

Handboek

Bestuur 2026
GGD regio Utrecht

1. Inleiding	2
Missie.....	3
De GGD voor jou	3
Kennis en advies	3
Leeswijzer.....	3
2. Maatschappelijke opdracht GGDrU	4
Wat is publieke gezondheid?.....	4
3. Wettelijk kader	5
Taken in de Wpg	6
De pijlers van de Wpg	7
Takenpakketten	8
Wettelijke taak als crisisorganisatie	10
4. Bestuurlijke organisatie.....	14
De gemeenschappelijke regeling	14
Het bestuur van GGDrU	14
Vergaderen	16
Rollen in het bestuur van de gemeenschappelijke regeling	18
5. Ambtelijke organisatie.....	20
Organisatieopbouw	20
6. Financiering.....	21
Planning en Control Cyclus	21

1. Inleiding

Missie

GGD regio Utrecht (hierna: GGDrU) zet zich in voor de gezondheid en veiligheid van alle inwoners in de 26 gemeenten van de regio Utrecht. Met onze expertise bewaken, bevorderen en beschermen we de gezondheid van alle inwoners. In normale tijden én in tijden van crisis zijn wij er voor iedereen: van jong tot oud, kwetsbaar en niet-kwetsbaar. Daarbij kijken we naar mogelijkheden en kansen voor een gezond en actief leven, waarbij preventie centraal staat – want voorkomen is beter dan genezen. We bouwen met gemeenten en andere organisaties aan een gezonde en veilige regio.

De GGD voor jou

Wij willen zowel in het uitvoerende werk als in het onderzoeks- en advieswerk bijdragen aan het vertrouwen van inwoners, specifiek door te werken aan de volgende maatschappelijke effecten:

- Inwoners wonen, leven, gaan naar school en werken in een veilige omgeving waar aandacht is voor gezondheid en elkaar;
- Een gezonde en veilige start voor elk kind;
- Iedereen moet zich kunnen ontwikkelen en ontplooien;
- Iedereen kan meedoen en we verkleinen gezondheidsverschillen;
- Bedreigingen van de publieke gezondheid worden bestreden.

In 2025 maakte GGDrU een informatieve video over alles wat de GGD doet: [klik hier](#) voor het filmpje.

Kennis en advies

De GGDrU is de betrouwbare kennis- en adviespartner voor gemeenten en andere betrokken partijen op het gebied van publieke gezondheid. In ons werk staan de inwoners van de regio centraal: wij hebben zicht op de gezondheid van de bevolking in de regio. We beschikken over een schat aan kennis en data die we effectief kunnen ontsluiten.

Door deze gegevens te verzamelen, te analyseren en te combineren met kennis en informatie uit andere domeinen, brengen wij de gezondheidssituatie van onze inwoners in kaart. We bieden waardevolle inzichten en formuleren onderbouwde adviezen en handelingsperspectieven voor gemeenten en partners die hen helpen bij het verbeteren van de gezondheid van de inwoners.

We verbinden ons aan partners over de domeinen heen in de aanpak van maatschappelijke problemen. Maatschappelijke problemen die door de complexiteit in de huidige samenleving niet meer door één interventie, één organisatie of één domein kunnen worden opgelost. Om daadwerkelijk impact te maken met onze adviezen, is het van essentieel belang dat we de context, omgeving en belangen van onze opdrachtgevers en ketenpartners goed begrijpen.

Leeswijzer

Dit handboek biedt nieuwe en zittende bestuurders en ambtelijke partners een compact overzicht van hoe GGDrU is georganiseerd en welke verantwoordelijkheden daarbij horen.

- Hoofdstuk 2 geeft de maatschappelijke opdracht en het waarom van publieke gezondheid.
- Hoofdstuk 3 biedt een helder naslagpunt over de Wet publieke gezondheid en andere wettelijke kaders.
- Hoofdstuk 4 legt de bestuurlijke structuur uit: rollen van AB, DB, DPG en gemeenten.
- Hoofdstuk 5 beschrijft de opbouw van de ambtelijke organisatie.
- Hoofdstuk 6 licht financiering en de planning- en controlcyclus toe.

Gebruik dit handboek als naslagwerk bij bestuurlijke vragen, ter voorbereiding op vergaderingen of voor een snelle introductie in de wereld van publieke gezondheid bij GGDrU.

2. Maatschappelijke opdracht GGDrU

Wat is publieke gezondheid?

Publieke gezondheidszorg is volgens de Wet Publieke Gezondheid (hierna: Wpg) "de gezondheid beschermende en gezondheid bevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder het voorkómen en vroegtijdig opsporen van ziekten". Publieke gezondheid gaat dus de hele maatschappij aan. Al sinds de 19^e eeuw is de overheid verantwoordelijk voor het voorkomen en beperken van risico's voor de gezondheid van haar inwoners en een vangnet van zorg en hulp te organiseren voor mensen die dat nodig hebben. In de afgelopen 100 jaar zijn mensen steeds langer gaan leven en is de wereld om ons heen veranderd. Zo hebben we steeds meer te maken met verschillende vormen van crises, worden de tegenstellingen tussen bevolkingsgroepen groter en neemt het individualisme onder inwoners toe.

Met de veranderende omstandigheden zijn ook de taken en rol van de GGD meebewogen. In de geschiedenis van de GGD zijn de voorlopers van GGDrU altijd al gericht geweest op situaties van mensen die in de verdrukking komen. De principes van onze voorgangers staan voor de medewerkers van GGDrU van nu nog steeds overeind. Inwoners hebben zelf niet altijd invloed op het voorkomen of vermijden van gezondheidsrisico's, zien de risico's niet of hebben niet de middelen en mogelijkheden om gezonde keuzes te maken. GGDrU kan de gezondheid van alle inwoners verbeteren door collectieve maatregelen te nemen en andere partijen te adviseren om gezonde keuzes te maken. Daar is publieke gezondheidszorg voor.

Gezondheidsproblemen in de samenleving vragen dus om een publieke oplossing, vanuit de overtuiging dat een gezonde bevolking belangrijk is voor sociale cohesie en een sterke economie.

Publieke gezondheidszorg is te karakteriseren als zorg die:

- collectief door de overheid wordt georganiseerd
- actief en deels ongevraagd wordt aangeboden
- een sterk accent legt op preventie

Met andere woorden: de maatschappelijke opdracht van GGD'en.

3. Wettelijk kader

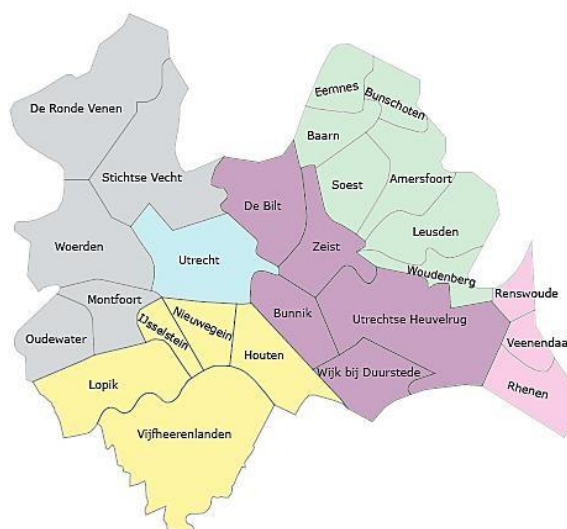
De publieke gezondheidszorg is, zoals hierboven omschreven, vastgelegd in de Wpg. De publieke gezondheid is vaak omschreven met de volgende drie kerntaken: beschermen, bewaken en bevorderen van de publieke gezondheid.

De Wpg maakt gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van de taken voor de publieke gezondheidszorg. De wet verplicht hen een gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) in stand te houden voor de uitvoering van deze taken. Dit moeten gemeenten doen middels een gemeenschappelijke regeling. Dit maakt een GGD onderdeel van het openbaar bestuur in de vorm van een openbaar lichaam; met alle eisen die daaraan worden gesteld. Meer informatie over de gemeenschappelijke regeling is te lezen in hoofdstuk 4, paragraaf Gemeenschappelijke regeling.

