



Hart voor Brabant

Aan Gedeputeerde Staten van de provincie
Noord-Brabant
Postbus 90151
5200 MC 's-Hertogenbosch

Kenmerk:	DS368	Datum:	14 juli 2026
Behandeld door:	T.H.I. Claassen	E-mail:	
Onderwerp:	Jaarstukken 2025 en beleidsbegroting 2027 GGD Hart voor Brabant		

Geacht heer, mevrouw,

Hierbij sturen wij u de jaarstukken 2025 en de beleidsbegroting 2027 van de GGD Hart voor Brabant zoals het algemeen bestuur deze vaststelde in zijn vergadering van 8 juli 2026.

Met vriendelijke groet,
Het dagelijks bestuur van de GGD Hart voor Brabant,
namens deze,

T.H.I. Claassen
Directeur publieke gezondheid

Bijlagen:

1. jaarstukken 2025 GGD Hart voor Brabant;
2. beleidsbegroting 2027 GGD Hart voor Brabant.

Jaarstukken 2025

Wij maken
samen
gezond
gewoon



Voorwoord

Met gepaste trots bieden wij hierbij de jaarstukken van de GGD Hart voor Brabant aan. Trots omdat deze stukken een mooi overzicht geven van alle bereikte resultaten. Wat is er ontzettend veel gebeurd en vooral bereikt. De verhalen van collega's over de bereikte resultaten laten mooi de diversiteit van het werken aan publieke gezondheid zien.

Samen is het kernwoord. In 2025 heeft samen werken aan publieke gezondheid een enorme vlucht genomen. Samen met gemeenten, samen met zorgpartners en samen met inwoners vanuit de IZA en GALA beweging. En ook op thema's als ruimtelijke ordening, onderwijs en veiligheid vanuit de urgente vraagstukken in die domeinen. We werken echt samen aan Health in/for all policies. Ook intern werken teams steeds intensiever samen. Zowel binnen onze eigen GGD-muren als met de collega's van GGD West-Brabant.

In 2025 is de samenwerking met GGD West-Brabant nog verder versterkt: *Samen sterker*. We zijn gestart met gezamenlijke jaarplannen, gesprekken tussen collega's en het verder onderzoeken van de intensivering van de samenwerking. In 2025 hebben we met GGD West-Brabant het eerste gezamenlijke Winterfeest georganiseerd.

Ook wordt er continu vernieuwd. We publiceerden nieuwe onderzoeksresultaten en maakten veel informatie beschikbaar via factsheets en andere kanalen. Vernieuwing is nodig om mee te bewegen met vragen en behoeften van inwoners, gemeenten en partners. Daarom zijn we trots op het dienstverleningsconcept. Ons kompas om de komende jaren te werken aan toekomstgerichte dienstverlening.

De GHOR en de GGD trekken dit jaar alweer 25 jaar samen op, op het snijvlak van publieke gezondheid en veiligheid. Die mijlpaal werd dit jaar gemarkeerd met de viering van het 25-jarig jubileum van de GHOR.

Binnen de organisatie zijn ook grote stappen gezet. De managementstructuur is verstevigd om collega's meer te faciliteren en te coachen. De belangrijkste stappen voor een *toekomstbestendige organisatie: Financieel fit en gezond* zijn inmiddels bereikt.

Wij vinden het belangrijk dat onze collega's in een fijne werkomgeving werken. Het medewerkersbelevingsonderzoek dat we eind 2025 opnieuw hebben uitgevoerd, is een terugkerend instrument waarmee we inzicht krijgen in wat er leeft. Met dat inzicht kunnen we samen verder verbeteren. Er is geïnvesteerd in het doorontwikkelen van het Leerhuis door een stevige koers neer te zetten "Blik op Leren: van binden en boeien naar bloeien" over hoe we leren en ontwikkelen in de komende jaren organiseren.

Inhoud

GGD Hart voor Brabant in één oogopslag 2025	4	Jaarrekening 2025	69
Inleiding	6	1. Waardering en resultaat	70
Jaarverslag 2025	7	2. Balans	72
1. Voortgang ambities	8	3. Toelichting op de balans	75
1.1 Voorkomen als het kan, beschermen als het moet	9	4. Overzicht baten en lasten	92
1.2 Zelf, maar niet alleen	16	5. Toelichting op het overzicht baten en lasten	93
1.3 Iedereen verschillend, allemaal gelijk	24	5.1 Programma Publieke gezondheid	94
1.4 Overal om ons heen, binnen en buiten	32	5.2 Reserves	97
2. De GGD als organisatie	39	5.3 Incidentele baten en lasten	98
2.1 Bestuur	40	5.4 Rechtmatigheid	100
2.2 Belangrijke ontwikkelingen	42	6. Wet normering topinkomens	101
2.3 Kwaliteit	49	7. Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	104
2.4 Informatieveiligheid en privacy	51	Bijlagen	109
2.5 Beleidsindicatoren	52	Bijlage 1: Cijfers GGD Hart voor Brabant 2025	110
2.6 Bedrijfsvoering - rechtmatigheid	53	Bijlage 2: Taakvelden	111
3. Weerstandsvermogen en risicobeheersing	56	Bijlage 3: Gemeentelijke bijdrage	112
4. Onderhoud kapitaalgoederen	63	Bijlage 4: Single Information Single Audit	113
5. Financiering	64		
6. Verbonden partijen	66		

GGD Hart voor Brabant in één oogopslag 2025

Wij maken
samen
gezond
gewoon

Gezondheid
vanzelfsprekend
maken. Dat is ons
doel voor

1,1 miljoen inwoners
waarvan ruim 200.000 jeugdigen

We zetten daarbij extra in op de gezondheid
van mensen in kwetsbare situaties. Zodat
alle mensen gezonde kansen krijgen om
alles uit hun leven te halen.

We richten ons hierbij op vier pijlers:



Voorkomen als het kan,
beschermen als het moet



Zelf, maar niet alleen



Iedereen verschillend,
allemaal gelijk



Overal om ons heen,
binnen en buiten



19 gemeenten

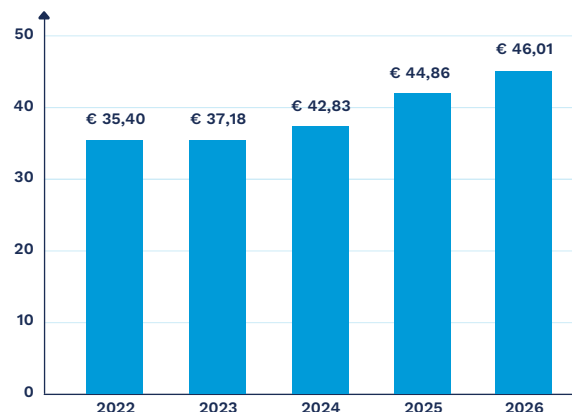
46 consultatiebureaus

5 regionale vestigingen

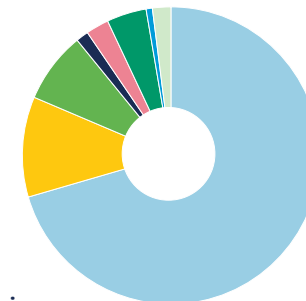
880 medewerkers maken zich sterk voor de gezondheid
van alle inwoners en spelen in op de lokale situatie.

Gemeentelijke bijdrage

Stijging door:
• jaarlijkse indexering

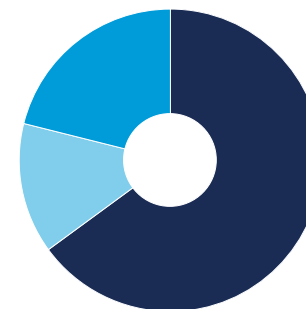


Diensten



- Jeugdgezondheid
- Gezondheidsbescherming
- Gezondheidsbevordering en leefstijl
- Monitoren, signaleren en advies
- Publieke gezondheid bij rampen en crises
- Toezicht houden
- Openbare geestelijke gezondheidszorg
- Overige

Investeren in publieke gezondheid



Inkomsten begroting 2026	€ 89,6 miljoen
Basispakket	€ 54,6 miljoen
Plustaken voor gemeenten	€ 13,8 miljoen
Plustaken voor anderen	€ 21,2 miljoen



Wij maken
samen
gezond
gewoon



‘Wij maken *samen* gezond gewoon. Dat is onze belofte. In 2025 was ‘samen’ echt het sleutelwoord. En samen in alle facetten. We hebben veel met inwoners samen gewerkt, zodat ons werk echt impact maakt voor hen. Samen met onze gemeenten werken we aan goed beleid dat de publieke gezondheid vooruithelpt. We doen dat met heel diverse partners. Daar ben ik echt trots op!’

- Thérèse Claassen, directeur publieke gezondheid GGD Hart voor Brabant



Hart voor Brabant

Inleiding

Deze jaarstukken laten zien hoe de GGD Hart voor Brabant haar resultaten in 2025 heeft bereikt. Zowel inhoudelijk als financieel.

Onze leidraad is en blijft onze toekomstvisie 'Wij maken *samen* gezond gewoon'. Deze is uitgewerkt in het beleidsplan 2024-2027 waarvan 2025 het tweede jaar vormt. In de beleidsbegroting 2025 beschreven we welke resultaten we in 2025 wilden bereiken. In de jaarstukken laten we per pijler van de toekomstvisie zien wat we hebben gepland, wat hiervan bereikt is en laten we ook zien welke ontwikkelingen daar nog meer bijgekomen zijn. Want zoals elk jaar kende 2025 ook weer onverwachte ontwikkelingen.

We zitten nog midden in de huidige beleidsperiode, maar kijken ondertussen ook weer vooruit. De lijnen die we hebben ingezet willen we vasthouden en waar nodig verder versterken door nieuwe accenten aan te brengen voor de volgende periode. Daarom startten we in 2025 met het opstellen van het nieuwe beleidsplan 2027-2030. Daarbij betrekken we nadrukkelijk onze inwoners. We vroegen hen wat zij belangrijk vinden, via een digitale vragenlijst én via gesprekken op straat. Zo zorgen we dat mensen die we minder makkelijk bereiken ook hun stem kunnen laten horen. Tegelijk werken we aan een organisatie die toekomstbestendig, stevig en wendbaar is. Dat doen we via heel diverse routes. Zo kijken we naar een slimme verdeling van taken, bijvoorbeeld binnen de jeugdgezondheidszorg en de forensische geneeskunde. We investeren in de ontwikkeling van onze collega's onder andere via het leerhuis. Daarmee bouwen we aan een organisatie die blijft leren en meebewegen. Een toekomstbestendige organisatie gaat ook verantwoord om met middelen (menskracht en euro's). Dat doen we bijvoorbeeld door te kijken waar we de samenwerking met GGD West-Brabant kunnen intensiveren.

Gelijke teams hebben elkaar opgezocht en verkennen samen hoe zij de intensivering kunnen benutten voor het verstevigen van de dienstverlening. In 2025 hebben we belangrijke stappen gezet richting een financieel fitte en gezonde organisatie. Daarnaast werken we aan duurzaamheid, bijvoorbeeld door beter om te gaan met afval en reisbewegingen. Wendbaar zijn betekent ook: goed voorbereid zijn op crisissituaties. Daarom investeerden we in het opleiden, trainen en oefenen van crisisfunctionarissen. En soms zit impact in iets kleins: alle collega's kregen een noodpakket. Zo zijn zij zelf beter voorbereid en kunnen zij anderen blijven helpen als dat nodig is.

Leeswijzer

- In hoofdstuk 1 leest u de resultaten en ontwikkeling van onze ambities per pijler van de toekomstvisie.
- In hoofdstuk 2 gaan we in op de ontwikkelingen binnen de organisatie, de behaalde successen en de aandachtspunten.
- Vanaf hoofdstuk 3 krijgt u inzicht in de financiële situatie van GGD Hart voor Brabant.



Jaarverslag 2025

1. Voortgang ambities

1.1 Voorkomen als het kan, beschermen als het moet

1.2 Zelf, maar niet alleen

1.3 Iedereen verschillend, allemaal gelijk

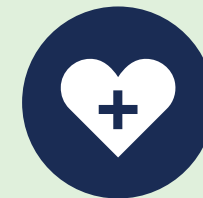
1.4 Overal om ons heen, binnen en buiten

De GGD Hart voor Brabant is er voor het beschermen, bevorderen en bewaken van de publieke gezondheid. Dat doen we in opdracht van 19 gemeenten in Midden-Brabant en Brabant-Noord. In dit jaarverslag lees je per taak het resultaat dat we bereikten. We verantwoorden ons met een aantal cijfers en geven enkele thema's extra aandacht. Cijfers per gemeente staan in een [apart overzicht](#).



1.1 Voorkomen als het kan, beschermen als het moet

Wij maken
samen
gezond
gewoon



Stimuleren van positieve gezondheid is de sleutel tot een gezonde toekomst. Daarom zetten we daar vol op in. En we vergeten niet waar we goed in zijn: we blijven als organisatie klaar staan om mensen te helpen als dat nodig is.



Onze gezonde ambitie

In 2027 vinden en gebruiken inwoners en partners de GGD als dé plek voor betrouwbare kennis en onderbouwde interventies om gezondheid te bevorderen.

“

Het gezondheidshuis.

”



Wat wilden we bereiken in 2025?

- Krijgen onze inwoners (jong en oud) de benodigde vaccinaties, inclusief reizigersvaccinaties om te voorkómen dat zij ziek worden. Het Vaccinatie Expertisecentrum (VEC) is de plek waar inwoners terecht kunnen met alle vragen over vaccinaties, waar zij afspraken kunnen maken voor een consult en van waaruit groepsvaccinaties worden georganiseerd.
- Werkt de GGD in het VEC volgens het Rijksvaccinatieprogramma voor alle leeftijden en hebben we alle noodzakelijk veranderingen in het vaccinatieschema jeugd in 2025 geïmplementeerd.

Wat is gelukt en wat is anders gelopen?

Krijgen onze inwoners (jong en oud) de benodigde vaccinaties, inclusief reizigersvaccinaties om te voorkómen dat zij ziek worden

Op 19 juni heeft het RIVM het rapport "Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma Nederland - verslagjaar 2025" gepubliceerd. Het RIVM stelt vaccinatiegraadcijfers beschikbaar op zowel GGD-regio- als postcode-4-niveau. Onderzoekers van GGD Hart voor Brabant en GGD West-Brabant maakten [infokaarten per gemeente](#) op basis van deze cijfers. Voor de duiding van deze cijfers werkten onderzoekers, professionals uit de jeugdgezondheidszorg, infectieziektenbestrijding en het Vaccinatie Expertise Centrum (VEC) samen.

Naast het aanbieden van de vaccinaties streeft het VEC ook naar het verbeteren van integrale vaccinatiezorg en het verhogen van de vaccinatiegraad in de regio. Daarvoor organiseert het VEC samen met partners voorlichtingsbijeenkomsten op bijvoorbeeld scholen of in de wijk. Deze bijeenkomsten worden goed beoordeeld door de deelnemers en leiden tot vervolgvragen. Ook namen professionals van de GGD in 2025 deel aan een

pilot onderzoek van het RIVM naar de signalen van ouders over vaccineren. Dit heet social listening. Met de resultaten van het onderzoek krijgen we aanvullend inzicht over wat er speelt bij inwoners rondom het thema vaccineren en daarop kunnen we de communicatie en informatie aanpassen. In 2025 vond er ook weer een vaccinatiecampagne plaats voor COVID-19. Hiervoor ontvingen we als GGD voor het eerst een vergoeding per vaccinatie, gebaseerd op het voorspelde aantal vaccinaties per GGD locatie. Er waren 14 locaties waar inwoners terecht konden voor hun vaccinatie. Daarnaast zijn, dankzij de inzet van vier mobiele teams, mensen in een kwetsbare situatie thuis of in een instelling gevaccineerd. Een topprestatie van alle betrokken teams.

De vraag naar reizigersadvisering is toegenomen. Dit komt omdat er nieuwe vaccins (onder andere tegen Dengue) beschikbaar zijn gekomen die het risico op infectieziekten, al dan niet tijdens het reizen, aanzienlijk verkleinen. Om de stijging in de vraag aan te kunnen zijn nieuwe collega's aangenomen, zo verkleinen we de wachttijden.

