Jaarstukken 2025

Versie 13 april 2026

Gemeenschappelijke Regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland

Gemeente Aalsmeer

Gemeente Amstelveen

Gemeente Diemen

gemeente Ouder-Amstel

Gemeente Uithoorn

Inhoud

Voorwoord **3**
1 Programmaverantwoording **6**
1.1 Gezond Leven 8
1.2 Leefomgeving 11
1.3 Infectieziekten 13
1.4 Hygiëne en Inspectie 19
1.5 Jeugdgezondheidszorg 22
1.6 Maatschappelijke en Geestelijke Gezondheidszorg 32
1.7 Lijkschouw 34
1.8 Bedrijfsvoering 36
1.9 Rechtmatigheid 36
1.10 Algemene dekkingsmiddelen 37
1.11 Onvoorzien 37

2 Verplichte paragrafen **38**
Weerstandsvermogen en risicobeheersing 38
Kengetallen 41
Onderhoud kapitaalgoederen 42
Financiering 42
Bedrijfsvoering 43
Wet normering topinkomens (WNT) 43

3 Jaarrekening **44**
Balans per 31 december 2025 44
Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling 46
3.1 Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening over 2025 47
Overzicht van het exploitatiesaldo naar taken / activiteiten 48
3.2 Toelichtingen 49
3.2.1 Toelichting op de balans per 31 december 2025 49
3.5.2 Toelichting op het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening 2025 52
3.3 Resultaat per gemeente 55
3.4 Resultaatbestemming 2025 56
Bijlage: RVP-vaccinatiegraden 2024 per gemeente (verslagjaar 2025) 57

Voorwoord

Voor u liggen de jaarstukken 2025 van de Gemeenschappelijke Regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland (GR OGZ Amstelland).

Openbare gezondheidszorg Amstelland

GGD Amsterdam voert haar taken in de openbare gezondheidszorg uit in de gemeenten van Amstelland (Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn) zoals afgesproken in het Productenboek Gemeenschappelijke Regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland en het Basispakket JGZ. Beide zijn meegestuurd als standaardbijlagen. Alle gezamenlijke kosten worden verdeeld onder de gemeenten op basis van inwoneraantallen. In de voorliggende jaarrekening is conform afspraak uitgegaan van de inwoneraantallen per 1 januari 2025 volgens het CBS.

Gemeenten	Inwoneraantallen per 1-1-2025	Percentage	Percentage Zorg en overlast
Aalsmeer	33.250	15,91%	0,00%
Amstelveen	95.822	45,86%	0,00%
Diemen	33.228	15,90%	41,60%
Ouder-Amstel	14.532	6,95%	18,19%
Uithoorn	32.115	15,37%	40,21%
Totaal	**208.947**	100,00%	100,00%

Resultaat 2025 t.o.v. de geactualiseerde begroting 2025

De realisatie 2025 bedraagt € 92.830 waarmee het jaar is afgesloten met een positief totaalresultaat ten opzichte van de geactualiseerde begroting 2025. In dit jaarverslag wordt het stelsel van baten en lasten gehanteerd. Dit houdt in dat inkomsten en uitgaven moeten worden toegerekend aan het begrotingsjaar waarop zij betrekking hebben. Zodanig dienen de baten en lasten conform de BBV-regels afzonderlijk vermeld te worden. Waar in dit jaarverslag in de financiële tabellen wordt gesproken over de begroting 2025 worden hier eveneens de baten bedoeld, op deze manier wordt voldaan aan de BBV-regels[1]. Wanneer gesproken wordt over de begroting 2025 wordt hiermee de geactualiseerde begroting 2025 bedoeld. Het resultaat 2025 wordt veroorzaakt door de hieronder opgenomen taken. Substantiële afwijkingen zijn toegelicht in de programmaverantwoording van het betreffende onderdeel.

[1] BBV-regels verwijst naar de wettelijke voorschriften, het besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten.

Taken		Realisatie
Basistaken:		
Gezond Leven	€	-30.820
Milieu en Gezondheid	€	-11.157
Algemene infectieziekten	€	-10
Tuberculosebestrijding	€	8.427
SOA Poli	€	6.612
THZ & Legionella Preventie	€	248
Inspectie Kinderopvang	€	28.706
Crisisdienst	€	-
Jeugdgezondheidszorg	€	-8.962
Plustaken:		
Thematische onderzoek THZ	€	-
Diverse plustaken JGZ	€	-10.200
Bedrijfsvoering:		
Bedrijfsvoering	€	-
Huisvesting	€	53.182
Bankkosten en rente	€	31.215
Mutaties reserves:		
Dotatie reserve gezondheidsmonitor	€	-5.231
Onttrekking reserve gezondheidsmonitor	€	30.820
Totaal	**€**	**92.830**

Resultaat t.o.v. gemeentelijke bijdragen 2025

Het positief resultaat van 2025 is € 92.830. Het bestuur heeft besloten om een bedrag van € 75.000 van het totaalresultaat van € 92.830 te reserveren voor het vormen van een meerjarig strategisch huisvestingsplan JGZ Amstelland in 2026. Het restant van € 17.830 wordt terugbetaald aan de gemeenten. In de onderstaande tabel wordt het resultaat ten opzichte van de begrote jaarbijdragen weergegeven. Daarnaast is de verrekening uitgesplitst in basistaken, plustaken, bedrijfsvoering en reserves.

			Te verrekenen taken					
Gemeente	**Jaarbijdragen 2025***	**Realisatie 2025****	Basis-taken	Plus-taken	Bedrijfs-voering	Vorming Reserve Resultaat 2025	Reserves	Totaal
Aalsmeer	1.556.992	1.527.956	-1.107	-98	13.430	-11.935	4.072	4.363
Amstelveen	4.447.448	4.403.186	-3.190	1.623	38.704	-34.395	11.735	14.478
Diemen	1.597.547	1.587.727	-1.106	-6.360	13.421	-11.927	4.069	-1.902
Ouder-Amstel	686.050	669.984	-484	7.828	5.870	-5.216	1.780	9.778
Uithoorn	1.495.152	1.501.506	-1.069	-13.193	12.972	-11.527	3.933	-8.885
Eindtotaal	**9.783.190**	**9.690.359**	**-6.955**	**-10.200**	**84.398**	**-75.000**	**25.589**	**17.830**

* : Geactualiseerde Begroting 2025, gebaseerd op inwoneraantallen per 1 januari 2025

** : Jaarrekening 2025, gebaseerd op inwoneraantallen per 1 januari 2025

De afwijking ten opzichte van de begroting wordt voornamelijk veroorzaakt door minder uitgevoerde inspecties bij Inspectie kinderopvang, hogere lasten voor de gezondheidsmonitor en lager uitgevallen bedrijfsvoeringslasten. De lager uitgevallen bedrijfsvoeringslasten zijn het gevolg van lagere huisvestingslasten en hogere rentebaten. De verdeling van het resultaat over de gemeenten wordt bepaald door het verschil in de inwoneraantallen van de verdeelsleutel. Zo is de begroting 2025, ofwel de jaarbijdragen 2025, gebaseerd op de inwoneraantallen per 01-01-2024. Daarentegen is de realisatie 2025 berekend op basis van de inwoneraantallen per 01-01-2025. De afrekening van de realisatie conform inwoneraantallen per 01-01-2025 geldt zowel voor de basis- en plustaken als bedrijfsvoering en reserves.

In onderstaande tabel is het verschil in de inwoneraantallen tussen de begroting 2025 en de realisatie 2025 af te lezen.

Inwoneraantallen	Begroting	Realisatie	Afwijking	
Gemeente	2025	2025	aantal	relatief
Aalsmeer	33.279	33.250	-29	-0,09%
Amstelveen	95.014	95.822	808	0,85%
Diemen	32.977	33.228	251	0,76%
Ouder-Amstel	14.447	14.532	85	0,59%
Uithoorn	31.685	32.115	430	1,36%
Totaal	**205.984**	**208.947**	**1.545**	**0,75%**

Reserves & Voorzieningen

In 2025 is een bedrag van € 117.486 gefinancierd uit de reserve Gezondheidsmonitor. Deze kosten betreffen het uitvoeren van veldwerkonderzoek inzake de Gezondheidsmonitor. Deze reserve wordt in 2025 aangevuld met € 45.231. Dit is hoger dan het bedrag uit de begroting van € 40.000, ten gevolge van het feit dat de bijbehorende lasten voor de Gezondheidsmonitor hoger zijn uitgevallen en de reserve geen negatieve stand mag omvatten.

1 Programmaverantwoording

De Wet publieke gezondheid (Wpg) bepaalt dat elke veiligheidsregio een GGD in stand moet houden en een aantal taken op het terrein van publieke gezondheid gezamenlijk uit moet voeren. Deze gezamenlijkheid is bedoeld om ook in tijden van een crisis een goed werkende organisatie op regionaal niveau te hebben, die gemeenten kan ondersteunen bij de aanpak van de crisis. Om deze reden is de GR OGZ Amstelland ingericht. De deelnemende gemeenten hebben deze gemeenschappelijke regeling opgericht met het doel de taken op het terrein van de publieke gezondheid (beschreven in een productenboek) in gezamenlijkheid uit te voeren om op die manier invulling te geven aan Artikel 1 en 2 van de Wet publieke gezondheid.

Het bestuur van de GR werd in 2025 gevormd uit collegeleden van de deelnemende gemeenten.

Naam	Functie	Gemeente
Sybrand de Vries	Lid	Aalsmeer
De heer Marijn van Ballegooijen	Voorzitter	Amstelveen
Mevrouw Marian Everhardt	Lid	Diemen
De heer Victor Frequin	Lid	Ouder-Amstel
De heer José de Robles	Lid	Uithoorn

Gemeenschappelijke regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland

Als standaardbijlage bij de jaarproducten hoort het 'Productenboek OGZ Amstelland' dat vastgesteld is door het bestuur van de GR. In dit productenboek zijn de activiteiten opgenomen die in het kader van de GR OGZ Amstelland door GGD Amsterdam worden uitgevoerd. Uitzondering hierop is het werk van de jeugdgezondheidszorg. Hiervoor is een apart productenboek (basispakket) opgesteld en meegezonden. De activiteiten zijn gecategoriseerd als basistaak of als plustaak. Hierbij geldt dat basistaken in alle deelnemende gemeenten worden uitgevoerd. Plustaken kunnen gezamenlijk door een aantal gemeenten of door gemeenten afzonderlijk worden afgenomen.

Zie hier de lijst met uitvoerende afdeling en de plustaken.[2]

- Preventieprogramma's en advisering, monitoring (Gezond Leven)
- Milieu en gezondheid (Leefomgeving)
- Infectieziektebestrijding, tuberculosebestrijding, centrum seksuele gezondheid, inspectie kinderopvang, technische hygiënezorg (Infectieziekten)
- Jeugdgezondheidszorg (JGZ)
- Vangnetzorg en -overlast (Maatschappelijke geestelijke gezondheidzorg)
- Lijkschouw en euthanasie (Forensische geneeskunde en medische advisering)

De plustaken zijn:

- Ondersteuning meldpunten Zorg & Overlast en Verkennend Onderzoek, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn
- Plustaken JGZ:
    - Meten en Wegen, Diemen en Uithoorn
    - Opvoedkundig adviseur, Diemen
    - Preventieve Logopedie, Diemen
    - Opvoedkundig adviseur, Aalsmeer en Amstelveen
    - BEER (*Blended E-health for children at Early Risk*), MAZL (Meer Aandacht voor Ziekgemelde leerlingen), Uithoorn

Verantwoording over de uitvoering van deze basistaken en plustaken vindt plaats op de volgende pagina's.

[2] Voor de basistaken verwijzen we naar de bijlage Het Productenboek OGZ Amstelland.

1.1 Gezond Leven

De afdeling Gezond Leven zet in op preventie, het bevorderen en het beschermen van de gezondheid (in de breedste zin van het woord) van alle inwoners van Amstelland. Gezond Leven is dé kennis-, advies- en innovatieafdeling van de GGD voor duurzame preventie van ongezondheid en het creëren van gelijke kansen op gezondheid. Er is extra aandacht voor de meest kwetsbare groepen, waar de mogelijkheden voor het behalen van gezondheidswinst het grootst zijn. Er wordt vanuit verschillende disciplines samengewerkt, met positieve gezondheid als uitgangspunt, waarbij aangesloten wordt op de leefwereld van de Amstellanders in al hun diversiteit. Met en voor inwoners wordt gewerkt aan een gezonde sociale, fysieke en zorgomgeving.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we daarvoor gedaan?

1.1.1 Preventieprogramma's en advisering

De Gezonde School

De Gezonde School Aanpak (GSA) is een bewezen effectieve methode om gezond leven, leren en ontwikkelingen voor jeugd makkelijker te maken. De aanpak brengt een infrastructuur tot stand om te werken aan de gezondheid van leerlingen en studenten op PO, VO en MBO. Het stoelt op de bewezen effectieve landelijke Gezonde School Aanpak. De landelijke methode is doorontwikkeld naar een aanpak voor Amsterdam en Amstelland om planmatig en stapsgewijs te werken aan gezondheidspreventie op de thema's leefstijl (bewegen, voeding en preventie middelengebruik waaronder nicotine), mediawijsheid, mentale gezondheid en relationele en seksuele vorming.

De Gezonde School aanpak in het voortgezet onderwijs

In 2025 hebben de adviseurs Gezonde School op alle tien middelbare scholen de uitvoering van de Gezonde School-aanpak gecoördineerd. Ze hebben per school de resultaten van de Jij en je Gezondheid-monitor geanalyseerd en besproken met de schoolleiding en teams en dit omgezet in een actueel gezondheidsprofiel. Op basis hiervan zijn samen met de school prioriteiten bepaald en acties voor het jaar vastgesteld.

De adviseurs hebben de scholen geholpen bij het uitvoeren van acties op de vier pijlers van de Gezonde School-aanpak: educatie, schoolomgeving, signalering en beleid. De ondersteuning was op maat per school. Dit omvatte bijvoorbeeld het organiseren van mentortrainingen over Relatie & Seksualiteit en Welbevinden, ondersteuning bij het behalen en borgen van de Gezonde Kantine Schaal, en de implementatie van preventieprogramma's zoals Frisse Start en Samen Fris. Ook hebben ze geholpen bij het opstellen van beleid over smartphonegebruik en bijgedragen aan een samenhangende preventieve aanpak rondom middelengebruik. Daarnaast hebben ze ouderavonden georganiseerd, met speciale aandacht voor slaap en welbevinden, ter bevordering van ouderbetrokkenheid.

Tot slot hebben de adviseurs Gezonde School een verbindende rol vervuld tussen scholen, gemeenten en organisaties zoals Brijder, Qpido, JGZ en gro-up Buurtwerk. Door de betere verbinding is er aan doelen gewerkt zoals een Rookvrije Generatie en verbetering van mentale gezondheid van jongeren.

De Gezonde School ondersteuning in het primair onderwijs

In 2025 maakten de basisscholen in de gemeenten Diemen (7) en Ouder-Amstel (6) gebruik van advies en begeleiding van een Gezonde School-adviseur. Deze uren worden bekostigd vanuit de GR. Aanvullend stelden beide gemeenten een budget beschikbaar waarmee de scholen activiteiten, interventies en materialen op het gebied van gezondheid konden financieren. De adviseurs adviseren op de besteding van deze budgetten. Het grootste deel van deze middelen werd besteed aan de aanleg van moestuinen,

gekoppeld aan lessen over gezonde voeding en duurzaamheid, en aan het verder vergroenen van de schoolpleinen in combinatie met de aanschaf van verschillende buitenspeelmaterialen.

Advisering preventieve gezondheid en beleid

In 2025 is er vanuit Gezond Leven de volgende inzet geweest.

Nicotinevrij

Begeleiding en ondersteuning van het project Rookvrije Regio in de vijf Amstelland gemeenten. Dit project is afgerond. De resultaten zijn beschreven in een eindrapportage. Ook is verkend (met JGZ, gemeente, Brijder en Gezond Leven) hoe het thema nicotinevrij verder kan worden aangepakt op VO-scholen.

Beleidsadvies

In Ouder-Amstel is bijgedragen aan bijeenkomsten over nieuw gezondheidsbeleid. In Diemen heeft de GGD meegedaan aan een bijeenkomst over preventief jeugdbeleid. In Amstelveen heeft de GGD vragen van de gemeenteraad beantwoord over gokverslaving (bij jongeren). Ook heeft de GGD in Amstelveen geadviseerd bij een inwonersvraag over tabaksverkooppunten.

Thematafels

De GGD heeft regelmatig meegedaan aan de thematafel Preventie, een onderdeel van het Integraal Zorgakkoord. Vanaf 2025 doet de GGD niet meer mee aan de thematafel Ouderen, vanwege bezuinigingen. Wel heeft de GGD in 2025 deelgenomen aan bestuurlijke vergaderingen over preventie en ouderen.

Jeugd

Sigra[3] heeft in 2025 onderzoek gedaan naar de behoeften voor regionale samenwerking op jeugd(hulp) in de Amstelland gemeenten. De GGD heeft hieraan bijgedragen.

Regionaal overleg

De Amstelland gemeenten zijn geïnformeerd over suïcidepreventiebeleid als voorbereiding op de uitvoering van de Wet integrale suïcidepreventie.

1.1.2 Monitoring

Gezondheidsmonitors in de regio Amstelland 2025

Het team Monitoring van de afdeling Gezond Leven voert de gezondheidsmonitors 'Kind en Jeugd' en 'Volwassenen en Ouderen' uit. Hiermee krijgen we inzicht in de gezondheid van inwoners in de regio Amstelland. In 2025 verscheen, naast de reguliere monitors, ook de laatste 'Corona Gezondheidsmonitor'. Deze monitor maakt deel uit van de Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19 en is gefinancierd door ZonMw.

Gezondheidsmonitors Kind en Jeugd

Kindmonitor 0-4 jaar

- In november 2025 is de Kindmonitor (0-4 jaar) gepubliceerd. Deze is gebaseerd op gegevens uit het JGZ-kinddossier over 2024. De resultaten zijn beschikbaar op de website *Gezondheid in Beeld* in dashboards en de databank.

Kindmonitor 4-12 jaar

- In november 2025 zijn de resultaten van 'Jij en je Gezondheid PO' (schooljaar 2023-2024) gepubliceerd voor 5- en 10-jarigen. Deze zijn te vinden op *Gezondheid in Beeld* in dashboards en de databank.