Taken en regio

GGD'en houden zich onder andere bezig met het opsporen en bestrijden van gezondheidsrisico's, een gezonde en veilige omgeving en een gezonde leefstijl. Gemeenten besteden een groot deel van het budget voor de publieke gezondheidszorg en het gezondheidsbeleid aan dienstverlening via de GGD'en.

Ook de gebiedsindeling ligt vast in de Wpg: sinds 2012 moeten GGD'en dezelfde gemeenten omvatten als de gemeenten die samen de Veiligheidsregio's vormen. GGDrU wordt net als Veiligheidsregio Utrecht (hierna: VRU) gevormd door: Amersfoort, Baarn, Bunnik, Bunschoten, De Bilt, De Ronde Venen, Eemnes, Houten, Leusden, Lopik, Montfoort, Nieuwegein, Oudewater, Renswoude, Rhenen, Soest, Stichtse Vecht, Utrecht, Utrechtse Heuvelrug, Veenendaal, Vijfheerenlanden, Woerden, Woudenberg, Wijk bij Duurstede, IJsselstein en Zeist.



Taken in de Wpg

De regionale gezondheidsdienst (GGDrU) heeft de wettelijke taak om de opdrachten uit de Wet publieke gezondheid (Wpg) uit te voeren namens de colleges van burgemeester en wethouders (art. 14 lid 1 Wpg). Het gaat hierbij uitsluitend om bevoegdheden van het college, niet van de gemeenteraad.

GGDrU is een collegeregeling: de gemeenschappelijke regeling wordt gesloten door de colleges van B&W (art. 14 lid 1 Wpg). Volgens artikel 30 lid 1 Wpg mogen in zo'n regeling geen bevoegdheden van de gemeenteraad worden ondergebracht. Dat betekent bijvoorbeeld dat de raad altijd zelf de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vaststelt; deze taak kan niet aan GGDrU worden overgedragen.

Taken in de Wpg

Het college is verantwoordelijk voor een goed functionerende publieke gezondheidszorg: het opzetten, in stand houden en op elkaar afstemmen van alle onderdelen, en het zorgen voor afstemming met de curatieve zorg en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen (art. 2 lid 1 Wpg).

De hoofdregel is dat GGDrU de wettelijke Wpg-taken uitvoert namens de colleges van burgemeester en wethouders. Prenatale voorlichting en het grootste deel van de jeugdgezondheidszorg worden in principe ook regionaal uitgevoerd, tenzij een college besluit hiervan af te wijken (art. 14 lid 4 Wpg).-

GGDrU voert dit voor de colleges uit en zorgt daartoe in elk geval voor:

Epidemiologisch onderzoek	Art. 2 lid 2 onder a Wpg
Informatieverzameling voor advisering voor de nota gezondheidsbeleid	Art. 2 lid 2 onder b Wpg
Bewaken van gezondheidsaspecten in beslissingen van het bestuur van de regionale GGD, maar ook in besluiten van de deelnemende colleges van burgemeester en wethouders of de voorstellen die zij aan de raden doen	Art. 2 lid 2 onder c Wpg
Preventieprogramma's en gezondheidsbevordering	Art. 2 lid 2 onder d Wpg
Medisch milieukundige zorg	Art. 2 lid 2 onder e Wpg
Technische hygiënezorg	Art. 2 lid 2 onder f Wpg
Psychosociale hulp bij rampen	Art. 2 lid 2 onder g Wpg
Prenatale voorlichting van aanstaande ouders	Art. 2 lid 2 onder h Wpg
Jeugdgezondheidszorg	Art. 5 Wpg
Ouderengezondheidszorg	Art. 5a Wpg
Infectieziektenbestrijding	Art. 6 Wpg
o Algemene preventie;	
o Bestrijden tuberculose;	
o Bestrijden seksueel overdraagbare aandoeningen;	
o Bron- en contactopsporing.	

Taken op grond van andere wetgeving

Naast de Wpg voert de GGD ook taken uit op basis van andere wetgeving.

Zo bepaalt artikel 1.61 van de Wet kinderopvang dat het college van B&W de directeur publieke gezondheid aanwijst als toezichthouder op de kwaliteit van kindercentra, gastouderopvang en gastouderbureaus.

De pijlers van de Wpg

De werkzaamheden van GGDrU zijn onderverdeeld in vier pijlers, gebaseerd op de Wpg en de Wet veiligheidsregio's (Wvr). Deze pijlers vormen samen het fundament van de publieke gezondheidszorg.

Daarnaast zijn er verschillende typen taken: wettelijk verplichte taken die bij de GGD moeten liggen, wettelijke taken die niet verplicht bij de GGD hoeven te worden belegd, en overige taken. Eerst worden de pijlers toegelicht; daarna volgt een nadere uitwerking van de taken.

Pijler 1: Monitoren, signaleren en adviseren

De GGD onderzoekt gezondheidsrisico's in de leefomgeving en signaleert trends en problemen. Die kennis gebruikt GGDrU om gemeenten te adviseren over hun beleid voor preventie, gezondheidsbescherming en gezondheidsbevordering.

Ook binnen de jeugdgezondheidszorg (JGZ) adviseert en ondersteunt de GGD de gemeenten, zodat de uitvoering aansluit op de lokale en regionale situatie.

Pijler 2: Uitvoerende taken gezondheidsbescherming

Deze pijler omvat drie kernactiviteiten:

- Infectieziektebestrijding (IZB), waaronder bestrijding van TBC en SOA's.
- Technische hygiënezorg (THZ): advies en toezicht op bedrijfsmatige hygiëne, vooral bij organisaties waar risicogroepen verblijven.
- Medische milieukunde (MMK): onderzoek naar de invloed van milieufactoren op gezondheid, gericht op het beperken van risico's en bevorderen van een gezonde leefomgeving

Pijler 3: Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises

Bij incidenten, rampen en crises heeft de GGD een belangrijke taak.

GGDrU is verantwoordelijk voor:

- infectieziektebestrijding,
- gezondheidkundig advies bij milieu-incidenten,-
- coördinatie van psychosociale hulpverlening (PSH) voor groepen,
- gezondheidsonderzoek na rampen.

Pijler 4: Toezicht houden

De toezichtrol van de GGD is voortdurend in ontwikkeling.

GGDrU houdt toezicht op:

- hygiëne in zorg- en risicolocaties,
- kinderopvang,
- aanbieders van Wmo-voorzieningen (sinds 2016).

Takenpakketten

GGDrU voert vooral opdrachten uit in opdracht van de 26 gemeenten van de regio Utrecht. Omdat deze een verschillende basis kennen (zowel qua opdracht als qua financiering) delen we deze in drie categorieën in. Daarnaast voert GGDrU ook taken uit voor derden.

Takendriehoek

Voor het inzichtelijk maken van de taken van GGDrU wordt gebruik gemaakt van een zogeheten 'takendriehoek'. In deze 'driehoek' is inzichtelijk gemaakt welke taken GGDrU uitvoert voor haar gemeenten en of ze in het kader van een wettelijke grondslag worden uitgevoerd of niet. Zie de figuur hieronder voor de uitwerking. In dit model zijn overigens alleen de taken opgenomen die GGDrU in opdracht van gemeenten uitvoert.

