffers) voorop staat en van daaruit inzetten op risico-gestuurde en herstelgerichte zorg. Werken vanuit deze grondhouding zorgt ervoor dat er voor kwetsbare inwoners, slachtoffers, daders en hun sociale omgeving een situatie ontstaat waarbij huiselijk geweld en kindermishandeling, binnen multidisciplinaire en systeemgerichte samenwerkingsoplossingen, nationaal, regionaal en lokaal duurzaam worden aangepakt'.

Het programma focust in 2025 op:

- **Preventie:** Het programma Samen Veilig is er voor kwetsbare mensen met problemen op meerdere terreinen of ingewikkelde problematiek op het gebied van sociale veiligheid.
- **Kennis en expertisecentrum:** Wij hebben expertise op sociale veiligheidsvraagstukken: seksueel geweld, openbare geestelijke gezondheidszorg, huiselijk geweld en kindermishandeling en zorgcoördinatie mensenhandel en psychosociale hulpverlening bij incidenten.
- **Data en informatiegericht werken:** Via kennis, data en strategische advisering, innovatie, lef (leren en proberen), verbindend vermogen en partnerschap het verschil maken voor de sociale veiligheid voor en met alle burgers in Drenthe!
- **Integraal samenwerken:** Altijd in samenwerking met netwerkpartners.

1. Openbare Geestelijke Gezondheidszorg, Vangnet & Advies

Met de vangnetfunctie van de GGD worden gezondheidsrisico's beperkt voor mensen die in een ongezonde situatie leven en daarbij anderen soms overlast bezorgen, bijvoorbeeld door vervuiling, hoarding, problemen met aantallen huisdieren of ongedierte.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we hiervoor gedaan?

- We adviseerden en ondersteunden hulpverleners in situaties waarbij hun cliënten kampen met problemen op het gebied van woonhygiëne, hoarding en ongedierte.
- Met betrokken cliënten en hun hulpverleners maakten we plannen voor de aanpak van woningvervuiling en hoarding, motiveerden cliënten daarin stappen te zetten en coördineerden de uitvoering van (grote) opruim- en schoonmaakacties.
- We adviseerden gemeenten, hulpverleners en huishoudelijke hulpen over (aanvullend) in te zetten hulpverlening of huishoudelijke ondersteuning om terugval te voorkomen en zelfredzaamheid te vergroten.
- Deze inzet heeft bijgedragen aan het verbeteren van de kwaliteit van leven van cliënten, beperking van risico's voor de volksgezondheid en het terugdringen van overlast in de directe woonomgeving.

Vangnet- en adviesfunctie

De uitvoering van de vangnet- en adviesfunctie is verweven met de additionele OGGZ-taken van de GGD. De sociaal verpleegkundigen OGGZ krijgen verzoeken van hulpverleners om te ondersteunen bij de aanpak van woningvervuiling, hoarding, en problemen als gevolg van huisdieren of ongedierte. De betrokken cliënt staat, anders dan bij de additionele taak OGGZ-bemoeizorg, open voor hulp en ondersteuning. Al is het vaak nog aarzelend. De sociaal verpleegkundige OGGZ voegt specifieke expertise en kennis toe in de aanpak van deze problemen. De inzet is over het algemeen kortdurend en in samenwerking met de reeds betrokken hulpverlener. Soms is de inzet langer omdat er meer tijd en gesprek nodig is, soms met een kop koffie in het buurthuis, voordat mensen hun schaamte overwinnen en stappen durven te zetten. Voorbeelden zijn verzoeken om ondersteuning van GGZ of het ziekenhuis omdat een inwoner is opgenomen en de woning ernstig vervuild blijkt te zijn. In overleg met de cliënt, ziekenhuis of kliniek wordt een woningsanering voorbereid en met een professioneel schoonmaakbedrijf uitgevoerd om zo herstel thuis mogelijk te maken. Of een vraag van een sociaal team medewerker of een woonconsulent om samen een huisbezoek te brengen om de onhygiënische woonsituatie en/of het aanwezige ongedierte te inspecteren en advies uit te brengen over het aanpakken daarvan.

Sinds de invoering van de I28-meldingen halverwege 2023 zien we dat er via het Advies- en Meldpunt Zorgwekkend Gedrag ook I28-politiezorgmeldingen binnenkwamen waarin sprake was van woningvervuiling, hoarding en problemen door huisdieren of ongedierte. De I28-meldmethodiek vervult hierin een belangrijke vroegsignaleringsfunctie. Wanneer agenten bijvoorbeeld tijdens een buurtonderzoek een vervuilde woning aantreffen, kunnen zij dit zorgsignaal laagdrempelig doorgeven via een I28-melding. Deze signalen maken het mogelijk om in een vroeg stadium passende ondersteuning te organiseren en escalatie te voorkomen.

De inzet vanuit de vangnet- en adviesfunctie is in 2025 opnieuw gestegen. De stijgende trend lijkt zich dan ook voort te zetten. We merkten dat het door de wachttijden op huishoudelijke hulp soms moeilijker is aansluitend op een woningsanering huishoudelijke hulp in te zetten. Soms resulteerde dit in het uitstellen van een woningsanering, soms zorgde dit ervoor dat er meerdere schoonmaken in een jaar nodig waren.

Bij 47 van de hulpvragen is er (ten minste 1x) inzet geweest van een schoonmaakbedrijf en/of ongediertebestrijding onder leiding van de GGD¹. Een verdere inhoudelijke verklaring voor de stijging van de inzet vanuit de vangnet- en adviesfunctie en het aantal woningsaneringen daarbij (naast de vroegsignalering via I28) is moeilijk te geven gezien de beperkte aantallen en vele factoren welke invloed hebben op dit aantal. De wachttijden die we ervaren bij het inzetten van huishoudelijke hulp aansluitend aan een schoonmaak, spelen mogelijk ook een rol bij het ontstaan van vervuilingen. Daarnaast is het een trend die over de gehele OGGZ gezien wordt, ook in andere GGD-regio's. Het lijkt daarmee een landelijke trend.

Jaarcijfers

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
Inzet sociaal verpleegkundige in vangnet en advies	131	75	99	77	100

¹ Ook vanuit de OGGZ-bemoeizorg worden schoonmaakacties uitgevoerd, dat waren er 23 in 2025. Het totaal aantal woningsaneringen komt daarmee op 70. Zie daarvoor additioneel OGGZ.

2. Crises, rampen en incidenten

De GGD geeft in Drenthe invulling aan de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) en is verantwoordelijk voor publieke gezondheidszorg tijdens rampen en crises (Over de GHOR wordt gerapporteerd in de jaardocumenten van de Veiligheidsregio Drenthe). Daarnaast organiseert de GGD de Psychosociale hulpverlening bij incidenten en rampen (PSH/PSHOR).

Wat hebben we bereikt en wat hebben we hiervoor gedaan?

PSH/PSOR

GGD Drenthe draagt zorg voor een goed georganiseerde psychosociale hulpverlening bij incidenten en rampen. Hiervoor staat een gespecialiseerd PSH-team paraat om gemeenten te adviseren en te ondersteunen. In 2025 kende het team enkele wisselingen in procesleiders en ondersteuners. Nieuwe procesleiders zijn opgeleid en getraind om hun taken professioneel uit te voeren. Ten opzichte van vorig jaar is het aantal inzetten van PSH afgenomen. Ondanks de afgenomen inzetten van het PSH-protocol, fungeert de PSH als sparringpartner voor de AOV over zaken waar sprake is van maatschappelijke onrust en biedt waar nodig handelingsperspectieven als besloten wordt niet over te gaan tot de inzet van het PSH-protocol. Hierin is een toename te merken. Omdat we voor 2025 deze gegevens niet hebben bijgehouden, besluiten we dit in 2026 wel te gaan registreren. In 2025 zijn de volgende PSH-inzetten aan de orde geweest:

- Het PSH-protocol is één keer toegepast.
- Het PSH-netwerk is drie keer ingezet ter ondersteuning van de bestuurlijke driehoek en de Officier van Dienst Geneeskundig (OVDG).

Belangrijke verbeteringen zijn gerealiseerd als volgt:

- De aanmeldroute voor externe partners is herzien en vereenvoudigd.
- De samenwerking met collega's van de GOR (Gezondheidsonderzoek bij Rampen) is versterkt om in de warme fase van een ramp effectief samen te werken.
- Ondersteuners zijn uitgerust met een uniforme materialenkit voorzien van het GGD-logo, wat bijdraagt aan een professionele uitstraling.

Daarnaast is eind 2025 een meerjarenplan opgesteld met strategische doelen voor de komende periode. De samenwerking met Friesland en Groningen is verder geïntensiveerd, en trainingen voor ETS-trainers zijn ingepland om de deskundigheid van de teams op peil te houden.

Tot slot zijn er drie PSH-oefeningen uitgevoerd en is gestart met de voorbereiding van de PSHOR-oefening in Eelde, waarbij intensief wordt samengewerkt met partners uit verschillende kolommen.

3. Additionele dienstverlening

Wat hebben we bereikt en wat hebben we hiervoor gedaan?

Veilig Thuis Drenthe

In Drenthe is veiligheid geen abstract begrip. Het gaat om mensen. Om gezinnen, kinderen, ouderen — om levens die geraakt worden door huiselijk geweld en kindermishandeling. Veilig Thuis Drenthe heeft de afgelopen jaren een ingrijpende transformatie doorgemaakt. Omdat we zagen dat het anders moest. En omdat we geloofden dat het beter kon. In de afgelopen jaren heeft Veilig Thuis Drenthe een transformatie uitgevoerd waarbij het accent lag op het bouwen aan een kennis- en expertisecentrum en het verschuiven van taken naar het lokale veld. De beweging is gebaseerd op de programma's Geweld Hoort Nergens Thuis en het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming.

Groeien van meldpunt naar expert in het netwerk

In 2021 begon Veilig Thuis Drenthe aan een reis met een duidelijke bestemming: een organisatie die niet alleen reageert, maar ook verbindt, versterkt en voorkomt. De bestuurlijke opdracht was helder: bouw aan een kennis- en expertisecentrum en breng taken dichterbij het lokale veld. Dat betekende niet alleen een andere structuur, maar vooral een andere manier van werken en denken.

We kozen voor drie sporen:

1. Een vernieuwde basis – met aandacht voor werkrelaties, cultuur, houding en gedrag.
2. Een kennis- en expertisecentrum – dat trends vertaalt naar de praktijk en professionals ondersteunt.
3. Integrale samenwerking – waarin Veilig Thuis optrekt als verbinder en expert, samen met gemeenten en netwerkpartners.

De beweging in de organisatie

De transformatie begon van binnenuit. Veilig Thuis Drenthe zette in op het versterken van de interne basis: een stevige formatie, duidelijke werkprocessen en een cultuur waarin medewerkers zich betrokken en gehoord voelen. De sfeer veranderde ten goede. We realiseren ons daarbij dat een sterke basis kwetsbaar blijft. Het is en blijft hard werken om dit te behouden. Het binden en boeien van medewerkers blijven we als prioriteit houden in de organisatie, onder andere door het gedegen en zorgvuldig inwerken van nieuwe medewerkers in de complexe werkprocessen van Veilig Thuis.

Een belangrijk uitgangspunt in deze beweging is het zo vroeg mogelijk signaleren van onveiligheid. Veilig Thuis wil laagdrempelig bereikbaar zijn voor advies, zodat zorgen en signalen niet pas bij escalatie zichtbaar worden. Daarom is er geïnvesteerd in verschillende vormen van contact: telefonisch, via chat en, in nauwe samenwerking met gemeenten en sociale teams, ook live en lokaal. Deze toegankelijkheid maakt het mogelijk om eerder in beeld te zijn en samen met betrokkenen passende stappen te zetten.

De oprichting van het Advies- en Meldteam (AMT) is hierin een sleutel. Wie nu contact opneemt, krijgt direct een maatschappelijk werker aan de lijn die meedenkt en doorpakt. Meldingen worden direct en zorgvuldig getaxeerd en snel gerouteerd, met oog voor urgentie en veiligheid. Veilig Thuis Drenthe reageert niet alleen, maar draagt ook actief bij aan het voorkomen van onveiligheid. Dit vergroot de expertise en versterkt de adviesfunctie.

In 2023 heeft Veilig Thuis Drenthe de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) geïnformeerd over interne verbetermaatregelen naar aanleiding van organisatorische onrust. De basis van deze interne verbetermaatregelen lag in het transformatieplan. De IGJ heeft het verbetertraject gevolgd. In april 2025 heeft de inspectie geconstateerd dat er substantiële verbeteringen zijn doorgevoerd. De inspectie heeft vertrouwen uitgesproken richting Veilig Thuis Drenthe over de ingezette koers en het traject is formeel afgesloten.

Kennis delen, signalen herkennen

Veilig Thuis is niet langer alleen een plek waar meldingen binnenkomen. Het is een centrum waar kennis leeft en gedeeld wordt. Via de expertiselijnen, trainingen en voorlichting wordt expertise toegevoegd aan lokale teams. We richten ons ook op scholen omdat, ondanks dat scholen veel kinderen zien, er toch heel weinig wordt gemeld.

Thema's als eengerelateerd geweld, stalking, ouderenmishandeling en mensenhandel krijgen aandacht. Trends worden actief gesignaleerd en vertaald naar de praktijk. Zo is er momenteel veel aandacht voor het thema *intieme terreur*. Dit vraagt van Veilig Thuis een gerichte inzet op het vergroten van kennis en

bewustwording rondom dit onderwerp. Door hierin te investeren, versterken we het gehele netwerk van betrokken professionals, o.a. door:

- Vroegsignalering en bescherming intieme terreur en femicide (Veilige relaties en leefomgeving)
- Kennis- en expertise opbouwen over intieme terreur
- Samenwerken met gemeenten, zorg en straf partners, landelijke organisaties
- Adviseren bij signalen van intieme terreur, stalking en isolatie
- Voorlichting en campagnes in de Drentse samenleving

Om onze kennis verder te verdiepen en verbreden zetten we ervaringsdeskundigheid als nieuwe discipline in. Ervaringsdeskundigheid biedt unieke perspectieven die bijdragen aan het herstel, de veiligheid en het welzijn van mensen die te maken hebben met huiselijk geweld en kindermishandeling.

Samenwerken aan veiligheid

De transformatie is ook zichtbaar in de samenwerking met netwerkpartners. In iedere gemeente werkt Veilig Thuis nu decentraal. Medewerkers uit de regioteams trekken regelmatig samen op met lokale partners in casuïstiek. Signalen worden eerder herkend, hulp sneller ingezet. De pilot 'Eerder erbij' is succesvol uitgerold naar meerdere gemeenten. Veilig Thuis is een verbindende schakel geworden in het veiligheidsnetwerk.

Dit jaar zijn we gestart met een doorontwikkeling van Samen op in Acuit: het eerder en sneller optrekken met politie. Deze werkwijze willen we de komende jaren verder uitbreiden. Ook op andere thema's op het snijvlak van zorg en veiligheid zetten we in op intensievere samenwerking met de politie.

We werken aan het versterken van de samenwerking met scholen, met als doel het vroegtijdig signaleren en aanpakken van kindermishandeling. Dit doen we door gerichte training en scholing aan te bieden en door samen met scholen te werken aan een integrale en duurzame aanpak. Hoewel we op dit moment slechts beperkt kunnen voldoen aan de vraag, zoeken we actief naar gezamenlijke oplossingen.

Waar staan we nu?

De basis staat. Om dit te behouden gaat er veel aandacht uit naar het binden en boeien van medewerkers. Dit blijven we ook doen. De organisatie is steviger, meer betrokken en deskundiger. In iedere gemeente is Veilig Thuis zichtbaar en bereikbaar. De samenwerking met lokale partners is versterkt en het kenniscentrum is een bron van informatie en ondersteuning.

Maar er zijn ook uitdagingen. Het aantal adviezen en meldingen blijft stijgen. Eind 2025 was deze stijging bijna 30%. Tegelijkertijd drukken wachtlijsten op onze beschikbare capaciteit en is er sprake van schaarste aan gekwalificeerd personeel. Ook de bereikbaarheid staat onder druk: recente landelijke en Europese ontwikkelingen vragen van ons dat we toewerken naar 24-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid. Om hieraan te kunnen voldoen én de kwaliteit van onze dienstverlening te waarborgen, is een structurele uitbreiding van capaciteit noodzakelijk.

De media-aandacht voor heftige zaken en de publieke opinie keert zich vaak tegen het werk van Veilig Thuis. Toch zijn dit geen obstakels, maar aanmoedigingen om verder te bouwen aan een betrouwbaar Veilig Thuis. Dit doen we onder andere door meer kennis op te bouwen over intieme terreur en femicide en samen te werken met vier noordelijke gemeenten bij de oprichting van een steunpunt intieme terreur. De komende jaren liggen er vele kansen waar we samen met onze netwerkpartners aan zullen werken.

- Samenwerking in het netwerk versterken

Door intensiever en transparant samen te werken met gemeenten, politie, zorgpartners en lokale teams kunnen we sneller en effectiever handelen.

- Investeren in personeel en deskundigheid

Via coaching, intervisie en een professioneel paspoort versterken we onze mensen. Zo kunnen zij complexe casuïstiek beter hanteren.

- Bereikbaarheid verbeteren

Het AMT speelt hierin een sleutelrol. Door snel en adequaat te handelen in het momentum na een incident, vergroten we de effectiviteit en bevorderen we duurzame veiligheid.

- Preventie en vroegsignalering versterken

Door eerder in beeld te zijn, kunnen we escalatie voorkomen. Trainingen voor professionals vergroten de bewustwording en zorgen dat signalen sneller worden herkend.

- Vergroten van bewustwording en voorlichting

Door trainingen voor professionals in de regio kan kennis over huiselijk geweld en kindermishandeling worden versterkt. Hierdoor worden signalen eerder herkend en kan sneller passende hulp worden ingezet.

Blijvende beweging voor duurzame veiligheid in Drenthe

Veilig Thuis Drenthe is veranderd — niet alleen in structuur, maar ook in hart en ziel. We zijn dichterbij gekomen, eerder erbij! We zijn trots op wat we doen en waar we nu staan.

En Veilig Thuis Drenthe blijft in beweging. We bewegen mee met de tijd en blijven ons voortdurend ontwikkelen, zodat wij klaar zijn voor de maatschappelijke uitdagingen van de toekomst. In nauwe samenwerking met gemeenten, partners en inwoners blijven we ons dagelijks inzetten voor de veiligheid van alle Drentenaren. Onze ambitie is om nóg dichterbij te komen en nóg eerder erbij te zijn wanneer dat nodig is.

Om deze beweging kracht bij te zetten, is een jaarplan 2026/27 opgesteld dat voortbouwt op de fundamenteën die al zijn gelegd. Het plan bevat concrete acties die gericht zijn op het borgen van wat er staat én op het benutten van kansen en het aanpakken van actuele uitdagingen. We blijven werken vanuit dezelfde strategische sporen, met als doel verdere versterking, verdieping en duurzame verankering van onze aanpak.

Jaarcijfers

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
Advies en consult/ondersteuning (extern)	4.113	2.600	3.098	2.843	2.950
Melding (intake en triage), zowel MK als VK	2.596	2.200	1.870	1.869	1.750
Regulier onderzoek inclusief onderzoek HG MK	126	400	119	111	110
Monitoring	340	590	273	320	365
Voorwaarden en Vervolg	137	200	128	104	149
Huisverboden	61	60	44	52	41

MDA++

In 2025 heeft MDA++ voortgebouwd op de in 2024 gelegde basis en is gewerkt aan het versterken van de instroom en de structurele inbedding van de werkwijze binnen het Drentse zorg- en veiligheidsdomein.

In totaal zijn in 2025 twintig zaken aangemeld bij MDA++. Elf van deze zaken zijn anoniem besproken. In de verslagperiode zijn twaalf zaken afgesloten en acht zaken doorgezet binnen het MDA++-traject. Op het moment van schrijven zijn veertien zaken actief in behandeling. De mogelijkheid tot anonieme consultatie wordt door partners als laagdrempelig en ondersteunend ervaren bij zorgvuldige triage en besluitvorming. Per 1 september 2025 heeft een wijziging in het voorzitterschap plaatsgevonden en is een externe voorzitter aangesteld. Aan de voorzitter is de opdracht meegegeven om de instroom te vergroten en de positionering van MDA++ verder te versterken. Op basis van analyse van aanmeldcijfers, gesprekken met ketenpartners en signalen uit de praktijk is een Plan van Aanpak opgesteld gericht op het verhogen van de instroom en het formaliseren van werkprocessen.

Het Plan van Aanpak richt zich op vijf actielijnen:

- Het vastleggen en verbeteren van werkprocessen en triage met Veilig Thuis Drenthe;
- Het uitbreiden van instroomroutes via gemeenten, wijkteams en justitiepartners;
- Het vergroten van communicatie en zichtbaarheid van MDA++;
- Het versterken van monitoring en rapportage;
- Het methodisch inbedden van ervaringsdeskundigheid.

In 2025 is gestart met het implementeren van ervaringsdeskundigheid binnen MDA++. Daarbij is zichtbaar geworden dat het duurzaam en zorgvuldig positioneren van deze rol binnen een multidisciplinaire aanpak een leerproces is.

