

Bundel – Bestuurscommissie Gezondheid van 19 november 2025

Agenda bijlagen

- 0 Agenda Bestuurscommissie Gezondheid 19 november 2025
- 1 12:00 – Opening en vaststelling agenda
- 2 12:05 – Mededelingen en ingekomen stukken
 - 2.1 Mondelinge mededeling
 - 2.1.1 Terugkoppeling BAC PG 8 oktober 2025
 - 2-1-1 01. Agenda online vergadering BAC PG 8 oktober 2025
 - 2.2 Schriftelijke mededelingen
 - 2.2.1 Stand van zaken monitors
 - 2-2-1 20251017 Schriftelijke mededeling stavaza monitors
 - 2.3 Ingekomen stukken
 - 2.3.1 n.v.t.
 - 2.4 Terugkoppeling Linking pins
 - 2.4.1 Zorg en Veiligheid
 - 2-4-1 2025119 Memo BC Gezondheid
- 3 12:20 – Verslag en actie- en besluitenlijst 1 oktober 2025
 - Ter vaststelling*
 - 3-1 Verslag Bestuurscommissie Gezondheid – 1 oktober 2025
 - 3-2 Actie- en besluitenlijst Bestuurscommissie Gezondheid 1 oktober 2025 – v03
- 4 12:25 – Kaderbrief VGGM 2025
 - Ter bespreking*
 - 4-1 2025 – Kaderbrief 2027 – oplegger vs2
 - 4-2 2025 – Kaderbrief 2027 vs2
 - 4-3 Besparingsscenario's tbv BC's
- 5 12:35 – Regionale visie PG (bijlage wordt nagezonden)
 - Ter informatie en ter besluitvorming*
 - Presentatie door Kamla en Guido*
- 6 12:50 – Financieringsstromen GGD
 - Ter informatie*
 - Presentatie door Maurits*
- 7 13:10 – Stand van zaken responstijden AGM
 - Ter informatie*
 - 7-1 Oplegger update prestaties responstijden AGM
 - 7-2 Update responsetijdpercentages AGM Q3
- 8 13:20 – Rondvraag en sluiting

AGENDA

Overleg : Bestuurscommissie Gezondheid
Datum : 19 november 2025
Tijd : 12.00 – 13.30 uur (30 min. korter dan normaal i.v.m. BOVT)
Plaats : Arnhem, Stadhuis, Raadszaal

AGENDAPUNTEN:

1. Opening en vaststelling agenda 5 min.
2. Mededelingen en ingekomen stukken 15 min.
 - 2.1 Mondelinge mededeling
 - 2.1.1 Terugkoppeling BAC PG 8 oktober 2025
 - 2.2 Schriftelijke mededelingen
 - 2.2.1 Stand van zaken monitors
 - 2.3 Ingekomen stukken
 - 2.3.1 N.v.t.
 - 2.4 Terugkoppeling Linking pins
 - 2.4.1 Zorg en Veiligheid
3. Verslag en actie- en besluitenlijst 1 oktober vaststellen 5 min.

VGGM Algemeen

4. Kaderbrief VGGM 2025 bespreken 10 min.

Publieke Gezondheid

5. Regionale VisiePG informatief en besluitvormend 15 min.
Presentatie door Kamla en Guido
6. Financieringsstromen GGD informatief 20 min.
Presentatie door Maurits

Ambulancezorg

7. Stand van zaken responstijden AGM informatief 10 min.

Overig

8. Rondvraag en sluiting 10 min.

Concept agenda Bestuurlijke adviescommissie Publieke Gezondheid

Datum: 8 oktober 2025

Tijd: 13.00 – 15.00 uur (online via Teams)

Plaats: online

Opening

- 1. Opening en mededelingen, vaststellen agenda** (bijlage 01)
- 2. Conceptverslag BAC PG 16 april 2025, ter vaststelling** (bijlage 02)

Koersbepaling

- 3. Landelijke nota Gezondheidsbeleid 2025 - 2028** (bijlage 03)
Toelichting Florian van der Windt, directeur Publieke Gezondheid ministerie van VWS
- 4. Suïcidepreventie** (bijlage 04 en 04a)
Toelichting Vicky Verschoor (113 suïcidepreventie), Marleen Smit van Prooijen (113 suïcidepreventie), Sylvia Commandeur (projectleider suïcidepreventie GGD GHOR Nederland)
- 5. Aanvullend Zorg en Welzijn Akkoord (AZWA)** (mondeling)
Toelichting André Rouvoet, voorzitter GGD GHOR Nederland

Mededelingen, rondvraag en sluiting

- 6. Mededelingen en rondvraag**
 - a: Actieagenda I&W (Bijlage 06a en 06a1)
 - b: Forensische Geneeskunde (Bijlage 06b)
- 7. Sluiting**

Datum : 17 oktober 2025
Aan : AO PG en JGZ (3 november 2025) en BC Gezondheid (19 november 2025)
Van : Kamla Makarawung namens team Onderzoek, Informatie en Advies
Betreft : Stand van zaken monitors

Kindermonitor 2025

27.000 ouders van kinderen van 0 t/m 11 jaar hebben in de eerste week van oktober een uitnodiging voor het onderzoek gekregen (brief in brievenbus met uitnodiging om online een vragenlijst in te vullen). Een week later ontvingen zij een e-mail hierover. **Binnen 10 dagen had al 30%** van de ouders meegedaan. Tot december 2025 hebben de ouders tijd om de vragenlijst digitaal in te vullen. Daarna gaan we aan de slag met de verwerking van de gegevens, waarbij wij de resultaten rond de **zomer 2026 gaan presenteren**. Meer informatie is te vinden op www.ggdgm.nl/Kindermonitor

Communicatieadviseurs van de gemeenten hebben voor de start een *toolkit* ter promotie ontvangen van het team Communicatie van de GGD.

<https://www.linkedin.com/posts/ggdgmkindermonitor>

Gezondheidsmonitor Jeugd 2026

Landelijke voorbereiding is gestart. GGD Gelderland-Midden denkt na om ook de **Praktijkscholen en VSO-scholen** te laten deelnemen aan de monitor.

OKO Gezondheidsmonitor 2025

In de vier deelnemende gemeenten: **Ede, Barneveld, Nijkerk en Lingewaard** wordt de OKO Gezondheidsmonitor 2025 momenteel uitgevoerd.

Volwassenen en ouderenmonitor 2024

De **wijk- en buurtcijfers** die het RIVM berekent op basis van de resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2024 zijn enigszins vertraagd. De verwachting is dat de cijfers begin november gepubliceerd kunnen worden op RIVM Statline en de [buurtatlas](#).

Vragen?

Mocht u vragen hebben over deze informatie, de monitors, andere onderzoeken of IZA-GALA monitoring, neem dan gerust contact op met de onderzoekers van de GGD via onderzoek@vggm.nl.

De resultaten van alle gezondheidsonderzoeken zijn te vinden op [Gelderland-Midden in cijfers](#).

MEMO

Datum : 5 november 2025
Aan : BC Gezondheid
Van : Anniek van Dijk (regionaal adviseur Zorg en Veiligheid)
Betreft : Agendapunt 2.4.1 Terugkoppeling Stuurgroep Z&V d.d. 27 oktober 2025:
ontwikkelen regiovisie om knelpunten bij samenloop tussen Wvggz en Wzd het
hoofd te bieden

Ter kennisname

De BC Gezondheid wordt gevraagd kennis te nemen van de besluitvorming in de Stuurgroep Zorg en Veiligheid d.d. 27 oktober 2025 om een regiovisie te ontwikkelen. Met deze regiovisie kunnen problemen in de samenloop tussen de wettelijke regimes van de Wet zorg en dwang, en de Wet verplichte ggz binnen de regio gezamenlijk het hoofd geboden worden.

Inleiding

Binnen de Veiligheidsregio Gelderland-Midden, en ook landelijk is dat een gegeven, worden knelpunten ervaren in de zorg voor personen met verward gedrag waarvoor gedwongen zorg noodzakelijk is, en die qua problematiek zowel onder het regime van de Wet zorg en dwang, als onder het regime van de Wet verplichte ggz zouden kunnen vallen. Hoe organiseer je passende (gedwongen) zorg voor mensen met zowel een verstandelijke beperking of psycho-geriatrische aandoening, als een psychische stoornis; wat is in dat geval het passende bed? Tijdens het regio overleg van 25 september is hier een lezing over gegeven met mogelijke oplossingsrichtingen. In deze memo wordt u geïnformeerd over de besluitvorming van de Stuurgroep Z&V naar aanleiding van deze lezing.

Informatie

Samenloop Wzd en Wvggz: problemen bij het vinden van het juiste bed

Wanneer er sprake is van cliënt met een verstandelijke beperking (of psychogeriatrische aandoening) én een psychische stoornis is het vaak lastig deze cliënt binnen de juiste instelling in zorg te krijgen.

Gebrekkige samenwerking Wzd- en ggz-instellingen is belangrijke oorzaak

Naast wettelijke belemmeringen en een beddentekort bij de instellingen, is een gebrekkige samenwerking tussen de Wzd- en Wvggz-instellingen een belangrijke oorzaak voor het ontstaan van knelpunten in de toeleiding naar het juiste bed.

Gebrekkige samenwerking leidt tot afwijzende houding ten aanzien van client met samenloopproblematiek

Door de gebrekkige samenwerking tussen de Wzd- en Wvggz-instellingen nemen instellingen een afwijzende houding aan om een cliënt bij samenloop van een verstandelijke beperking en psychische stoornis in gedwongen zorg op te nemen. Handelingsverlegenheid ten aanzien van de multiproblematiek, financiële afwegingen en uitstroomproblemen kunnen hierbij een rol spelen. Hierdoor duurt het langer de client in zorg te krijgen.

Oplossingsrichting: ontwikkel regiovisie om samenwerking te verbeteren

Voor het verbeteren van de onderlinge samenwerking is het ontwikkelen van een regiovisie van essentieel belang. Het gezamenlijke zorgaanbod wordt in kaart gebracht en het ontbrekend aanbod wordt gezamenlijk gecreëerd. Daarbij moet de vraag "wat is goede zorg?" voorop staan. Van belang is dat ketenpartners elkaar op elk niveau in de organisatie kennen en weten te vinden. Zorgpartijen werken samen en dragen actief aan elkaar bij om te borgen dat de cliënt op de juiste plek behandeld wordt.

MEMO

Stuurgroep onderschrijft oplossingsrichting en zet in op ontwikkelen regiovisie

De Stuurgroep Z&V heeft in haar vergadering van 27 oktober jl. uitgesproken zich te herkennen in de geschetste problematiek van de samenloop en zet in op het ontwikkelen van een regiovisie als meest passende oplossingsrichting. De Stuurgroep zal in de komende periode inventariseren wat nodig is om tot een regiovisie te komen en stimuleren dat de juiste (zorg)partijen hierover met elkaar in gesprek komen. De Stuurgroep zal daarbij nadrukkelijk best practises uit andere regio's betrekken om van daaruit naar een voor deze regio passende aanpak te kunnen komen.

Vervolg

De Stuurgroep Zorg en Veiligheid zal op gezette momenten terugkoppelen aan het regio overleg voor richtinggevend overleg c.q. afstemming en besluitvorming. De linking pin van de Stuurgroep Z&V zal de BC Gezondheid over de voortgang informeren.

Conceptverslag Bestuurscommissie Gezondheid

Datum	1 oktober 2025
Tijd	12:30 - 14:30 uur
Locatie	Stadhuis Arnhem - Raadzaal
Voorzitter	Mevrouw C. Teunissen
Deelnemers	Zie bijgevoegde deelnemerslijst (bijlage 1)

1. Opening en vaststelling agenda

De voorzitter opent de vergadering.

De voorzitter deelt mee dat bij VGGM per 01 september 2025 de nieuwe bestuursadviseur is gestart, dhr. Göran Winters. Hij wordt welkom geheten.

Hiernaast meldt de voorzitter dat er een geluidsopname van deze vergadering wordt gemaakt. Dit is bij wijze van experiment ter ondersteuning bij de verslaglegging. Ze vraagt de aanwezigen of dit op bezwaren stuit. Dat is niet het geval.

De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.

2. Mededelingen en ingekomen stukken

2.1. Mondelinge mededelingen

2.1.1. Overgang Signal, stand van zaken

De voorzitter deelt mee dat de overgang van WhatsApp naar Signal de volgende dag plaatsvindt en merkt op dat twee bestuursleden zich nog niet hebben aangemeld bij de Signal-groep van de bestuurscommissie Gezondheid. Na de overgang naar Signal wordt de WhatsApp-groep van deze bestuurscommissie opgeheven.

2.1.2. Aankondiging extra AB 19 november

De voorzitter deelt mee dat er vanaf dit jaar, jaarlijks een derde AB-vergadering zal plaatsvinden aan het einde van het jaar. Dit is nodig om de laatste VGGM-begrotingswijziging van het jaar aan het AB ter besluitvorming te kunnen voorleggen. Voor 2025 vindt de AB-vergadering plaats op 19 november, aansluitend op de vergadering van de Bestuurscommissie Gezondheid. Voor 2026 wordt een derde AB-vergadering gepland.

Dhr. Bril deelt een aantal mededelingen:

- op 27 november organiseert VGGM een VGGM netwerkdag met als centraal thema 'weerbaarheid'. De bijeenkomst is bedoeld voor VGGM-bestuurders, stakeholders en gemeenten. Dit is zeker ook interessant voor leden van deze bestuurscommissie gezondheid. In reactie hierop deelt mw. Overduin mee dat er op deze dag ook een BVO-DRAN vergadering plaatsvindt (waarvan mw. Overduin voorzitter is). De aanwezigen zijn hiervoor uitgenodigd. Opgemerkt wordt dat de VGGM netwerkbijeenkomst 's ochtends start, waardoor het niet hoeft te conflicteren met de BVO-DRAN (vindt in de middag plaats).
- Mw. Loes Mulder (afdelingsmanager JGZ) is helaas verhinderd vandaag i.v.m. persoonlijke omstandigheden. Zo nodig zal mw. Kamla Makarawung haar ter vergadering vervangen.
- Dhr. Frank van Eck is verhinderd en wordt vandaag vervangen door mw. Rianne Wildenberg.
- T.a.v. het onderwerp 'weerbaarheid' hebben dhr. Bril en dhr. Slofstra de handen ineen geslagen om daarin samen op te treden. Immers, weerbare zorg en de weerbare samenleving zijn nauw met elkaar verbonden. Als startpunt wordt een inventarisatie gemaakt van relevante initiatieven op het gebied van weerbaarheid. De voorzitter wijst op de VNG 'handreiking weerbaarheid en veerkracht' en verzoekt dhr. Bril om deze handreiking te betrekken bij genoemde inventarisatie en te waken voor overlap met gemeentelijke initiatieven.

2.2. Schriftelijke mededelingen

2.2.1. Stand van zaken monitors

Dhr. Bijl geeft aan dat de kindermontitor eraan komt. Dit wordt doorgaans goed ingevuld en de respons is goed. Hij vraagt aandacht voor de communicatie hieromtrent.

2.2.2. Beleidsontwikkelingen kinderopvang
Geen bijzonderheden.

2.2.3. WMO Toezicht

Dhr. Van Vulpen stelt dat er in het memo informatie ontbreekt over de invulling van de 2,09 Fte. Eerder is besloten dat WMO met die capaciteit kostendekkend wordt ingevuld. Daar zit wat overcapaciteit in, de vraag is hoe die overcapaciteit wordt benut. Verzocht wordt om de informatie hierover op te nemen op het moment dat hierover wordt besloten. Mw. Rohen stelt dat het memo (nog) niet inhoudelijk is afgestemd met de gemeentelijke medewerkers en dat een aantal eerder genoemde voorwaarden nu niet lijken te zijn opgenomen. Het is wenselijk dat dit alsnog plaatsvindt. Mw. Rohen kijkt uit naar de vervolgitwerking van de notitie. Mw. Vink vult aan dat ze bij de besluitvorming (te zijner tijd) graag meer toelichting en onderbouwing ziet ten aanzien van de kwaliteit en onafhankelijkheid van toezicht. Dit memo is informierend, besluit over structureel beleggen taak Wmo toezicht volgt.

2.3. Ingekomen stukken

2.3.1. N.v.t.

2.4. Terugkoppeling linking Pins

2.4.1. N.v.t.

3. Verslag en actie- en besluitenlijst 2 april 2025

De voorzitter vraagt of er vragen of opmerkingen zijn ten aanzien van het verslag en de actie- en besluitenlijst van de vorige vergadering. Mw. Rohen merkt op dat het levendige gesprek over lokaal-regionaal in het verslag onvoldoende is afgeconcludeerd. Het is wenselijk om in de discussies scherper te zijn in het concluderen, zodat ze niet terug blijven komen en genomen besluiten helder zijn. De voorzitter steunt dit verzoek. Voor de volledigheid wordt voor dit specifieke onderwerp nogmaals geconcludeerd om de discussie lokaal-regionaal te staken.

Ten aanzien van de actielijst geeft mw. Rohen aan dat sommige in de lijst afgeronde actiepunten haar inziens nog niet afgerond zijn (met name actiepunten 1, 2 en 3), omdat ze nog niet/onvoldoende in de vergaderingen zijn behandeld. Mw. Rohen stelt voor om deze acties nog niet op afgerond te zetten. Dhr. Bril geeft aan dat dit deels overeenkomt met zijn beeld. Van sommige actiepunten geldt dat de invulling/uitvoering gaandeweg is veranderd. Zo was het initieel de bedoeling om "JGZ onder druk" zoveel mogelijk via de reguliere stukken te behandelen/adresseren. In de praktijk bleek dat niet voldoende te zijn, waardoor werd besproken om het onderwerp in een aparte themasessie te behandelen. Het laatste is nog niet tot uitvoering gekomen. Dhr. Bril zal de status van de actiepunten nogmaals beoordelen.

De voorzitter stelt het verslag en de actie- en besluitenlijst vast, behoudens de status van genoemde actiepunten.

VGGM Algemeen

4. Terugblik bijeenkomst 11 september

De voorzitter refereert naar de meegezonden terugblik op de bijeenkomst van 11 september 2025. Een van de uitkomsten betreft de behoefte aan een bestuurlijke trekker bedrijfsvoering in de bestuurscommissie gezondheid. Dhr. Van de Geijn wordt bereid gevonden om deze rol te vervullen. In het licht hiervan stelt hij dat er dient te worden gekeken naar de verhouding van deze rol tot de DB-portefeuillehouder bedrijfsvoering in de bestuurscommissie veiligheid. Dhr. Bril beaamt dit; hij voorziet een reguliere afstemming tussen de bestuurlijke trekker bedrijfsvoering in de bestuurscommissie gezondheid, de DB-portefeuillehouder bedrijfsvoering en de verantwoordelijk VGGM-directeur. De voorzitter bedankt dhr. Van de Geijn voor zijn

bereidheid tot vervulling van deze rol. Voorts acht de voorzitter het wenselijk om de andere uitkomsten van de bijeenkomst (waar van toepassing) op de actielijst te plaatsen.

Ten slotte benoemt de voorzitter de wens van het organiseren van (inhoudelijke) themasessies in het kader van de bestuurscommissie gezondheid (tweemaal per jaar). Zo kan langer en dieper kan worden ingegaan op de materie. Dhr. Van Vulpen stelt voor om per themasessie een tijdelijke bestuurlijk trekker aan te stellen die de sessie organiseert. Wanneer het thema's betreft waarvoor al een bestuurlijk trekker bestaat, dan draagt desbetreffende persoon zorg voor deze themasessie. De bestuurlijk trekker wordt bij de organisatie van de themasessie ondersteund door de secretaris. De betrokkenheid van de ambtelijke organisatie hierbij is ook wenselijk. Dhr. Van Beek stelt voor om gezamenlijk te bepalen wie de tijdelijke bestuurlijk trekker wordt bij thema's waarvan op voorhand geen bestuurlijk trekker bestaat.