A-taken

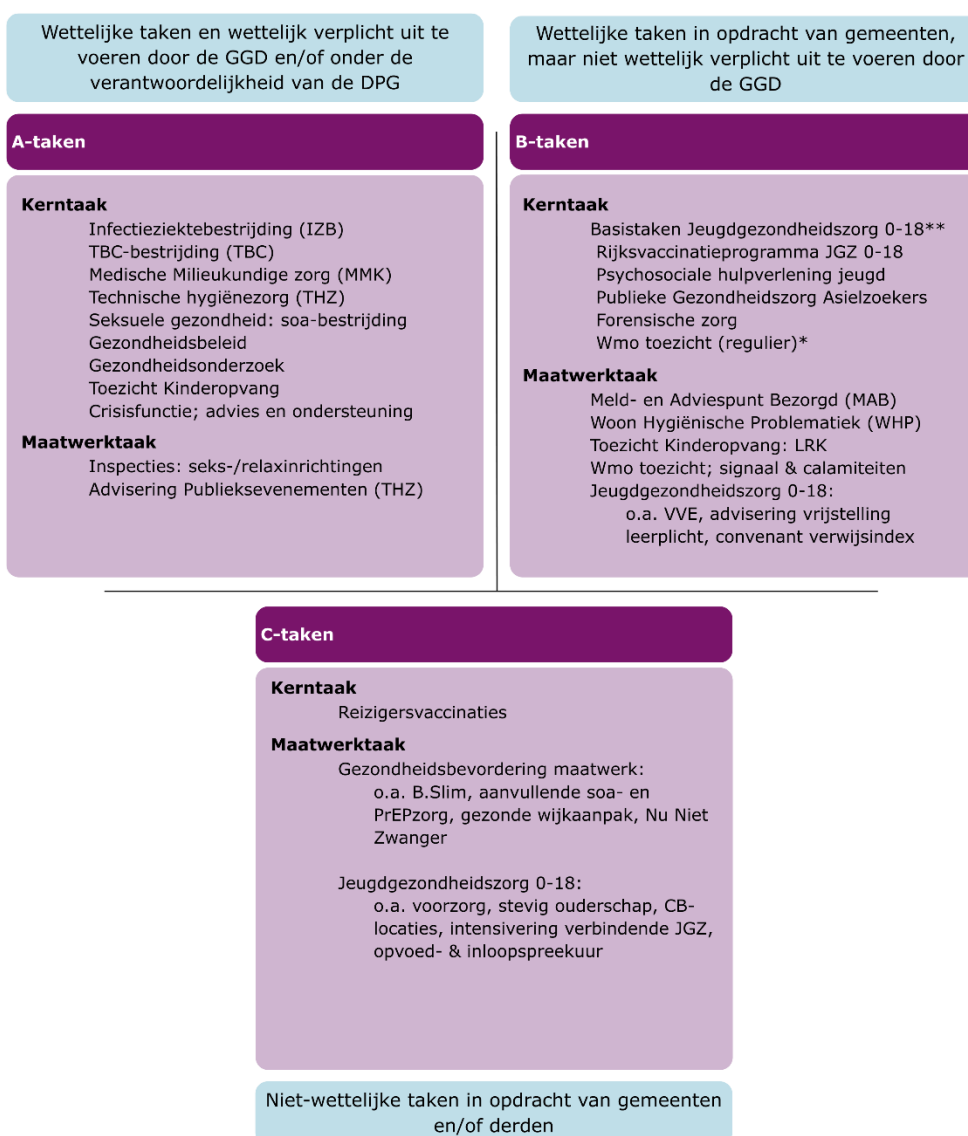
GGDrU is een verplichte gemeenschappelijke regeling die verplicht een aantal wettelijke taken voor de 26 gemeenten in het gebied van de veiligheidsregio uitvoert. Dat doet GGDrU namens alle gemeenten, dus als collectief, hoofdzakelijk op basis van de Wpg, maar ook op basis van andere formele wet- en regelgeving, dan wel onder wettelijk aangewezen verantwoordelijkheid van de Directeur Publieke Gezondheid (hierna: DPG). Deze collectieve verplicht wettelijke taakuitvoering worden de A-taken genoemd.

B-taken

Dit betreft taken die voor gemeenten een wettelijke verplicht uit te voeren zijn, maar niet wettelijk verplicht voor een GGD. Dit zijn voornamelijk taken die alle of vrijwel alle gemeenten bewust gezamenlijk hebben ondergebracht vanwege de benodigde specialisme en kwaliteit en ook efficiency. Binnen dit pakket bevinden zich ook producten die de 26 gemeenten als collectief op verzoek van het Rijk laten uitvoeren.

C-taken

Ten slotte is het voor gemeenten ook mogelijk om op individuele basis door GGDrU taken te laten uitvoeren, zonder dat zij daartoe wettelijk verplicht zijn dit bij GGDrU onder te brengen. Ook hier gaat de individuele gemeente op basis van de gemeenschappelijke regeling een overeenkomst aan met GGDrU. Hiervoor gelden dezelfde regels voor het eventueel als groep van gemeenten doen van een taakverzoek. De afspraken hierover worden sterk bepaald door de wensen van de betreffende gemeente. GGDrU zal wel bij elke overeenkomst nagaan of GGDrU-taakuitvoering aan regels en richtlijnen gebonden is. Ook zal GGDrU vooraf vaststellen of de taakuitvoering past binnen het karakter van GGDrU en op solide wijze kan worden ondersteund. Hier geldt daarom een zekere mate van vrijheid in gebondenheid.



Taaktype	Taaktype omschrijving
Kerntaak	Taak die vast (collectief) belegd is/moet zijn bij de GGD, met basisfinanciering of op nacalculatie-basis (p*q)
Maatwerktaak	Taken die aanvullend op een kerntaak worden belegd bij de GGD, door gemeenten en/of derden, met een vaste prijsafsprake of op nacalculatie-basis (p*q)

*Uitgezonderd: gemeente Utrecht en gemeente Eemnes

**Uitgezonderd: gemeente Utrecht

Naast deze driedeling bestaat nog de tweedeling in het type taak: de kerntaken en de maatwerktaken.

Kerntaken

De kerntaken kennen een vaste basisfinancieringsvorm. Dit kan een inwoner- of kindbijdrage zijn of op nacalculatie o.b.v. prijs x aantal, bijvoorbeeld forensische zorg of toezicht kinderopvang. Dit zijn taken die wettelijk verplicht dan wel niet verplicht wettelijk bij de GGD ter uitvoering horen, maar vrijwel alle gemeenten bewust gezamenlijk hebben ondergebracht vanwege de benodigde specialisme en kwaliteit en ook efficiency. Binnen dit pakket bevinden zich ook producten die de 26 gemeenten als collectief op verzoek van het Rijk laten uitvoeren.

Maatwerktaken

Dit betreffen taken die aanvullend op een kerntaak afgenomen kunnen worden, door gemeenten en/of derden. De afspraken hierover worden sterk bepaald door de wensen van de betreffende gemeente. GGDrU zal wel bij elke overeenkomst nagaan of GGDrU-taakuitvoering aan regels en richtlijnen gebonden is. Ook zal GGDrU vooraf vaststellen of de taakuitvoering past binnen het karakter van GGDrU en op solide wijze kan worden ondersteund. Hier geldt daarom een zekere mate van vrijheid in gebondenheid. De financiering vindt meestal plaats op nacalculatie (prijs x aantal), maar heeft in sommige gevallen ook een vaste prijsafpraak.

Werkzaamheden in opdracht van derden

GGDrU voert ook een aantal taken uit voor derden die in het verlengde van haar takenpakket liggen. Dit zijn taken in het kader van Publieke Gezondheid Asielzoekers in opdracht van het COA, Forensisch medisch expertise Kindermishandeling (FMEK), Forensisch Medisch Onderzoek algemeen (in opbouw), de TBC-screening en behandeling van gedetineerden in opdracht van de Dienst Justitiële Inrichtingen en ten behoeve van inwoners en bedrijven in de regio, gefinancierd door derden.

Wettelijke taak als crisisorganisatie

De Wpg en de Wvr geven de GGD een taak bij crisis en rampen. Als er een ramp of crisis is, is de GGD verantwoordelijk voor vier processen in de publieke gezondheid: infectieziektebestrijding; medisch milieukundige zorg; psychosociale hulpverlening en gezondheidsonderzoek, gericht op incidenten en rampen.