[3] Sigra is een regionaal samenwerkingsverband van ruim 150 zorg- en welzijnsorganisaties in regio Amstelland

- Een thematisch rapport over zwemvaardigheid in de regio Amstelland is in oktober 2025 gepubliceerd op *openresearch.amsterdam.nl* en besproken met de gemeenten in de regio.

Jongeren in het voortgezet onderwijs (12-18 jaar)

- In januari 2025 verschenen de resultaten van de Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 in vijf rapportages per gemeente. Deze resultaten zijn ook beschikbaar op *Gezondheid in Beeld* in dashboards en de databank.

Vaccinatiegraad (0-19 jaar)

In november 2025 zijn de vaccinatiecijfers voor 2024 en 2025 gepubliceerd. Deze gegevens, op basis van cijfers van het RIVM, zijn te vinden op *Gezondheid in Beeld* in dashboards en de databank.

Gezondheidsmonitors (Jong)Volwassenen en Ouderen

Jongvolwassenen (16-25 jaar)

- Begin 2025 werd de factsheet en het tabellenboek van de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2024 gepubliceerd. Deze monitor wordt sinds de coronapandemie gefinancierd door ZonMw. De resultaten zijn beschikbaar op *Gezondheid in Beeld* in dashboards en de databank.

Volwassenen en Ouderen (18 jaar en ouder)

- In december 2025 verschenen de resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2024. Nieuw zijn interactieve rapporten waarmee de resultaten van de Amstelland-gemeenten eenvoudig vergeleken kunnen worden met Nederland, de regio en Amsterdam. De gegevens zijn beschikbaar op *Gezondheid in Beeld* in dashboards en de databank.

Overige monitortaken in 2025

- Doorontwikkeling van de website *Gezondheid in Beeld*.
- Informeren van beleidsmedewerkers over nieuwe rapporten en cijfers.

Wat heeft het gekost?

GR OGZ Amstelland 2025	Realisatie 2024	Begroting 2025	Realisatie 2025	Afwijking 2025
Gezond Leven *(preventie programma's en advisering)*	303.623	325.571	295.964	29.607
Gezondheidsmonitor	78.501	85.552	145.979	-60.427
Totaal	382.124	411.123	441.943	-30.820

De totale realisatie in 2025 voor Gezond Leven en de gezondheidsmonitor is hoger uitgevallen door hogere lasten voor de gezondheidsmonitor Jeugd en door lagere overige personele kosten op de programma's. De feitelijk gerealiseerde uren worden geregistreerd op basis van tijdschrijven. Dat betekent dat het voor kan komen dat de uiteindelijke inzet af kan wijken van de initiële inschatting. In 2025 is dit het geval geweest. De afgesproken taken zijn uitgevoerd.

1.2 Leefomgeving

Het team Milieu en Gezondheid van de afdeling Leefomgeving werkt aan het voorkomen of verminderen van negatieve gezondheidseffecten en het bevorderen van positieve gezondheidseffecten als gevolg van milieufactoren bij mensen in het verzorgingsgebied. De werkzaamheden zijn uitgevoerd zoals verwacht. Er wordt onderscheid gemaakt tussen de volgende taken: signaleren van ongewenste situaties, voorlichting en risicocommunicatie, behandelen van meldingen van burgers en adviseren van de gemeenten.[4] Met nieuwsmails zijn de gemeenten geïnformeerd over onderwerpen die regionaal en landelijk spelen op het gebied van gezonde leefomgeving.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we daarvoor gedaan?

Het aantal meldingen van burgers is over de jaren heen tamelijk stabiel rond de 40. In 2025 zijn 36 meldingen behandeld. In de tabel zie je de aantallen meldingen en adviezen per gemeente weergegeven. Deze meldingen (van burgers) en adviezen (aan gemeenten) gaan over alle onderwerpen van het vakgebied Milieu en Gezondheid. De stookwijzermeldingen stijgen in aantal. Dat zal onder andere komen door media-aandacht voor het onderwerp houtstook en gezondheid. Deze meldingen gaan over houtrookoverlast van buren en komen binnen via een landelijke website. De GGD ontvangt de meldingen namens de gemeenten om een overzicht te krijgen van de overlast van houtstook in de regio.

In 2025 speelden de onderwerpen hitte en klimaat, houtstook, staalslakken, bodemverontreiniging, PFAS, omgevingstafels/omgevingsvisie en geluid een grote rol in de adviezen die werden gegeven. Ook is gerapporteerd over milieu en gezondheid via de gezondheidsmonitor die de GGD elke 4 jaar uitvoert. Ook onderwerpen die de leefomgeving betreffen zijn aan de orde gesteld (dit valt onder het kopje Monitoring uit de vorige paragraaf, die gaat over Gezond Leven). Milieu en gezondheid denkt mee over de vragen die worden gesteld en schrijft mee aan de rapportage.
Afgelopen jaar waren staalslakken veel in het nieuws. Het team Milieu en Gezondheid droeg zowel landelijk als lokaal bij met standpunten en adviezen. Omdat klimaatverandering een belangrijk actueel onderwerp is, hebben we actief contact gezocht met alle vijf gemeenten van Amstelland voor samenwerking op dit onderwerp. De GGD heeft geadviseerd hitteplannen op te stellen en hiervoor ondersteuning aangeboden.

Team Milieu en Gezondheid was ook betrokken bij een landelijke, succesvolle pilot om laagfrequent geluid (bromtonen) door mensen zelf te laten meten met behulp van telefoons. Het aantal meldingen over dit onderwerp groeit de laatste jaren. Deze landelijke pilot is inmiddels afgerond, de werkwijze wordt doorgezet.
De GGD neemt deel aan de Maatschappelijke Raad Schiphol en de expertgroep van de Programmatische Aanpak Meten Vliegtuiggeluid.

Zie hieronder een greep uit de onderwerpen waarover afzonderlijke gemeenten zoal zijn geadviseerd.

- In Aalsmeer werd geadviseerd over het actieplan geluid, de omgevingsvisie, houtstookmeldingen en Schiphol en gezondheid.
- In Amstelveen kwamen de onderwerpen staalslakken bij een paadje in Bovenkerk, een hitteplan voor Amstelveen, PFAS in de bodem (moestuinen) en PFAS in relatie tot vliegverkeer, stookwijzermeldingen, en informatie over een onderzoek naar stillere vliegtuigen aan bod.

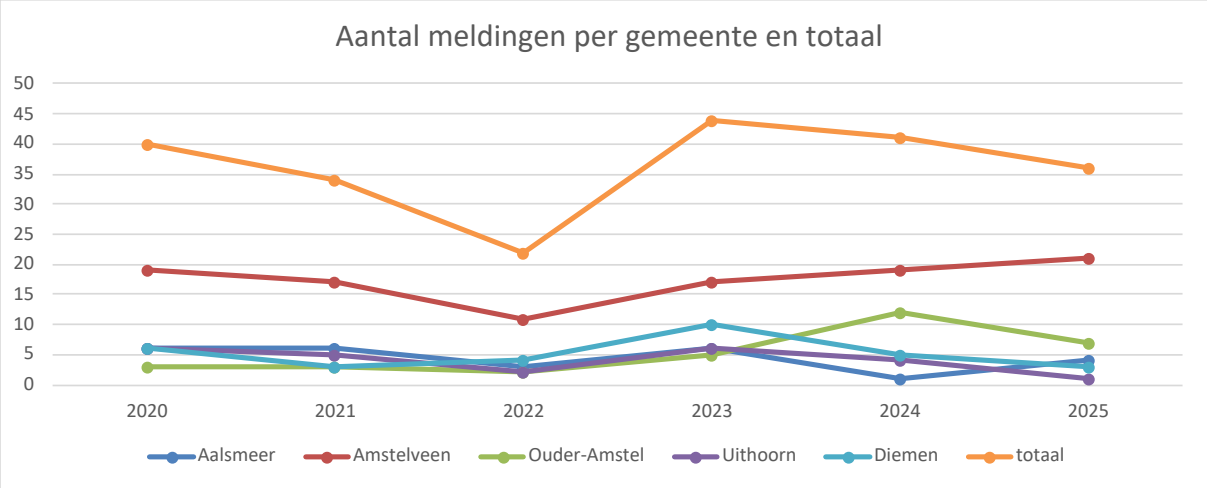
[4] Het nauw aan Milieu en Gezondheid verwante team Luchtkwaliteit beheert het luchtmeetnet van de gemeente Amsterdam en doet luchtmetingen in opdracht van een groot aantal opdrachtgevers, waaronder Ouder-Amstel. Dit zijn echter apart betaalde projecten, buiten de gemeenschappelijke regeling om.

- In Diemen zijn veel verschillende adviezen verstrekt. Er is geadviseerd over geluid en hitte bij bouwplannen, geluidbeleid, en meerdere keren over onderzoek naar lood in tuinen, parken en moestuinen. Verder werd geadviseerd over milieuzones en over de relatie tussen groen, luchtkwaliteit en geluid. Ook werden adviezen gegeven over een hitteplan, metingen van de luchtkwaliteit met behulp van NO_2-buisjes en magneetvelden.
- In Ouder-Amstel waren vragen over houtstookmeldingen en over het Schone Lucht Akkoord.
- In Uithoorn is meerdere keren deelgenomen aan een omgevingstafel waarbij geadviseerd werd over bouwplannen, ruimtelijke ordening en gezondheid. Over de ontwikkeling van de Amstelzone is verder contact geweest over het terrein van Cindu en bodemverontreinigingen. Een andere casus waar bodemverontreiniging een rol speelde, was de Boterdijk. Daar speelde een plaatselijke verontreiniging in de buurt van drinkwaterleidingen. Verder is geadviseerd over stookwijzermeldingen en een hitteplan voor Uithoorn.

Aantal meldingen en adviezen per gemeente voor 2025

	Diemen	Uithoorn	Ouder-Amstel	Amstelveen	Aalsmeer	DUO-AA	Totaal
Aantal meldingen van inwoners	3	1	7	21	4	-	36
Stookwijzer meldingen (houtrookoverlast)	35	16	36	143	38	-	268
Aantal adviezen aan gemeenten	16	19	2	12	5	19	73
Totaal	54	36	45	176	47	19	377

Aantal meldingen per gemeente en totaal in Amstelland van 2020 tot en met 2025



Wat heeft het gekost?

GR OGZ Amstelland 2025	Realisatie 2024	Begroting 2025	Realisatie 2025	Afwijking 2025
Milieu & Gezondheid	86.854	83.725	94.882	-11.157

De realisatie viel in 2025 iets hoger uit dan begroot. Team Milieu en Gezondheid heeft ten opzichte van de begroting meer uren besteed ten behoeve van de GR OGZ Amstelland gemeenten.

1.3 Infectieziekten

De afdeling Infectieziekten heeft als doel het voorkomen en bestrijden van infectieziekten. Zij doet dit onder meer door screening bij risicogroepen, door onderzoek en door behandeling van mensen met een seksueel overdraagbare aandoening (SOA), bron- en contactonderzoek en het geven van hygiëneadviezen. Dit wordt uitgevoerd door de teams Soa-polikliniek, Tuberculosebestrijding, Algemene Infectieziekten en Hygiëne & Inspectie. Daarnaast verricht de afdeling, veelal in samenwerking met andere instellingen, wetenschappelijk onderzoek naar infectieziekten.

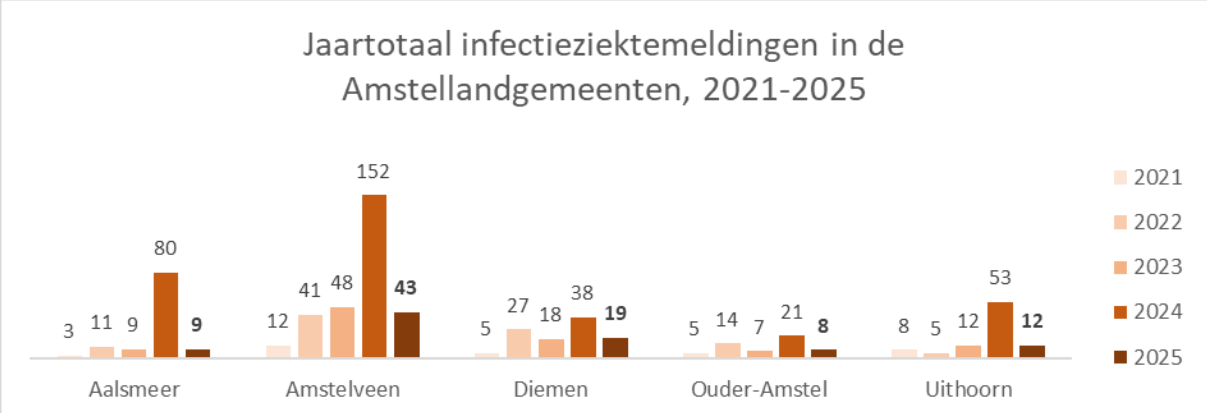
Wat hebben we bereikt en wat hebben we daarvoor gedaan?

1.3.1 Algemene Infectieziekten

Conform de Wet Publieke Gezondheid is er een meldingsplicht voor laboratoria en behandelend artsen. Zij moeten een patiënt met een meldingsplichtige infectieziekte – bijvoorbeeld mazelen, kinkhoest, of de bof – melden bij de GGD. De GGD gaat vervolgens over tot een risico-inschatting, mogelijk gevolgd door het opsporen van de besmettingsbron en het beschermen van contacten door middel van vaccinatie, antibiotica of andere maatregelen. Denk bij het laatste bijvoorbeeld aan hygiënische maatregelen of tijdelijke isolatie van een kinderdagverblijf, school, of werk.
Uitbraken van infectieziekten kunnen aanzienlijke maatschappelijke en bestuurlijke impact hebben en leiden tot onrust: een kind met hersenvliesontsteking in de wijk, een mazelencluster op een school, een virale uitbraak in een verpleeghuis. De GGD heeft hierbij de rol om aan alle betrokkenen passende informatie te verschaffen en een goed beleid te adviseren. Het team Algemene Infectieziekten is verantwoordelijk voor uniforme en betrouwbare informatievoorziening naar huisartsen, ziekenhuizen, bestuurders, burgers en meer. Structurele scholing van artsen en verpleegkundigen om deze taak goed te blijven uitvoeren is hierbij essentieel, ook met betrekking tot het beheren van Infectieziektenuitbraken.

Infectieziektemeldingen
In 2025 was circa 10 procent van de 1.054 infectieziektemeldingen afkomstig uit Amstelland (91 meldingen), met name uit Amstelveen (43 meldingen). De grafiek laat zien dat in elke gemeente sprake is van een daling t.o.v. 2024. O de volgende pagina lees je dat dit samenhangt met de kinkhoestmeldingen in 2024.[5]

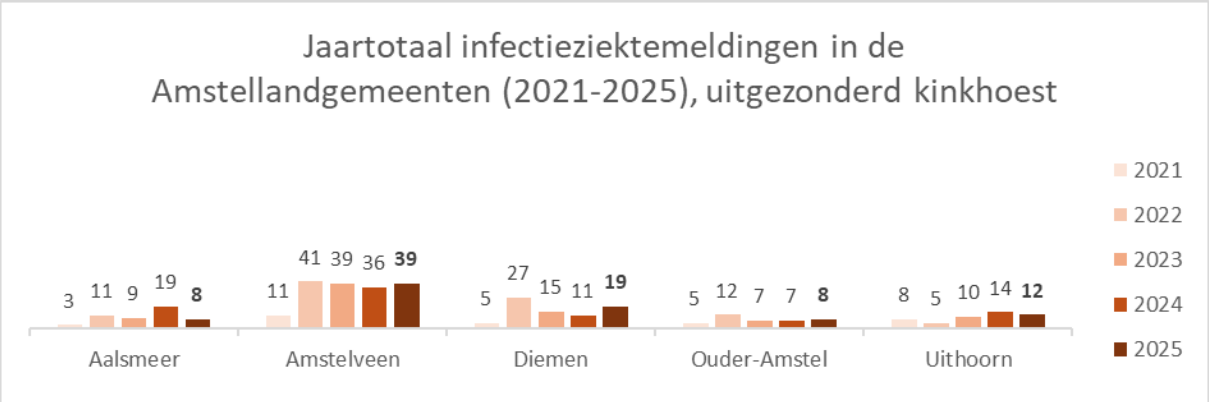
Alle meldingen van meldingsplichtige infectieziekten; met een melddatum tussen 2021 en 2025



[5] In 2025 heeft de GGD 1.054 meldingen verwerkt van meldingsplichtige ziekten. Dit is aanzienlijk minder dan vorig jaar (2.534 meldingen), maar meer dan in 2023 (899 meldingen).

In 2024 was het aantal gemelde infectieziekten in alle vijf Amstellandgemeenten sterk gestegen vanwege kinkhoestuitbraken in de regio. Het weglaten van de kinkhoestmeldingen laat een meer stabiele situatie zien.

Alle meldingen van meldingsplichtige infectieziekten in Amstelland, met een melddatum tussen 2021 en 2025

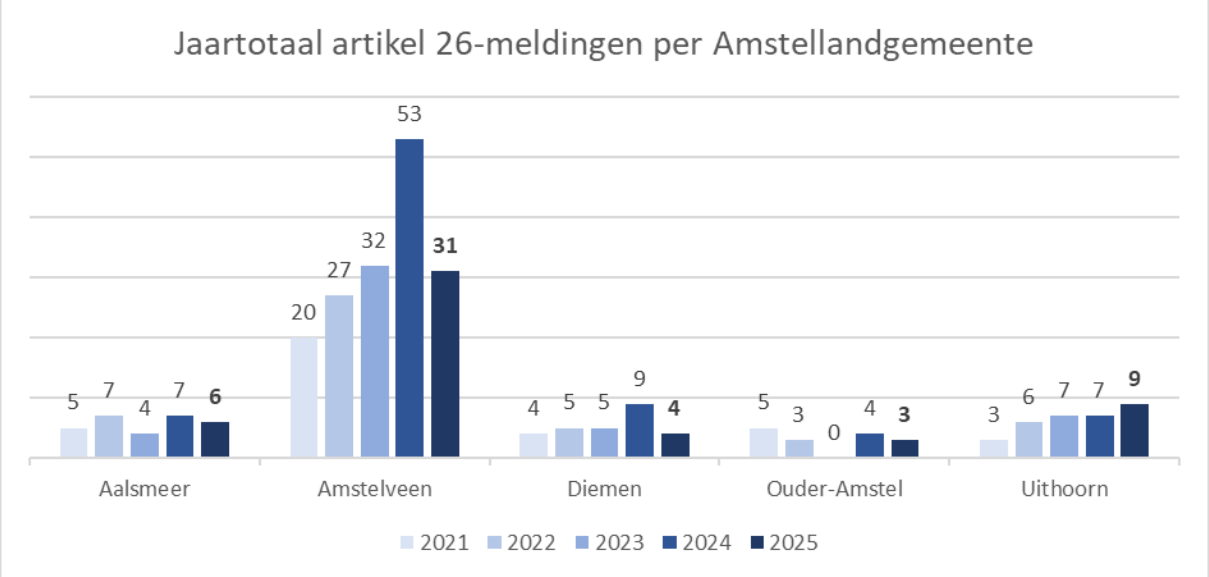


Artikel 26-meldingen

Naast infectieziektemeldingen vanuit artsen en laboratoria voor de meldingsplichtige ziekten, ontvangt de GGD ook artikel 26-meldingen. Dit zijn meldingen van (mogelijke) besmettingsclusters, gedaan door verpleeghuizen, basisscholen, maatschappelijke opvangcentra en andere plaatsen waar kwetsbaren samenkomen. Omwille van de publieke gezondheid zijn deze instellingen wettelijk verplicht om een ongewoon aantal zieken – bijvoorbeeld met gastro-enteritis, luchtwegklachten, huidaandoeningen of geelzucht – te melden aan de GGD. Op basis van deze meldingen kan de GGD een gepaste reactie bepalen.