Dhr. Van de Geijn stelt dat in de bijeenkomst van 11 september ook is besproken om te kijken naar wat de uitkomsten betekenen voor Oost en West (de mogelijkheid verkennen om met twee opties te werken). Hoewel het niet in het verslag is opgenomen wordt er wel waarde aan gehecht. De voorzitter beaamt dit en ziet dit graag opgenomen in de terugblik.

De voorzitter concludeert dat de secretaris betrokken wordt bij de organisatie van themasessies en dat een goede voorbereiding van belang is. Voor de eerstvolgende sessie wordt afgesproken dat het onderwerp de JGZ (basis op orde) is. Desbetreffende bestuurlijk trekker wordt daarbij betrokken. Daarnaast is het vanuit praktisch oogpunt goed om alvast na te denken over de onderwerpen voor 2026, samen met de secretaris en zo mogelijk dhr. Van Vulpen.

Een ander wenselijk onderwerp om in de bestuurscommissie te behandelen is de 'financieringsstromen GGD' (hiertoe bestaat al een goede presentatie). De zojuist aangestelde bestuurlijk trekker Bedrijfsvoering, dhr. Van de Geijn wordt verzocht om een voorstel tot agendering van dit onderwerp te doen. Dhr. Van de Geijn stelt voor om dit te combineren met de behandeling van de kaderbrief. De voorzitter stemt hiermee in.

Ten slotte vraagt mw. Rohen naar de conclusies rondom besluitvorming in het ambtelijk overleg. Haar afdronk van de bijeenkomst op 11 september is dat besluitvorming is voorbehouden aan de bestuurscommissie gezondheid, niet aan het ambtelijk overleg. Het is wenselijk om dit helder en eenduidig met elkaar af te spreken. De voorzitter beaamt dat dit conform het besprokene is en concludeert dat besluitvorming inderdaad is voorbehouden aan de bestuurscommissie.

5. Mandaatbesluit VGGM

De voorzitter licht toe dat de bestuurscommissie wordt gevraagd om in te stemmen met de mandatering aan de directie, voor zover het de eigen bevoegdheden betreft (hoofdstuk III onderdeel B) en vraagt de aanwezigen of er vragen of bemerkingen zijn. Mw. Overduin vraagt of Veilig Thuis buiten deze mandatering valt? De voorzitter bevestigt dit.

Het mandaatbesluit VGGM, voor wat betreft de bevoegdheden van de bestuurscommissie gezondheid, wordt vastgesteld.

6. VGGM

a. Bestuursrapportage jan-mei 2025

De voorzitter licht toe dat de bestuurscommissie wordt gevraagd kennis te nemen van de bijgevoegde bestuursrapportage. Hoewel de rapportage al in het DB en AB is behandeld wordt de bestuurscommissie gevraagd naar op- of aanmerkingen aangaande gezondheidsonderdelen. Dhr. Bril licht toe dat het de voorkeur heeft om deze rapportage eerst in de bestuurscommissies te hebben behandelen voordat het door het AB wordt behandeld. Deze huidige volgorde van agendering is het gevolg van het moment waarop de bestuursrapportage gereed was en de huidige planning van de bestuursvergaderingen. Dit jaar (2025) wordt beschouwd als ervarings- en leerjaar. Voor het vervolg wordt gekeken naar een passendere volgorde in agendering.

Dhr. Van Beek vraagt of VGGM een toename ziet in het aantal Woo-verzoeken en hoe daarmee wordt omgegaan qua werkdruk. Dhr. Bril bevestigt de toename en het tekort aan benodigde capaciteit hiervoor. De organisatie is nog aan het verkennen hoe hiermee het beste kan worden omgegaan.

Dhr. Slob heeft behoefte aan toelichting over de financiële situatie, onder meer dat dit jaar geld wordt overgehouden (mede door extra opdrachten en niet ingevulde vacatures), dat sommige vacatures wel lijken te kunnen worden ingevuld en dat tegelijkertijd ook wordt aangegeven dat er geen ruimte bestaat voor besparingen. Dhr. Bril licht toe dat de financiële situatie bij GGD/JGZ veel verschillende aspecten kent. Voor het JGZ verhaal is het sowieso wenselijk om daar thematisch (en langer) bij stil te staan, om de complexiteit toe te lichten. Alles wat de VGGM aan de ontstane uitdagingen nu kan doen, wordt gedaan. Ook in het DB is onlangs gesproken over hoe lastig het is om de financiële situatie en de verschillende geldstromen waarmee de GGD/JGZ te maken heeft eenvoudig weer te kunnen geven. Hiertoe is in de bestuursrapportage jan-mei 2025 een aanvullende toelichting opgenomen. Dhr. Bril geeft aan graag bereid te zijn om te kijken naar hoe dit nog beter toe te lichten. De voorzitter herkent de complexiteit en de gehouden discussie hierover in het DB. Ze hecht eraan dat de bestuurscommissie een goede toelichting hierover krijgt. Het is wenselijk dat de bestuurlijk trekkers van JGZ en Bedrijfsvoering hierin samen optrekken. Ten slotte wordt gesteld dat het wenselijk is om een tekstuele toelichting te verstrekken aan de bestuursleden, te gebruiken in de toelichting aan gemeenteraden en derden. Dhr. Bril draagt hiervoor zorg.

Er zijn geen verdere vragen. De rapportage wordt ter kennisgeving aangenomen.

b. begroting VGGM '26, vastgesteld AB 10 september

Er zijn geen vragen of bemerkingen. De begroting wordt ter kennisgeving aangenomen.

Publieke Gezondheid

7. Plan van aanpak regionale visie PG

De voorzitter licht toe dat de bestuurscommissie wordt gevraagd om akkoord te gaan met het plan van de GGD om een nieuwe regionale visie PG op te stellen. Alsook om in de vergadering een bestuurlijk trekker te benoemen voor de ontwikkeling van de regionale visie.

Dhr. Van de Beek geeft aan dat de gemeente Ede geen meerwaarde ziet in deze visie, mede omdat ze al meerdere visies hebben die hierop toezien. De gemeente Ede wacht graag de landelijke nota hierover af. Voor mw. Rohen geldt, op basis van ambtelijk advies, hetzelfde. Dit is mede omdat de pijlers in de huidige visie nog steeds valide zijn en men goed uit de voeten kan met het huidige beleid. Overigens staat totstandkoming van een regionale visie los van de (wijze van) implementatie en gemeenten kunnen daarin onderling verschillen.

Mw. Vink vraagt of suicide preventie in dit plan thuishoort? De voorzitter licht toe dat de gemeente Arnhem een Plan van aanpak hiervoor heeft opgesteld. Er bestaat wel een wens om dit samen op te pakken, maar de vraag is of de bestuurlijke draagvlak hiervoor voldoende is.

De voorzitter vraagt dhr. Bril of er een verplichting bestaat om de landelijke richtlijnen uit te werken in een (regionale) visie. Dhr. Bril stelt dat er elke vier jaar een landelijke nota komt, die vervolgens wordt vertaald naar een lokale uitwerking. Vanzelfsprekend wacht VGGM op de landelijke richtlijnen. Tegelijkertijd heeft de GGD een eigen professionele opvatting en acht het verstandig om deze te vertalen naar een regionale visie. Overigens reikt een regionale visie verder dan alleen de GGD.

Mw. Makarawung (VGGM afdelingshoofd AGZ) stelt dat gemeenten inderdaad op basis van de landelijke nota gezondheid een lokale visie gezondheid op te stellen hebben, binnen een periode van twee jaar na het verschijnen van de landelijke nota. Bij eerdere agendering in het bestuur is de wens geuit om een regionale visie met elkaar op te stellen, die faciliterend is voor elke individuele gemeente. Voor het proces van totstandkoming regionale visie is capaciteit vrijgemaakt. Dit heeft geleid tot een plan van aanpak waar alle

ambtenaren in het laatste overleg unaniem mee konden instemmen. T.a.v. suïcidepreventie geldt dat destijds onduidelijk was of regionale samenwerking (en een rol voor de GGD) hierin wenselijk is. Daarom is besproken om dit wel te verkennen, met als uitkomst dat duidelijk wordt of de regionale samenwerking plaatsvindt op het onderwerp suïcidepreventie.

Mw. Overduin licht toe dat gezien de wettelijke verplichting is om suïcidepreventie te adresseren per 01 januari 2026, de gemeente Duiven alvast is gestart met de uitwerking van een aanpak (los van de regionale visie).

Dhr. Van de Geijn stelt dat het opportuun is om met de regionale lijn te starten als de landelijke lijn bekend is.

Dhr. Van Beek refereert naar de opgenomen tussenstap “beoordeling van de betekenis van het landelijke beleid” in het plan van aanpak en stelt hier voorstander van te zijn. Deze nota zou voor de zomer komen, dus naar verwachting komt het op korte termijn. Mw. Vink onderschrijft deze optie. Ze stelt aanvullend voor om te kijken naar de koppeling met andere samenwerkingsverbanden op dit vlak en vraagt naar de rol van de raden in (vaststelling van) de visie.

Mw. Makarawung licht toe dat de GGD in haar verkenning al verbinding maakt met de verschillende tafels waar dit onderwerp besproken wordt. De visie wordt faciliterend opgesteld voor de gemeenten. Het is aan gemeenten om te kijken hoe ze het verder wel/niet willen brengen naar hun beleid en gemeenteraden. Dhr. Van Vulpen stelt dat het prima is om verbinding te zoeken, maar dat het ook duidelijk is om de begrenzing aan te geven (wat doet GGD wel/niet), zodat duidelijk is wie waarover gaat.

De voorzitter doet een rondje langs de bestuurders ten aanzien van de gevraagde besluiten in de notitie (1. plan van de GGD om een nieuwe regionale visie PG op te stellen, 2. Invullen rol bestuurlijk trekker voor ontwikkeling regionale visie):

- Mw. Overduin: akkoord met het opstellen van het plan, maar niet beschikbaar als bestuurlijk trekker
- Dhr. Slob: akkoord, met de kanttekening dat het verstandig lijkt om te temporiseren in afwachting van de landelijke visie.
- Dhr. Van de Geijn: akkoord, het is immers een wettelijke verplichting. Het is logisch dat wordt gewacht op de landelijke nota, maar dan hoeft je nog niet stil te staan. Aansluiten bij andere samenwerkingsverbanden lijkt logisch, maar maakt dit proces ook ingewikkeld en wordt het een onmogelijke opdracht voor de GGD. Niet beschikbaar als bestuurlijk trekker.
- Dhr. Van Vulpen: akkoord, met inachtneming van het temporiseren.
- Dhr. Bijl: akkoord
- Dhr. Derksen: akkoord
- Dhr. Elbers: akkoord
- Mw. Vink: akkoord
- Dhr. Van Beek: akkoord, met de kanttekening dat we de landelijke nota afwachten die op korte termijn wordt verwacht, en dan kijken hoe eea goed op elkaar kan aansluiten.
- Mw. Rohen: akkoord, met kanttekening dat we de landelijke nota afwachten. Daarbij niet zozeer kijken naar verbinding met andere samenwerkingsverbanden omdat dat niet te doen is voor de GGD.
- Mw. Teunissen: akkoord.

Mw. Vink licht toe dat het niet zozeer om de verbinding met andere samenwerkingsverbanden gaat, als wel om de afbakening van taken om overlap in werkzaamheden te voorkomen.

De voorzitter vraagt dhr. Van Vulpen of hij de rol van bestuurlijk trekker Regionale visie PG wil vervullen, mede gezien de ASWA-middelen en de verschillende ketenaanpakken en met ondersteuning van mw. Teunissen. Dhr. Van Vulpen is hiermee akkoord.

De voorzitter doet een rondje langs de bestuurders ten aanzien van het al dan niet opnemen van suïcidepreventie in het de regionale visie PG:

- Mw. Overduin licht toe dat de lokale aanpak voor suïcidepreventie in jan 2026 gereed moeten zijn. Hoe zit het met de middelen hiervoor? De voorzitter licht toe dat die in de september circulaire zijn opgenomen. Mw. Overduin is akkoord, dit heeft geen invloed op de in gang gezette activiteiten van Duiven.
- Dhr. Slob: akkoord.
- Dhr. Van de Geijn: akkoord
- Dhr. Van Vulpen: akkoord
- Dhr. Bijl: akkoord. Daarbij is het goed te kijken wat we van elkaar kunnen leren, waaronder van Arnhem.
- Mw. Rohen: akkoord, het is logisch dat het in een regionale visie wordt opgenomen. Het is minder relevant voor onze gemeente omdat daarin wordt opgetrokken met de gemeente Apeldoorn.
- Dhr. Van Beek: akkoord

De voorzitter stelt vast dat de bestuurscommissie akkoord is met het opstellen van een regionale visie, waarbij wordt getemporiseerd in afwachting van de landelijke visie. Hiernaast wordt suïcidepreventie opgenomen in deze visie.

8. Digitaal kinddossier

De voorzitter refereert naar de bijgevoegde nota met informatie over het digitaal kinddossier en de aanbesteding en stelt hiermee content te zijn. Dhr. Van Beek vraagt om opheldering over de termijn en of dit betekent dat er sprake is van twee implementaties. Dhr. De Haan licht toe dat de huidige leverancier inderdaad overgaat naar een nieuw platform. Maar dit behelst een zeer beperkte implementatie voor de VGGM medewerkers.

De voorzitter bedankt de opsteller van de notitie en wenst VGGM veel succes bij dit project.

Ambulancezorg

9. Stand van zaken responstijden AGM

De heer Derksen deelt de stand van zaken en stelt positief te zijn over de resultaten, onder meer dat de A-0 meldingen op een stabiel hoog cijfer blijven. Complimenten voor de organisatie.

De voorzitter dankt de bestuurlijk trekker en VGGM voor de update.

Overig

10. Rondvraag en sluiting

Geen vragen. De voorzitter dankt iedereen voor de inbreng en sluit de vergadering.

Bijlage 1: Deelnemerslijst

Verslag van : Bestuurscommissie Gezondheid
Gehouden op : 1 oktober 2025
Plaats : Stadhuis Arnhem – Raadzaal

Naam	Gemeente	Aanwezig	Afwezig
M. van de Geijn	Arnhem	X	
J. de Heer	Barneveld		X
B. Elbers	Doesburg	X	
M. Overduin	Duiven	X	
B. van der Beek	Ede	X	
A. Slob	Lingewaard	X	
A. Rohen	Nijkerk	X	
C. Teunissen	Overbetuwe	X	
E. Vink	Renkum	X	
R. ter Hoeven	Rheden		X
T. van der Pas	Rozendaal		X
H. Vlastuin	Scherpenzeel		X
G. van Vulpen	Wageningen	X	
J. Derksen	Westervoort	X	
S. Bijl	Zevenaar	X	

Naam	Organisatie / Functie	Aanwezig	Afwezig
H. Bril	Directeur Publieke Gezondheid	X	
A. Slofstra	Directeur Brandweer	X	
G. Winters	Bestuursadviseur VGGM	X	
R. de Haan	Interim concerncontroller VGGM	X	
N. Wijnholds	Notulist	X	
K. Makarawung	Afdelingsmanager AGZ	X	

Actie- en besluitenlijst

Notulen van : Bestuurscommissie Gezondheid
Verslagnummer : 2025-1
Gehouden op : 1 oktober 2025
Plaats : Arnhem, Stadhuis
Voorzitter : Mevr. Teunissen

Actielijst

Nr.	Ingebracht	Agendapunt	Actie	Actie door	Deadline	Status
1.	2-7-2025	Stand van zaken 'JGZ onder druk'	Agenderen voor volgend BC-G 1 oktober.	Dhr. Bril		Lopend
2.	2-7-2025	Opbrengst toekomstbestendige GGD	Toevoegen aan agenderen bijeenkomst 11 september.	Dhr. Bril		Lopend
3.	2-7-2025	Besparingsvoorstel(len) GGD - inzake in kostendekkendheid lokaal maatwerk - discussie regionaal/lokaal	Bespreken in bijeenkomst 11 september.	Dhr. Bril		Lopend
4.	19-2-2025	1b. Gebruik Whatsapp	De whatsapp berichten archiveren. Instructie voor Signal volgt	Dhr. Bril	1 mei	Afgerond
5.	19-2-2025	12. Rondvraag	Vaccinatieconsulten: onderwerp meenemen in de verdere uitwerking van 'basis op orde' en komt eventueel met voorstel om vaccinatieconsulten op te nemen in het regionaal aanbod.	Dhr. Bril		Lopend
6.	2-4-2025	3. Verslag en actie- en besluitenlijst 19 feb	Terugkoppelingen linking pins opnemen in de agenda.	Dhr. Bril	2 juli	Afgerond
7.	2-4-2025	4. Reglement van Orde BC Gezondheid	Aandacht voor delen van notulen met beleidsambtenaren	Dhr. Bril		Afgerond
8.	2-4-2025	6. Ambulancezorg	Delen raadsinformatiebrief	Dhr. Bril	2 april	Afgerond
9.	2-4-2025	8. Toekomstbestendige GGD/JGZ	"Akkoord bevonden door' in oplegnotitie anders noemen.	Dhr. Bril		Lopend
			Opdracht om reacties en vragen mee te nemen in de verdere uitwerking Roadmap JGZ.	Dhr. Bril		Lopend
10.	2-4-2025	9. Toezicht WMO	Juridische onderbouwing doorsturen naar dhr. Bijl	Dhr. Bril		Lopend

11.	1-10-2025	2.2.3. WMO Toezicht	T.b.v. besluitvorming (tzt): het voorstel aanvullen op een aantal punten.	Dhr. Bril		Te starten
12.	1-10-2025	4. Terugblik bijeenkomst 11 september	Evaluatie uitvoeren van het eerste jaar nieuwe GR (2025).	Voorzitter en bestuursadviseur	Begin 2026	Te starten
13	1-10-2025	4. Terugblik bijeenkomst 11 september	Rol van het ambtelijke overleg gezondheid verduidelijken.	Voorzitter en bestuursadviseur		Te starten
14.	1-10-2025	4. Terugblik bijeenkomst 11 september	Themasessies plannen (tweemaal per jaar) in de bestuurscommissie vergaderingen.	Dhr. Bril		Te starten
15.	1-10-2025	6.a. VGGM Bestuursrapportage jan-mei 2025	Toelichting opstellen over de financiële situatie bij de GGD/JGZ voor de bestuurders, t.b.v. toelichting aan derden.	Dhr. Bril		Gereed

Besluitenlijst

Nr.	Ingebracht	Agendapunt	Besluit
1.	2 april	Reglement van Orde	Reglement van Orde is vastgesteld.
2.	2 april	Toezicht WMO	Toezicht WMO kostendekkend voorzetten t/m 2026.
3.	1 oktober	Verslag en actie- en besluitenlijst 2 april 2025	Vastgesteld, behoudens de status van enkele actiepunten.
4.	1 oktober	Terugblik bijeenkomst 11 september	Dhr. Van de Geijn vervult de rol van bestuurlijk trekker bedrijfsvoering in de bestuurscommissie gezondheid.
5.	1 oktober	Mandaatbesluit VGGM	Het mandaatbesluit VGGM, voor wat betreft de bevoegdheden van de bestuurscommissie gezondheid, wordt vastgesteld.
6.	1 oktober	Plan van aanpak regionale visie PG	Dhr. Van Vulpen vervult de rol van bestuurlijk trekker Regionale visie PG.
7.	1 oktober	Plan van aanpak regionale visie PG	Akkoord met het opstellen van een regionale visie, waarbij wordt getemporeerd in afwachting van de landelijke visie, en suïcidepreventie wordt hierin opgenomen.