Het Plan van Aanpak is inhoudelijk vastgesteld door de stuurgroep van MDA++. Voor de uitvoering ervan is aanvullende financiële dekking noodzakelijk. Eind 2025 is gestart met de verkenning of aansluiting kan worden gezocht bij het programma Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming om (een deel van) de benodigde middelen te dekken.

Daarnaast is in 2025 het gesprek gevoerd over de samenwerking en afstemming met andere regionale overlegstructuren, waaronder het Regionaal Expertteam en het Zorg- en Veiligheidshuis Drenthe, met als doel te komen tot betere triage en samenhang in de keten.

Eind 2025 is MDA++ inhoudelijk stabiel en operationeel, met een duidelijke koers voor doorontwikkeling. Verdere groei van de instroom en structurele borging zijn afhankelijk van bestuurlijke besluitvorming en beschikbare middelen.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

Sommige mensen hebben zorg nodig, maar vragen daar zelf niet om. Deze mensen noemen we zorgmijders. Een reden voor zorgmijding kan zijn dat mensen eerder zijn vastgelopen in zorg, opzien tegen een moeilijk proces van verandering en herstel en soms ook omdat ze de weg naar juiste ondersteuning niet goed weten te vinden. Deze mensen hebben vaak op verschillende gebieden problemen, zoals psychiatrische klachten, verslaving, schulden, licht verstandelijke beperking (LVB), onbegrepen gedrag of woningvervuiling. Als er niets gebeurt, glijden ze verder af. De sociaal verpleegkundigen houden zich, samen met OGGZ-ketenpartners, bezig met het bereiken van zorgmijders in Drenthe. Na een melding doen ze onderzoek naar de situatie en proberen ze in contact te komen met de persoon waar zorgen over zijn. Zo beperken ze gezondheidsrisico's voor mensen die in een ongezonde situatie leven en anderen daarbij soms overlast bezorgen. Denk hierbij aan vervuiling, hoarding zowel van spullen als van dieren en/of ongedierte.

GGD Drenthe voert verschillende taken en functies uit op het terrein van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ):

- Advies- en Meldpunt Zorgwekkend Gedrag (AMZG)

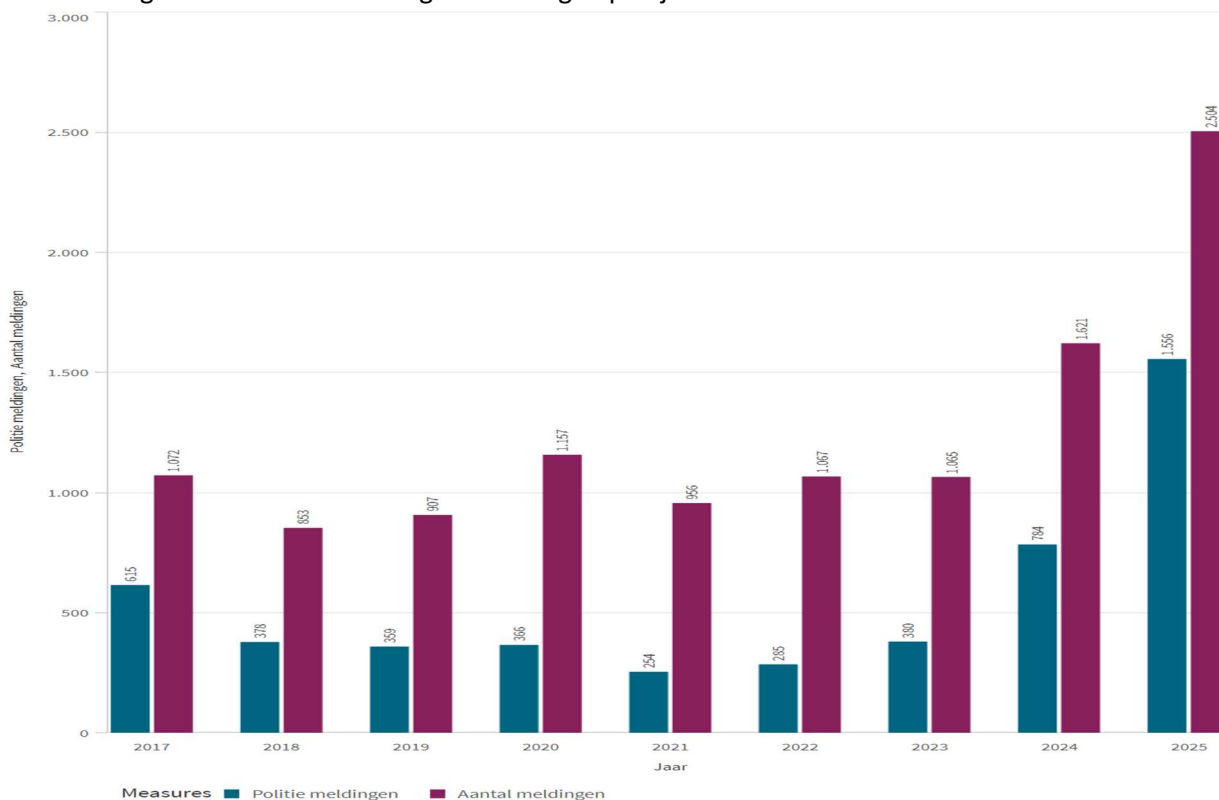
- Onderzoek naar werkwijze I28 politiemeldingen
- Bemoeizorg door sociaal verpleegkundigen OGGZ
- Beheren en inzetten saneringsbudget (zowel wel/niet OGGZ)
- Wet verplichte GGZ
- Voorzitterschap van OGGZ-netwerken en procesregie in een zestal gemeenten
- Coördinatie van een eenduidige winterregeling in provincie Drenthe gericht op dak- en thuislozen en slecht behuisde inwoners
- Beleidsontwikkeling op het terrein van de OGGZ, Wvggz en personen met onbegrepen gedrag

Uitvoering Advies- en Meldpunt Zorgwekkend Gedrag

Iedereen kan advies vragen of een melding doen bij het AMZG over inwoners van Drenthe waar zij zich zorgen over maken en die geen hulp zoeken of niet weten hoe dat te organiseren. Vanaf 2020 is ook de meldfunctie Wvggz hieronder gebracht en schakelt het landelijke meldnummer 'Zorgwekkend Gedrag' automatisch door naar het AMZG. Vanaf juli 2023 komen ook I28-politiezorgmeldingen rechtstreeks binnen op het meldpunt. Daarmee is het een breed meldpunt voor niet acute zorg dat tijdens kantooruren telefonisch bereikbaar is. Daarbuiten kan via het antwoordapparaat en de website 24/7 een melding worden gedaan. Vaak zijn dat professionals, familieleden, burens of andere naastbetrokkenen. Als een advies niet volstaat zoeken we uit of de cliënt al in beeld is bij een hulpverleningsinstantie. Tijdens de triage beoordelen we samen met de OGGZ-collega's van GGZ, VNN en Cosis hoe de melding het beste opgevolgd kan worden. Waar nodig worden meldingen doorgezet naar een gemeentelijk OGGZ-netwerk/sociaal team voor een integrale bemoeizorg aanpak.

In 2025 is een forse stijging zichtbaar in het totaal aantal meldingen. Deze toename hangt deels samen met een wijziging in de registratiesystematiek: waar meldingen over dezelfde casus tot halverwege 2024 werden samengevoegd, wordt vanaf dat moment iedere melding afzonderlijk geregistreerd omdat we steeds vaker meerdere meldingen ontvangen. Hieronder is in de tabel een overzicht opgenomen over de

ontwikkeling van het aantal meldingen in de afgelopen jaren.



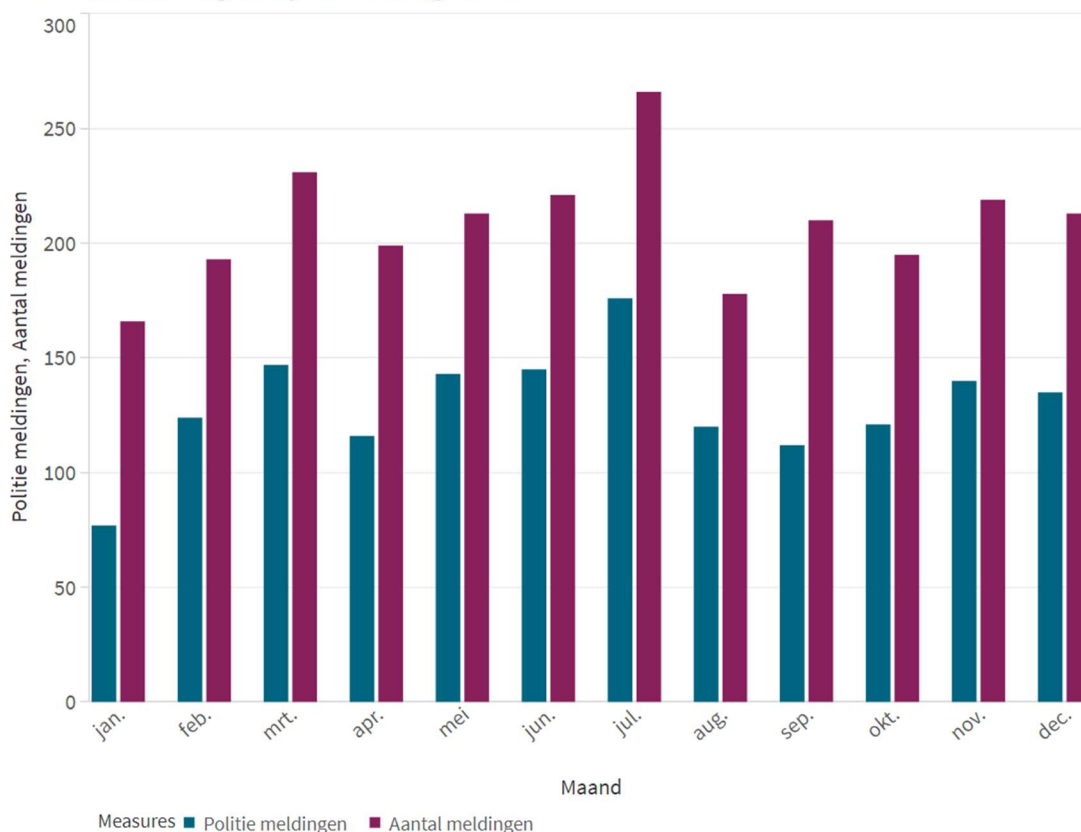
Tegelijkertijd zien we een inhoudelijke ontwikkeling die deze stijging versterkt. Het aantal uniek gemelde personen dat bij het AMZG wordt gemeld, is in de afgelopen twee jaar met circa 50% toegenomen. Dit betekent dat niet alleen het aantal meldingen groeit, maar dat er daadwerkelijk sprake is van een duidelijke toename van het aantal individuen dat in beeld komt. Daarbij neemt ook de complexiteit van de hulpvragen merkbaar toe. Casussen kennen vaker meervoudige problematiek, wisselende betrokkenheid van ketenpartners en een hogere mate van risico of kwetsbaarheid. Dit alles brengt een aanzienlijke extra belasting met zich mee voor de triage, afstemming en opvolging binnen het AMZG en de betrokken ketenpartners.

Niet acute politiemeldingen onbegrepen gedrag

Voor elke politiemedewerker is in 2023 een digitaal meldformulier niet acute zorg beschikbaar gekomen in het politiesysteem. Daarmee kan laagdrempelig een zorgmelding gedaan worden die automatisch via beveiligde email naar het meldpunt wordt verstuurd. Ook hier zien we sinds de introductie van het formulier jaarlijks een forse stijging. Ten opzichte van 2024 is het aantal I28 meldingen in 2025 verdubbeld naar 1566. De voornaamste reden is dat politie op dit moment de I28 meldmethodiek als enige mogelijkheid ziet om informatie te kunnen delen. Het delen van informatie op enige andere wijze met bijvoorbeeld het sociale team is geen optie. Dit zorgt voor meer druk op het AMZG.

Hieronder is in de tabel een overzicht gegeven van het aantal politiemeldingen ten opzichte van het totaal aantal meldingen.

Totaal aantal meldingen en politie meldingen voor 2025



Per 01-07-2024 is een sociaal verpleegkundige gestart in het kader van het ZonMw project Grip op Onbegrip lijn politiezorgmeldingen. Hiermee zijn 24 uur per week beschikbaar gekomen voor het verwerken van de politiemeldingen en het uitvoeren van onderzoek om de werkwijze te verbeteren. Deze subsidie loopt tot 31-12-2027.

De samenwerking met de politie ondersteunt bij de verbinding tussen de domeinen veiligheid en zorg en de sluitende keten voor mensen met onbegrepen gedrag. Het merendeel van de meldingen leidt niet tot de inzet van bemoeizorg maar tot overdracht van het zorgsignaal aan al betrokken hulpverlening. 481 meldingen werden overgedragen naar het OGGZ netwerk, 5 keer werd een melding afgesloten met als triagebesluit verkennend onderzoek Wvggz (waarvan het één keer een eerste melding betrof).

Drentse kenniswerkplaats onbegrepen gedrag

De Drentse kenniswerkplaats onbegrepen gedrag werkt aan een meer tolerante en inclusieve samenleving rondom situaties van onbegrepen gedrag en aan het anders leren samenwerken in de regio met ruimte voor creativiteit, samen met de mensen om wie het gaat.

Er zijn drie themalijnen: leren van en versterken van herstelinitiatieven, samenwerken in het formele en informele netwerk en samenleven in de wijk. Hieraan wordt samengewerkt door onderzoekers, studenten, ervaringsdeskundigen, beleidsadviseurs en professionals van de verschillende partners. In totaal zijn 24 partners aangesloten uit zorg, welzijn, gemeenten en onderwijs. GGD Drenthe is penvoerder. Dit is een additionele taak, gefinancierd door ZonMw.

Bemoeizorg

De meldingen waarvan uit de triage blijkt dat een bemoeizorg-aanpak ingezet moet worden, worden doorgezet naar OGGZ-netwerken of sociale teams in gemeenten. Er wordt dan een gecoördineerde en integrale bemoeizorg-aanpak uitgevoerd. We doen dat in samenwerking met OGGZ-partners zoals GGZ, VNN en Cosis, maatschappelijk werk of sociaal team. Sociaal verpleegkundigen OGGZ van de GGD bieden bemoeizorg als het gaat om o.a. woningvervuiling, hoarding, verslavingsproblematiek, psychiatrische problematiek en bij somatische problemen. We leggen contact met de gemelde persoon, winnen het vertrouwen en motiveren voor het accepteren van hulpverlening. Waar nodig zetten we schoonmaakacties in. In 2025 werden 798 meldingen afgehandeld als 'aangemeld voor OGGZ-bemoeizorg'. Dit aantal is fors meer dan de jaren daarvoor: in 2024 was dit aantal 556 en in 2023 was dit 330. Dit is te verklaren door de forse stijging in het aantal meldingen op het AMZG mede door de stijging in het aantal I28-meldingen, waardoor we meer meldingen krijgen over cliënten die al bemoeizorg ontvangen. Het aantal individuele bemoeizorgcasussen nam juist licht af. In 2025 waren dit er 403 t.o.v. 424 in 2024.

Woningsanering

GGD Drenthe heeft een taak in het opheffen van ernstige hoarding- en/of vervuilingssituaties waardoor gezondheid en welzijn van betrokkene wordt bevorderd en risico's voor de volksgezondheid worden tegengegaan. Een woningsanering biedt kansen en randvoorwaarden om hulpverlening op te kunnen starten die gericht is op het voorkomen van nieuwe vervuiling of hoarding. Naast het coördineren van de woningsaneringen vanuit de basistaak (zie hoofdstuk 1.1.3 – paragraaf 1) beheert GGD Drenthe het 'Fonds woningsanering en winterregeling'. Centrumgemeente Assen en centrumgemeente Emmen stellen hiervoor beide jaarlijks een budget van €15.000 euro beschikbaar. Eventueel resterend budget uit voorgaande jaren wordt meegenomen naar het volgende jaar.

Bij het saneren van vervuilde woningen wordt het uitgangspunt: 'de vervuiler betaalt' gehanteerd. Waar mogelijk betalen cliënten zelf, soms met behulp van een kortlopende lening en alleen als dat past binnen de financiële draagkracht van de betrokken persoon. Ook worden andere instanties zoals (lokale) gemeenten of woningcorporaties gevraagd een bijdrage te leveren. In een aantal gevallen is er niets mogelijk. In deze situaties doet de GGD een beroep op het fonds woningsanering van de betreffende centrumgemeente. Het budget voor de woningsanering wordt ook aangewend voor taxivervoer van vindplaats naar opvanglocatie of tussen opvanglocaties voor dak- en thuislozen wanneer de winterregeling van kracht is.

Het aantal schoonmaakacties bij woningvervuiling is verder toegenomen. Deels worden deze ingezet vanuit de vangnet- en adviesfunctie van de GGD en deels ook na inzet van OGGZ-bemoeizorg. Het totaal aantal schoonmaakacties in 2025 is 70, dit is 21 meer dan de 59 in 2024. In 2023 was dit aantal nog 40.

De stijgende trend die in 2022 is ingezet, resulteert in een nieuwe piek in 2025. De stijging wordt niet alleen gezien in aantallen maar ook in de ernst van vervuiling. Dit resulteerde er in 2025 in dat het woningsaneringsbudget in Assen met €5000,- moest worden aangevuld, en ook in Emmen was er een tekort van een paar duizend euro wat is opgelost door rechtstreekse betalingen van de Gemeente Emmen. Voor 2026 is er een hoger budget aangevraagd van €25.000 euro per gemeente.

Aansluitend aan een schoonmaakactie wordt meestal huishoudelijke hulp ingezet om herhaling van vervuiling te voorkomen. In 2025 is het (net als in 2024) opgevallen dat het regelmatig moeilijk is gebleken om tijdig huishoudelijke hulp in te zetten. Ook hier zijn wachttijden ontstaan. Dat heeft tot gevolg gehad dat schoonmaakacties soms uitgesteld moeten worden. Dit is onwenselijk gezien betrokken cliënten hun motivatie kunnen verliezen en eerder gegeven medewerking intrekken. Ook bleek in een paar gevallen de

inzet van huishoudelijke hulp onvoldoende, vanwege o.a. personeelstekort konden zij niet frequent genoeg komen, waardoor woningen weer vervuilden en er een herhaalde schoonmaakactie nodig bleek.

Wet verplichte GGZ (Wvggz)

Sinds 2020 voert de GGD, samen met de OGGZ-collega's van GGZ, VNN en Cosis de meldfunctie en het verkennend onderzoek in het kader van de Wvggz uit. Het zijn gemeentelijke wettelijke taken uit de Wvggz. Wanneer uit de triage van een melding blijkt dat er een sterk vermoeden is van een psychische stoornis, waarbij ingeschat wordt dat verdere escalatie of crisis dreigt, dan wordt een verkennend onderzoek in kader van de Wvggz gestart. Daarmee wordt onderzocht of voor de gemelde persoon verplichte zorg ingezet dient te worden in de vorm van een zorgmachtiging. Deze kan aansluitend aan een verkennend onderzoek bij het Openbaar Ministerie worden aangevraagd. In de praktijk blijkt dat OGGZ-bemoeizorg en Wvggz dicht bij elkaar liggen en ook in elkaars verlengde kunnen worden ingezet. Waar mogelijk en in afstemming met de melder wordt eerst gekozen voor OGGZ-bemoeizorg. Wanneer dat niet tot stabilisatie en inzet van adequate hulp leidt kan alsnog de route van de Wvggz worden gevolgd.

In 2025 zijn 31 meldingen afgesloten met triagebesluit verkennend onderzoek. Dit leidde tot 25 verkennende onderzoeken (en zes keer om een tweede melding over dezelfde cliënt). In 2024 waren er 29 verkennende onderzoeken, en in 2023 ging het om 25 verkennende onderzoeken. Dit aantal lijkt dan ook wat af te nemen over de laatste jaren. Omdat de absolute aantallen klein zijn is het moeilijk daar een eenduidige verklaring voor te geven.

OGGZ-voorzitterschap

De GGD levert een voorzitter voor de OGGZ-netwerken in de gemeenten Assen, Aa en Hunze, Midden-Drenthe, Emmen, Coevorden en Tynaarlo. De OGGZ-voorzitters coördineren als procesregisseur de bemoeizorg-aanpak in gemeenten. Ze zorgen voor een gezamenlijk gedragen aanpak en zien toe op naleving van de samenwerkingsafspraken tussen alle aan het OGGZ verbonden netwerkpartners. Aanvullend biedt de OGGZ-voorzitter in enkele gemeenten procesregie in casuïstiek waar al wel hulpverlening is betrokken maar de situatie mogelijk toch kan escaleren of waarin de samenwerking niet goed verloopt.

Winterregeling

GGD Drenthe coördineert de winterregeling gericht op dak- en thuislozen en slecht behuisde inwoners. Gedurende de maanden oktober - maart monitoren we de ontwikkeling van de gevoelstemperaturen.

In 2025 toetste de GGD Drenthe de huidige werkwijze aan landelijke richtlijnen van o.a. de VNG, wat leidde tot een memo met het advies om de huidige richtlijnen aan te passen. De aanbevelingen uit de memo zijn door zowel centrumgemeente Assen als centrumgemeente Emmen overgenomen. In gemeente Assen is dit in eerste instantie voor een jaar gedaan als pilot met de intentie tot verlenging.

