



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Fundament publieke gezondheidszorg bedreigd door onzekere toekomst GGD

Rapport naar aanleiding van thematisch toezicht bij de GGD'en

Beeld: © ANP | David Rozing



Inhoudsopgave

1. Toezicht GGD'en 2024	3
2. Conclusie	5
2.1 Nabije toekomst publieke gezondheid onzeker	5
2.2 Toelichting	5
3. Aanbevelingen en kansen	7
3.1 Oproep aan landelijke en lokale overheden	7
3.2 Oproep aan de GGD'en en GGD GHOR	7

1. Toezicht GGD'en 2024

In tijden van schaarste is het niet vanzelfsprekend dat iedereen de best mogelijke zorg krijgt. De kwaliteit, veiligheid en houdbaarheid van zorg staan door schaarste onder druk. Soms is zelfs zorg die voldoet aan de minimale vereisten niet meer gegarandeerd. De ondergrens van goede en veilige zorg is dan in het geding.

Schaarste maakt dat keuzes nodig zijn. In 2024 zette de inspectie het thema "schaarste" centraal in haar toezicht. Omdat tekorten in alle zorgsectoren merkbaar zijn. Zo ook in de publieke gezondheidszorg. Met gevolgen voor de toegankelijkheid, beschikbaarheid en continuïteit van de publieke gezondheidszorg. Dit speelt bij de uitvoering van verschillende taken in deze zorgsector, meestal door de GGD'en uitgevoerd, zoals de forensische zorg, medische milieukunde en bij de infectieziektebestrijding (IZB) en jeugdgezondheidszorg (JGZ).

Uit het [toezicht](#) bij de GGD'en in 2022 concludeerde de inspectie al dat de houdbaarheid van kwalitatief goede, veilige en toegankelijke publieke gezondheidszorg onder grote druk staat vanwege een toenemend tekort aan mensen en middelen. Deze druk was toen in sommige GGD-regio's zo hoog dat dit leidde tot kwaliteitsverlies in de uitvoering van de kerntaken.

Financiële situatie GGD'en

In 2023 en 2024 ontvingen de GGD'en financiële middelen van het Rijk (de zogenoemde VIP- en SPUK-gelden) om onder meer de IZB te versterken.

Bij de begrotingsbehandeling van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor 2025 werd een bezuiniging aangekondigd van 300 miljoen euro op de pandemische paraatheid en infectieziektebestrijding. In [reactie](#) op de aangekondigde bezuinigingen waarschuwde GGD GHOR Nederland dat de voorgenomen bezuinigingen op pandemische paraatheid grote risico's met zich meebrengen voor de volksgezondheid. De aangekondigde bezuinigingen hebben mogelijk gevolgen voor de continuering van de banen van 148 artsen, epidemiologen, verpleegkundigen en niet-medische medewerkers die in de afgelopen twee jaar zijn aangenomen bij de GGD'en in het kader van pandemische paraatheid via het [programma Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische paraatheid GGD'en](#) (VIP). Deze gelden zouden vanaf 2025 structureel worden, maar door de voorgenomen bezuinigingen is dit hoogst onzeker. Ook hebben de aangekondigde bezuinigingen mogelijk effect op het verder opleiden van professionals voor de publieke gezondheidszorg.

Gelijktijdig met deze aangekondigde bezuinigingen is vanaf 2028 - mogelijk eerder - sprake van het zogenoemde 'ravijnjaar' voor gemeenten. Deze aangekondigde korting op het gemeentefonds betekent dat gemeenten minder geld van het Rijk krijgen om hun taken uit te voeren. Eén van de verwachte gevolgen is dat gemeenten de gelden voor publieke gezondheid zullen korten. Ook een structurele aanpak blijft uit.

Hoe zag het toezicht eruit?

De inspectie bezocht in het najaar van 2024 opnieuw 9 GGD'en en [6 JGZ organisaties](#). Hierin stond het beoordelen van de inspanningen met de extra financiële middelen (vanuit de VIP- en SPUK-gelden) en geïmplementeerde verbetermaatregelen centraal. En we vroegen naar innovatieve en gezamenlijke oplossingen voor de arbeidsmarktkrapte.

De focus in het toezicht werd verlegd door de berichten over de voorgenomen bezuinigingen (zie kader hierboven). De inspectie voerde de gesprekken op basis van het [toetsingskader](#) dat is opgesteld voor de bezoeken aan de GGD. Dit kader bestaat uit de volgende drie thema's: goed bestuur, versterking infectieziektebestrijding en toegankelijkheid van de jeugdgezondheidszorg.