Veranderingen Rijksvaccinatieprogramma

De jeugdgezondheidszorg geeft alle vaccinaties aan jeugdigen volgens het [Rijksvaccinatieprogramma](#) (RVP). Er zijn de afgelopen jaren veel veranderingen geweest die zorgen voor belasting op de jeugdgezondheidszorg. Dit jaar startte in september de RS-immunisatie. Deze vaccinatie is seizoensgebonden en viel daarom samen met de grootschalige groepsvaccinaties die altijd in het voorjaar én het najaar plaatsvinden. Dit legde een extra belasting op onze collega's in de jeugdgezondheidszorg. Iedereen zette de schouders onder deze uitdaging en het resultaat mag er zijn! De [eerste onderzoeken](#) naar het effect laten mooie resultaten zien en motiveren ons om dit goed te blijven organiseren.

Daarnaast zijn er veel aanpassingen geweest in de momenten waarop vaccinaties gegeven worden. Zo is de vaccinatie tegen Bof, Mazelen en Rode Hond (BMR) verschoven van 9 naar 3 jaar. Dat betekent dat er inhaalmomenten nodig zijn. Dit jaar heeft er één inhaalronde plaatsgevonden. Daarnaast is ook de vaccinatie die eerst met 11 maanden werd gegeven, verplaatst naar 12 maanden. En de DKTP vaccinatie die eerst met 3,7 jaar werd gegeven krijgen kinderen nu op vijfjarige leeftijd (vanaf geboortjaar 2021). Deze veranderingen kunnen zorgen voor vragen en soms voor verwarring bij ouders. Daarom is het belangrijk dat onze professionals in de jeugdgezondheidszorg hier alert op blijven.

De groepsvaccinaties hebben we dit jaar georganiseerd vanuit onze eigen GGD-locaties. Deze verandering zetten we de komende jaren door in het kader van kleinschalig vaccineren.

Benutten kracht van het IZA, GALA en AZWA

Het Integraal Zorgakkoord, het Gezond en Actief Leven Akkoord en de opvolger het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord zijn krachtige instrumenten die de beweging van zorg naar gezondheid extra stimulans geven. De akkoorden hebben een flinke duw gegeven aan de regionale samenwerking. In het werkgebied van de GGD Hart voor Brabant zijn er vier regionale samenwerkingsverbanden: Mooi Maasvallei, Samen in Gezondheid, Zorgzaam Den Bosch en Midden-Brabant. In alle regio's zijn afspraken gemaakt met partners over de belangrijkste gezondheidsthema's (prioritaire opgaven) en elkaars rollen hierin. In alle regio's speelt de GGD diverse rollen. Dit varieert van kennispartner, tot kartrekker, tot coördinator en uitvoerder. De GGD participeert ook in het regionale kernteam dat overstijgend werkt. Alle regionale plannen zijn inmiddels goedgekeurd, maar helaas is er bij een aantal nog geen toezegging over de precieze toekenning van middelen. De ingezette lijn vanuit het IZA en GALA zetten we onverminderd door in de nieuwe lijn van het AZWA.

Structurele versterking infectieziektenbestrijding

Binnen het samenwerkingsverband ZeeBraLim (Zeeland, Brabant en Limburg) wordt er structureel gewerkt aan de toekomstbestendige infectieziektenbestrijding. Hier neemt de GGD Hart voor Brabant een sterke positie in. Het jaar 2025 stond in het teken van financiële onzekerheden rondom de landelijke middelen voor de versterking van de infectieziektenbestrijding. Ondanks de onzekerheden is gekozen om te blijven inzetten op versterking van de infectieziektenbestrijding. Ondanks toezeggingen over financiële middelen tot en met 2028 is er door het aantreden van het nieuwe kabinet toch weer onzekerheid over de investeringen in pandemische paraatheid.

Dit zien we terug in

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
Percentage volledige deelname aan Rijksvaccinatieprogramma (RVP) (t/m 2 jaar)	79%	82%	80%	89,3%	Het vaccinatieprogramma is sterk in beweging. Dit jaar is gestart met de RS-immunisatie. Vanuit het vaccinatie-expertise centrum is er veel aandacht voor de vaccinatiegraad op wijkniveau. Deze cijfers komen uit het vaccinatierapport RIVM juni 2025.
Aantal consulten reizigersspreekuur	9.933	11.686	10.000	16.431	Naast de dienstverlening gericht op reizigers vinden er ook nog beroepsvaccinaties en vaccinaties op maat plaats.

We zien dat onze inwoners en partners ons weten te vinden en tevreden zijn met onze dienstverlening door:

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
Aantal beleidsadviezen bij acute (milieu) incidenten	7 (+33 GAGS)	2 (+27 GAGS)	10	3 (+ 31 GAGS)	-
Aantal ontvangen vragen en klachten over milieu (en gezondheid)	333	374	350	435	We zien het aantal meldingen stijgen. We verwachten dat dit komt door de toegenomen aandacht voor schimmel in huis, hitte in de zomer en de aandacht in de media. Daarnaast zien we dat inwoners ons beter weten te vinden.
Gemiddelde tevredenheid bij direct klantencontact met de GGD: Jeugdgezondheid	-	8,4	8,0	8,3	Deze indicator drukt het gemiddelde van bereikbaarheid, geboden oplossing en vriendelijkheid uit.

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
Gemiddeld waarden netwerkparters/gemeenten ons met een 8 of hoger	7,46	-	7,59	-	Vierjaarlijks gemeten in imago-onderzoek GGD. Als gevolg van nieuwe prioriteiten heeft er dit jaar geen brede analyse plaatsgevonden van de gesprekken met gemeenten over de samenwerking.

Vanuit onze reguliere taken werken we aan het zijn van dé plek voor betrouwbare kennis en onderbouwde interventies door:

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
Aantal gemeenteschetsen	38	38	19	112	De afgelopen jaren maken we geen gemeenteschetsen meer maar gemeente profielen. In het eerste halfjaar van 2025 zijn de profielen voor de Jongvolwassenenmonitor, volwassenen en ouderenmonitor en de leefomgeving monitor opgeleverd.
Aantal inwoners dat lid is van het GGD-gezondheidspanel	9.421	9.897	11.000	9.757	-

Daarnaast voert de GGD kerntaken uit, gericht op het beschermen en bewaken van de gezondheid van onze inwoners.

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
Aantal meldingen van meldingsplichtige infectieziekten	623	1.613	800	466	Het aantal meldingen is lager dan in 2024, omdat in 2024 er ruim 1000 meldingen van kinkhoest zijn gedaan. In 2025 zijn er 28 meldingen van kinkhoest gedaan. Als we de kinkhoestmeldingen niet meerekenen, hebben we in 2025 ongeveer 60 meldingen minder ontvangen dan in 2024. Daar is geen duidelijke reden voor; sommige infectieziekten zijn wat meer gemeld, andere wat minder dan in 2024.
Aantal lijkschouwingen bij niet-natuurlijk overlijden (inclusief euthanasie)	1.347	1.452	1.500	1.519	-



Wij maken
samen
gezond
gewoon



‘Als beleidsadviseur publieke gezondheid breng ik praktijk, data en beleid samen. Zo ondersteun ik gemeenten bij het creëren van gelijke kansen op gezondheid. Ik werk met collega’s binnen de GGD, de gemeente Tilburg en partners in de stad. Samen zien we kansen om ‘gezond gewoon’ te versterken. Ik geef de gemeente (ongevraagd) advies en maak afspraken voor de (extra) inzet van de GGD voor meerdere jaren. Extra aandacht gaat uit naar inwoners en wijken die meer steun nodig hebben. Zo werken we stap voor stap samen aan een gezondere toekomst voor iedereen. Publieke gezondheid omvat uiteenlopende vraagstukken en raakt ook andere domeinen. Zo hangt mentale gezondheid nauw samen met een gezonde leefstijl én met een natuurlijke leefomgeving. Dat vraagt voortdurend een brede blik en inspelen op kansen. Precies dát maakt mijn werk leuk, afwisselend en uitdagend.’

- Majorie van den Berg, beleidsadviseur



Hart voor Brabant

1.2 Zelf, maar niet alleen

Wij maken
samen
gezond
gewoon



Niets is zo persoonlijk als je eigen gezondheid. Voor wie gezond al gewoon is, kan het zelf doen. En wie onze kennis wil gebruiken weet ons te vinden. Mensen voor wie het moeilijk is, zoeken we actief op. Niemand hoeft het tenslotte alleen te doen.



Onze gezonde ambitie

In 2027 maken inwoners bewuste keuzes die bijdragen aan hun positieve gezondheid. De inwoner weet waar hij hulp en ondersteuning kan krijgen, als het moeilijk is die keuze zelf te maken.

“

Zelf als het kan,
samen als het moet.

”



Wat wilden we bereiken in 2025?

- Kunnen ouders zelf hun afspraken voor de jeugdgezondheidszorg plannen en verzetten. Ouders die hierbij extra hulp nodig hebben worden hierin actief ondersteund.
- Centering ouderschap: in 2025 is er een groeiend aantal groepen waarbij Centering ouderschap binnen de JGZ wordt ingezet. Van individuele momenten van contact naar groepsconsulten, in aansluiting op Centering Zwangerschap bij de verloskundige. Dit doen we om de sociale cohesie in ouderschap te versterken en door te investeren in een kansrijke start voor elk kind. “We bouwen aan een gezonde generatie in de maatschappij van morgen.”
- Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA).
- Maakt het klantcontactcentrum gebruik van AI om klanten nog beter en actueler te kunnen informeren bij gezondheidsvragen.
- Benutten we taakherschikking binnen de jeugdgezondheidszorg om onze organisatie toekomstbestendig te maken, waarin onze mensen op prettige manier goed kunnen samenwerken (iedere professional op z’n best).
- Werken we samen met de andere Brabantse GGD’en in de brede visie op JGZ en aan de versterking van de kennisfunctie van de GGD. Dat doen we met behulp van de regionale kennisinfrastructuur. Gemeenten kunnen hier ook hun vragen stellen over gezondheid, bijvoorbeeld vanuit GALA ontwikkelingen.
- Werken we vanuit twee regionale netwerken aan het verbeteren van de mentale gezondheid van jeugdigen.

Wat is gelukt en wat is anders gelopen?

Zelf afspraken jeugdgezondheidszorg plannen en verzetten door ouders

Het project Plannen door Ouders loopt succesvol. Steeds meer consultatiebureaus bieden deze mogelijkheid voor steeds meer contactmomenten. Daardoor kunnen ouders voor verschillende contactmomenten zelf een afspraak plannen. Soms zijn we genooddaakt tijdelijk minder mogelijkheden te bieden aan ouders als gevolg van prioriteiten in de dienstverlening. Bijvoorbeeld bij personele krapte.

Centering ouderschap

Dit is een nieuwe manier van begeleiden waarbij (aanstaande) ouders met baby’s die in dezelfde periode geboren zijn in groepsverband samenkomen. Professionals in de jeugdgezondheidszorg zijn speciaal opgeleid om deze methodiek aan te bieden. Het opzetten van Centering ouderschap kost tijd en aandacht. Sinds september 2025 kunnen inwoners van zeven gemeenten gebruik maken van dit aanbod: Maashorst/Boekel, Meierijstad, Land van Cuijk, Waalwijk, Heusden en Tilburg (stadsdeel Reeshof). In 2026 blijven we deze dienstverlening uitbreiden. Inwoners vinden meer informatie over Centering ouderschap op onze website: www.ggdhvb.nl/mijn-kind/centeringouderschap.

Taakherschikking Jeugdgezondheidszorg

Om de kwaliteit te behouden en te zorgen dat jeugdgezondheidszorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar blijft, streven we ernaar dat iedere professional binnen de JGZ op z'n best wordt ingezet. In 2025 zijn we gestart met de opleiding Doktersassistent. Dit is een opleiding voor teamassistenten waarin zij aanvullende taken leren en daarmee een aantal taken van verpleegkundigen kunnen overnemen. Hiermee krijgt hun werk extra verdieping. De eerste opleidingsgroepen voor Pluis- niet pluis zijn geslaagd en er zijn nieuwe groepen opgestart. Dit is een opleiding waarin JGZ-verpleegkundigen leren om zelfstandig een aantal medische screenings uit te voeren. Na het succesvol doorlopen van deze opleiding nemen zij taken over van de arts. Het werk van de JGZ-verpleegkundige krijgt hierdoor ook meer verdieping en uitdaging. Tot slot lopen er diverse pilots over de verdeling van taken op procesniveau om de bedachte verandering in de praktijk te toetsen. Bij succesvolle resultaten start daarna de brede toepassing in de basisteams in 2026.

Generatie Gezond Brabant

Het doel van dit gezamenlijk programma is om alle jeugdigen gelijke kansen te bieden op gezond en veilig opgroeien, ongeacht hun woonplaats. De GGD Hart voor Brabant, GGD West-Brabant en GGD Brabant-Zuidoost werken daarvoor samen aan toekomstbestendige jeugdgezondheidszorg (JGZ). Centraal staat het bundelen van kennis, ervaring en krachten. Na een periode van pionieren en inregelen is het programma nu écht op stoom.

De organisaties werken intensief samen aan belangrijke thema's zoals Kansrijke Start, het ontwikkelen van één flexibel basisaanbod (op basis van het LPK), het gezamenlijk doorvoeren van aangepaste JGZ-richtlijnen en digitale vernieuwing.

Eind 2025 volgde de uitkomst van de aanbesteding voor het digitaal kinddossier in GGD Hart voor Brabant en GGD West-Brabant. Deze samenwerking draagt bij aan een toekomstbestendige JGZ welke aansluit bij lokale behoeften en landelijke ontwikkelingen.

Versterken kennis- en adviesfunctie GGD

Met behulp van de middelen vanuit het Integraal ZorgAkkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) werken we aan het versterken van de kennis- en adviesfunctie van de GGD. Dit doen we niet alleen, we werken hierop intensief samen met de Brabantse GGD'en en de betrokken partners. Ondanks de onzekerheid over de landelijke verdeling van middelen (aflopen GALA en opstart Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord) zijn we blijven werken aan deze ontwikkeling. Het doel is en blijft om gemeenten en partners te ondersteunen in hun informatiebehoefte. Op deze manier kan er eerlijk (onderbouwd) beleid op de juiste thema's ontwikkeld worden.

Ook het reguliere werk op het gebied van onderzoek en monitoring ontwikkelt continu. We werken intensief samen met en in Academische Werkplaatsen.

De regiegroep onderzoek zorgt voor zichtbaarheid van het thema onderzoek. Bijvoorbeeld door collega's actief te wijzen op subsidiekansen, advies voor uitvoering van onderzoek en samenwerking stimuleren met onderzoekspartners binnen en buiten de GGD.

Seksuele gezondheid

In 2025 is er gestart met het aanbieden van to-go testen voor personen onder de 25 jaar die een zekerheidstest nodig hebben. Jongeren zonder overige risicofactoren kunnen dan de soa-test op afspraak afhalen bij de receptie. De to-go testen worden wekelijks aangeboden, wisselend in Tilburg en Den Bosch.

Onverwachte ontwikkelingen

Eind 2024 kwam het nut van de gordelroosvaccinatie veel in de media. Dit leidde voor onze GGD tot een grote toename in de vraag naar gordelroosvaccinaties. We zagen een nieuwe doelgroep die in staat was zelf regie te nemen op hun eigen gezondheid door te kiezen voor een investering in hun gezondheid, ondanks de hoge prijs van deze vaccinatie. De vraag naar deze vaccinatie zorgde er zelfs even voor dat er een tekort aan vaccin was. Opvallend was dat er voor deze vaccinatieafspraken opvallend weinig no-show was. Nadat in mei bekend werd dat de vaccinatie tegen gordelroos voor mensen van 60 jaar in het Rijksvaccinatieprogramma wordt opgenomen, daalde de vraag.