Met de nieuwe richtlijnen is de minimum gevoelstemperatuur aangepast van minimaal drie van de vijf dagen een gevoelstemperatuur van -5 graden Celsius of kouder naar een gevoelstemperatuur van 0 graden Celsius of kouder. Fase 2 is ongewijzigd en gaat in bij een gevoelstemperatuur van -10 graden Celsius. Daarnaast heeft de GGD het mandaat gekregen om meer te kunnen handelen naar de menselijke maat. Dit betekent dat wanneer er veel regenval is, een weerswaarschuwing van het KNMI of een storm met een naam, de winterregeling ook geactiveerd kan worden.

De nieuwe richtlijnen zijn in 2025 samen met de gemeenten geëvalueerd en blijken effectief in de praktijk. Op basis van deze positieve uitkomsten heeft gemeente Assen de pilot omgezet naar structureel beleid.

Bij het ingaan van de winterregeling informeren we ketenpartners, zoals maatschappelijke opvanginstellingen, sociale teams, politie en gemeenten over het activeren (en deactiveren) van de winterregeling. Dak- en thuislozen hebben dan ruimere toegang tot de dag- en nachtopvang in Assen en Emmen. Wanneer nodig worden extra bedden bijgeplaatst. Bij fase 2 wordt door de samenwerkingspartners actief uitgekeken naar buitenslapers om hen aan te sporen de nacht binnen door te brengen.

De winterregeling is in de winter van 2024-2025 67 dagen actief geweest waarvan 1 nacht in fase 2. Het ging veelal om aaneengesloten periodes van 5-10 dagen. De winterregeling is in de winter van 2023-2024 26 dagen actief geweest waarvan 6 dagen in fase 2. Hierbij ging het om twee aaneengesloten periodes. In 2022-2023 was de winterregeling nog 57 dagen actief waarvan 12 dagen in fase 2.

Advies en ontwikkeling

We adviseren de centrumgemeenten en de andere gemeenten in Drenthe over ontwikkelingen die raken aan de uitvoering van OGGZ, Wvggz en de aanpak rond situaties van onbegrepen gedrag. Het gaat over lokale ontwikkelingen zoals aansluiting OGGZ op het sociale domein of de positionering van de OGGZ in de implementatie van de Aanpak Voorkomen Escalatie-methode.

Zoals hierboven genoemd heeft de politie in 2023 een nieuwe werkwijze ingevoerd rond niet acute meldingen van verward gedrag. Elke politiemedewerker heeft toegang tot een digitaal meldformulier waarmee eenvoudig zorgmeldingen gedaan kunnen worden die automatisch via beveiligde email naar het meldpunt worden gestuurd. In 2025 is een onderzoek gedaan naar de tijdsinvesteringen bij de 128 meldingen, er is uitwisseling geweest tussen ervaringen van politie en OGGZ en cliënten zijn geïnterviewd. Het betreft een cyclisch actieonderzoek. Conclusies en aanbevelingen worden uitgewerkt om in 2025 vervolgstappen te kunnen zetten.

We hebben een proces doorlopen om nieuwe mandaatbesluiten vast te stellen voor de wettelijke uitvoering van onze taken. Dit vormt de basis voor het opstellen van nieuwe OGGZ-convenanten.

De naam van ons Advies- en Meldpunt OGGZ gewijzigd naar Advies- en Meldpunt Zorgwekkend Gedrag. Deze nieuwe naam sluit beter aan bij de brede taken van het meldpunt en maakt ons beter vindbaar voor inwoners en professionals. Ook sluit de naam aan bij de landelijke terminologie. Bovendien geeft de nieuwe naam een duidelijker beeld van onze werkzaamheden; de term OGGZ zorgde bij inwoners regelmatig voor verwarring met GGZ.

Er is ingestoken op verdere uitrol van de Aanpak Voorkomen Escalatie-methode bij gemeenten. In Assen en hebben meegedacht over de rol van de OGGZ binnen deze aanpak. Ook in Emmen hebben we geïnvesteerd in de ontwikkeling van de AVE, dit zullen we in 2026 voortzetten, ook in andere gemeentes.

We hebben meegewerkt aan een ZonMw-subsidieaanvraag vanuit de Rijksuniversiteit Groningen: FinFit 2.0 – Wetenschap voor beleid: het versterken van intersectorale aanpakken van bestaansonzekerheid. In dit project hebben we de onderzoeksvraag, opzet en uitvoering mee gedefinieerd en schreven we mee aan de aanvraag. De subsidie is toegekend, waardoor we een adviserende rol krijgen in de uitvoering. Het onderzoek richt zich op het beter herkennen van financiële problemen binnen de GGZ en het versterken van de samenwerking tussen GGZ en financiële hulpverlening, zodat mensen met mentale aandoeningen passende financiële ondersteuning ontvangen.

We hebben in 2025 de impact van de nieuwe Wet Integrale Suïcidepreventie in Drenthe verkend. Daarbij droegen we bij aan een voorbereidende werkgroep met diverse ketenpartners om o.a. het huidige netwerk in kaart te brengen en te onderzoeken hoe we een Drentse aanpak kunnen ontwikkelen. Binnen OGGZ

hebben we onderzocht wat we al doen op het gebied van suicidepreventie en waar we onze rol verder kunnen versterken.

We hebben scholing en voorlichting gegeven aan:

- Onafhankelijke cliëntondersteuners gemeente Midden-Drenthe
- Medewerkers regiobijeenkomst Noord-Nederland van het Juridisch Loket
- Medewerkers van sociale wijkteams in Midden-Drenthe (3x, namelijk Beilen, Westerbork en Smilde)
- Het MDO van een huisartsenpraktijk in Annen (Aa en Hunze)

Ten slotte hebben we bijgedragen aan het landelijke onderzoek 'Vijf OGGZ-doelgroepen beter in beeld' en waren specifiek betrokken bij de pilot 'Thuiswonende mensen met dementie'. Hiermee leveren we input om kwetsbare groepen beter te herkennen en passende ondersteuning te organiseren vanuit het AMZG.

Jaarcijfers

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
Advies- en Meldpunt Zorgwekkend Gedrag	2.504	1.100	1.616	1.063	1.065
<i>Waarvan:</i>					
Aangemeld voor OGGZ-bemoeizorg	798	325	577	330	283
Aangemeld Verkennend Onderzoek Wvggz	35	30	32	35	19
Aangemeld voor vangnetfunctie GGD	132	75	99	84	34
Afgehandeld op meldpunt Zorgwekkend Gedrag	1.465	650	852	608	724
Nog openstaande meldingen + overig	61		67	6	5
<i>Overige indicatoren:</i>					
OGGZ-meldingen GGD OGGZ-voorzitter	522	225	277	218	184
Aantal cliënten bij sociaal verpleegkundigen OGGZ	272	200		204	155
Aantal meldingen via politie (I28)	1.556		778	380	285
Aantal nieuwe casussen bemoeizorg	403		424	318	270
<i>Waarvan:</i>					
Woningsanereringen inz. vervuiling, hoarding	70	40	66	47	49

Aantal OGGZ-bemoeizorg meldingen in de gemeenten waar de GGD een OGGZ-voorzitter levert. We hadden voorheen niet vaak meerdere meldingen over een persoon. In verband met de I28 meldmethodiek, als ook de toename van het aantal meldingen zitten er nu vaker meerdere meldingen over een casus bij. Het aantal casussen waarbij de procesregisseurs OGGZ betrokken waren in 2025 zijn 190.

Centrum Seksueel Geweld

Samen met GGD Groningen is GGD Drenthe verantwoordelijk voor de uitvoering van het Centrum Seksueel Geweld (CSG) Groningen-Drenthe. GGD Drenthe is penvoerder. Het Centrum Seksueel Geweld biedt professionele hulp aan iedereen die een ongewenste seksuele ervaring heeft meegemaakt.

In 2025 is het aantal Drentse slachtoffers dat zich heeft gemeld bij ons CSG gestegen. De stijging zien we vooral bij mensen die langer geleden seksueel geweld hebben meegemaakt. Het aantal adviezen is gedaald. De stijging is vooral te wijten aan de aandacht die er in de media is geweest voor rechtszaken rondom seksueel misbruik. Ook hebben we vanuit het CSG in onze eigen provincie het probleem aan de orde gesteld. Bijvoorbeeld de expositie 'de stilte doorbroken' van drie kunstenaars in het Drents museum. We weten dat publiciteit slachtoffers motiveert om te onthullen en hulp te zoeken. Ook hebben we professionals getraind in het bespreekbaar maken van seksueel geweld tijdens hun werkzaamheden. In de cijfers zien we een daling van het aantal adviesvragen. Wat daarvan de oorzaak is, is niet goed duidelijk.

Jaarcijfers Drenthe

Drenthe	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
Acuut aantal ≤ 7 dagen geleden	53	57	47	47	59
Niet acuut aantal > 7 dagen geleden	75	48	37	40	13
Advies acuut ≤ 7 dagen geleden	11	17	24	14	15
Advies niet acuut > 7 dagen geleden	37	64	70	53	72
Overig	9		2		
Aantal meldingen totaal	185	186	180	154	159

4. Financiële verantwoording bij het programma Samen Veilig

			Resultaat 2024	Begroting 2025 voor wijziging	Begroting 2025 na wijziging	Resultaat 2025	Verschil 2025	
Programma		Taak	Product					
Samen Veilig	Baten	Additioneel	Centrum Seksueel Geweld	498	523	505	530	25
			MDA++	134	194	194	185	-9
			Openbare geestelijke gezondheidszorg	1.260	1.128	1.218	1.366	149
			Veilig Thuis Drenthe	8.046	7.603	7.303	7.343	40
		Totaal Additioneel		9.938	9.447	9.219	9.423	204
		Basis	Openbare geestelijke gezondheidszorg	92	98	95	95	0
			PSHI	103	110	109	109	0
			Samen Veilig algemeen	121	517	102	102	0
		Totaal Basis		316	725	306	306	0
		Totaal Baten		10.254	10.172	9.525	9.729	204
	Lasten	Additioneel	Centrum Seksueel Geweld	-481	-506	-488	-509	-20
			MDA++	-134	-194	-194	-185	9
			Openbare geestelijke gezondheidszorg	-1.206	-1.055	-1.152	-1.295	-143
			Veilig Thuis Drenthe	-7.814	-7.603	-7.512	-7.653	-141
		Totaal Additioneel		-9.636	-9.357	-9.346	-9.641	-295
		Basis	Openbare geestelijke gezondheidszorg	-89	-98	-95	-93	2
			PSHI	-98	-110	-109	-115	-7
			Samen Veilig algemeen	-59	-517	-102	-146	-44
		Totaal Basis		-246	-725	-306	-355	-49
		Totaal Lasten		-9.882	-10.082	-9.652	-9.996	-344
	Reserveringen	Additioneel	Centrum Seksueel Geweld	-17	-17	-17	-21	-5
			Openbare geestelijke gezondheidszorg	-72	-73	-65	-68	-3
			Veilig Thuis Drenthe	0	0	209	209	0
		Totaal Additioneel		-89	-90	127	119	-8
		Totaal Reserveringen		-89	-90	127	119	-8
Totaal Samen Veilig				283	0	0	-147	-147

Veilig Thuis Drenthe

De afronding van de transformatie heeft in 2025 plaats gevonden. De meerkosten die hiermee gemoeid waren zijn onttrokken aan de reserve Organisatieontwikkeling.

Naast de transformatie van Veilig Thuis is in de afgelopen periode ook aandacht besteed aan mobiliteit binnen de personele bezetting, in een aantal gevallen heeft dit geleid tot beëindiging van arbeidsovereenkomsten. De lasten, transitievergoedingen en ww-verplichtingen, die hiermee samenhangen bedragen voor 2025 € 221.000. Dit hebben we in 2025 nog kunnen opvangen door het terugbrengen van de personele bezetting maar ook door het aflopen van overeenkomsten voor tijdelijke inhuur. De stijging in het aantal meldingen en adviesaanvragen in het tweede halfjaar van 2025 zal naar verwachting de komende tijd doorzetten. De personele bezetting in 2026 zal daarom in 2026 weer toenemen.

Voor de personele kosten is er op een aantal onderdelen sprake van inschalingsverschillen ten opzichte van de begroting. In 2025 resulteert dit in een nadeel van € 44.000.

In verband met aflopen van het contract is in 2024 een aanbesteding uitgevoerd voor het primaire informatiesysteem binnen VTD. De structurele lasten van het nieuwe contract passen binnen de bestaande budgetten. Echter door uitloop van de implementatie hebben we in 2025 te maken met dubbele licentielasten. Hierdoor is een nadeel ontstaan in 2025 van € 101.000.

5. Financiële verantwoording bij het programma Crisis, Rampen en Incidenten

			Resultaat 2024	Begroting 2025 voor wijziging	Begroting 2025 na wijziging	Resultaat 2025	Verschil 2025	
Programma	Taak	Product						
Crisis, Rampen en Incidenten	Baten	Basis	Crises en incidenten	44	47	47	0	
			Geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio	1.089	1.159	1.134	1.143	8
		Totaal Basis		1.133	1.206	1.181	1.189	8
	Totaal Baten			1.133	1.206	1.181	1.189	8
	Lasten	Basis	Crises en incidenten	-44	-47	-47	-12	35
			Geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio	-1.046	-1.159	-1.134	-1.160	-26
		Totaal Basis		-1.090	-1.206	-1.181	-1.172	9
Totaal Lasten			-1.090	-1.206	-1.181	-1.172	9	
Totaal Crisis, Rampen en Incidenten			42	0	0	17	17	

1.2 Paragrafen

Volgens het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) provincies en gemeenten kent de begroting en jaarrekening een aantal verplichte paragrafen. In deze jaarstukken 2025 zijn de paragrafen Bedrijfsvoering, Weerstandsvormogen en risicobeheersing en Financiering opgenomen. De overige verplichte paragrafen (Lokale heffingen, Onderhoud kapitaalgoederen, Verbonden partijen en Grondbeleid) zijn voor de GGD niet relevant en daarom niet opgenomen.

1.2.1 Paragraaf Bedrijfsvoering

Samenwerking GGD en VRD onderzocht

De Veiligheidsregio Drenthe (VRD) en GGD Drenthe werken sinds 2014 samen op het gebied van bedrijfsvoering. Gezamenlijke teams zijn gevormd voor o.a. communicatie, ICT, service & beheer, informatieveiligheid en financiën. In 2024 is de samenwerking verder verdiept met co-leiderschap, een gezamenlijke begroting en uitbreiding van het management. Ondanks de groei zijn zowel bij GGD als VRD twijfels gerezen over de meerwaarde en toekomstbestendigheid van de samenwerking. De samenwerking begon in 2012 vanuit gezamenlijke huisvesting en ontwikkelde zich geleidelijk naar meer gedeelde processen. Aanvankelijk was de samenwerking pragmatisch en mondeling geregeld, gericht op synergie, kwaliteit en kostenbesparing. De coronaperiode versnelde de samenwerking en toonde de praktische voordelen ervan aan. In 2023 zijn structuurwijzigingen doorgevoerd en werd gewerkt aan identiteit en positionering van de teams. Bepaalde onderdelen, zoals HR en logistiek, vallen bewust buiten de gezamenlijke bedrijfsvoeringsorganisatie. Besloten is om de samenwerking opnieuw te verkennen via een nader onderzoek, vanwege veranderende omstandigheden en behoefte aan eenduidigheid. Om zodoende de uitgangspunten, waarde, afspraken en spelregels te formaliseren en daarmee te voorkomen dat deze en daarmee de samenwerking bij wisselingen in directie en management opnieuw ter discussie wordt gesteld. Daarnaast is gesteld dat het vrijblijvende karakter van de samenwerking leidt tot kwetsbaarheid en beperkte ontwikkeling van de bedrijfsvoering. Het onderzoek wordt begin 2026 afgerond. Mede op basis van de uitkomsten van het onderzoek zal begin 2026 besluitvorming plaatsvinden over de wijze waarop de samenwerking wordt voortgezet.

Huisvesting

Reeds langere tijd worden knelpunten ervaren in het gebouw van de GGD en VRD aan de Mien Ruysweg in Assen. Deze knelpunten hebben betrekking op onvoldoende kwalitatieve werkplekken op piekdagen, functionaliteit en binnenklimaat. Dit heeft ertoe geleid dat er onderzoek is gestart naar mogelijke uitplaatsing van organisatie-onderdelen van GGD en VRD naar andere locaties.

Ook liggen er vraagstukken op het gebied van onderhoud aan het gebouw. We zijn daarom dit jaar in gesprek gegaan met de verhurende partij. Het is inmiddels 12 jaar geleden dat het gebouw aan de Mien Ruysweg in gebruik werd genomen. In het huurcontract is destijds afgesproken dat de GGD en VRD verantwoordelijk zijn voor een deel van het onderhoud van het gebouw. Het gebouw vraagt naarmate het ouder wordt steeds meer onderhoud waardoor de onderhoudskosten voor de VRD en GGD oplopen. We zijn in gesprek gegaan met de verhurende partij om te waarborgen dat het onderhoud tijdig wordt uitgevoerd, zodat het gebouw constant in goede staat blijft verkeren.

Benoeming nieuwe accountant

Op 15 oktober 2025 heeft het AB ingestemd met de procedure van aanbesteden voor de accountantscontrole vanaf boekjaar 2026. De GGD is in een meervoudig onderhandse aanbesteding op zoek gegaan naar een partij voor het leveren van de accountantsdienst voor de boekjaren 2026 tot

en met 2029. In het AB-overleg van december heeft het bestuur ingestemd met het benoemen van Flynth Audit B.V. als accountant voor boekjaren 2026 tot en met 2029.

Eigen inkoopteam gestart

In 2025 zijn voor de GGD en VRD eigen inkoopfunctionarissen in dienst gekomen, wat voorheen grotendeels was uitbesteed. Hierdoor is het mogelijk geworden om nieuwe ambities zoals doelmatigheid, duurzaamheid, rechtmatigheid en social return op het gebied van inkoop te realiseren. Dit verlicht ook het werkpakket van verschillende collega's van andere afdelingen buiten de die nu nog vaak zelf inkoop er bij organiseren.

Informatisering en automatisering

Kennisgedreven werken

De GGD heeft de visie 'Informatievoorziening is van ons allemaal' opgesteld. Aansluitend hierop is de strategie voor IV uitgewerkt. Realisatie hiervan vraagt op het gebied van besturing nog aandacht. De visie en strategie zijn opgesteld vanuit de ambitie van GGD (en VRD) om informatie gestuurd werken te integreren binnen alle processen van de GGD. Daarnaast een voorspelbare ICT-omgeving neer te zetten als basis voor continue veranderingen op gebied van IV. Binnen deze visie zijn drie lijnen benoemd, namelijk 'Sterke verwevenheid van IV in het bedrijfsproces', 'Focus op het werken met data' en 'Voorspelbare ICT als basis voor continue IV veranderingen'. Om dit te versterken is een programmatische aanpak gestart om meer kennisgedreven te werken, waarin datagericht en informatiegestuurd werken centraal staan. Vanuit het programma zijn meerdere projecten opgestart die hieraan moeten bijdragen.

Vanuit de focus op datagericht en informatiegericht werken is de organisatie versterkt met kennis en kunde op het gebied van verzameling, duiding en communicatie van data en informatie, onder meer door middel van scholing, ontwikkeling en werving van onze medewerkers. Doel is de realisatie van een data-architectuur systeem (werkwijze, kennis en systeem). Middels de realisatie van informatieproducten is de GGD ook meer informatiegericht gaan werken. Zo heeft de datahub informatieproducten ontwikkeld voor de 'Datawerkplaats mentale Gezondheid' en 'Risico gestuurde zorg GGD' (dit is een voorspelmodel op basis van open tekstvelden en levert adviezen op dossierniveau aan voor zorg professionals ter beoordeling) maar ook management informatieproducten voor de afdelingen binnen het programma Publieke Zorg en Dienstverlening. Daarnaast is de kennis op gebied van datascience, data-engineering versterkt door onze specialisten aan de collega's van de GGD (via de Datahub) te verbinden en samenwerking met externe partijen te versterken.

Om de verwevenheid van IV met de primaire processen te verstevigen zijn nieuwe IV functies gerealiseerd namelijk een Business Informatiemanager en een Informatie-Architect. En er is een leergang Informatiemanagement gerealiseerd om de expertise van de collega's te versterken. Daarnaast is op gebied van functioneel beheer een vakgroep gestart ter professionalisering. Er is een volwassenheidsscan uitgevoerd door een externe partij. De resultaten van deze scan zijn gebruikt voor de vervolgstappen voor het professionaliseren van het functioneel beheer.

Door onder meer realisatie van een vernieuwd beheermodel en vervanging van een Uninterruptable Power System (UPS) is gewerkt aan de continuïteit van de IV voorziening en zijn er maatregelen genomen om de weerbaarheid van de GGD tegen cybercrime te vergroten.