Een acute crisis of een sluimerende crisis

Een crisis, in de context van de GGD, is een situatie waarin de normale gang van zaken ernstig wordt verstoord door een gebeurtenis die een bedreiging vormt voor de gezondheid van grote groepen mensen of het functioneren van de organisatie. GGDrU maakt onderscheid tussen twee soorten crises: een acute crisis (ook wel flitscrisis) en een sluimerende crisis. Het type crisis bepaalt welk opschalingsproces in gang kan worden gezet.

Voor een acute crisis is een directe reactie vereist. Daarom werken we met piketdiensten waarbij collega's 24 uur per dag oproepbaar zijn. De betreffende collega beoordeelt voor GGDrU wat er van de organisatie nodig is om de crisis, in samenwerking met crisispartners, zo snel mogelijk op te lossen.

Er zijn ook sluimerende crises. Een sluimerende crisis is een langer durende, langzaam escalerende situatie. Denk bijvoorbeeld aan het COVID-19 virus waarvoor GGDrU een aparte organisatie oprichtte: het Coronabedrijf. Op 27 februari 2020 werd de eerste besmetting in Nederland geconstateerd en in maart 2023 sloot het Coronabedrijf van GGDrU. Wanneer er weer sprake zal zijn van een sluimerende crisis, verhogen we de paraatheid van GGDrU en

staan we klaar om in actie te komen. Dit doen we onder andere met onze club 'parate medewerkers'. Parate medewerkers komen uit verschillende teams en hebben daardoor ook diverse expertise, kennis en ervaring met crises. Zij worden als eerste gevraagd om bij te springen in een sluimerende crisissituatie. Hierna kan ervoor gekozen worden om verder op te schalen en meer collega's te betrekken waar nodig. Door met parate medewerkers in actie te komen voorkomen we zoveel mogelijk dat al het andere belangrijke werk van de GGD lang stil komt te liggen door een crisis.

Vanuit zijn wettelijke taken is elke GGD verantwoordelijk voor de uitvoering van vier processen in de Nederlandse crisisaanpak:

1. Infectieziektebestrijding (denk aan mazelen, COVID-19 of zoönotische vogelgriep).
2. Medisch milieukundige zorg bij milieu-incidenten en/of rampen met gezondheidseffecten (denk aan asbestincidenten, rook bij branden, en loodvervuiling in de bodem).
3. Psychosociale hulpverlening en nazorg op collectief niveau (denk aan incidenten die mogelijk leiden tot maatschappelijke onrust zoals een zedenzaak).
4. Gezondheidsonderzoek na een ramp of crisis (denk aan een onderzoek met een zorginhoudelijk of een beleidsmatig doel zoals het onderzoek na de tramsnood in Utrecht).

[Klik hier](#) voor een video over GGDrU als crisisorganisatie.

Relatie met VRU en GHOR

De relatie tussen GGDrU en de VRU is bijzonder. Alleen al op grond van de verplichtingen uit de Wvr en de Wpg kennen GGDrU en VRU een nauwe samenwerking.

De DPG is op basis van genoemde wetgeving ambtelijk leidinggevende van zowel de GHOR (Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio), organisatieonderdeel bij de VRU, als van GGDrU. Bij omvangrijke crises en rampen, zoals bijvoorbeeld de coronapandemie, is er een zelfstandige wettelijke bevoegdheid voor de DPG en de voorzitter van de VRU, als het gaat om publieke gezondheid.

Als directeur GHOR en directeur GGD is de DPG in tijden van crises een belangrijke functionaris binnen de VRU met een coördinerende, bewakende en adviserende taak in het geneeskundig netwerk. Daarmee worden de domeinen veiligheid, openbaar bestuur en publieke gezondheid verbonden. De DPG werkt daarbij nauw samen met de desbetreffende burgemeester of voorzitter van de VRU in geval van opschaling. Om te borgen dat de GHOR ook op directieniveau binnen de VRU inbreng heeft, is de DPG lid van het directieteam van de VRU.

Tabel *Publieke gezondheid bij een ramp, crisis of ongeval*

Directeur Publieke Gezondheid	
GHOR	GGD
Onderdeel VRU, DPG verantwoordelijk Taken: • Risicobeheersing • Opleiding training en oefening • Planvorming en evaluatie • Regieketen • Crisisbeheersing Crisisbeheersing processen in de geneeskundige hulpverlening: • Publieke gezondheid • Acute gezondheid	Geeft tijdens een crisis uitvoering aan het proces Publieke gezondheid: • Infectieziektebestrijding • Medische milieukunde • Psychosociale hulpverlening • Gezondheidsonderzoek bij/na ramp

Samenwerking (zorg)partners

Afhankelijk van de situatie zijn verschillende netwerkpartners betrokken. Denk daarbij aan gemeenten, zorginstellingen, huisartsen en organisaties zoals het RIVM, LFI, Slachtofferhulp Nederland en GGD GHOR NL. Ook werken we samen in het Regionaal Overleg Acute Zorg Midden-Nederland (ROAZ MN) waar de bestuurders van aanbieders van acute zorg in regionaal verband afspraken maken over de toegankelijkheid van zorg en samenwerking in de keten.

Tijdelijke uitbreiding crisisorganisatie: Het Coronabedrijf

Het COVID-19 virus zette de wereld in 2020 op zijn kop. GGDrU heeft vanuit haar wettelijke taak op het gebied van infectieziektebestrijding, een grote rol gespeeld in de bestrijding van het COVID-19 virus.

Tijdens deze coronacrisis was GGDrU verantwoordelijk voor:

- Bron-en contactopsporing; per besmette patiënt onderzoeken met wie er contact was geweest in de besmettelijke periode, hen informeren over het risico van besmetting en toelichten van de maatregelen die genomen moeten worden om verdere verspreiding van het virus te voorkomen.
- Monitoring besmette patiënten; de gezondheidstoestand van de besmette patiënt (telefonisch) monitoren.
- Adviseren en informeren van de zorgketen over gebruik Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM) en testbeleid.
- Taken in het kader van de meldingsplicht waaronder het rapporteren aan het RIVM.
- Bemonstering; het afnemen van testen bij de verdachte patiënten om besmetting vast te stellen.
- Surveillance en epidemiologisch onderzoek; het systematisch verzamelen van gegevens over de ontwikkeling van de epidemie/pandemie.
- Het beantwoorden van vragen en plannen van test- en vaccinatieafspraken voor inwoners.
- Het adviseren/nemen van hygiënemaatregelen in zorginstellingen en uitbraakmanagement om uitbraken bij (zorg)instellingen, scholen en andere bijzondere locaties zoals bedrijven en horeca te bestrijden en te voorkomen.
- Het neerzetten van test- en vaccinatielocaties.

- Het zetten van vaccinaties voor inwoners.

Verantwoordelijkheden Directeur Publieke Gezondheid

In crisistijd is de DPG belast met de operationele leiding van de geneeskundige hulpverlening in de regio. De DPG is op basis van de Wpg en Wvr ambtelijk leidinggevende van zowel GGDrU als de GHOR. De DPG is tevens lid van het Regionaal Overleg Acute Zorg Midden-Nederland (ROAZ MN) en neemt deel aan het Regionaal Beleidsteam (RBT) van de regio.

In de coronacrisis kreeg de DPG aanvullend op de wettelijke taken en verantwoordelijkheden een opdracht van het ministerie van VWS om:

- De zorg voor de kwetsbaren in de regio te organiseren (in ROAZ verband), de zogenaamde niet-ziekenhuiszorg (geestelijke gezondheidszorg, gehandicaptenzorg en in de verpleeg- en verzorgingshuiszorg).
- COVID-19 capaciteit te organiseren buiten de ziekenhuizen om de doorstroom van patiënten uit het ziekenhuis te bevorderen en onnodig instroom van patiënten vanuit huis het ziekenhuis te beperken.
- Aanvullend op deze opdracht heeft de DPG samen met de voorzitter ROAZ gezorgd voor de monitoring van de continuïteit van zorg van de regio Utrecht.