Dit zien we terug in

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
Aantal consultatiebureau locaties dat werkt via de werkwijze van Plannen door Ouders	40%	85%	75%	82%	Als gevolg van personele krapte zijn er in 2025 tijdelijk minder mogelijkheden aangeboden aan ouders. Waardoor het percentage iets gedaald is.
Wachttijd KlantContactCentrum (frontoffice) in seconden	86	103	60	111	De eerder gestelde ambitie voor 2025 blijkt onrealistisch. Voor 2026 zal dit aangepast worden.
Het aantal vragen dat vanuit de regionale kennisinfrastructuur is opgepakt	-	-	-	18	Dit is nieuwe indicator waar we in 2025 van geleerd hebben dat deze lastig te kwantificeren is. Er zijn producten opgeleverd als factsheets, webinars en samenvattingen van de GALA rapportages. Maar het werk van het KIS bestaat ook uit kennisdeling op heel andere wijze (werkgroepen, gesprekken e.d.). In deze infogram staat meer informatie.
Percentage jongeren met depressieve klachten (o.b.v. de screening in het voortgezet onderwijs)	19%	20%	19%	19%	-
Het aantal scholen dat door de GGD is ondersteund bij een integrale aanpak van mentale gezondheid					Nieuwe indicator laat zien hoeveel scholen (PO & VO & MBO) YMM, STORM en/of het vignet welbevinden van de Gezonde School inzetten. Dit geeft een eerste indicatie van de ondersteuning die de GGD biedt bij de integrale aanpak van mentale gezondheid.
STORM	-	10	10	11	
Young Minds Matter	-	8	-	4	Door gewijzigde landelijke registratie is er geen betrouwbare data meer over het aantal scholen met het vignet Welbevinden van de Gezonde School.
Welbevinden: Gezonde School	-	49	x	x	

We kiezen voor een benadering van doelgroepen waarvan wij weten dat zij nog onvoldoende in staat zijn om zelf de gezonde keuzes te maken en hier hulp bij willen of nodig hebben:

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
Aantal cliënten Openbare Geestelijke Gezondheid (OGGZ)	1.559	1.575	1.600	1.803	-
Aantal cases van de wijk-GGD'ers	951	1.052	950	1.011	-
Aantal cliënten spreekuren dak- en thuislozen	217	285	230	383	-

GGD dienstverlening is erop gericht om de gezondheid te monitoren, te signaleren en zo nodig jeugdigen/inwoners die ondersteuning nodig hebben te verwijzen. Dat is aanleiding voor eventueel aanvullende dienstverlening zoals een contact op indicatie of huisbezoek, maar kan bijvoorbeeld ook een verwijzing naar een samenwerkingspartner in het sociaal of medisch domein zijn.

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
% jeugdigen dat van de GGD een doorverwijzing kreeg	10%	10%	9,5%	9%	-
% prenataal huisbezoek i.v.m. gesignaleerde kwetsbaarheid	2,8%	3,2%	6,5%	3,5%	Bij het vastleggen van de prenatale huisbezoeken zijn er meerdere vraagstukken naar voren gekomen die aandacht vragen en nog niet allemaal opgelost zijn. Daardoor wijkt dit percentage af van de eerdere ambitie en is het ook niet volledig betrouwbaar.

Daarnaast voert de GGD kerntaken uit die mensen helpen zelf gezonde keuzes te maken. Tegelijk is de GGD er voor diegene die het nog niet alleen kan.

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
Aantal woningvervuilingen	259	340	270	409	-
Aantal webinars en campagnes gezondheidsbevordering					-
Webinars	22	-	22	22	
Campagnes	5	-	5	5	



Wij maken
samen
gezond
gewoon



‘Sinds september hebben ouders van een kersverse baby, in verschillende gemeenten, de kans om samen te komen in Centering Ouderschap. Een groepsgerichte aanpak waarbij medische controles plaatsvinden en ouders hun ervaringen met elkaar delen. Dit verbindt, geeft zelfvertrouwen en maakt vragen bespreekbaar. Ouders ontdekken dat ze niet alleen staan en bouwen een netwerk op. Dit draagt bij aan een Kansrijke Start voor ieder kind én meer werkplezier voor professionals.’

- Yara Mennens, jeugdverpleegkundige



Hart voor Brabant

1.3 Iedereen verschillend, allemaal gelijk

Wij maken
samen
gezond
gewoon



We zijn allemaal anders, maar willen uiteindelijk allemaal hetzelfde: gezond opgroeien en ouder worden. Dat moet écht voor iedereen mogelijk zijn. Wij maken ons sterk voor iedereen in kwetsbare situaties.



Onze gezonde ambitie

In 2027 neemt het verschil in gezonde levensjaren niet verder toe.

“

Ongelijk investeren
in gelijke kansen.

”



Wat wilden we bereiken in 2025?

- Is de ketenaanpak Kansrijke Start en Kind naar Gezond Gewicht beschikbaar in de hele regio.
- Heeft preconceptiezorg/gezond zwanger worden een plaats in het GGD aanbod.
- Brengen we het beleid rondom gezond ouder worden samen met netwerkpartners in de praktijk. In 2024 heeft het algemeen bestuur de GGD de opdracht gegeven om met elke gemeente afspraken te maken over de specifieke aandacht voor de gezondheid van ouderen. Dit past binnen het bestaande basispakket en de keuzes die binnen dit pakket te maken zijn.
- Wordt de uitvoering van de PrEP-zorg (verstrekken van preventieve medicatie ter voorkoming van besmetting met HIV) in goede samenwerking met huisartsen uitgevoerd, waarbij de GGD de intake verzorgt en zich nadrukkelijk meer richt op cliënten uit meer kwetsbare groepen.

Wat is gelukt en wat is anders gelopen?

Ketenaanpakken Kansrijke Start en Kind naar Gezonder Gewicht

De ketenaanpakken Kansrijke Start en Kind naar Gezonder Gewicht zijn in de hele regio beschikbaar. Het inzetten van de aanpakken is een mooie samenwerking van alle betrokken partners. Een mooi voorbeeld van hoe we *samen* gezond gewoon maken. We zijn trots op de bereikte resultaten in Midden-Brabant. Hier geven we de coördinatie voor de ketenaanpak Kansrijke Start samen met het Elisabeth-Tweesteden ziekenhuis vorm. Binnen de regio Midden-Brabant vindt in steeds meer gemeenten/wijken een sociaal-medisch multidisciplinair overleg plaats waarin (aanstaande) zwangeren besproken kunnen worden in een (potentieel) kwetsbare situatie.

In de hele regio zijn er vier Verloskundige SamenwerkingsVerbanden (VSV) waarin ziekenhuizen, verloskundigen, kraamzorg en JGZ samen werken. Dankzij aansluiting op Babyconnect wordt het nog gemakkelijker om tussen alle partners gegevens uit te wisselen. Nu gaat dit nog beveiligd via zorgmail.

Maar in de loop van 2026 kan de overdracht tussen partners volledig digitaal plaatsvinden.

We zien dat de aanpak Kansrijke Start ook helpt om ontwikkelde interventies goed te borgen. Een mooi voorbeeld hiervan is de signalering en aanpak van postpartum depressie bij jonge ouders. In 2020 nog een innovatief project. Nu onderdeel van het reguliere werk in de jeugdgezondheid. De aanpak bestaat uit drie pijlers. Eerst het vroeg signaleren van klachten die passen bij een (beginnende) postpartum depressie. Dan doorpakken met het aanbieden van de juiste hulp vanuit het lokale netwerk (informeel en formeel). Waarbij de GGD in de derde pijler de laagdrempelige interventie 'mamakits' inzet. Deze interventie bestaat uit kortdurende hulp bij lichte psychische klachten. In 1 tot 3 gesprekken met een geschoolde verpleegkundige wordt de ouder ondersteund bij het verlagen van spanning en stress, het vergroten van de veerkracht om zo de balans te herstellen. Mocht deze inzet niet het

gewenste resultaat bereiken, kan er alsnog worden doorverwezen naar een gespecialiseerde samenwerkingspartner. Het is belangrijk dat we aandacht hebben voor het signaleren en voorkomen van (een beginnende) postpartum depressie. 1 op de 5 vrouwen heeft na de bevalling depressieve klachten, angst- en/of stressgerelateerde klachten. 1 op de 8 vrouwen heeft klachten die passend zijn bij een postpartum depressie. En ook 1 op de 14 vaders ontwikkelt depressieve klachten rondom de zwangerschap.

Gezond zwanger worden

Gezond Zwanger Worden (GZW) richt zich primair op preventie. GZW is onderdeel van Kansrijke Start. Door te investeren in de eerste 100+1000 dagen (vanaf 12 maanden vóór de geboorte) bouwen we aan een gezonde generatie. Vanuit onze preventieve taak spelen we een onmisbare rol in het bereiken van (toekomstige) ouders. Dit gebeurt vanzelfsprekend in samenwerking met onze netwerkpartners, maar vraagt tegelijkertijd om een stevige interne en externe positionering van onze rol rondom GZW. Aansluitend op ons beleidsplan 2027-2030 (kansrijk opgroeien) pakken we de komende jaren nadrukkelijk een leidende rol op het thema GZW. In de tweede helft van 2025 hebben we een begin met dit project gemaakt. In deze periode hebben we enkele interne alsook externe stappen gezet gericht op het beschikbaar maken van belangrijke informatie over GZW. Zo is er voor [inwoners](#) en voor [professionals](#) makkelijk informatie te vinden over GZW. Trots zijn we ook op onze [bijdrage](#) aan de landelijk Week van Gezond Zwanger worden.

Goed voorbereid ouder worden

Het aantal ouderen groeit en daarmee ook de kans op zorgvragen. Gemeenten staan voor de uitdaging om niet alleen te reageren op hulpvragen, maar juist te voorkomen dat deze ontstaan of complex worden. Het concept 'Goed voorbereid ouder worden' biedt een kapstok om hier concreet invulling aan te geven. Het doel is dat toekomstige en vitale ouderen minder snel een

hulpvraag ontwikkelen. Wanneer er toch een hulpvraag ontstaat, kunnen zij deze zoveel mogelijk binnen hun eigen netwerk oplossen.

Door samen te werken en preventieve maatregelen te versterken, zorgen we ervoor dat ouderen zich goed voorbereiden op de toekomst. De GGD ondersteunt bij het lokaal vormgeven van het aanbod, zoals bijvoorbeeld in Boekel en Maashorst. Alle informatie en praktische handvatten zijn overzichtelijk gebundeld in het [Magazine Goed voorbereid ouder worden](#). Uiteraard vinden ook nog andere activiteiten plaats (IZA/GALA) rondom valpreventie, expertisedeling in diverse werkgroepen, organiseren van bijeenkomsten, uitvoering van de ouderenmonitor en wandelgroepen (m.n. voor mensen met een migratieachtergrond).

Uitvoering PrEP zorg samen met huisartsen

Een aantal huisartsen in de regio schrijven zelf PrEP voor aan hun patiënten en/of passanten, anderen verwijzen hun patiënt naar de GGD. Er zijn ook in 2025 een aantal huisartsen die (nog) geen PrEP-zorg aanbieden of juist gestopt zijn met deze zorg. In sommige gevallen start de GGD de PrEP-zorg op, waarna de cliënt voor het vervolgtraject naar de eigen huisarts wordt terugverwezen. Dit gaat in afstemming met cliënt en huisarts. Daarnaast verzorgen de GGD-en scholing voor huisartsen over het belang en de uitvoering van PrEP-zorg. De wachtlijst voor PrEP-zorg via onze GGD is weggewerkt.

Andere ontwikkelingen seksuele gezondheid

In 2025 is gestart met een onderzoek naar hoe de GGD lastig(er) te bereiken doelgroepen beter kunnen bereiken. Denk bijvoorbeeld aan praktisch opgeleiden, mensen met een migratieachtergrond, en mensen zonder vaste woon- en verblijfsplaats. Het uiteindelijke doel is onze dienstverlening waar nodig aan te passen en de samenwerking met andere (zorg)professionals te versterken zodat ook deze groep toegang heeft tot seksuele gezondheidszorg.

Mentale gezondheid jeugdigen in regionale netwerken

Begin van het jaar 2025 publiceerden we de resultaten van de [Gezondheidsmonitor jongvolwassenen](#). De mentale gezondheid (van jeugdigen) staat onder druk. Dit maakt dat dit een belangrijk aandachtspunt is voor veel partijen. De GGD stimuleert en draagt bij aan regionale netwerken die dit belangrijke punt samen oppakken en hierin de krachten bundelen. We benutten de kracht van de IZA netwerken: [MooiMaasvallei](#), [Samen in Gezondheid](#) en [Zorgzaam Den Bosch](#). In het IZA netwerk Midden Brabant is de GGD kartrekker voor de prioritaire opgave Veilig en gezond opgroeien, waarbinnen het doel is opgesteld om de jeugd mentaal weerbaar en gezond te maken. Hierbinnen is de Regionale Koers Mentale gezondheid jeugd Midden-Brabant opgeleverd. In dezelfde regio is er aanvullend ook de prioritaire opgave Mentale gezondheid waarin de GGD één van de partners is die meedenkt in het Regionale Actienetwerk Suïcidepreventie. Ook bij andere netwerk-initiatieven zoals STORM, Young Minds Matter en [GROEN](#) zijn we betrokken. Daarnaast stimuleren via de Gezonde School het thema Welbevinden.

Uitvoering Forensische Zorg

De forensische geneeskundige dienstverlening staat onder personele (en financiële) druk. Door landelijke schaarste aan forensisch artsen, stijgende kosten en veranderende opdrachtverlening vanuit politie en gemeenten is regionale samenwerking noodzakelijk om de continuïteit van de zorg te kunnen blijven borgen. In de politieregio Oost-Brabant wordt al sinds januari 2024 gewerkt volgens het centrummodel en dit jaar is vastgelegd dat ook de politieregio Zeeland-West-Brabant gaat werken in het centrummodel (per 1 januari 2026).

De uitvoering van de medische arrestantenzorg door een andere partij dan de GGD is na een rechterlijke uitspraak eind 2025 definitief geworden en wordt

overgedragen. Dit betreft één derde van de omzet van onze activiteiten in de forensische geneeskunde. Vanuit onze maatschappelijke betrokkenheid en verantwoordelijkheid blijven we die zorg nu wel leveren tot het moment dat dit op een zorgvuldige manier kan worden overgedragen op de nieuwe partij. De focus voor de forensische medische expertise en de lijkschouw zal verder ontwikkeld worden conform de nieuwe richtlijnen en de wensen om landelijk uniformer te werken. Het team Forensische geneeskunde in de regio Zeeland-West-Brabant is dit jaar gestart met taakdifferentiatie door goede samenwerking tussen artsen, verpleegkundigen en ANIOS'en. Hierdoor lukt het de krappe capaciteit optimaal te benutten en onze dienstverlening dag en nacht te leveren. We zijn blij met de toekenning van de middelen voor het innovatief project 'Ietselbeschrijvingen met AI'. Dit project draagt bij aan een efficiënte inzet van capaciteit en werkplezier van de betrokken professionals.

Overige ontwikkelingen

De GGD biedt onafhankelijk advies en ondersteuning bij ingrijpende situaties waar kinderen en jongeren tot en met 18 jaar bij betrokken zijn in het kader van psychosociale hulpverlening (PSHI). Dit gaat zowel over ingrijpende gebeurtenissen als bijvoorbeeld situaties rondom grensoverschrijdend gedrag. In 2025 is de externe vertrouwenspersoon (EVP) rol meer dan 70 keer ingezet in casuïstiek in de regio Hart voor Brabant. In 19 casussen hebben de EVP en coördinatoren PSHi intensief samengewerkt. We zien het aantal zedenzaken en ongelukken waarbij er maatschappelijke onrust ontstaat, toenemen. Dit legt een groter beslag op onze vertrouwenspersonen en onze professionals in de crisisorganisatie. Samen met onze betrokken ketenpartners (gemeenten, politie, Veilig Thuis, maatschappelijk werk en slachtofferhulp) verkennen we in 2026 hoe we de samenwerking in deze casuïstieken kunnen optimaliseren en belastbaarheid voor de professionals kunnen borgen.

Dit zien we terug in

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
Vershil in ervaren gezondheid tussen mensen met een praktische of theoretische opleidingsachtergrond	25% (2022)	25% (2022)	-	22%	-

Dat is een ambitie die we met tussenstappen willen gaan bereiken. Zo is het belangrijk dat ons bereik van jeugdigen zo hoog mogelijk is en monitoren we hun 'kwetsbaarheid'. Ook is er aangepaste dienstverlening voor specifieke doelgroepen.