In 2025 heeft de GGD 53 artikel 26-meldingen verwerkt voor de Amstellandgemeenten. Wederom een daling ten opzichte van 2024 (80 meldingen) maar ook hoger dan in 2023 (48 meldingen). Veruit de meerderheid van deze meldingen komt vanuit kinderdagverblijven en verpleeg- en verzorghuizen in de regio.

Alle meldingen uit de meldprocedure artikel 26 in Amstelland, met een melddatum tussen 2021 en 2025



Infectieziektetrends in 2025

Mazelen: verheffing mazelencases in Amsterdam en Amstelland
In 2025 zagen we het aantal gevallen van mazelen sterk stijgen ten opzichte van 2024. In Amstelland stak mazelen voor het eerst in jaren weer de kop op, met 3 gevallen in Diemen en 2 in Ouder-Amstel.
In Amsterdam leidden mazelenclusters op verschillende scholen tot een uitbraak met meer dan 100 bevestigde gevallen tussen maart en mei 2025. Voor nu zijn mazelen in de regio weer onder controle.

Scabiës: voortzetting scabiës-spreekuur
Sinds 2021 nam het aantal scabiësgevallen in heel Nederland toe, met name onder studenten. Daarom startte de GGD in 2022 met een apart scabiës-spreekuur. Dit spreekuur is in 2025 101 maal bezocht. Minder dan 10% van de bezoekers was afkomstig uit Amstelland. In totaal waren er minder bezoekers dan in 2024, wat in lijn is met het landelijke beeld: anno 2025 is het aantal scabiësgevallen in Nederland namelijk weer dalend.

MPOX: meer dan 100 bevestigde gevallen
In 2025 meldden 102 mensen zich bij de GGD met MPOX, met een kleine piek rond april 2025 die al snel weer afnam. Bijna alle meldingen kwamen vanuit Amsterdam. Amstelland had geen meldingen in 2024 en 1 melding in 2025.

Rabiës: opnieuw meer blootstellingen aan mogelijke hondsdolheid
In 2025 meldden 50 inwoners van Amstelland zich met mogelijke blootstelling aan rabiës (hondsdolheid).

Sinds het einde van de coronapandemie verwerkt de GGD elk jaar meer meldingen van blootstelling aan mogelijke rabiës. In 2025 ging het om 418 meldingen binnen Amsterdam en Amstelland[6], tegenover 361 meldingen in 2024. Niemand heeft rabiës ontwikkeld.
Rabiës komt van nature in Nederland alleen voor in vleermuizen en daadwerkelijke besmettingen zijn erg zeldzaam. Bij veruit de meeste meldingen gaat het dan ook om mogelijke blootstelling (contact met honden, vleermuizen, katten) in het buitenland.

Risico-accidenten
Naast rabiës verwerkt de GGD ook andere prik-, spat-, spuug-, bijt- en overige risicoaccidenten. De GGD adviseert de betreffenden over vervolgstappen, zoals vaccinaties tegen hepatitis B-virus of starten van preventieve behandeling om een hiv-infectie te voorkomen. In 2025 zijn 17 van deze accidenten verwerkt, voornamelijk in Amstelveen (6 accidenten), Diemen (5 accidenten) en Aalsmeer (4 accidenten).

Wat heeft het gekost?

GR OGZ Amstelland 2025	Realisatie 2024	Begroting 2025	Realisatie 2025	Afwijking 2025
Algemene Infectieziekten + Visinorm	256.871	369.555	369.565	-10

De realisatie is voor 2025 in lijn met de begroting.

[6] Daarnaast heeft de GGD in 2025 circa 75 meldingen van mogelijke rabiësbesmetting van buiten de regio behandeld.

1.3.2Tuberculosebestrijding

Tuberculose (tbc) is een meldingsplichtige ziekte vanwege de besmettelijkheid van longtuberculose en het risico voor de volksgezondheid. De bestrijding richt zich op het opsporen en behandelen van zowel actieve tuberculose als tuberculose-infecties (TBI), waarbij infecties zelf niet besmettelijk zijn. Het doel is het voorkomen van nieuwe ziektegevallen en verdere verspreiding van tuberculose.

Over de afgelopen jaren zien we (landelijk) een geleidelijke toename in tbc-gevallen, met ook een opvallende stijging in 2025 in Amstelland. Een groot deel van de gescreende personen is afkomstig uit landen met een hoge incidentie van tuberculose, zoals India. De behandeling van actieve tuberculose duurt minimaal zes maanden; bij een tuberculose-infectie bedraagt de behandelduur doorgaans drie maanden.

Na een periode van stijgende instroom van immigranten lijkt dit aantal zich vanaf 2024 te stabiliseren. De verhoging van het budget per 2025 maakt het mogelijk de capaciteit voor screening uit te breiden, waardoor de werkdruk beter beheersbaar wordt. Hierdoor kan de aandacht worden verlegd naar verdere optimalisatie van het screeningsbeleid voor deze en andere risicogroepen. Sinds oktober 2024 worden immigranten al bij binnenkomst gescreend op tuberculose-infectie, gelijktijdig met de verplichte longfoto.

Daarnaast is er een nieuwe COA-locatie (AZC) en een reeds bestaande AMV (alleenstaande minderjarige vluchtelingen) locatie in Amstelveen. De afgelopen periode viel op dat we in Amstelland veel overnames van cliënten hebben uit Groningen/Ter Apel, dit zijn vooral TBI-patiënten. Deze patiënten zijn veelal vlak voor overplaatsing gestart met behandeling. Deze staan los van de hierboven genoemde cijfers (waarbij alleen geteld wordt wat daadwerkelijk in onze regio is gediagnosticeerd), maar het levert wel veel werk op ten aanzien van de behandeling en begeleiding (asielzoekers met taal- en cultuurbarrière). Een andere ontwikkeling is dat minder patiënten met een TBI gestart zijn met preventieve behandeling ten gevolge van het landelijke medicatietekort. Dit heeft invloed op het aantal patiëntgebonden contacten.

Amstelland	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Tbc patiënten	10	17	9	13	8	19
Tbc infecties	9	70	88	97	88	54

Wat heeft het gekost?

GR OGZ Amstelland 2025	**Realisatie 2024**	**Begroting 2025**	**Realisatie 2025**	**Afwijking 2025**
TBC + Aanpassing	191.317	203.199	194.772	8.427

De realisatie is voor 2025 in lijn met de begroting.

1.3.3 Centrum voor Seksuele Gezondheid

Het Centrum voor Seksuele Gezondheid Amsterdam (CSGA) voert binnen de GR bron- en contactopsporing uit wanneer een soa geconstateerd is. Bron- en contactonderzoek is een gemeentelijke taak die buiten de landelijke financiering voor seksuele gezondheid valt. Daarnaast ontvangt het CSGA een specifieke uitkering (SPUK) vanuit de landelijke regeling Aanvullende Seksuele Gezondheid waaruit de overige werkzaamheden van de CSGA worden gefinancierd.

CSGA in het kort
Het CSGA houdt zich bezig met de soa-bestrijding en het bevorderen van de seksuele gezondheid in Amsterdam en Amstelland. Het betreft aanbod voor specifieke doelgroepen, zoals geformuleerd in de landelijke regeling aanvullende seksuele gezondheidszorg. Binnen deze regeling verzorgt het centrum seksuele gezondheid met landelijke middelen consulten voor curatieve soa-zorg, waarin aandacht is voor testen, behandelen en preventie. Ook biedt het centrum PrEP-consulten, waarmee wordt ingezet op de preventie van hiv-infecties. Jongeren tot 25 jaar kunnen daarnaast terecht op de seksualiteitsspreekuren (SENSE), waar vooral veel hulpvragen over anticonceptie, seksueel geweld en rond zwangerschap worden besproken. Het centrum seksuele gezondheid Amsterdam is bovendien regionaal coördinator van de landelijke regeling aanvullende seksuele gezondheid.

Wijziging chlamydia testbeleid
Vanaf januari 2025 wordt er bij de GGD alleen nog maar getest op chlamydia bij cliënten met lichamelijk klachten die gerelateerd zijn aan een soa. Dit in navolging van het veranderde landelijke testbeleid voor de GGD. Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat de kans op verminderde vruchtbaarheid nihil is, en dat deze soa in de meeste gevallen vanzelf verdwijnt zonder schadelijke gevolgen. Door deze wijziging kunnen vindpercentages niet meer vergeleken worden met voorgaande jaren waarbij er ook asymptomatische chlamydia-infecties werden gerapporteerd.

Aantal consulten

Gemeente	Type	Consulten 2024	Consulten 2025
Aalsmeer	SOA	108	113
	PrEP	16	10
	waarvan SENSE	*16*	12
Amstelveen	SOA	1370	1124
	PrEP	160	153
	waarvan SENSE	*121*	108
Diemen	SOA	637	624
	PrEP	139	107
	waarvan SENSE	*62*	*52*
Ouder-Amstel	SOA	178	191
	PrEP	35	31
	waarvan SENSE	*25*	*12*
Uithoorn	SOA	133	116
	PrEP	15	18
	waarvan SENSE	*18*	*12*
Totaal		**242**	**196**

Gewaarschuwd

Gemeente	Consulten 2024	*Gewaarschuwd*	Consulten 2025	*Gewaarschuwd*
Aalsmeer	124	18	123	21
Amstelveen	1530	22	1277	203
Diemen	776	140	731	130
Ouder-Amstel	213	53	222	43
Uithoorn	148	30	134	20

Vindpercentages

	incl chlamydia		*excl chlamydia*	
Gemeente	**Vindpercentage 2024**	**Vindpercentage 2025***	**Vindpercentage 2024**	**Vindpercentage 2025**
Aalsmeer	18,5%	11,5%	4,6%	6,2%
Amstelveen	18,2%	13,2%	7,3%	8,7%
Diemen	13,7%	12,5%	5,0%	8,0%
Ouder-Amstel	20,8%	16,2%	8,4%	10,5%
Uithoorn	20,3%	14,7&	7,5%	10,3%

*alleen chlamydiatest bij klachten

Wat heeft het gekost?

GR OGZ Amstelland 2025	Realisatie 2024	Begroting 2025	Realisatie 2025	Afwijking 2025
SOA Poli	56.634	58.618	52.006	6.612

De realisatie 2025 was in lijn met de begroting. Dit komt doordat de kosten voor de Amstelland gemeenten direct gerelateerd waren aan de geleverde inzet door de medewerkers van de SOA-poli.

1.4 Hygiëne en Inspectie

Het team GGD Amsterdam Inspectie houdt vanuit de gemeenschappelijke regeling toezicht op de kinderopvang. Daaronder vallen kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, gastouderbureaus en gastouders.
Het team Hygiëne & Infectiepreventie geeft in het kader van de Wet publieke gezondheid advies op het vlak van hygiëne en infectiepreventie bij instellingen en collectieve voorzieningen. Buiten de GR, met externe financiering, verzorgt dit team de vergunningverlening aan tatoeage- en piercingstudio's.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we daarvoor gedaan?

1.4.1 Inspectie Kinderopvang

De Inspectie Kinderopvang heeft in 2025 alle kinderdagverblijven (KDV), buitenschoolse opvang (BSO) en gastouderbureaus (GOB) geïnspecteerd en 50% van alle gastouders. Met uitzondering van de gemeente Amstelveen zijn in Amstelland nauwelijks aanvragen gedaan voor nieuwe kinderopvanglocaties of nieuwe gastouders. Dit veroorzaakt ook de afwijking in de kosten.
Als het team Inspectie Kinderopvang bij een inspectie aanleiding ziet voor handhaving, adviseert zij de afdeling handhaving van de betreffende gemeente om te handhaven. Na de handhaving door de gemeente volgt doorgaans een opdracht aan de Inspectie Kinderopvang om de naleving te onderzoeken. In de afgelopen jaren is geleidelijk het flexibele toezicht ingevoerd. Dit houdt in dat per locatie wordt bekeken welke inspectie-eisen worden beoordeeld en dat er geen sprake is van een verplichte set aan inspectie-eisen. Het toezicht is daardoor minder voorspelbaar en omvat meer maatwerk.

Verplichte jaarlijkse inspecties

Jaarlijkse onderzoeken	Amstelveen	Aalsmeer	Uithoorn	Ouder-Amstel	Diemen	Totaal
KDV, BSO en GOB	91	21	28	16	27	183
Gastouders (50%)	12	9	9	4	7	41
Totaal	103	30	37	20	34	224

	Amstelveen	Aalsmeer	Uithoorn	Ouder-Amstel	Diemen	Totaal
Nieuwe aanvragen KDV, BSO en GOB	4	0	0	0	0	4
Nieuwe aanvragen Gastouders	7	1	1	0	2	9
Totaal	11	1	1	0	0	13

Wat heeft het gekost?

GR OGZ Amstelland 2025	Realisatie 2024	Begroting 2025	Realisatie 2025	Afwijking 2025
Inspectie Kinderopvang	434.982	509.756	481.050	28.706

In 2025 viel de realisatie iets lager uit dan de begroting. Dit wordt verklaard doordat in Aalsmeer, Uithoorn, Ouder-Amstel en Diemen minder aanvragen zijn geweest dan verwacht voor nieuwe kinderopvang. Er is ook bij enkele gemeenten minder gehandhaafd dan van tevoren ingeschat, waardoor er minder vervolginspecties zijn uitgevoerd.

1.4.2 Hygiënezorg en Legionellapreventie

Vanuit de Wet publieke gezondheid voert Hygiëne & Infectiepreventie de ondergenoemde taken uit.

Algemene technische hygiënezorg (THZ)
Zorginstellingen en publieke voorzieningen kunnen te allen tijde een vraag over hygiëne en infectiepreventie aan de GGD stellen. De GGD heeft dit jaar voor het eerst in jaren geen thematisch onderzoek meer gedaan op het gebied van infectiepreventie. Voorheen was dit een plustaak.

Legionellapreventie
De GGD voert op basis van de Wet publieke gezondheid bronopsporing uit bij patiënten met legionellose en adviseert instellingen/bedrijven als er een verhoogde concentratie legionellabacteriën in water wordt aangetroffen.

Buiten de GR om: vergunningverlening tatoeage- en piercingstudio's
Eenmaal per drie jaar zijn tatoeage- (inclusief permanent make-up) en piercingstudio's bij wet verplicht om een vergunning aan te vragen voor het gebruik van tatoeage- en piercingmateriaal. De GGD beoordeelt of aan alle wettelijke eisen wordt voldaan en geeft namens de minister van Volksgezondheid een vergunning af. De tatoeage- en piercingstudio's betalen hiervoor een kostendekkend tarief.

Meldingen

Aantal legionella overschrijdingen in water 2025

	Zorginstelling (VVT, VGZ)	Zorg-instelling	Ziekenhuis	Hotel	Koeltoren	Zwembad	Ontheemden*	Overig
Aalsmeer	20	-	-	3	-	1	-	2
Amstelveen	32	1	2	8	-	2	1	1
Ouderkerk a/d Amstel	7	-	-	-	-	-	-	-
Uithoorn	13	-	-	-	-	1	-	-
Diemen	6	-	-	-	-	1	-	
Kudelstaart	2	-	-	-	-	-	-	-
De Kwakel	-	-	-	-	-	-	-	-
Totaal	80	1	2	11	-	5	1	3

* Ontheemden: Coa locaties, Noodopvang gemeente

In 2025 zijn regelmatig verhoogde concentraties legionellabacteriën (meer dan 1000 kolonievormende eenheden per liter) in prioritaire drinkwaterleidingsystemen aangetroffen.
De toezichthouders, de Inspectie Leefomgeving en Transport en de Omgevingsdienst melden verhoogde concentraties aan de GGD. Indien nodig en gewenst heeft de GGD de instelling of het bedrijf hierin geadviseerd. Het totaal aantal meldingen is 103.

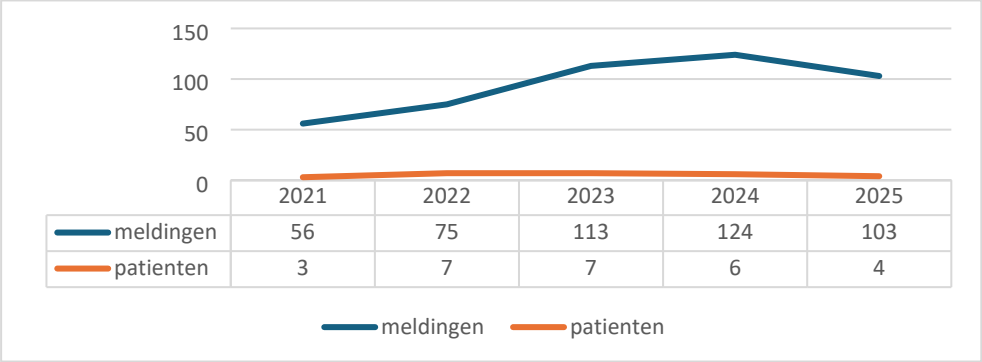
Vergelijking met 2024
Het aantal keer dat er een verhoogde concentratie legionellabacteriën is aangetroffen en gemeld, was in 2025 lager dan in 2024 (103 versus 124).

Patiënten
Het aantal gemelde patiënten met Legionellose was in 2025 lager dan in 2024. In 2025 zijn er 4 patiënten gemeld die wonen in de Amstelland gemeenten: 2 uit Amstelveen, 1 uit Diemen, 1 uit Ouder-Amstel.