Mens en Organisatie

Leren & Ontwikkelen

In 2025 is besloten om voor iedere functie binnen onze organisatie een professioneel paspoort te ontwikkelen. Dit paspoort biedt onder andere inzicht in de benodigde kennis per functie. Het plan van aanpak is opgesteld en de uitvoering is gestart. Hiermee zetten we een belangrijke stap richting een organisatie waar medewerkers worden gestimuleerd en ondersteund om zich continu te ontwikkelen.

Daarnaast hebben we de basis gelegd voor ons cursusmanagementsysteem. Dit systeem maakt het mogelijk voor medewerkers en leidinggevendenden om hun leeractiviteiten en voortgang te plannen en te volgen. Interne trainers kunnen via het systeem onder andere presentie registreren en cursusinformatie beheren. Dit draagt bij aan een efficiëntere organisatie van opleidingen.

Verzuim

Het verzuimpercentage over 2025 bedraagt 6,8 met een meldingsfrequentie van 0,7. Dit percentage is in lijn met het gemiddelde verzuimpercentage binnen de sector Gemeenten en ligt onder het gemiddelde verzuimpercentage binnen de sector Gezondheid en Welzijn (bron CBS). Binnen onze organisatie heeft een relatief hoog aantal langdurige verzuimsituaties invloed op dit verzuimpercentage.

Vanaf 1 januari 2025 is De Arbodienst de nieuwe arbodienst van GGD Drenthe. In 2024 is de arbodienstverlening opnieuw aanbesteed in verband met het aflopen van het contract met Human Capital Care. Samen met De Arbodienst zetten we in op het verhogen van de inzetbaarheid door de focus te leggen op positieve gezondheid, het voorkomen van verzuim en de regie van medewerkers en leidinggevendenden op de (eigen) inzetbaarheid.

Tabellen

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
Verzuimpercentage	6,78%	5,00%	6,81%	6,97%	5,00%

	Realisatie 2025	Begroot 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
Bezetting totaal in fte op 31 december	328	pm	339	310	299
Medewerkers in dienst op 31 december	428	400	450	419	411
Gemiddelde leeftijd	46	pm	48	47	47

Samen Sterk

Met het programma Samen Sterk is in 2025 een mooie basis gecreëerd voor de ontwikkeling van een gezonde en veerkrachtige organisatie. Het programma richt zich op meer balans en (nog) meer werkplezier. Zodat we nu en in de toekomst de dienstverlening aan de Drentse inwoner kunnen blijven verlenen op een manier die ook gezond is voor de medewerkers. De doelen van het programma zijn: samen sturen op balans, samen verbeteren, samen duidelijkheid creëren.

- Samen in balans vraagt om inzicht in wat er van ons wordt gevraagd en wat we kunnen bieden.
 - In 2025 is hiervoor een adviseur capaciteitsmanagement aangesteld, een tool voor capaciteitsplanning aangeschaft en gestart met de inrichting van de tool. Tevens heeft het aanbestedingstraject van een roostertool plaats gevonden.

- Samen duidelijkheid creëren gaat over de manieren waarop we met elkaar samenwerken en de daarbij behorende praktische werkafspraken.
 - In 2025 zijn 6 nieuwe personele regelingen ontwikkeld en geïmplementeerd. Deze regelingen dragen bij aan heldere afspraken over ieders inzet en daarmee aan een gezonde balans tussen werk en privé.
- Samen verbeteren is niet iets wat we eenmalig doen, maar betekent continu met elkaar kijken hoe het werk beter en plezieriger kan.
 - In 2025 zijn de plan- en roosterprocessen binnen de GGD in kaart gebracht en zijn de eerste stappen gezet in procesoptimalisatie van deze processen. Om het gedachtegoed continue verbeteren binnen de GGD in te bedden is in het najaar '25 gestart met het opleiden van een continue verbeterteam.

In 2025 hebben we met het programma Samen Sterk een mooie basis gelegd die in 2026 verder zichtbaar en voelbaar zal worden voor medewerkers én uiteindelijk voor de inwoners van Drenthe

Kwaliteit en juridische zaken

Kwaliteit

Ter ondersteuning van het kwaliteitsbeleid is in 2025 ook een softwarepakket aangeschaft waarin onder meer protocollen en werkinstructies kunnen worden beheerd en klachten, incidentmeldingen en andere kwalitatieve processen in kunnen worden gemanaged. Dit zal in 2026 worden uitgerold in de organisatie.

Klachten

In 2025 is het aantal klachten licht gedaald ten opzichte van 2024: 72 versus 86 klachten. Net als het voorgaande jaar zagen we dat de klachten die betrekking hebben op de reguliere dienstverlening vooral voorkwamen bij de productgroepen waar sprake is van hoogfrequente cliëntcontacten, zoals VTD waar de complexiteit en impact groot is, maar ook JGZ.

Bij VTD is het aantal klachten gestegen van 22 klachten in 2024 naar 34 in 2025. Bij JGZ zette de daling van het aantal klachten door van 19 klachten in 2024 naar 13 in 2025.

Bij de andere afdelingen kwamen de volgende aantallen klachten binnen in 2024:

- Technische Hygiëne Zorg 3 klachten
- Infectieziektebestrijding 7 klachten
- OGGZ 2 klachten
- Vaccinatie 3 klachten
- Medische Milieukunde 2 klachten
- Reizigers 3 klachten
- Seksuele gezondheid 2 klachten
- Overig w.o. doorverwijzing 15 klachten

Er werd één klacht doorgeleid naar de externe klachtencommissie. Deze klacht had betrekking op VTD.

	Realisatie 2025	Realisatie 2024	Realisatie 2023	Realisatie 2022
Klachten	84	86	83	134
Waarvan naar klachtencommissie	1	1	1	2

Financiële verklaring bij het programma Bedrijfsvoering

Programma	Taak	Product	Resultaat 2024	Begroting 2025 voor wijziging	Begroting 2025 na wijziging	Resultaat 2025	Vershil 2025
Bedrijfsvoering en middelen	Baten	Basis	1.106	908	1.183	1.317	134
		Totaal Basis	1.106	908	1.183	1.317	134
	Totaal Baten		1.106	908	1.183	1.317	134
	Lasten	Basis	-1.702	-908	-1.063	-902	161
		Totaal Basis	-1.702	-908	-1.063	-902	161
	Totaal Lasten		-1.702	-908	-1.063	-902	161
	Reserveringen	Basis	645	0	-121	-197	-77
		Totaal Basis	645	0	-121	-197	-77
	Totaal Reserveringen		645	0	-121	-197	-77
	Totaal Bedrijfsvoering en middelen		49	0	0	218	218

Het programma Bedrijfsvoering en middelen kan worden onderverdeeld in ‘Samen Sterk’, “concern-” en “bedrijfsvoerings-” budgetten.

				Resultaat 2024	Begroting 2025 voor wijziging	Begroting 2025 na wijziging	Resultaat 2025	Verschil 2025
Programma		Taak	Product					
Concern	Baten	Basis	Algemeen Beheer	53	32	42	20	-22
			Bedrijfsvoering	734	778	577	590	13
			Juridisch advies	65	69	69	69	0
		Totaal Basis		852	879	688	679	-9
	Totaal Baten			852	879	688	679	-9
	Lasten	Basis	Algemeen Beheer	-125	-32	-170	-71	99
			Bedrijfsvoering	-1.588	-778	-321	-736	-416
			Juridisch advies	-65	-69	-69	-69	0
		Totaal Basis		-1.778	-879	-560	-877	-317
	Totaal Lasten			-1.778	-879	-560	-877	-317
	Reserveringen	Basis	Algemeen Beheer	72	0	128	51	-77
			Bedrijfsvoering	115	0	-256	-256	0
		Totaal Basis		187	0	-128	-205	-77
	Totaal Reserveringen			187	0	-128	-205	-77
Totaal Concern				-738	0	0	-403	-403

Algemeen Beheer

De advieskosten ten aanzien van de werkzaamheden voor de “governance zorg & veiligheid” zijn in 2025 € 77.000. Voor deze kosten heeft er een onttrekking aan de reserve Organisatieontwikkeling plaats gevonden

Bedrijfsvoering

VNG, WSGO en de bonden hebben op 17 april 2025 een eindresultaat voor de Cao Gemeenten en de Cao SGO bereikt. Als gevolg van deze afspraken wordt een voordeel voorzien van € 285.000 op de toegepaste loonindex. In lijn met de afspraken uit Samenwerken voor Drenthe is dit toegevoegd aan de reserve loon- en prijsontwikkeling.

De kosten voor vervanging vanwege ziekte is in 2025 € 206.000 hoger uitgevallen dan begroot. Aan opleidingskosten is € 56.000 minder uitgegeven dan begroot. Overig voordeel is per saldo € 33.000.

				Resultaat 2024	Begroting 2025 voor wijziging	Begroting 2025 na wijziging	Resultaat 2025	Verschil 2025
Programma		Taak	Product					
Bedrijfsvoering	Baten	Basis	Communicatie	0	0	0	41	41
			Datatgericht werken	295	395	411	430	19
			Informatieveiligheid	260	277	177	177	0
			Informatisering & Automatisering	16	0	19	21	2
			Kapitaallasten	510	320	225	242	17
			Onvoorzien	-829	-961	-636	-636	0
			Service & Beheer	2	0	0	40	40
		Totaal Basis	254	30	195	314	118	
		Totaal Baten	254	30	195	314	118	
	Lasten	Basis	Communicatie	0	0	0	-41	-41
			Datatgericht werken	-82	-395	-411	-218	193
			Informatieveiligheid	-265	-277	-184	-239	-54
			Informatisering & Automatisering	-16	0	-19	-21	-2
			Kapitaallasten	-510	-320	-225	-242	-17
			Onvoorzien	950	961	636	1.121	484
			Service & Beheer	-2	0	0	-40	-40
		Totaal Basis	76	-30	-203	320	524	
		Totaal Lasten	76	-30	-203	320	524	
	Reserveringen	Basis	Informatieveiligheid	5	0	8	8	0
			Onvoorzien	453	0	0	0	0
		Totaal Basis	458	0	8	8	0	
Totaal Reserveringen	458	0	8	8	0			
Totaal Bedrijfsvoering				788	0	0	642	642

Datagericht werken

Bij datagericht werken is een voordeel ontstaan van € 212.000. Door omstandigheden zijn voorgenomen activiteiten vertraagd. Daarnaast is gebleken dat de planning op onderdelen te ambitieus is geweest.

Onvoorzien

Ook in 2025 hebben we extra taken moeten uitvoeren voor bijvoorbeeld VIP (Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid) en vaccinatiecampagnes tegen COVID-19. Deze extra taken worden gefinancierd uit extra budgetten die voor deze taken beschikbaar worden gesteld. In deze budgetten is ook een deel bestemd voor overhead en bedrijfsvoering. Voor 2025 zijn we erin geslaagd de stijging van de kosten voor overhead en bedrijfsvoering beperkt te houden waarmee er voordelen zijn ontstaan van € 484.000.

				Resultaat 2024	Begroting 2025 voor wijziging	Begroting 2025 na wijziging	Resultaat 2025	Verschil 2025
Programma		Taak	Product					
Samen Sterk	Baten	Basis	Capaciteitsmanagement	0	0	66	66	0
			Samen Sterk	0	0	234	259	25
		Totaal Basis		0	0	300	325	25
	Totaal Baten			0	0	300	325	25
	Lasten	Basis	Capaciteitsmanagement	0	0	-66	-57	9
			Samen Sterk	0	0	-234	-289	-55
		Totaal Basis		0	0	-300	-346	-46
	Totaal Lasten			0	0	-300	-346	-46
Totaal Samen Sterk				0	0	0	-21	-21

Het programma Samen Sterk heeft 2025 afgesloten met een negatief resultaat van € 21.000. Dit wordt veroorzaakt door met name hogere advieskosten.

Rechtmatigheidsverantwoording

Vanaf het boekjaar 2023 is de rechtmatigheidsverantwoording een verantwoordelijkheid van het Dagelijks Bestuur. Ook in 2025 legt het Dagelijks Bestuur van GGD Drenthe verantwoording over de rechtmatigheid af via een rechtmatigheidsverklaring in de jaarrekening. In deze verklaring geeft het Dagelijks Bestuur aan of GGD Drenthe in overeenstemming met wet- en regelgeving heeft gehandeld.

Er zijn negen criteria voor rechtmatigheid opgesteld om vast te stellen of een organisatie op een juiste wijze met geld omgaat. Het Dagelijks Bestuur moet in de jaarrekening uitleg geven over hoe het deze negen criteria heeft toegepast. De eerste zes van deze criteria gaan over de juistheid en volledigheid van de cijfers

in de balans en het overzicht van baten en lasten. De andere drie criteria gaan over het naleven van de regels door de GGD Drenthe. De accountant beoordeelt de jaarrekening van GGD Drenthe en controleert of de zes criteria juist zijn toegepast. Daarnaast beoordeelt de accountant de in de jaarrekening opgenomen rechtmatigheidsverantwoording. In de verklaring van de accountant wordt aangegeven of de jaarrekening een getrouw beeld geeft.

Om vast te stellen of GGD Drenthe de regels heeft nageleefd moet worden getoetst op de drie rechtmatigheidscriteria. Toetsing op de drie rechtmatigheidscriteria houdt in dat:

- wordt vastgesteld of binnen de vastgestelde begroting wordt gehandeld (begrotingscriterium)
- gelden worden besteed en ontvangen op basis van geldende wet- en regelgeving (voorwaardencriterium) en
- voldoende maatregelen zijn getroffen om misbruik en oneigenlijk gebruik te voorkomen (misbruik en oneigenlijk gebruik criterium).

Bevindingen

In de vergadering van het AB van 9 juli 2025 is de verantwoordingsgrens rechtmatigheid vastgesteld op 2% van de totale lasten (inclusief dotaties aan de reserves). Dat betekent dat het AB geïnformeerd wordt over fouten en onzekerheden, die boven deze grens liggen.

Rechtmatigheidsverantwoording	Percentage	Totale lasten (incl. dotatie reserves)*	Verantwoordingsgrens
Fouten	2%	44.914.234	898.285
Onzekerheden	2%	44.914.234	898.285

* o.b.v. jaarrekening 2025

In 2025 zijn er geen fouten en onzekerheden gevonden die boven de verantwoordingsgrens uitkomen. Omdat GGD Drenthe open en transparant wil zijn, zijn hieronder een aantal gevonden fouten toegelicht.

Begrotingscriterium

In de bestuursrapportage na 8 maanden is aangegeven dat GGD Drenthe voor het boekjaar 2025 een negatief resultaat voor resultaatbestemming verwachte van € 173.000. Voor de programma's Publieke Zorg & Dienstverlening, Samen Veilig en het programma Bedrijfsvoering werd een tekort verwacht. Na afsluiten van het boekjaar 2025 is er op het programma Publieke Zorg & Dienstverlening en Samen Veilig een overschrijding van de lasten ten opzichte van de door het Algemeen Bestuur vastgestelde begroting.

➤ Programma Publieke Zorg & Dienstverlening

De lasten van het programma Publieke Zorg & Dienstverlening zijn overschreden met € 56.000. Een aantal producten zijn positief en een aantal producten zijn negatief afgesloten. Belangrijkste oorzaken voor het overschrijden van de begroting zijn het inhuren vanwege invulling vacatures en inhuur externe medewerkers team O&S vanwege hoog ziekteverzuim.

➤ Programma Samen Veilig

De lasten van het programma Samen Veilig zijn overschreden met € 147.000. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door de implementatiekosten en dubbele licentielasten voor het nieuwe primaire informatiesysteem voor VTD.

Voorwaardencriterium

De controles zijn uitgevoerd op basis van het interne controleplan. In het inkoopproces doen zich twee situaties voor die in het kader van de rechtmatigheidsverantwoording naar voren gebracht moeten worden.

➤ Salarisadministratie

Voor het leveren van diensten op het gebied van salarisadministratie is een overeenkomst afgesloten. Door prijsverhogingen en jaarlijkse verlenging van de opdracht gaat deze over de grens voor EU aanbestedingen. Om de integratie van de salarisadministratie van GGD en VRD mogelijk te maken is het nodig de inzet van de huidige aanbieder voort te zetten gedurende de uit te voeren haalbaarheidsonderzoeken voor integratie. Deze situatie zal zich in ieder geval ook nog in 2026 voortzetten.

➤ Netwerk infrastructuur

GGD Drenthe koopt samen met Veiligheidsregio Drenthe de netwerk infrastructuur voor beide organisaties in. De opdracht is gegund na een meervoudig onderhandse aanbesteding. Door aanvullende opdrachten binnen het contract is over de grens voor EU aanbestedingen gegaan. De inkoop van de netwerk infrastructuur is inmiddels opgenomen op de aanbestedingskalender. In het najaar van 2025 zal oriëntatie plaatsvinden en in 2026 zijn we voornemens de opdracht in de markt te zetten.

Er zijn, behalve de al genoemde aandachtspunten ten aanzien van de aanbestedingen, geen verdere rechtmatigheidsfouten gevonden tijdens het uitvoeren van de interne controlewerkzaamheden.

Misbruik en oneigenlijk gebruik

Om de risico's op misbruik en oneigenlijk gebruik in kaart te brengen is een risicoanalyse opgesteld. Vastgesteld is dat de organisatie voldoende maatregelen heeft getroffen om misbruik en oneigenlijk gebruik te voorkomen. De risico's zijn meegenomen in het interne controleplan. De controles zijn uitgevoerd op basis van het interne controleplan. Tijdens het uitvoeren van de interne controle werkzaamheden zijn geen rechtmatigheidsfouten gevonden.

1.2.2 Paragraaf Weerstandsvermogen en risicobeheersing

In deze paragraaf gaan we in op het weerstandsvermogen en de risicobeheersing van de GGD. Het weerstandsvermogen geeft de relatie aan tussen de risico's waar geen maatregelen voor zijn getroffen en de capaciteit die een gemeenschappelijke regeling heeft om de niet begrote kosten op te vangen.

De Paragraaf Weerstandsvermogen en Risicobeheersing is als volgt opgebouwd:

- Risicobeleid
- De weerstandscapaciteit
- Risico-inventarisatie per balansdatum
- Kengetallen

1. Risicobeleid

In 2021 heeft de werkgroep GRIP op GR-en, bestaande uit Drentse griffiers en VDG-bestuur, de notitie 'Samen werken voor Drenthe' opgesteld. In de notitie, die vanaf 2022 van toepassing is voor de gemeenschappelijke regelingen, worden ten aanzien van de weerstandsparagraaf de volgende werkafspraken gemaakt:

1. Weerstandscapaciteit is aanwezig bij de deelnemers en in beperkte mate bij de gemeenschappelijke regeling;
2. Het dagelijks bestuur van de gemeenschappelijk regelingen vermeldt in de begroting het verschil tussen benodigd en beschikbaar weerstandsvermogen in totaal en naar rato voor de afzonderlijke deelnemers;
3. Een algemene reserve is toegestaan om ontwikkelingen in het loon- en prijspeil af te dekken, met een maximale omvang van 2,5% van de lasten van het betreffende jaar;
4. Als de verwachting is dat de ontwikkelingen in het loon- en prijspeil boven de maximale omvang van 2,5% uitkomt, is afwijken van de richtlijn van 2,5% mogelijk. Hiervoor doet het DB van de gemeenschappelijke regeling een gemotiveerd voorstel aan het algemeen bestuur;
5. Het bedrag boven het vastgestelde maximum van de algemene reserve, vloeit naar rato van de deelnemersbijdrage terug naar de deelnemers.

GGD Drenthe heeft deze afspraken in zijn geheel overgenomen en uitgevoerd.

2. De weerstandscapaciteit

Voor het berekenen van de weerstandscapaciteit mag op basis van de richtlijnen van het Gemeenschappelijk financieel Toezichtkader (GTK) alleen de Algemene Reserve worden meegenomen.

De weerstandscapaciteit geeft aan in welke mate GGD Drenthe in staat is de risico's in financiële zin op te vangen. Op basis van de notitie 'Samen werken voor Drenthe' heeft de Algemene Reserve van GGD Drenthe een bestemming gekregen en kan deze alleen worden ingezet voor het opvangen van loon- en prijsontwikkelingen.

GGD Drenthe heeft daardoor zelf geen beschikbaar weerstandsvermogen. De hoogte van de reserve loon- en prijsontwikkelingen bedraagt 2,5% van de totale begrote lasten, zijnde 2,5% van € 20.330.744 = € 508.269.

In onderstaande tabel is de stand van de reserves voor resultaatbestemming 2025 weergegeven:

	Stand per 01-01-2025	Resultaat-bestemming 2024/herschikking	Toevoegingen 2025	Onttrekkingen 2025	Stand per 31-12-2025
Reserve loon- en prijsontwikkeling	-182	182	285.000	0	285.000
Risicoreserve additionele taken	1.650.700	-80.000	540.982	-469.304	1.642.378
Organisatieontwikkeling	522.288	399.062	42.835	-447.823	516.362
Egalisatiereserve	306.609	9.000	0	0	315.609
Reserve VTD	0	0	0	0	0
Totaal reserves	2.479.415	328.244	868.817	-917.127	2.759.349
Te bestemmen resultaat	328.244	-328.244			67.421
Totaal vermogen	2.807.659	0	868.817	-917.127	2.826.770

De reserves worden toegelicht bij het eigen vermogen in de jaarrekening.