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
Percentage jeugdigen dat de GGD bereikt	75%	81%	95%	92%	-
Het aantal unieke cliënten waarbij de GIZ methodiek is ingezet (definitie NCJ)	27.292	-	(in 2025 keken we nog naar een percentage) 50%	28.152	Dit aantal is gebaseerd op een schatting van JGZ-professionals (40% van de totale cliënten). Op dit moment werken we nog aan een betere registratie om nog betrouwbaarder te kunnen rapporteren.
Aantal jeugdigen waarmee de GGD contact heeft vanwege ziekteverzuim op school	2.093	1.987	1.900	1.672	Er zijn veel ontwikkelingen rondom ziekteverzuim waardoor de registratie iets lager uitvalt. Dit komt vooral omdat er meer MDO plaatsvindt en scholen zelf ook meer doen aan ziekteverzuim. Daardoor kwamen er in 2025 minder jeugdigen met complexe casuïstiek bij de JGZ. Het ziekteverzuim zelf bij jeugdigen blijft een aandachtspunt.

Deze ambitie bereik je nooit vanuit de GGD alleen. Samenwerking met partners is noodzakelijk om vanuit de behoeften en vragen van de doelgroep de juiste dienstverlening aan te bieden.

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
Lokale coalities Kansrijke Start	17 (2021)	-	19	17	Vrijwel alle gemeenten hebben een coalitie Kansrijke Start. Waarin de gemeenten Boxtel en Sint-Michielsgestel samen één coalitie vormen.
Aantal Nu-Niet- Zwanger- casussen opgeschaald naar inhoudelijk coördinator NNZ	173	174	175	195	-
Aantal keren dat de GGD Stap 1 van de meldcode kindermishandeling startte	125	146	200	113	Dit betreft de cijfers vanuit het kinddossier van de JGZ. Vanuit onze dienstverlening OGGZ en soms Seksuele gezondheid wordt stap 1 van de meldcode ook gezet.

Vanuit de kerntaken voert de GGD diensten uit gericht op specifieke groepen met hun specifieke uitdagingen waaronder:

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
Aantal SOA-consulten	5.711	5.575	6.500	6.215	-
Aantal PREP consulten					Dankzij de aanpassing van de PrEP-regeling waren er meer intakes mogelijk.
Intake	24	125	50	170	
Follow-up	964	889	900	996	
Aantal verrichtingen voor opsporing en behandeling TBC	8.407	6.936	9.000	5.986	Er was een daling in het aantal TBC-patiënten daardoor is er minder bron- en contactonderzoek en uiteraard ook minder verrichtingen.
Aantal opgespoorde actieve TBC-infecties	55	47	50	38	In 2025 zagen we minder TBC gevallen. We hopen dat deze positieve ontwikkeling doorzet.
Aantal opgespoorde latente TBC-infecties (drager, maar niet ziek)	106	90	100	76	Door de lagere patiëntenaantallen en dus minder bron- en contactonderzoek zijn er ook minder latente TBC-infecties gevonden.



Wij maken
samen
gezond
gewoon



‘Als sociaal verpleegkundige van de GGD ben ik het eerste aanspreekpunt voor de sociaal medische zorg voor de dak- en thuislozen in de regio. Heel laagdrempelig zorg ik ervoor dat iedereen toegang heeft tot medische zorg. Dit doe ik door iedere dag een inloopspreekuur te houden bij de maatschappelijke (winter)opvang. Ik werk in een team met verschillende disciplines, zodat ik zo nodig mensen naar de straatdokter of verpleegkundig specialist GGZ kan toeleiden. Wat mijn werk zo leuk maakt, is de variatie in vragen waarmee iedereen komt en het ontmoeten van heel veel verschillende culturen. Ik moet soms wel engelengeduld hebben, omdat het ook een doelgroep is, die vaak niet meer vooruit wil. Meestal door de vele hulpverleners die ze al gezien hebben in hun leven. Dat vraagt veel creativiteit, maar maakt mijn werk ook afwisselend. Het lukt bijna altijd om samen met ketenpartners een goede oplossing te bedenken. Ik prijs me dan ook gelukkig met het door de jaren heen opgebouwde netwerk om me heen.’

- Lex Lemmens, sociaal verpleegkundige
Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ)



Hart voor Brabant

1.4 Overal om ons heen, binnen en buiten

Wij maken
samen
gezond
gewoon



Gezond leven start met een omgeving die daarop is ingericht. Daarom zetten we gezondheid en veiligheid altijd voorop: zowel binnen als buiten, offline en online.



Onze gezonde ambitie

In 2027 is het gewoon dat gezondheid wordt meegenomen bij het maken van keuzes voor de inrichting van leefomgeving.

“

Inwoners pikken 't niet, als dit niet zo is.

”



Wat wilden we bereiken in 2025?

- Is de duurzaamheid van de GGD-organisatie zelf verbeterd (zie ook 3.1, onder toekomstbestendige GGD).
- Weten we meer over de effecten van klimaatverandering op de gezondheid van onze inwoners.
- Hebben we één jaar werken met de Omgevingswet geëvalueerd en weten we wat er goed gaat en wat er beter moet.

Wat is gelukt en wat is anders gelopen?

Groene Gezonde Duurzame GGD

Onder deze noemer ronden we in 2025 een project af. Het project heeft aandacht versterkt voor het thema duurzaamheid in de GGD-organisatie. Met een interne focus op het verkleinen van onze eigen voetafdruk. Door reisbewegingen te reduceren, afvalscheiding, duurzaam inkoopbeleid en de introductie van plantaardige voeding in onze kantines en bij (externe) bijeenkomsten. Daarnaast is er externe focus op het vergroten van onze handafdruk. We nemen onze verantwoordelijkheid en nemen onze partners mee in de relatie tussen gezondheid en klimaatverandering. We gaan in gesprek over effecten van klimaatverandering op gezondheid, maar ook onze eigen invloed op klimaatverandering en hoe we samen in onze netwerken hierin stappen kunnen zetten. Van heel klein, het informeren van ouders over het gebruik van wasbare luiers en het vervroegen van zindelijkheidstraining. Tot groter: hoe bundelen we de krachten voor een gezonde voedselomgeving? Tijdens de week van de Gezonde Leefomgeving was er intern en extern veel aandacht voor de relatie [gezondheid en klimaatverandering](#). Hierin bundelen we de expertise, enthousiasme en capaciteit van drie GGD'en in Brabant. Samen komen we verder.

Effecten van klimaatverandering

Mensen kunnen alleen in gezondheid leven als onze omgeving ook gezond is. Onder andere klimaatverandering kan onze gezondheid sterk beïnvloeden, denk bijvoorbeeld aan toenemende en langdurige hitte, uv-straling, infectieziekten en lucht-, bodem en waterkwaliteit. Vanuit de publieke gezondheid hebben we een verantwoordelijkheid om gezondheid van onze inwoners te beschermen tegen deze invloeden. Eén effect van klimaatverandering dat in 2025 veel aandacht kreeg is het thema "hitte". Als gevolg van landelijke aandacht en subsidiemogelijkheden benaderden meerdere gemeenten en samenwerkingspartners onze GGD voor meer informatie over hitte en de gevolgen voor gezondheid. Collega's van team Gezond, milieu en veiligheid gaven meerdere presentaties over dit thema voor heel diverse doelgroepen. Gemeenten pakten hierop door met het opstellen van hitteplannen waarbij de expertise van de GGD betrokken werd. Tot slot zagen we ook expertise en integrale aanpakken gericht op kwetsbare doelgroepen bij hitte. Denk aan [jonge kinderen](#), ouderen en bijvoorbeeld dak- en thuislozen.

Werken met de Omgevingswet

In 2025 evalueerden we één jaar werken met de Omgevingswet. We worden actiever gevraagd door gemeenten om advies te geven, waarbij de vragen van gemeenten breder zijn m.b.t. gezonde leefomgeving (denk hierbij aan klimaatadaptatie, arbeidsmigranten, groene omgeving, etc.). Er is bij steeds meer gemeenten bewustzijn dat gezondheid een onderwerp is dat meegenomen moet worden in de besluitvorming bij ruimtelijke ontwikkelingen. Op welke manier dit moet gebeuren is in de praktijk ingewikkelder: hoe weeg je gezondheid precies mee? Een goed voorbeeld is onze deelname aan het Brabant brede project SPRONG (vanuit de VNG): het meedenken met Omgevingsplannen vraagt ook om juridische kaders. Vanuit de GGD is het nieuw om over planregels na te denken. Bij SPRONG doen we hier ervaring mee op en helpen we gemeentes om gezondheid mee te nemen in hun beleid en omgevingsplan.

Overige ontwikkelingen

Het thema Gezonde Leefomgeving krijgt volop aandacht. Niet alleen in de GGD, maar juist ook bij inwoners, gemeenten en partners. Het is ook thema dat regelmatig pers aandacht krijgt. Denk aan de toepassing van [staalslakken](#) als verharding op bijvoorbeeld speelplaatsen, vragen over de risico's van gewasbeschermingsmiddelen en (intensieve) veehouderij. Een belangrijk voorbeeld hiervan is de recente [publicatie](#) van het advies van de Gezondheidsraad over de gezondheidsrisico's in de omgeving van geitenhouderijen. Het geeft aan dat er spanningen kunnen zijn tussen verschillende belangen en dat dit vragen oproept bij inwoners (en ondernemers, politici). De GGD Hart voor Brabant adviseert over en duidt het gezondheidsbelang.



Dit zien we terug in

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
% volwassenen dat tevreden is over eigen woonomgeving	89% (2022)	-	-	89%	Dit wordt gemeten via de reguliere monitors en gerapporteerd. De nieuwe cijfers zijn afhankelijk van publicatie van de resultaten van de gezondheidsmonitor volwassenen (2e helft 2025).
Aantal GGD adviezen m.b.t. de leefomgeving die bij omgevingsvisies, -plannen en - vergunningen die zijn mee- of overgenomen in het definitieve gemeentelijke besluit	-	-	-		Ruimtelijke ontwikkelingen zijn vaak langdurige projecten met een combinatie van formele adviesmomenten (inspraak) en informele adviesmomenten (voorbereidingen). Daarom komt deze indicator tot nader orde te vervallen.
Percentage gemeenten dat in tenminste één van de nota's voor de beleidsvelden werk & inkomen, ruimte & wonen en milieu & mobiliteit een relatie met gezondheid heeft gelegd	-	-	-	-	Dit is een nieuwe indicator o.b.v. advies van het RIVM. Ervaring uit de gemeente Utrecht leert dat dit een complexe en tijdrovende activiteit. Advies van betrokken ambtenaren was om deze indicator daarom niet over te nemen. Deze indicator vervalt daarom.

We spreken ons uit over de invloed van de omgeving op onze gezondheid vanuit onze opdrachten en in het netwerk met onze partners.

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
Aantal beleidsadviezen ruimtelijke ontwikkeling	61	49	75	96	De verwachte stijging zien we terug in dit getal. Dit is inclusief de adviezen in het kader van de Omgevingswet.
Percentage scholen met vignet Gezonde School (of deze aanpak benutten)	37%	36%	50%	35%	Per 1-12-2025 is het niet meer mogelijk om themacertificaten aan te vragen. Mogelijk zijn hierdoor minder aanvragen gedaan dan eerdere jaren. Dit kan een licht vertekend beeld in de percentages geven.
Aantal gevraagde GGD- adviezen bij omgevingsvisies, -plannen en - vergunningen	-	54	38	62	Dit is een optelsom van omgevingstafels, vergunningverlening, omgevingsvisies en -plannen. Daarnaast zijn we aangesloten bij twee regionale projecten om beleids- en planregels vorm te geven en gezondheid hierin te laten landen. Voor deze projecten nemen we deel aan werksessies.

Dat doet de GGD niet alleen door nieuwe dingen te doen, maar juist ook door de uitvoering van (wettelijke) taken zoals afgesproken met en voor onze gemeenten.

Indicator	Start 2023	Stand 2024	Verwachting 2025	Realisatie 2025	Toelichting
Aantal inspecties kinderdagopvang en gastouderopvang	1.973	1.968	2.100	1.893	Het streven is 100% van de locaties voor kinderdagopvang te inspecteren en 50% van de gastoudergezinnen.
Aantal kwaliteitsonderzoeken WMO	8	34	10	22	Dit zijn de afgeronde onderzoeken in 2025. Er zijn daarnaast nog 2 lopende onderzoeken.
Aantal calamiteitenmeldingen WMO	43	82	50	63	-
Aantal infectiepreventie inspecties bij tattoo- en piercingbedrijven	138	121	150	147	-
Aantal infectiepreventie inspecties bij risicovolle voorzieningen	43	106	50	90	-



Wij maken
samen
gezond
gewoon



Als arts maatschappij en gezondheid/jeugdgezondheidszorg maak ik me hard voor een kansrijke start voor ieder kind. Daarbij geloof ik in de kracht van samenwerken vanuit verbinding. Het afgelopen jaar verschenen er meerdere onderzoeken over de relatie tussen leefomgeving en gezondheid in de eerste 1000 dagen. We zien daarbij dat zwangeren die kwetsbare omstandigheden ervaren in het sociaal domein, vaker te maken hebben met een ongezondere leefomgeving, zoals slechtere luchtkwaliteit en hittestress. In het kader van de week van de gezonde leefomgeving gaf ik samen met mijn collega van medische milieukunde een webinar hierover. We bereikten daarbij meer dan 150 beleidsambtenaren, JGZ-professionals, geboortezorgprofessionals en leden van lokale coalities Kansrijke Start. In evaluaties gaven de professionals aan tijdens consulten voortaan meer aandacht te hebben voor de leefomgeving van hun cliënten. Een aantal lokale coalities Kansrijke Start gaat meedenken bij het opstellen van een lokaal hitteplan, zodat hun doelgroep daarin meegenomen wordt. Dat is kennis delen ten top!

- Pam de Vos, arts maatschappij en gezondheid/jeugdgezondheidszorg



Hart voor Brabant

2. De GGD als organisatie

2.1 Bestuur

2.2 Belangrijke ontwikkelingen

2.3 Kwaliteit

2.4 Informatieveiligheid en privacy

2.5 Beleidsindicatoren

2.6 Bedrijfsvoering - rechtmatigheid



2.1 Bestuur

Wij maken
samen
gezond
gewoon

De GGD Hart voor Brabant is een gemeenschappelijke regeling van 19 gemeenten in Brabant-Noord en Midden-Brabant, met een algemeen bestuur, een dagelijks bestuur en een voorzitter. Vanwege haar vertrek als burgemeester in Oss, legde de vorige voorzitter, Wobine Buijs-Glaudemans, haar functie neer. Wij zijn dankbaar voor haar ondersteuning in het realiseren van de doelstellingen. In Marieke Moorman, die op 26 maart 2025 door het algemeen bestuur werd benoemd, vond de GGD een betrokken opvolger. Het algemeen bestuur bestaat uit vertegenwoordigers uit de colleges van B&W (zie hoofdstuk 6 van de jaarrekening).

De GGD investeert in de betrokkenheid van de gemeenteraden. In 2025 legden we aan hen voor:

- de jaarstukken 2024 (ter informatie).
- de begroting 2026 (voor een zienswijze).
- de kaderbrief 2027 (met het verzoek om een zienswijze).

In 2025 hebben enkele raden en raadscommissies de GGD uitgenodigd om een toelichting op ons werk te geven. Aanvullend stuurde de GGD dit jaar raadsinformatiebrieven over belangrijke onderwerpen zoals *Samen sterker* en het nieuwe beleidsplan 2027-2030.

Belangrijk bestuurlijk thema in 2025 was de verkenning van de intensivering van de samenwerking met GGD West-Brabant: *Samen sterker*. We zijn deze verkenning gestart omdat inhoudelijke, personele en financiële ontwikkelingen maken dat we als organisatie kwetsbaarder worden.

