

## Beantwoording Technische vragen CDA Heusden bij Beleidsplan GGD

Informatievergadering: Samenleving

Datum: 10 september 2026

### Agendapunt 8. Beleidsplan GGD

1. De GGD koppelt 100% van kinderen in kwetsbare situaties binnen drie maanden aan passende ondersteuning. Hoe wordt deze norm zoveel als mogelijk gehandhaafd, gezien de afhankelijkheid van andere factoren zoals SLT of onderwijs? Welke partij draagt eindverantwoordelijkheid wanneer een partij vertraagt?

Antwoord: De GGD geeft zelf aan dat ze bij de formulering van de doelen hebben gekozen voor stevige formuleringen omdat ze het niet acceptabel vinden om voor minder dan 100% te gaan. Zij zien geen eindverantwoordelijkheid bij één partij, maar willen dit samen aanpakken.

Wij vinden deze uitleg onvoldoende concreet. Met de voorgestelde zienswijze roepen we de GGD op om een uitvoeringsagenda op te stellen, waarin de afhankelijkheid van andere partijen duidelijk wordt.

2. Het beleidsplan stelt dat alle relevante ruimtelijke plannen voorzien moeten zijn van een gezondheidsadvies. Hoe wordt bepaald welke plannen "relevant" zijn, en welke minimale inhoud moet zo'n advies bevatten?

Antwoord:

De GGD geeft aan dat zij samen met gemeenten en andere partners (o.a. omgevingsdienst) willen bepalen welke plannen relevant zijn. Hierbij spelen vanuit gezondheid onder andere de bouw van gevoelige bestemmingen of ontwikkelingen die mogelijke gevolgen hebben voor de gezondheid van omwonenden (zoals invloed op de kwaliteit van lucht en geluid). Dit is nog niet bepaald en wil de GGD niet alleen bepalen. Dit geldt ook voor de inhoud van het advies en het plan.

3. De GGD noemt het voorzorgbeginsel uit de Omgevingswet. Welke concrete drempelwaarden hanteert de GGD bij luchtkwaliteit, geluid of hittestress? Zijn deze waarden strenger dan landelijke normen, en zo ja: hoe wordt dit juridisch onderbouwd?

Antwoord:

Het voorzorgbeginsel geeft gemeenten de ruimte om verwachte effecten op gezondheid mee te nemen waar nog geen 'hard' wetenschappelijk bewijs voor is, maar wel aannemelijk is dat dit effect heeft op gezondheid. Hierbij kan gedacht worden aan een gebiedsgerichte beoordeling op basis van wetenschappelijke aanwijzingen voor gezondheidsrisico's die samenhangen met bepaalde activiteiten/bedrijven, concentraties en nabijheid tot waar mensen wonen.

De GGD hanteert in haar advisering de WHO advieswaarden, die over het algemeen strenger zijn dan de op dit moment gehanteerde landelijke normen. Voor onderwerpen als bijvoorbeeld hitte, roet en trillingen zijn nog geen normen vastgesteld.

4. De GGD wil jaarlijks regionale beelden publiceren over luchtkwaliteit, geluid en hittestress. Welke meetmethoden worden hiervoor gebruikt, en hoe worden lokale verschillen tussen gemeenten verwerkt?

Antwoord:

De GGD geeft aan dat er nog geen besluit over genomen is over de precieze werkwijze voor het opstellen van regionale beelden. De GGD bouwt voort op het eerdere onderzoek naar de relatie luchtkwaliteit en gezondheid (zie [Luchtkwaliteit en gezondheid - GGD Hart voor Brabant](#)) en provinciaal beschikbare gegevens, zoals de Brabantse Omgevingsscan (BrOS). Voor hittestress sluit de GGD aan bij de landelijke inzichten van het RIVM en de GGD-richtlijnen voor een gezonde leefomgeving.

5. De ambitie dat alle VO-scholen minimaal één preventieve aanpak aanbieden omtrent mentale veerkracht: wat voor programma's worden als "preventieve aanpak" erkend, en hoe wordt de effectiviteit hiervan beoordeeld?

Antwoord:

De GGD wil deze ambitie met het netwerk uitwerken en verduidelijken. Hier wil de GGD samenwerken met de betrokken partners.

Voor erkende programma's doelt de GGD op bewezen effectieve programma's. Een belangrijke bron is het loket Gezond Leven waar erkende interventies terug te vinden zijn. Wanneer een eventuele nieuwe interventie wordt ingezet, wordt gestreefd om met behulp van onderzoek de effectiviteit te meten en te onderbouwen.

6. Het beleidsplan bevat stevige ambities. Welke onderdelen leiden naar verwachting tot structurele kostenstijgingen voor gemeenten, en welke worden binnen bestaande middelen opgevangen?

Antwoord:

De GGD gaat er vanuit dat zijn deze doelen kunnen bereiken binnen de bestaande bekostigingsafspraken met gemeenten.

De gemeenten hebben eerder geïnvesteerd in het programma Financieel Fit & Gezond en daarbij aangegeven dat de GGD de kostenstijgingen moet beperken. De GGD houdt vast aan die afspraak, waarbij kostenstijging door indexatie blijft.