Onderwerp	Kaderbrief 2027
Ingediend door	Directie
Voorgestelde behandelwijze: ☐ Ter informatie ☒ Ter bespreking ☐ Ter besluitvorming ☐ Vertrouwelijk (alleen i.c.m. bovenstaande)	Planning bespreking: ☒ DT d.d.: 14 -10-2025 ☒ DB d.d.: 29 -10-2025 ☒ BC veiligheid en gezondheid d.d.: 19-11-2025
Inleiding	Bijgevoegd treft u aan de Kaderbrief 2027. Met de Kaderbrief 2027 kijkt onze organisatie vooruit en schetsen we de inhoudelijke en algemene financiële ontwikkelingen die invloed hebben op de programma begroting 2027-2030. We identificeren landelijke en regionale ontwikkelingen en proberen onze rol daarin tijdig te bepalen. Inhoudelijk Met deze kaderbrief anticiperen wij op de uitdagingen van deze tijd. In de brief wordt o.a. ingegaan op: ▪ De structurele besparingsopgave 2027; ▪ Het versterken van de maatschappelijke weerbaarheid; ▪ Ons zorgstelsel dat meer en meer onder druk komt te staan; ▪ De onzekerheden omtrent verschillende financieringsstromen; ▪ De effecten van de spanningen op de arbeidsmarkt; ▪ Diverse huisvestingsvraagstukken. Opzet Er is dit jaar gekozen om de kaderbrief compact en thematisch op te stellen. De opzet van deze kaderbrief is gewijzigd ten opzichte van voorgaande jaren. In deze kaderbrief leest u eerst een algemeen deel over de belangrijke overkoepelende ontwikkelingen. Vervolgens gaat de brief in op de inhoudelijke ontwikkelingen van de thema's veiligheid en gezondheid. Tot slot treft u een financieel deel aan met een bijbehorend financieel kader. Procedure In de gemeenschappelijke regeling VGGM is vastgelegd dat het dagelijks bestuur vóór 15 december van het jaar t-2 de "algemene financiële en beleidsmatige kader" aanbiedt aan gemeenten waarbij de gemeenteraden in de gelegenheid worden gesteld een zienswijze uit te brengen. De raden worden in de gelegenheid gesteld om tot 30 januari 2026 een zienswijze in te dienen. De zienswijzen worden betrokken bij de totstandkoming van de ontwerpbegroting 2027-2030.
Bestuurlijke besprekspunten	Dagelijks bestuur 1. Kennisnemen van en instemmen met de inhoud van de Kaderbrief 2027 en deze agenderen in de Bestuurscommissie Veiligheid en Gezondheid 2. Na bespreking in de Bestuurscommissie Veiligheid en Gezondheid de Kaderbrief 2027 voor consultatie aanbieden aan de gemeenteraden in onze regio.

	Bestuurscommissie Veiligheid en Gezondheid
--	---

	1. Kennisnemen en bespreken van de Kaderbrief 2027
--	--

Kaderbrief 2027

Versie: 29 oktober 2025



Inhoudsopgave

Inleiding	3
2. Overkoepelende ontwikkelingen	4
2.1 Weerbare en veerkrachtige samenleving	4
2.2 Vitaal verklaring	4
2.3 Zorgstelsel onder druk	4
2.4 Onzekerheid in financiering	5
2.5 Duurzaamheid	5
2.6 Spanning op de arbeidsmarkt	5
2.7 Integraal Zorgakkoord	5
2.8 Evaluatie positionering en governance Veilig Thuis	6
3. Inhoudelijke ontwikkelingen en bijstellingen – Gezondheid	7
3.1 Speerpunten en aandachtspunten GGD	7
3.2 Speerpunten en aandachtspunten Ambulancezorg	9
4. Inhoudelijke ontwikkelingen en bijstellingen - Veiligheid	11
4.1 Ontwikkelingen	11
4.2 Speerpunten en aandachtspunten brandweer en crisisbeheersing	12
5. Bedrijfsvoering & Financiën	14
5.1 Samen. Beter. Bedrijfsvoeren	14
5.2 Continuïteit en weerbaarheid	14
5.3 Informatiebeheer	14
5.4 Huisvesting	14
5.5 Besparingen	15
5.6 Indexatie	15
5.7 Financieel kader	17
5.8 Risico op discrepantie tussen prijsstijgingen en budgetgroei	17
Bijlage 1 - Inwoneraantallen	18
Bijlage 2 - Ontwikkeling gemeentelijke bijdragen vanaf 2026	19
Bijlage 3 - Besparingsscenario's	23

Inleiding

Voor u ligt de Kaderbrief 2027-2030. Met deze brief kijken we jaarlijks vooruit en schetsen we de ontwikkelingen die invloed hebben op de meerjarenbegroting. Deze kaderbrief kan niet los worden gezien van de financiële uitdagingen die op de lokale overheden afkomen. De verwachting blijft dat gemeenten in de komende jaren te maken hebben met financiële krapte. Meerdere gemeenten hebben in reactie op de begroting 2025 gevraagd of het mogelijk is te besparen op de gemeentelijke bijdrage aan de VGGM. Het bestuur is vervolgens een uitvoerig proces gestart om invulling te geven aan dit verzoek. Dit heeft geleid tot het voorstel om een structurele besparing op te nemen van € 1.600.000,- vanaf 2027. Dit voorstel is verwerkt in deze kaderbrief (zie ook paragraaf 5.5). Inherent aan vooruitkijken, is dat het gepaard gaat met onzekerheid.

De toenemende aandacht voor de financiële kaders is begrijpelijk, maar de maatschappelijke relevantie van VGGM is groter dan ooit. Onze rol in de diverse crises en in de zorgtransitie, maar ook het belang van de repressieve dienstverlening en preventieve gezondheid laat zien dat we een organisatie van betekenis zijn. Het Rijk ziet ook een belangrijke rol voor ons weggelegd in hun ambitie in het veerkrachtig en weerbaar maken van de samenleving. We blijven ons dan ook vol overgave inzetten voor onze kerntaak: bijdragen aan een veilig en gezond Gelderland-Midden.

Onze samenleving en de maatschappelijke en fysieke risico's ontwikkelen zich continu. Het is van belang om daar constant op in te spelen en goed voorbereid te blijven. In 2026 werken we samen met gemeenten en andere partners aan het Meerjarenbeleidsplan waarin we beschrijven op welke wijze VGGM inspeelt op die ontwikkelingen. Het beleidsplan ziet toe op de periode 2027-2030. In afwachting van dit plan is de kaderbrief 2027 beleidsarm.

Leeswijzer

De opzet van deze kaderbrief is gewijzigd ten opzichte van voorgaande jaren. In deze kaderbrief leest u eerst een algemeen deel over de belangrijke overkoepelende ontwikkelingen. Vervolgens gaat de brief in op de inhoudelijke ontwikkelingen van de thema's veiligheid en gezondheid. De programma's Brandweer en Crisisbeheersing vallen binnen het thema veiligheid. De programma's GGD en Ambulancezorg vallen binnen het thema gezondheid. Tot slot treft u een financieel deel aan met een bijbehorend financieel kader.

Namens het dagelijks bestuur,

A. Marcouch

2. Overkoepelende ontwikkelingen

2.1 Weerbare en veerkrachtige samenleving

In een tijd waarin cyberdreigingen, klimaatverandering, geopolitieke ontwikkelingen, de kans op onbeheersbare natuurbranden en zeer langdurige stroomuitval een groeiende impact hebben op onze samenleving, is het thema weerbaarheid belangrijker dan ooit. Daarom zet VGGM zich samen met haar gemeenten, het Rijk en haar partners in om de maatschappelijke weerbaarheid te versterken. Er wordt ingezet op een stapsgewijze opbouw van een landelijk netwerk van noodsteunpunten en het versterken van de risicocommunicatie. Daarnaast werkt VGGM samen met haar zorgpartners, in lijn met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, aan de continuïteit en veerkracht van de Nederlandse zorg. Als organisatie werken we ondertussen ook aan onze eigen continuïteit en weerbaarheid tijdens rampen en crises. Want we kunnen de maatschappij allen helpen als onze eigen processen en dienstverlening op orde blijven.

In 2027 wordt landelijk € 70Mio vrijgemaakt voor maatschappelijke weerbaarheid in het veiligheidsdomein. Het is niet duidelijk wat hieruit gefinancierd moet worden en hoe dit zich verhoudt tot de bezuinigingen op de Brede Doeluitkering Rampenbestrijding (BDuR) en de extra taken die bij veiligheidsregio's neergelegd worden. Hierdoor blijft er een structureel risico op onvoldoende middelen. Bij het opstellen van deze kaderbrief is nog niets bekend over financiering voor dit onderwerp voor het gezondheidsdomein.

2.2 Vitaal verklaring

VGGM ziet verschillende ontwikkelingen die direct van invloed zijn op de organisatie, haar opgaven en bedrijfsvoering.

- VGGM is aangemerkt als vitale aanbieder binnen de sector openbare orde en veiligheid, doordat drie processen als vitaal zijn aangewezen in het beleidskader 'de Aanpak Vitaal'.
- Digitalisering en informatievoorziening worden belangrijker. Met het Masterprogramma Informatievoorziening 2025-2030 "Samen meer slagkracht" werken we aan een toekomstbestendige digitale basis.
- Nieuwe wetgeving vraagt om aanpassingen. Zo schept de Cyberbeveiligingswet (in werking medio 2026), een nieuw kader voor onze informatiebeveiliging. En vraagt wet- en regelgeving op het gebied van duurzaamheid om heldere doelen en structurele sturing.

2.3 Zorgstelsel onder druk

Landelijk staat het zorgstelsel onder druk door personeelstekorten, stijgende kosten en een complexere zorgvraag mede door de groei van co-morbiditeit. Het besef hiervan groeit. Er wordt daarom een beweging ingezet van zorg naar preventie en gezondheid. Dit vraagt om basisvoorzieningen en samenwerking in de wijk, aandacht voor gezondheid binnen diverse beleidsterreinen en heldere strategische keuzes.

We zien vier belangrijke ontwikkelingen:

- Oproep om te onderzoeken wat als basisvoorziening GGD moet worden gezien: er is een landelijke beweging gaande om de jeugdgezondheidszorg meer uniform en toekomstbestendig te maken.
- Vaccinaties: de vaccinatiegraad daalt en nieuwe vaccins -zoals gordelroos- komen in beeld. De GGD voert het Rijksvaccinatieprogramma uit en vraagt blijvend aandacht voor vaccinatiebereidheid.

- Informatiebeveiliging in de zorg: vanaf 2026 moeten alle GGD-en aantoonbaar voldoen aan strenge landelijke normen (NEN7510). Dit vraagt om structurele investeringen.
- Landelijke nota's en akkoorden: akkoorden zoals het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) bieden kansen voor incidentele en structurele financiering voor preventie en coördinatie, maar zijn financieel nog niet volledig uitgewerkt. Zij bieden wel de mogelijkheid om te komen tot een meerjarige, structurele opdracht aan de GGD in onze regio.

VGGM beweegt in 2027 in lijn met landelijke transitie richting preventie en gezondheid en zet in op een aantal strategische speerpunten die verder uitgewerkt worden in de paragraaf Gezondheid.

2.4 Onzekerheid in financiering

Er is onzekerheid in financiering ondanks het afsluiten van verschillende akkoorden en toezeggingen vanuit het Rijk. Er is een akkoord ten aanzien van de AZWA maar de financiële uitwerking hiervan is nog niet duidelijk. Voorbeelden hiervan zijn:

- *Landelijke middelen voor aanvullende soa- en PrEP-zorg.* De hoogte en de duur voor onze organisatie zijn niet duidelijk.
- *Gordelroosvaccinatie wordt vanaf 2026 landelijk vergoed voor inwoners ouder dan 60 jaar.* Afspraken over de uitvoering, mogelijk bij de GGD, moeten nog worden gemaakt.
- *Tijdelijke en structurele financiering voor basisfunctionaliteiten, het terugdringen van gezondheidsachterstanden en programma's als Kansrijke Start en Nu Niet Zwanger.* De hoogte en duur zijn bij het opstellen van deze kaderbrief voor onze organisatie niet bekend.

Voor de Infectieziektebestrijding is er op korte termijn duidelijkheid. Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische Paraatheid (VIP-gelden) zijn tot en met 2028 zeker gesteld. Voor de jaren daarna is er nog geen helderheid.

2.5 Duurzaamheid

De impact van klimaatverandering op onze veiligheid en gezondheid wordt steeds zichtbaarder. Denk hierbij aan een verhoogde kans op natuurbranden, hittestress, wateroverlast en infectieziekten. Ook het verder verduurzamen van onze gebouwen en ons materieel heeft de aandacht. Verdere duurzaamheidsverplichtingen uit het Rijk of Europa kunnen leiden tot hogere kosten.

2.6 Spanning op de arbeidsmarkt

Het tekort aan gespecialiseerde arbeidskrachten op de Nederlandse arbeidsmarkt blijft een risico voor de invulling van specifieke functies, zoals artsen met profielen jeugd, TBC, Medische Milieukunde en forensisch artsen. De arbeidsmarktstrategie krijgt nadrukkelijk aandacht met inzet op werving, behoud en ontwikkeling van een gezond personeelsbestand. De focus ligt hierbij op arbeidsmarktcommunicatie, diversiteit en inclusie, en het bevorderen van gezonde en vitale medewerkers.

2.7 Integraal Zorgakkoord

De ambulancezorg neemt actief deel aan landelijke ontwikkelingen binnen het Integraal Zorgakkoord (IZA). Denk aan de landelijke implementatie van zorgcoördinatie binnen het Regionaal Overleg Acute Zorg verzorgingsgebied (ROAZ). Naast deze landelijke ontwikkelingen zijn er risico's rond financiering, arbeidsmarktkrapte en uitholling van taken die structurele aandacht vragen.

2.8 Evaluatie positionering en governance Veilig Thuis

Bij de huidige positionering van Veilig Thuis is destijds gekozen voor zelfstandige stichting, geplaatst onder de bestuurlijke verantwoordelijkheid van VGGM. De Raad van Toezicht van Veilig Thuis gaat in gesprek over de governance structuur. Dit kan mogelijk leiden tot herziening van de positionering en governance van Veilig Thuis.

3. Inhoudelijke ontwikkelingen en bijstellingen – Gezondheid

Met het thema gezondheid focussen wij ons op de programma's GGD en Ambulancezorg. Het programma GGD bevat de activiteiten gericht op de gezondheidsbeschermende, gezondheidsbewakende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder het voorkomen en het vroegtijdig opsporen van ziekten.

De GGD heeft een aantal wettelijke taken die hoofdzakelijk zijn gebaseerd op de Wet publieke gezondheid (Wpg). Daarnaast voert de GGD taken uit vanuit andere wettelijke taken, zoals de Wet verplichte geestelijke Gezondheidszorg (Wvggz), de Wet kinderopvang, Warenwetbesluit en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Het programma Ambulancezorg Gelderland-Midden heeft tot taak om acute en niet-acute zorg te verlenen aan mensen die onze hulp nodig hebben. Het programma Ambulancezorg bestaat uit 2 pijlers: mobiele zorg (waaronder de rijdende dienst) en meldkamer en zorgcoördinatie.

3.1 Speerpunten en aandachtspunten GGD

Speerpunten

Wij sluiten aan bij de eerder geformuleerde landelijke ontwikkelingen en zetten in 2027 in op vijf speerpunten, die aansluiten op de kansen die het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) en het programma IZA/GALA bieden:

Kansrijk opgroeien

De gezondheid en het welzijn van onze jeugd vormen de basis voor een sterke en veerkrachtige samenleving. Een goede start in het leven, veilige opgroeiomstandigheden en passende ondersteuning zijn essentieel om jeugdigen de kansen te bieden die zij verdienen. We zetten in op structurele verankering van de aanpak Kansrijke Start, (het intensiveren) van Nu Niet Zwanger (NNZ) en het voorkomen en terugdringen van overgewicht.

Weerbare en krachtige samenleving

Een sterke sociale basis met laagdrempelige voorzieningen in de wijk is essentieel voor een gezonde, vitale en weerbare samenleving. Gezien de toename in instroom en steeds complexere doelgroep zetten we in onze regio in op meer outreachend werken, met aandacht voor een gezonde leefstijl, het versterken van de seksuele gezondheid en het terugdringen van gezondheidsverschillen.

Mentale gezondheid

De mentale volksgezondheid van Nederland staat onder druk. De Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) sloeg eind 2025 alarm: we leven in een 'hypernerveuze samenleving' waarin prestatiedruk, versnelling en individualisme zijn doorgeschoten en het welzijn van jong en oud ernstig bedreigen. We investeren in de ontwikkeling van (landelijke en regionale) kennis- en leernetwerken, in het verbeteren van de mentale gezondheid van mensen, en proberen zoveel mogelijk te voorkomen dat mentale klachten verergeren.

Vitaal ouder worden

Een belangrijke maatschappelijke verandering voor de volksgezondheid is de vergrijzing, die onze samenleving in hoog tempo verandert. Vitaal ouder worden betekent niet alleen langer leven, maar

vooral ook langer gezond, zelfstandig en betekenisvol blijven leven. In onze regio zetten we in op het programma gezond en veilig ouder worden.

Gezonde leefomgeving

Een gezonde leefomgeving is essentieel voor het welzijn van mensen. Het is een omgeving die uitnodigt tot bewegen, ontmoeting en gezond gedrag, terwijl zij tegelijkertijd bescherming biedt tegen gezondheidsrisico's zoals luchtvervuiling, geluidsoverlast en hittestress. In onze regio zetten we in op het bevorderen van gezonde voedselkeuzes, het stimuleren van beweging en ontmoeting. Ook ondersteunen we gemeenten met instrumenten om gezondheid expliciet mee te nemen in besluitvorming over de fysieke inrichting van de leefomgeving.

Aandachtspunten

Naast de benoemde speerpunten binnen het gezondheidsbeleid, vragen diverse risico's om extra aandacht en bestuurlijke afweging. Deze knelpunten raken de continuïteit, kwaliteit en toekomstbestendigheid van de publieke gezondheidszorg:

Toename (complexe behandeling en begeleiding van) tuberculosepatiënten

De GGD ziet een toename in tuberculose (tbc) activiteiten. Er is niet alleen een toename van instroom, vooral de doelgroep wordt steeds complexer en vraagt meer tijd en inspanning van artsen en verpleegkundigen. Daarnaast zijn belangrijke voorwaardelijkheden zoals voldoende tbc-artsen en beschikbare voorraad van medicatie zorgwekkend. Een kwalitatief goede borging van dit taakveld, inclusief een financiering die meegroeit met de genoemde problematieken, is van groot belang in de bestrijding van tbc.

Herinrichting GGD en realistische financiering van de jeugdgezondheidszorg

De GGD moet en wil de basis op orde hebben. Voorwaarden voor een gezonde jeugdgezondheidszorg zijn een realistische financiering, voldoende en deskundig personeel, kennis van elkaars expertise, een duidelijke strategische sturing en wendbaarheid. De inzet op digitaliseren gaat ons hierbij helpen. We zien als GGD ook de noodzaak om efficiënter samen te werken aan brede maatschappelijke opgaven. Al deze processen vragen tijd, capaciteit en aandacht.