3.1 Risico-inventarisatie per balansdatum

Risico	Risicokans	Impact	Bedrag
Algemeen			
Calamiteit waardoor reguliere dienstverlening in gevaar komt	gemiddeld	groot	375.000
Arbeidsmarktproblematiek	gemiddeld	groot	375.000
Boventalligheid	gemiddeld	gemiddeld	150.000
Het niet voldoen aan de AVG ten aanzien van privacy en informatiebeveiliging	gemiddeld	groot	375.000
Klachtenafhandeling/schade als gevolg van (medische) handelingen	klein	klein	22.500
Forensische geneeskunde	gemiddeld	gemiddeld	150.000
Onvoorziene toename van de vraag van onze dienstverlening	klein	groot	225.000
Financieel/economisch			
Inkoopbeleid in relatie tot (Europese) aanbesteding	gemiddeld	gemiddeld	150.000
Loon- en prijsontwikkelingen boven compensatie	gemiddeld	groot	375.000
Verantwoording rechtmatigheid uitvoering van regelingen	zeer klein	groot	75.000
Informatisering en Automatisering			
Digitale verstoring/Cybercrime	groot	groot	525.000
Huisvesting			
Ontwikkelingen huisvesting	groot	gemiddeld	210.000
Totaal risico's			3.007.500

Uit bovenstaande tabel blijkt dat alle risico's zijn gewogen naar de kans dat ze zich kunnen voordoen en de financiële impact die ze voor GGD Drenthe kunnen hebben. Op geld gewaardeerd betekent dit een bedrag van € 3.007.500. Bij het inventariseren van de risico's hebben wij het voorzichtigheidsprincipe in acht genomen. Dit betekent dat wij rekening houden met alle mogelijke risico's op balansdatum. Overigens onderkennen wij dat nooit alle risico's zich tegelijkertijd zullen voordoen.

Calamiteit waardoor reguliere dienstverlening in gevaar komt

Capaciteitsproblemen (schaarste van mensen, (financiële) middelen, kennis) door onzekerheden over toekomstig verloop van nieuwe infectieziekten en de gevolgen voor de volksgezondheid op korte en lange termijn.

Arbeidsmarktproblematiek

In de huidige arbeidsmarkt zien we uitdagingen bij het invullen van vacatures, doordat het beschikbare potentieel blijft afnemen. Deze uitdaging zien we onder andere bij specialistische functies in de

bedrijfsvoering en bij artsen. Dit vergroot het risico dat onze dienstverlening onder druk komt te staan wanneer we niet tijdig de juiste mensen op de juiste plek krijgen. De effecten hiervan zijn inmiddels merkbaar, met stijgende kosten voor werving, inhuur en langere inwerkperiodes. Dit vraagt om meer creativiteit en aanpassingen binnen onze organisatie om de continuïteit van onze dienstverlening te waarborgen.

Boventallige medewerkers

Uit ervaring van de afgelopen jaren leert dat de situatie van boventalligheid of medewerkers die op een ander spoor komen door veranderende werkzaamheden, gemiddeld 2 medewerkers op jaarbasis, zijn.

Een ander risico op boventalligheid zit in het wegvallen van bepaalde financiering. Bijvoorbeeld bepaalde subsidiegelden (SPUK, ZonMW). Ook de toegenomen druk op de financiën bij gemeenten kan zijn weerslag vinden op de GGD. Hierdoor lopen we het risico dat we onze vaste formatie financieel niet kunnen bekostigen en we in een situatie van boventalligheid terecht komen.

Voldoen aan regels voor omgang met persoonsgegevens Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)

GGD-en maken veel gebruik van persoonsgegevens. Er bestaan nog steeds wezenlijke risico's voor bescherming van persoonsgegevens bij testen, vaccineren en het bron- en contactonderzoek tijdens de coronapandemie blijkt uit onderzoek AP.

Op 28 maart 2023 heeft de GGD van Stichting Initiatieven Collectieve Acties Massaschade (ICAM) een dagvaarding ontvangen. Naast GGD Drenthe stelt ICAM met deze dagvaarding in totaal 34 partijen (waaronder VWS, GGD GHOR Nederland en alle GGD'en) aansprakelijk voor de schade die vele burgers volgens haar zouden hebben geleden naar aanleiding van de datadifstal eind januari 2021 uit CoronIT (het landelijke registratiesysteem voor Covid-19 testen en vaccinaties).

ICAM eist in deze massaclaim- zaak onder meer een schadevergoeding van €500 voor iedere persoon van wie de gegevens mogelijk gestolen zijn (volgens ICAM 6,5 miljoen personen), tot €1.500 voor eenieder waarvan vast komt te staan dat hun gegevens inderdaad zijn gestolen.

Onze verzekeraar heeft aangegeven aan de hand van de uitgebrachte dagvaarding te gaan beoordelen of dekking bestaat voor deze vorm van aansprakelijkheid en schade onder onze desbetreffende polis. De verzekeraar heeft ook een advocaat aangewezen, AKD Advocaten, die alle GGD'en vertegenwoordigt.

Nu 25 GGD'en een claim boven het hoofd hangt, worden door VWS alle extra in- en externe kosten van de GGD'en gerelateerd aan de ICAM-claim vergoed via een meerkostenregeling. De kosten worden niet vergoed als men van mening is dat er sprake is van opzet of grove schuld aan de kant van de GGD'en.

Op 22 april 2024 vond de zitting plaats over de ontvankelijkheidsfase en op 17 juli 2024 is er (tussen)vonnis gewezen. De rechtbank heeft een niet-ontvankelijkheidsverklaring uitgesproken tegen zes gedaagde partijen. Ook heeft de rechtbank ICAM niet-ontvankelijk verklaard in de schadevergoedingsvorderingen. De overige ontvankelijkheidsverweren van de GGD'en, VWS en GGD GHOR Nederland zijn niet geslaagd, dus de rechtbank procedure gaat voor een deel van de vorderingen verder naar de inhoudelijke fase.

ICAM heeft echter op 16 oktober 2024 hoger beroep aangetekend tegen het tussenvonnis. In de appeldagvaarding zijn nog geen onderliggende gronden van het hoger beroep opgenomen. Deze worden pas bekend zodra ICAM een memorie van grieven (de inhoudelijke gronden voor het hoger beroep) indient.

ICAM heeft gedagvaard tegen 8 april 2025. Op die datum zal AKD zich als advocaat melden bij het hof. AKD heeft met de andere advocatenteams afgestemd en gaat deze datum vervroegen naar 10 december. Na het melden als advocaat, namens de GGD-en, zal ICAM de memorie van grieven moeten indienen en gaat de procedure bij het hof inhoudelijk verder. In de tussentijd staat de procedure bij de rechtbank stil (aangehouden/geschorst). Het zal waarschijnlijk nog jaren duren voordat er een uitspraak volgt over het inhoudelijke deel van deze zaak.

Wat dit in de toekomst gaat betekenen, is volkomen onduidelijk daar dit geen verantwoordelijkheid is van GGD Drenthe maar hier wel tijd en energie in gaat zitten.

Klachtenafhandeling/schade als gevolg van (medische) handelingen

Het financiële risico van klachtenafhandeling en schadevergoeding als gevolg van (medische) handelingen kan GGD Drenthe aanzienlijke kosten opleveren. Het kan de reputatie van GGD Drenthe beschadigen, wat leidt tot verlies van vertrouwen en verdere financiële gevolgen. Het is daarom belangrijk om te investeren in een effectieve klachtenafhandeling en verzekeringsdekking om het financiële risico te beperken.

Forensische geneeskunde

De uitvoering van forensische geneeskunde, gemeentelijke lijkschouw en medische arrestantzorg voor de regionale politie-eenheden, is per 1 januari 2025 overgeheveld naar GGD Fryslan. Medewerkers werkzaam voor forensische geneeskunde in dienst van GGD Drenthe zijn per 1 januari 2025 in dienst getreden van GGD Fryslan.

Door capaciteitsproblemen is de GGD Fryslan gedwongen extern artsen in te huren, wat heeft geleid tot aanzienlijke meerkosten. Er wordt gewerkt aan een oplossing, waarbij dit knelpunt niet van vandaag op morgen opgelost is. We lopen het risico lopen (tijdelijk) met een tekort resultaat te moeten werken.

Onvoorziene toename van de vraag van onze dienstverlening

Niet tijdig voldoende (gekwalificeerd) personeel weten te krijgen en we daardoor hoger kosten gemaakt moeten worden voor werving en selectie of inhuur en inwerken.

Inkoopbeleid in relatie tot (Europese) aanbestedingen

Een niet goed inkoopbeleid in het kader van (Europese) aanbestedingen kan leiden tot financiële risico's. Dit komt omdat er meerdere regels en vereisten gelden voor deze aanbestedingen en fouten hierin kunnen leiden tot boetes en juridische procedures. Een goed inkoopbeleid is dan ook van belang om financiële risico's te beperken in het kader van Europese aanbestedingen. Het bewustzijn van het belang van dit beleid is er en de lopende knelpunten zijn in beeld.

Loon- en prijsindexatie

De reserve loon- en prijsontwikkelingen is maximaal 2,5% van de begrote lasten op basis van de notitie 'Samen werken voor Drenthe'. Voor de loon- en prijsontwikkelingen in de begroting wordt uitgegaan van de CPB reeksen; Prijs Bruto binnenlandsproduct, Prijs overheidsconsumptie beloning werknemers.

De huidige CAO SGO heeft een looptijd tot en met 31 maart 2027. Het is moeilijk inschatten wat de COA ontwikkeling zal zijn. Maar afwijkingen van de begrote stijging heeft gezien ons groot aandeel van de personeelskosten in de totale kosten al snel impact.

Verantwoording rechtmatigheid uitvoering van regelingen

Als penvoerder is de GGD in meeste gevallen aansprakelijk voor een correcte verantwoording en op de rechtmatigheid van binnen het penvoerderschap bestede middelen. Ook voor participerende partners.

Digitale verstoring/Cybercrime

De snelle ontwikkelingen in ICT bieden kansen, maar vergroten ook de risico's van digitale verstoringen en cybercrime. Onze toenemende afhankelijkheid van digitale systemen maakt ons kwetsbaar voor incidenten zoals stroomuitval, hacking of datadiefstal. Dergelijke verstoringen kunnen grote gevolgen hebben voor onze primaire processen, vooral voor de continuïteit van de acute hulpverlening. Het blijft essentieel om te investeren in cyberbeveiliging, back-upsystemen en crisisplannen om de impact van digitale dreigingen zo optimaal mogelijk te beperken.

Ontwikkelingen huisvesting

Onze huisvesting is een cruciale factor voor onze bedrijfsvoering. Het gebouw aan de Mien Ruysweg vertoont steeds vaker tekenen van overbelasting en onderhoudsachterstand. Deze risico's benadrukken de noodzaak van een duurzame huisvestingsstrategie om operationele verstoringen en oplopende kosten te voorkomen. Daarnaast maken we voor de uitvoering van onze diensten in de regio gebruik van locaties die in de praktijk niet altijd (meer) voldoen aan de eisen van een goede werkplek. We lopen hier het risico dat we aanpassingen moeten doen waarvoor het niet altijd duidelijk is waar de rekening komt te liggen.

3.2 Weerstandspositie

Om te kunnen beoordelen of de opgebouwde reservepositie zich juist verhoudt tot de financiële risico's wordt de ratio weerstandvermogen gehanteerd die ontwikkeld is door het Nederlands Adviesbureau voor Risicomanagement samen met de universiteit Twente. De ratio wordt berekend door het aanwezige weerstandvermogen te delen door de financiële totaalwaardering van de risico's. Bij de beoordeling van het weerstandsvermogen wordt de volgende tabel gehanteerd:

Ratio weerstandsvermogen	Waardering
> 2	uitstekend
1,4 - 2	ruim voldoende
1 - 1,4	voldoende
0,8 - 1	matig
0,6 - 0,8	onvoldoende

Door het ontbreken van weerstandsvermogen bij GGD Drenthe is de ratio voor GGD Drenthe 0. GGD Drenthe is onvoldoende in staat om de mogelijke risico's zelf op te vangen en zal bij het zich voordoen van deze risico's een beroep doen op de bij gemeenten aanwezige weerstandscapaciteit.

Hieronder een overzicht met daarin het verschil tussen benodigd en beschikbaar weerstandsvermogen naar rato voor de Drentse gemeenten.

	inwoners 1-1-2024	Benodigd weerstands- vermogen
Aa en Hunze	25.845	154.184
Assen	69.701	415.818
Borger-Odoorn	26.014	155.193
Coevorden	35.725	213.126
Emmen	109.346	652.329
Hoogeveen	56.591	337.607
Meppel	35.810	213.633
Midden-Drenthe	34.092	203.384
Noordenveld	31.686	189.030
Tynaarlo	34.736	207.226
Westerveld	20.003	119.333
De Wolden	24.580	146.638
Totaal	504.129	3.007.500

4. Kengetallen

Het BBV schrijft voor dat in de paragraaf Weerstandsvermogen en risicobeheersing een verplichte basisset van vijf financiële kengetallen moet worden opgenomen. Naast de kengetallen vindt ook een beoordeling plaats van de onderlinge verhouding van de kengetallen in relatie tot de financiële positie. Door middel van de genoemde kengetallen wordt 'de structureel en reëel sluitende begroting' onderbouwd. Hierna volgt een overzicht van de kengetallen.

Verloop van de kengetallen				
Kengetallen	Resultaat 2024	Begroot 2025	Resultaat 2025	
netto schuldquote	-4,2%	-1,7%	-4,4%	
netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	-4,2%	-1,7%	-4,4%	
solvabiliteitsrisico	23,7%	49,1%	29,6%	
structurele exploitatieruimte	-2,1%	-0,6%	-0,7%	
grondexploitatie	nvt	nvt	nvt	
belastingcapaciteit	nvt	nvt	nvt	

Beoordeling kengetallen GGD Drenthe

Voorgeschreven is dat naast de kengetallen zelf, een beoordeling plaatsvindt van de onderlinge verhouding hiervan in relatie tot de financiële positie. Het is overigens van belang de kengetallen in samenhang te zien omdat een afzonderlijk kengetal niet zoveel zegt over de financiële positie.

Netto schuldquote

De netto schuld 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 schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen

Om inzicht te verkrijgen in hoeverre sprake is van doorlenen, wordt de netto schuldquote zowel in- als exclusief doorgeleende gelden weergegeven (netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen). Op die manier wordt duidelijk in beeld gebracht wat het aandeel van de verstrekte leningen is en wat dit betekent voor de schuldenlast. Normaal ligt de netto schuldquote tussen 0% en 90% (landelijk gehanteerde richtlijn). Als de netto schuldquote tussen 100% en 130% ligt, is de schuld hoog (oranje). Als de netto

schuldquote boven de 130% uitkomt, dan bevindt men zich in de gevarezone (rood). De netto schuldquote van de GGD Drenthe blijft ruimschoots binnen de norm.

Solvabiliteitsratio

Dit kengetal geeft inzicht in de mate waarin men in staat is aan de financiële verplichtingen te voldoen. Hierbij wordt het eigen vermogen uitgedrukt in een percentage van het balanstotaal. Volgens de landelijk gehanteerde richtlijn moet de solvabiliteitsratio minimaal 30% zijn. De solvabiliteitsratio van de GGD Drenthe is afgerond 30% en daarmee voldoende.

Structurele exploitatieruimte

Voor de beoordeling van het structurele en reële evenwicht van de begroting wordt het onderscheid gemaakt tussen structurele en incidentele lasten. Bij incidentele lasten of baten gaat het om eenmalige zaken die zich gedurende maximaal drie jaar voordoen. De structurele exploitatieruimte van de GGD Drenthe is nagenoeg nihil.

Grondexploitatie

Dit kengetal is specifiek voor gemeenten en niet van toepassing voor de GGD Drenthe.

Belastingcapaciteit

Dit kengetal is specifiek voor gemeenten en niet van toepassing voor de GGD Drenthe.

1.2.3 Paragraaf Verbonden partijen

Deze paragraaf geeft inzicht in 'derde rechtspersonen' waarmee GGD Drenthe een bestuurlijke en financiële band heeft. Op het moment van opstellen van de jaarrekening 2025 is bekend dat GGD Drenthe in dit kader 1 relatie kent:

GGD GHOR Nederland

Bestuurlijk en financieel belang

GGD Drenthe betaalt op jaarbasis een contributie aan GGD GHOR Nederland gebaseerd op een bijdrage per inwoner, voor 2025 bedroeg deze contributie € 70.325.

Mate van beïnvloedbaarheid in bedrijfsvoering

Een beperkte mate van beïnvloedbaarheid in de bedrijfsvoering is mogelijk via de afvaardiging van de directeur publieke gezondheid van GGD Drenthe (tevens GHOR) in zowel het algemeen bestuur als het dagelijks bestuur.

1.2.4 Paragraaf Financiering

De Wet financiering decentrale overheden (Wet Fido) stelt regels voor het beheer van de treasury. De wet bevat normen voor het beheersen van risico's op kort- en langlopende leningen. Verder worden de decentrale overheden verplicht een Treasurystatuut op te stellen en een Paragraaf financiering in de begroting en het jaarverslag op te nemen.

1. Treasurystatuut

Het treasurystatuut is onderdeel van de financiële verordening GGD Drenthe en VRD. In de verordening is vastgelegd dat GGD Drenthe voldoende liquiditeiten beschikbaar moet hebben om de vastgestelde plannen

te kunnen uitvoeren. Hiervoor worden tijdig en voldoende middelen aangetrokken zodat de begroting kan worden uitgevoerd binnen de door het Algemeen Bestuur gestelde kaders. De afgelopen jaren zijn er belangrijke (maatschappelijke) ontwikkelingen geweest die van invloed zijn op de treasury van decentrale overheden. Op Europees niveau zijn er maatregelen genomen om ervoor te zorgen dat de overheidsuitgaven nu en op langere termijn houdbaar blijven. Deze maatregelen zijn vertaald naar Nederlandse wetgeving, zoals de invoering van het verplicht schatkistbankieren en de Wet houdbare Overheids-Financiën (Hof). Deze wijzigingen zijn opgenomen in de financiële verordening van GGD Drenthe en VRD.

2. Risicobeheer

Ten aanzien van het risicoprofiel is de richtlijn opgenomen dat de GGD alleen gelden uitzet bij instellingen met een zogenaamde triple A-status, de meest betrouwbare bankinstellingen in Nederland. Na de bankencrisis is een groot aantal instellingen teruggeplaatst naar een dubbele A-status. De Bank voor Nederlandse gemeenten (BNG) heeft zijn triple A-status behouden. Bij deze bank zetten wij de eventuele overtollige middelen uit. Wij dienen, net als alle andere lokale overheden, onze overtollige middelen (boven € 1.000.000) naar een gereserveerde rekening bij de BNG over te boeken. Uit deze overtollige middelen voorziet het Rijk zich in een deel van haar financieringsbehoefte.

3. Renterisico kortlopende financiering (kasgeldlimiet)

Een belangrijk uitgangspunt van de Wet Fido is het vermijden van grote fluctuaties in de rentelasten van openbare lichamen. Om een grens te stellen aan kortlopende financiering is in de Wet Fido de kasgeldlimiet opgenomen. De kasgeldlimiet bepaalt hoeveel geld geleend mag worden voor een periode van maximaal 1 jaar. De limiet is vastgesteld op 8,2% van het begrotingstotaal. In geen enkel kwartaal in 2025 heeft de GGD Drenthe de kasgeldlimiet overschreden.

Berekening kasgeldlimiet 2025 (bedrag x € 1.000)		1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	4e kwartaal
1	<i>Toegestane kasgeldlimiet</i>				
	* In procenten van de grondslag	8,2%	8,2%	8,2%	8,2%
	* In bedrag	3.427	3.427	3.427	3.427
2	Omvang vlottende schuld	10	10	10	18
3	Vlottende middelen	478	752	479	128
	Toets kasgeldlimiet				
4	Totaal netto vlottende schuld	-468	-741	-469	-110
	Toegestane kasgeldlimiet	3.427	3.427	3.427	3.427
	Ruimte	3.894	4.168	3.896	3.537

4. Renterisico vaste schuld (renterisiconorm)

Ook voor renterisico's vaste schuld is in de Wet Fido een norm gesteld. Deze norm, de renterisiconorm, bedraagt 20% van het begrotingstotaal. Het doel van deze norm is het vermijden van grote fluctuaties in de rentelasten, welke consequenties kunnen hebben voor de financiële positie. GGD Drenthe is in 2025 ruim onder de renterisiconorm gebleven.

Renterisiconorm (in mln. Euros's)		2024	2025
	<i>Berekening renterisiconorm</i>		
1	Begrotingstotaal aan lasten	42,3	44,9
2	Vastgesteld percentage	20%	20%
3	Renterisiconorm, in bedrag (1x2)	8,5	9,0
	<i>Berekening renterisico</i>		
4	Renteherzieningen	0,0	0,0
5	Betaalde aflossingen	0,0	0,0
6	Renterisico (4+5)	0,0	0,0
	<i>Toets aan renterisiconorm</i>		
3	Renterisiconorm, in bedrag	8,5	9,0
6	Renterisico	0,0	0,0
	Ruimte + / overschrijding - (3-6)	8,5	9,0

5. Europese Monetaire Unie (EMU)-saldo

Decentrale overheden moeten in hun jaarrekening een berekening opnemen van het zogenoemde EMU-saldo op basis van artikel 20 van het BBV.