Er liggen grote uitdagingen op de publieke gezondheid, daarvoor zijn minder middelen en minder personeel beschikbaar. Door samenwerking te intensiveren verwachten we de krachten te kunnen bundelen en zo de kwetsbaarheden beter op te vangen. Er zijn bestuurlijke gesprekken gevoerd over deze kansen, waarbij ook risico's zijn opgehaald. Belangrijke bestuurlijke thema's zijn de meerwaarde voor inwoners en het verstevigen/behouden van lokale nabijheid. Het bestuur gaf in 2025 opdracht om de optie van het samenvoegen van beide GGD'en met een districtmodel uit te werken én te vergelijken met een optie waarin de bestaande samenwerkingsovereenkomst wordt herzien met behoud van twee aparte organisaties. In 2026 wordt dit voorbereid en ter besluitvorming voorgelegd waarbij ook zienswijzen bij gemeenteraden worden opgehaald ter ondersteuning van de besluiten.

Management

In de organisatieverordening draagt het dagelijks bestuur zijn bevoegdheden zoveel mogelijk op aan de directeur. Zij mandateert bevoegdheden daarna

door aan medewerkers. Managers ondersteunen de teams bij het formuleren van hun doelen en bewaken de samenhang. Op de website staat een overzicht van de directie en sectormanagers (en hun nevenfuncties). De verantwoording vanwege de Wet normering topinkomens staat in hoofdstuk 6 van de jaarrekening.

In 2025 kreeg het leiderschapsprogramma een nieuwe verdieping door de samenwerking te versterken door de deelname van managers van GGD West-Brabant. Veel aandacht ging uit naar het creëren van verbinding tussen de twee organisaties en het benutten van elkaars kwaliteiten. Daarnaast zijn er in 2025 meerdere managers met rollen in zowel de GGD Hart voor Brabant als in GGD West-Brabant. Zo zetten we de eerste stappen naar een intensievere samenwerking.



2.2 Belangrijke ontwikkelingen

Wij maken
samen
gezond
gewoon

Personeel (inclusief Hét Servicecentrum)

Indicator	Totaal 2025	Totaal 2024
Aantal medewerkers in dienst	888	860
FTE medewerkers in dienst	714	691
Deeltijdwerkers	79%	79%
Aantal inhuurkrachten	79	79
FTE inhuurkrachten	30	26
Totaal aantal medewerkers	967	939
Totaal FTE	744	717
Aantal stagiaires	41	53
Aantal artsen in opleiding	21	19
Ziekteverzuim	8,5%	7,6%

Er werkt een behoorlijk grote groep jonge medewerkers (beneden 30 jaar) bij de GGD. Dit laat zien dat we in staat zijn (ook) jonge mensen aan onze organisatie te binden. De omvang van de groep tussen 50 en 67 is groot. Dit betekent dat er op termijn een forse uitstroom is te verwachten. In 2025 hebben zestien medewerkers de AOW gerechtigde leeftijd bereikt.

De deeltijdfactor bij de GGD is met 0,79 hoger dan in Zorg en Welzijn in Noord-Brabant met 0,68. Waarschijnlijk benut de GGD nu ál het potentieel dat binnen de eigen groep aanwezig is. Medewerkers die meer willen werken, krijgen de mogelijkheid dit te doen.

De instroom verloopt, afgezet tegen de uitstroom, tot nu toe succesvol (zeker gezien de krapte op de arbeidsmarkt voor artsen en verpleegkundigen) maar de onvoorziene uitstroom is hoog. Dit betekent dat de kosten en energie voor werving, selectie en inwerken groot zijn.

Het boeien en binden van onze medewerkers staat hoog op de agenda. Zo is er in 2025 aangesloten bij een landelijk uitstroomonderzoek om inzicht te krijgen in de redenen waarom medewerkers vertrekken en hoe dit vertrek kan worden beïnvloed en voorkomen. Ook is er eind van het jaar opnieuw een medewerkersbelevingsonderzoek geweest. Resultaten zullen begin 2026 bekend worden. In 2026 zal structureel onderzocht worden hoe de onboarding ervaren wordt om uiteindelijk de uitstroom van nieuwe medewerkers te beperken.

We zien helaas weer een stijging van het ziekteverzuim in de organisatie. Dit heeft de aandacht en we zijn in 2025 opnieuw gestart met trainingen voor leidinggevendenden over het thema ziekteverzuim. Vanaf deze zomer worden managers extra ondersteund door een verzuimcoördinator. Daarnaast is er via de reguliere gesprekscyclus aandacht voor gezondheid van collega's en hun vitaliteit. Hierin wordt gewerkt met gestructureerde methodieken gericht op het welzijn van collega's.

De moderne organisatie is duurzaam

In 2025 hebben we de stap gemaakt van de projectmatige aanpak voor duurzaamheid naar de verankering in de organisatie. Die verankering is van start gegaan met een carrousel waarin allerlei kansen gepresenteerd zijn om duurzaamheid in de organisatie toe te passen en uit te dragen. Dat doen we nog steeds via de interne lijn (verkleinen voetafdruk) en de externe lijn (vergroten handafdruk).

De interne lijn wordt in steeds meer organisatieonderdelen verankerd. Zo wordt er op alle eigen locaties gewerkt met afvalscheiding en kijken we bij externe locaties hoe dit samen kan worden vormgegeven. Het wagenpark is elektrisch en we zetten in op groener inkopen van catering. Ook bij externe bijeenkomsten.

Extern liggen er ook veel kansen. Hier zien we een aandachtsverschuiving in de organisatie. Voorheen was vooral team Gezondheid, milieu en veiligheid actief op het thema duurzaamheid en klimaat. Denk aan hitte en het effect op gezondheid (in hoofdstuk 1.4), maar ook voor de gezonde voedselomgeving en natuurlijk casussen rondom gewasbeschermingsmiddelen en luchtkwaliteit. In 2025 zien we steeds meer aandacht vanuit de jeugdgezondheidszorg voor duurzaamheid. Denk bijvoorbeeld aan het stimuleren van borstvoeding, het gebruik van wasbare luiers, vroeger zindelijk worden en natuurlijk gezonde voeding. Niet alleen voor specifieke groepen zoals bezoekers van het [natuurlijk spreekuur](#), maar juist ook voor alle (aanstaande) ouders. Ook bij de collega's

van gezondheidsbevordering zien we mooie activiteiten zoals het stimuleren van bewegen en gezonde (plantaardige) voeding. Ook zien we teams die steeds meer nadenken over het verminderen van hun reisbewegingen, door samen naar bijeenkomsten te reizen of bijvoorbeeld huisbezoeken op de fiets uit te voeren of externe bezoeken afstemmen op woonlocaties van collega's. Steeds vaker trekken we hierin echt gezamenlijk op met gemeenten. Om samen krachtige voorbeelden in te zetten en te delen.

De moderne organisatie is een goed werkgever

De in 2023 geüpdate besturingsfilosofie heeft vanaf 2024 geleid tot verdere professionalisering van onder meer communicatie en strategisch advies. Het leiderschapsprogramma was succesvol en verbeterde het onderlinge begrip voor uitdagingen binnen de organisatie. Er was via managers meer aandacht en steun voor medewerkers en er is ingezet op het ondersteunen van ontwikkeling (o.a. via jaargesprekken).

Duurzame inzetbaarheid, vitaliteit en daarmee inzet op preventie en voorkomen van verzuim kreeg aandacht op diverse manieren: beschikbaarheid van vitaliteitspagina op intranet, workshops voor medewerkers rondom levensfasethema's en preventieve spreekuren.

De sociale veiligheid wordt door medewerkers als positief ervaren. Door naast de toegang naar een externe vertrouwenspersoon ook interne vertrouwenspersonen op te leiden en aan te stellen is een extra stap gezet in het aanbod bij ongewenste omgangsvormen.

Er is verder gewerkt aan de ontwikkeling van een Brabantbreed GGD leerhuis. Het Leerhuis wordt de centrale plek voor opleiding, training, kennisuitwisseling en ontwikkeling van medewerkers. Alle voorbereidingen voor de implementatie van het leermanagementsysteem (LMS) zijn afgerond, zodat het LMS de basis vormt voor het leerhuis, voor de ontsluiting van leerpaden op maat en interdisciplinair leren. Het Leerhuis draagt bij aan het binden, boeien en bloeien van alle medewerkers.

Autorisatiebeheer

In 2025 is het project 'Verbetering Autorisatiebeheer' gestart. Daarin trekken GGD Hart voor Brabant, GGD West-Brabant en GGD Noord- en Oost-Gelderland samen op. Een belangrijke focus daarbij ligt op het uitlijnen van autorisatie rollen met HR-functies, waardoor het autorisatiebeheerproces nóg robuuster wordt, het aantal operationele fouten sterk verminderd en een belangrijk deel van het proces geautomatiseerd kan worden. In 2026 vindt de implementatie hiervan plaats.

Automatisering en informatisering

Een belangrijke ontwikkeling in 2025 was de aanbesteding van het digitaal kinddossier voor de jeugdgezondheidszorg. In deze aanbesteding trokken GGD Hart voor Brabant en GGD West-Brabant samen op. Bij de opzet zijn de behoeften van onze JGZ-professionals uitgangspunt geweest voor het programma van eisen. Beide GGD-en hebben de ambitie om ook de digitale dienstverlening aan (aanstaande) ouders en kinderen verder te ontwikkelen: dit aspect was ook een element in de uitvraag. De aanbesteding is goed verlopen. Op basis van de beoordeling is met de huidige leverancier een nieuw contact afgesloten.

Hét Service Centrum bereidt in 2025 de publicatie van twee aanbestedingen voor. Als eerste voor de systemen voor HR, financiën, inkoop en verkoop waarbij zij in de uitvraag ook kijken naar de mogelijkheden om deze systemen te integreren. Als tweede loopt de aanbesteding voor de telefonievoorzieningen voor alle bij Hét Service Centrum aangesloten organisaties. Een betrouwbare leverancier en een stabiele bereikbaarheid zijn voor de GGD als (crisis)organisatie belangrijke selectiecriteria. We verwachten dat beide contracteringen medio 2026 afgerond zijn.

Medewerkers van de organisatie krijgen steeds meer te maken met AI. Toepassingen zijn breed beschikbaar. Dit vraagt van medewerkers dat zij weten wat AI is en kan, én om inzicht in hoe het verantwoord te gebruiken.

Om dit bewustzijn bij de medewerkers te ontwikkelen zijn trainingen ontwikkeld.

Informatie- en archiefbeheer

Een goed ingericht archief- en informatiebeheer is van belang voor een organisatie om zorgvuldig en efficiënt te werken. Het gaat hierbij niet alleen om het bewaren van documenten, maar ook om het garanderen van toegankelijkheid, betrouwbaarheid en duurzame beschikbaarheid van informatie.

In januari 2025 heeft een archiefinspectie plaatsgevonden door de gemeente 's-Hertogenbosch. Het verslag dat opgesteld werd naar aanleiding van de inspectie bevatte een positief oordeel en gaf ons waardevolle inzichten in de kwaliteit van ons archiefbeheer. De aanbevelingen worden opgevolgd in combinatie met interne audits, waarin dit jaar een mooie vooruitgang is geboekt. In november 2025 bevestigde de provincie Noord-Brabant in haar toezichtsoordeel dat ons archief- en informatiebeheer voldoet aan de gestelde eisen. Dit positieve oordeel laat zien dat onze aanpak effectief is en het vormt een goede basis voor verdere ontwikkeling.

Voor zover nu bekend zal de nieuwe Archiefwet in januari 2027 in werking treden. We bereiden ons hierop voor door beleid en processen tijdig aan te passen, zodat we bij invoering volledig voldoen aan de nieuwe Archiefwet. Op basis van het positieve toezichtsoordeel en onze verbeteracties is GGD Hart voor Brabant in 2026 vrijgesteld voor het indienen van een voortgangsverslag. Dit geeft ruimte om ons volledig te richten op de implementatie van de aanbevelingen en de voorbereiding op de nieuwe wet. De volgende inspectie staat gepland voor januari 2027, kort na de inwerkingtreding van de nieuwe wet. Het afgelopen jaar stond in het teken van groei en voorbereiding. We hebben verbeterpunten aangepakt, een positief signaal van de provincie ontvangen en werken aan de aanpassing van beleid en processen aan de nieuwe Archiefwet. Daarmee bouwen we aan een toekomstbestendig informatiebeheer.

Wet open overheid (Woo)

In artikel 3.5 (Openbaarheidsparagraaf) van de Wet open overheid (Woo) wordt voorgeschreven dat bestuursorganen in de jaarlijkse begroting aandacht besteden aan de beleidsvoornemens over de uitvoering van deze wet en in de jaarlijkse verantwoording verslag doen van de uitvoering ervan, mede in relatie tot de beleidsvoornemens. Deze begroting en jaarlijkse verantwoording vloeien voort uit het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV). In deze paragraaf legt GGD Hart voor Brabant verantwoording af in het kader van de Wet open overheid.

Conform de inspanningsverplichting in de Woo maken we jaarstukken, de beleidsbegroting en beleidsplannen digitoegankelijk openbaar via onze website.

In 2025 ontvingen we één Woo verzoek over onze advisering ten aanzien van geitenhouderijen. Dit verzoek is tevens aan de GGD West-Brabant en GGD Brabant-Zuidoost gedaan. Samen is hierover overleg gevoerd met de aanvrager. Er zijn stukken ingezien en er is toelichting gegeven. In overeenstemming met de aanvrager is het verzoek op deze wijze afgehandeld. Daarnaast zijn er vier keer te openbaren stukken, waarin de GGD werd genoemd, aan ons voorgelegd voor zienswijzen. Hiertegen hebben we, mits de stukken voldoende geanonimiseerd waren, geen bezwaren kenbaar gemaakt.

Onderweg naar een toekomstbestendig dienstverleningsconcept

Op 2 juli 2025 stelde het Algemeen Bestuur het dienstverleningsconcept vast. Dit is het resultaat van een gedegen proces waarin partners, inwoners, ambtenaren en GGD'ers samen nadachten over de vraag hoe ziet de GGD dienstverlening van de toekomst eruit. Dit deden we samen met inwoners, partners, ambtenaren en GGD'ers van GGD West-Brabant.

Het dienstverleningsconcept vormt het kompas voor de verdere doorontwikkeling van onze dienstverlening. Dit doen we aan de hand van vijf uitgangspunten:

1. **Samen persoonlijk** - aandacht waar het nodig is
2. **Samen toekomstbestendig** - nu en straks
3. **Samen toegankelijk** - digitaal én dichtbij
4. **Samen duidelijk** - laagdrempelig en begrijpelijk
5. **Samen lokaal** - verbinden in de wijk

Na de vaststelling zijn we gestart met de doorvertaling naar huisvestingsbeleid. De vraag van inwoners verandert en de wijze waarop we onze dienstverlening leveren verandert. We zoeken naar de goede balans tussen bereikbaarheid, toepassing van digitale werkwijzen en het verruimen van de mogelijkheden voor groepsgerichte dienstverlening. Op een financieel verantwoorde manier. Daarvoor zetten we nu al stappen als er aanleiding toe is, zoals het verhuizen van locaties, het verbouwen van locaties en soms ook het sluiten van locaties. Voor de lange termijn werken we aan huisvestingsbeleid dat deze keuzes onderbouwt en faciliteert. Uiteraard in nauwe samenwerking met de gemeenten en inwoners.

Met het inzetten van huisvestingsbeleid zijn we er nog niet. Er is ook behoefte aan een gerichte aanpak rondom de digitalisering van dienstverlening. Eerste stappen worden hierin al gezet op het gebied van de jeugdgezondheidszorg en het aanbieden van digitale consulten binnen het project Generatie Gezond Brabant. Maar daarmee zijn we nog niet volledig. In 2026 maken we een plan hoe we dit breed in de GGD-organisatie én samen met GGD West-Brabant aanpakken.