Uitholling GGD-dienstenpakket

De arbeidsmarktkrapte brengt risico's met zich mee, zoals de uitholling van het GGD-dienstenpakket. In het bijzonder heeft het complexe vakgebied van de Forensische Geneeskunde (FG) al jaren te maken een groot tekort aan Forensische artsen. In de loop van 2026 verdwijnt de medische arrestantenzorg (MAZ) uit het GGD-pakket van FG-diensten. Het wegvallen van specifieke FG-taken zorgt voor een uitholling van het FG-vakgebied en heeft gevolgen voor de (toekomstige) uitvoering van dit taakveld. Met nog meer arbeidsmarktkrapte tot gevolg. Ook is onzeker wat de uitkomst wordt van de aanbesteding Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers.

Structurele borging van toezicht op de Wmo vanaf 2027

Voor de jaren 2025 en 2026 zijn afspraken gemaakt over de financiering van het toezicht op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Voor de periode vanaf 2027 ontbreekt echter nog een structurele borging. Dit vraagt om een bestuurlijk besluit over het structureel beleggen van de taak Toezicht Wmo vanaf 2027, zodat het toezicht op de kwaliteit van WMO-voorzieningen gewaarborgd blijft.

3.2 Speerpunten en aandachtspunten Ambulancezorg

De ambulancezorg kent een separaat financieringstraject via zorgverzekeraars. Ambulancezorg Gelderland-Midden maakt onderdeel uit van VGGM en is daarmee onderdeel van deze kaderbrief.

In de Acute Zorgregio Oost hebben de bestuurders de volgende opgaven vastgesteld:

- Het organiseren van passende acute zorg voor ouderen;
- Het waarborgen van de toegankelijkheid van de acute cardiologie;
- Het behouden van toegankelijkheid van de acute geboortezorg;
- Het toekomstbestendig maken van de acute psychiatrie, met speciale aandacht voor personen met onbegrepen gedrag;
- Het optimaliseren van de multitraumazorg.

Ook in onze regio verandert de bevolkingsomvang en de demografische samenstelling. Deze ontwikkeling zal naar verwachting leiden tot een verder toenemende vraag naar ambulancezorg. In dit kader werkt AGM in 2027 actief mee aan de implementatie van zorgcoördinatie, om de zorgvraag effectief en duurzaam te kunnen opvangen.

Speerpunten

In 2027 zetten we in op de volgende speerpunten:

Verskillende vormen van ambulancezorg (zorgdifferentiatie)

AGM zet in op zorgdifferentiatie om ervoor te zorgen dat iedere patiënt de juiste zorg ontvangt, op de juiste plek geleverd, door de juiste zorgverlener.

Uitbreiding en continuïteit van de dienstverlening

Om de toenemende zorgvraag het hoofd te bieden, is uitbreiding van het aantal diensten in zowel de meldkamer als de rijdienst noodzakelijk. Dit is essentieel om de continuïteit van de ambulancezorg in de toekomst te waarborgen.

Huisvesting

In 2027 start de uitvoering van het strategisch huisvestingsplan, dat nodig is vanwege de verwachte groei van zowel het aantal medewerkers als het wagenpark. Alle posten worden toekomstbestendig ingericht.

Verbeteren van mono- en multisamenwerking op de Meldkamer Ambulancezorg

De Meldkamer Oost-Nederland (MKON) vervult een centrale rol als toegangspunt voor acute zorg- en hulpvragen, waar vijf ambulancezorgaanbieders samenwerken. Na de recente migratie is besloten dat alle werkzaamheden centraal vanuit Apeldoorn plaatsvinden en decentrale meldkameractiviteiten verdwijnen. Om deze centralisatie te ondersteunen, onderzoeken de betrokken partijen welke extra capaciteit noodzakelijk is. Dit moet in 2027 uitmonden in een concreet plan van aanpak.

Aandachtspunten

Naast bovenstaande speerpunten vragen de volgende ontwikkelingen om aandacht:

- Het traject rondom de uitbreiding van de meldkamer is zowel inhoudelijk als bestuurlijk complex, waardoor de ambities voor Apeldoorn bemoeilijkt worden.
- Door toenemende (geo)politieke instabiliteit en dreigingen moet AGM zich voorbereiden op extra uitdagingen, waarvoor aanvullende capaciteit en middelen nodig zijn.
- Beperkte beschikbaarheid van zorgmateriaal en -voertuigen.

- Het budgettaire kader groeit onvoldoende mee met de stijgende zorgvraag.

Resume

De hoge druk op en de veranderende zorgvraag vragen de GGD en de Ambulancezorg mee te bewegen met landelijke ontwikkelingen als zorgcoördinatie en meer nadruk op preventie en gezondheid. In onze regio geven we hier een impuls aan met de regionale visie publieke gezondheid Gelderland-Midden. Tegelijkertijd vragen risico's rond financiering, arbeidsmarkt, CAO-ontwikkelingen en het dienstenpakket om gezamenlijke aandacht.

4. Inhoudelijke ontwikkelingen en bijstellingen - Veiligheid

Het thema Veiligheid gaat over de programma's Crisisbeheersing en Brandweer. Het programma Crisisbeheersing richt zich op de taken genoemd in de Wet veiligheidsregio's. Hierbij horen de GHOR en de gemeentelijke samenwerking op het gebied van bevolkingszorg.

Het programma Brandweer levert een bijdrage aan de veiligheid van de inwoners van Gelderland-Midden. Dit programma richt zich op het terugdringen van risico's door het verkleinen van de kans op incidenten en het beperken van het effect voor de samenleving, het redden van mensen en dieren, het bestrijden van branden, het verlenen van hulp bij (water)ongevallen en het bestrijden van incidenten met gevaarlijke stoffen.

4.1 Ontwikkelingen

De brandweer legt meer nadruk op het aanpakken van echte risico's, nieuwe opleidingen, betere samenwerking en goed werkgeverschap. Zo wordt gewerkt aan een flexibele en adaptieve brandweer die bij grote en langdurige incidenten bovenregionaal inzetbaar is. Binnenkort verschijnen binnen dit kader adviezen n.a.v. het inspectieonderzoek over Grootchalig brandweeroptreden-Specialistisch optreden (GBO-SO). De adviezen kunnen richting geven aan eventuele benodigde versterking van middelen en capaciteit.

Nieuwe technologieën, zoals drones bij incidentbestrijding, krijgen hierin een vaste plaats. Daarnaast ontwikkelen de 25 veiligheidsregio's gezamenlijk een nieuw, flexibel opleidingssysteem dat personeel beter voorbereidt op de diverse en complexe risico's van nu.

Voor regio Gelderland-Midden spelen specifieke thema's. Een van die thema's is natuurbrand-beheersing. Via het programma natuurbrandbestrijding is de afgelopen jaren extra aandacht gegeven om bewustwording te creëren en meer inzicht te krijgen in de risicofactoren. Op basis daarvan zijn scenario's uitgewerkt en preventieve maatregelen getroffen die natuurbeheerders en andere partners de komende jaren tot uitvoering brengen. Daarmee wordt het programma afgerond in 2026. Daarna blijft de brandweer de resultaten monitoren. Ook de woningbouwopgave in Arnhem-Nijmegen en Food Valley, met meer hoogbouw en verdichting, stelt de brandweer voor nieuwe uitdagingen in advies en inzet. Verder zorgen nieuwe inzichten voor een andere kijk op brandbestrijding, waarvoor Gelderland-Midden nieuwe regels opstelt en uitvoert.

Op het gebied van organisatie en samenwerking ligt de nadruk op goed werkgeverschap, waarbij aandacht wordt besteed aan vakmanschap, verbinding, sociale veiligheid en een veilige werkomgeving. Daarnaast werken de Oost-5-regio's (IJsselland, Twente, Noordoost Gelderland, Gelderland-Midden, Gelderland-Zuid) samen in de gezamenlijke meldkamer in Apeldoorn. Het huidige C2000-communicatienetwerk wordt daarbij op termijn vervangen.

Ook blijft de brandweer 24/7 hulpverleners vanuit een fijnmazig netwerk van kazernes, hoewel de paraatheid onder druk staat door uitdagingen in werving en behoud van vrijwilligers en beroepsmedewerkers. In 2027 start de uitvoering van het materieelspreidingsplan. Verder is de continuïteit van de taakuitvoering een belangrijk aandachtspunt, bijvoorbeeld in relatie tot mogelijke uitval van infrastructuur.

4.2 Speerpunten en aandachtspunten brandweer en crisisbeheersing

Speerpunten

Naast bovenstaande ontwikkelingen werken we aan de volgende speerpunten. Deze worden nader uitgewerkt in de programmabegroting 2027.

Weerbare samenleving

Weerbaarheid is niet nieuw. Altijd al dragen we als veiligheidsregio bij aan het overeind houden van de samenleving tijdens crises en aan herstel naar de oude of nieuwe situatie. We hanteren hierbij een 'whole of society approach'. Een weerbare en veerkrachtige samenleving vraagt iets van iedereen. Iedere burger, elk bedrijf, elke (maatschappelijke) organisatie en iedere overheidsinstantie in Nederland heeft hierin een eigen verantwoordelijkheid. Daarom blijven we inzetten op het ondersteunen van de weerbaarheidsopgave in onze omgeving. Samen met de gemeenten en (zorg)partners in onze regio werken we nauw samen om elkaar te helpen bij ieders weerbaarheidsopgave. We zijn flexibel en adaptief als het gaat om nieuwe onderwerpen ten aanzien van de weerbaarheidsopgave. We geven uitvoering aan deze opgaven binnen het VGGM-brede programma Weerbaarheid. De financiering hiervan vindt vooralsnog plaats via de BDuR reserve in afwachting van (structurele) financiering vanuit het Rijk.

Weerbare en toekomstbestendige crisisorganisatie

De continuïteit van de crisisorganisatie vormt het fundament van onze aanpak. We bouwen verder aan een organisatie die snel kan schakelen, ongeacht aard of omvang van een crisis. Dit vraagt om flexibiliteit in processen, mensen en middelen. Daarbij sturen we niet enkel op specifieke risico's, maar bereiden we ons voor op het onverwachte.

Transitie brandveiligheidsrisico's

We richten ons op risico's die ontstaan door stedelijke groei en verdichting, de energietransitie en de gevolgen van klimaatverandering. Het brandrisicoprofiel is hierin een belangrijk instrument. We spelen in op aanpassingen in wet- en regelgeving, zoals de Wet veiligheidsregio's en deregulering, zodat we nog beter advies kunnen geven over brandveiligheid en risico's.

Slagkracht en paraatheid (continuïteit)

Vanuit ons fijnmazige netwerk van brandweerkazernes blijven we 24/7 hulpverleners, maar de paraatheid staat onder druk door de uitdagingen in het vinden en binden van vrijwilligers en het toenemende verloop onder zowel vrijwilligers als beroepsmedewerkers. In 2026 wordt het materieelspreidingsplan opgesteld. Dit plan heeft mogelijk consequenties voor de begroting 2027. De paraatheid komt onder druk doordat er meer bovenregionale samenwerking gevraagd wordt vanuit de landelijke opgave. Daarnaast richten we ons nadrukkelijk op de continuïteit van onze eigen taakuitvoering, onder meer in relatie tot mogelijke uitval van infrastructuur.

Vakmanschap

We versterken vakmanschap structureel door koppeling van brandonderzoek, evaluaties en landelijke ontwikkelingen. We investeren in moderne opleidingen die inspelen op actuele risico's en inzichten. Hiermee dragen we bij aan een toekomstbestendige organisatie die adequaat reageert op transitie van veiligheidsrisico's.

PTSS

Op 14 juli 2025 bereikten werkgevers en vakbonden een akkoord over de invoering van een 'Regeling erkenning en aanspraken PTSS als beroepsziekte'. Een belangrijke stap naar een betere en gelijke aanpak van PTSS in alle veiligheidsregio's. De regeling PTSS en de wijzigingen zijn op verzoek van het Veiligheidsberaad (VB) tot stand gekomen en bijgevolg zijn afspraken overeengekomen in het Landelijk Overleg Arbeidsvoorwaarden Veiligheidsregio's (LOAV). De afspraken gelden voor het personeel in dienst van de veiligheidsregio's. Voor zover nu bekend komen de kosten van de regeling voor rekening van de individuele veiligheidsregio's. De veiligheidsregio's kunnen wel een beroep doen op expertise die landelijk beschikbaar is en landelijk gefinancierd wordt.

Aandachtspunten

Naast bovenstaande speerpunten vragen de volgende ontwikkelingen om aandacht:

- *Rooster problematiek*
De opeenstapeling van diverse CAO gerelateerde verlofrechten (o.a. verlofsparen) bij de 24 uursdienst zorgt voor uitdagingen in de planning (roosterproblematiek). Dit vereist extra personeel, met financiële risico's als gevolg.
- *Implementatie nieuw communicatie- en alarmeringssysteem*
De financiële impact voor de brandweer van ontwikkeling van het nieuwe communicatie- en alarmeringssysteem voor alle hulpdiensten is nog onbekend.
- *Het (tweede) loopbaanbeleid*
Het beleid voor repressieve beroepsbrandweer uit 2006 wordt herzien op basis van nog lopend onderzoek. VGGM bereidt zich voor op extra kosten door uitstroom na 2026, omdat repressieve functies niet tot pensioen kunnen worden uitgevoerd.
- *Milieurisico PFAS*
Het Veiligheidsberaad heeft de RCDV gevraagd de landelijke ontwikkelingen rond PFAS inzichtelijk te maken en te coördineren. Voor veiligheidsregio's liggen de belangrijkste risico's op twee terreinen: gezondheidsrisico's voor medewerkers door blootstelling via blusschuim en bluspakken, en mogelijke bodem- en grondwaterverontreiniging op (oefen)locaties door het gebruik van PFAS-houdend blusschuim. Een eerste landelijke verkenning laat zien dat dit vraagstuk complex is en zowel arbeidsomstandigheden als milieuschade raakt. Structurele middelen voor eventuele sanering of aanvullende beschermingsmaatregelen zijn niet beschikbaar. De huidige regionale situatie is dat gemeenten eigenaar zijn van de terreinen. Het schuim is jarenlang in opdracht en conform landelijke normen toegepast. De omvang van het financiële risico is nog onzeker en afhankelijk van de uitkomsten van het landelijke onderzoek dat onder regie van de RCDV wordt uitgevoerd.

5. Bedrijfsvoering & Financiën

5.1 Samen. Beter. Bedrijfsvoeren

De uitvoering van het programma Samen. Beter. Bedrijfsvoeren (S.B.B.) en gefaseerde overdracht aan de lijnorganisatie staat centraal. Eerder hebben wij aangegeven dat het uitstellen of beperken van de versterkingsgelden S.B.B. de voortgang bij het realiseren van programmadoelen en de borging ervan zal vertragen.

5.2 Continuïteit en weerbaarheid

Onze organisatie werkt aan de continuïteit en weerbaarheid door invulling te geven aan het continuïteitsplan en aanvullende borgingsmaatregelen. Informatieveiligheid maakt hier onderdeel van uit en wordt aantoonbaar op orde gebracht in lijn met de geldende normenkaders (NEN7510, ISO27001 en BIO2). Structurele verankering in de organisatie is hierbij essentieel. Op dit moment is nog onduidelijk welke consequenties de vitaal verklaring precies heeft voor VGGM en welke (financiële) maatregelen nodig zijn om de continuïteit te waarborgen.

5.3 Informatiebeheer

Er wordt een toename in het aantal Woo-verzoeken onderkend. De Wet open overheid (Woo) regelt welke overheidsinformatie openbaar is en hoe iemand die kan aanvragen. VGGM heeft in de basis geen capaciteit, zowel kwalitatief als kwantitatief, voor de behandeling van Woo-verzoeken. Om te kunnen voldoen aan de Woo-verzoeken is het van belang om documenten in een goede, geordende en toegankelijke staat te houden (informatiebeheer). Zonder goed informatiebeheer is het niet mogelijk om aan de eisen uit de wet te voldoen. In het toezichthoudersverslag informatiebeheer is geconstateerd dat de formatie onvoldoende is om het informatiebeheer op het noodzakelijke niveau te krijgen en houden. In de begroting 2027 wordt inzichtelijk gemaakt wat hiervoor nodig is.

5.4 Huisvesting

In de komende jaren worden drie nieuwe kazernes gerealiseerd, te weten: Ede, Otterlo en Oosterhout. Daarnaast loopt het huurcontract van de werklocatie aan de Beekstraat (het huidige politiebureau) af. Hiervoor wordt een locatie gezocht. Ook de huurovereenkomst van de hoofdlocatie aan de Eusebiusbuitensingel loopt af. Er worden keuzes gemaakt in lijn met het huisvestingsplan Arnhem Stad om de toekomstige huisvesting van de organisatie te borgen. Deze ontwikkelingen kunnen consequenties hebben voor de programmabegroting. De financiële effecten van aflopende huurcontracten en de daaruit voortvloeiende keuzes rond (her)huisvesting zijn nog onzeker.

Harmonisatie financiering brandweerkazernes

In 2020 is de verdeling van de gemeentelijke bijdrage voor brandweer en crisisbeheersing herzien. Daarbij bleek dat het beheer en de bekostiging van kazernes nog steeds per gemeente geregeld zijn. Dat leidt tot uiteenlopende afspraken en onduidelijkheid, vooral bij (ver)bouw. Het bestuur vindt dit onwenselijk omdat kazernes onderdeel zijn van de regionale spreiding en financiering. In 2025 is een project gestart om nieuwe, gezamenlijke afspraken te maken, die mogelijk gevolgen hebben voor de afzonderlijke gemeentelijke bijdragen.

5.5 Besparingen

In reactie op de begroting 2025 hebben meerdere gemeenten gevraagd of het mogelijk is te besparen op de gemeentelijke bijdrage aan de VGGM. Het bestuur is vervolgens een proces gestart om invulling te geven aan dit verzoek. Dit verzoek omvatte een tijdelijk lagere gemeentelijke bijdrage voor 2025 en 2026, evenals een verkenning van structurele besparingsmogelijkheden voor de jaren daarna. Tijdens het besparingsproces is een deel van de medewerkers dat werkzaam is in de jeugdgezondheidszorg overgestapt van de Cao VVT naar de reguliere arbeidsvoorwaarden van VGGM. Dit heeft een kostenverhogend effect. Dit effect is betrokken bij de besparingsopgave. In bijlage 3 is de notitie opgenomen met de verschillende scenario's en de procesgang, zoals besproken in de bestuurscommissies.

Uit de bespreking in de bestuurscommissies volgt het voorstel om een structurele besparing van € 1.600.000,- op te nemen in de kaderbrief 2027 en via deze weg voor te leggen aan deelnemende gemeenten.

Het risicoprofiel neemt als gevolg van deze besparingen toe voor VGGM. Dit leidt tot de volgende risico's:

- De begrotingsuitgangspunten voor personeelslasten zijn aangepast. Het voordeel als gevolg van vacatureruimte door verloop en aanloopschalen zijn ingeboekt. Met deze maatregel loopt VGGM het risico dat onvoldoende middelen beschikbaar zijn voor inhuur bij ziekteverzuim of bij moeizaam in te vullen vacatures.
- Door het temporiseren van het programma Samen. Beter. Bedrijfsvoeren worden de geïdentificeerde risico's minder snel teruggebracht. Temporiseren leidt tot efficiëntieverlies en hogere kosten voor het programma;
- Het aanpassen van de uitgangspunten voor de begrote kapitaallasten leidt tot een beperkte verlenging van de levensduur. Dit heeft mogelijk hogere onderhoudskosten tot gevolg.

5.6 Indexatie

Het Algemeen Bestuur heeft eerder een systematiek voor loon- en prijscompensatie vastgesteld. Deze systematiek leidt tot een voorcalculatie voor 2027 die wordt gesaldeerd met een nacalculatie over 2025. De cijfers voor deze indexatie herleiden we uit de Macro Economische Verkenningen (MEV) 2026. Het CPB stelt dit plan op in september 2026. Deze kaderbrief gaat voor de voorcalculatie (2027) indicatief uit van de percentages opgenomen in de verzamelde bijlagen gepubliceerd bij de concept Macro Economische Verkenningen (MEV) 2026 (publicatie juli 2025), omdat bij het schrijven van deze brief de verzamelde bijlage met lange reeksen van september 2026 nog niet bekend zijn.