LFI

Op 1 september 2023 is de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (LFI) opgericht. Met deze nieuwe organisatie wordt de landelijke regie op de infectieziektebestrijding ten tijde van een pandemie versterkt. De LFI voert de centrale regie op de voorbereiding van de bestrijding en bij een uitbraak van een A-infectieziekte die om landelijke bestrijding vraagt, geeft de LFI sturing aan een snelle opschaling van de medisch-operationele processen en aan de opgeschaalde operatie. Daarmee is er, anders dan bij de coronacrisis, een directe sturingsbevoegdheid van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de DGP voor het stellen van regels over de uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding door de gemeentelijke gezondheidsdienst.

Afgelopen jaren maakten wij verschillende podcasts om de ervaringen vanuit de coronapandemie vast te leggen. Enkele suggesties zijn:

1. [Pandemische paraatheid](#) over de ervaringen in de coronacrisis van manager Facilitair, Informatievoorziening en Automatisering Ingrid Osnabrugge en Arts Maatschappij en Gezondheid Infectieziektebestrijding Bas Boogmans;
2. [Crisis Paraat en PSH](#) over hoe we ons als GGD voorbereiden op crises.

4. Bestuurlijke organisatie

De gemeenschappelijke regeling

De Wpg geeft de gemeenten de verantwoordelijkheid voor de bescherming en bevordering van de publieke gezondheid voor hun inwoners. Daarbij verplicht de wet gemeenten tot het in stand houden van een GGD om uitvoering te geven aan deze verantwoordelijkheden. Dit moeten gemeenten doen door middel van een gemeenschappelijke regeling. Dit maakt een GGD onderdeel van het openbaar bestuur in de vorm van een openbaar lichaam; met alle eisen die daaraan worden gesteld.

De Wvr en Wpg verplichten gemeenten de gebiedsindeling van de VRU te volgen. Voor GGDrU betekent dit het gebied van de 26 gemeenten in provincie Utrecht.

Deze wetten stellen dat de GGD is verantwoordelijk voor diverse processen in de crisisbestrijding in het *veiligheidsdomein* zoals is toegelicht in hoofdstuk 2, paragraaf *Crisisorganisatie: advies en ondersteuning*. Naast de Wpg moet een GGD voldoen aan andere wettelijke regelingen zoals de Wet toezicht zorginstellingen, deze wet merkt GGDrU aan als *zorginstelling*, inclusief het toezicht dat daarbij hoort. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) stelt als stelselverantwoordelijk departement eisen aan de GGD'en.

Goed bestuur

Het bovenstaande maakt het samenspel van opdrachtgever(s) en opdrachtnemer niet simpel. Wie doet wat en in welke hoedanigheid? Hebben alle betrokkenen dezelfde kijk op de toekomst? Het werken van 26 opdrachtgevers met één en dezelfde opdrachtnemer is een complexe opgave. Een heldere governance is van belang. Goed besturen doet een beroep op de eigen verantwoordelijkheid van gemeentebesturen om een gewetensvolle invulling te geven aan hun taken en verantwoordelijkheden in het openbaar bestuur, in dit geval het bestuur van GGDrU.

Verantwoordelijkheid delen

Het delen van verantwoordelijkheid speelt nadrukkelijk bij Gemeenschappelijke Regelingen. Taken en bevoegdheden zijn overgedragen, de bestuurlijke verantwoordelijkheid wordt gedeeld met andere deelnemende gemeenten. De gemeente in kwestie heeft daarbij een deel van zijn autonomie overgedragen naar de Gemeenschappelijke Regeling. Door slimme en tijdige samenwerking kunnen gemeenten en GGDrU samen beïnvloeden wat op de agenda komt te staan.

Het bestuur van GGDrU

De colleges van B&W zijn wettelijk verantwoordelijk voor het instandhouden van de GGD en besteden de uitvoering van de Wpg-taken uit aan GGDrU. GGDrU is daarom een collegeregeling: de colleges zijn zowel eigenaar als opdrachtgever.

Het bestuur bestaat uit het Algemeen Bestuur, het Dagelijks Bestuur, de voorzitter en enkele commissies.

Algemeen Bestuur

In het Algemeen Bestuur (hierna: AB) van de GGD zit één vertegenwoordiger van elk college van burgemeester en wethouders. Samen vormen zij als het ware de vergadering van eigenaren van de GGD.

In het AB komen twee belangen samen:

- **Gemeentelijk belang:** de wethouder vertegenwoordigt zijn of haar eigen gemeente.
- **Samenwerkingsbelang:** het geheel aan gezamenlijke belangen van alle gemeenten en GGDrU.

Soms botsen deze belangen. Het AB moet dan zorgen dat GGDrU haar taken voor alle gemeenten kan blijven uitvoeren.

AB-leden blijven verantwoording afleggen aan hun eigen college en daarnaast informeren ze hun raden actief. Tegelijk hebben zij ook een rol als opdrachtgever voor de dienstverlening van GGDrU in hun gemeente.

Zij kunnen zich hierbij laten ondersteunen door een ambtenaar die helpt bij het opstellen van opdrachten en het volgen van de uitvoering.

Dagelijks Bestuur

Het Dagelijks Bestuur (hierna: DB) bereidt de vergaderingen van het AB voor en zorgt voor de uitvoering van de besluiten die daar worden genomen. Daarmee vervult het DB de rol van opdrachtnemer: het bewaakt de dagelijkse gang van zaken binnen GGDrU en ziet erop toe dat afspraken met de gemeenten worden uitgevoerd.

Het DB bestaat uit zeven leden, die allemaal ook deel uitmaken van het AB. De voorzitter van het AB, afkomstig uit Utrecht, is automatisch voorzitter van het DB. De vicevoorzitter komt vanuit de bestuurscommissie, en de vijf overige leden worden voorgedragen door de vijf subregio's in het samenwerkingsgebied.

DB-leden werken zonder last of ruggespraak: zij nemen besluiten vanuit het gezamenlijke belang van alle gemeenten en GGDrU. Bij de start van iedere bestuursperiode stelt het DB een portefeuillevverdeling vast, waarin wordt bepaald welke onderwerpen door welke bestuurders worden behartigd. Aan het begin van elke nieuwe periode wordt deze verdeling opnieuw vastgesteld.-leden werken zonder last of

Adviescommissie Financiën en Bedrijfsvoering

Een belangrijke rol in de vormgeving van het eigenaarschap is weggelegd voor de bestuurlijke adviescommissie Financiën en Bedrijfsvoering. Deze commissie, bestaande uit leden van het AB, adviseert het AB gevraagd en ongevraagd over financiële en bedrijfsvoeringaangelegenheden. De adviescommissie wordt samengesteld uit de leden van het AB.

Bestuurscommissie

Op grond van artikel 34 van de gemeenschappelijke regeling is een bestuurscommissie ingesteld. Deze commissie behartigt de belangen van de Midden Nederland gemeenten binnen het AB. In de praktijk worden dezelfde onderwerpen behandeld als in het AB en lopen de vergaderingen gelijk op.

Adviescommissies

De vijf subregio's kunnen elk een adviescommissie instellen. Deze commissies adviseren het AB over subregionale onderwerpen en wijzen een DB-lid voor hun regio aan.

De bestuurlijke afstemming loopt in de praktijk vaak via bestaande overlegstructuren in het sociaal domein.-lid voor hun regio aan.



Vergaderen

De vergaderingen van het AB zijn openbaar.

Het DB bereidt de vergaderstukken van het AB voor. Jaarlijks is er een bestuursconferentie; daarin bespreekt het bestuur nieuwe ontwikkelingen grondiger. Er is ambtelijk overleg vóór de AB-vergaderingen om af te stemmen over de onderwerpen.

Voorbereiding Algemeen Bestuur

De stukken voor AB vergaderingen worden drie weken voorafgaand aan de vergadering van het AB aan de leden van het AB gezonden door de secretaris, dit is de DPG. Tevens worden de stukken geplaatst op de website van GGDrU. Voor een vlotte afhandeling en ondersteuning ontvangen de ondersteunend ambtenaren ook de stukken. De vergaderingen van het DB zijn besloten. De secretaris van het bestuur, de DPG, verzendt een week voorafgaand aan de vergadering de stukken aan de leden van het DB.