- 3 patiënten waarvan de vermoedelijke bron in de regio Amsterdam was.

- 0 patiënten waarvan de vermoedelijke bron elders in Nederland was.
- 1 patiënt waarvan de vermoedelijke bron in het buitenland was.

Vergelijking met vorig jaar



Wat heeft het gekost?

GR OGZ Amstelland 2025	Realisatie 2024	Begroting 2025	Realisatie 2025	Afwijking 2025
Legionella preventie	14.103	14.618	14.526	92
Algemene THZ	24.121	25.001	24.845	156
Subtotaal	38.224	39.619	39.371	248

De besteding in 2025 is in lijn met de begroting.

1.5 Jeugdgezondheidszorg

1.5.1 Algemeen

De Jeugdgezondheidszorg van de GGD Amsterdam is er voor alle (ongeboren) kinderen, jongeren tot 18 jaar en hun ouder(s) /verzorger(s) in Amstelland. We volgen preventief de ontwikkeling en gezondheid van kinderen en jongeren, geven vaccinaties en ondersteunen ouders bij lichte opvoedvragen. Daarnaast monitoren we de gezondheid van groepen jeugdigen. Op basis van data en trends kijken we gericht wat er speelt en adviseren we wat nodig is. In Amstelland werken we vanuit JGZ-locaties samen met de sociale wijkteams. We zijn een netwerkorganisatie en werken op individueel en collectief niveau samen met onze partners uit het sociale-, medische- en publieke gezondheidsdomein en uit de sociale basis.

Hier gaan we voor
Samen met onze partners willen wij verschil maken in het leven van kinderen en gezinnen. We investeren in die kinderen, gezinnen, gebieden en scholen die onze zorg en ondersteuning het hardste nodig hebben. We staan voor gelijke kansen op gezondheid voor elk kind. Juist door ongelijk te investeren, dus extra aandacht te geven aan die gezinnen die dit het hardste nodig hebben, dragen we bij aan het verkleinen van gezondheidsverschillen.
In deze jaarrapportage geven we op hoofdlijnen de ontwikkelingen en activiteiten over 2025 weer, samen met de resultaten die we hebben bereikt. Eerst gaan we inhoudelijk in op onderstaande onderwerpen:

- Op maat en wijkgericht werken
- Kansrijke Start
- Vaccinaties
- Overgewicht en obesitas
- Nieuwkomers en zorg voor vluchtelingen

Daarna komen de doelstellingen en indicatoren aan bod. De JGZ en de regiogemeenten zijn in samenspraak tot een aantal indicatoren gekomen waarop wordt gemonitord.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we daarvoor gedaan?

Op maat en wijkgericht werken
De JGZ ziet (bijna) alle kinderen (en hun ouders) en speelt een belangrijke preventieve rol in het zorg- en jeugdstelsel, door het tijdig signaleren en klein houden van kleine vragen en zorgen over opvoeden en opgroeien. Hiermee willen we voorkomen dat deze uitgroeien tot grotere problemen, met instroom in duurdere (jeugd)hulp en zorg als gevolg.
Vanuit onze missie en visie willen we gezinnen in een kwetsbare situatie nog beter bereiken om (gezondheids)problemen te voorkomen. Datagestuurd en outreachend werken en zorg op maat dragen hieraan bij. We hebben steeds beter in beeld in welke gemeenten en gebieden gezinnen in een kwetsbare situatie wonen. Hierdoor kunnen we deze gezinnen beter bereiken en de juiste zorg en ondersteuning bieden, aansluitend op hun behoeften. Hieronder een aantal voorbeelden van activiteiten en resultaten uit 2025:

- In Aalsmeer is ingezet op het versterken van de contacten met de voorscholen en met kinderfysiotherapeuten. Ook zijn er gezamenlijke casuïstiekbesprekingen. Door de versterkte samenwerking weten de JGZ en deze partijen elkaar beter te vinden en krijgen kinderen tijdig passende ondersteuning indien nodig.

- In Amstelveen is een bijeenkomst georganiseerd gericht op het versterken van de samenwerking met jeugdhulpverlening. Daarnaast is er een nieuwe samenwerking gestart met Uniek Sporten. Door deze samenwerking kunnen we beter met ouders en kinderen kijken naar sport en bewegen voor kinderen die niet (zo makkelijk) mee kunnen doen in het reguliere programma en met zwemlessen. Hierdoor kunnen kinderen toch deelnemen aan passende sport- en beweegactiviteiten.
- De opvoedadviseurs hebben in Diemen op verschillende plekken oudercursussen en workshops georganiseerd, waarbij de methode Positief Opvoeden (Triple P) wordt gebruikt. De methode is wetenschappelijk onderbouwd. Ouders krijgen tips en vaardigheden om een goede band met hun kind op te bouwen. Ook leren ze omgaan met veel voorkomende opvoeduitdagingen.
- In Uithoorn neemt de JGZ deel aan de MAZL-pilot van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg op VO-scholen. Nieuw is dat de doktersassistent en de jeugdverpleegkundige een rol hebben in het plannen en uitvoeren van ziekteverzuimbegeleiding. De doktersassistent maakt na contact met ouders en leerling een inschatting of de leerling bij de jeugdarts of de verpleegkundige komt. Het eerste beeld is dat ouders en leerlingen hier positief over zijn.
- In Ouder-Amstel is de samenwerking met de ouder-kindcoaches, die zowel op de kinderdagverblijven als op de basisscholen actief zijn, versterkt.
  Samen met de ouder-kindcoaches, de zorgcoördinatoren en ib-ers, vormt de JGZ het Zorgadviesteam (ZAT). Dit is een regulier overleg op school of de kinderopvang waarbij (complexe) problemen van kinderen worden besproken. In 2025 is deze vorm van samenwerking versterkt en verankerd. Er wordt gebruik gemaakt van elkaars expertise. Ook worden zorgvragen gezamenlijk opgepakt en wordt er gekeken welke (laagdrempelige en nabije) ondersteuning er eventueel nodig is. Dit gebeurt in overleg met ouders en kinderdagverblijf of school.

Kansrijke Start

De 1e 1000 dagen van een kind (-9 maanden tot 2 jaar) zijn een cruciale periode voor de verdere ontwikkeling. Het welzijn en de gezondheid van ouders en kind voor, tijdens en na de zwangerschap blijken een belangrijke voorspeller te zijn van die latere fysieke en mentale gezondheid. De JGZ speelt een belangrijke preventieve rol in Kansrijke Start en de geboortezorgketen. We borgen de doorgaande lijn van pre- naar postnatale zorg. Het afgelopen jaar hebben we onder meer het volgende bereikt:

- In Aalsmeer zijn jeugdverpleegkundigen sinds 2025 aangesloten bij Centering Pregnancy bijeenkomsten van verloskundigen. Dit zijn groepsbijeenkomsten in plaats van individuele consulten, waarbij aanstaande ouders met elkaar in gesprek gaan over onderwerpen en ervaringen. Ook vergroot dit het sociale netwerk. Doordat we hierbij aansluiten, leren de ouders de JGZ al tijdens de zwangerschap kennen en worden ze tijdig geïnformeerd over het aanbod. Ook hebben we sinds dit jaar op de JGZ-locatie een weggeefkast. Dit initiatief is opgenomen in de informatievoorziening van de gemeente Aalsmeer richting inwoners.
- Vanuit de coalitie kansrijke start (waar JGZ bij is aangesloten) in Amstelveen zijn er inmiddels ver gevorderde samenwerkingsafspraken om een spelinloop voor peuters te organiseren op twee locaties in Amstelveen. Deze gaan begin 2026 starten. Het doel van een spelinloop is om jonge kinderen (samen met hun ouders) een veilige, stimulerende omgeving te bieden voor spel, sociale contacten en ontwikkeling. Hierbij is er speciale aandacht voor kinderen met een risico op achterstanden. Het helpt kinderen om te wennen aan een groepsomgeving en leert ze omgaan met andere kinderen. Daarnaast biedt het ouders een plek om ervaringen uit te wisselen en vragen over opvoeding te stellen.
- Sinds 2025 is er bij JGZ in Diemen een twee wekelijkse inloop voor jonge ouders, waarbij een lactatiekundige aanwezig is. Borstvoeding is belangrijk, want het levert veel gezondheidswinst op voor zowel moeder als kind. We merken dat ouders veel vragen hebben over dit onderwerp en de inloop wordt goed bezocht. We zien ook dat we kwetsbare jonge moeders hiermee bereiken. De inloop heeft een collectief karakter. Hierdoor leren ouders van elkaars vragen. Ook zien we vaak dat er onderling contacten ontstaan, wat het sociaal netwerk van ouders vergroot.

- In Ouder- Amstel hebben we ingezet op het versterken van de samenwerking met verloskundigen en de mogelijkheid van prenatale huisbezoeken voor aanstaande ouders bij hen onder de aandacht gebracht. Met een prenataal huisbezoek kunnen zorgen of problemen van aanstaande ouders vroegtijdig worden aangepakt en kan stress worden gereduceerd, wat leidt tot een betere start voor het kind.
- In 2025 heeft de jeugdverpleegkundige die geschoold is in BEER (*Blended E-health for children at Early Risk*), 4 succesvolle trajecten afgerond in Uithoorn. BEER is een intensieve oudertraining die ouders leert aan te sluiten bij de ontwikkeling van hun kind wanneer deze achterloopt. De trajecten worden door ouders als positief ervaren. Zij staan vaker open voor verdere ondersteuning en bij kinderen is zichtbare groei te zien, bijvoorbeeld in spraak-taalontwikkeling. Tijdens de trajecten werd onder meer samengewerkt met een kinderfysiotherapeut en jeugdspecialist.
- Ouder-Amstel, Uithoorn en Diemen zijn aangesloten op OPEN GGD. Hierdoor ontvangt de JGZ complete en kloppende informatie bij de geboorte van een kind. Deze informatie is van belang om de geboren kinderen van een hielprik te voorzien. OPEN GGD maakt het mogelijk om -binnen een veilige en beschermde omgeving- real time extra gegevens te krijgen via de aangifte van een pasgeborene bij de gemeente. Hierdoor krijgt de JGZ alle informatie die nodig is, om tijdig de hielprik te kunnen geven en jeugdgezondheidszorg op te kunnen starten. Dit werkt snel én is minder foutgevoelig en verbetert de dienstverlening aan de kersverse ouders.
- In Amstelveen en Aalsmeer zijn er door de afdeling Burgerzaken acties ondernomen, zodat de JGZ tijdig de hielprik kan zetten en jeugdgezondheidszorg op kan starten. Ouders kunnen nu bijvoorbeeld binnen vier dagen na de geboorte online een afspraak maken voor de geboorteaangifte (voorheen alleen telefonisch). Daarnaast zijn er onder meer acties ondernomen om het berichtenverkeer te versnellen en het systeem verder te digitaliseren.

Vaccinaties

De JGZ voert het Rijksvaccinatieprogramma uit en beschermt daarmee kinderen tegen bepaalde infectieziekten. De belangrijkste ontwikkelingen in 2025 waren de vaccinatiecampagnes, de voortgang op de aanpak 'verhogen vaccinatiegraden Amstelland' en de vaccinatiegraden over 2024 (zie de bijlage op de laatste pagina). Deze zijn eind juni 2025 door het RIVM gepubliceerd en komen samen met de duiding aan bod bij de doelstellingen en indicatoren. Enkele highlights van 2025 zijn:

- De aanpak 'verhogen vaccinatiegraden Amstelland' is in 2024 gestart met een regiobrede analyse van de vaccinatiegraden. Door verdiepend onderzoek te doen, heeft JGZ in 2025 meer zicht gekregen op de belemmeringen en motivaties rondom vaccineren en welke rol culturele gemeenschappen en sentimenten spelen in de vaccinatiebereidheid. De bevindingen hebben geleid tot een aanpak met 3 actielijnen waar JGZ mee aan de slag is gegaan:
  1. Aanbod is laagdrempelig, flexibel en dichtbij
  2. We werken samen met formele en informele partners die vertrouwen genieten
  3. Met onze communicatie bereiken we meer ouders en jongeren
- JGZ is in 2025 gestart met de eerste interventies op basis van de uitkomsten van de analyse. Voorbeelden zijn:
  - Twee campagnes op sociale media om het belang van vaccineren onder de aandacht te brengen. Een campagne was gericht op aanstaande ouders, de andere op jongeren (specifiek gericht op de gevaren van meningokokken). De JGZ heeft samengewerkt met scholen om de campagnes goed onder de aandacht te brengen bij ouders en kinderen. Voor beide campagnes was het aantal 'kliks' hoger dan gemiddeld voor een gemeentelijke campagne.
  - Het is in elke gemeente mogelijk om vaccinaties in te halen op de JGZ-locatie via een inhaalspreekuur. Deze inhaalspreekuren lopen goed.
  - JGZ sluit aan bij de bijeenkomsten van Centering Pregnancy die door verloskundigen worden georganiseerd, om het belang van de maternale kinkhoest vaccinatie bij zwangeren onder de aandacht te brengen. Dit gebeurt in alle Amstelland-gemeenten.
  - In alle Amstelland-gemeenten verliepen de vaccinatiecampagnes over het algemeen goed. Ouders gaven aan dat ze erg blij zijn dat ze de vaccinaties dichtbij kunnen halen in

plaats van verder weg in de sporthallen. In Uithoorn heeft JGZ bijvoorbeeld in twee buurthuizen gevaccineerd. In Duivendrecht hebben we in het Dorpshuis gevaccineerd. Veel ouders zijn enthousiast en er zijn ouders en kinderen gekomen die eerder geen gehoor gaven aan de uitnodiging.

- In Amstelveen gaan de jeugdartsen naar de taalscholen om ouders die nieuw zijn in Nederland voorlichting te geven over vaccinaties en direct te kijken welke vaccinaties eventueel nodig zijn. In Uithoorn sluit de jeugdarts aan bij voorlichtingen op de taalschool om informatie te verstrekken over de JGZ.
- In Diemen geeft de jeugdverpleegkundige les op basisscholen aan kinderen uit groep 7 over diverse gezondheidsthema's, zoals vaccinaties. De kinderen stellen goede vragen en het levert meer bewustzijn op bij hen. Ook merken we dat de les bijdraagt aan het verminderen van angst voor vaccinaties en ook het belang dat kinderen zelf aan vaccinaties hechten neemt toe.

Overgewicht en obesitas

De JGZ signaleert overgewicht en obesitas bij kinderen en bespreekt dit met de ouders en het kind. Samen wordt gekeken wat nodig is. Waar mogelijk stimuleren we kinderen en ouders om gebruik te maken van reguliere buurt- en sportactiviteiten. Als het nodig is, wordt aanvullende hulp ingeschakeld. Bij overgewicht- of obesitasproblematiek zijn onderliggende problemen, zoals armoede en stress, vaak de oorzaak van deze gezondheidsproblemen. De professionals kijken wat en wie er nodig is om de oorzaak op te lossen. Vaak is dat niet jeugdhulp, maar bijvoorbeeld hulp bij financiële problemen.
Het afgelopen jaar is het volgende bereikt:

- In Amstelveen zijn het afgelopen halfjaar constructieve gesprekken gevoerd tussen de gemeente, de GGD en de zorgverzekeraar. Het resultaat is dat JGZ gaat starten met het opleiden van een aantal centrale zorgverleners (CZV). Een centrale zorgverlener is een jeugdverpleegkundige die de zorg coördineert van de professionals die betrokken zijn bij de begeleiding van het gezin naar een gezonde leefstijl. We gaan kinderen die in aanmerking komen includeren voor CZV-trajecten.
- In Aalsmeer heeft JGZ via het meten en wegen in groep 5 (het risico op) overgewicht bij kinderen eerder in beeld. Hierdoor zijn er vaker laagdrempelige interventies ingezet en werkten we goed samen met diëtisten en fysiotherapeuten.
- In Diemen is tijdens het periodieke gezondheidsonderzoek voor 10-jarigen op de basisscholen collectief aandacht besteed aan een gezonde leefstijl. Dit draagt eraan bij dat kinderen zich bewuster worden van het belang van een gezonde leefstijl voor de gezondheid. Ook heeft JGZ hierdoor tijdens het contactmoment meer ruimte voor andere onderwerpen.
- In Ouder-Amstel is er een werkgroep opgericht met diëtisten, JGZ, een beweegcoach en de wijkcoördinator. Deze werkgroep heeft als doel om extra aandacht te besteden aan kinderen met overgewicht en zij brengen in beeld wat er preventief versterkt kan worden en hoe partijen de samenwerking kunnen versterken.
- De gemeente Uithoorn zet samen met JGZ, JOGG en Teams Sportservice Uithoorn in om op meerdere momenten een gezonde leefstijl bij kinderen te bevorderen. De JGZ voorziet de ouders bijvoorbeeld van een babygroentas en een groeimeter mee. Op de groeimeter staan beweegsuggesties die ouders met hun kind kunnen doen en een QR-code die verwijst naar een website met speeltuinen in de gemeente.

Zorg voor nieuwkomers en vluchtelingen

De JGZ biedt preventieve zorg aan nieuwkomers en vluchtelingenkinderen in AZC's en (nood)opvanglocaties in de regio Amstelland en werkt hierbij samen met diverse partners. De JGZ biedt op dit moment deze zorg via een contract tussen het COA en GGD-GHOR. Een aantal voorbeelden uit 2025:

- In Amstelveen heeft de JGZ deelgenomen aan een healthfair in het Noorddamcentrum. Op deze markt hadden hulpverleners een kraampje en konden we (nieuwe) expats uitleggen wat de JGZ voor hen kan betekenen en hoe we te bereiken zijn.
- In Diemen wordt tijdens het spreekuur voor de maternale kinkhoest- en griepvaccinaties bij aanstaande moeders de gelegenheid gebruikt om deze groep ouders al uit te leggen wat JGZ precies doet aansluitend op de zorg van de verloskundige en kraamzorg. Ook brengen we het prenataal contactmoment onder de aandacht.
- In Uithoorn is de samenwerking met vluchtelingenwerk versterkt. JGZ merkt dat als vluchtelingenwerk betrokken is, gezinnen meer gebruik maken van het aanbod van JGZ. Dit helpt JGZ om meer kwetsbare gezinnen te bereiken.

1.5.2 Doelstellingen en indicatoren

Een opmerking bij dit hoofdstuk is dat de genoemde aantallen in de tabellen in sommige gemeenten relatief klein zijn. Dit kan zorgen voor een vertekend beeld.