EU-lidstaten mogen een begrotingstekort (EMU-saldo) hebben van maximaal 3% van het bruto binnenlands product. Hiervan is in Nederland 0,5% voor de decentrale overheden. De EMU-systematiek werkt anders dan het baten-lastenstelsel dat deze overheden hanteren. Investerings en uitgaven uit reserves tellen bijvoorbeeld niet mee in het baten-lastenstelsel, maar wel in het EMU-saldo. Bij een sluitende begroting kan daardoor toch een negatief EMU-saldo ontstaan.

		Begroting 2025	Resultaat 2025
Omschrijving		€	€
1	Exploitatiesaldo vóór toevoeging aan c.q. onttrekking uit reserves (zie BBV, artikel 17c)	540	19
2	Afschrijvingen ten laste van de exploitatie	535	333
3	Bruto dotaties aan de post voorzieningen ten laste van de exploitatie minus de vrijval van de voorzieningen ten bate van de exploitatie	0	106
4	Investerings in (im)materiële vaste activa die op de balans worden geactiveerd	503	290
5	Baten uit bijdragen van andere overheden, de Europese Unie en overigen, die niet op de exploitatie zijn verantwoord en niet al in mindering zijn gebracht bij post 4	0	0
6	Desinvesteringen in (im)materiële vaste activa: Baten uit desinvesteringen in (im)materiële vaste activa (tegen verkoopprijs), voor zover niet op exploitatie verantwoord	0	5
7	Aankoop van grond en de uitgaven aan bouw-, woonrijp maken e.d. (alleen transacties met derden die niet op de exploitatie staan)	0	0
8	Baten bouwgrondexploitatie: Baten voorzover transacties niet op exploitatie verantwoord	0	0
9	Lasten op balanspost Voorzieningen voorzover deze transacties met derden betreffen	0	0
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
11	Verkoop van effecten:	☐ ja ☒ nee ☐ ja ☒ nee	
a	Gaat u effecten verkopen? (ja/nee)		
b	Zo ja wat is bij verkoop de verwachte boekwinst op de exploitatie?		
Berekend EMU-saldo		572	173

1.2.5 Openbaarsparagraaf (Woo)

De Wet open overheid (Woo) geeft iedereen de mogelijkheid om te weten wat de overheid doet, hoe ze dat doet en waarom. Overheidsorganisaties, zoals GGD Drenthe, moeten informatie actief openbaar maken of beschikbaar stellen als iemand erom vraagt. Zo kan iedereen de overheid controleren. Openbaarheid is belangrijk en versterkt het vertrouwen in de overheid.

Voor GGD Drenthe en de Veiligheidsregio Drenthe samen is een Woo-coördinator aangesteld. Daarnaast is er een gezamenlijke werkgroep van GGD en Veiligheidsregio waarin de implementatie van de Woo binnen beide organisaties wordt afgestemd en aangestuurd.

Actieve openbaarmaking.

De invoering van de Woo vindt plaats in tranches die gefaseerd in de tijd van kracht worden. GGD Drenthe voldoet aan de vereisten van de eerste tranche.

Passieve openbaarmaking

In 2025 is één Woo-verzoek ontvangen en afgehandeld. Daarnaast is een twaalfal keren in verband met een Woo-verzoek bij een ander overheidsorgaan om een zienswijze gevraagd.

Verbetering van de informatiehuishouding.

Om zo goed mogelijk aan de vereisten van een transparante organisatie te voldoen is in 2025 een publicatievoorziening aangeschaft waardoor op de pagina <https://open.ggddrenthe.nl> alle documenten geplaatst kunnen worden. Zo zijn hier de Woo-verzoeken en -besluiten gepubliceerd, in lijn met de derde tranche van de invoering van de Woo. Hiermee loopt GGD Drenthe voor op de voorgeschreven invoering.

2 Jaarrekening 2025

2.1 Balans per 31 december 2025

(bedragen x € 1.000)

ACTIVA

		31-12-2025		31-12-2024
Vaste activa				
<i>Materiële vaste activa</i>				
	Investerings met economisch nut	1.218		1.266
<i>Totaal vaste activa</i>		1.218		1.266
Vlottende activa				
Voorraden		64	64	83
Uitzettingen korter dan één jaar			7.371	9.620
	Vorderingen op openbare lichamen	1.156		1.550
	Uitzettingen in 's Rijks schatkist korter dan één jaar	6.129		7.796
	Rekening-courantverhoudingen met niet-financiële instellingen	-		-
	Overige vorderingen	85		275
Overlopende activa			660	619
	Vooruitbetaalde bedragen	660		619
Liquide middelen			251	255
	Kassaldi	2		2
	Banksaldi	249		254
<i>Totaal vlottende activa</i>		8.346		10.578
Totaal activa			9.564	11.844

PASSIVA

		31-12-2025		31-12-2024
Vaste passiva				
Eigen vermogen			2.827	2.808
	Algemene reserve	-		-
	Bestemmingsreserves	2.759		2.479
	Resultaat boekjaar	67		328
Voorzieningen		438	438	389
Vaste schulden langer dan één jaar			-	-
	Onderhandse lening overige binnenlandse bedrijven			
<i>Totaal vaste passiva</i>		3.265		3.197
Vlottende passiva				
Netto-vlottende schulden korter dan één jaar			737	1.243
	Overige schulden	737		1.243
Overlopende passiva			5.561	7.404
	Nog te betalen bedragen	3.444		3.324
	Vooruitontvangen bedragen	2.117		4.081
<i>Totaal vlottende passiva</i>		6.299		8.647
Totaal passiva			9.564	11.844

2.2 Overzicht van baten en lasten

		Resultaat 2024	Begroting 2025 voor wijziging	Begroting 2025 na wijziging	Resultaat 2025	Verschil 2025
Baten	Programma					
	Bedrijfsvoering en middelen	1.106	908	1.183	1.317	134
	Crisis, Rampen en Incidenten	1.133	1.206	1.181	1.189	8
	Gezondheid en Leven	3.090	3.895	3.124	3.048	-76
	Publieke Zorg & Dienstverlening	27.943	26.149	29.270	29.650	380
	Samen Veilig	10.254	10.172	9.525	9.729	204
Totaal Baten		43.526	42.331	44.283	44.933	651
Lasten	Bedrijfsvoering en middelen	-1.702	-908	-1.063	-902	161
	Crisis, Rampen en Incidenten	-1.090	-1.206	-1.181	-1.172	9
	Gezondheid en Leven	-2.986	-3.835	-3.301	-3.174	126
	Publieke Zorg & Dienstverlening	-28.207	-25.760	-29.254	-29.670	-416
	Samen Veilig	-9.882	-10.082	-9.652	-9.996	-344
Totaal Lasten		-43.867	-41.791	-44.450	-44.914	-464
Resultaat voor bestemming reserveringen		-341	541	-168	19	187
Reserveringen	Bedrijfsvoering en middelen	645	0	-121	-197	-77
	Gezondheid en Leven	162	-61	177	162	-15
	Publieke Zorg & Dienstverlening	-48	-389	-16	-36	-20
	Samen Veilig	-89	-90	127	119	-8
Totaal Reserveringen		670	-541	168	48	-119
Resultaat na bestemming reserveringen		328	0	0	67	67

Voor een analyse op de programma's wordt verwezen naar de programmaverantwoording in het jaarverslag.

Resultaatverklaring op hoofdlijnen

Het boekjaar 2025 is afgesloten met een voordelig resultaat na bestemming/reserveringen van € 67.421.

Het programma Crisis, Rampen en Incidenten is afgesloten met een positief saldo van € 16.984.

Het programma Gezondheid en Leven is afgesloten met een positief saldo van € 35.538. Het voordeel ontstaat onder andere doordat Epidemiologie niet heeft gestort in de egalisatiereserve. Terwijl hier in de begroting wel rekening mee was gehouden.

Het programma Publieke Zorg & Dienstverlening is per saldo afgesloten met een negatief resultaat van € 56.275. Dit resultaat komt naar voren bij de volgende producten:

- Infectieziektebestrijding basis en additioneel € 31.293 positief
- Infectieziektebestrijding Covid € 164.317 positief
- Jeugdgezondheidszorg Oekraïne € 201.912 positief
- JGZ algemeen € 32.122 positief
- PGA € 78.768 positief
- Publieke Zorg en Dienstverlening Algemeen € 240.328 negatief
- Publieke Zorg en Dienstverlening Ondersteuning en Service € 540.081 negatief
- Preventieve logopedie € 47.640 positief
- Reizigers en beroepsvaccinatie € 72.258 positief

- Seksuele gezondheid inclusief SENSE € 49.227 positief
- Tuberculosebestrijding € 37.006 positief

Het programma Samen Veilig is afgesloten met een negatief saldo van € 147.090. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door de implementatiekosten en dubbele licentielasten voor het nieuwe primaire informatiesysteem voor VTD.

Het programma Bedrijfsvoering en middelen is afgesloten met een positief saldo van € 218.264. Dit wordt veroorzaakt door een voordeel van op overhead en bedrijfsvoering voor extra gefinancierde taken zoals VIP (Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid) en vaccinatiecampagne tegen COVID-19. Ook is er een voordeel bij datagericht werken. Op het vervangingsbudget is meer uitgegeven dan begroot.

1. Toelichting op de balans per 31 december 2025

Algemene grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

- De jaarrekening is opgemaakt volgens de grondslagen van het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) voor gemeenten en provincies.
- De waardering van de activa en passiva en de bepaling van het resultaat vindt plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij de desbetreffende balanspost anders is vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarde.
- De lasten en baten worden toegerekend aan het jaar waarop ze betrekking hebben. Baten en winsten worden slechts genomen voor zover zij op de balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden voor het einde van het begrotingsjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden (voorzichtigheidsbeginsel).

Algemene grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

Vaste activa

De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen de verkrijgingsprijs, verminderd met lineaire afschrijvingen (gebaseerd op de verwachte economische levensduur). Kleine aankopen worden in het jaar van aanschaf direct ten laste van het resultaat gebracht.

Vorraden

De voorraad vaccinaties is gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs of lagere marktwaarde.

Uitzettingen korter dan één jaar, overlopende activa en liquide middelen

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde, voor zover nodig rekening houdend met mogelijke oninbaarheid.

Eigen vermogen

Het eigen vermogen betreft het saldo van de bezittingen en schulden en bestaat uit de reserves en het resultaat voor bestemming van het lopende jaar.

Voorzieningen

De voorziening verlof is opgenomen tegen nominale waarde. Hiervoor wordt afgeweken van de BBV richtlijnen om geen voorziening op te nemen voor arbeidsgerelateerde kosten.

Netto-vlottende schulden korter dan één jaar en overlopende passiva

De schulden worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Algemene grondslagen voor de rechtmatigheidsverantwoording

De rechtmatigheidsverantwoording is opgesteld op basis van de kadernota rechtmatigheid 2025 van de Commissie BBV en de financiële verordening GGD en VRD vastgesteld door het AB op 13 september 2023. De rechtmatigheidsverantwoording omvat het voorwaarden criterium, het begrotingscriterium en het misbruik & oneigenlijk gebruik criterium.

Voor het voorwaarden criterium bestaat de norm uit het normenkader zoals op 17 december 2025 door het AB is vastgesteld. Voor het begrotingscriterium geldt dat alle overschrijdingen van lasten onrechtmatig zijn, tenzij deze overschrijdingen acceptabel zijn op basis van de in artikel 7 lid 3 van de financiële verordening genoemde uitzonderingen. Voor het M&O criterium is het interne controleplan van GGD Drenthe leidend bij het voorkomen en opsporen van misbruik en oneigenlijk gebruik.

Voor het opnemen van cumulatieve fouten en onduidelijkheden in de rechtmatigheidsverantwoording wordt een verantwoordingsgrens van 2% van de totale lasten (inclusief dotaties aan de reserves) gehanteerd. De rapporteringstolerantie is vastgesteld op € 898.285. Fouten en onduidelijkheden boven dit bedrag, worden opgenomen in de paragraaf bedrijfsvoering.

VASTE ACTIVA

Materiële vaste activa (bedragen x € 1.000)

Materiële vaste activa

Investerings met economisch nut

Omschrijving	Afschrijv	Aanschaf	Cumulatieve Boekwaarde			Mutaties 2025			Boekwaarde
	%		Afschrijving	1-1-2025	Investering	Des- investering	Duurzame waardever- mindering	Afschrijving	31-12-2025
(medisch)inventaris / verbouwingen	10	2.053	1.322	731	8	5	-	152	582
Automatisering	25-33	2.012	1.478	534	282	-	-	181	634
Wagenpark	20	17	15	2	-	-	-	-	2
Totaal		4.082	2.816	1.266	290	5	-	333	1.218

De investeringen betreffen alle investeringen met een economisch nut.

De investeringen betreffen:

- € 8.000 voornamelijk thuiswerkfaciliteiten;
- € 282.000 vervangingsinvesteringen bij automatisering zoals mobieltjes, laptops en een server.

VLOTTENDE ACTIVA

Vorraden (bedragen x € 1.000)

De voorraad vaccins is gedaald van € 83.000 naar € 64.000.

Uitzettingen korter dan één jaar (bedragen x € 1.000)

Specificatie uitzettingen korter dan 1 jaar	31-12-2025	31-12-2024
Vorderingen op openbare lichamen		
Deelnemende gemeenten	243	499
Overige vorderingen op openbare lichamen	913	1.051
Totaal vorderingen op openbare lichamen	1.156	1.550
Uitzettingen in 's Rijks schatkist korter dan 1 jaar		
Rekening-courant Ministerie van Financiën	6.129	7.796
Totaal uitzettingen in 's Rijks schatkist korter dan 1 jaar	6.129	7.796
Overige vorderingen		
Debiteuren	72	145
Voorziening dubieuze debiteuren	-2	-11
Overige vorderingen	15	141
Totaal overige vorderingen	85	275
Totaal uitzettingen korter dan 1 jaar	7.371	9.620

Vorderingen op openbare lichamen

De overige vorderingen op openbare lichamen heeft voor € 429.000 betrekking op een vordering op GGD GHOR Nederland inzake diverse projecten (Rookvrij, Nu Niet Zwanger, Gezond Zwanger Worden, PGA), een vordering van € 62.000 op GGD Groningen voor diverse zaken, een vordering van € 62.000 op het Ministerie van Financiën voor rente over het 4^e kwartaal, een vordering van € 27.000 op RIVM voor afrekening RVP december 2025 en een vordering op het UWV van € 112.000 voor transitievergoeding en WAZO-uitkering.

Uitzettingen in 's Rijks schatkist korter dan 1 jaar

De uitzettingen in 's Rijks schatkist betreft de rekening-courant verhouding met het ministerie van Financiën. Decentrale overheden zijn verplicht de overtollige (liquide) middelen hier aan te houden. Het woord 'overtollig' verwijst naar alle middelen die decentrale overheden niet onmiddellijk nodig hebben voor de publieke taak. Zie voor de berekening van de drempelbedragen het overzicht onder de post liquide middelen.

Overlopende activa (bedragen x € 1.000)

Specificatie overlopende activa	31-12-2025	31-12-2024
Vooruitbetaalde bedragen en borg	<u>660</u>	<u>619</u>
Totaal	660	619

€ 10.000 heeft betrekking op waarborgsommen. Het restant betreft vooruitbetaalde bedragen.

Liquide middelen (bedragen x € 1.000)

Specificatie liquide middelen	31-12-2025	31-12-2024
Kasgelden	2	2
BNG Bank	217	237
BNG Bank - GHOR	30	15
ABN-AMRO Bank	<u>1</u>	<u>2</u>
Totaal	251	255

Het rekening-courant krediet bij de BNG-bank heeft een limiet van € 1.000.000.

In 2025 geldt voor GGD Drenthe een drempelbedrag schatkistbankieren van € 1.000.000. Het gemiddeld bedrag per dag dat in 2025 is aangehouden buiten de schatkist bedraagt € 253.824. In deze berekening is het BNG Banksaldo van de GHOR opgenomen, dit saldo staat niet ter vrije beschikking aan GGD Drenthe.

Berekening benutting drempelbedrag schatkistbankieren (bedragen x € 1000)					
Verslagjaar					
(1)	Drempelbedrag	1.000			
Kwartaal 1 Kwartaal 2 Kwartaal 3 Kwartaal 4					
(2)	Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	254	254	254	253
(3a) = (1) > (2)	Ruimte onder het drempelbedrag	746	746	746	747
(3b) = (2) > (1)	Overschrijding van het drempelbedrag	-	-	-	-
(1) Berekening drempelbedrag					
Verslagjaar					
(4a)	Begrotingstotaal verslagjaar	41.791			
(4b)	Het deel van het begrotingstotaal dat kleiner of gelijk is aan € 500 miljoen	41.791			
(4c)	Het deel van het begrotingstotaal dat de € 500 miljoen te boven gaat				
(1) = (4b)*0,02 + (4c)*0,002 met een minimum van €1.000.000 als het begrotingstotaal kleiner of gelijk is aan 500 mln. En als begrotingstotaal groter dan € 500 miljoen is is het drempelbedrag gelijk aan € 10 miljoen, vermeerderd met 0,2% van het deel van het begrotingstotaal dat de € 500 miljoen te boven gaat.	Drempelbedrag	1.000			
(2) Berekening kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen					
Kwartaal 1 Kwartaal 2 Kwartaal 3 Kwartaal 4					
(5a)	Som van de per dag buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen (negatieve bedragen tellen als nihil)	22.884	23.077	23.392	23.292
(5b)	Dagen in het kwartaal	90	91	92	92
(2) - (5a) / (5b)	Kwartaalcijfer op dagbasis buiten 's Rijks schatkist aangehouden middelen	254	254	254	253

Het drempelbedrag is het bedrag aan liquide middelen dat (gemiddeld) per kwartaal buiten de schatkist mag worden gehouden.

Per kwartaal mag het gemiddelde van de (liquide) middelen die de decentrale overheid dagelijks buiten de schatkist laat niet boven het drempelbedrag uitkomen. GGD Drenthe is in 2025 binnen het drempelbedrag gebleven. De liquide middelen die buiten de schatkist zijn aangehouden, zijn enkel gebruikt voor het betalingsverkeer.

VASTE PASSIVA

Eigen vermogen (bedragen x € 1.000)

	terugstorting cq.				
	1-1-2025	herbestemming	toevoegingen	onttrekkingen	31-12-2025
<i>Bestemmingsreserves</i>					
Reserve loon- en prijsontwikkeling	-0	0	285	-	285
Risicoreserve additionele taken	1.651	-80	539	-467	1.642
Reserve Organisatieontwikkeling	522	399	43	-448	516
Egalisatiereserve	307	9	-	-	316
Totaal Reserves	2.479	328	867	-915	2.759
Te bestemmen resultaat 2024/2025	328	328	-	-	67
Totaal Vermogen	2.808	0	867	-915	2.827

De stand per 1 januari 2025 en het voorstel resultaat bestemming 2025 sluiten aan met de door het Algemeen bestuur vastgestelde jaarrekening 2024. De verwachte dotaties en onttrekkingen zijn conform de vastgestelde Nota reserves en voorzieningen.

Reserve loon- en prijsontwikkeling

Deze reserve is bedoeld om financiële tegenvallers als gevolg van loon- en prijsontwikkelingen te kunnen opvangen. Op basis van de notitie 'Samenwerken voor Drenthe' is de reserve in 2022 afgeroomd naar 2,5% van de totale begrote lasten. VNG, WSGO en de bonden hebbe op 17 april een eindresultaat voor de Cao gemeenten en de Cao SGO bereikt. Als gevolg van deze afspraken ontstaat een voordeel van € 285.000. Dit voordeel is toegevoegd aan de reserve loon- en prijsontwikkeling.

Risicoreserve additionele taken

Voor de risico's die GGD Drenthe loopt bij de additionele taken, houden we een risicoreserve aan met een omvang van 33% van de loonkosten van de additionele taken. De maximale omvang, conform de bestuurlijke norm, is € 1.774.102. De stand per 31 december 2025 is € 1.642.378 en daarmee onder de maximale omvang.

De toevoeging aan de Risicoreserve van € 539.104 betreft de 10% risico-opslag, die berekend wordt over de kostprijs van de additionele producten.

De onttrekking aan de Risicoreserve additionele taken betreffen:

- Tekort forensische geneeskunde	€	204.779
- WW-uitkeringen voormalig personeel op additionele taken	€	29.742
- Medische milieukunde – niet declarabele inzet	€	232.905

Organisatieontwikkeling

De toevoeging aan de reserve van € 42.835 heeft te maken met uitstel van de implementatie van het Elektronisch Patiëntendossier (EPS) bij Seksuele Gezondheid.

De onttrekkingen aan de reserve organisatieontwikkeling betreffen:

- Informatieveiligheid	€	7.742
- RVU	€	29.000
- Governance Zorg en Veiligheid Drenthe	€	51.081
- Oekraïne	€	151.000
- Veilig Thuis Drenthe	€	209.000

Egalisatiereserve

De egalisatiereserve is opgenomen met als doel “het voorkomen van pieken in de kosten en lasten in de toekomst (egalisatie van de kosten)”. Op grond van het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeente (BBV) is deze vorm van kostenegalisatie niet toegestaan.