Vergadering Algemeen Bestuur

De vergaderingen van het AB vinden fysiek plaats. De vergaderingen vinden plaats in het gebouw van de GGDrU in Zeist. Aan de vergadering nemen de aangewezen vertegenwoordigers vanuit de colleges van de deelnemende gemeenten deel. Iedere gemeente vertegenwoordigt een aantal stemmen in het bestuur. Dit is geregeld in artikel 17 van de gemeenschappelijke regeling. Deze stemmen tellen op tot 70 stemmen. Stemming over besluiten gebeurt met volstrekte meerderheid (de helft van het aantal stemmen aanwezig plus één) of voor een aantal besluiten, met name over de begroting, met een gekwalificeerde meerderheid (tenminste 62 van de 70 stemmen voor). Leden van het AB kunnen zich enkel door een lid uit het eigen college laten vervangen.

Tabel *Verdeling aantal stemmen per gemeente*

Amersfoort		6
Baarn		2
De Bilt		3
Bunnik		1
Bunschoten		2
Eemnes		1
Houten		3
Leusden		2
Lopik		1
Montfoort		1
Nieuwegein		4
Oudewater		1
Renswoude		1
Rhenen		1
De Ronde Venen		3
Soest		3
Stichtse Vecht		4
Utrecht		9
Utrechtse Heuvelrug		3
Veenendaal		4
Vijfheerenlanden		3
Woerden		3
Woudenberg		1
Wijk bij Duurstede		2
IJsselstein		2
Zeist		4
Totaal		70

Eenmaal per jaar is er een bestuursconferentie, deze wordt georganiseerd in het najaar, op wisselende locaties in de regio. Elke vier jaar worden in de bestuursconferentie de uitgangspunten voor de bestuursagenda voor de komende bestuursperiode besproken, dit is het meerjarenplan van GGDrU. Tijdens de conferenties komen de ambities voor GGDrU in het volgende begrotingsjaar aan de orde, als opmaat naar de kaderbrief.

Vergadering Dagelijks Bestuur

De vergaderingen van het DB vinden digitaal of fysiek plaats. Indien mogelijk komt het DB bijeen op de hoofdlocatie van GGDrU. Het DB besluit bij gewone meerderheid. Leden van het DB kunnen zich niet laten vervangen, zij zijn als lid van het AB hoofdelijk aangewezen.

Ambtelijk overleg

Voorbereidend op vergadering van AB komen de ondersteunend ambtenaren van de leden van AB bijeen. De komende vergadering wordt doorgenomen ten behoeve van annotaties en aan de hand van de termijnagenda wordt inbreng gevraagd voor komende relevante thema's. Tweemaal per jaar, in mei en oktober, is er een breed ambtelijk overleg met ambtenaren publieke gezondheid en hun financiële collega's. Dan staat de P&C cyclus met de inhoudelijke producten op de agenda.

Rollen in het bestuur van de gemeenschappelijke regeling

Binnen GGDrU spelen verschillende rollen een belangrijke rol in de aansturing: eigenaar, opdrachtgever, opdrachtnemer en klant. Het is belangrijk dat bestuurders zich bewust zijn vanuit welke rol zij handelen, zodat verantwoordelijkheden zuiver blijven.

Eigenaarsrol: Algemeen Bestuur

Het AB vertegenwoordigt de gemeenten gezamenlijk als eigenaar van GGDrU. Vanuit die rol zorgt het AB voor een stabiele, toekomstbestendige organisatie. Het AB stelt de belangrijkste kaders vast, zoals de begroting, jaarrekening, interne regels en het financiële beleid. Ook geeft het AB mandaat aan de DPG voor onder andere de vaststelling van tarieven en voorwaarden.

De eigenaarsrol draait om de continuïteit van GGDrU: het waarborgen dat de organisatie haar publieke taken goed kan blijven uitvoeren, nu en in de toekomst.

De opdrachtgeversrol: College B&W van elke deelnemende gemeenten

Elke gemeente is opdrachtgever van GGDrU. Het college bepaalt welke resultaten nodig zijn voor de eigen inwoners en legt deze afspraken vast in onder meer de dienstverleningsovereenkomst en de begroting. In deze rol vertegenwoordigt het college niet alleen zijn bestuurlijke opdracht, maar ook het klantperspectief: de gemeente neemt de dienstverlening immers af.

Omdat portefeuillehouders zowel opdrachtgever (in hun eigen gemeente) als eigenaar (in het AB) kunnen zijn, is het van belang deze rollen strikt te scheiden.

De opdrachtnemersrol: Dagelijks Bestuur

Het DB voert namens GGDrU de afspraken uit die gemeenten met de organisatie hebben gemaakt. Vanuit deze opdrachtnemersrol bewaakt het DB de dagelijkse bedrijfsvoering en de uitvoering van besluiten van het AB.

DB-leden zijn vaak ook wethouder in hun eigen gemeente en staan daardoor soms aan beide kanten van de samenwerking. Dat vraagt om zorgvuldige rolzuiverheid: steeds helder zijn vanuit welke hoedanigheid iemand spreekt en beslist. De dienstverleningsovereenkomsten helpen om verwachtingen en verantwoordelijkheden eenduidig vast te leggen. -leden zijn vaak ook wethouder in hun eigen gemeente en staan daardoor soms aan beide kanten van de samenwerking. Dat vraagt om zorgvuldige rolzuiverheid: steeds helder zijn vanuit welke hoedanigheid iemand spreekt en beslist. De dienstverleningsovereenkomsten helpen om verwachtingen en verantwoordelijkheden eenduidig vast te leggen.

Ondersteuning van eigenaarsrol en opdrachtnemersrol bij DPG

GGDrU heeft een ambtelijke organisatie ter uitvoering van de aan GGDrU opgedragen taken. Deze ambtelijke organisatie onder leiding van de DPG ondersteunt de leden van het DB en AB bij het vervullen van hun rol als eigenaar van GGDrU, en het DB eveneens bij het vervullen van de opdrachtnemersrol.

Strategisch adviseurs samenwerking

Strategisch adviseurs samenwerking zijn de schakel tussen gemeentes en GGDrU, eerste aanspreekpunt voor gemeentes, en accounthouders, met als doel een constructieve samenwerking te waarborgen en gemeentelijke belangen en vraagstukken effectief te verbinden met de dienstverlening van GGDrU. Zij zijn verantwoordelijk voor een groot deel van het relatiebeheer met gemeentes en vertalen actualiteiten, ambities en signalen uit de gemeenten naar de GGD en vice versa.

Ambtelijke ondersteuning van de leden van het algemeen bestuur

De ondersteuning van de deelnemende wethouders aan het AB komt uit de eigen gemeente. Waar nodig zal de ambtenaar schakelen of nauw contact hebben met de strategisch adviseur samenwerking van de betreffende gemeente bij GGDrU.