Aantal kinderen onder zorg

Aantal kinderen in zorg	**2025**	**2024**	**2023**
Aantal kinderen 0-4	7.337	7.676	7.905
Aantal kinderen PO	17.992	18.321	18.067
Aantal kinderen SO / VSO	83	94	691
Aantal kinderen VO	9.646	9.824	9.724
Totaal aantal kinderen onder zorg	**35.058**	**35.915**	**36.387**

- Het aantal kinderen onder zorg is de doelgroep die we maximaal zouden kunnen zien. De bereikcijfers gaan over de percentages kinderen die we daadwerkelijk gezien hebben. Met name het aantal 2- en 3-jarigen is gedaald. Dit komt doordat de geboortegolf uit 2021 als gevolg van corona voorbij is.
- Het aantal leerlingen onder zorg in het primair onderwijs (PO) in 2025 is gedaald met 2,1% t.o.v. 2024.
- Het aantal leerlingen onder zorg op het voortgezet onderwijs (VO) is 1,8% gedaald ten opzichte van 2024.
- Voor het speciaal onderwijs (SO) zien we een daling van 11,7% t.o.v. 2024. Dit komt door wijzigingen in de registratie.
- Het totaal aantal kinderen onder zorg is in 2025 gedaald ten opzichte van 2024 met 2,3%.

Bereik 0-3-jarigen

	2025		**2024**		**2023**	
Locatie	**0 jr**	**3 jr**	**0 jr**	**3 jr**	**0 jr**	**3 jr**
Aalsmeer	100%	97%	99%	88%	99%	92%
Amstelveen Kamillelaan	100%	97%	99%	91%	99%	94%
Amstelveen Van Heuven Goedhartlaan	100%	93%	99%	81%	99%	91%
Diemen	100%	89%	100%	88%	98%	89%
Duivendrecht*	100%	100%	100%	89%	98%	96%
Ouderkerk a/d Amstel*	100%	100%	100%	94%	100%	85%
Uithoorn	99%	99%	100%	92%	100%	91%
Totaal	**99%**	**95%**	**99%**	**89%**	**99%**	**91%**

* Omdat Duivendrecht geen JGZ-locatie heeft, is op aanvraag van de gemeente Ouder-Amstel in het bereik van 0- en 3-jarigen voor de plaatsen Duivendrecht en Ouderkerk a/d Amstel berekend op basis van de woonplaats (postcode) van het kind. Voor de andere gemeenten/plaatsen is het bereik berekend op basis van dossierlocatie.

De JGZ heeft in 2025 bijna alle 0-jarigen in Amstelland bereikt (99%, gelijk aan 2024 en 2023) en het overgrote deel van de 3-jarigen (95%,). Dit is een forse stijging ten opzichte van 2024. Een mogelijke verklaring hiervoor is de verschuiving van de BMR-vaccinatie in 2025 van 9 naar 3 jaar.

Bereik 5- en 10-jarigen

	2025		2024		2023	
Locatie	**5 jr**	**10 jr**	**5 jr**	**10 jr**	**5 jr**	**10 jr**
Aalsmeer	98%	98%	98%	100%	96%	100%
Amstelveen Westwijk	95%	97%	95%	98%	91%	97%
Amstelveen Zonnestein	93%	99%	92%	97%	92%	99%
Diemen	98%	88%	96%	92%	98%	93%
Ouderkerk a/d Amstel	99%	99%	97%	100%	99%	99%
Uithoorn	97%	99%	97%	100%	98%	99%
Totaal	**96%**	**97%**	**96%**	**95%**	**95%**	**98%**

Bereik van 5-en 10-jarigen is berekend op basis van de begeleidende JGZ-locatie horende bij de schoollocatie van een leerling, het bereik van 2024 is berekend over het schooljaar 2023-2024.

Het totale bereik van de 5-jarigen is in 2025 stabiel gebleven ten opzichte van 2024. Voor de 10-jarigen geldt een kleine stijging ten opzichte van 2024.

Bereik 13-, 14-, 15- en 16-jarigen

	2025				2024				2023			
Locatie	**13 jr**	**14 jr**	**15 jr**	**16 jr**	**13 jr**	**14 jr**	**15 jr**	**16 jr**	**13 jr**	**14 jr**	**15 jr**	**16 jr**
Aalsmeer	31%	92%	20%	7%	75%	95%	49%	16%	73%	87%	46%	30%
Amstelveen Westwijk	47%	65%	96%	8%	70%	68%	80%	41%	82%	87%	74%	46%
Amstelveen Zonnestein	80%	51%	86%	12%	69%	0%	95%	34%	83%	72%	90%	40%
Ouderkerk a/d Amstel	-	25%	6%	0%								
Uithoorn	48%	59%	50%	65%	77%	89%	29%	38%	87%	83%	64%	77%
Totaal	**49%**	**66%**	**73%**	**22%**	**74%**	**91%**	**53%**	**30%**	**82%**	**83%**	**71%**	**50%**

Bereik van 13-, 14-, 15,- en 16-jarigen is berekend op basis van de begeleidende JGZ-locatie horende bij de schoollocatie van een leerling, het bereik van 2024 is berekend over het schooljaar 2023-2024.

Het totale bereik van de 13- tot en met 16-jarigen is gedaald t.o.v. 2024, met uitzondering van de 15-jarigen. In het kader van zorg op maat ziet de JGZ niet meer standaard alle kinderen, maar kijken we op basis van een vragenlijst, signalen van school, ouders en de leerling zelf of een contactmoment nodig is.

Vaccinatiegraden 2024 (verslagjaar 2025)

De algemene trend die we zien is dat de meeste vaccinatiegraden in de Amstelland-gemeenten in 2024 niet verder lijken te dalen in het nieuwe rapport, maar stabiliseren in vergelijking met de vaccinatiegraden in het rapport van het voorgaande jaar. Veel vaccinatiegraden liggen echter nog steeds onder de veilige normen van de WHO (voor de meeste vaccinaties is dit 90%, voor mazelen is dit 95%, zie vaccinatiegraden Amstelland 2024 in bijlage). Dit benadrukt de urgentie en het belang van de aanpak voor het verhogen van de vaccinatiegraden in Amstelland die we zijn gestart. Voor de verschillende leeftijdsgroepen zien we de volgende ontwikkelingen in de vaccinatiegraden:

- De vaccinatiegraden **onder zuigelingen (2 jaar)** liggen in de meeste Amstelland gemeenten (behalve Amstelveen) rond of boven het gemiddelde in Nederland. In Aalsmeer en Ouder-Amstel liggen enkele vaccinatiegraden in lijn met de WHO-norm van 90% (en voor mazelen 95%). Voor de andere Amstelland-gemeenten liggen de vaccinatiegraden allemaal onder de WHO-normen. De stijging in de vaccinatiegraden bij zuigelingen is deels toe te wijzen aan een administratieve correctie van het RIVM.
- De **vaccinatiegraden voor DKTP bij kleuters (5 jaar)** zijn in (bijna) alle Amstelland-gemeenten gedaald ten opzichte van het voorgaande jaar. In Amstelveen is de vaccinatiegraad gelijk gebleven. Bij alle Amstelland-gemeenten ligt de vaccinatiegraad onder de veilige WHO-norm van 90%. Ook landelijk zien we voor deze leeftijd een lichte daling.
- **De vaccinatiegraden voor DTP en BMR bij schoolkinderen (10 jaar)** zijn in alle Amstelland-gemeenten licht gestegen ten opzichte van het voorgaande jaar, maar liggen – met uitzondering van Aalsmeer - onder de veilige WHO-norm van 90% (en voor mazelen onder 95%).
- **De vaccinatiegraad voor HPV bij schoolkinderen (10 jaar)** is sterk gestegen. Deze stijging is in lijn met de landelijke vaccinatiegraden voor HPV.
- **De vaccinatiegraad voor meningokokken bij adolescenten (15 jaar)** is voor de gemeenten Aalsmeer en Uithoorn licht gedaald, voor de gemeente Ouder-Amstel stabiel gebleven en voor de gemeenten Amstelveen en Diemen licht gestegen. Voor alle gemeenten ligt de vaccinatiegraad boven het gemiddelde in Nederland (69%).

De gerapporteerde vaccinatiegraden zijn minder nauwkeurig geworden door de invoering van het zogenoemde *informed consent* per 1 januari 2022. Dit houdt in dat actieve toestemming nodig is voor het delen van persoonlijke vaccinatiegegevens tussen de JGZ en het RIVM. Anonieme vaccinaties (d.w.z. de gezette vaccinaties waarvoor geen toestemming is verleend om persoonsgegevens met het RIVM te delen) tellen niet mee voor de vaccinatiegraad. Het is namelijk niet bekend waar het kind woont of wat de leeftijd van het kind was. Volgens het RIVM moeten de gerapporteerde vaccinatiegraden in het rapport beschouwd worden als een soort ondergrens van de vaccinatiegraad. De werkelijke vaccinatiegraden zijn waarschijnlijk hoger. Hoeveel hoger weet het RIVM niet.

Aantal onderzoeken op indicatie overgewicht

Aantal onderzoeken op indicatie overgewicht	**2025**	**2024**	**2023**
Aalsmeer	76	74	78
Amstelveen	241	302	221
Diemen	163	154	134
Ouderkerk a/d Amstel	23	37	17
Uithoorn	152	154	153
Totaal	**655**	**721**	**603**

Overgewicht en obesitas zijn belangrijke gezondheidsproblemen. De JGZ besteedt in extra contactmomenten aandacht aan leefstijl, opvoeding en omstandigheden binnen een gezin.

We zien in 2025 over het totaal gezien een daling in het aantal onderzoeken op indicatie overgewicht vergeleken met 2024.
We zien in Amstelveen en Ouder-Amstel in 2025 een daling in het aantal onderzoeken op indicatie overgewicht vergeleken met 2024. Wel ligt het totaal aantal in 2025 hoger dan in 2023. We hebben geen verklaring voor het hoge aantal in 2024. Dit lijkt een uitzondering.

Nieuwkomersonderzoeken

	2025		2024		2023	
Nieuwkomers onderzoeken	**0-4 jaar**	**4+**	**0-4 jaar**	**4+**	**0-4 jaar**	**4+**
Aalsmeer	8	24	10	20	13	12
Amstelveen	187	285	270	385	354	445
Diemen	21	11	21	15	44	16
Ouder-Amstel	5	29	6	13	4	48
Uithoorn	24	44	27	51	27	59
Totaal	**245**	**393**	**334**	**484**	**442**	**580**

Jaarlijks verhuizen gezinnen met kinderen naar de regio Amstelland. Alle nieuwkomers krijgen het verzoek van de JGZ om informatie aan te leveren. Op basis van een risicotaxatie worden kinderen wel of niet opgeroepen. De JGZ biedt zorg op maat en ziet die (kwetsbare) gezinnen die onze ondersteuning en zorg nodig hebben. Wanneer nodig geven we vaccinaties. Ook wijzen we gezinnen de weg in de Nederlandse gezondheidszorg, bijvoorbeeld naar de huisarts of de tandarts. We merken dat het bereiken van en de zorg voor kwetsbare nieuwkomers intensief is en zorgt voor extra inspanningen voor de JGZ.
In 2025 is het aantal uitgevoerde nieuwkomersonderzoeken door de JGZ lager dan in 2024.

Ziekteverzuimbegeleiding Voortgezet Onderwijs

Aantal ziekteverzuim begeleidingstrajecten	**2025**	**2024**	**2023**
Aalsmeer	9	8	22
Amstelveen	127	164	138
Diemen	2	-	-
Uithoorn	104	128	77
Totaal	**242**	**300**	**237**

Om schooluitval te voorkomen vindt ziekteverzuimbegeleiding plaats. Bij twee weken aaneengesloten verzuim, of driemaal binnen zes weken, wordt de leerling met een ouder uitgenodigd voor een consult bij de Jeugdarts. Samen wordt de belastbaarheid van de leerling vastgesteld en er worden afspraken gemaakt. Met toestemming van leerling en ouders worden de afspraken gedeeld met school. Wanneer het ongeoorloofd verzuim betreft, wordt er nauw samengewerkt met de leerplichtambtenaar en school om de leerling weer op gang te helpen.
In totaal is het aantal ziekteverzuimbegeleidingen in 2025 afgenomen t.o.v. 2024 en ongeveer vergelijkbaar ten opzichte van 2023.
Een mogelijke verklaring hiervoor is dat we vanuit de praktijk zien dat deze kinderen met complexere problematiek kampen en dat zij ter overbrugging langer worden ondersteund door de JGZ vanwege de wachtlijsten voor jeugdhulp. Verder staat het aantal trajecten staat niet vast, het kan fluctueren. Er spelen ook andere factoren een rol, zoals wat de school zelf kan doen en het signaleren door school

Verwijzingen naar VVE (Voorschoolse of Vroegschoolse Educatie)

Indicering VVE	2025 aantal	%	2024 aantal	%	2023 aantal	%
Aalsmeer	39	2,4%	38	2,1%	50	2,8%
Amstelveen	121	2,4%	119	2,2%	125	2,2%
Diemen	47	2,3%	80	3,7%	148	6,3%
Ouder-Amstel	7	1,0%	5	0,7%	19	2,8%
Uithoorn	77	3,8%	88	4,0%	83	3,7%
Totaal	**291**	**2,5%**	**330**	**2,7%**	**425**	**3,3%**

JGZ geeft kinderen van 1 tot 4 jaar, die (een risico op) een onderwijsachterstand hebben, een zogenaamde VVE-indicatie. Dit geeft toegang tot de voorschoolse of vroegschoolse educatie. Daar leren kinderen al spelend de Nederlandse taal. Zo kan een kind een achterstand inhalen en een goede start maken op de basisschool. In iedere gemeente gelden andere voorwaarden voor de VVE-indicatie.
In 2025 is het totaal aantal VVE-indicaties lager dan in 2024. Deze afname is zichtbaar in Diemen en Uithoorn. In de andere gemeenten binnen de regio is aantal VVE-verwijzingen stabiel gebleven.

Stevig Ouderschap

Stevig Ouderschap	2025 Nieuw in zorg	2025 In zorg eind kalenderjaar	2024 Nieuw in zorg	2024 In zorg eind kalenderjaar	2023 Nieuw in zorg	2023 In zorg eind kalenderjaar
Aalsmeer	16	7	8	4	8	4
Amstelveen	14	14	18	9	25	22
Diemen	5	5	1	5	5	4
Ouder-Amstel	0	0	1	1	2	0
Uithoorn	3	2	5	5	8	6
Totaal	**38**	**28**	**33**	**24**	**48**	**36**

Stevig Ouderschap geeft gezinnen met een minder makkelijke start een steuntje in de rug. Met huisbezoeken van een speciaal opgeleide jeugdverpleegkundige helpt deze interventie ouders hun zelfvertrouwen en zelfredzaamheid te vergroten en hun sociale netwerk te versterken en zo grote(re) problemen te voorkomen. In 2025 ligt het aantal nieuwe en lopende trajecten hoger dan in 2024. We hebben hier geen verklaring voor en zullen dit monitoren. Er is een maximumaantal plekken voor trajecten. Voor zover bekend is er geen sprake van een wachtlijst

Wat heeft het gekost?

De totale lasten gemaakt voor de uitvoering van de Jeugdgezondheidzorg GR OGZ Amstelland zijn € 78.670 hoger dan begroot. De lasten zijn onder te verdelen in een deel GR OGZ Amstelland en RIVM.

GR OGZ Amstelland
In totaal zijn de lasten € 8.962 hoger dan begroot. Deze extra lasten zijn een gevolg van de wijziging van het Rijksvaccinatieprogramma. Door de wijziging worden bepaalde vaccinaties op een andere leeftijd aangeboden. Consequentie daarvan is dat er voor kinderen van bepaalde geboortejaren inhaalcampagnes nodig zijn. De inhaalcampagnes zullen ook in 2026 en 2027 plaatsvinden.

RIVM

Een deel van het Rijksvaccinatieprogramma wordt vergoed vanuit het RIVM via een tarief per vaccinatie, immunisatie of hielprik. Voor vaccinaties en immunisatie geldt dat het gaat om relatief nieuwe prikken, welke op enig moment via het gemeentefonds zullen worden vergoed. In totaal waren de lasten € 69.709 hoger dan begroot, welke dus worden gedekt vanuit de (hogere) ontvangsten van het RIVM.

Hielprik: Er was in de begroting rekening gehouden met lasten en een opbrengst van € 42.500. Er zijn meer hielprikken gegeven dan begroot.

Rotavirus: Er was in de begroting rekening gehouden met lasten en een opbrengst van € 42.500. Bij het prognosticeren van het aantal prikken hanteert JGZ het voorzichtigheidsbeginsel.

Maternale Griepvaccin en RS Immunisatie: Toen de begroting 2025 werd opgesteld was de startdatum van toediening Maternale Griepvaccin niet bekend. Ook kon er nog geen goede inschatting van het aantal prikken worden gegeven. Ditzelfde gold ook voor RS Immunisatie.

GR OGZ Amstelland 2025	**Realisatie 2024**	**Begroting 2025**	**Realisatie 2025**	**Afwijking 2025**
Jeugdgezondheidszorg	5.595.128	6.050.991	6.059.953	-8.962
Vaccinatiegraad	30.000	105.000	105.000	-
Totaal Jeugdgezondheidszorg via GR (exclusief plustaken)	**5.625.128**	**6.155.991**	**6.164.953**	**-8.962**
Hielprikken - RIVM	47.519	42.500	53.487	-10.987
Rotavirus - RIVM	36.216	42.500	55.119	-12.619
Maternaal griepvaccin - RIVM	8.262	-	9.543	-9.543
RS Immunisatie - RIVM	-	-	36.559	-36.559
Totaal financiering RIVM	**91.997**	**85.000**	**154.708**	**-69.708**
Totaal	**5.717.125**	**6.240.991**	**6.319.661**	**-78.670**

Plustaken

In onderstaand overzicht is het financieel resultaat van de diverse plusproducten weergegeven. Gedurende 2025 bleek dat één van de plusproducten (opvoedkundig adviseur Ouder-Amstel) die was opgenomen in de Geactualiseerde Begroting 2025 ten onrechte was opgenomen. Afrekening diende namelijk rechtstreeks met de gemeente te gebeuren.

Op een aantal producten is meer ingezet dan begroot.