Het BBV schrijft voor dat baten en lasten moeten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben (artikel 59). Hiermee wordt beoogd dat een getrouw beeld wordt gegeven van de financiële positie in het betreffende begrotingsjaar. Het egaliseren van reguliere exploitatielasten via een reserve doorbreekt dit stelsel, omdat lasten bewust worden verschoven tussen jaren.

Daarnaast past deze egalisatiereserve niet binnen de toegestane vormen van reserves of voorzieningen zoals omschreven in de artikelen 43 en 44 BBV. Alleen bij specifieke verplichtingen, risico's of planmatig onderhoud mag een voorziening worden gevormd; voor overige exploitatie-uitgaven ontbreekt een wettelijke grondslag.

De Commissie BBV heeft dit bevestigd in haar Notitie reserves en voorzieningen (2022), waarin staat dat het egaliseren van reguliere exploitatielasten over de jaren heen via een reserve in strijd is met het BBV.

De egalisatiereserve zal daarom worden herzien.

Totaal vermogen

Het totaal vermogen op 31 december 2025 bedraagt € 2.826.770, inclusief het resultaat over 2025 ad € 67.421.

Voorzieningen (bedragen x € 1.000)

	Stand per 1-1-2025	Toevoegingen	Onttrekkingen	Saldo per 31-12-2025
Voorziening verlofsparen	293	210	-133	370
Voorziening RVU	96	29	-57	68
Totaal	389	239	-190	438

Verlofsparen betreft het saldo spaar- en IKB verlof per 31-12-2025.

Per balansdatum zijn er 3 medewerkers met een RVU regeling. Voor de daaruit voorkomende verplichtingen is een voorziening gevormd.

VLOTTENDE PASSIVA

Netto-vlottende schulden korter dan één jaar (bedragen x € 1.000)

Specificatie netto-vlottende schulden korter dan 1 jaar	31-12-2025	31-12-2024
Crediteuren	700	1.182
Rekening-courant GHOR	<u>38</u>	<u>62</u>
Totaal netto-vlottende schulden korter dan 1 jaar	737	1.243

Overlopende passiva (bedragen x € 1.000)

Specificatie overlopende passiva	31-12-2025	31-12-2024
Nog te betalen bedragen		
Nog te betalen bedragen	938	822
Belastingen en premieheffing	2.507	2.501
Totaal nog te betalen bedragen	3.444	3.324
Vooruitontvangen bedragen		
Vooruitontvangen projectgelden	551	368
Overige vooruitontvangen bedragen	1.566	3.712
Totaal vooruitontvangen bedragen	2.117	4.081
Totaal overlopende passiva	5.561	7.404

Nog te betalen bedragen

Dit betreffen facturen met een datum in 2026 maar betrekking hebbend op 2025.

Vooruitontvangen bedragen

Op 31-12-2024 diende het Ministerie van VWS de definitieve afrekening voor SPUK-COVID-19-vaccinatie voor 2023 nog op te maken. Dat heeft in 2025 plaats gevonden. Per 31-12-2025 betreft het terug te betalen bedragen voor SPUK-VIP (Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid) ad € 250.000 (2024 en 2025) en voor SPUK-COVID-19-vaccinatie een bedrag van € 827.000 (2024 en 2025). Voor deze SPUK financieringen dienen nog definitieve afrekeningen opgemaakt te worden door het Ministerie van VWS.

Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen**Huur Mien Ruysweg 1 te Assen**

GGD Drenthe huurt de locatie Mien Ruysweg 1 te Assen van Long Term CRE Fund B.V. jaarlijks voor een bedrag van € 517.116. Het contract heeft een looptijd van 15 jaar, ingaande op 1 september 2015 en eindigend op 31 augustus 2030. De resterende verplichting voor de huur Mien Ruysweg 1 te Assen ultimo 2025 bedraagt € 2.413.209.

Technisch beheer kantoorautomatisering

GGD Drenthe is samen met de Veiligheidsregio Drenthe (VRD) een verplichting met Dustin aangegaan voor technisch beheer van kantoorautomatisering. De looptijd is 4 jaar en loopt tot en met 31 december 2026. De verplichting per jaar voor GGD Drenthe bedraagt € 118.475. De resterende verplichting van het contract ultimo 2025 bedraagt voor GGD Drenthe € 118.475. Daarnaast hebben we met Axians, Data Management Solutions en Kinwell overeenkomsten voor overig technisch beheer van kantoorautomatisering. De jaarlijkse kosten bedragen € 164.468 en de overeenkomsten hebben een looptijd variërend van 12 tot 25 maanden. De totaal resterende verplichting bedraagt € 188.465.

Van Duijnen Koffie B.V.

GGD Drenthe is samen met de Veiligheidsregio Drenthe (VRD) een verplichting aangegaan voor aankoop van warme dranken bij Duijnen Koffie B.V. De looptijd van het contract is 5 jaar en loopt tot 31 december 2030. De verplichting per jaar voor GGD Drenthe bedraagt € 2.750. De resterende verplichting van het contract ultimo 2025 bedraagt € 13.748.

Atalian Green Kitchen

GGD Drenthe is samen met de Veiligheidsregio Drenthe (VRD) een verplichting aangegaan voor de catering op de locatie Mien Ruysweg te Assen. De resterende looptijd is 9 maanden en loopt tot en met 30 september 2026. De verplichting per jaar voor GGD Drenthe bedraagt € 53.823. De resterende verplichting van het contract ultimo 2025 bedraagt € 40.367.

Dokter Schoonmaakbedrijf

GGD Drenthe is samen met de Veiligheidsregio Drenthe (VRD) een verplichting aangegaan voor de schoonmaak van diverse gebouwen. De looptijd van het contract is 1 jaar en loopt tot 31 december 2026. De verplichting per jaar voor GGD Drenthe voor de locatie Mien Ruysweg 1 te Assen bedraagt € 95.194. De resterende verplichting van het contract ultimo 2025 bedraagt voor GGD Drenthe € 95.194. De verplichting van de schoonmaak voor de overige locaties zijn opgenomen onder overige huurverplichtingen.

Friesland Huur

GGD Drenthe is een verplichting aangegaan voor de lease van bedrijfsauto's en een bedrijfsbus. De looptijd van het contract van de auto's is 1 jaar. Voor 5 auto's loopt het contract tot 30 juni 2026 en voor 1 auto tot 31 december 2026. De verplichting per jaar bedraagt € 57.935. De resterende verplichting van het contract ultimo 2025 bedraagt € 33.069. De looptijd van het contract van de bus is 3,5 maand en loopt tot 31 maart 2026. De resterende verplichting van het contract ultimo 2025 bedraagt € 5.536.

Overige huurverplichtingen

GGD Drenthe heeft, in het kader van haar huisvesting, een verplichting van € 603.722 per jaar voor aangegane huurverplichtingen (inclusief schoonmaak- en servicekosten) voor de consultatiebureaus, TBC en reizigersvaccinaties in Drenthe. De looptijden van de huurcontracten van de verschillende locaties variëren van enkele maanden tot een maximum van 10 jaar.

De totale verplichting ultimo boekjaar bedraagt € 1.958.263 en is over de looptijd als volgt uit te splitsen:

1. Verplichting met een looptijd < 1 jaar € 577.967;
2. Verplichting met een looptijd >1 jaar < 5 jaar € 1.317.633;
3. Verplichting met een looptijd > 5 jaar € 62.663.

Verlofrechten

De verplichting voor overlopende verlofrechten is niet opgenomen. Op basis van een inventarisatie blijkt een saldo aan verlofrechten (exclusief IKB- en spaarverlof) per ultimo boekjaar van 28.030 uren (2024: 27.965). Tegen een gemiddeld uurloon van € 46,54 per werknemer zou dit een kostenpost van € 1.304.516 bij uitbetaling opleveren.

2. Tabel inzake taakvelden

Taakvelden (bedragen x € 1.000)

BBV-Taakvelden	Begroting 2025	Realisatie 2025
Baten		
0.10 Mutaties reserves	1.092	915
0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten	0	0
0.4 Overhead	1.360	1.452
0.5 Treasury	225	242
0.8 Overige baten en lasten	0	0
0.9 Vennootschapsbelasting (VpB)	0	0
0 Bestuur en ondersteuning	2.677	2.610
1.1 Crisisbeheersing en brandweer	1.290	1.298
1.2 Openbare orde en veiligheid	194	185
1 Veiligheid	1.483	1.483
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	1.394	1.377
6.2 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen	7.910	7.975
6.81b Maatschappelijke en vrouwenopvang	294	312
6 Sociaal Domein	9.597	9.663
7.1 Volksgezondheid	31.875	32.330
7.5 Begraafplaatsen en crematoria	378	400
7 Volksgezondheid en milieu	32.253	32.730
Totaal Baten	46.011	46.485
Lasten		
0.10 Mutaties reserves	-924	-867
0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten	0	-67
0.4 Overhead	-10.048	-10.202
0.8 Overige baten en lasten	-1.271	-636
0.9 Vennootschapsbelasting (VpB)	0	-22
0 Bestuur en ondersteuning	-12.243	-11.795
1.1 Crisisbeheersing en brandweer	-1.076	-1.075
1.2 Openbare orde en veiligheid	-172	-162
1 Veiligheid	-1.248	-1.237
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	-1.080	-1.040
6.2 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen	-6.499	-6.695
6.81b Maatschappelijke en vrouwenopvang	-243	-246
6 Sociaal Domein	-7.822	-7.980
7.1 Volksgezondheid	-24.075	-24.874
7.5 Begraafplaatsen en crematoria	-624	-599
7 Volksgezondheid en milieu	-24.699	-25.473
Totaal Lasten	-46.011	-46.485
Eindtotaal	0	0
Overhead, % van de totale lasten	19%	19%

3. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

Op grond van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) dienen publieke organisaties de inkomens te publiceren van haar topfunctionarissen. Over 2025 verantwoorden we het inkomen van de directeur en geven we een overzicht van de leden van het Dagelijks en Algemeen Bestuur. Het voor GGD Drenthe toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2025 € 246.000.

Tabel 1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling

Gegevens 2025		
bedragen x € 1		Mevr. N. Vedelaar
Functiegegevens		directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2025		01-01 t/m 31-12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)		1,000
Dienstbetrekking?		Ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen		€ 146.540
Beloningen betaalbaar op termijn		€ 23.689
Subtotaal		€ 170.229
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		€ 246.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag		N.v.t.
Bezoldiging		€ 170.229
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan		N.v.t. N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling		N.v.t.
Gegevens 2024		
bedragen x € 1		Mevr. N. Vedelaar
Functiegegevens		directeur
Aanvang en einde functievervulling in 2024		01-04 t/m 31-12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)		1,000
Dienstbetrekking?		Ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen		€ 105.953
Beloningen betaalbaar op termijn		€ 17.416
Subtotaal		€ 123.369
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		€ 175.705
Bezoldiging		€ 123.369

De vergoeding van de directeur blijft in 2025 onder de jaargrens van de WNT.

Tabel 1b. Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de periode kalendermaand 1 t/m 12

bedragen x € 1		Dhr. F. Strijthagen	
Functiegegevens	directeur a.i.		
Kalenderjaar	2024	2023	
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang – einde)	01-01 t/m 31-03	15-09 t/m 31-12	
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	3	4	
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar	352	454	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum			
Maximum uurtarief in het kalenderjaar ⁷	€ 221	€ 212	
Maxima op basis van de normbedragen per maand	€ 92.400	€ 118.000	
Individueel toepasselijke maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	€ 174.040		
Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)			
Bezoldiging in de betreffende periode	€ 58.879	€ 73.775	
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	€ 132.654		
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.		
Bezoldiging	€ 132.654		
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.		

De overeenkomst voor de inhuur van de directeur a.i. is beëindigd per 1 april 2024. De vergoeding blijft in 2024 onder de jaargrens van de WNT.

Tabel 1d. Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 2.100 of minder

GGD Drenthe is een gemeentelijke gezondheidsdienst op basis van een gemeenschappelijke regeling tussen de twaalf Drentse gemeenten. De leden van het Dagelijks Bestuur en het Algemeen Bestuur zijn allen onbezoldigd lid. Het Algemeen Bestuur wijst uit zijn midden de leden van het Dagelijks Bestuur aan.

Gegevens 2025	
NAAM TOPFUNCTIONARIS	FUNCTIE
De heer R. Wanders	Voorzitter Dagelijks Bestuur en lid Algemeen Bestuur
De heer A. Smit	Vicevoorzitter Dagelijks Bestuur en lid Algemeen Bestuur
De heer M. Turksma	Lid Dagelijks Bestuur (tot en met 30 september 2025) en lid Algemeen Bestuur
Mevrouw A. van Tongeren	Lid Algemeen Bestuur
Mevrouw K. ten Brink	Lid Algemeen Bestuur
Mevrouw J. Bos (tot en met 31 januari 2025)	Lid Algemeen Bestuur
De heer A. Peterson (vanaf 1 februari 2025)	Lid Algemeen Bestuur
De heer J. Slomp	Lid Algemeen Bestuur
De heer M. Tuit	Lid Algemeen Bestuur
De heer R. Schans (tot en met 27 februari 2025)	Lid Algemeen Bestuur
De heer J. Zwiers (tijdelijk voor de periode 28 februari 2025 t/m 31 mei 2025)	Lid Algemeen Bestuur
De heer P. Smit (vanaf 1 juni 2025)	Lid Algemeen Bestuur
De heer A. Wekema (tot en met 31 december 2025)	Lid Algemeen Bestuur
De heer H. Kuipers	Lid Algemeen Bestuur
De heer J.T. Boonstra	Lid Dagelijks Bestuur (vanaf 1 oktober 2025) Algemeen Bestuur

2.3 Overzicht Incidentele Baten en Lasten

Op grond van artikel 28 van het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) moet een overzicht worden verstrekt van de incidentele baten en lasten. Dit betreft een overzicht van de incidentele baten en lasten per programma, waarbij per programma ten minste de belangrijkste posten afzonderlijk worden gespecificeerd.

Conform de financiële verordening dienen incidentele baten en lasten afzonderlijk gespecificeerd worden opgenomen in het overzicht incidentele baten en lasten als zij een bedrag van € 50.000 te boven gaan.

Programma	Omschrijving	Baten	Lasten	Eind-totaal
Samen Veilig	Diverse afrekeningen voorgaand jaar	77	-5	72
Eindtotaal		77	-5	72

2.4 Rechtmatigheidsverantwoording

Verantwoordelijkheid dagelijks bestuur

De baten en lasten alsmede de balansmutaties moeten getrouw in de jaarrekening worden opgenomen. Uit het getrouw opnemen van de baten en lasten alsmede de balansmutaties, blijken een drietal rechtmatigheidscriteria niet expliciet. Dit betreffen het begrotings-, voorwaarden-, en misbruik- en oneigenlijk gebruik criterium. In deze rechtmatigheidsverantwoording licht het dagelijks bestuur toe in hoeverre bij de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties het begrotings-, voorwaarden-, en misbruik- en oneigenlijk gebruik criterium zijn nageleefd. Dit houdt in dat de verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties in overeenstemming zijn met door het algemeen bestuur vastgestelde kaders en met bepalingen in de relevante wet- en regelgeving. Bij de waarderingsgrondslagen in de jaarrekening is het door het algemeen bestuur op 17 december 2025 vastgestelde normenkader van de relevante wet- en regelgeving verder toegelicht.

Deze verantwoording hanteert een grensbedrag omdat alleen de van belang zijnde aspecten in de verantwoording hoeven te worden betrokken. Deze grens is door het algemeen bestuur bepaald en bedraagt 2% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan de reserves en is daarmee vastgesteld op € 898.285. De grondslag voor deze verantwoording is de Kadernota Rechtmatigheid 2025 van de Commissie BBV van september 2025.

Bevinding

Het dagelijks bestuur stelt vast dat de omvang van de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties die niet rechtmatig tot stand zijn gekomen € 339.156 bedraagt. Dit is lager dan de daarvoor gestelde grens van € 898.285.

In de paragraaf bedrijfsvoering is op basis van de Kadernota rechtmatigheid van de commissie BBV en op basis van de afspraken met het algemeen bestuur aanvullende informatie opgenomen over de financiële rechtmatigheid. In deze paragraaf heeft het dagelijks bestuur ook beschreven welke actie zij onderneemt om vermelde afwijkingen in de toekomst te voorkomen.

Bijlage 1 Jaarverantwoording Veilig Thuis Drenthe

Met ingang van het verslagjaar 2015 dienen aanbieders van Veilig Thuis zich jaarlijks maatschappelijk te verantwoorden over hun bedrijfsvoering. De Jaarverantwoording Veilig Thuis is gebaseerd op de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (WMO).

De jaarverantwoording bestaat uit een jaarrekening met accountantsverklaring en het invullen van vragenlijsten in DigiMV.

Jaarrekening

Organisaties die niet verantwoordingsplichtig zijn op grond van de Jeugdwet of Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) hoeven alleen een gesegmenteerde jaarrekening Veilig Thuis op te leveren. Veilig Thuis Drenthe (VTD) is onderdeel van GGD Drenthe, die niet onder de verantwoordingsplicht van de Jeugdwet valt. Dit houdt in dat GGD Drenthe verantwoordingsplichtig is voor wat betreft VTD.

Voor VTD 2025 en 2024 ziet de gesegmenteerde jaarrekening er als volgt uit:

(bedragen x € 1.000)

	2025	2024
Opbrengsten Veilig Thuis		
Bijdragen gemeenten*	7.342	8.043
Onttrekking Reserve	209	0
Overige inkomsten	1	3
<i>Totaal opbrengsten</i>	<u>7.552</u>	<u>8.046</u>
Bedrijfslasten Veilig Thuis		
Personeelskosten	5.643	5.704
Afschrijvingen	0	0
Overige bedrijfskosten	2.010	2.100
<i>Totaal bedrijfslasten</i>	<u>7.653</u>	<u>7.814</u>
Resultaat	-/- 101	232

* Van de bijdragen gemeenten 2024 heeft € 904.152 betrekking op een extra bijdrage van de Centrumgemeente Emmen.

Vragenlijsten DigiMV

De vragenlijsten in DigiMV gaan over onderwerpen als bestuur, bedrijfsvoering, personeel, financiën en productie. Sommige vragenlijsten gaan over de hele organisatie, ook als deze meer taken biedt dan Veilig Thuis. Andere vragen gaan specifiek over Veilig Thuis. DigiMV geeft telkens aan op welk organisatieniveau de gegevens ingevuld moet worden.

Bijlage 2 Nota Reserves en Voorzieningen 2026 - 2029

Het laatste deel van de jaarstukken is de nota Reserves en Voorzieningen. De basis van de gepresenteerde stand van deze nota is de besluitvorming in het Algemeen Bestuur zoals vorig jaar heeft plaatsgevonden. In deze geactualiseerde nota gaan we in op de door het Dagelijks Bestuur vastgestelde mutaties in 2025. De nota reserves en voorzieningen maakt een integraal onderdeel uit van de jaarrekening en daarmee van de vastgestelde jaarplancycclus.

In de navolgende rapportages is de stand per reserve geschetst, inclusief de mogelijke ontwikkeling voor de vier daaropvolgende jaren. Het te bestemmen resultaat 2025 is in deze rapportage verwerkt onder voorbehoud van goedkeuring door het Algemeen Bestuur. De rapportage geeft de actuele stand aan van de reserves per 31 december 2025. Alle bedragen in de reserves zijn in afgeronde duizendtallen. Hierdoor kunnen afrondingsverschillen ontstaan.

Nummer: 0600		Naam: Reserve loon- en prijsontwikkeling			
Financiële informatie					
Stand per 31 december 2024				€	0
Toevoeging	Resultaatbestemming 2024/loon- en prijsontwikkeling 2025			€	285
Onttrekking	Resultaatbestemming 2024			€	0
Stand per 31 december 2025				€	285
Verwacht verloop verdere jaren		2026	2027	2028	2029
(Te verwachten) stand per 1 januari		285	285	285	285
Te verwachten stortingen		0	0	0	0
Te verwachten onttrekkingen		0	0	0	0
Te verwachten stand per 31 december		285	285	285	285
Mogelijke claims					
Hogere loon- en prijsontwikkelingen dan de meegegeven compensatie o.b.v. de notitie ‘Samen werken voor Drenthe’.					
Kenmerk reserve					
Nr.	Onderwerp	Omschrijving			
1.	Doel	De reserve loon- en prijsontwikkeling is ingesteld om ontwikkelingen in het loon- en prijspeil af te dekken. De niet voorziene risico’s voor additionele taken, uitgezonderd VTD, worden opgevangen vanuit de Risicoreservering.			
2.	Historische achtergrond	Op basis van de notitie ‘Samen werken voor Drenthe’. Het maximale niveau van de reserve is 2,5% van de omvang van de basistaken.			
3.	Soort	Bestemmingsreserve		Incidenteel	
4.	Looptijd	Startdatum	2023	Einddatum	Niet bepaald
5.	Benodigd peil	Minimaal	€ 0	Maximaal	2,5% basistaken
6.	Storting	Op basis van besluit Algemeen Bestuur.			
7.	Onttrekking	De reserve mag niet worden aangewend als structureel dekkingsmiddel; onttrekkingen alleen via besluit Algemeen Bestuur.			
8.	Risicocalculatie	Voor deze reserve wordt een maximum aangehouden van 2,5% van de jaarbegroting van het basistakenpakket. Het maximum voor 2025 bedraagt € 508.			
9.	Ontwikkelingsplanning	Eind 2025 is het peil van de reserve 1,4%.			
10.	Algemene opmerkingen	Indien het maximum zoals bij 8. omschreven overschreden wordt, zal het overschot uitgekeerd worden aan de gemeenten conform de verdeelsleutel behorende bij het betreffende boekjaar.			