Innovaties om de publieke gezondheid te verbeteren

Sinds 2015 nodigen we GGD'ers, gemeenten en partners uit om goede ideeën aan te dragen om de publieke gezondheid van onze inwoners te verbeteren. Na een intensief wervingstraject besluit het Algemeen Bestuur over toekenning van middelen aan de projecten om deze ideeën te verwezenlijken. Ook in 2025 vonden er weer mooie projecten plaats:

- Blue Schools
- Wijk- en buurtdata voor kinderen
- Existentiële preventie: 'verbinding van de verbreking'

Dit laatste project was wegens ziekte van de projectleider verlengd naar 2025. Helaas is de projectleider in 2025 overleden en hebben zijn collega's het werk overgenomen. We zijn trots op de mooie [resultaten](#) van dit project.

In 2025 selecteerde het bestuur drie nieuwe projecten die in 2026 worden uitgevoerd: Ietselbeschrijvingen met AI in de forensische geneeskunde, jeugddirectie GGD - jongeren aan het roer en Green Escape laten landen in het Van Gogh Nationaal Park. Veelbelovende projecten waar in 2026 mooie resultaten van worden verwacht.

Tegelijk realiseren we ons dat innovatie op vele manieren vorm kan krijgen. Op de valreep van 2025 besloot het Dagelijks Bestuur om in 2026 geen nieuwe werving op te starten, maar de energie te zetten op het verkennen op welke wijze we innovatie in de publieke gezondheid nog beter kunnen stimuleren.

Ondernemingsraad

Ook in 2025 heeft de Ondernemingsraad (OR) zich actief ingezet om de belangen van medewerkers en de organisatie in balans te houden. Dit heeft de OR gedaan door zich te richten op een diversiteit aan thema's, zoals Samen sterker, Financieel fit en gezond, het beleidsplan, het dienstverleningsconcept

en het medewerkersbelevingsonderzoek. In 2025 heeft de OR 5 adviesaanvragen en 7 instemmingsaanvragen over voorgenomen besluiten ontvangen en afgerond. Daarnaast is er nog 1 instemmingsaanvraag uit 2024 afgerond.

Samenwerking en dialoog

De samenwerking van de OR met de directeur en andere stakeholders verliep open en constructief. Deze relaties zijn essentieel voor het goed kunnen uitvoeren van de medezeggenschapstaken.

Minstens zo belangrijk is het contact met de achterban. De OR heeft ook dit jaar actief geïnvesteerd in de zichtbaarheid en bereikbaarheid. De OR publiceert periodiek nieuwsbrieven en vrijwel elk team heeft een OR-contactpersoon.

Voor nieuwe medewerkers verzorgt de OR een presentatie tijdens de welkomstbijeenkomsten, zodat ook zij de OR leren kennen. Het is belangrijk dat signalen uit de organisatie worden gehoord en meegenomen worden in de advisering.

Bereikte resultaten

Belangrijke resultaten van het afgelopen jaar zijn onder andere:

- De speerpunten van de OR met betrekking tot goed werkgeverschap, die zijn opgenomen in het beleidsplan 2027-2030.
- Het nieuwe reglement geschillencommissie en de aanstelling van de nieuwe medewerkersvertegenwoordiger.

2025 was het jaar waarin de OR zijn reguliere verkiezingen hield. Helaas zijn niet alle negen zetels ingevuld, maar gelukkig zijn er drie nieuwe leden gekomen. De OR bestaat nu uit zes leden.

Vooruitblik op 2026

In 2026 richt de OR zich op thema's zoals *Samen sterker*, vakbekwaamheid, huisvesting, datagedreven werken en AI. Daarnaast volgt de OR ook de ontwikkelingen binnen de sectoren.

De OR zet zich in voor transparantie, samenwerking en een werkomgeving waarin medewerkers zich gehoord en gewaardeerd voelen.

Professionele Adviesraad (PAR)

Het jaar 2025 stond voor de PAR in het teken van door ontwikkelen, ontdekken en uitproberen; wie zijn we en waar staan we voor?

Een van onze grootse uitdagingen was het grote verloop binnen de PAR.

Voor de PAR-leden was het lastig om tijd vrij te maken voor hun PAR-werkzaamheden en niet het reguliere werk voorrang te geven, want dat reguliere werk stond op veel plekken gedurende het gehele jaar onder druk.

De wens om onze PAR weer goed gevuld te hebben, met een bredere afvaardiging dan alleen JGZ, heeft geleid tot nieuwe verkiezingen. Met nieuwe en frisse energie zijn we in september met een bijna volledig bemande PAR weer verdergegaan.

Op de medewerkersdag in september hebben we de eerste stap gezet naar meer zichtbaarheid, met een ludieke klei actie waren we zeker zichtbaar. Dit blijft voor 2026 zeker ook een van onze doelen; goed zichtbaar en bereikbaar zijn voor de achterban.

In juni zijn een aantal van onze PAR leden naar het congres Zeggenschap in de Zorg geweest, wat zeer inspirerend was. Ook in 2026 gaan we daar weer heen, ditmaal met een afvaardiging vanuit de PAR en het MT!

Onderwerpen waar we in 2025 mee bezig zijn geweest:

- generatie gezond Brabant
- scherpessie huisvestingsbeleid
- gewoon gezond dagen
- kennismemaakt met PAR GGD West-Brabant
- samen met GGD-GHOR handreiking aan schrijven voor opzetten adviesraden
- samen met meerdere GGD'en opzetten scholingsplan adviesraden

Advies gegeven voor:

- conceptbeleidsplan 2027-2030
- EHBO voor medewerkers JGZ
- vroegsignalering/verwijzing jonge kind
- rol artsen Maatschappij en Gezondheid
- voor- en najaarsgesprekken voor JGZ

Planning en control

Net als ieder jaar hielden we in 2025 voortdurend bij of onze activiteiten passen binnen de mogelijkheden. We maakten hiervoor een financiële planning en verantwoordden ons in de cyclus van beleidsplan, kaderbrief, begroting, bestuursrapportage en jaarstukken. Zo zijn onze processen transparant, werkt de organisatie doelmatig, zijn de risico's inzichtelijk, aanvaardbaar en beheersbaar en is de managementinformatie tijdig, juist en volledig. Onderdeel van onze planning en control cyclus zijn ook kwartaalgesprekken, zodat het management waar nodig kon bijsturen op basis van voortgangrapportages en risico-analyses.

In 2025 is programma Toekomstbestendige GGD: Financieel fit en gezond verder voortgezet om de structurele meerkosten van het onderhoud functieboek in de eigen begroting op te lossen. Door middel van een aantal concrete structurele maatregelen wordt het hoofd geboden aan inhoudelijke, personele en financiële uitdagingen. Met de transitie realiseren we een structurele besparing van 3% op de totale GGD begroting (5% op personele lasten). De personele lasten stijgen als gevolg van onderhoud aan het functieboek met € 2,2 miljoen en deze stijging wordt niet doorberekend aan de gemeenten. Monitoring van de voortgang van dit programma is belangrijk om tijdig de benodigde ombuiging te realiseren binnen de eigen begroting en om binnen het transitiebudget te blijven. Monitoring op de voortgang van het programma vindt plaats door het management van de organisatie onder regie van de projectleider en controller, ook is er een klankbordgroep met een aantal financiële ambtenaren van onze deelnemende gemeenten. We liggen op koers om tijdig de benodigde ombuiging te realiseren binnen de eigen begroting en blijven binnen het transitiebudget. In 2025 is één deelproject succesvol afgesloten (processen/budgetten algemeen), bevinden zich nog twee projecten in de uitvoeringsfase (reduceren overhead en Iedere Professional Op Zijn Best) en zijn 2 projecten nog in de opstartfase (samenwerking en dienstverleningsconcept). In de jaarrekening leggen we financieel verantwoording af over de uitnutting van het transitiebudget dat beschikbaar is voor dit programma.



2.3 Kwaliteit

Wij maken
samen
gezond
gewoon

De GGD is HKZ-gecertificeerd, wat betekent dat onze processen voldoen aan landelijk erkende kwaliteitsnormen en continu worden verbeterd.

We hechten veel waarde aan de kwaliteit van onze diensten. Een belangrijke graadmeter was in 2025 de beoordeling door onze klanten. We deden klantonderzoeken bij:

- JGZ-consulten: de tevredenheid over het JGZ-consult was 85%. De tevredenheid over het nut van de afspraak is 74%.
- Klantcontactcentrum (KCC): gemiddeld cijfer voor bereikbaarheid, oplossing en vriendelijkheid: Frontoffice: 8,3 en Jeugd 2e lijn: 8,9.
- Het programma Corona is aangesloten bij een landelijk tevredenheidsonderzoek. De waardering van de inwoner voor de vaccinatiecampagne van de GGD Hart voor Brabant was een 8,7.

Klachten

Klanten kunnen eenvoudig een klacht bij ons indienen via de website www.ggdhvb.nl/contact/ik-heb-een-klacht/, telefoon of per post. In 2025 ontvingen we in totaal 83 klachten.

Aantal klachten per gemeente in 2025:

Gemeente	Aantal klachten
Bernheze	2
Boekel	0
Boxtel	2
Dongen	1
Gilze en Rijen	3
Goirle	4
's-Hertogenbosch	17
Heusden	1
Hilvarenbeek	1
Land van Cuijk	7

Gemeente	Aantal klachten
Loon op Zand	2
Maashorst	4
Meierijstad	5
Oisterwijk	1
Oss	7
Sint-Michielsgestel	1
Tilburg	17
Vught	1
Waalwijk	4
Overige	3



Wij maken
samen
gezond
gewoon



‘Als HR-adviseur ondersteun ik managers met de uitvoering en met het verbeteren van het personeelsbeleid. Procedures en richtlijnen zorgen ervoor dat we medewerkers gelijk behandelen en iedereen weet wat we van elkaar mogen verwachten. Maar we hebben ook oog voor wat het individu nodig heeft. Regelmatig vragen persoonlijke omstandigheden of de behoefte van een medewerker om maatwerk. Het is mooi om binnen dit spanningsveld te kunnen werken. Met een beetje lef en een goede afstemming met elkaar komen we tot de beste invulling. Zo bieden we een positieve werkomgeving en kunnen medewerkers een optimale dienstverlening bieden aan onze inwoners. Doordat mensen én de maatschappij continu in ontwikkeling zijn, blijft mijn vakgebied veelzijdig en boeiend. Eigenlijk is dat ook de kern van mijn boodschap: ik gun iedereen binnen de GGD net zo veel werkplezier als ik zelf ervaar.’

- Brechje Groffen, HR-adviseur



Hart voor Brabant

2.4 Informatieveiligheid en privacy

Wij maken
samen
gezond
gewoon

In 2025 is verdere vooruitgang gerealiseerd in de beheersing van informatiebeveiliging. Dit blijkt onder meer uit het structurele gebruik van het verbeterregister en de toegenomen aandacht voor informatiebeveiliging op meerdere organisatieniveaus. GGD Hart voor Brabant en GGD West-Brabant hebben hierin hun samenwerking verder geïntensiveerd.

Het vergroten van bewustzijn onder medewerkers blijft een belangrijk aandachtspunt. Omdat menselijk handelen vaak een rol speelt bij informatiebeveiligingsincidenten, is ingezet op training en toetsing. Medewerkers volgden e-learningmodules gericht op actuele thema's en toepasbaar in de dagelijkse praktijk. De modules zijn laagdrempelig en interactief en worden periodiek vernieuwd om kennis actueel te houden en continue alertheid te stimuleren. Daarnaast zijn medewerkers geïnformeerd via Hartslag - 'Informatieveiligheid' (intranet).

In het kader van continue verbetering zijn in het najaar van 2025 risicogebaseerde interne audits uitgevoerd op basis van de NEN 7510:2017.

Hierbij zijn naleving, risico's en verbetermogelijkheden in kaart gebracht. Bevindingen zijn, waar van toepassing, vertaald naar risico's en opgenomen in het verbeterregister, dat de basis vormt voor opvolging.

Gezien de introductie van de vernieuwde NEN 7510 en de eisen vanuit de Cyberbeveiligingswet (Cbw) is een voldoende structurele bezetting noodzakelijk om het ISMS duurzaam te borgen.

Op het gebied van privacy is in 2025 een volwassenheidsmeting uitgevoerd om te bepalen hoe de organisatie omgaat met privacy gegevens. Deze recente meting hebben we vergeleken met een eerdere uitgevoerde volwassenheidsmeting (2022) en liet ons een mooie groei zien op verschillende domeinen. De aanbevelingen uit deze meting zijn opgenomen in het jaarplan privacy en zullen de komende jaren opgevolgd worden.

2.5 Beleidsindicatoren

Wij maken
samen
gezond
gewoon

In deze tabel staan alle voor de GGD relevante beleidsindicatoren:

Nr.	Taakveld	Naam Indicator	Eenheid	Realisatie 2025	Realisatie 2024
1	0. Bestuur en ondersteuning	Formatie	Fte per 1.000 inwoners <i>aantal inwoners gebaseerd op voorlopige CBS-cijfers november 2025.</i>	0,66	0,60
2	0. Bestuur en ondersteuning	Bezetting	Fte per 1.000 inwoners	0,66	0,64
3	0. Bestuur en ondersteuning	Apparaatkosten	Kosten per inwoner	€ 15,35	€ 12,00
4	0. Bestuur en ondersteuning	Externe inhuur	Kosten als % van totale loonsom + totale kosten inhuur externen	8,4%	10,0%
5	0. Bestuur en ondersteuning	Overhead	% van totale lasten	18,1%	14,6%

1. Basis voor de formatie: de fte's in de begrotingen.
2. De bezetting in 2025 was hoger dan in 2024.
3. De apparaatskosten stijgen door hogere overheadkosten dan in 2024.
4. De externe inhuur daalde voornamelijk door de lagere inzet binnen zowel de GGD als door minder benodigde inhuur voor de najaarscampagne COVID-19 vaccinatie.
5. De overhead stijgt met 3,5%-punt, met name doordat de vergelijkende cijfers van realisatie 2024 een vertekend beeld geven door de extra facturen die in 2024 naar onze gemeenten zijn gestuurd voor het transitiebudget Financieel Fit & Gezond en de eenmalige bijdrage voor het aanvullen van de algemene reserve. Gecorrigeerd voor deze bijdrage is de overhead als percentage van de totale lasten in 2024 circa 19%.

2.6 Bedrijfsvoering – rechtmatigheid

Wij maken
samen
gezond
gewoon

In deze paragraaf bedrijfsvoering worden de geconstateerde afwijkingen (fouten of onduidelijkheden), voortkomend uit de rechtmatigheidsverantwoording, nader toegelicht. Hiervoor hanteren we de rapporteringstolerantie van de financiële verordening, die op 2 juli 2025 door het algemeen bestuur is vastgesteld. Conform artikel 23 van de Financiële verordening legt het dagelijks bestuur verantwoording af in de paragraaf bedrijfsvoering in het kader van de rechtmatigheidsverantwoording en de daaruit voortvloeiende bevindingen. Naast geconstateerde afwijking rapporteert het dagelijks bestuur oplossingen ter voorkoming van de geconstateerde afwijkingen in de komende jaren. De geconstateerde afwijkingen binnen de rechtmatigheidsverantwoording komen voort uit het voorwaardencriterium, het begrotingscriterium en het misbruik en oneigenlijk gebruik-criterium.

Deze verantwoording hanteert de rapporteringstolerantie, omdat alleen de van belang zijnde aspecten in de verantwoording hoeven te worden betrokken. Deze rapporteringstolerantie is door het algemeen bestuur bepaald en bedraagt 0,1% van de totale lasten (inclusief toevoegingen aan reserves), met een ondergrens van € 100.000. De bevindingen en oplossingsrichtingen op de bevindingen worden gecategoriseerd op basis van de drie criteria van rechtmatigheid.