Plusproducten	**Begroting 2025**	**Realisatie 2025**	**Afwijking 2025**
Meten en Wegen gem Diemen	1.373	1.368	5
Opvoedkundig adviseur gem Diemen	36.303	39.582	-3.279
Preventie Logopedie gem Diemen	11.747	14.833	-3.086
Opvoedkundig adviseur gem Aalsmeer	14.620	14.718	-98
Opvoedkundig adviseur gem Amstelveen	43.862	42.239	1.623
Meten en Wegen gem Uithoorn	1.373	1.365	8
BEER gem Uithoorn	6.309	6.270	39
Opvoedkundig adviseur gem Ouder-Amstel	7.828	-	7.828
MAZL gemeente Uithoorn	-	13.240	-13.240
Totaal	**123.415**	**133.615**	**-10.200**

1.6 Maatschappelijke en Geestelijke Gezondheidszorg

Maatschappelijke en Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ) houdt zich bezig met personen die zich op een of andere manier in crisis bevinden. Het kan gaan om een psychiatrische crisis, dakloosheid of verslavingsproblemen. Kenmerkend is dat mensen hulpbehoevend zijn, zorg mijden en/of overlast veroorzaken. De problematiek kan acuut zijn, of juist al lang bestaan. Met uitzondering van de beschikbaarheid van de WijkGGD en het verkennend onderzoek[7] is de dienstverlening in alle Amstelland-gemeenten gelijk.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we daarvoor gedaan?

Taken in de GR	Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn	Amstelveen en Aalsmeer
24/7 Crisisdienst (beschikbaarheid)	*Ja*	*Ja*
Wijk-GGD/ondersteuning zorg en signalen overleg	*Ja*	*Nee*
Hygiënisch Woningtoezicht (HWT)	*Ja*	*Ja*
Meldfunctie (Wvggz)	*Ja*	*Ja*
Hoorplicht (Wvggz)	*Ja*	*Ja*
Verkennend onderzoek (Wvggz)	*Ja*	*Nee*

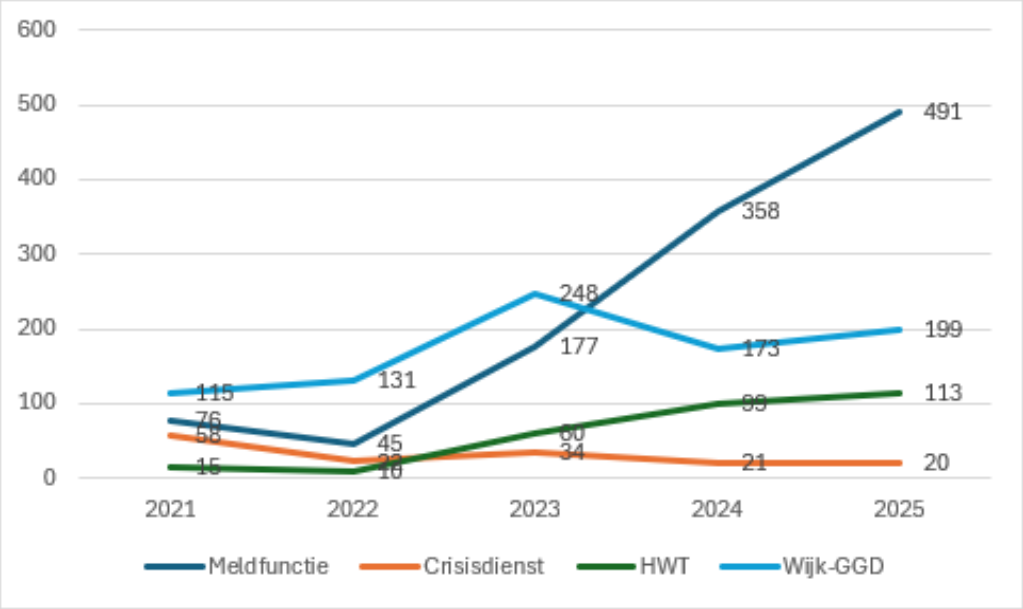
Het opvallendst is de stijging in het aantal meldingen in relatie tot de meldfunctie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz). Dit heeft voor een belangrijk deel te maken met het feit dat de politie steeds vaker niet-acute zorgmeldingen (in jargon de 'i-28' meldingen) via e-mail doorzet naar de GGD. Dit is een landelijke trend, die we dus ook terugzien in de Amstelland-gemeenten. Het zorgde voor een verdere stijging van het aantal meldingen. Het is belangrijk dit te benoemen, in de eerste plaats omdat het verwerken van deze meldingen veel tijd kost. Bijvoorbeeld omdat meldingen incompleet zijn en extra informatie opgevraagd moet worden bij de melder.
Veel meldingen vragen bovendien om opvolging, zodat we ook een toenemende behoefte zien aan inzet Wijk-GGD (plustaak in Diemen, Uithoorn en Ouder-Amstel) en inspectie Hygiënisch Woningtoezicht (basistaak in alle Amstelland-gemeenten). Het aantal verkennende onderzoeken (Wvggz) is niet opgenomen in de tabel. Die procedure is in 2024 en 2025 slechts eenmaal ingezet, in Uithoorn.

Aantallen meldingen bij MGGZ, uitgesplitst naar subcategorie en gemeente

	24/7 Crisisdienst		*WijkGGD*		*HWT*		*Meldfunctie*		*Hoorplicht*	
	2024	***2025***	***2024***	***2025***	***2024***	***2025***	***2024***	***2025***	***2024***	***2025***
Aalsmeer	*1*	*1*	*-*	*-*	*11*	*6*	*30*	*39*	*2*	*0*
Amstelveen	*9*	*6*	*-*	*-*	*47*	*61*	*160*	*220*	*16*	*16*
Diemen	*7*	*10*	*33*	*41*	*21*	*14*	*78*	*133*	*0*	*0*
Ouder-Amstel	*3*	*0*	*44*	*51*	*10*	*6*	*37*	*33*	*0*	*0*
Uithoorn	*1*	*3*	*91*	*100*	*10*	*26*	*53*	*66*	*0*	*1*
Amstelland totaal	*21*	*20*	*168*	*192*	*99*	*113*	*358*	*491*	*18*	*17*

[7] Verkennend Onderzoek (VO) is opgenomen in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)

Weergaven van het aantal meldingen cijfermatig over 2010-2025



	2021	2022	2023	2024	2025
Meldfunctie	76	45	177	358	491
Crisisdienst	58	22	34	21	20
HWT	15	10	60	99	113
Wijk-GGD	115	131	248	173	199

Wat heeft het gekost?

GR OGZ Amstelland 2025	Realisatie 2024	Begroting 2025	Realisatie 2025	Afwijking 2025
Crisisdienst	293.101	277.675	277.675	-
Hygiënisch woontoezicht	43.673	45.267	45.266	1
Totaal GR (exclusief plustaken)	**336.774**	**322.942**	**322.941**	**1**

De realisatie in 2025 is in lijn met de begroting.

Plustaken

Wat heeft het gekost?

GR OGZ Amstelland 2025	Realisatie 2024	Begroting 2025	Realisatie 2025	Afwijking 2025
Ondersteuning Zorg & Overlast (Diemen, Ouder-Amstel & Uithoorn	42.969	47.374	47.374	-

1.7 Lijkschouw

De afdeling FGMA (Forensische Geneeskunde en Medisch Advisering) verricht 24 uur per dag specifiek forensische taken. De lijkschouwers staan geregistreerd als forensisch arts en zijn benoemd als gemeentelijk lijkschouwer. Binnen de GR taken voeren zij lijkschouwen uit. Buiten de gemeentelijke taak biedt de afdeling onder meer forensisch medische expertise bij onderzoek aan slachtoffers en verdachten van (seksueel) geweld, bloedafnamen in het kader van de Wegenverkeerswet en het besluit middelenonderzoek bij geweldplegers. Ook wordt samen met forensisch verpleegkundigen, in cellencomplexen en op ophoudlocaties van de politie, medische zorg aan arrestanten geboden. Daarnaast bieden casemanagers van het Centrum Seksueel Geweld nazorg aan slachtoffers van zedendelicten.

Wat hebben we bereikt en wat hebben we daarvoor gedaan?

De gemeentelijke lijkschouwer (forensisch arts) wordt opgeroepen als iemand een niet-natuurlijke dood is gestorven, bij vermoeden van een niet-natuurlijk overlijden of in geval van onverklaard overlijden. Samen met de politie onderzoekt de forensisch arts de situatie en probeert de doodsoorzaak vast te stellen. Ook vindt tussen behandelend artsen en gemeentelijk lijkschouwers geregeld collegiaal overleg plaats om te bepalen of de behandelend arts de verklaring van overlijden mag afgeven. Meestal betreft dit gevallen waarbij er twijfels bestaan aan de aard van het overlijden. Bij het overlijden van een minderjarige is het zelfs wettelijk verplicht dat de behandelend arts met de gemeentelijk lijkschouwer overlegt. Ook bij euthanasie heeft de forensisch arts een rol, want hij of zij gaat na of de euthanasie volgens protocol is uitgevoerd, bespreekt de situatie met de uitvoerend arts of specialist en zorgt ervoor dat de vereiste verslagen en formulieren bij de Regionale Toetsingscommissie en/of officier van justitie terecht komen. Eenzelfde rol heeft de forensisch arts bij late zwangerschapsafbrekingen (na de 24ste week) omdat dit als niet-natuurlijk overlijden wordt beschouwd.

		Aalsmeer	Amstelveen	Diemen	Ouder-Amstel	Uithoorn	Eindtotaal
2020							
	Euthanasie	11	28	8	1	16	64
	Lijkschouw	12	49	3	0	1	65
	Eindtotaal	**23**	**77**	**11**	**1**	**17**	**129**
2021							
	Euthanasie	11	39	14	8	31	103
	Lijkschouw	7	82	7	1	4	101
	Eindtotaal	**18**	**121**	**21**	**9**	**35**	**204**
2022	Euthanasie	13	47	8	11	25	104
	Lijkschouw	16	76	18	0	4	114
	Eindtotaal	**29**	**123**	**26**	**11**	**29**	**218**
2023							
	Euthanasie	16	58	16	8	26	124
	Lijkschouw	13	78	11	2	7	111
	Eindtotaal	**29**	**136**	**27**	**10**	**33**	**235**
2024							
	Euthanasie	14	50	15	10	23	112
	Lijkschouw	19	79	9	4	16	127
	Eindtotaal	**33**	**129**	**24**	**14**	**39**	**239**
2025							
	Euthanasie	19	53	13	10	35	130
	Lijkschouw	19	90	21	4	19	153
	Eindtotaal	**38**	**143**	**34**	**14**	**54**	**283**

Wat heeft het gekost?

GR OGZ Amstelland 2025	Realisatie 2024	Begroting 2025	Realisatie 2025	Afwijking 2025
Beschikbaarheid lijkschouwing	74.072	76.775	76.775	0

Vanuit de GR wordt enkel de 24/7 ureninzet beschikbaarstelling forensische artsen begroot. Deze zijn conform begroting ingeroosterd. Daarom wijkt de realisatie niet af van de begroting. Naast deze beschikbaarheidskosten werden per verrichting losse facturen gestuurd aan de betreffende gemeente.

1.8 Bedrijfsvoering

De bedrijfsvoering wordt uitgevoerd door de GGD Amsterdam. De primaire taken van de GGD worden ondersteund door de teams personeel & organisatie, facilitaire zaken & huisvesting, ICT en financiën (PIJOFACH functies).

Wat heeft het gekost?

GR OGZ Amstelland 2025	Realisatie 2024	Begroting 2025	Realisatie 2025	Afwijking 2025
Bedrijfsvoering	743.576	780.755	780.755	-
Huisvesting (incl afschrijving)	570.647	675.715	622.533	53.182
Bankkosten	170	295	242	53
Rente	-42.413	-29.000	-60.162	31.162
Totaal GR	**1.271.980**	**1.427.765**	**1.343.368**	**84.398**

De onderbesteding heeft voornamelijk betrekking op de lager uitgevallen huisvestingskosten vanwege een lagere huurverhoging dan verwacht. De ontvangen rente was dit jaar fors en is daarom apart weergegeven. De hoger uitgevallen renteopbrengsten hebben te maken met de timing van de facturatie door de GGD Amsterdam aan de GR.

1.9 Rechtmatigheid

De Gemeenschappelijke Regeling verricht geen uitvoerende taken waarvoor (financiële) rechtshandelingen worden verricht. Deze zijn geheel belegd bij de gemeente Amsterdam. De medewerkers die de taken uitvoeren zijn in dienst van de gemeente Amsterdam die ook de inkopen verricht. De balansmutaties hebben vooral betrekking op de relatie met de gemeente Amsterdam.

1.10 Algemene dekkingsmiddelen

Er is geen sprake van algemene dekkingsmiddelen binnen de Gemeenschappelijke Regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland. De kosten die worden gemaakt in verband met de uitvoering van het gezamenlijke takenpakket en voor de instandhouding van de bedrijfsvoering, ofwel overheadkosten, worden naar evenredigheid van het aantal inwoners verdeeld over de gemeenten die hiervoor een bijdrage uit het gemeentefonds ontvangen.

Voor de uitvoering van alle activiteiten wordt er in de begroting een totaalbedrag vastgesteld per gemeente, waarin zowel de basistaken (wettelijke taken), de bedrijfsvoering en plustaken zijn opgenomen.

Aan het einde van het jaar wordt het resultaat afgerekend op basis van daadwerkelijke kosten. Het totaalbedrag wordt over de deelnemende gemeenten verdeeld volgens de inwoneraantallen per 01-01-2025 van het CBS. Bij plustaken worden de kosten van die taken verdeeld over de gemeenten waar de taken zijn uitgevoerd. Ook dat gebeurt op basis van de inwoneraantallen per 01-01-2025.

Financiering geschiedt volledig via de vijf deelnemende gemeenten Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn. Dit heeft als gevolg dat er door de GR geen zelfstandige financieringstransacties worden aangegaan. Betaling geschiedt via een bankrekening van de Bank Nederlandse Gemeenten.

1.11 Onvoorzien

In de begroting 2025 van de Gemeenschappelijke Regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland is geen post onvoorzien opgenomen. Onvoorziene uitgaven kunnen indien aanwezig gedekt worden uit de Algemene Reserve.

	Begroting 2025	Realisatie 2025	Afwijking 2025
Gebruik onvoorzien	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

2 Verplichte paragrafen

In principe dient het jaarverslag identiek te zijn aan de begroting, maar het voorliggende jaarverslag wijkt daarvan lichtelijk af. Dit heeft voor de volgende lichte afwijkingen gezorgd:

Begroting 2025	**Jaarverslag 2025**
1. Hierin worden de kengetallen gepresenteerd in aparte sub-paragrafen. Elk kengetal kent zijn eigen sub-paragraaf. (2.1.2 t/m 2.1.5)	1. Alle vereiste kengetallen worden in een sub-paragraaf weergegeven (2.1.1. Kengetallen)
2. De kengetallen die in de begroting voorkomen zijn: Solvabiliteitsratio, Netto-schuldquote, Structurele exploitatiesaldo en EMU-saldo	2. EMU-saldo wordt niet meer gepresenteerd in dit jaarverslag.

De gemeenschappelijke regeling moet een basisset van financiële kengetallen opnemen in de begroting en de jaarrekening. Het betreft hier netto schuldquote, solvabiliteitsratio en structurele exploitatieruimte. Naast de door het BBV voorgeschreven kengetallen, is tevens de weerstandsratio toegevoegd.

Weerstandsvermogen en risicobeheersing

In de paragraaf weerstandsvermogen dient een inventarisatie te worden gegeven van de risico's en van de weerstandscapaciteit, evenals een inventarisatie van het beleid ter zake.

Voor de GR OGZ Amstelland is een aantal risico's geïdentificeerd. Een deel van deze risico's wordt afgedekt door het treffen van maatregelen. De paragraaf risicomanagement en weerstandsvermogen gaat in op de vraag in welke mate de financiële positie van de GR OGZ Amstelland toereikend is om de financiële gevolgen van de risico's die de GR OGZ Amstelland loopt op te kunnen vangen. Anders gezegd: hoe is de relatie tussen de risico's waar geen maatregelen voor zijn getroffen en de capaciteit van middelen en mogelijkheden die de organisatie heeft om de niet begrote kosten op te vangen.

De GR OGZ Amstelland stelt dat het weerstandsvermogen wordt vastgesteld op maximaal 10% van de totale bijdrage van de deelnemende gemeenten. De bijdrage in de realisatie 2025 bedraagt € 9.783.190. Het weerstandsvermogen bedraagt op 31-12-2025 € 680.680, wat 6,96% van de bijdrage is.

Risicoprofiel

	(Strategisch) Risico	Waarde	Kans-klasse	Mate van beïnvloeding	Beheersing
1	Bij staken overeenkomst met Amsterdam dient de GR de boekwaarde van de investeringen aan Amsterdam te betalen.	Boekwaarde investeringen 31-12- 2025 = € 144.236.	1	Hoog	
2	Krap zijn en blijven van de arbeidsmarkt voor artsen en verpleegkundigen maakt dat vacatures moeilijk vervuld worden.	Risico is dat JGZ een lager bereik haalt en onvoldoende kan voldoen aan de maatschappelijke opdracht. Risico is niet financieel.	2	Laag	○ Blijven investeren in werving en opleiding voor jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen. ○ Innovatieve wervingsacties uitzetten in samenwerking met vacatureloket en andere partners. ○ Mogelijkheden om secundaire arbeidsvoorwaarden aan te passen om medewerkers wonend buiten Amsterdam aan te kunnen nemen.
3	BTW kwestie: loopt vanaf 2008. De GGD heeft, samen met PWC, aan het ministerie gevraagd of de GGD BTW in rekening moet brengen over de geleverde diensten aan de GR OGZ Amstelland.	21% van de kosten bedrijfsvoering ad € 780.755 = € 163.958. Gedurende 5 jaar = € 819.790.	3	Laag	Er is geen antwoord van het Ministerie ontvangen. In overleg met Fiscaal Advies & Control (FAC) is afgesproken een reactie van de Belastingdienst af te wachten.
4	Bij staken overeenkomst met Amsterdam kan er nog sprake zijn van lopende huurcontracten m.b.t. de panden die als JGZ locatie gebruikt worden.	Bij beëindiging per 31-12-2025 zal er nog € 1.184.294 aan huur betaald moeten worden.	1	Hoog	Dit is financieel het grootste risico, maar de kans dat dit zich voordoet is zeer klein. Beheersing zit vooral in het in goed overleg blijven met elkaar.