Dit rapport gaat in op het thema goed bestuur en geeft het opgehaalde beeld en onze conclusies weer over de inspanningen die de GGD' en hebben gedaan om de continuïteit en kwaliteit van de publieke gezondheidszorg te versterken en te borgen.

2. Conclusie

2.1 Nabije toekomst publieke gezondheid onzeker

De inspectie is van oordeel dat de nabije toekomst van de publieke gezondheidszorg onzeker is door het ontbreken van structurele programmatische financiering. Deze onzekerheid wordt versterkt door de aangekondigde bezuinigingen en arbeidsmarktkrapte.

Bij het merendeel van de bezochte GGD'en zijn op het moment van toezicht de juiste randvoorwaarden gerealiseerd om goede publieke gezondheidszorg te leveren. Door de GGD'en is afgelopen jaren met tijdelijke extra financiële middelen ingezet op versterking van de kwaliteit en continuïteit van de publieke gezondheid en het aannemen van nieuw personeel (zowel medisch als niet-medisch). Door in te zetten op innovatie, samenwerking, taakherschikking en -delegatie wordt zo het hoofd geboden aan de schaarste op de arbeidsmarkt.

De uitvoering van de basistaken komt echter onder druk te staan door onzekerheid over structurele financiering en de (voorgenomen) bezuinigingen in combinatie met de oplopende arbeidsmarktkrapte. De inspectie maakt zich hierover zorgen. Het gebrek aan een geoormerkte en structurele programmatische financiering en de afhankelijkheid van de lokale politieke besluitvorming (als het gaat om taken en financiering), wordt als belemmerend ervaren voor het (door)ontwikkelen van een langetermijnbeleid, het uitvoeren van het basistakenpakket en het realiseren van investeringen. Dit raakt niet alleen de medewerkers, maar vooral de gezondheid en veiligheid van de inwoners in de regio.

2.2 Toelichting

2.2.1 De GGD'en hebben voldoende zicht op de risico's en uitdagingen

De inspectie is van oordeel dat de directie van de GGD'en voldoende in beeld heeft welke risico's er zijn voor de kwaliteit, veiligheid en continuïteit van de publieke gezondheidszorg en dat zij hierop voldoende anticipeert en daarnaar handelt. Zo wordt er ingezet op samenwerking, innovatie, taakherschikking, aanvullende inzet van (niet) medisch personeel en het opstellen van lange termijn doelen. De directeuren geven invulling aan goed werkgeverschap en spannen zich maximaal in om medewerkers te binden, te boeien en te behouden. De DPG'en streven naar continuïteit van publieke gezondheidszorg van een gewenst kwaliteitsniveau. Zij zetten zich in om de organisatie en de gehele bedrijfsvoering zo robuust mogelijk te maken om zich voor te bereiden op de uitdagingen in de (nabije) toekomst.

2.2.2 Toenemende arbeidsmarktkrapte zet de uitvoering van de taken onder druk

Bijna alle GGD'en zitten krap in personele capaciteit om de basistaken goed uit te voeren en zeker om te werken aan de verdere doorontwikkeling én versterking van die basistaken. Hierdoor maken de GGD'en bijvoorbeeld keuzes welke kerntaken bij IZB nog uitgevoerd kunnen worden en welke niet of minder. Zo geven de GGD'en aan dat zij minder capaciteit hebben voor preventieactiviteiten, netwerken en regie- en voorbereiding op grootschalige infectieziekteuitbraken. Organisaties en inwoners in de regio merken dit doordat er minder maatwerk wordt geleverd waardoor het bereiken van kwetsbare inwoners onder komt druk te staan, het risico bestaat dat de vaccinatiegraad mogelijk lager wordt door personele krapte en financiële middelen en inwoners en andere zorgverleners langer moeten wachten op antwoord bij vragen.

De instroom van nieuwe artsen en verpleegkundigen blijft al jaren achter op de geraamde, benodigde aantallen. Deze krapte is niet alleen ontstaan doordat er geen nieuwe aanwas van professionals is, maar ook door te weinig middelen om nieuwe professionals een carrièreperspectief te bieden en de grote uitstroom van personeel (met name door vergrijzing). Dit speelt voornamelijk bij de teams IZB, JGZ en forensische zorg.

Door de huidige financiële onzekerheid bestaat het risico dat vacatures niet opengesteld kunnen worden. Dit dwingt de GGD'en tot innovatie, taakherschikking en (boven)regionale samenwerking.