Voorwaardencriterium

Het voorwaardencriterium is het criterium van rechtmatigheid, dat betrekking heeft op de eisen die worden gesteld bij de uitvoering van de financiële beheershandelingen. De eisen/voorwaarden zijn afkomstig uit diverse wet- en regelgeving en hebben betrekking op aspecten als doelgroep, termijn, grondslag, administratieve bepalingen, normbedragen, bevoegdheden, bewijsstukken, recht, hoogte en duur. Het vastgestelde normenkader ligt ten grondslag aan het voorwaardencriterium. Op basis van het voorwaardencriterium is sprake van € 648.000 aan inkopen welke ten onrechte niet Europees zijn aanbesteed (4 inkopen). Het betreffen allen contracten met leveranciers die in de loop van de tijd de aanbestedingsgrens zijn overschreden of abusievelijk ten onrechte niet Europees zijn aanbesteed. Het gaat dus om contracten uit het verleden en niet om nieuwe contracten. Wij sturen hier als organisatie actief op via ons inkoopbeleid, een verplichtingenadministratie en contractendatabase, periodieke controles van team AO/IC van onze inkopen, een uitvoerige spendanalyse twee keer per jaar en heldere instructies voor budgethouders en bestellers. Wij beëindigen contracten met leveranciers of besteden alsnog zo snel als mogelijk aan als blijkt dat uitgaven onrechtmatig zijn of dreigen te worden. Het totaal aan onrechtmatige uitgaven in 2025 blijft ruim onder de norm waarmee dit geen belemmering vormt voor een goedkeurend oordeel van de rechtmatigheidsverantwoording.

Begrotingscriterium

Het begrotingscriterium is een criterium van rechtmatigheid dat betrekking heeft op de grenzen van de baten en lasten in de door het algemeen bestuur geautoriseerde begroting van exploitatie en investeringskredieten en de hiermee samenhangende programma's, waarbinnen de financiële beheershandelingen tot stand moeten zijn gekomen. Op basis van het begrotingscriterium zijn er geen afwijkingen geconstateerd (fouten of onduidelijkheden). GGD Hart voor Brabant heeft één programma: Publieke gezondheid. Activiteiten in het kader van COVID-19 zijn administratief alleen gescheiden, maar is geen los programma binnen GGD Hart voor Brabant. Zodoende worden deze als één beschouwd in het begrotingscriterium.

Misbruik en oneigenlijk gebruik-criterium

Het misbruik- en oneigenlijk gebruik-criterium is het criterium van rechtmatigheid, dat betrekking heeft op het voorkómen, detecteren en corrigeren van misbruik en oneigenlijk gebruik van overheidsmiddelen en eigendommen bij financiële beheershandelingen. Op basis van M&O-criterium zijn er geen afwijkingen geconstateerd (fouten of onduidelijkheden).

Het dagelijks bestuur is van mening dat de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties rechtmatig tot stand zijn gekomen binnen de daarvoor geldende criteria.



Wij maken
samen
gezond
gewoon



‘Als onderdeel van de facilitaire dienst fungeer ik als spin in het web tussen alle lagen van de GGD. Zorgdragen dat de hardware op de consultatiebureaus en de regiolocaties in ons hele werkgebied blijft functioneren. Denk aan alle technische middelen, onderhoud, nieuwbouw, verbouw en processen die hiermee gemoeid zijn, zodat de mensen op de werkvloer ongehinderd en zonder problemen hun werk kunnen blijven doen. Belangrijke aspecten voor mij zijn het menselijk contact, tussen de regels door kunnen luisteren en het probleemoplossend vermogen. Ik maak ook graag verbinding met mijn collega's. Dat maakt de omgang met elkaar fijner en geeft toegevoegde waarde.’

- Leon Brouwer, facilitair medewerker



Hart voor Brabant

3. Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Het weerstandsvermogen laat zien hoe de GGD tegenvallers en tekorten kan opvangen, zonder dat het werk voor het programma Publieke gezondheid in gevaar komt. Het bestaat uit bestemmingsreserves en de algemene reserve. Bestemmingsreserves hebben een doel en vervallen als we dat bereiken; voor deze reserves maken we een bestedingsplan.



Reserves

De algemene reserve is er voor het opvangen van niet voorzienbare tegenvallers. Het algemeen bestuur stelde een norm vast voor de algemene reserve, op basis van de omzet van basispakket en plustaken: vanaf 2022 is de ondergrens € 1,5 miljoen en de bovengrens € 5,2 miljoen.

Na het vaststellen van het jaarverslag en de jaarrekening 2025 is de stand:

- algemene reserve: € 1,7 miljoen.
- bestemmingsreserves: € 4,7 miljoen.

De algemene reserve is daarmee per balansdatum binnen de vastgestelde bandbreedte.

Risico's

De risico's kwamen tot stand op basis van een bedrijfsbrede inventarisatie van gebeurtenissen of omstandigheden met mogelijk nadelige gevolgen. Per risico bepaalden we de kans van optreden en de impact, zodat we de risico's kunnen rangschikken van groot naar klein. Per risico definieerden we maatregelen en ieder kwartaal bespreekt het management de belangrijkste risico's. Een herijking van de belangrijkste risico's vindt jaarlijks plaats.

In de begroting 2025 stonden deze vijftien risico's:

- Onvoldoende binden en boeien van medewerkers
- Informatiebeveiliging onvoldoende op orde
- Niet invulbare vacatures op vitale functies
- Hoog ziekteverzuim
- Planetaire gezondheid
- Uitvoering forensische geneeskunde
- Hoge inflatie en kostenstijgingen

- Fluctuaties in omzet plustaken
- Indexering gemeentelijke bijdrage
- Niet meer kunnen voortbestaan van de GGD in huidige vorm
- Uitgaven die niet rechtmatig zijn
- Toenemend aantal specifieke uitkeringen
- Vennootschapsbelasting
- Leegstand verhuur
- Oninbaarheid debiteuren

In 2025 hebben we de methodiek aangepast. We hebben de maatschappelijke en cyberrisico's van GGD Hart voor Brabant in ogenschouw genomen en het risicoregister aangepast. Ten opzichte van eerdere jaren zijn nu bijna alle risico's gekwantificeerd, waarbij onderscheid is gemaakt in een maximaal risico en een verwacht risico. Een aantal risico's zijn iets anders geformuleerd, het risico van vennootschapsbelasting bijvoorbeeld is nu beschreven als fiscale risico's omdat de organisatie ook risico's loopt in de juiste vastlegging van BTW en loonbelasting. Er zijn twee nieuwe risico's geïdentificeerd. Allereerst *project en programmarisico* omdat er verschillende programma's (bijv. Toekomstbestendige GGD: Financieel fit en gezond en Samen sterker) en projecten (bijv. de aanbesteding van het digitaal kinddossier) lopen waarbij altijd een risico bestaat dat tijd, geld of kwaliteit van het programma of project niet verloopt zoals gepland waardoor niet de noodzakelijke verandering wordt bereikt. Het tweede nieuwe risico betreft *langdurige discontinuïteit veroorzaakt door externe factoren* met het risico dat vitale voorzieningen (zoals stroom, water of internet) dagenlang kunnen uitvallen.

In de tabel hebben we tenslotte de status toegevoegd zodat inzichtelijk is of een risico is toegenomen, gelijk gebleven, afgenomen of nieuw is. Bij de herijking van de methodiek hebben we nadrukkelijk het managementteam en het dagelijks bestuur betrokken en in de kwartaalgesprekken van het managementteam worden de belangrijkste risico's als vast agendapunt besproken.

Dit alles heeft geresulteerd in deze tabel, op volgorde van de grootste kans maal impact:

Bedragen x € 1.000

Nr.	Risico	Kans	Impact	Type	Maximaal risico in €	Verwacht rest risico in €	Toelichting	Mitigerende maatregelen	Status
1	Niet invulbare vacatures op vitale functies / hoog verloop (niet binden/boeien medewerkers)	Groot	Groot	Tactisch/ operationeel	2.575	600	Hoge uitstroom door uitdienst op eigen verzoek leidt tot ondercapaciteit, extra kosten werving en selectie en extra inwerktijd nieuw personeel.	- Structureel investeren in personeel en kennisontwikkeling. - Gebruik maken van landelijke kennisnetwerken om piekbelasting op te vangen. - Deelname uitstroomonderzoek en vertrekmotieven in beeld te brengen en inzicht in preventiemogelijkheden - Investeren in onderhoud functieboek, opleidingen etc.	Ongewijzigd
2	Hoog ziekteverzuim	Groot	Middelgroot	Tactisch/ operationeel	950	350	Hoger verzuim dan begroot leidt o.a. tot hogere loonkosten tijdelijke vervanging, productiviteitsverlies, druk op overblijvend personeel en mogelijke inkomstenderving van plusomzet.	- Ontwikkelen preventief gezondheidsbeleid (vitaliteitsprogramma's, werkdrukmonitoring, ergonomische werkplekken). - Actief verzuimmanagement. - Door middel van data analyse structurele oorzaken in kaart brengen (werkdruk, cultuur, werkomstandigheden).	Ongewijzigd
3	Project- en programmarisico	Groot	Groot	Strategisch	1.000	300	(Strategische) programma's en projecten leveren niet het gewenste resultaat.	Monitoring programma's en projecten via portfoliomanagement.	Nieuw
4	Planetaire gezondheid	Groot	Middelgroot	Tactisch/ operationeel	725	200	- Eigen voetafdruk verlagen (maatschappelijke verantwoordelijkheid) - Globalisering en klimaatverandering zorgen voor nieuwe aandachtsgebieden (hitteplan/tijgermug etc.).	- Energiebesparing en verduurzaming. - Duurzaam inkoopbeleid (leveranciersscreening) - Bewustzijn medewerkers door training KPI's.	Ongewijzigd

Nr.	Risico	Kans	Impact	Type	Maximaal risico in €	Verwacht rest risico in €	Toelichting	Mitigerende maatregelen	Status
5	Fluctuaties in omzet plustaken gemeenten	Middel-groot	Groot	Strategisch	1.975	325	Risico inkomstenderving en daarmee dat vaste kosten niet gedekt worden.	- Actief accountmanagement. - Betere voorspelling en monitoring plusomzet zodat hierop bijgestuurd kan worden.	Ongewijzigd
6	Informatiebeveiliging	Middel-groot	Groot	Strategisch	1.500	250	Kosten herstel en extra beveiligingsmaatregelen, boete AVG, reputatie-schade, stagnerende dienstverlening, juridische kosten en claims bij datalekken.	- Implementatie NEN 7510. - Risicoanalyses informatiebeveiliging. - Beveiligingsbeleid en bewustwordingsprogramma's voor alle medewerkers. - Beperken toegangsrechten.	Gewijzigd
7	Taken/organisatie GGD wijzigt	Middel-groot	Zeer groot	Strategisch	1.000	150	- Noodzaak tot reorganisatie of fusie vanuit COVID-19 evaluaties, maar a.g.v. <i>Samen sterker</i> traject juist ook een kans om antwoord te bieden op een aantal andere risico's. - Nieuwe spelers op de markt.	- Kernactiviteiten herdefiniëren. - Schaalvoordelen fusie/partnerschap benutten - Draagvlak creëren voor ingrepen. - Markontwikkelingen in de gaten houden.	Gewijzigd
8	Hoge inflatie en kostenstijgingen dan o.a. indexering gemeentelijke bijdrage	Middel-groot	Groot	Tactisch/operationeel	3.175	200	- Tijdelijke druk op exploitatie en liquiditeit. - Druk op gemeentelijke bijdragen.	- Kostenbeheersing door heronderhandelen van contracten en efficiëntere inrichting processen. - Samenwerken met andere GGD'en om volumekorting te krijgen. - Gemeenten en externe partijen meenemen in uitdagingen.	Ongewijzigd
9	Fluctuaties in omzet plustaken derden	Middel-groot	Middelgroot	Tactisch/operationeel	500	75	Risico inkomstenderving (o.a. bij nieuwe aanbestedingen zoals voor Medische Arrestandenzorg en Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers) en daarmee dat vaste kosten niet gedekt worden.	- Flexibel kostenmodel: meer variabele kosten i.p.v. vaste kosten. - Betere voorspellingen en monitoring plusomzet zodat hierop bijgestuurd kan worden. - Landelijke samenwerkings-mogelijkheden.	Gewijzigd

Nr.	Risico	Kans	Impact	Type	Maximaal risico in €	Verwacht rest risico in €	Toelichting	Mitigerende maatregelen	Status
10	Langdurige discontinuïteit veroorzaakt door externe factoren	Middel-groot	Middelgroot	Tactisch/ operationeel	PM	PM	Risico's dat vitale voorzieningen (zoals stroom, water of internet) dagenlang kunnen uitvallen.	- Redundantie vitale processen: implementatie analoge noodprocedures en offline back-ups voor kritieke patiëntinformatie en communicatiekanalen (zoals de JGZ-dossiers). - Regionale crisis-afstemming: versterken van samenwerking binnen GHOR-keten om continuïteit van medische zorg en publieke gezondheid te waarborgen bij infrastructuuruitval. - Periodieke weerbaarheidstests: structureel oefenen van 'black-out' scenario's waarbij GGD-organisatie moet functioneren zonder internet, mobiel netwerk of elektriciteit.	Nieuw
11	Toenemend aantal specifieke uitkeringen	Klein	Groot	Tactisch/ operationeel	825	40	Toename administratieve last, risico op fouten.	- Projectadministratie per uitkering. - Vaste verantwoordelijke per regeling. - Automatisering rapportages.	Gewijzigd
12	Frauderisico	Klein	Middelgroot	Tactisch/ operationeel	200	30	Reputatieschade, verlies maatschappelijke middelen.	- VIC-controles / IC-jaarplan. - Mandaterings- en procuratieregeling.	Gewijzigd
13	Fiscale risico's (Venootschapsbelasting, loonbelasting en BTW)	Klein	Middelgroot	Tactisch/ operationeel	250	20	Risico dat we niet aantoonbaar kunnen maken dat er geen ondernemersactiviteiten zijn, verkeerde classificatie BTW/ BCF.	- Bij wijzigingen in dienstverlening nagaan of deze vallen onder de definitie van ondernemersactiviteiten. Toets P&C bij o.a. meerwerk/ detacheringen etc.	Ongewijzigd
-	Totaal	-	-	-	14.675	2.540	-	-	-

Het maximale totale risico heeft een omvang van € 14.675.000. We maken een inschatting van de mogelijke uitkomsten dat één of meerdere risico's zich voordoen na genomen maatregelen. Uit deze berekening komt een benodigde weerstandscapaciteit van € 2,5 miljoen. Gezien de huidige stand van de beschikbare weerstandscapaciteit is het dekkingspercentage 65% omdat de algemene reserve per balansdatum € 1,7 miljoen bedraagt. In paragraaf 5 van de jaarrekening wordt derhalve een voorstel gedaan om het positieve exploitatieresultaat 2025 grotendeels aan te wenden om de algemene reserve in 2026 aan te vullen tot de benodigde weerstandcapaciteit van € 2,5 miljoen.

Financiële status en weerbaarheid

Kengetallen	Realisatie 2025	Begroting 2025	Realisatie 2024
Netto schuldquote	-2,0%	8,9%	2,0%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	-2,0%	8,9%	2,0%
Solvabiliteitsratio	31,6%	26,0%	28,9%
Structurele exploitatieruimte	0,0%	0,0%	0,2%

Toelichting:

- *Netto schuldquote*: de verhouding van de netto schulden tot de totale baten. Hoe hoger het percentage, hoe meer externe financiering; een laag percentage is gunstig. Onze netto schuldquote is verbeterd ten opzichte van 2024: de GGD heeft per saldo hogere bezittingen dan schulden eind 2025.
- *Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen*: de GGD verstrekte geen leningen, deze indicator is dus gelijk aan de netto schuldquote.
- *Solvabiliteitsratio*: geeft aan hoe we kunnen voldoen aan onze financiële verplichtingen: het eigen vermogen als percentage van het balanstotaal. Het eigen vermogen bestaat uit de algemene reserve en de bestemmingsreserves en het resultaat uit de baten en lasten. De norm voor een gezonde ratio is groter dan 25%. In 2025 steeg het ratio van 29% naar 32% en voldeden we aan de norm.
- *Structurele exploitatieruimte*: een getal gelijk aan of groter dan 0 betekent dat de structurele baten groot genoeg zijn om de structurele lasten te dekken. In 2025 is de structurele exploitatieruimte 0%, veroorzaakt door met name een grote incidentele meevaller voor de COVID-19 najaarscampagne en een incidenteel voordeel door het cao-akkoord 2025. Dit onderstreept dat de begroting van de GGD onder druk staat. In 2023 zijn wij daarom al met programma Financieel fit en gezond gestart met als doel de structurele effecten van het onderhoud functieboek op te vangen in de eigen begroting.