In de voorcalculatie van de begroting 2027 gaan we uit van een loonkostenstijging in 2027 van 3,5% en een prijsstijging voor materiële lasten van 2,3%. Deze percentages zijn gebaseerd op de concept MEV 2026 (verzamelde bijlagen met lange reeksen cMEV 2026) en worden toegepast op de gemeentelijke bijdragen 2026. De verhouding loon/ materieel is 70% en 30%.

In de begroting 2027 wordt ook een nacalculatie opgenomen voor de loon- en prijsstijgingen uit 2025 (het inhaaleffect). In de begroting 2025 is rekening gehouden met een loonkostenontwikkeling van 5,3% en een prijsontwikkeling van 2,0%. De nieuw te hanteren percentages zijn volgens de MEV 2026 voor 2025 respectievelijk 5,3% en 2,8%. Dit betekent geen nacalculatie van de lonen en 0,8% op de prijzen. Deze percentages worden toegepast op de gemeentelijke bijdragen 2025 uit de gewijzigde begroting 2025.

In %	Lonen	Prijzen	Gewogen
Weging	70%	30%	
Voorcalculatie 2025	5,3	2,0	4,3
Nacalculatie 2025	5,3	2,8	4,6
Inhaaleffect	0,0	0,8	0,3
Voorcalculatie 2027	3,5	2,3	3,1
Indexering voor 2026	3,5	3,1	3,4

5.7 Financieel kader

Een aantal elementen uit deze kaderbrief aangevuld met eerdere besluitvorming is vertaald in onderstaand financieel kader.

Samenvatting Gemeentelijke bijdragen

In € x 1.000	Veiligheid	BZ	PG	JGZ 0-4	RVP	Totaal
Bestuursbegroting 2026	56.457	851	19.801	12.162	2.148	91.419
Besparing 2% incidenteel 2025/2026	1.002	14	364	227	42	1.651
Voorstel invulling besparing structureel	-972	-14	-353	-220	-42	-1.600
Loon- en prijscompensatie	1.905	29	668	407	73	3.082
Mutatie inwoneraantallen		5	125	-52	-9	69
Stadspoot	-271					-271
Veilige Energietransitie	-250					-250
Cao vvt				902		902
Digitaal kinddossier			-498	-503		-1.000
Versterking BV	572		428			1.000
Temporisering versterking BV	-286		-214			-500
Bestuursbegroting 2027	58.157	886	20.321	12.922	2.212	94.500

In bijlage 1 zijn de inwoneraantallen opgenomen. In Bijlage 2 zijn de verloopstaten per financieringsstroom opgenomen.

5.8 Risico op discrepantie tussen prijsstijgingen en budgetgroei

Binnen het huidige financiële kader vormt een hogere werkelijke prijsstijging van materiële lasten ten opzichte van de stijging van beschikbare budgetten een substantieel risico voor de uitvoerbaarheid van onze dienstverlening. Wanneer kosten voor materialen, energie, en externe inkoop sneller stijgen dan de gealloceerde budgetten, ontstaat druk op de operationele uitvoering. We zien dit terug bij een substantieel deel van de materiële budgetten zoals: onderhoud en reparatie materieel, persoonlijke beschermingsmiddelen, medische materialen en ICT.

Bijlage 1 - Inwoneraantallen

Aantallen Inwoners	per 1 januari 2024		per 1 januari 2025	
	0-18 jarigen	# inwoners	0-18 jarigen	# inwoners
Arnhem	30.091	167.632	29.902	169.364
Barneveld	15.929	62.592	16.050	63.152
Doesburg	1.628	11.079	1.619	11.125
Duiven	4.336	24.872	4.322	24.942
Ede	26.294	123.532	26.179	124.214
Lingewaard	8.907	47.314	8.851	47.684
Nijkerk	9.738	45.361	9.644	45.720
Overbetuwe	9.986	48.919	9.837	48.945
Renkum	5.125	31.419	5.044	31.490
Rheden	7.235	43.661	7.174	43.782
Rozendaal	409	1.831	414	1.836
Scherpenzeel	2.360	10.343	2.417	10.539
Wageningen	5.943	42.579	5.930	42.790
Westervoort	2.786	15.151	2.802	15.205
Zevenaar	7.737	45.041	7.704	45.215
Totaal	138.504	721.326	137.889	726.003

Bron: CBS

Bijlage 2 - Ontwikkeling gemeentelijke bijdragen vanaf 2026

Gemeentelijke bijdrage Veiligheid

Sinds het begrotingsjaar 2022 wordt de gemeentelijke bijdrage Veiligheid verdeeld op basis van de onderlinge verhouding van de ontvangen bijdrage uit het gemeentefonds, cluster Openbare Orde & Veiligheid, subcluster Brandweer. De bijdrage voor de lasten huisvesting (de kosten voor de panden in de betreffende gemeente die door VGGM gemaakt worden, dus niet de eigen kosten van de gemeente), functioneel leeftijdsontslag, verlenging Stadspoort Ede (tot 2027) en het AED-netwerk Barneveld worden op basis van werkelijke kosten met de betreffende gemeente verrekend.

In € x 1.000	2026	2027	2028	2029	2030
Begroting t-1	54.101	56.457	57.029	57.165	57.165
Versterking BV	574	572	286		
Loon- en prijscompensatie (§ 3a)	2.394				
Omgevingswet	-325				
Harmonisatie huisvesting	-150				
Ik, wij brandweer	150		-150		
Temporiseren versterking BV	-287				
MJB 2024-2029	56.457	57.029	57.165	57.165	57.165
Loon- en prijscompensatie (§ 3a)		1.905	1.905	1.905	1.905
Besparing 2% incidenteel 2025/2026		1.002	1.002	1.002	1.002
Voorstel invulling besparing structureel		-972	-972	-972	-972
Veilige Energietransitie		-250	250	250	250
Stadspoort		-271	-271	-271	-271
Temporiseren versterking BV		-286	-286	-286	-286
MJB 2025-2030	56.457	58.157	58.293	58.293	58.293

Gemeentelijke bijdrage Bevolkingszorg

De gemeentelijke bijdragen voor Bevolkingszorg wordt verdeeld op basis van de inwoneraantallen van de gemeenten op 1 januari 2025.

In € x 1.000	2026	2027	2028	2029	2030
Begroting t-1	798	851	851	851	851
Loon- en prijscompensatie (§ 3a)	45				
Mutatie inwoneraantallen	7				
2 % korting					
MJB 2024-2029	851	851	851	851	851
Loon- en prijscompensatie (§ 3a)		29	29	29	29
Mutatie inwoneraantallen (*)		5	5	5	5
Besparing 2% incidenteel 2025/2026		14	14	14	14
Voorstel invulling besparing structureel		-14	-14	-14	-14
MJB 2025-2030	851	886	886	886	886

Gemeentelijke bijdrage Publieke Gezondheid

De gemeentelijke bijdragen voor de Publieke Gezondheid wordt verdeeld op basis van de inwoneraantallen van de gemeenten op 1 januari 2025.

In € x 1.000	2026	2027	2028	2029	2030
Begroting t-1	17.823	19.800	20.229	20.443	20.443
Versterking BV	426	428	214		
Loon- en prijscompensatie (§ 3a)	765				
Mutatie inwoneraantallen	170				
Lokaal aanbod (nu niet zwanger)	332				
Digitaal kinddossier	498				
Temporiseren versterking BV	-213				
MJB 2024-2029	19.800	20.229	20.443	20.443	20.443
Loon- en prijscompensatie (§ 3a)		668	668	668	668
Mutatie inwoneraantallen		125	125	125	125
Besparing 2% incidenteel 2025/2026		364	364	364	364
Voorstel invulling besparing structureel		-353	-353	-353	-353
Digitaal kinddossier		-498	-498	-498	-498
Temporiseren versterking BV		-214	-214	-214	-214
MJB 2025-2030	19.800	20.321	20.535	20.535	20.535

Gemeentelijke bijdrage JGZ 0-4

De gemeentelijke bijdragen voor de JGZ 0-4 wordt verdeeld op basis van het aantal jeugdigen 0-18 van de gemeenten op 1 januari 2025.

In € x 1.000	2026	2027	2028	2029	2030
Begroting t-1	11.172	12.162	12.162	12.162	12.162
Loon- en prijscompensatie (§ 3a)	496				
Mutatie inwoneraantallen	-8				
Cao vvt	902				
Aanvullende besparingsopdracht	-902				
Digitaal kinddossier	503				
MJB 2024-2029	12.162	12.162	12.162	12.162	12.162
Loon- en prijscompensatie (§ 3a)		407	407	407	407
Mutatie inwoneraantallen		-52	-52	-52	-52
Besparing 2% incidenteel 2025/2026		227	227	227	227
Voorstel invulling besparing structureel		-220	-220	-220	-220
Cao vvt		902	902	902	902
Digitaal kinddossier		-503	-503	-503	-503
MJB 2025-2030	12.162	12.923	12.923	12.923	12.923

Gemeentelijke bijdrage RVP

De gemeentelijke bijdragen voor het RVP wordt verdeeld op basis van het aantal jeugdigen 0-18 van de gemeenten op 1 januari 2025.

In € x 1.000	2026	2027	2028	2029	2030
Begroting t-1	2.061	2.148	2.148	2.148	2.148
Loon- en prijscompensatie (§ 3a)	89				
Mutatie inwoneraantallen	-2				
MJB 2024-2029	2.148	2.148	2.148	2.148	2.148
Loon- en prijscompensatie (§ 3a)		73	73	73	73
Mutatie inwoneraantallen		-9	-9	-9	-9
Besparing 2% incidenteel 2025/2026		42	42	42	42
Voorstel invulling besparing structureel		-41	-41	-41	-41
MJB 2025-2030	2.148	2.213	2.213	2.212	2.213

Gemeentelijke bijdrage totaal

In onderstaand overzicht zijn de bedragen voor 2027 per gemeente opgenomen.

In € x 1.000	Kader 2026B	loon/prijs 2027	OOV verdeling	Mutatie Inwoners	Besparing 2% Incidenteel	Voorstel besp. Structureel	Specifiek Stadspoort	Energie Transitie	cao vvt	Digitaal Kinddossier	versterking BV 2027	Kader 2027B
Arnhem	24.303	819	1	30	407	-396	0	-65	196	-225	125	25.193
Barneveld	8.066	273	-58	28	151	-145	0	-21	105	-102	43	8.338
Doesburg	1.324	45	-11	0	25	-24	0	-4	11	-14	8	1.359
Duiven	2.703	91	-8	1	52	-50	0	-7	28	-33	16	2.793
Ede	16.030	540	155	8	281	-277	-271	-42	171	-181	85	16.499
Lingewaard	5.341	180	-13	5	100	-96	0	-14	58	-65	30	5.525
Nijkerk	5.181	174	-16	1	97	-94	0	-14	63	-67	29	5.355
Overbetuwe	5.730	193	-24	-14	108	-104	0	-15	64	-69	32	5.900
Renkum	3.804	128	-16	-6	71	-67	0	-11	33	-40	22	3.917
Rheden	5.382	181	-34	-3	102	-97	0	-16	47	-56	31	5.537
Rozendaal	279	9	-1	1	5	-5	0	-1	3	-3	2	289
Scherpenzeel	1.217	41	-2	11	23	-22	0	-3	16	-16	7	1.271
Wageningen	5.038	170	53	5	95	-94	0	-16	39	-51	31	5.270
Westervoort	1.671	56	-9	3	32	-31	0	-5	18	-21	10	1.725
Zevenaar	5.350	180	-16	2	101	-97	0	-15	50	-59	31	5.528
Totaal	91.419	3.082	0	69	1.651	-1.600	-271	-250	902	-1.000	500	94.500

Bijlage 3 - Besparingsscenario's

(Zie aparte bijlage).

Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden (VGGM)
verzorgt Ambulance, Brandweer, GGD en GHOR voor de gemeenten Gelderland-Midden



Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden

Postbus 5364

6802 EJ ARNHEM

T 0800 8446 000

E info@vggm.nl

I www.vggm.nl

Onderwerp:	Voorstel t.a.v. besparingsscenario's
Aan:	Bestuurscommissie Veiligheid, Bestuurscommissie Gezondheid
Van:	Dagelijks Bestuur
Datum:	16 juni 2025
Doel:	Afronding opdracht van AB om besparingsopties in beeld te brengen

Inleiding

Op 7 mei is door het bestuur meningsvormend gesproken over de in beeld gebrachte besparingsopties. De bestuurders hebben aan het Dagelijks Bestuur voorgesteld scenario's uit te laten werken.

De uiteindelijke besluitvorming over het financieel kader van de organisatie vindt plaats bij het vaststellen van de begroting door het Algemeen Bestuur. Voor de begroting 2027 is voorzien dat in oktober 2025 de algemene beleidsmatige en financiële kaders voor de begroting ("de kaderbrief") worden opgesteld. De finale besluitvorming over de begroting 2027 vindt plaats in september 2026. Ten aanzien van de kaderbrief en de begroting is een zienswijzeprocedure van toepassing.

Voorstel

Het DB heeft kennisgenomen van de (informele) beeldvormende bespreking op 10 april 2025 en de (informele) meningsvormende bespreking op 7 mei 2025 en constateert dat er verdeeld wordt gedacht over de omvang van mogelijke besparingen:

- Een handvol bestuurders vindt forse besparingen noodzakelijk, gezien vanuit het oogpunt van de verwachte bezuinigingen bij de gemeenten en toont daarmee de bereidheid om (mogelijke) risico's in de taakuitvoering te nemen.
- Een handvol bestuurders vindt het op orde krijgen van de basis van de organisatie in relatie tot maatschappelijke en geopolitieke ontwikkelingen zwaar wegen en vindt (forse) besparingen onwenselijk en/of onverantwoord.
- De overige bestuurders hebben een tussenliggende mening.

Vanuit enkele bestuurders is geopperd om als tussenweg op zoek te gaan naar mogelijkheden om de voorlopig incidentele besparing van 2% over 2025 en 2026 structureel in te kunnen boeken middels aanpassing van begrotingsuitgangspunten en/of versoering van intern (HRM-)beleid. Gehoord hebbende de suggesties, overwegingen en meningen van de bestuursleden, heeft het DB verschillende scenario's voorbereid voor het maken van de bestuurlijke afweging met betrekking tot de (financiële-)kaders voor 2027.

Het DB realiseert zich terdege dat het noodzakelijk is om óók verdergaande scenario's in beeld te brengen omdat alle VGGM-bestuurders aan hun gemeenteraden moeten/willen kunnen uitleggen hoe keuzes tot stand gekomen zijn en welke alternatieven daarbij overwogen zijn. Gezien de wens van enkele bestuurders om tevens rekening te houden met de uitdagingen waar VGGM voor staat in relatie tot maatschappelijke en geopolitieke ontwikkelingen heeft het DB ook een "0%-scenario" toegevoegd.

Het DB constateert dat breed draagvlak voor vergaande bezuinigingen gering is. Daarmee lijkt een uiteindelijk besluit om te kiezen voor scenario 3 of 4 niet erg realistisch. Vanwege de grote impact zou het DB, in lijn met het standpunt van de directie, een keuze voor scenario 3 of 4 onverstandig (scenario 3) c.q. onverantwoord (scenario 4) vinden.

Het DB stelt voor aan het AB om structurele technische aanpassingen in de begrotingsuitgangspunten (voor de begroting van 2027 en verder) te maken hetgeen leidt tot een financieel effect van circa -2% op de inwonerbijdrage. Deze keuze gaat gepaard met een hoger financieel risico voor de gemeenten op VGGM. Een in zekere mate vergelijkbare keuze is eerder al incidenteel gemaakt voor de jaren 2025 en 2026.

Indien het vanuit de beleidsinhoudelijke ontwikkelingen en maatschappelijke opgaven opportuun blijkt om deze besparing in te zetten voor investeringen binnen de organisatie, leidt dit netto niet tot een lagere inwonerbijdrage voor gemeenten. (Scenario 1)
Indien gekozen wordt voor teruggave aan gemeenten zal op een latere moment het bestuurlijk gesprek gevoerd moeten worden over de wijze waarop de organisatie zich verhoudt tot beleidsinhoudelijke ontwikkelingen en maatschappelijke opgaven. (Scenario 2)

Het DB vraagt aan de bestuurscommissies advies uit te brengen op deze keuze vanuit de beleidsinhoudelijk taakvelden.

Natuurlijk staat het de bestuurscommissies vrij om in hun advies tevens in te gaan op de scenario's 3 en 4.

Vervolg

De voorgestelde besluitvorming over besparingsscenario's past in het drieluik:

- Beeldvorming (10 april 2025) m.b.v. factsheets
- Meningsvorming (7 mei 2025) m.b.v. stellingen
- Besluitvorming (DB 10 juni en 2 juli 2025 beleidsinhoudelijk advies in Bestuurscommissies)

Aansluitend zal het Dagelijks Bestuur de besluiten uit de bestuurscommissies verwerken in de kaderbrief voor 2027, welke aansluitend ter consultatie aan colleges en raden wordt aangeboden. In deze kaderbrief zal tevens aandacht zijn voor het doorlopen proces en gehanteerde uitgangspunten. Daarmee geeft deze kaderbrief ook inzicht aan colleges en raden over de totstandkoming van de voorliggende aanpassing van kaderstelling. Deze consultatie is voorzien in het najaar van 2025.

Ter voorbereiding op de beeldvormende bespreking heeft VGGM een aantal factsheets opgesteld die een toelichting geven op de in beeld gebrachte besparingsopties. Het Dagelijks Bestuur is van mening dat deze factsheets weliswaar inzicht geven in wat VGGM doet en waar besparingskeuzes te maken zijn maar dat de factsheets niet geschikt zijn als instrument om de gemeenteraden goed te informeren over de onderzochte besparingsopties en over de uiteindelijk gemaakte keuze van het bestuur. Het DB heeft de directie gevraagd om ná de besluitvorming een uitgebreide raadsinformatiebrief op te stellen die bestuurders kunnen gebruiken om hun raden te informeren.

Bijlagen

Bijlage A: Afwegingskader

Bijlage B: Scenario 1: 0 is niet niks

Bijlage C: Scenario 2: Aanpassen begrotingsuitgangspunten

Bijlage D: Scenario 3: Inwoners merken het verschil

Bijlage E: Scenario 4: Impact op meest kwetsbaren

Bijlage A: Afwegingskader

Gezondheid

De GGD heeft als missie de gezondheid van haar inwoners te beschermen, bewaken en bevorderen. Deze drie-eenheid is onlosmakelijk met elkaar verbonden. Besparen op bewakende en/of bevorderen taken, maakt de beschermende taken krachteloos.

Beschermen

Het beschermen van de inwoners start in de consultatiebureaus en met het Rijksvaccinatieprogramma. Het stopt niet op jonge leeftijd want tegenwoordig worden inentingen tot op latere leeftijd aangeboden. Naast deze praktische (tastbare) dienstverlening zijn er activiteiten die voor de inwoner minder zichtbaar zijn maar minstens net zo belangrijk. De GGD is dagelijks bezig met het voorbereiden op een toekomstige crises.

Bewaken

De GGD bezit veel data over de gezondheid van haar inwoners. Deze data is kostbaar en wordt ingezet om de publieke gezondheidszorg te verbeteren. Het uitvoeren van de monitors is daarbij cruciaal. Daarnaast bewaakt en verbetert de GGD in haar toezichthoudende rol de kwaliteit van de publieke gezondheidszorg.