De inspectie hoort dat er bovenregionaal tussen de GGD'en al veel wordt samengewerkt. Wel zijn er uitdagingen met de beschikbaarheid van professionals en verschillen in werkwijzen. De schaarste is voelbaar in de hele zorg, zo ook bij de samenwerkingspartners van de GGD'en. Deze schaarste versterkt de druk op de houdbaarheid van de publieke gezondheid.

3. Aanbevelingen en kansen

De GGD'en spannen zich tot het uiterste in om goede zorg te leveren. Zij maken zich grote zorgen over het uitblijven van voldoende structurele financiële middelen en de aangekondigde bezuinigingen. Dan is de bestaande situatie niet langer houdbaar. De GGD'en zijn zich over het algemeen bewust van deze problemen en risico's. Daar handelen ze ook naar. Dit kunnen de GGD'en echter niet alleen.

3.1 Oproep aan landelijke en lokale overheden

Om te zorgen dat de continuïteit van goede publieke gezondheids is geborgd, doet de inspectie de volgende oproep:

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Kom tot een langdurige, programmatische aanpak

- In het licht van de aangekondigde bezuinigingen vanuit het ministerie van VWS op de infectieziektebestrijding en de pandemische paraatheid én de mogelijke effecten van het ravijnjaar op de taakstelling en financiering van de GGD'en, wijst de inspectie het ministerie van VWS op de conclusie uit het Verweij-Jonker advies uit 2021: "Kom tot een integrale en langdurige, programmatische aanpak voor brede maatschappelijke en individuele gezondheidswinst.
- Zet in op structureel beleid met een lange looptijd (van tenminste 15 jaar), zowel landelijk als lokaal. Investeren in publieke gezondheid vraagt ook om een structurele en gerichtere financiering. De inspectie koppelt deze oproep graag aan het "ontwikkelpad" zoals beschreven in de kamerbrief "[Stevig fundament publieke gezondheid](#)". Deze kamerbrief is een reactie op het RvS rapport "[Op onze Gezondheid](#)". Dit RvS- rapport wijst ook op het knelpunt in structurele en toereikende aantallen mensen en middelen.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en lokale overheden

Zet in op gezondheid als uitgangspunt.

- Het is tijd om te investeren in gezondheid en preventie. De resultaten en conclusies uit de Volksgezondheid en Toekomstverkenning (VTV 2024) wijzen op het belang van preventie. Volgens deze VTV zijn er vijf grote opgaven voor 2050. De vergrijzing is en blijft de belangrijkste maatschappelijke ontwikkeling voor de volksgezondheid. De grote gezondheidsverschillen in Nederland vormen de tweede opgave. Als derde hebben jongeren een steeds ongezondere leefstijl. Ook zullen jongeren steeds vaker problemen met hun mentale gezondheid hebben. De vierde opgave is hoe goede zorg geleverd kan worden, ook bij een grotere vraag naar zorg en steeds grotere personeelstekorten. De vijfde opgave gaat over een gezonde inrichting van de leefomgeving, om beter voorbereid te zijn op de gevolgen van klimaatverandering.
- Deze opgaven stellen eens te meer vast dat het noodzakelijk is om niet langer ziekte en zorg, maar gezondheid en preventie als uitgangspunt te nemen. De inspectie roept VWS en de lokale overheden op werk te maken van een langdurig en standvastig gezondheidsbeleid en nog sterker in te zetten op de kracht van de publieke gezondheid om gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering en gezondheidsbewaking te versterken. Alleen zo kunnen de ontwikkelingen die de VTV 2024 laat zien op het gebied van volksgezondheid en zorg tussen 2022 en 2050 het hoofd worden geboden. De door de GGD'en uitgevoerde taken op het gebied van gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering en gezondheidsvoorlichting zijn hierbij van grote meerwaarde.

3.2 Oproep aan de GGD'en en GGD GHOR

Ga als GGD met opdrachtgevers in gesprek over de uitvoering van het basispakket

Focus van en versterk op basistaken

De inspectie roept GGD'en op om in gesprek te gaan met het algemeen bestuur van de gemeente over de uitvoering van het basispakket (vanuit de Wet publieke gezondheid en de gemeenschappelijke regeling GGD) en te focussen op versterking om het takenpakket naar behoren uit te kunnen voeren. Een aantal GGD'en voerden dit gesprek in 2024 en hebben succesvol aanvullende financiën een daarmee extra personele inzet weten veilig te stellen voor 2025 en daarna.

Voorleggen van verschillende scenario's die spelen in tijden van schaarste kan helpen in de dialoog met gemeenten.