Kwantiteit	Referentiebeelden	Kansklasse	Toelichting kansklasse
10%	0 of 1 keer per 10 jaar	1	Deze klasse wordt gehanteerd voor risico's waarvan het onwaarschijnlijk is dat deze zich in de komende jaren voordoen.
30%	1 keer per 5-10 jaar	2	Deze klasse hanteren we voor risico's waarvan het niet waarschijnlijk is dat ze zich in het komende jaar voordoen.
50%	1 keer per 2-5 jaar	3	Deze klasse hanteren we voor risico's die zich in het komende jaar wel maar ook niet kunnen voordoen.
70%	1 keer per 1-2 jaar	4	Deze klasse wordt gehanteerd voor risico's waarvan het waarschijnlijk is dat ze zich in het komende jaar zullen voordoen.
90%	1 keer per jaar of vaker	5	Deze klasse wordt gehanteerd voor risico's waarvan het zeer waarschijnlijk is dat ze zich in het komende jaar gaan voordoen.

De totale gevolgen van de risico's bedragen € 2.148.320. Met bovenstaande classificering wordt de kansklasse toegepast op de risico's. In de berekening waarbij de kansklasse wordt toegepast vallen de financiële gevolgen van de aangegeven risico's op een waarde van € 542.748. Dit wordt berekend door het percentage behorend bij de kansklasse toe te passen op de waarde van het strategisch risico. In dit geval is dat 10% van € 144.236 en € 1.184.294 en 50% van € 819.790.

De weerstandscapaciteit per 31-12-2025 bedraagt € 680.680. Dit leidt tot een ratio weerstandsvermogen van 1.25 wat voldoende is.

$$\text{Ratio weerstandsvermogen} = \frac{\text{Beschikbare weerstandscapaciteit}}{\text{Benodigde weerstandscapaciteit}} = \frac{€\ 680.680}{€\ 542.748} = 1.25$$

Waarderingscijfer	Ratio	Betekenis
A	>2.0	uitstekend
B	1.4-2.0	ruim voldoende
C	1.0-1.4	voldoende
D	0.8-1.0	matig
E	0.6-0.8	onvoldoende
F	<0.6	ruim onvoldoende

Kengetallen

Solvabiliteitsratio
Het eigen vermogen van GR OGZ Amstelland inclusief gerealiseerd resultaat per 31-12-2025 bedraagt € 1.106.900. De verhouding tussen het eigen vermogen en vreemd vermogen vertaalt zich in een solvabiliteitsratio van 86%.

Het hoge percentage wordt veroorzaakt doordat het totaal vermogen uitsluitend bestaat uit het eigen vermogen. Voor een GR is een solvabiliteitsratio tussen de 20% - 50% ruimschoots voldoende. Daarmee kan gezegd worden dat de GR, met een solvabiliteitsratio van 86%, zeer in staat is om aan de financiële verplichtingen te voldoen.

Structurele exploitatieruimte
Voor de beoordeling van de financiële positie is het ook van belang te kijken naar de structurele baten en structurele lasten. De baten voor de GR OGZ Amstelland komen voornamelijk voort uit bijdragen van de participerende gemeenten en zijn structureel van aard.

De onderlinge verhouding tussen bovenstaande kengetallen toont aan dat GR OGZ Amstelland zich in een zeer gezonde financiële positie verkeert en financieel weerbaar is. Dit komt mede doordat zowel de kosten structureel van aard zijn en tevens structureel gedekt worden. Bovendien heeft de GR een ruim eigen vermogen ten opzichte van vreemd vermogen waarmee gesteld kan worden dat de GR financieel weerbaar is.

Onderhoud kapitaalgoederen

De GR OGZ Amstelland heeft zelf geen kapitaalgoederen, maar de GGD namens de GR wel. Deze hebben allen betrekking op vernieuwing en onderhoud van de JGZ-locaties.

Investering	Boekwaarde 1-1-2025	Afschrijving 2025	Investering	Boekwaarde 31-12-2025
Camerasysteem	5.886	291		5.595
Meubilair	3.218	180		3.038
Verbouwing	96.977	10.890	49.517	86.087
Eindtotaal	**106.081**	**11.362**	**49.517**	**94.719**

De aan de GGD Amsterdam betaalde afschrijvingslasten zijn hierboven gespecificeerd. De boekwaarde van de activa, aangeschaft ten behoeve van de JGZ-locaties Amstelland en verbouwingen, per einde boekjaar 2025, bedraagt € 94.719.

Op investeringen in jaar T wordt afgeschreven vanaf jaar T+1. Afschrijvingen vinden plaats totdat de restwaarde nul is. Bij beëindiging van de samenwerking dienen de resterende kapitaallasten versneld afgeschreven te worden. Dit is ook opgenomen in de paragraaf weerstandsvermogen en risicobeheersing.

De investering in 2025 betreft een verbouwing gericht op het inrichten van de spreekkamers, onderwijstafels, manden en overige faciliteiten. Momenteel is de verbouwing nog in uitvoering. De oplevering wordt verwacht eind december 2026. Er zal worden afgeschreven op de investering vanaf 2026.
Het pand dat verbouwd wordt is eigendom van de gemeente Ouder-Amstel. De gemeente Amsterdam is huurder en stelt het gebouw vervolgens beschikbaar aan de GR Amstelland.

Financiering

Financiering van de GR OGZ Amstelland geschiedt volledig door de vijf deelnemende gemeenten Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn. Dit heeft als gevolg dat er door de GR geen zelfstandige financieringstransacties worden aangegaan. Hiermee wordt bedoeld dat de Gemeenschappelijke Regeling zelf geen extra financiering treft buiten de jaarbijdragen vanuit de deelnemende gemeenten. Zoals aangegeven in paragraaf 2.1. 'kengetallen' is hierdoor de schuldenlast van de GR zeer gering.

Betaling geschiedt via een bankrekening van de Bank Nederlandse Gemeenten.

Vanaf begrotingsjaar 2017 is het verplicht om rente toe te rekenen aan programma's op basis van de omvang van de activa binnen de programma's. Vanaf begrotingsjaar 2018 moet de rekenrente volgens een vaste formule worden berekend en kan de gemeenteraad deze niet meer vrij bepalen. De invloed van de gemeenteraad op het renteresultaat is vanaf dat moment beperkt tot de keuze om wel of geen rente over het eigen vermogen te berekenen.

De omvang van de rente die over het eigen vermogen mag worden berekend, is met ingang van de begroting 2017 gemaximeerd op het gemiddelde rentepercentage dat de gemeente over haar extern aangetrokken leningen betaalt.

De GR heeft tot op heden bepaald om geen rente over haar eigen vermogen te berekenen.

Bedrijfsvoering

De bedrijfsvoering wordt uitgevoerd door de GGD Amsterdam. De primaire taken van de GGD worden ondersteund door de teams personeel & organisatie, facilitaire zaken & huisvesting, ICT en financiën (PIJOFACH functies).

De budgetten t.b.v. GR OGZ Amstelland worden in de begroting vastgesteld door het bestaande budget te verhogen met de nominale ontwikkeling, indien van toepassing.

Binnen de bedrijfsvoering gaat Informatievoorziening (IV) een steeds grotere rol spelen, en de GGD gaat daar de komende jaren op inzetten.

Wet normering topinkomens (WNT)

De Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector, kortweg WNT, die op 1 januari 2013 in werking is getreden, stelt een maximum aan de bezoldiging van (gewezen) topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector. De bezoldiging van topfunctionarissen dient, ongeacht de hoogte, openbaar gemaakt te worden in de jaarstukken.

De voorwaarde is dat zij binnen een periode van 18 maanden meer dan 6 maanden werkzaam zijn geweest voor de (semi-)publieke instelling. De maximale bezoldigingsnorm is in 2024 €233.000, inclusief onkostenvergoedingen en overige beloningen.
De WNT kent een verbod op het verstrekken van variabele beloning aan topfunctionarissen. Tevens mag het salaris niet meer worden doorbetaald gedurende een periode waarin de (gewezen) topfunctionaris geen arbeid meer levert. De wet normering topinkomens is van toepassing op de GR GGD Amsterdam-Amstelland. Het gehele bestuur van GR OGZ Amstelland is onbezoldigd, er is dus geen sprake van overschrijdingen.

De wet normering topinkomens is van toepassing op de GR OGZ Amstelland. Relevant zijn de volgende topfunctionarissen.

Naam	**Functie**	**Basisbeloning**
De heer van Ballegooijen Gemeente Amstelveen	Voorzitter	Onbezoldigd
De heer de Vries Gemeente Aalsmeer	Lid	Onbezoldigd
De heer Frequin Gemeente Ouder-Amstel	Lid	Onbezoldigd
Mevrouw Everhardt Gemeente Diemen	Lid	Onbezoldigd
De heer Robles Gemeente Uithoorn	Lid	Onbezoldigd

Rapportageverplichtingen overige functionarissen
Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen die in 2025 een bezoldiging boven het toepasselijke WNT-maximum hebben ontvangen, of waarvoor in eerdere jaren een vermelding op grond van de WNT heeft plaatsgevonden of had moeten plaatsvinden. Er zijn in 2025 geen ontslaguitkeringen aan overige functionarissen betaald die op grond van de WNT dienen te worden gerapporteerd.

3 Jaarrekening

Balans per 31 december 2025

Activa

Balans GR OGZ Amstelland per 31 december 2025 (bedragen x € 1,00)				
ACTIVA	**2025**		**2024**	
VASTE ACTIVA				
Materiële vaste activa		**49.517**		**0**
Investeringen met economisch nut				
Overige investeringen met een economisch nut	49.517		0	
TOTAAL VASTE ACTIVA		**49.517**		**0**
VLOTTENDE ACTIVA				
Voorraden		**0**		**0**
Gereed product en handelsgoederen				
Uitzettingen met een rentetypische looptijd < 1 jaar		**0**		**179.199**
Vorderingen op de GGD Amsterdam	0		179.199	
Vorderingen op gemeenten				
Overige vorderingen				
Liquide middelen		**1.221.130**		**1.153.831**
Bank Nederlandse Gemeenten	1.221.130		1.153.831	
Overlopende activa		**0**		**0**
TOTAAL VLOTTENDE ACTIVA		**1.221.130**		**1.333.031**
TOTAAL ACTIVA		**1.270.647**		**1.333.031**

Passiva

Balans GR OGZ Amstelland per 31 december 2025
(bedragen x € 1,00)

PASSIVA	2025		2024	
VASTE PASSIVA				
Eigen Vermogen		**1.093.660**		**1.333.031**
Reserves				
Algemene reserve / Weerstandsvermogen	680.680		680.680	
Bestemmingsreserves				
Gezondheidsmonitor	0		72.255	
Huisvesting	320.152		320.152	
Pilot THZ				
Gerealiseerd resultaat volgend uit het overzicht van baten en lasten	92.830		259.947	
Vaste schulden met een rentetypische looptijd > 1 jaar		**0**		**0**
Onderhandse leningen:				
Overige vaste schulden				
TOTAAL VASTE PASSIVA		**1.093.660**		**1.333.031**
VLOTTENDE PASSIVA				
Netto vlottende schulden met een rentetypische looptijd < 1 jaar		**0**		**0**
Overige kasgeldleningen				
Schulden aan de GGD	0		0	
Overlopende PASSIVA		**176.987**		**0**
Schulden aan gemeenten	33.124		0	
Schulden aan de GGD Amsterdam	143.863		0	
TOTAAL VLOTTENDE PASSIVA		**176.987**		**0**
TOTAAL PASSIVA		**1.270.647**		**1.333.031**

Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het Besluit begroting en verantwoording (BBV) provincies en gemeenten daarvoor geeft.

De waardering van de activa en passiva en de bepaling van het resultaat vindt plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij het desbetreffende balanshoofd anders is vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarden.

De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten en winsten worden slechts genomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden voor het einde van het begrotingsjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Vaste activa

(Im)materiële vaste activa
De (im)materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen de verkrijgings- c.q. vervaardigingsprijs verminderd met de afschrijvingen en waardeverminderingen die naar verwachting duurzaam zijn.

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

Activa	Afschrijvingstermijn
Verbouwingen	15 – 25 jaar*
Machines, apparaten en installaties	10 – 15 jaar*
Meubilair	10 jaar

*De wisselende afschrijvingstermijnen hebben te maken met de aard van de verbouwing of de technische aanpassing.

Vlottende activa
Vorderingen en overlopende activa
De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Liquide middelen
Deze activa worden tegen nominale waarde opgenomen.

Vlottende passiva
De vlottende passiva worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Omgang met overschotten en/of tekorten
Een overschot of tekort t.o.v. de begroting komt bij ongewijzigd beleid ten gunste c.q. ten laste van de GR OGZ Amstelland.

3.1 Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening over 2025

Omschrijving programma	Realisatie 2024			Begroting 2025			Realisatie 2025		
	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Gezond Leven	396.647	382.124	14.523	411.123	411.123	0	411.123	441.943	-30.820
Milieu en Gezondheid	80.777	86.854	-6.077	83.725	83.725	0	83.725	94.882	-11.157
Algemene infectieziekten, soa-aids en tuberculosebestrijding	479.606	504.822	-25.216	631.372	631.372	0	631.372	616.343	15.029
Hygiëne en Inspectie	541.242	494.660	46.582	549.375	549.375	0	549.375	520.421	28.954
Jeugdgezondheidszorg	5.906.715	5.735.134	171.581	6.279.406	6.279.406	0	6.279.406	6.298.568	-19.162
Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (Vangnet)	356.689	381.892	-25.203	370.315	370.315	0	370.315	370.315	0
Beschikbaarheid lijkschouwing	74.072	74.072	0	76.775	76.775	0	76.775	76.775	0
Gerealiseerde kosten overhead	1.359.776	1.271.980	87.796	1.427.765	1.427.765	0	1.427.765	1.343.368	84.397
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	**9.195.523**	**8.931.538**	**263.985**	**9.829.855**	**9.829.855**	0	**9.829.855**	**9.762.614**	**67.241**
Mutatie reserves	-42.539	-38.501	-4.038	-46.666	-46.666	0	-46.666	-72.255	25.589
Gerealiseerd resultaat voor bestemming	**9.152.984**	**8.893.037**	**259.947**	**9.783.189**	**9.783.189**	**0**	**9.783.189**	**9.690.359**	**92.830**

Overzicht van het exploitatiesaldo naar taken / activiteiten

GR OGZ Amstelland 2025	Realisatie 2024	Begroting 2025	Realisatie 2025	Afwijking 2025
Gezond Leven	303.623	325.571	295.964	29.607
Gezondheidsmonitor	78.501	85.552	145.979	-60.427
Leefomgeving Milieu & Gezondheid	86.854	83.725	94.882	-11.157
Algemene Infectieziekten	256.871	369.555	369.565	-10
TBC	191.317	203.199	194.772	8.427
SOA Poli	56.634	58.618	52.006	6.612
Technische Hygiënezorg	24.121	25.001	24.845	156
Inspectie Kinderopvang	434.982	509.756	481.050	28.706
Legionella preventie	14.103	14.618	14.526	92
Jeugdgezondheidszorg	5.625.128	6.155.991	6.164.953	-8.962
Crisisdienst	293.101	277.675	277.675	-
Hygiënisch woningtoezicht	43.673	45.267	45.266	1
Beschikbaarheid lijkschouwing	74.072	76.775	76.775	-
Totaal Basistaken	**7.482.980**	**8.231.302**	**8.238.257**	**-6.955**
Ondersteuning meldpunten Zorg & Overlast	45.118	47.374	47.374	-
Diverse plustaken JGZ	110.006	123.415	133.615	-10.200
Thematisch onderzoek Technische Hygiënezorg	21.454	-	-	-
Gezond gewicht Aalsmeer	-	-	-	-
Totaal Plustaken	**176.578**	**170.788**	**180.989**	**-10.200**
Bedrijfsvoering	743.576	780.755	780.755	-
Huisvesting (incl afschrijving)	570.647	675.715	622.533	53.182
Bankkosten en Rente	-42.243	-28.705	-59.920	31.215
Totaal Bedrijfsvoering	**1.271.980**	**1.427.765**	**1.343.368**	**84.398**
Totaal GR OGZ Amstelland voor reserves	**8.931.538**	**9.829.855**	**9.762.614**	**67.242**
Onttrekking reserve gezondheidsmonitor	-78.501	-86.666	-117.486	30.820
Dotatie reserve gezondheidsmonitor	40.000	40.000	45.231	-5.231
Mutatie reserves	**-38.501**	**-46.666**	**-72.255**	**25.589**
Totaal GR OGZ Amstelland na reserves	**8.893.037**	**9.783.189**	**9.690.359**	**92.830**

3.2 Toelichtingen

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften die het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten daarvoor geeft.

3.2.1 Toelichting op de balans per 31 december 2025

Liquide middelen

Bank Nederlandse Gemeenten

De liquide middelen bestaat enkel uit het saldo op de rekening Bank Nederlandse gemeenten (BNG). Het saldo van de BNG is in 2025 met € 67.299, gestegen tot € 1.221.130,30. Dit komt door onderstaande mutaties:

Saldo BNG	
Beginsaldo	1.153.831,30
Bijdragen Gemeenten 2025	9.783.190,00
Eindafrekening 2024	-204.947,00
NTB Gem. Aalsmeer	33.124,00
Overboeking naar GGD	-9.603.990,00
Bankkosten	-242,00
Rente	60.162,00
Eindstand	**1.221.130,30**

Passiva

Vlottende activa

Uitzettingen met een looptijd < 1 jaar

De schuld aan de GGD Amsterdam en de overige gemeenten bedroeg € 176.987 per 31-12-2025.

Schulden met een looptijd < 1 jaar	**Schuld €**
GGD 2025	176.987
Eindstand	**176.987**

Passiva

Eigen vermogen

Algemene reserve

De algemene reserve heeft een bufferfunctie voor het kunnen opvangen van externe risico's. De algemene reserve komt daarmee volledig ten goede aan de weerstandscapaciteit. Het weerstandsvermogen van de GR OGZ Amstelland is vastgesteld op maximaal 10% van de totale omzet van de GR OGZ Amstelland gemeenten conform artikel 27 van de gemeenschappelijke regeling. Verandering van de maximale hoogte van het weerstandsvermogen kan alleen na goedkeuring door het algemeen bestuur. Het weerstandsvermogen van de GR OGZ Amstelland is 6,96% van de bijdrage van de GR OGZ Amstelland. De algemene reserve bedraagt per 31-12-2025 € 680.680.

Bestemmingsreserve Gezondheidsmonitor

De reserve gezondheidsmonitor heeft als doel het tweejaarlijks project 'Gezondheidsmonitor' te financieren. Vanaf 2022 is er gedurende drie jaar € 40.000 gedoteerd aan deze reserve, in 2025 is de gezondheidsmonitor weer uitgevoerd. De onttrekking hiervoor bedraagt €117.486.