Bevorderen

Bevorderen is een belangrijk middel om gedragsverandering te weeg te brengen. Door bijvoorbeeld in te zetten op veilig en gezond opgroeien, mentale gezondheid en vitaal ouder worden, wordt de gezondheid van inwoners verbeterd. Belangrijker is nog het uitblijven van toekomstige zorgvragen door het bevorderen van een positieve en gezonde leefstijl en gezonde leefomgeving.

Huidige situatie

Huidige GGD basis is niet op orde: de GGD is geen toekomstbestendige organisatie

De basis van de GGD is nog steeds niet op orde. De toegekende structurele middelen (vanaf 2025) blijken onvoldoende toereikend om de basis op orde te hebben, laat staan om een toekomstbestendige organisatie te bouwen en te zijn. Ook de tariefvergelijking met andere regio's houdt geen stand als deze basis ontbreekt.

Landelijke bezuinigingen en stijgende kosten raken GGD: stapeling en dubbele pijn

Aanvullend hierop is ook de landelijke context niet gunstig gezind. De SPUK's GALA en seksuele gezondheid worden met 10% gekort en bezuinigingen op landelijke ingezette versterkingsprogramma's zoals pandemische paraatheid zullen de GGD Gelderland-Midden hard raken. Daarbij kent de GGD stijgende kosten, mede als gevolg van de harmonisatie in de arbeidsvoorwaarden van medewerkers JGZ en toenemende druk op thema's zoals informatieveiligheid. Met een eventuele aanvullende besparingsopdracht van gemeenten zal de GGD, en beter gezegd de inwoner van Gelderland-Midden, dan ook (drie)dubbel geraakt gaan worden.

De impact van bezuinigingen op preventie in publieke gezondheid

Binnen het domein van publieke gezondheid speelt preventie een cruciale rol. Het is van belang om de structurele waarde van preventieve gezondheidszorg te erkennen en deze te blijven ondersteunen. Hieronder wordt verder ingegaan op mogelijke consequenties.

1. Gezondheid onder druk: korte termijnbesparing, lange termijnkosten

Door te investeren in preventieve maatregelen, voorkomen we dat inwoners vroegtijdig ziek worden of duurdere zorg nodig hebben. Investeren in preventie is niet alleen sociaal wenselijk, maar ook financieel verstandig. Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat elke euro, geïnvesteerd in preventie, een meervoudige besparing oplevert in de zorg en het sociale domein. De vaak gehanteerde vuistregel is dat elke euro geïnvesteerd in preventie gemiddeld 11 euro oplevert.

2. Toenemende sociaal-economische gezondheidsverschillen

Gezondheidsverschillen beginnen al voor de geboorte. De omstandigheden van de moeder spelen een cruciale rol in de gezondheid en toekomst van het kind. Preventieprogramma's kunnen helpen deze ongelijkheid te verkleinen. Ook vormen gezondheidsverschillen tussen sociaaleconomische groepen in het hier en nu een hardnekkig probleem.

3. Druk op gemeenten en maatschappelijke voorzieningen

Op lange termijn leiden bezuinigingen op publieke gezondheid tot een toename van complexe zorgvragen, een verschuiving naar duurdere voorzieningen en daarmee tot hogere uitgaven in de zorg en maatschappelijke ondersteuning. Het terugschroeven van preventieve maatregelen verschuift het probleem naar andere domeinen, zoals de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning), de jeugdzorg en de eerstelijnszorg. Dit kan resulteren in wachtlijsten, nog meer overbelasting van zorgprofessionals, uitval van zorgprofessionals, hoger ziekteverzuim en een vermindering van de kwaliteit van leven van inwoners.

Uitgangspunten

De GGD acht besparen in welke orde van grootte dan ook onverstandig. De maatregelen gaan een grote impact hebben voor met name het jonge kind en specifieke kwetsbare groepen. Doorvoering hiervan betekent dat de GGD en gemeenten (wederom) niet meer aan de wettelijke norm gaan voldoen. De samenwerking met onze ketenpartners stagneert en er ontstaan problemen elders in de zorgketen. Daarnaast worden gezondheidsverschillen vergroot in plaats van verkleind.

De GGD heeft de volgende uitgangspunten afgewogen bij het maken van keuzes:

- Impact op kwetsbare groepen zoveel mogelijk beperken en de impact beleggen bij reguliere inwoner.
- Lokaal aanbod afbouwen en regionaal aanbod vergroten met als uitgangspunt een efficiënte inzet van uren en middelen.
- Volledige afbouw van specifieke diensten in plaats van de brede kaasschaafmethode op diensten. De dienstverlening van de GGD is al minimaal. Bij nog minder vervalt de kwaliteit van dienstverlening.
- Nieuw(st)e dienstverlening in inwonerbijdrage en geen losse afspraken. Hierdoor zijn er meer generieke afspraken die zorgen voor efficiëntere inzet van uren en middelen inclusief de verantwoording

Veiligheid

De activiteiten op het gebied van Veiligheid richten zich op het uitvoeren van de taken genoemd in de Wet veiligheidsregio's. Binnen VGGM zijn deze activiteiten georganiseerd als Crisisbeheersing en Brandweer.

Crisisbeheersing richt zich op het voorkomen, beperken en bestrijden van rampen en crises. Dit doen we door ons voor te bereiden op het voeren van regie tijdens situaties waarin een vitaal belang van de samenleving is aangetast of dreigt te worden. Ook zorgen we ervoor dat de samenleving zoveel mogelijk overeind blijft tijdens een crisis en helpen we het terug te veren naar een gewenste situatie.

Brandweer richt zich op het voorkomen, beperken en bestrijden van incidenten. Dit doen we door ons voor te bereiden op verschillende soorten incidenten en preventief te adviseren op mogelijke incidentrisico's.

Huidige situatie

De Veiligheidsregio in Gelderland Midden is een relatief jonge organisatie en bestaat nu ruim 10 jaar. Ne regionalisering heeft de nadruk gelegen op harmonisatie van werkprocessen, opleidingen en materieel, leidend tot de beoogde kwaliteitsverbetering en lagere kosten door efficiëntie. Met de COVID19 pandemie en coördinatie van opvang van ontheemde Oekraïners heeft met name de taken van crisisbeheersing zich verder ontwikkeld. Kijkend naar ontwikkelingen als geopolitieke dreiging, demografie, klimaatverandering en energietransitie leiden tot aanpassing van de organisatie, materieel en geoefendheid om toekomstige crises en incidenten het hoofd te bieden. Belangrijke thema's hierbij zijn landelijke samenwerking, eenduidige en adequate informatievoorziening en continuïteit van de eigen taakuitvoering. Deze ontwikkelingen geven een belangrijke druk op de betaalbaarheid van de Veiligheidsregio taken in de komende jaren. Deze druk neemt extra toe door de korting op de Rijksuitkering voor Veiligheidsregio's van 10% die is genomen door het voormalige kabinet Schoof. Voor VGGM leidt deze korting tot verlaging van het budget met circa € 1,0 mln.

Uitgangspunten

Aan de voorgestelde scenario's gaat een zorgvuldig doorlopen proces vooraf. Het doorlopen proces resulteert in een aantal uitgangspunten die gelden als basis voor de voorgestelde scenario's:

1. Een aantal besparingsopties vallen buiten scope voor de uitwerking in scenario's, op basis van:
 - 1.1. Tijdelijke financiering tot 2027:
 - Advies en toezicht 'wonen met zorg'
 - Veilige energietransitie
 - 1.2. Taken met samenwerkingsafspraken, zoals: Incidentbestrijding gevaarlijke stoffen (gaspakken), blusboot, convenant Rode Kruis, Meldkamer Oost Nederland, Advies en toezicht Industriële Veiligheid (BRZO), Toezicht Terugdringen Onechte en Ongewenste Meldingen (TOOM) van automatische brandmeldinstallaties en daarmee het verlagen van de uitrukfrequentie voor loze brandmeldingen.
 - 1.3. Bespreking bestuurlijke bijeenkomsten:
 - Reanimatie (First Responsteam Brandweer)
 - Specialistische taken zoals waterongevallenbestrijding (duiktaak), natuurbrandbestrijding, rietkapbrandbestrijdingsteam.
 - 1.4. Taken vanuit een landelijk opdracht, zoals:
 - versterkingsopgave Veiligheidsregio. Om die reden wordt informatievoorziening als maatregel in de scenario's niet voorgesteld;

- paraatheid en vakbekwaamheid crisisorganisatie vanwege opgave weerbaarheid en veerkracht. Om die reden worden maatregelen m.b.t. piketten en vakbekwaamheid niet voorgesteld;
- 1.5. Bevindingen inspectie m.b.t. Brandveilig Leven (11 april 2024). Om die reden worden maatregelen m.b.t. Brandveilig Leven in de scenario's niet voorgesteld.

Tot slot

Het doel van het programma Crisisbeheersing is om de basis van crisisbeheersing op orde te krijgen en daarnaast te versterken, om te kunnen voldoen aan de landelijke opgaven en ontwikkelingen. Vanuit de landelijke agenda crisisbeheersing zijn versterking op weerbaarheid, een robuuste crisisorganisatie en versterking van informatievoorziening belangrijke pijlers. Hiervoor zijn landelijk extra middelen ter beschikking gesteld. Een voorwaarde bij deze extra middelen is dat gemeenten de bijdrage voor de taken van crisisbeheersing intact houden.

De genoemde besparingsvoorstellen hebben allemaal directe invloed op de manier waarop crisisbeheersing de basis op orde brengt en versterkt. Hierbij is het risico dat VGGM uiteindelijk minder effectief kan optreden tijdens een crisis. Als de basis niet op orde is, levert VGGM minder goede leiding en coördinatie op een crisis, is de besluitvorming minder adequaat en duidelijk, wordt de crisiscommunicatie beperkter en mogelijk slechter. Dit heeft een maatschappelijk en bestuurlijk afbreukrisico. Voor onze eigen hulpdiensten en bestuurders, maar ook voor de inwoners, gemeenten en andere ketenpartners is dit direct merkbaar.

De korting op de Rijksbijdrage van 10% heeft een directe invloed op de ambities van de afdeling. De afdeling Crisisbeheersing van VGGM kan de versterkingsopdracht conform de Landelijke Agenda Crisisbeheersing niet (volledig) uitvoeren als de financiële middelen hiervoor worden teruggeschroefd.

Bovendien komen er extra taken bij in het kader van weerbaarheid van de samenleving. Hiervoor zijn vanuit het Rijk extra middelen toegezegd in de Voorjaarsnota. Nog niet duidelijk is op welke wijze deze middelen verdeeld gaan worden. Ook de hoogte van de toegezegde middelen is niet voldoende.

In diverse ambtelijke en bestuurlijke overleggen is de afgelopen periode een belangrijk signaal afgegeven: veiligheidsregio's ervaren een groeiende spagaat. Enerzijds wordt van hen gevraagd om bij te dragen aan brede bezuinigingsopgaven, anderzijds ligt er een duidelijke opdracht om te investeren in versterking van de crisisbeheersing en rampenbestrijding, mede ingegeven door toenemende geopolitieke dreigingen en de noodzaak voor een weerbare en veerkrachtige samenleving. Deze dubbele opdracht leidt tot spanningen binnen de uitvoering.

Bijlage B

Scenario 1: 0 is niet niks

Inrichtingskeuzes uit het verleden hebben geleid tot een krappe, kwetsbare en niet toekomstbestendige organisatie. Afgelopen jaren hebben hier diverse onderzoeken naar plaatsgevonden en aansluitend heeft het bestuur afspraken gemaakt om komende jaren de organisatie op orde te brengen. Op dit moment wordt volop uitvoering gegeven aan deze afspraken. Ondertussen wordt de organisatie geconfronteerd met een snel veranderende samenleving, waardoor extra druk komt te staan op de uitvoering van de taken en de betaalbaarheid daarvan. De belangrijkste ontwikkelingen zijn in bijlage 1 geschetst.

Stabilisatie van de gemeentelijke bijdragen lijkt tot behoud van huidige dienstverlening, maar geeft in samenhang met de staat van de organisatie belangrijke risico's in achteruitgang. Voorzien wordt dat komende periode regelmatig het gesprek gevoerd zal worden of en hoe met deze ontwikkelingen om te gaan. Zowel in de uitvoering als in de bekostiging. De verwachte onderwerpen voor Gezondheid en Veiligheid staan hieronder nader geduid.

Gezondheid

De GGD heeft zich de afgelopen jaren binnen het traject toekomstbestendige GGD ingezet om de basis weer op orde te krijgen. De financiering van de dienstverlening was ver onder het landelijk gemiddelde zo is gebleken in de benchmark van Lysias (2022). Binnen AGZ is de dienstverlening op het wettelijk minimum versterkt. Voor JGZ is de afschaling tot onder het wettelijk minimum omgebogen naar een situatie waarbij gebouwd wordt aan een basis die flexibel kan meebewegen met de maatschappelijke opdrachten. Echter zien we dat met de inzichten van nu, de huidige situatie nog niet op orde is. Dit betekent voor JGZ dat de komende 1,5 jaar extra middelen nodig zijn om afschaling van de dienstverlening te voorkomen en om verdere stappen te zetten naar een toekomstbestendige dienstverlening. De GGD zal in 2025 en 2026 nog met een plan komen om de tijdelijke inzet om te zetten naar toekomstige bestendigheid. In dit kader kan gesteld worden dat bij continuering in de 0% lijn de GGD de dienstverlening niet kan garanderen.

Veiligheid

Een nadere duiding van ontwikkelingen die in het veiligheidsdomein worden voorzien:

- Korting van 10% op de Rijksbijdrage aan Veiligheidsregio's (Bdur), voor VGGM ca € 1,0 mln euro.
Toelichting: De voormalig staatssecretaris heeft beloofd zich hard te maken om deze korting te compenseren. Met de val van het kabinet is de opvolging hiervan onzeker.
- Versterken bovenregionale en landelijke samenwerking:
 - o Noodzaak tot meer bovenregionale en landelijke samenwerking en aanpassing van taken door evaluatie Wet Veiligheidsregio.
 - o Inbedden landelijke versterkingsopgave crisisbeheersing ten behoeve van een robuuste (boven)regionale crisisorganisatie
 - o Landelijke versterking en samenwerking op het gebied van informatievoorziening
- Geopolitieke dreigingen:
 - o Opgave weerbaarheid en veerkracht

Toelichting: Mogelijk worden hier nog extra middelen voor toegekend. Ambtelijke toezegging dat in voorjaarsnota 2025 € 70 mln. voor Weerbaarheid waarvan een deel wordt vrijgemaakt ten behoeve van een fijnmazig netwerk noodsteunpunten relevant voor burgerhulpverlening.

- Doorontwikkeling bevolkingszorg
- Vervanging C2000 (VMX)
Toelichting: in opdracht van Bestuurlijke Adviescommissie gestart met programma. Op dit moment bespreekpunt op landelijke bestuurlijke agenda. Eerste schets van plan van aanpak gedeeld.
- Ontwikkeling/anticiperen op veiligheidsrisico's zoals:
 - o Demografie, meer ouderen -> minder zelfredzaam
 - o Verstedelijking en verdichting, congestie infrastructuur, deregulering bouw
Toelichting: Verkenning op impact en rol brandweer/veiligheidsregio's. Veilig en gezonde leefomgeving VGGM. Voorbereiding en beleidsmatige keuzes, meer samenwerking noodzakelijk, meer coproductie. Presentatie in bestuurscommissie veiligheid 2 april 2025.
 - o Veilige energietransitie
 - o Klimaatveiligheid
Toelichting: vanwege klimaatverandering, weersextremen hitte, droogte, neerslag -> hoogwater en natuurbrand
- Ontwikkelingen op het gebied van werkgeverschap:
 - o Landelijke regeling PTSS
Toelichting: meerkosten voorzien vanuit landelijke afspraken. Op dit moment bespreekpunt op landelijke bestuurlijke agenda. Verwachting is dat voorziene kosten voor Rijk én regio komen.
 - o Bouwsteen 1, verplichtend karakter
Toelichting: Veiligheidsregio's hebben claim bij het Rijk neergelegd voor benodigde financiering die nodig is om gevolgen van wijziging regelgeving op te kunnen vangen. Veiligheidsregio's wachten op reactie.
 - o Hogere doorstroom beroeps (20 jarigen beleid) en vrijwilligers brandweer
 - o Krappe arbeidsmarkt, in het bijzonder voor zeer specialistische functies

Financiële besparing

Zoals gesteld in dit scenario is het de verwachting dat komende periode het gesprek gevoerd zal worden over het accommoderen van verschillende ontwikkelingen, zowel in uitvoering als in bekostiging. Denkbaar is om de te realiseren besparing in scenario 2 (begrotingsuitgangspunten) in te zetten voor de bekostiging van (een deel van) de geschetste ontwikkelingen.

Bijlage C

Scenario 2: Aanpassen begrotingsuitgangspunten

In de begroting voor 2025 en 2026 is de gemeentelijke bijdrage incidenteel 2% lager geraamd. Het bestuur heeft gevraagd om te evalueren in hoeverre deze incidentele besparing structureel gemaakt kan worden.

Onderdelen van de 2% incidentele besparingen	Evaluatie structureel te maken
<i>Begroten van hogere rentebaten</i> VGGM factureert conform de gemeenschappelijke regeling de gemeentelijke dienstverlening voor een belangrijk deel vooruit. Hierdoor heeft VGGM gedurende een groot deel van het jaar een positief banksaldo. Door de opgelopen marktrente ontvangt VGGM een hogere rentevergoeding dan initieel begroot. Het bestuur stelt voor om deze hogere rentevergoeding van € 600.000 voor 2026 net zoals in 2025 vooraf te begroten. Keerzijde is dat VGGM op deze begrote post een renterisico loopt. Dat doet zich voor als de marktrente daalt.	Mede door geopolitieke spanningen, mogelijke effecten van handelsbeperkingen tussen de Verenigde Staten, Azië en Europa heeft de ECB afgelopen jaar de rente in 8 stappen verlaagd van 4% naar 2,00% per 5 juni 2025. Deze ontwikkeling heeft direct impact op de rentebaten van VGGM. Om het renterisico voor VGGM niet verder te laten oplopen is het advies om deze extra rentevergoeding niet structureel te begroten.
<i>Begroten van lagere kapitaallasten</i> De markt voor specifiek materieel is momenteel erg krap. Dit leidt tot oplopende levertijden. Hierdoor ontstaat een vertraging in de reguliere vervanging van materieel en daarmee een (incidenteel) voordeel op de kapitaallasten. Het bestuur stelt voor om de kapitaallasten voor 2026 net zoals in 2025 € 500.000 lager te begroten.	De markt voor specifiek materieel is ook in 2025 erg krap en vertraging in de reguliere vervanging loopt op. VGGM stelt voor om de uitgangspunten om te komen tot de begrote kapitaallasten aan te passen, zodat deze beter voorspelbaar worden. Denk hierbij aan het starten met afschrijven van kapitaalgoederen op t+1. Een aanpassing van dit uitgangspunt leidt tot een (beperkte) verlenging van de levensduur van onze kapitaalgoederen en daarmee tot een (beperkt) structureel voordeel op de kapitaallasten. Voorgesteld wordt om deze gewijzigde uitgangspunten in het najaar van 2025 bestuurlijk vast te stellen en vooruitlopend daarop de kapitaallasten gefinancierd uit de gemeentelijke bijdragen structureel € 500.000 lager te begroten.