In de Kamerbrief "Stevig fundament publieke gezondheid" kiest de Staatssecretaris van VWS ook voor wettelijke verankering van een basistakenpakket. Hiermee wil de Staatssecretaris ook een einde maken aan de huidige ongelijkheid in aanbod tussen gemeenten en GGD'en.

Investeer als GGD in aantrekkelijk werkgeverschap en behoud van personeel

In tijden van dreigende bezuinigingen is het des te belangrijker om de publieke gezondheid als arbeidsmarkt aantrekkelijk(er) te houden en te maken. Hiervoor ziet de inspectie de volgende kansen:

- Besteed aandacht aan het behouden van het (nieuw) gekwalificeerd personeel, zoals epidemiologen en verpleegkundigen. Daarbij is het van belang dat er duidelijkheid gecreëerd wordt over ieders rol, taken en verantwoordelijkheden. Denk ook aan doorgroeimogelijkheden binnen de GGD.
- Breng het werk, de basistaken en de unieke rol van de GGD'en meer onder de aandacht bij studenten geneeskunde en verpleegkunde; zo heeft de pandemie gezorgd voor meer bekendheid van de GGD en een grotere instroom in het afgelopen jaar voor de opleiding van arts en Maatschappij & Gezondheid.
- Perspectieven qua opleiding(structuur), belemmeringen voor zij-instroom en erkenning van het vak aanpakken.
- Zorg voor aantrekkelijke werk- en arbeidsvoorwaarden en trek deze landelijk zoveel mogelijk gelijk (ook vergeleken met vergelijkbare werkvelden). Vermijd dat GGD'en onderling onnodig elkaars concurrenten worden op de arbeidsmarkt.
- Geef aandacht aan medewerkers die, vanwege hun grote betrokkenheid en loyaliteit, langdurig (te) hard werken. Op termijn tast dit de duurzame inzetbaarheid van deze medewerkers aan. Ondersteun medewerkers in het ruimte maken voor rust en herstel.
- Werk aan het positieve imago van het werken als arts of verpleegkundige Maatschappij & Gezondheid.

Zet in op het verder versterken en verbreden van de bovenregionale samenwerking

Alle GGD'en steken veel energie in regionale samenwerkings- en netwerkverbanden, zowel op strategisch als operationeel niveau. Dat is positief. Er wordt op regionaal en op landelijk niveau nog te weinig gedacht en gehandeld vanuit een collectieve maatschappelijke opgave en op landelijk niveau kan nog meer gezamenlijk worden opgetrokken. Nu opereren de GGD'en vaak nog alleen of in een samenwerking met een aantal andere GGD'en die qua werkgebied samenvallen. Samenwerking kan helpen bij het (boven) regionaal hanteren van de personele krapte.

GGD GHOR Nederland is de afgelopen jaren een krachtige gesprekspartner gebleken voor de regionale en landelijke overheid. Het is belangrijk dat GGD'en deze inzet en rol van GGD GHOR Nederland blijven ondersteunen en waar nodig versterken.

Een belemmering in de samenwerking zijn de verschillende informatiesystemen voor de uitvoering van de publieke gezondheidstaken door de verschillende GGD'en. Alleen denkt de inspectie dat dit geen belemmering hoeft te zijn voor samenwerking op de inhoud.

Zet in op digitale innovaties en zorgtechnologie

De inspectie beveelt aan om de ruimte voor de groei van inzet van digitale innovaties en zorgtechnologie, het groeien naar een data-gedreven organisatie en het waarmaken van de ambities verder te onderzoeken. De arbeidsmarktkrapte vraagt ook om verdere digitalisering en de inzet van hybride zorg: digitaal waar het kan, fysiek waar het moet. Financiering, het landelijk samenwerken (en regie) en delen van kennis op dit terrein tussen de GGD'en zijn naar mening van de inspectie aandachtspunten, wat kan leiden tot verdere groei en het behalen van de doelstellingen.

In april 2024 presenteerde de 25-en GGD'en "[de Uitwerking iStrategie, digitale transformatie in de publieke gezondheid](#)". In deze strategie staat beschreven hoe het datagericht werken binnen de publieke gezondheid versterkt kan worden, een visie op een toekomstbestendig informatiehuishouding en adequate digitale veiligheid en hoe de data van de publieke gezondheid toegankelijk en beschikbaar gemaakt kunnen worden. De inspectie ondersteunt deze strategie, en ziet bij veel van de bezochte GGD'en deze digitale transformatie en het oppakken van een toekomstbestendige informatiehuishouding, terug in de regionale werkplannen.