Nummer: 0601		Naam: Risicoreserve			
Financiële informatie					
Stand per 31 december 2024				€	1.651
Toevoeging	Additionele opslagen			€	539
Onttrekking	Resultaatbestemming 2024/herschikking en diversen			€	-547
Stand per 31 december 2025				€	1.642
Verwacht verloop verdere jaren		2026	2027	2028	2029
(Te verwachten) stand per 1 januari		1.642	2.031	2.560	3.097
Te verwachten stortingen		537	537	537	537
Te verwachten onttrekkingen		-148	-9	0	0
Te verwachten stand per 31 december		2.031	2.560	3.097	3.634
Mogelijke claims					
Risico's inzake additioneel werk. WW-uitkeringen en frictiekosten van additionele medewerkers worden hieruit onttrokken.					
Kenmerk reserve					
Nr.	Onderwerp	Omschrijving			
1.	Doel	Het opvangen van risico van additioneel werk.			
2.	Historische achtergrond	Met de presentatie van de kostprijsnotitie en de invoering van de 'hybride organisatie' is vastgesteld dat de tarieven die gebruikt worden bij de uitvoering van de additionele taken een element bevat ter dekking van risico's op dit gebied. Daarbij gaan wij uit van een risicoreservering van 33% van het personele volume additioneel.			
3.	Soort	Bestemmingsreserve		Incidenteel	
4.	Looptijd	Startdatum	2010	Einddatum	p.m.
5.	Benodigd peil	Minimaal		Maximaal	Zie punt 8
6.	Storting	Op basis van besluit Algemeen Bestuur.			
7.	Onttrekking	Directeur en Dagelijks Bestuur, verantwoording achteraf aan Algemeen Bestuur.			
8.	Risicocalculatie	'Personeelsvolume additionele taken per einde jaar' x 'worst-case scenario (=33%)'. De gewenste omvang, conform deze norm, voor 2025 is € 1.774.			
9.	Ontwikkelingsplanning	Zie mogelijke claims.			
10.	Algemene opmerkingen	-			

Nummer: 0602		Naam: Reserve organisatieontwikkeling			
Financiële informatie					
Stand per 31 december 2024				€	522
Toevoeging	Resultaatbestemming 2024/EPD SG			€	442
Onttrekking	Diversen			€	-448
Stand per 31 december 2025				€	516
Verwacht verloop verdere jaren		2026	2027	2028	2029
(Te verwachten) stand per 1 januari		516	82	54	54
Te verwachten stortingen		316	0	0	0
Te verwachten onttrekkingen		-750	-28	0	0
Te verwachten stand per 31 december		82	54	54	54
Mogelijke claims					
- informatieveiligheid en continuïteit: bewustwording van de risico's ten aanzien van informatieveiligheid en het borgen van de continuïteit van de dienstverlening; - Governance Zorg en Veiligheid; - Organisatieontwikkeling; - Regeling Vervroegd Uittreden (RVU).					
Kenmerk reserve					
Nr.	Onderwerp	Omschrijving			
1.	Doel	Aansluiten op verwachte - en gesignaleerde ontwikkelingen.			
2.	Historische achtergrond	Voor organisatieontwikkeling zijn geen structurele posten opgenomen in de begroting.			
3.	Soort	Bestemmingsreserve		Incidenteel	
4.	Looptijd	Startdatum	2010	Einddatum	pm
5.	Benodigd peil	Minimaal	€ 10	Maximaal	€ 500
6.	Storting	Op basis van besluit Algemeen Bestuur.			
7.	Onttrekking	Directeur en Dagelijks Bestuur, verantwoording achteraf aan Algemeen Bestuur.			
8.	Risicocalculatie	Realistische inschatting van de te verwachten kosten bij de onder 2. genoemde onderwerpen en de mogelijk claims.			
9.	Ontwikkelingsplanning	De GGD is een professionele en kennisrijke organisatie die, zeker de komende jaren, een belangrijk expertisecentrum van en voor de gemeenten is. Om deze rol aan te (blijven) kunnen is het in onze ogen noodzakelijk om de medewerkers en organisatie voortdurend te ontwikkelen.			
10.	Algemene opmerkingen	-			

Nummer: 0603		Naam: Egalisatiereserve			
Financiële informatie					
Stand per 31 december 2024				€	307
Toevoeging	Resultaatbestemming 2024			€	9
Onttrekking				€	0
Stand per 31 december 2025				€	316
Verwacht verloop verdere jaren		2026	2027	2028	2029
(Te verwachten) stand per 1 januari		316	0	0	0
Te verwachten stortingen		0	0	0	0
Te verwachten onttrekkingen		-316	0	0	0
Te verwachten stand per 31 december		0	0	0	0
Mogelijke claims					
De egalisatiereserve is opgenomen met als doel “het voorkomen van pieken in de kosten en lasten in de toekomst (egalisatie van de kosten)”. Op grond van het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeente (BBV) is deze vorm van kostenegalisatie niet toegestaan. Het BBV schrijft voor dat baten en lasten moeten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben (artikel 59). Hiermee wordt beoogd dat een getrouw beeld wordt gegeven van de financiële positie in het betreffende begrotingsjaar. Het egaliseren van reguliere exploitatielasten via een reserve doorbreekt dit stelsel, omdat lasten bewust worden verschoven tussen jaren. Daarnaast past deze egalisatiereserve niet binnen de toegestane vormen van reserves of voorzieningen zoals omschreven in de artikelen 43 en 44 BBV. Alleen bij specifieke verplichtingen, risico's of planmatig onderhoud mag een voorziening worden gevormd; voor overige exploitatie-uitgaven ontbreekt een wettelijke grondslag. De egalisatiereserve zal daarom worden herzien.					
Kenmerk reserve					
Nr.	Onderwerp	Omschrijving			
1.	Doel	Ter voorkoming van een piek in de kosten en lasten in de toekomst (egalisatie van de kosten).			
2.	Historische achtergrond	Ter voorkoming van een piek in de kosten en lasten in de toekomst (egalisatie van de kosten).			
3.	Soort	Bestemmingsreserve		Incidenteel	
4.	Looptijd	Startdatum	2011	Einddatum	p.m.
5.	Benodigd peil	Minimaal	€ 0	Maximaal	p.m.
6.	Storting	Op basis van besluit Algemeen Bestuur.			
7.	Onttrekking	Directeur en Dagelijks Bestuur, verantwoording achteraf aan Algemeen Bestuur.			
8.	Risicocalculatie	Realistische inschatting van de te verwachten kosten bij de onder 1. genoemde onderwerpen.			
9.	Ontwikkelingsplanning	p.m.			
10.	Algemene opmerkingen	-			

Nummer: 0644		Naam: Voorziening verlofsparen			
Financiële informatie					
Stand per 31 december 2024				€	293
Toevoeging	IKB- en spaarverlof			€	210
Onttrekking	IKB- en spaarverlof			€	-133
Stand per 31 december 2025				€	370
Verwacht verloop verdere jaren		2026	2027	2028	2029
(Te verwachten) stand per 1 januari		370	370	370	370
Te verwachten stortingen		0	0	0	0
Te verwachten onttrekkingen		0	0	0	0
Te verwachten stand per 31 december		370	370	370	370
Mogelijke claims					
Kenmerk reserve					
Nr.	Onderwerp	Omschrijving			
1.	Doel	Ter voorkoming van een piek in de kosten en lasten in de toekomst (egalisatie van de kosten). Bij verlofsparen is sprake van arbeidskostengerelateerde verplichtingen die een niet voorspelbare opbouw en daarmee ook onvoorspelbare afbouw kennen.			
2.	Historische achtergrond	Vanaf 2022 hebben medewerkers als gevolg van afspraken binnen de CAO SGO de mogelijkheid om bovenwettelijk vakantie-uren te sparen.			
3.	Soort	Voorziening		Structureel	
4.	Looptijd	Startdatum	2022	Einddatum	p.m.
5.	Benodigd peil	Minimaal	n.v.t.	Maximaal	n.v.t.
6.	Storting	Op basis van een jaarlijkse inventarisatie van het saldo verlofsparen zal gestort of onttrokken worden aan de voorziening.			
7.	Onttrekking	De daadwerkelijke opname van het verlof.			
8.	Risicocalculatie	Realistische inschatting van de te verwachten kosten bij de onder 1. genoemde onderwerpen.			
9.	Ontwikkelingsplanning	p.m.			
10.	Algemene opmerkingen	-			

Nummer: 0645		Naam: Voorziening RVU				
Financiële informatie						
Stand per 31 december 2024					€	96
Toevoeging					€	29
Onttrekking					€	-19
Stand per 31 december 2025					€	96
Verwacht verloop verdere jaren		2026	2027	2028	2029	
(Te verwachten) stand per 1 januari		96	68	156	43	
Te verwachten stortingen		29	196	0	0	
Te verwachten onttrekkingen		-57	-108	-113	-43	
Te verwachten stand per 31 december		68	156	43	0	
Mogelijke claims						
Kenmerk reserve						
Nr.	Onderwerp	Omschrijving				
1.	Doel	Opvangen van financiële verplichtingen van reeds afgesloten RVU regelingen.				
2.	Historische achtergrond	Vanaf 2024 hebben medewerkers als gevolg van afspraken binnen de CAO SGO de mogelijkheid om onder voorwaarden gebruik te maken van de RVU regeling.				
3.	Soort	Voorziening		Structureel		
4.	Looptijd	Startdatum	2024	Einddatum	p.m.	
5.	Benodigd peil	Minimaal	n.v.t.	Maximaal	n.v.t.	
6.	Storting	Op basis van een afgesloten RVU regelingen.				
7.	Onttrekking	De daadwerkelijke kosten van de RVU regelingen.				
8.	Risicocalculatie	Realistische inschatting van de te verwachten kosten bij de onder 1. genoemde onderwerpen.				
9.	Ontwikkelingsplanning	p.m.				
10.	Algemene opmerkingen	-				

Bijlage 3 SiSa verantwoordingen



Ministerie van Binnenlandse Zaken en
Koninkrijksrelaties



SiSa bijlage verantwoordingsinformatie 2025 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking sisa - d.d. 07-01-2026								
Verstrekker	Uitkeringscode	Specifieke uitkering Juridische grondslag Ontvanger	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator
VWS	H29	Regeling specifieke uitkering versterking GGD'en	Beschikingsnummer / kenmerk	Naam van de pijler	Besteding (jaar T) ten laste van Rijksmiddelen – zelfstandige uitvoering	Cumulatieve besteding (t/m jaar T) ten laste van Rijksmiddelen – Inclusief verantwoording tussen medeoverheden	Plannen uitgevoerd conform uitvraag? (Ja/Nee/Nv)	Toelichting - verplicht als bij H29/05 "Nee" is ingevuld
			Aard controle n.v.t. Indicator: H29/01	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/02	Aard controle R Indicator: H29/03	Aard controle D2 Indicator: H29/04	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/05	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/06
			1 1477125-1046301	Kwetsbaarheden wegnemen	€ 537.992	€ 1.456.469		
			2 1477125-1046301	Verstevigen (boven)regionale monitoring en surveillance	€ 95.542	€ 95.542	Ja	
			3 1477125-1046301	Samenwerking bovenregionaal niveau	€ 14.801	€ 14.801	Ja	
			4 1477125-1046301	Aanstellen van een opleidingscoördinator en uitvoeren van onderzoek (5a)	€ 121.179	€ 359.146	Ja	
			5 1477125-1046301	Landelijke Functie opschaling Infectieziektebestrijding (transitiecapaciteit)	€ 231.164	€ 379.384	Ja	
			Kopie Beschikingsnummer /	Kopie Naam van de pijler	Zelfstandige uitvoering? (Ja/ Nee)	Eindverantwoording? (Ja/Nee)		
			Aard controle n.v.t. Indicator: H29/07	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/08	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/09	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/10		
			1 1477125-1046301	Kwetsbaarheden wegnemen	Ja	Ja		
			2 1477125-1046301	Verstevigen (boven)regionale monitoring en surveillance	Ja	Ja		
			3 1477125-1046301	Samenwerking bovenregionaal niveau	Ja	Ja		
			4 1477125-1046301	Aanstellen van een opleidingscoördinator en uitvoeren van onderzoek (5a)	Ja	Ja		
			5 1477125-1046301	Landelijke Functie opschaling Infectieziektebestrijding (transitiecapaciteit)	Ja	Ja		
VWS	H29B	Regeling specifieke uitkering versterking GGD'en	Hieronder per regel één (code) uit (jaar T) selecteren en in de kolommen ernaast de verantwoordingsinformatie	Naam van de pijler	Besteding (jaar T)	Plannen uitgevoerd conform uitvraag? (Ja/Nee/Nv)	Toelichting - verplicht als bij H29B/04 "Nee" is ingevuld	
			Aard controle n.v.t. Indicator: H29B/01	Aard controle n.v.t. Indicator: H29B/02	Aard controle R Indicator: H29B/03	Aard controle n.v.t. Indicator: H29B/04	Aard controle n.v.t. Indicator: H29B/05	
			1 50444 Gemeentelijke Gezondheidsdienst Regio Utrecht	Opleiding tot deskundige infectiepreventie en tot verpleegkundige infectieziektebestrijding (5b)	€ 18.642			
						Ja		
VWS	H33	Regeling specifieke uitkering COVID-19-vaccinatie	Aantal gerealiseerde COVID-19-vaccinaties	Bestedingen (jaar T) COVID-19-vaccinaties				
			Aard controle D1 Indicator: H33/01	Aard controle D2 Indicator: H33/02				
			81177	€ 1.937.356				
VRO	J96B	Regiodeals 4e tranche	Hieronder per regel één code selecteren en in de kolommen ernaast de verantwoordingsinformatie voor de medeoverheid invullen	Kenmerk/ beschikingsnummer	Naam actielijn/ programmalijs/ pijler	Besteding per actielijn/ programmalijs/ pijler (jaar T) ten laste van Rijksmiddelen	Besteding regionale financiering (jaar T) per actielijn/ programmalijs/ pijler.	
			Aard controle n.v.t. Indicator: J96B/01	Aard controle n.v.t. Indicator: J96B/02	Aard controle n.v.t. Indicator: J96B/03	Aard controle R Indicator: J96B/04	Aard controle R Indicator: J96B/05	
			1 030003 Provincie Drenthe	202402218-01141958	Regio Deal Zuid- en Oost-Drenthe II	€ 0	€ 74.414	
			2 030003 Provincie Drenthe	202402200-01149588	Regio Deal Zuid- en Oost-Drenthe II	€ 0	€ 36.025	
			Hieronder verschijnt de code conform de keuzes gemaakt bij indicator C96B/01	Totale cumulatieve besteding per actielijn/ programmalijs/ pijler (t/m jaar T) ten laste van Rijksmiddelen	Totale cumulatieve besteding regionale financiering (t/m jaar T) per actielijn/ programmalijs/ pijler.	Toelichting		
			In de kolommen hiernaast de verantwoordingsinformatie					
			Aard controle n.v.t. Indicator: J96B/06	Aard controle R Indicator: J96B/07	Aard controle R Indicator: J96B/08	Aard controle n.v.t. Indicator: J96B/09		
			1 030003 Provincie Drenthe	€ 0	€ 74.414			
			2 030003 Provincie Drenthe	€ 0	€ 36.025			
			Cumulatieve besteding uitvoeringskosten zijnde kosten ten behoeve van Voorbereiding, Administratie en Toezicht (VAT-kosten) (t/m jaar T)	Totale compensabele BTW (t/m jaar T) deel rijksbijdrage	Eindverantwoording (Ja/Nee)			
			Aard controle n.v.t. Indicator: J96B/10	Aard controle R Indicator: J96B/11	Aard controle n.v.t. Indicator: J96B/12			
			€ 0	€ 0	Nee			

Bijlage 4 Verklarende woordenlijst

ABO	Algemeen bestuurlijk overleg
ABR	Antibioticaresistentie
AIOS	Arts in opleiding tot specialist
AGV	Algemene Verordening Gegevensbescherming
AWPGNN	Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord Nederland
AZC	Asielzoekerscentrum
BBV	Besluit Begroting en Verantwoording
BCG	Bacillus calmette-guérin (vaccin tegen tuberculose)
BI	Business-intelligence
BMR	(vaccin tegen) Bof, mazelen en rodehond
BNG	Bank Nederlandse Gemeenten
BOCKers	Bewust oplettende carbid knallers
BRMO	Bijzonder resistente micro-organismen
BSO	Buitenschoolse opvang
BVD	Bestuurlijk veiligheidsoverleg Drenthe
CB	Consultatiebureau
CJG	Centrum voor jeugd en gezin
COA	Centraal orgaan opvang asielzoekers
CRI	Crisis, rampen en Incidenten
CSG	Centrum Seksueel Geweld
DI-PG	Deskundige Infectiepreventie
DTP	(vaccin tegen) Difterie, tetanus, polio
DKTP	(vaccin tegen) Difterie, kinkhoest, tetanus, polio
DPG	Directeur Publieke Gezondheid
DSO	Digitaal Stelsel Omgevingswet
DWO	Digitale Werkomgeving
Fido	Wet financiering decentrale overheden
FMEK	Forensisch medische expertise bij kindermishandeling
FMMU	Forensisch Medische Maatschappij Utrecht
GAGS	Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen
GGD	Gemeentelijke gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GHOR	Geneeskundige hulverleningsorganisatie in de regio
GIDS	Gezond in de stad: landelijke stimuleringsprogramma
GRIP	Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdings Procedure
GROP	GGD rampen opvangplan
GO	Georganiseerd overleg
GOB	Gastouderbureau
GOR	Gezondheidsonderzoek na rampen
Hof	Wet houdbare overheidsfinanciën
ICP	Integraal Crisis Plan
IKB	Individueel Keuze Budget
IKK	Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang
ISK	Internationale Schakelklas
HBO	Hoger beroepsonderwijs

HG	Huiselijk geweld
Hib	Haemophilus influenzae type B (Hib)-ziekten
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
HPV	Humaan papillomavirus
IVN	Instituut voor natuureducatie en duurzaamheid
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JOGG	Jongeren op gezond gewicht
KD+	Mijn Kinddossier
KDV	Kinderdagverblijf
KIES	Kinderen in Echtscheidingssituaties
KNMAR	Koninklijke Nederlandse Marechaussee
KvdVK	Kans voor de Veenkoloniën
KWE	Kleinschalige Wooneenheid
KWG	Kleinschalige Woongroep
LEWE	Landelijk Expertise Netwerk Windenergie
LHBT	lesbische vrouwen/homoseksuele mannen/biseksuelen/transgenders
MBO	Middelbaar Beroepsonderwijs
MDA++	Multidisciplinaire aanpak intersectoraal en specialistisch
Men	
ACWY	Meningitis ACWY
MK	Met kinderen
MKD	Mijn KindDossier
MRSA	Meticilline-resistente staphylococcus aureus ('ziekenhuisbacterie')
MSM	Mannen die seks hebben met mannen
NNZ	Nu Niet Zwanger
OGGz	Openbare geestelijke gezondheidszorg
OMAC	Operationeel Medewerkers Actiecentrum
OPD	Omgevings Platform Drenthe
OTAV	OndersteuningsTeam Asielzoekers en Vergunninghouders
OTO	Opleiden, trainen, oefenen
P&O	Personeel & organisatie
PGA	Publieke gezondheid asielzoekers
PI	Penitentiaire Inrichting
POH	Praktijk Ondersteuner Huisartsenzorg
PrEP	Pre-Exposure Prophylaxis
PSHi	Psychosociale hulverlening bij incidenten
PSHOR	Psychosociale Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
PSZ	Peuterspeelzaal
RGS	Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten
RIVM	Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu
ROAZ	Regionaal Overleg Acute Zorg
RUD	Regionale uitvoeringsdienst
RUG	Rijksuniversiteit Groningen
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
SOA	Seksueel overdraagbare aandoening
TBC	Tuberculosebestrijding

THZ	Technische Hygiënezorg
UMCG	Universitair Medisch Centrum Groningen
VDG	Verenigde Drentse Gemeenten
VNG	Verenigde Nederlandse Gemeenten
VNN	Verslavingszorg Noord-Nederland
VO	Voortgezet Onderwijs
VRD	Veiligheidsregio Drenthe
VTD	Veilig Thuis Drenthe
VVE	Voorschoolse – en Vroegschoolse Educatie
VWS	Volksgezondheid, welzijn, sport
WMO	Wet maatschappelijke ondersteuning
WOB	Wet Openbaarheid van Bestuur
WPG	Wet Publieke Gezondheid
WNT	Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector
ZIF	Zorg Innovatie Forum
WTZi	Wet Toelating Zorginstellingen
ZK	Zonder kinderen