De rol van de gemeenteraad in onze gemeenschappelijke regeling

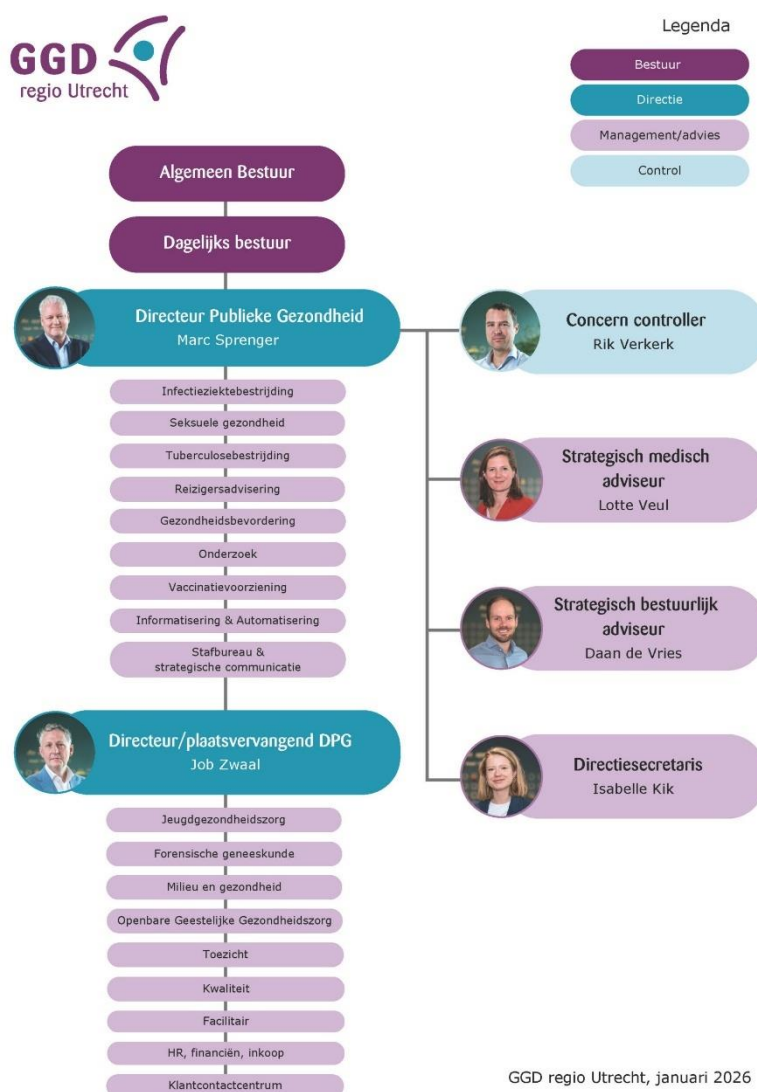
Gemeenteraden maken geen deel uit van de gemeenschappelijke regeling, maar houden wél toezicht op hun eigen college. Daarnaast brengen zij op vaste momenten een zienswijze uit, onder andere bij de kadernota en de begroting. Het AB en het DB hebben een informatieplicht richting de raden. Door recente wijzigingen in de regeling komt daar een actieve informatieplicht bij, waarvan de concrete invulling nog wordt uitgewerkt.

5. Ambtelijke organisatie

Organisatieopbouw

GGDrU staat onder leiding van de DPG. Naast de uitvoering van de werkzaamheden als opgedragen ondersteunt de organisatie van GGDrU het DB en AB. In het onderstaande organogram ziet u hoe de huidige organisatie is opgebouwd. Daarnaast werken we aan de ontwikkeling van de organisatie en streven we naar een veerkrachtige en flexibele GGD.

Organogram GGD regio Utrecht, januari 2026



GGD regio Utrecht, januari 2026

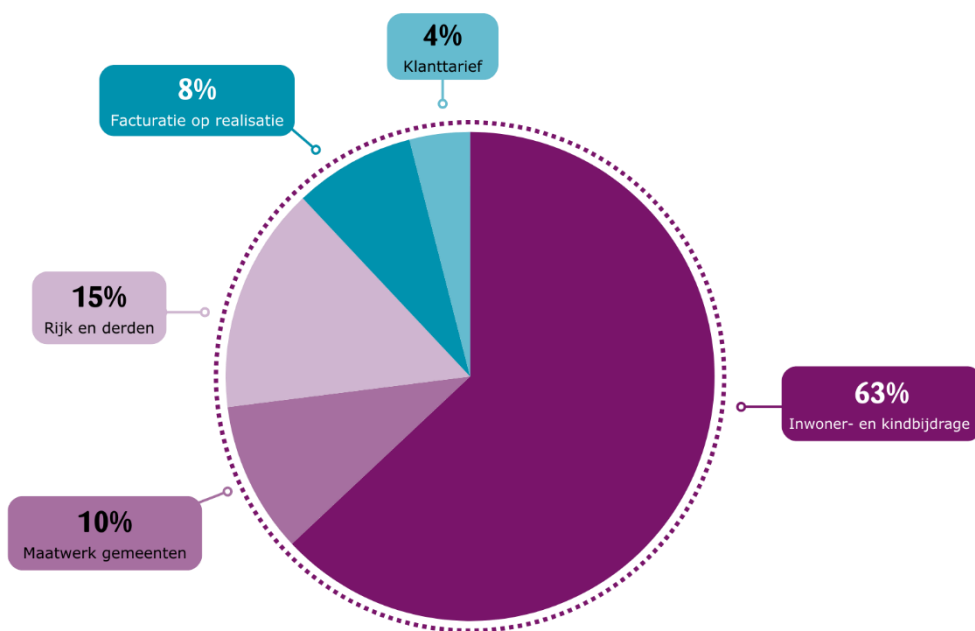
Bij organisatorische veranderingen plaatsen we het nieuwe organogram op de website. [Zie hier het meest recente organogram van GGDrU.](#)

6. Financiering

De financiering van de werkzaamheden van GGDrU verschilt per type dienstverlening. GGDrU onderscheidt de volgende vier financieringsbronnen:

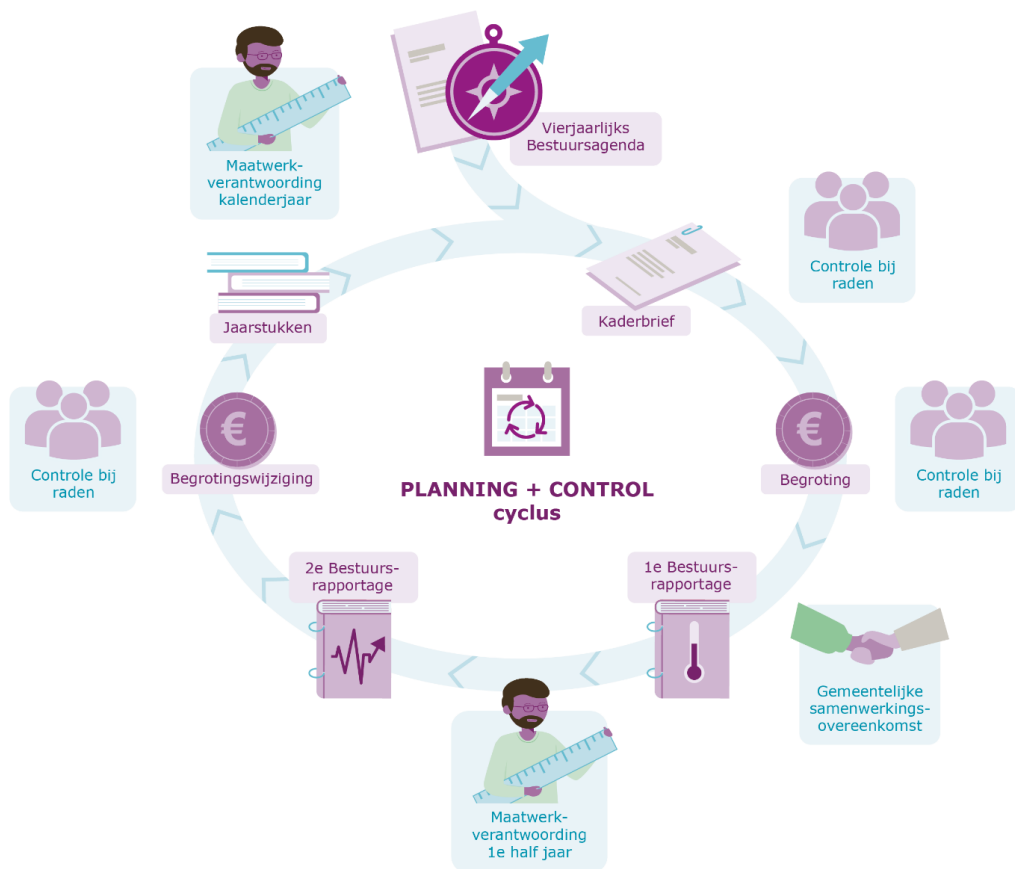
- Collectieve gemeentelijke bijdrage: collectieve bijdragen van gemeenten op basis van de inwoner- en kindbijdrage.
- Individuele gemeentelijke vergoeding: financiering op basis van een bilaterale overeenkomst door facturatie aan gemeente.
- Rijksbijdragen: bijdragen van het Rijk, zoals de financiering van de taak Publieke Gezondheid Asielzoekers (PGA) door het Centraal Orgaan Asielzoekers (COA) en een deel van de bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen.
- Inkomsten van derden: bijdragen van andere partijen dan gemeente of Rijk, zoals tattoo- en piercingshops die voor hun vergunning aan GGDrU betalen en burgers die voor hun reisvaccinatie betalen.