Onderdelen van de 2% incidentele besparingen	Evaluatie structureel te maken
<i>Begroten van hogere opbrengst verkoop afgestoten materieel</i> Door de krappe markt van specialistisch materieel lopen nieuwprijzen aanzienlijk op. Als gevolg van de oplopende prijzen nemen eveneens de prijzen van gebruikt materieel toe. Het bestuur stelt voor om voor 2026 net zoals in 2025 een € 50.000 hogere opbrengstwaarde van afgestoten materieel te begroten.	De markt voor specifiek materieel is ook in 2025 erg krap en prijzen van gebruikt materieel zijn hoger dan vooraf ingeschat. Voorgesteld wordt om structureel een hogere opbrengstwaarde voor af te stoten materieel te begroten.
<i>Temporiseren versterkingsprogramma Samen. Beter. Bedrijfsvoeren.</i> VGGM is in 2024 gestart met het meerjarige programma Samen. Beter. Bedrijfsvoeren. Doel van dit programma is om de organisatie te ontwikkelen van ad-hoc georganiseerd naar een gestandaardiseerde werkwijze. De noodzaak voor het meerjarige programma wordt onderkend. Tegelijkertijd bestaat de behoefte voor grip op de kostenstijgingen in de meerjarenbegroting. Ook diverse gemeenteraden vragen daarom. Jaarlijks wordt in de begroting een specifieke onderbouwing van de kostenstijging voor dat jaar opgenomen. Voor nu wordt de keuze gemaakt om de noodzakelijke stijging van de bedrijfsvoeringskosten bij te stellen tot € 3 miljoen (in plaats van € 4 miljoen) door de gevraagde bijdrage voor zowel 2025 en 2026 met € 500.000 te verlagen. Daarmee laten we de kostenstijging langzamer opbouwen en minder ver doorgroeien dan in de afgelopen meerjarenbegroting opgenomen. Daardoor wordt de versterking minder snel gerealiseerd en loopt het programma mogelijk langer door. Het terugbrengen van de risico's in de kwetsbare bedrijfsvoering lopen dan ook langer door. Of ultimo 2027 of verder alsnog extra middelen nodig zijn, kan dan zowel inhoudelijk als financieel in 2026 worden afgewogen.	Naar aanleiding van een bestuurlijk overleg eind 2024 heeft een temporisering van de versterking bedrijfsvoering plaatsgevonden. Deze temporisering is in de meerjarenbegroting reeds verwerkt. Tevens is besproken om jaarlijks te evalueren of het einddoel met de beschikbare middelen kan worden gerealiseerd. Het voorstel is om deze afspraak te handhaven en de temporisering voor nu te betrekken bij het technische scenario en jaarlijks de voortgang te evalueren en eventueel bij te stellen. Dat betekent Acceptatie van het continueren van de huidige bedrijfsvoeringsrisico's en uitblijven borging van de verbetermaatregelen.

Naast de evaluatie van de incidentele besparingsmogelijkheden is tevens kritisch gekeken naar andere (technische) maatregelen om tot structureel lagere bijdrage te komen. Deze zijn:

- *Bijstellen begrotingsuitgangspunten personeelslasten*
Het begrotingsuitgangspunt voor VGGM ten aanzien van de personeelslasten is eindschaal /

eindperiodiek per formatieplaats. Kenmerk van medewerkers bij VGGM is dat ze relatief lang werkzaam zijn bij de organisatie en daarmee in het einde van de functionele schaal. Desalniettemin zien we jaarlijks een beperkt voordeel op de personeelskosten door vacatureruimte als gevolg van verloop en aanloopschalen bij aantrekken nieuwe medewerkers.

De mogelijkheid wordt gezien om op de personeelskosten een beperkte besparing in te boeken door in de begrotingsuitgangspunten voor personeelslasten rekening te houden met vacatureruimte en aanloopschalen. Op basis van afgelopen jaren gaat dit dan om een bedrag van circa € 500.000 van de personeelskosten die worden gefinancierd uit de gemeentelijke bijdragen.

Met deze maatregel loopt VGGM ook risico's, waaronder de beschikbaarheid van voldoende middelen bij ziekteverzuim of inhuur bij moeizaam in te vullen vacatures in een krappe arbeidsmarkt.

- *Van lokaal naar regionaal aanbod GGD*

Naast de technische besparingen stelt de GGD voor om de besparingsoptie “van lokaal naar regionaal” mee te nemen in dit pakket. Door het regionaal inbedden van een deel van het lokaal aanbod verwachten we een efficiëntere uitvoering, resulterend in een minimale besparing van € 50.000 die kan oplopen tot € 250.000.

Voor het lokaal aanbod maken wij per gemeente aparte afspraken. Deze worden jaarlijks vastgesteld via een offerte traject of een dienstverleningsovereenkomst, en is aanvullend op de afspraken die we in het regionale basispakket met 15 gemeenten gemaakt hebben. Te denken valt aan (indicatie)huisbezoeken, extra contactmomenten en gesprekken binnen JGZ.

Met deze besparingsoptie zal de GGD geen producten in lokaal aanbod meer aanbieden die ook onderdeel zijn van het regionaal aanbod (zoals huisbezoeken, spreekuur uren, Wmo inspecties). Dit betekent omzetting en harmonisatie van het lokaal aanbod naar regionaal aanbod.

Met dit voorstel doen we een beroep op de collectiviteitsgedachte waardoor dienstverlening efficiënter en effectiever kan worden ingericht en uitgevoerd. De impact verschilt van gemeente tot gemeente zowel inhoudelijk als financieel, afhankelijk van de hoeveelheid producten die lokaal wordt afgenomen.

Risico's voor VGGM als gevolg van deze besparingen Het aanpassen van de begrotingsuitgangspunten leidt tot de volgende risico's:

- De rente valt lager uit dan de begrote 2,5% rente die in lijn is met de DNB-verwachting;
- Prijsstijgingen in de markt zijn hoger dan de indexatie na besparingen;
- Door het temporiseren van het programma Samen. Beter. Bedrijfsvoeren worden de geïdentificeerde risico's minder snel teruggebracht. Temporiseren leidt tot efficiëntieverlies en hogere kosten voor het programma.

Financiële besparing

Samenvattend leidt dit scenario tot de volgende besparing:

Lagere kapitaallasten	€ 500.000
Hogere opbrengst afstoten materieel	€ 50.000
Temporiseren S.B.B.	€ 500.000
Bijstellen begrotingsuitgangspunt loon	€ 500.000
Van lokaal naar regionaal aanbod GGD	€ 50.000
	€ 1.600.000

Bovenstaande besparing kan oplopen met € 200.000 (tot € 1.800.000) als het lokaal aanbod GGD grotendeels wordt geregionaliseerd. Opgemerkt wordt dat deze besparing (€ 50.000 - €250.000) wordt gerealiseerd door een hogere afname van het lokaal aanbod ten opzichte de toename van de regionale bijdrage.

Ten opzichte van gemeentelijke bijdrage van € 92,5 mln bedraagt deze besparing 1,7% (maximaal 2,0%).

In overweging wordt gegeven om de besparing vanuit de begrotingsuitgangspunten in te zetten om de ontwikkelingen geschetst in scenario 1 (deels) op te vangen.

Bijlage D

Scenario 3: inwoners merken het verschil

Gezondheid

De uitdagingen in het 0% scenario/pakket inclusief de voorstellen uit het -2% scenario/pakket zijn de basis van dit -4% scenario/pakket. Daar bovenop komen de onderstaande voorstellen.

1. Wmo toezicht

Indien geen kwaliteitstoezicht wordt uitgevoerd, betekent dit dat er geen zicht is op de geboden kwaliteit van zorg door WMO zorgaanbieders en of deze voldoet aan de eisen die de gemeente zelf heeft opgesteld. Ook bij calamiteiten kunnen gemeenten geen beroep doen op de GGD voor de toezichthoudende taak. De inwoners weten niet welke kwaliteit ze kunnen verwachten en aanbieders hebben vrij spel.

Deze taak wordt uitgevoerd door de GGD in Gelderland-Midden maar mag ook door een andere partij of door de gemeente zelf worden uitgevoerd.

2. Logopedie

Logopedie richt zich via vroegtijdige onderkenning, interventie en voorlichting op de gebieden taal, spraak, lees- en spellingsproblemen, mondgewoonten, gehoor, stotteren, stem en communicatieve vaardigheden.

Door te stoppen met logopedie gaan we terug naar de landelijke minimumnorm voor screening van de spraak- en taalontwikkeling.

3. Hielprik en neonatale screening

Geen hielprik: Ouders in Gelderland Midden verliezen de mogelijkheid om in een vroeg stadium ernstige erfelijke aandoeningen bij hun kind op te sporen en tijdig te laten behandelen.

Geen neonatale screening: Dit betekent dat gehoorstoornissen bij pasgeborenen niet meer vroegtijdig worden onderkend. Hierdoor ontbreekt een essentiële controle om vast te stellen of het gehoor voldoende is voor een goede ontwikkeling.

Veiligheid

De uitdagingen beschreven onder scenario 1 inclusief de voorstellen uit scenario 2 zijn de basis van scenario 3. Daar bovenop volgen de volgende voorstellen:

1. **Verminderen toezicht brandveiligheid**

Het toezicht op brandveiligheid genereert enerzijds brandveilig bouwen en gebruiken van gebouwen en anderzijds het veilig optreden voor de brandweer bij incidenten. Om hiervoor te zorgen worden momenteel hogere risicoklasse gebouwen bij zowel bestaande bouw als nieuwbouw gecontroleerd op brandveiligheid. Voorgesteld wordt om te beperken in de controlefrequentie.

Het lange termijneffect van vermindering van de controlefrequentie is dat de brandveiligheid in de maatschappij afneemt en er buitenproportionele kosten komen om dit later weer te herstellen (vergelijkbaar met de inhaalslag gebruiksvergunningen na de Cafébrand Volendam in de nieuwjaarsnacht van 2000 op 2001). Het beperken van toezicht op de

hogere risicoklasse van gebouwen betekent scherpe keuzes maken in de gebruiksfuncties waar we geen toezicht meer gaan uitvoeren. Deze keuze leidt tot een afname van onze (acute) beschikbaarheid voor handhaving (PRIS).

Door een verminderd toezicht op brandveilig bouwen en brandveilig gebruik, is ook minder beeld van de actualiteit van risicovolle gebouwen. Hierdoor neemt de kans op onveilige situaties tijdens incidenten toe. Ook is er geen kennis en informatie voor de repressieve dienst aanwezig naar aanleiding van brandveiligheidscontrole. Hierdoor is ook veiligheid van eigen brandweermensen in het geding.

2. **Verminderen mono en multidisciplinair advies evenementenveiligheid**

VGGM adviseert gemeenten ten behoeve van evenementen op het gebied van brandweezorg, geneeskundige zorg en crisisbeheersing. Het adviseren van gemeenten over brandweezorg, geneeskundige hulp en crisisbeheersing bij o.a. evenementen is een wettelijke taak van de Veiligheidsregio (Wvr art. 2, 3 en art. 10 lid 1b en c). De doelstelling van VGGM is om bij te dragen aan veilige en gezonde evenementen, d.m.v. o.a. goede bereikbaarheid en door de informatiepositie voor hulpdiensten op orde te hebben. Er is een categorisering van evenementen waarbij alleen de zwaarste evenementen (zogenaamde C-evenementen) een advies vanuit VGGM krijgt. De advisering vanuit VGGM is veelal de basis voor vergunningverlening, denk aan minimale hygiëne eisen, EHBO, brandveiligheid, weersomstandigheden etc. Dit betreft multi-advisering met aandacht voor het werk van brandweer en crisisbeheersing, GHOR, politie op het gebied van de grote evenementen. De huidige activiteiten zorgen voor de signalering van risico's, de advisering van de juiste risicobeheermaatregelen. Maar ook een juiste operationele voorbereiding en planvorming, toezicht en een toets moment voor de bereikbaarheid van evenementen/gebouwen voor de hulpdiensten. Dit alles draagt bij aan de multidisciplinaire samenwerking en crisisbeheersing.

Voorgesteld wordt om op basis van nader te bepalen bestuurlijke criteria een kader te maken welke evenementen wel en welke geen advisering krijgen.

De voorgestelde besparingsoptie betekent dat advisering op veiligheid ten aanzien van evenementen in mindere mate door hulpdiensten wordt gedaan. Mogelijk ontstaan hierdoor meer veiligheidsrisico's bij evenementen, waarop niet geadviseerd wordt. Indien in advies is opgenomen dat bepaalde maatregelen getroffen moeten worden en de gemeente deze voorwaarden opnemen in de vergunning kan de gemeente dit beter afdwingen. Feitelijke veiligheid van evenementen ligt hoger met een advies van de hulpdiensten. Ook is er een minder goede voorbereiding op evenementen. Ook bestaat er een grotere kans op calamiteiten bij evenementen en grotere kans dat hulpdiensten verrast worden door de situatie die zij aantreffen bij een calamiteit. Bijvoorbeeld onbereikbaarheid of te weinig voorzieningen en maatregelen. Met mogelijk toenemende kans op onveilige situaties tijdens incidenten, waardoor veiligheid van hulpverleners in het geding kan komen.

Regelmatig doen zich (landelijk) stevige incidenten voor bij evenementen. Denk aan Dance Valley (2001): zwaar onderkoelde bezoekers door koud en nat weer na een zonnige dag; Vierdaagse Nijmegen (2006) gestaakt, na twee doden en drie personen gereanimeerd, twee deelnemers overleden tijdens hittegolf. Zwarte Cross (2010): één dode bij het proefdraaien van een kermisattractie; motorevenement 'Auto en Motor Sportief' Haaksbergen (2014) 3 doden na doorrijden monstertruck.

3. **Sluiten 3 vrijwillige posten**

Momenteel wordt de incidentbestrijding en hulpverlening aan mens en dier uitgevoerd vanuit 41 posten, conform het huidige dekkingsplan. Het dekkingsplan wordt conform wettelijk voorschrift door het bestuur van de veiligheidsregio vastgesteld. Deze besparingsoptie – het sluiten van vrijwillige posten - vraagt om bijstelling van dit plan. Deze voorgestelde aanpassing houdt in dat de opkomsttijd en slagkracht worden verminderd, evenals het aantal functies per ploeg. Deze wijziging heeft directe gevolgen voor de opleidings- en oefenstructuur, het aantal benodigde voertuigen en de bredere bedrijfsvoering.

De maatschappelijke impact van deze aanpassing is aanzienlijk. Door de langere opkomsttijden en verminderde slagkracht neemt de effectiviteit van de hulpverlening af, met name bij langdurige of complexe incidenten. Dit vergroot de kans dat sneller een beroep moet worden gedaan op bijstand van buiten de regio.

Ook op bestuurlijk niveau zijn er belangrijke aandachtspunten. De bijdrage aan bovenregionale en landelijke incidentbestrijding zal afnemen, evenals de mogelijkheid om bijstand en burenhulp te leveren aan andere regio's. Gezien deze gevolgen luidt het advies om eerst nader onderzoek te doen voordat bestuurlijke besluitvorming plaatsvindt over (onderdelen van) het dekkingsplan.

Binnen de organisatie zal de voorgestelde wijziging leiden tot een krimp in het aantal fte's, zowel bij vrijwilligers als bij beroepskrachten. Daarnaast brengt het plan een verhoogd risico met zich mee op minder veilig optreden tijdens inzet.

Gezien de reikwijdte van de voorgestelde aanpassing en de mogelijke gevolgen op meerdere niveaus, is zorgvuldige afweging en onderbouwing essentieel.

Financiële besparing

Samenvattend leidt dit scenario tot de volgende besparing:

Technische maatregelen (Bijlage 3)	€ 1.600.000
WMO Toezicht (GGD)	€ 200.000
Logopedie (GGD)	€ 130.000
Hielprik & gehoorscreening (GGD)	€ 280.000
Verminderen toezicht brandveiligheid (Veiligheid)	€ 85.000
Verminderen advisering evenementen (Veiligheid)	€ 200.000
Sluiten 3 vrijwillige posten (Veiligheid)	€ 600.000
	€3.095.000

Bovenstaande besparing kan oplopen met € 200.000 (tot € 3.295.000) als het lokaal aanbod GGD grotendeels wordt geregionaliseerd. Opgemerkt wordt dat deze besparing (€ 50.000 - €250.000) wordt gerealiseerd door een hogere afname van het lokaal aanbod ten opzichte de toename van de regionale bijdrage.

Ten opzichte van gemeentelijke bijdrage van € 92,5 mln bedraagt deze besparing 3,3% (maximaal 3,6%).

Bijlage E

Scenario 4: Impact op meest kwetsbaren

Gezondheid

Het pakket voor de GGD in dit scenario is gebaseerd op scenario 3, waarbij niet Wmo toezicht is opgenomen maar de crisisorganisatie GGD. Deze keuze is gemaakt op basis van het eerder genoemde afwegingskader in relatie tot de grootte van de besparing.

1. Crisisorganisatie

De GGD is niet betrokken en bereikbaar bij een GGD crisis. In tijden van crisis is de continuïteit van zorg en op- en afschaling daarvan, niet geborgd. Uit voorgaande langdurige crisis is gebleken dat wij als GGD onvoldoende voorbereid zijn voor (grote, kleine en gelijktijdige) rampen en crises, met risico op hogere ziektelast tijdens crisis tot gevolg evenals negatieve gevolgen op lange termijn.

JGZ is niet meer 24/7 beschikbaar voor begeleiding, informatie en advies bij calamiteiten en grootschalige incidenten maar alleen gedurende werkdagen.

2. Vrijstellingen

Het beleggen van deze activiteit (beoordelen van een aanvraag voor een artikel 5a vrijstelling) bij andere partijen levert automatisch een grotere versnippering en langere doorlooptijd op, waardoor leerlingen voor een langere periode geen onderwijs volgen, met als mogelijk gevolg dat processen gecompliceerder worden.

3. Contactmomenten 3 jaar en 9 maanden

Voor kinderen tussen 2 en 4 jaar zijn de contactmomenten nu al relatief ver uit elkaar, terwijl deze periode cruciaal is vanwege de snelle groei en ontwikkeling van het kind en mogelijke veranderingen in de gezinssituatie.

Korte termijn gevolgen:

- Het schrappen van het contactmoment op 3 jaar en 9 maanden betekent dat bijvoorbeeld de visuscontrole niet meer plaatsvindt, terwijl dit volgens de landelijke richtlijn verplicht is (<https://www.jgzrichtlijnen.nl/richtlijn/jgz-richtlijn-opsporen-oogafwijkingen/>).
- Dit contactmoment valt in een fase waarin kinderen de overstap maken naar de basisschool. Het wegvallen van deze controle vergroot het risico dat (mogelijke) afwijkingen onopgemerkt blijven. Dit kan leiden tot gemiste voorlichting en adviezen over gezond opgroeien en opvoeden, waardoor hulpvragen op een later moment elders in de keten terechtkomen.
- Het niet tijdig signaleren van problemen verhoogt de kans dat kinderen met (onopgemerkte) afwijkingen instromen in het basisonderwijs. Hierdoor kan problematiek verergeren en kan er uiteindelijk meer, en duurdere, zorg of ondersteuning nodig zijn.

Lange termijn gevolgen:

- De continuïteit in de begeleiding van ouders en kinderen in de overgang naar de zorg voor 4- tot 18-jarigen gaat verloren.
- De tijd tussen het contactmoment op 3 jaar en het eerstvolgende contactmoment wordt 1,5 tot 2 jaar, wat de kans op gemiste signalering vergroot.
- Er is een verhoogd risico op zwaardere zorgbehoefte op latere leeftijd.