Bestemmingsreserve Huisvesting

De reserve huisvesting is ingesteld in 2018 ter vervanging van de voorziening groot onderhoud.

Het overzicht van de mutaties in de reserves is in onderstaand tabel te zien:

Mutatie reserves	Stand 31-12-2024	Dotatie 2025	Onttrekking 2025	Stand 31-12-2025
Algemene reserve	680.680	0	0	680.680
Gezondheidsmonitor	72.255	45.231	-117.486	0
Huisvesting	320.152	0	0	320.152
Totaal	1.073.087	45.231	0	1.000.832

Gerealiseerd resultaat

Het resultaat 2024 voor bestemming bedraagt € 92.830. Het bestuur heeft besloten om een bedrag van € 75.000 te reserveren voor het strategisch meerjarig huisvestingsplan van de Jeugdgezondheidszorg. Het resterende overschot van € 17.830 zal worden afgerekend met de deelnemende gemeenten. De verdeling van het resultaat wordt weergegeven in paragraaf 3.7.

Te bestemmen resultaat 2025	Bedrag
Onverdeeld resultaat	€ 92.830

Het resultaat is als volgt opgebouwd:

Taken		**Realisatie**
Basistaken:		
Gezond Leven	€	-30.820
Milieu en Gezondheid	€	-11.157
Algemene infectieziekten	€	-10
Tuberculosebestrijding	€	8.427
SOA Poli	€	6.612
THZ & Legionella Preventie	€	248
Inspectie Kinderopvang	€	28.706
Crisisdienst	€	-
Jeugdgezondheidszorg	€	-8.962
Plustaken:		
Thematische onderzoek THZ	€	-
Diverse plustaken JGZ	€	-10.200
Bedrijfsvoering:		
Bedrijfsvoering	€	-
Huisvesting	€	53.182
Bankkosten en rente	€	31.215
Mutaties reserves:		
Dotatie reserve gezondheidsmonitor	€	-5.231
Onttrekking reserve gezondheidsmonitor	€	30.820
Totaal	**€**	**92.830**

Niet uit de balans blijkende rechten en verplichtingen

Huurovereenkomsten

Er zijn huurcontracten afgesloten voor 6 panden die als JGZ-locaties gebruikt worden in de Amstelland-gemeenten. De resterende huurverplichtingen inclusief servicekosten bedragen €1.184.294[8].

Gemeente	**Adres**	**Contractduur**	**Contracteinde**	**Huurkosten p.j.**[9]
Aalsmeer	Drie kolommenplein	5 jaar	28-2-2029	90.810
Amstelveen	Kamillelaan	15 jaar	30-11-2030	189.678
Diemen	D.J. den Hartoglaan	5 jaar	1-11-2028	112.531
Ouder-Amstel	Koningin Julianalaan	Jaarlijks opzegbaar		25.536
Uithoorn	Koningin Maximalaan	5 jaar	31-12-2029	112.233
Amstelveen	Van Heuven Goedhartlaan	15 jaar	31-12-2035	91.745
Totaal				622.533

8 Dit is een berekening van de resterende huurkosten op basis van de contractduur en de realisatie

9 De huurkosten per jaar zijn gebaseerd op de realisatie 2025, en bevatten zowel de huurkosten als de servicekosten.

3.5.2 Toelichting op het overzicht van baten en lasten in de jaarrekening 2025

	Begroting 2025	Resultaat 2025	Afwijking 2025
Baten			
1. Bijdragen gemeenten	9.783.190	9.783.190	-
2. Externe bijdragen	85.000	154.708	69.708
3. Ontvangen rente	29.000	60.162	31.162
Totaal baten	**9.897.190**	**9.998.060**	**100.870**
Lasten			
4. Personeelskosten	8.054.228	8.066.824	12.596
5. Overige goederen en diensten	1.181.901	1.211.109	29.209
6. Kapitaallasten	11.362	11.362	-
7. Bankkosten	295	242	-53
Totaal directe kosten	**9.247.786**	**9.289.537**	**41.751**
8. Interne leveranties	696.070	687.946	-8.124
Totaal indirecte kosten	**696.070**	**687.946**	**-8.124**
Resultaat exclusief reserves	**-46.666**	**20.575**	**67.241**
Mutatie reserves			
9. Ten gunste van reserves	-46.666	-72.255	-25.589
Totaal mutatie reserves	**-46.666**	**-72.255**	**-25.589**
Resultaat inclusief mutatie reserves	**-0**	**92.830**	**92.830**

1. Bijdragen gemeenten
De bijdragen van gemeenten zijn de opbrengsten vanuit de periodieke facturatie aan de vijf gemeenten. Deze periode factureringen geschieden op basis van de vastgestelde begroting 2025. De jaarbijdragen zijn conform de vastgestelde begroting in rekening gebracht en voldaan.

2. Externe bijdragen
De externe bijdragen hebben betrekking op de bijdragen vanuit het Rijk.
Ten behoeve van hielprikken, Rotavirus, maternaal griepvaccin en RS Immunisatie welke uitgevoerd wordt door Jeugdgezondheidszorg, is er een bijdrage geleverd vanuit het RIVM.

3. Personeelskosten
Onder deze post vallen de directe personeelslasten van de formatie die uitsluitend voor GR OGZ Amstelland werkzaamheden uitvoert. Deze formatie heeft enkel betrekking op het GR OGZ Amstelland team binnen de afdeling Jeugdgezondheidszorg. De overschrijding van het begrootte bedrag wordt veroorzaakt door de nieuwe CAO voor gemeenteambtenaren.

4. Overige goederen en diensten
Dit is een verzamelpost van goederen en diensten om de activiteiten uit het 'Productenboek OGZ Amstelland' ten uitvoer te brengen. Daarnaast bevat deze post de doorbelasting van zowel bedrijfsvoering als huisvesting. Het laatste omvat voornamelijk huur- en servicekosten.

5. Rente
Dit betreft de ontvangen rente op de BNG-rekening. De ontvangen rente was dit jaar fors en is daarom apart weergegeven.

6. Bankkosten
Onder deze post vallen kosten van het betalingsverkeer en de servicekosten.

7. Interne leveranties
Onder interne leveranties vallen personeelskosten die doorbelast worden aan GR OGZ Amstelland op basis van uur x tarief. Deze lasten vloeien voort uit personeel die ingezet worden ten dienste van GR OGZ Amstelland taken.

8. Mutatie ten gunste van reserves
Voor 2025 is er € 45.231 toegevoegd aan de reserve, wat hoger is dan de begroting van € 40.000. Dit komt doordat de onttrekking aan de reserve niet gedekt kon worden met de begrote dotatie, aangezien dit anders zou leiden tot een negatieve reserve, wat niet is toegestaan.

9. Mutatie van reserves (Ten laste van reserves)
Conform begroting 2025 en de GR afspraken worden de kosten van de basistaak Gezondheidsmonitor gefinancierd middels het kapitaal uit de bestemmingsreserve Gezondheidsmonitor. Hierdoor vindt er een onttrekking uit het eigen vermogen, lees: bestemmingsreserve Gezondheidsmonitor, plaats. De hoogte van deze onttrekking wordt berekend op basis van de realisatie, derhalve is deze onttrekking gelijk aan de realisatiecijfers van Gezondheidsmonitor. In 2025 was er een onttrekking van € 117.486.

Toelichting incidentele baten en lasten
Volgens het BBV dient de staat van baten en lasten ook een overzicht te bevatten van incidentele baten en lasten. In de vastgestelde begroting 2025 zijn er geen incidentele baten en lasten opgenomen. De baten en lasten van GR OGZ Amstelland keren periodiek terug in de meerjarenraming en zo ook in de jaarrekening. Er geldt een structureel bestaand beleid. De mutaties in de reserves zijn tevens structureel van aard, omdat de mutaties voor een periode van langer dan drie jaar plaatsvinden. Het overzicht van de incidentele baten en lasten is te zien in onderstaand tabel.

Structurele mutaties in de reserves	2022	2023	2024	2025
Saldo baten en lasten	-40.000	-40.000	38.501	72.255
Dotaties en onttrekkingen reserves	40.000	40.000	-38.501	-72.255
Begrotingssaldo na bestemming	0	0	0	0
Waarvan incidentele baten & lasten (saldo)	0	0	0	0
Structureel begrotingssaldo	0	0	0	0

Toelichting op onvoorzien

De BBV schrijft tevens voor dat een 'het geraamde bedrag voor onvoorzien' opgenomen dient te worden in het overzicht van baten en lasten. In de begroting van de GR OGZ Amstelland 2025 is geen post onvoorzien opgenomen. Onvoorziene uitgaven kunnen gedekt worden uit de Algemene Reserve waarvoor jaarlijks een bedrag gedoteerd wordt.

	Begroting 2025	Realisatie 2025	Afwijking 2025
Gebruik onvoorzien	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

3.3 Resultaat per gemeente

GR Amstelland 2025						
	Begroting					
Basistaken	**Aalsmeer**	**Amstelveen**	**Diemen**	**Ouder-Amstel**	**Uithoorn**	**Totaal**
Totaal Basistaken	**1.309.857**	**3.774.832**	**1.308.991**	**572.477**	**1.265.145**	**8.231.302**
Plustaken	Begroting					
Omschrijving	**Aalsmeer**	**Amstelveen**	**Diemen**	**Ouder-Amstel**	**Uithoorn**	**Totaal**
Thematisch onderzoek THZ	0	0	0	0	0	0
Ondersteuning meldpunten Zorg & Overlast	0	0	19.708	8.619	19.047	47.374
Diverse plustaken JGZ	14.620	43.862	49.423	7.828	7.682	123.415
Totaal Plustaken	**14.620**	**43.862**	**69.131**	**16.447**	**26.729**	**170.789**
Overige taken	**Aalsmeer**	**Amstelveen**	**Diemen**	**Ouder-Amstel**	**Uithoorn**	**Totaal**
Bedrijfsvoering	124.242	358.050	124.160	54.300	120.001	780.755
Huisvesting	107.527	309.879	107.456	46.995	103.857	675.715
Dotatie reserve gezondheidsmonitor	6.365	18.344	6.361	2.782	6.148	40.000
Onttrekking reserve gezondheidsmonitor	-13.791	-39.745	-13.782	-6.028	-13.321	-86.666
Bankkosten en Rente	-4.568	-13.164	-4.565	-1.996	-4.412	-28.705
Totaal Overige taken	**219.776**	**633.365**	**219.631**	**96.054**	**212.274**	**1.381.099**
Totaal GR Amstelland 2025	**1.544.254**	**4.452.059**	**1.597.752**	**684.978**	**1.504.149**	**9.783.190**

	Realisatie					
Basistaken	**Aalsmeer**	**Amstelveen**	**Diemen**	**Ouder-Amstel**	**Uithoorn**	**Totaal**
Totaal Basistaken	**1.310.964**	**3.778.022**	**1.310.097**	**572.960**	**1.266.214**	**8.238.257**
Plustaken	Realisatie					
Omschrijving	**Aalsmeer**	**Amstelveen**	**Diemen**	**Ouder-Amstel**	**Uithoorn**	**Totaal**
Thematisch onderzoek THZ	0	0	0	0	0	0
Ondersteuning meldpunten Zorg & Overlast	0	0	19.708	8.619	19.047	47.374
Diverse plustaken JGZ	14.718	42.239	55.783	0	20.875	133.615
Totaal Plustaken	**14.718**	**42.239**	**75.491**	**8.619**	**39.922**	**180.989**
Overige taken	**Aalsmeer**	**Amstelveen**	**Diemen**	**Ouder-Amstel**	**Uithoorn**	**Totaal**
Bedrijfsvoering	124.242	358.050	124.160	54.300	120.001	780.755
Huisvesting	99.064	285.490	98.999	43.296	95.683	622.533
Dotatie reserve gezondheidsmonitor	7.198	20.743	7.193	3.146	6.952	45.231
Onttrekking reserve gezondheidsmonitor	-18.696	-53.878	-18.683	-8.171	-18.058	-117.486
Bankkosten en Rente	-9.535	-27.479	-9.529	-4.167	-9.210	-59.920
Totaal Overige taken	**202.274**	**582.926**	**202.140**	**88.404**	**195.369**	**1.271.113**
Totaal GR Amstelland 2025	**1.527.956**	**4.403.186**	**1.587.727**	**669.984**	**1.501.506**	**9.690.359**

	Afwijking					
Basistaken	**Aalsmeer**	**Amstelveen**	**Diemen**	**Ouder-Amstel**	**Uithoorn**	**Totaal**
Totaal Basistaken	**-1.107**	**-3.190**	**-1.106**	**-484**	**-1.069**	**-6.955**
Plustaken	Afwijking					
Omschrijving	**Aalsmeer**	**Amstelveen**	**Diemen**	**Ouder-Amstel**	**Uithoorn**	**Totaal**
Thematisch onderzoek THZ	0	0	0	0	0	0
Ondersteuning meldpunten Zorg & Overlast	0	0	0	0	0	0
Diverse plustaken JGZ	-98	1.623	-6.360	7.828	-13.193	-10.200
Totaal Plustaken	**-98**	**1.623**	**-6.360**	**7.828**	**-13.193**	**-10.200**
Overige taken	**Aalsmeer**	**Amstelveen**	**Diemen**	**Ouder-Amstel**	**Uithoorn**	**Totaal**
Bedrijfsvoering	0	0	0	0	0	0
Huisvesting	8.463	24.389	8.457	3.699	8.174	53.182
Dotatie reserve gezondheidsmonitor	-832	-2.399	-832	-364	-804	-5.231
Onttrekking reserve gezondheidsmonitor	4.904	14.134	4.901	2.143	4.737	30.820
Bankkosten en Rente	4.967	14.315	4.964	2.171	4.798	31.215
Totaal Overige taken	**17.502**	**50.439**	**17.491**	**7.649**	**16.905**	**109.987**
Totaal GR Amstelland 2025	**16.297**	**48.873**	**10.025**	**14.994**	**2.643**	**92.830**

3.4 Resultaatbestemming 2025

Het met de gemeenten te verrekenen bedrag is € 17.830, het positief resultaat 2025 ad € 92.830 na aftrek van de in 2026 nieuw te vormen reserve van € 75.000.

GR OGZ Amtelland 2025	Begroting 2025	Realisatie 2025	Afwijking 2025
Basistaken	8.231.302	8.238.257	-6.955
Plustaken	170.788	180.989	-10.201
Bedrijfsvoering	1.427.765	1.343.368	84.398
Subtotaal lasten	**9.829.855**	**9.762.614**	**67.241**
Dotatie resverve gezondheidsmonitor	40.000	45.231	-5.231
Onttrekking reserve gezondheidsmonitor	-86.666	-117.486	30.820
Te verrekenen met Amstelland gemeenten	**9.783.189**	**9.690.359**	**92.830**

Het te verrekenen bedrag van € 17.830 per deelnemende gemeente is te zien in onderstaand tabel.

			Te verrekenen taken					
Gemeente	**Jaarbijdragen 2025***	**Realisatie 2025****	Basis-taken	Plus-taken	Bedrijfs-voering	Vorming Reserve Resultaat 2025	Reserves	Totaal
Aalsmeer	1.556.992	1.527.956	-1.107	-98	13.430	-11.935	4.072	4.363
Amstelveen	4.447.448	4.403.186	-3.190	1.623	38.704	-34.395	11.735	14.478
Diemen	1.597.547	1.587.727	-1.106	-6.360	13.421	-11.927	4.069	-1.902
Ouder-Amstel	686.050	669.984	-484	7.828	5.870	-5.216	1.780	9.778
Uithoorn	1.495.152	1.501.506	-1.069	-13.193	12.972	-11.527	3.933	-8.885
Eindtotaal	**9.783.190**	**9.690.359**	**-6.955**	**-10.200**	**84.398**	**-75.000**	**25.589**	**17.830**

* : Geactualiseerde Begroting 2025, gebaseerd op inwoneraantallen per 1 januari 2025

** : Jaarrekening 2025, gebaseerd op inwoneraantallen per 1 januari 2025

Bijlage: RVP-vaccinatiegraden 2024 per gemeente (verslagjaar 2025)

Grijs gearceerd = onder de streefwaarde van de WHO van 90%, voor mazelen is dit 95%	Aalsmeer	Amstelveen	Diemen	Ouder-Amstel	Uithoorn	Nederland
Maternale Kinkhoest – geschatte deelname*	68%	63%	59%	62%	69%	67%
Zuigelingen (2 jaar)						
DKTP basisimmuun	91,9%	84,3%	87,9%	94,4%	89,1%	89,5%
Hib volledig afgesloten	92,6%	85,5%	88,9%	94,4%	89,4%	88,6%
Hepatitis B	91,9%	82,8%	88,2%	94,4%	88,1%	87,9%
BMR basisimmuun	90,3%	85,1%	87,3%	94,4%	87,5%	88,1%
MenC/ACWY basisimmuun	88,9%	82,7%	86,9%	93,0%	86,9%	87,7%
Pneumokokken volledig afgesloten	90,9%	85,1%	88,2%	94,4%	87,8	87,8%
Kleuters (5 jaar)						
DKTP	76,7%	74,7%	76,4%	81,3%	82,8%	80,2%
Schoolkinderen 10 jaar						
DTP volledig afgesloten	89,7%	83,3%	82,6%	81,3%	88,7%	78,2%
BMR volledig afgesloten	90,5%	85,5%	83,0%	81,9%	89,9%	79,0%
HPV (10 jaar) meisjes	75,3%	69,8%	66,3%	76,4%	72,5%	57,5%
HPV (10 jaar) jongens	71,7%	67,4%	58,7%	65,7%	70,6%	53,2%
Adolescenten						
MenACWY volledig afgesloten (15 jaar)	82,6%	78,6%	72,5%	79,7%	81,1%	69,0%

bron: RIVM

NB de jaartallen zijn de jaartallen waarin de geboortecohorten waarover we rapporteren de genoemde leeftijd hadden. Dit zijn de vaccinatiegraden exclusief anoniem doorgegeven vaccinaties.

* Dit betreft een schatting, omdat er geen actuele cijfers toegankelijk zijn over hoeveel vrouwen zwanger zijn en in aanmerking komen voor de vaccinatie.

BMR = Vaccinatie tegen Bof, mazelen en rodehond
DKTP = Difterie, kinkhoest, tetanus en polio
Men C/ACWY = Meningokokken ACWY
HPV = Humaan Papillomavirus, een virus dat verschillende soorten kanker kan veroorzaken