Het onderstaande diagram laat zien dat gemeenten het merendeel van de financiering van GGDrU voor hun rekening nemen.



Planning en Control Cyclus

De planning en control cyclus van GGDrU is vastgelegd in de Wet gemeenschappelijke regelingen. Het AB moet voor de zomer de begroting voor het volgende jaar vaststellen, zodat gemeenten deze mee kunnen nemen in het najaar voor hun eigen begroting. De P&C cyclus geeft de organisatie, directie en bestuurders inzicht over de doelen, voortgang en eindresultaten.



Bestuursagenda

De bestuursagenda vormt het begin van de planning en control cyclus, en is het meerjarenplan van GGDrU. Het AB stelt de bestuursagenda iedere vier jaar vast. Hierin geeft het bestuur richting aan de missie en visie van de GGDrU voor de komende vier jaar. Op basis van de bestuursagenda stelt het bestuur ieder jaar een kaderbrief en begroting op, waarin zij aangeeft welke plannen en producten zij wil realiseren, welke middelen daarmee gemoeid zijn en op welke manier dit aansluit bij de missie en visie. Het nieuwe bestuur werkt in het eerste jaar aan een nieuwe bestuursagenda.

Kaderbrief

In de kaderbrief staan de kaders die als basis dienen voor het uitwerken van de begroting. De uiteindelijke cijfermatige effecten van kaderstelling, feitelijk de rekenexercitie waarmee onder meer de inwoner- en kindbijdrage wordt bepaald, volgt bij de begroting. Met de Kaderbrief wordt het AB gevraagd de financiële kaders vast te stellen voor het begrotingsjaar, nadat gemeenteraden in de gelegenheid zijn gesteld hun zienswijzen te geven. De kaderbrief schetst de financieel technische uitgangspunten en geeft een doorkijk naar de belangrijkste ontwikkelingen en waar mogelijk de financiële doorwerking voor zover nu kan worden overzien voor het jaar. De kaderbrief wordt in het voorjaar door het AB vastgesteld, waarbij de zienswijzen van de gemeenteraden worden betrokken.

Begroting

De begroting bevat naast de reguliere activiteiten een vertaling van het strategisch meerjarenplan (de bestuursagenda) naar concrete activiteiten, prestaties en middeleninzet voor het komende jaar, met een doorkijk naar de drie jaren daarna. Via vaststelling van de

begroting autoriseert het bestuur de DPG tot het maken van de kosten die noodzakelijk zijn om de voorgenomen activiteiten te kunnen realiseren.

Ook bij de ontwerpbegroting vraagt GGDrU raden om een zienswijze. De Wet gemeenschappelijke regelingen schrijft voor dat het DB van GGDrU ten minste acht weken voordat zij de begroting voor vaststelling aan het AB voorlegt, deze ontwerpbegroting voor zienswijze voorlegt aan de raden. Het DB houdt zich tenminste aan de wettelijke termijn. In de praktijk vraagt GGDrU tien tot elf weken vóór de datum waarop het besluit moet worden genomen door het AB om een zienswijze van de raden. Omdat de vergadercycli van de 26 gemeenten in onze regio allemaal verschillen, lukt het helaas niet om op elk van de 26 aan te sluiten. Hier vindt wel onderlinge afstemming over plaats.

Begrotingswijziging

Het opstellen en vaststellen van de begroting is een langdurig proces. Daardoor komt het regelmatig voor dat er daarna alsnog wijzigingen nodig zijn. Een begrotingswijziging is verplicht wanneer zich veranderingen voordoen in het beleid, in de uitvoering van taken of in de gezamenlijke gemeentelijke bijdragen, bijvoorbeeld door nieuwe wetgeving of cao-afspraken. Eerder waren ook wijzigingen nodig wanneer individuele gemeentelijke bijdragen veranderden, bijvoorbeeld door maatwerkafspraken of wanneer correcties verplicht waren op grond van het BBV. Om dit soort technische aanpassingen minder belastend te maken, is de technische begrotingswijziging ingevoerd. Deze wijziging verandert niets aan het beleid of de bijdragen van gemeenten en is vooral bedoeld om het administratieve proces eenvoudiger te maken.

In de praktijk wordt elk jaar één reguliere begrotingswijziging vastgesteld. Soms is daarnaast een technische wijziging nodig. Alleen begrotingswijzigingen die wel gevolgen hebben voor bijdragen of beleid worden aan de gemeenteraden voor zienswijze voorgelegd; daarvoor geldt dezelfde procedure als bij de begroting zelf.

Bestuursrapportage

Naast het opstellen van de begroting kent de cyclus ook een verantwoordingsmoment. GGDrU rapporteert twee keer per jaar aan het AB, na vier en na acht maanden. Deze bestuursrapportages worden in juni en oktober behandeld.

In de bestuursrapportages informeert de organisatie het bestuur over de voortgang ten opzichte van de begroting, inclusief eventuele afwijkingen, prestaties, budgetbesteding en risico's.

Tegelijk met een bestuursrapportage kan, indien nodig, een begrotingswijziging worden voorgelegd. Deze wijziging volgt dezelfde procedure als de begroting en sluit qua vormgeving en opbouw daarop aan.

Jaarstukken

De jaarstukken vormen het belangrijkste instrument om verantwoording af te leggen over het gevoerde beleid en de bedrijfsvoering. Ze bestaan uit twee onderdelen: het jaarverslag, waarin inhoudelijk wordt teruggekeken, en de jaarrekening, waarin de financiële resultaten zijn opgenomen.

De opbouw van de jaarstukken sluit aan op de begroting en voldoet aan alle wettelijke voorschriften. Het jaarverslag beschrijft de resultaten en ontwikkelingen, terwijl de jaarrekening de financiële verantwoording bevat, waaronder de waarderingsgrondslagen, de balans, de productgroeprekening en de toelichtingen daarop.

De DPG biedt de jaarstukken aan het bestuur aan. Het AB stelt ze vast en deelt ze vervolgens met de gemeenteraden.

De jaarrekening wordt gecontroleerd door de accountant. Deze voert in het derde kwartaal een interimcontrole uit en sluit het jaar af met een eindejaarscontrole.

Samenwerkingsovereenkomst en maatwerkverantwoording

Voor het begin van ieder kalenderjaar wordt in afstemming met de wethouder en de ambtenaar Volksgezondheid/Publieke Gezondheid per individuele gemeente een samenwerkingsovereenkomst opgesteld. In de samenwerkingsovereenkomst staan de aanvullende afspraken opgenomen die GGDrU uit zal voeren voor het komende jaar voor die gemeente. In de overeenkomst staan de intensiveringen op de basistaken en/of maatwerkafspraken benoemd. Twee keer per jaar vindt er op ambtelijk niveau een terugkoppeling plaats op deze taken in de maatwerkverantwoording.

GGDrU stuurt de samenwerkingsovereenkomst en de maatwerkverantwoordingen naar de wethouder volksgezondheid.

GGD regio Utrecht

Maart, 2026

**+ VOEG VINDPLEK TOE:
WEBSITE??**

De Dreef 5, 3706 BR Zeist

Postadres:

Postbus 51, 3700 AB Zeist

Op werkdagen van 8.00 – 12.00 en 13.00 – 16.30 uur

T. 030-608 60 86

E. info@ggdru.nl