Veiligheid

De uitdagingen beschreven bij scenario 1 inclusief de voorstellen uit het scenario 2 en 3 zijn de basis van scenario 4. Daar bovenop komt het volgende voorstel:

Sluiten beroepskazerne

Momenteel wordt de incidentbestrijding en hulpverlening aan mens en dier uitgevoerd vanuit 41 posten, conform het huidige dekkingsplan. Het dekkingsplan wordt conform wettelijk voorschrift door het bestuur van de veiligheidsregio vastgesteld. Deze besparingsoptie – het sluiten van een beroepskazerne - vraagt om bijstelling van dit plan. Deze voorgestelde aanpassing houdt in dat de opkomsttijd en slagkracht worden verminderd, evenals het aantal functies per ploeg. Deze wijziging heeft directe gevolgen voor de opleidings- en oefenstructuur, het aantal benodigde voertuigen en de bredere bedrijfsvoering.

De maatschappelijke impact van deze aanpassing is aanzienlijk. Door de langere opkomsttijden en verminderde slagkracht neemt de effectiviteit van de hulpverlening af, met name bij langdurige of complexe incidenten. Dit vergroot de kans dat sneller een beroep moet worden gedaan op bijstand van buiten de regio.

Ook op bestuurlijk niveau zijn er belangrijke aandachtspunten. De bijdrage aan bovenregionale en landelijke incidentbestrijding zal afnemen, evenals de mogelijkheid om bijstand en burenhulp te leveren aan andere regio's. Gezien deze gevolgen luidt het advies om eerst nader onderzoek te doen voordat bestuurlijke besluitvorming plaatsvindt over (onderdelen van) het dekkingsplan.

Binnen de organisatie zal de voorgestelde wijziging leiden tot een krimp in het aantal fte's. Daarnaast brengt het plan een verhoogd risico met zich mee op minder veilig optreden tijdens inzet.

Gezien de reikwijdte van de voorgestelde aanpassing en de mogelijke gevolgen op meerdere niveaus, is zorgvuldige afweging en onderbouwing essentieel.

Op dit moment worden incidenten bestreden en hulp verleend aan mens en dier vanuit 41 posten op basis van het dekkingsplan. Het dekkingsplan wordt conform wettelijk voorschrift door het bestuur van de Veiligheidsregio vastgesteld. Voorgesteld wordt om het dekkingsplan bij te stellen. Met als gevolg het verminderen van de opkomsttijd en de slagkracht en het reduceren van het aantal functies per ploeg. Deze besparingsoptie werkt door in opleiden en oefenen, aantal voertuigen en de bedrijfsvoering.

Maatschappelijk effect

- Groot maatschappelijk effect
- Meer schade, meer slachtoffers en grotere branden als gevolg van langere opkomsttijden, minder slagkracht, minder capaciteit voor langdurige incidenten, eerder bijstandsverzoek.

Effect op besluitvorming

Bestuurlijk kader Dekkingsplan. Verslechtering bijdrage aan bovenregionale en landelijke incidentbestrijding, minder bijstand en burenhulp leveren. Advies: nader onderzoek nodig voorafgaand aan bestuurlijke besluitvorming over (onderdelen uit) dekkingsplan.

Effect op organisatie

- Krimpen in fte (vrijwilligers en beroeps)

- Minder veilig optreden

Financiële besparing

Samenvattend leidt dit scenario tot de volgende besparing:

Technische maatregelen (bijlage 3)	€ 1.600.000
Crisisorganisatie (GGD)	€ 300.000
Vrijstellingen (GGD)	€ 60.000
Hielprik & gehoorscreening (GGD)	€ 280.000
Contactmomenten 3j9m (GGD)	€ 360.000
Maatregelen Veiligheid scenario 3	€ 885.000
Sluiten beroepspost (Veiligheid)	€ 3.000.000
	€ 6.485.000

Ten opzichte van gemeentelijke bijdrage van € 92,5 mln bedraagt deze besparing 7%.



Onderwerp	Update prestaties responstijden Ambulancezorg Gelderland-Midden
Ingediend door	Henk Bril
Voorgestelde behandelwijze: ☒ Ter informatie ☐ Ter bespreking ☐ Ter besluitvorming ☐ Vertrouwelijk	Planning bespreking: ☒ AO PG en JGZ d.d.: 03-11-2025 ☒ BC-G en BC-V d.d.: 19-11-2025 ☐ Financiële Commissie d.d.: ☐ Dagelijks Bestuur d.d.: ☐ Algemeen Bestuur d.d.:
Samenvatting	Voor de ambulancezorg bestaan er 23 kwaliteitscriteria om de prestaties van ambulancezorg te meten, zoals medische beoordeling, patiënttevredenheid en kwaliteit van de afhandeling op de meldkamer. Daarnaast is ook de responstijd één van die 23 kwaliteitscriteria. De bestuurscommissies zijn eerder meegenomen in de ontwikkelingen rondom de responstijden van Ambulancezorg Gelderland Midden (AGM). Deze update past bij het verzoek van het bestuur om betrokken te blijven bij de acties die AGM in 2025 inzet om haar responstijdpercentage structureel te verbeteren. Met de zorgverzekeraars is afgesproken dat eind 2025 in tenminste 87.5% van de spoedmeldingen (A0+A1-urgentie) de ambulance structureel binnen 15 minuten ter plaatse te is. Dit met behoud van goede zorg en binnen het door laatstgenoemde partij toegekende budget. In dit informerend memo is een nadere duiding opgenomen op enkele sturingsindicatoren en de behaalde resultaten in Q1, Q2 en Q3. Gemiddeld hebben we een responstijdpercentage van 89,42%.
Hoofdvraag	Geen bestuurlijke vraag.
Afstemming	Dit onderwerp wordt periodiek besproken met de bestuurlijk trekkers, mevrouw J. de Heer en Dhr. J. Derksen.
Collectief advies van: ☐ AO PG en JGZ ☐ BC-G	
Procesbeschrijving	
Bijlage(n)	Memo update prestaties responstijden AGM

MEMO

Datum : 22 oktober 2025

Aan : Bestuurscommissie Gezondheid en Bestuurscommissie Veiligheid, ambtenaren Publieke Gezondheid

Van : Henk Bril

Betreft : Bestuurlijke update Q3 responstijden Ambulancezorg Gelderland-Midden (AGM)

Aanleiding

Voor de ambulancezorg bestaan er 23 kwaliteitscriteria om de prestaties van ambulancezorg te meten, zoals medische beoordeling, patiënttevredenheid en kwaliteit van de afhandeling op de meldkamer (alle kwaliteitsnormen zijn opgenomen in het Kwaliteitskader ambulancezorg 2.0). De responstijd is één van die 23 kwaliteitscriteria. De responstijd is de tijd vanaf het moment dat de meldkamer ambulancezorg de oproep van een 112-beller krijgt, tot het moment dat een ambulance bij de patiënt is.

Deze update past bij het verzoek van het bestuur om betrokken te blijven bij de acties die AGM in 2025 inzet om haar responstijdpercentage structureel te verbeteren. AGM heeft in 2025 het verbeteren van haar responstijden als belangrijke focus. Bovendien is van de zorgverzekeraar de opdracht gekregen om eind 2025 in tenminste 87.5% van de spoedmeldingen (A0+A1-urgentie¹) structureel binnen 15 minuten ter plaatse te zijn. Dit met behoud van goede zorg en binnen het door laatstgenoemde partij toegekende budget.

Eerder dit jaar zijn de bestuurscommissie Veiligheid en de bestuurscommissie Gezondheid meegenomen in de ontwikkelingen rondom de responstijden van Ambulancezorg Gelderland-Midden (AGM). Via deze derde schriftelijke update informeren wij het bestuur over de voortgang van acties en resultaten om onze prestatie responstijden te verbeteren.

Tussenconclusie

In Q3 zien we een lichte daling van het responstijdpercentage, met name in de maand september. Dit is het effect van een lagere zomerbezetting. Gemiddeld hebben we een responstijdpercentage van 89.4% (afbeelding 1). De weergegeven resultaten betreffen een gewogen gemiddelde voor de hele regio Gelderland-Midden, zoals dat wordt geadministreerd in het Sectorkompas Ambulancezorg². Inzoomen op gemeente- of wijkniveau met absolute getallen kan een ander resultaat laten zien. Met name in de gebieden aan de rand van onze regio, die buiten de optimale dekking vallen en een laag aantal spoedritten hebben, zien we dit effect.

3^e Update (Q3/2025)

In de eerste helft van het jaar hebben we aan de achterkant van onze systemen verbeteringen doorgevoerd. Via een betrouwbare dataset ontwikkelen we sturingsinformatie en leveren we analyses. De meldkamer plaatst de vrije ambulances zo optimaal mogelijk door de regio. Daardoor verbetert de gebiedsdekking. Extra aandacht gaat daarbij uit naar de gebieden rondom Terschuur, Renkum en Dieren. In de tweede helft van het jaar zijn we gestart met het onderzoeken van meldingen met een langere meldtijd. Dit resulteert in inzicht en verbeteracties. De resultaten uit het project tonen aan dat we daadwerkelijk verbetering in spreiding en dekking realiseren op momenten die impact hebben.

¹ Urgentie categorieën ambulancezorg: **A0** Directe inzet met grootst mogelijke spoed, **A1** Directe inzet met spoed, **A2** Zo spoedig mogelijke inzet. Daarnaast zijn er ook B- en C-categorieën (geen spoed) voor gepland vervoer, doorverwijzing of zelfzorgadvies.

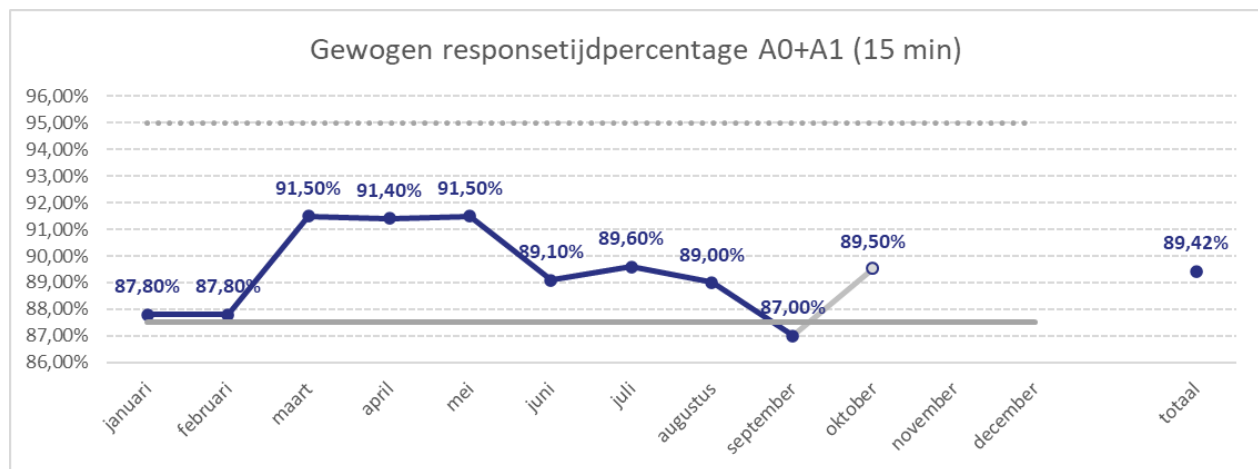
² Sectorkompas Ambulancezorg: landelijke kwaliteitsmonitor ambulancezorg. Het Sectorkompas bevat informatie over ambulancezorg en is gebaseerd op gegevens aangeleverd door de Regionale ambulancevoorzieningen (RAV's)

Resultaten Q3

We zien in de zomermaanden een lichte daling, dit is een effect van een lagere personele bezetting door de vakantieperiode. Hieronder volgen drie sturingsindicatoren met daarbij een korte toelichting. We geven ook alvast een doorkijk naar de eerste resultaten van oktober.

Gewogen responsetijdpercentage

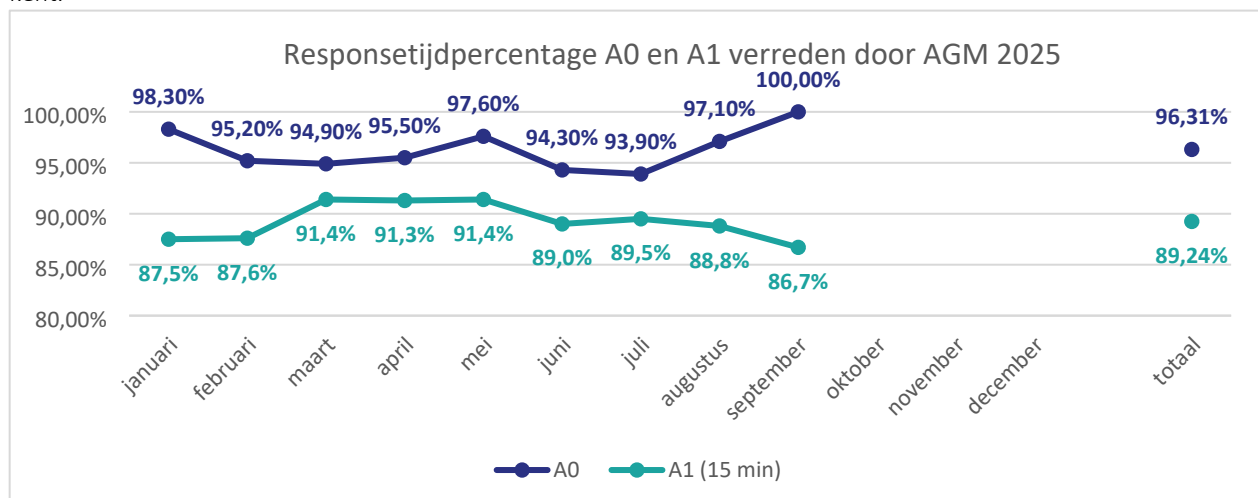
Hier staat het responsetijdpercentage voor de urgentie categorieën A0+A1. We zien van maart tot en met mei een stijging van het responsetijdpercentage. Sinds juni daalt dit percentage licht. We verwachten dat de daling in responsetijdpercentage komt door de zomerperiode. Specifiek in september heeft dit geleid tot een daling tot 87,0%. In oktober zien we in de prognose het responsetijdpercentage alweer oplopen (licht grijs ingetekend). Specifiek is de daling alleen te zien bij de ritten met een A1-urgentie. Het responsetijdpercentage bij ritten met de hoogst mogelijke spoed (A0) is verbeterd.



Afbeelding 1: inzicht in het gewogen responsetijdpercentage A0+A1 van AGM in 2025 ten opzichte van de planningsnorm (95%) en de zorgverzekeraarsafpraak in de overeenkomst 2025 (87,5%).

Responsetijdpercentage A0 en A1

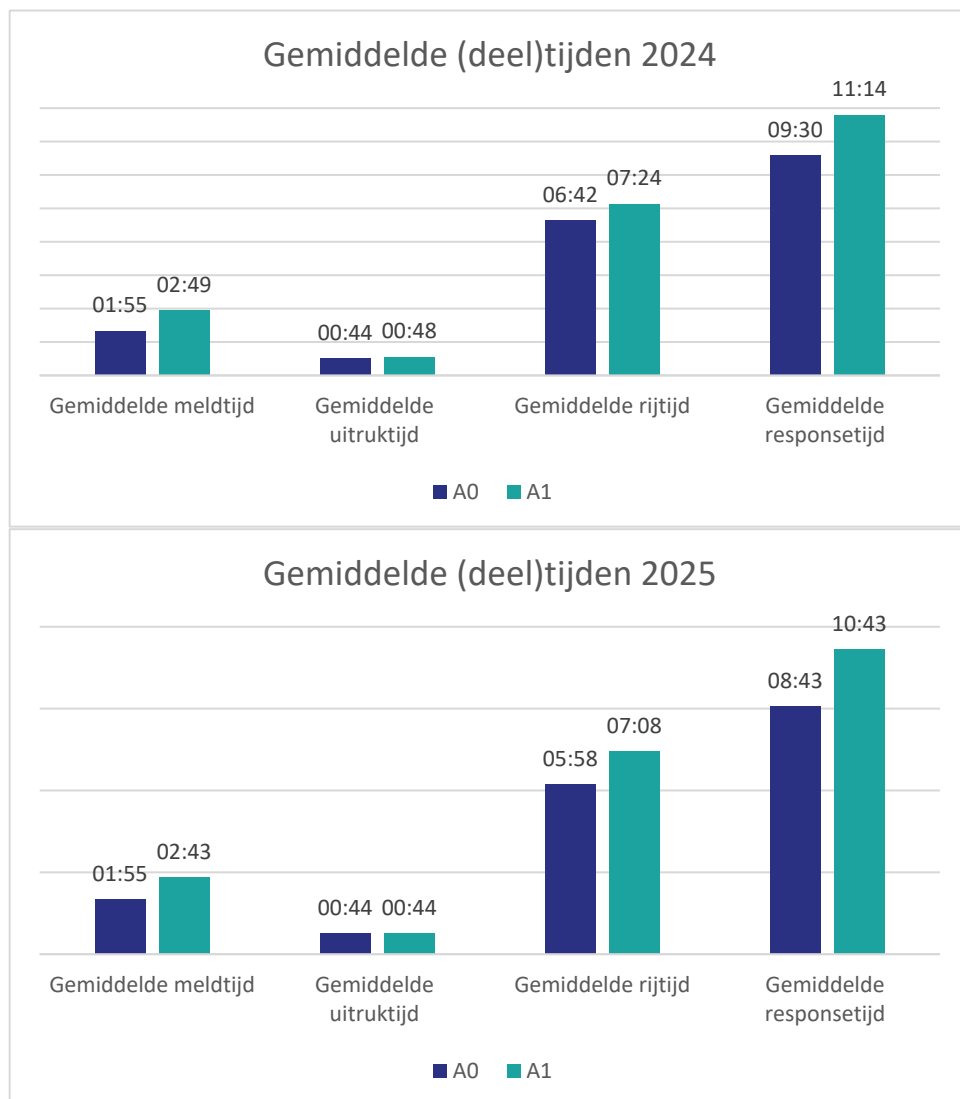
Hieronder staat het responsetijdpercentage, uitgesplitst naar de urgenties A0 en A1. Het grootste aanbod ritten valt in de A1 urgentie. (19.192 A1-meldingen versus 739 A0-meldingen). We zien een stijging van de A1-responsetijdpercentage voor de urgentie A1. De urgentie A0 fluctueert, doordat de A0 urgentie een klein volume kent.



Afbeelding 2: inzicht in het responsetijdpercentage A0 en A1 van AGM in 2025

Deeltijden

De responstijd bestaat uit de volgende onderdelen: de meldtijd, de uitruktijd en de rijtijd. In het overzicht hieronder staan deze drie onderdelen afzonderlijk weergegeven. Daarbij is een vergelijking opgenomen met dezelfde periode vorig jaar. We zien in 2025 (Q1 - Q3) een afname van de meldtijd en de rijtijd.



Afbeelding 3: gemiddelde deeltijden in het ambulance-responsproces AGM, 2024 en 2025 (Q1+Q2+Q3). 'planningsnorm': 2 minuten meldtijd, 1 minuut uitruktijd, 12 minuten rijtijd. Bron: GMS-data 2024/2025.

Vooruitblik

Het project loopt tot eind 2025. In de komende periode zetten we ons in op de volgende ontwikkelingen:

- We ontwikkelen (nieuwe) dashboard voor betere stuurinformatie.
- We ontwikkelen strategisch personeelsmanagement, zodat we de komende jaren gericht groeien naar de gewenste capaciteit.
- In 2026 leveren we een strategisch huisvestingsplan op. Daarover gaan we gaan met zorgverzekeraars in gesprek. We sturen op goed uitgeruste en toekomstbestendige ambulanceposten.
- We verkennen op de meldkamer ambulancezorg of en hoe we het triage proces kunnen optimaliseren.
- We werken toe naar afronding van dit project prestaties. Over deze afronding en de borging van de resultaten informeren we u in een volgende update.