Wij maken
samen
gezond
gewoon



‘Binnen het project iedere professional op z’n best heb ik samen met een werkgroep de scholing Pluis niet pluis opgezet binnen GGD Hart voor Brabant. Andere GGD’en hadden al ervaring met het organiseren van deze opleiding. Door van hen te leren en hun best practices te bundelen, konden we de opleiding binnen onze eigen GGD op een zorgvuldige en praktisch ingerichte manier vormgeven. Een projectmatige aanpak was daarbij onmisbaar. Dat biedt structuur, duidelijkheid en helpt om complexe stappen behapbaar te houden. De afronding van de eerste twee scholingsgroepen, met een diplomautreiking voor de deelnemende verpleegkundigen, bevestigde de toegevoegde waarde van een gestructureerde werkwijze. Projectmatig werken speelt in mijn dagelijkse werk een belangrijke rol; het helpt om veranderingen binnen de organisatie op een overzichtelijke en zorgvuldige manier te realiseren. Dit jaar werd onze aanpak bekroond met de Projectmanagement in de Zorg-Award. Een erkenning die laat zien dat onze manier van werken ook buiten de GGD wordt gezien en gewaardeerd.’

- Femke Mombers, junior projectleider



Hart voor Brabant

4. Onderhoud kapitaalgoederen

We huren alle locaties waar de GGD zijn diensten aanbiedt en doen daarvoor het gebruikers- en/of eigenaarsonderhoud. We hebben een onderhoudsplan dat we jaarlijks actualiseren op basis van een conditiemeting. Hiervoor sluiten we onderhoudscontracten af. De GGD is eigenaar van één gebouw, dat we verhuren aan de ambulancedienst. Verder heeft de GGD ICT-voorzieningen en medische instrumenten in eigendom.



5. Financiering

Met het eigen vermogen kunnen we alle activa financieren en daardoor betalen we geen rente.



Kasgeldlimiet

De toegestane kasgeldlimiet is 8,2% van de jaarbegroting 2025 (€ 83,1 miljoen), dus € 6.813.000. De GGD bleef binnen deze limiet.

Bedragen x € 1.000

Nr.	Omschrijving	Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
1	Vlottende schuld	-	-	-	-
2	Vlottende middelen	19.820	19.263	27.548	16.517
3	Netto vlottende schuld (+) of netto vlottende middelen (-)	-19.820	-19.263	-27.548	-16.517
4	Kasgeldlimiet	6.813	6.813	6.813	6.813
5a	Ruimte onder kasgeldlimiet (4-3)	26.633	26.076	34.361	23.329
5b	Overschrijding van de kasgeldlimiet (3-4)	0	0	0	0
6	Begrotingstotaal	83.080	-	-	-
7	Percentage regeling	8,2%	-	-	-
8	Kasgeldlimiet	6.813	-	-	-

Renterisiconorm

We hebben geen leningen met een looptijd van meer dan een jaar, dus deze norm was niet van toepassing.

6. Verbonden partijen

De GGD heeft een verbonden partij: de Coöperatie Toegang Tilburg U.A., die de inwoners ondersteunt bij een optimale zelfredzaamheid en participatie. Op 31 december 2024 was het eigen vermogen € 196.339 en het vreemd vermogen € 3.811.779. Het resultaat over 2024 was € 163.936 positief.

De GGD levert een van de vijf bestuursleden en de financiële bijdrage in 2025 was € 0. Er zijn geen grote risico's bij de verbonden partij. Coöperatie Koo U.A. was primo 2025 nog een verbonden partij en deze is medio 2025 opgeheven en derhalve ultimo 2025 geen verbonden partij meer.



Samenwerkingsverbanden

De GGD werkt lokaal, regionaal en landelijk veel samen, bijvoorbeeld in wijkteams, academische werkplaatsen en in de infectieziektebestrijding. Hieronder een toelichting op de drie samenwerkingen met de grootste financiële impact.

Hét Servicecentrum

Hét Servicecentrum (HSC) ondersteunt de GGD bij de financiële administratie, salarisadministratie, inkoop en ICT.

HSC is een samenwerkingsverband tussen GGD'en en de ambulancedienst, waarbij 42,8% van de kosten voor de GGD Hart voor Brabant zijn.

De GGD Hart voor Brabant verwerkt de exploitatie van HSC in zijn jaarrekening.

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Realisatie 2025	Begroting 2025	Verschil 2025
Lasten	11.289	10.845	-444
Aandeel GGD Hart voor Brabant	4.836	4.642	-194
Aandeel GGD West-Brabant	2.596	2.493	-103
Aandeel RAV Brabant Midden-West-Noord	2.193	2.109	-84
Aandeel GGD Noord- en Oost-Gelderland	1.664	1.601	-63

GHOR Brabant-Noord

De GHOR Brabant-Noord is juridisch onderdeel van de GGD Hart voor Brabant en daarom onderdeel van deze jaarrekening. De GGD en de Veiligheidsregio Brabant-Noord sloten een overeenkomst Kosten voor gemene rekening. Hierdoor is er geen btw-heffing. Van de totale kosten is 5,1% voor rekening van de GGD Hart voor Brabant.

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Realisatie 2025	Begroting 2025	Verschil 2025
Lasten	2.328	2.389	-61
Aandeel 5,1% Hart voor Brabant	119	122	-3
Aandeel 94,9% Veiligheidsregio Brabant-Noord	2.209	2.267	-58

Team Gezondheid, milieu en veiligheid (GMV)

De GGD'en in Noord-Brabant bundelen in dit team de medische milieukunde. Ze verdelen de kosten op basis van het aantal inwoners. De GGD West-Brabant is penvoerder en verwerkt de exploitatie volledig in zijn jaarrekening.

Regionaal Expertise Centrum Tuberculose

Dit expertisecentrum heeft onder andere zijn basis in het Nationaal Plan Tuberculose bestrijding 2016-2020. De zes GGD'en in Zuid-Nederland werken hierin samen. De GGD Hart voor Brabant is penvoerder.

Samenwerking Forensische Geneeskunde

Binnen de GGD Hart voor Brabant zijn er twee politieregio's waarin de forensische geneeskunde haar diensten verleent. Voor de politieregio Oost-Brabant is GGD Brabant-Zuidoost de penvoerder. Voor de politie-eenheid Zeeland-West-Brabant werken we nauw samen met GGD West-Brabant. Met ingang van 1 januari 2026 werkt ook deze regio volgens het centrummodel. De samenwerking heeft als primair doel te kunnen voorzien in de dekking van forensische geneeskunde binnen het gehele verzorgingsgebied van de partijen. Daarnaast is de samenwerking essentieel om te voldoen aan de eisen voor kwaliteit van uitvoering en de dienstverlening efficiënt en effectief uit te voeren.

Samenwerking Seksuele Gezondheid

De GGD Hart voor Brabant verzorgt de coördinatie, uitvoering en verantwoording van de ASG-regeling voor de GGD'en in de provincies Noord-Brabant en Zeeland.

Samenwerking infectieziektebestrijding

De professionals infectieziektebestrijding en infectiepreventie van de GGD'en Zeeland, Noord-Brabant en Limburg werken met elkaar samen. Zij maken een jaarlijks werkplan onder coördinatie van het Regionaal Overleg Infectieziekten (ROI). [Hier](#) vindt u een uitgebreide jaarimpressie van het werk van team infectieziektebestrijding.



Jaarrekening 2025

1. Waardering en resultaat

Grondslagen

De waardering van de activa en passiva en de bepaling van het resultaat gebeuren op basis van historische kosten. Tenzij anders vermeld nemen we de activa en passiva op tegen nominale waarde. De waarderingsgrondslagen en resultaatbepaling zijn opgesteld in overeenstemming met het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV).

De baten en lasten rekenen we toe aan het jaar waarop ze betrekking hebben. Baten en winsten nemen we slechts op voor zover we ze realiseerden op de balansdatum. Verliezen en risico's met een oorsprong voor het einde van het begrotingsjaar nemen we mee als we ze kenden vóór het opmaken van de jaarrekening.

Personeelslasten rekenen we in principe toe aan het boekjaar waartoe ze behoren. Maar vanwege formele regels rekenen we sommige lasten toe aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt, bijvoorbeeld ziektekostenpremies voor gepensioneerden en overlopende vakantiegeld- en verlofaanspraken.

Voor arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van een jaarlijks vergelijkbaar volume treffen we geen voorziening en nemen we ook geen andere verplichting op. De periode is dezelfde als in de meerjarenraming: vier jaar. Bij (eenmalige) schokeffecten (bijvoorbeeld door reorganisatie) nemen we wel een verplichting op.

Het boekjaar is gelijk aan het kalenderjaar.

De in de jaarrekening opgenomen rechtmatigheidsverantwoording is opgesteld op basis van de kaders zoals besloten in de financiële verordening 2025, het controleprotocol 2025 (inclusief normen- en toetsingskader) en op basis van de kadernota rechtmatigheid van de Commissie BBV. Dat betekent dat:

- De rechtmatigheidsverantwoording toeziet op de financiële rechtmatigheid van baten, lasten, balansmutaties alsmede de baten en lasten inzake de specifieke uitkeringen op grond van art. 17 Financiële-verhoudingswet.
- De financiële rechtmatigheid het voorwaardencriterium, het begrotingscriterium en het misbruik & oneigenlijk gebruik-criterium omvat:
 - voor het voorwaardencriterium bestaat de norm uit het normen- en toetsingskader 2023 zoals op 24 maart 2023 door het algemeen bestuur is vastgesteld;
 - voor het begrotingscriterium geldt dat alle overschrijdingen van lasten op programmaniveau en overschrijdingen van uitgaven op investeringskredieten onrechtmatig zijn, waarbij voor een aantal scenario's in de financiële verordening 2025 is beschreven wanneer deze overschrijdingen acceptabel zijn. Voor over- en onderschrijdingen van baten op programmaniveau, onderschrijdingen van lasten op programmaniveau en onderschrijdingen van investeringskredieten geldt dat deze als onrechtmatig zijn aangemerkt indien ze niet tijdig aan het algemeen bestuur zijn gemeld;
 - ten aanzien van het M&O criterium is de nota M&O-beleid van onze organisatie leidend bij het voorkomen en opsporen van misbruik en oneigenlijk gebruik. Omdat alleen bij misbruik sprake is van een onrechtmatigheid zijn eventuele gevallen van misbruik (mits cumulatief met andere fouten of onduidelijkheden boven de verantwoordingsgrens) opgenomen in de rechtmatigheidsverantwoording.
- De rechtmatigheidsverantwoording is opgesteld binnen de kaders van de kadernota rechtmatigheid 2025 van de Commissie BBV alsmede onze eigen financiële verordening. Dit betekent dat:
 - Een verantwoordingsgrens van 2% (zijnde € 1.907.120) is gehanteerd waarboven cumulatieve fouten en onduidelijkheden in de rechtmatigheidsverantwoording worden opgenomen.
 - Een rapporteringstolerantie van € 100.000 is gehanteerd waarboven fouten en onduidelijkheden in de paragraaf bedrijfsvoering worden opgenomen.

Vaste activa

Materiële vaste activa met economisch nut

Activa waarderen we tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs.

De verkrijgingsprijs is de inkoopprijs + de bijkomende kosten.

De vervaardigingsprijs is de aanschaffingskosten van de gebruikte grond- en hulpstoffen + de overige kosten die rechtstreeks aan de vervaardiging zijn toe te rekenen. Investeringsbijdragen van derden schrijven we af op het saldo van de investering. Slijtende investeringen krijgen vanaf het in gebruik nemen een lineaire afschrijving in de verwachte gebruiksduur, waarbij we rekening houden met een eventuele restwaarde.

De Financiële verordening GGD Hart voor Brabant 2025 bepaalt voor de afschrijvingstermijnen, in jaren:

• bedrijfsgebouwen	50
• verbouwingen en technische installaties (in) bedrijfsgebouwen	10
• verbouwingen en bedrijfsgebouwen	10
• technische installaties in bedrijfsgebouwen	10
• medische- en kantoorinventaris	10
• telefonie en communicatie en netwerkkaparaatuur	5
• bedrijfsauto's	5
• audiovisuele middelen	5
• applicatieprogrammatuur	4
Voor deze categorie kan de directeur bij substantiële investeringen met een economische levensduur die afwijkt van 4 jaar besluiten om een aangepaste afschrijvingstermijn te hanteren.	
• (kantoor)automatiseringsapparatuur	3
• projectinvesteringen	de duur van het project

Op grond en terreinen schijft de GGD niet af.

Financiële vaste activa

Waardering van de onder financiële vaste activa opgenomen beleggingen vindt plaats tegen verkrijgingsprijs of lagere marktwaarde. Afwaardering vindt plaats ten laste van de resultatenrekening.

Vlottende activa

- Voorraden: we waarderen producten en goederen tegen de kostprijs of tegen de marktwaarde als die lager is. Dat gebeurt vooral als voorraden incourant worden.
- Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar en overlopende activa: we waarderen de vorderingen tegen de nominale waarde. Voor verwachte oninbaarheid brengen we een voorziening in mindering, die we bepalen op basis van de geschatte inningskansen.
- Liquide middelen en overlopende activa: deze activa nemen we op tegen de nominale waarde.

Vaste passiva

- Reserves: deze bestaan uit de algemene reserve en bestemmingsreserves. De regels daarvoor staan in de Financiële verordening GGD Hart voor Brabant 2025 en de Nota reserves en voorzieningen GGD Hart voor Brabant 2022.
- Voorzieningen: deze waarderen we op het nominale bedrag van de verplichting of het voorzienbare verlies.
- Vaste schulden: deze waarderen we tegen nominale waarde, verminderd met gedane aflossingen. Deze schulden hebben een rentetypische looptijd van één jaar of langer.

Vlottende passiva

De vlottende passiva waarderen we tegen de nominale waarde.

2. Balans

Balans

Bedragen x € 1.000

Activa	31-12-2025	Subtotaal	31-12-2024	Subtotaal
Materiële vaste activa	-	11.417	-	11.668
Investerings met een economisch nut	11.417	-	11.668	-
Financiële vaste activa	-	-	-	-
Overige uitzettingen met een rentetypische looptijd van één jaar of langer	-	-	-	-
Totaal vaste activa	-	11.417	-	11.668
Vlottende activa: voorraden	-	108	-	108
Gereed product en handelsgoederen	108	-	108	-
Vlottende activa: uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	-	13.174	-	11.222
Vorderingen op openbare lichamen	4.047	-	3.923	-
Rekening-courant verhoudingen met niet financiële instellingen	251	-	38	-
Uitzettingen in 's Rijks schatkist met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	8.553	-	6.809	-
Overige vorderingen	323	-	452	-
Vlottende activa: liquide middelen	-	141	-	144
Kassaldi	1	-	4	-
Banksaldi	140	-	140	-
Vlottende activa: overlopende activa	-	2.750	-	2.443
Overige nog te ontvangen bedragen en de vooruitbetaalde bedragen die ten laste van volgende begrotingsjaren komen	2.750	-	2.443	-
Totaal vlottende activa	-	16.173	-	13.917
Totaal generaal	-	27.590	-	25.585

Bedragen x € 1.000

Passiva	31-12-2025	Subtotaal	31-12-2024	Subtotaal
Vaste passiva: eigen vermogen	-	8.708	-	7.400
Algemene reserve	1.651	-	1.500	-
Bestemmingsreserves	4.684	-	5.749	-
Gerealiseerde resultaat	2.373	-	151	-
Vaste passiva: voorzieningen	-	4.813	-	2.903
Voorzieningen voor verplichtingen, verliezen en risico's	287	-	4	-
Voorziening verlofsparen	3.692	-	2.654	-
Voorziening RVU	183	-	245	-
Voorziening langdurig ziek	651	-	-	-
Totaal vaste passiva	-	13.521	-	10.303
Vlottende passiva: netto-vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	-	7.578	-	6.768
Banksaldi	-	-	-	-
Kasgeldlening	-	-	-	-
Rekening courant verhoudingen met niet financiële instellingen	59	-	82	-
Overige schulden	7.519	-	6.686	-

Passiva	31-12-2025	Subtotaal	31-12-2024	Subtotaal
Vlottende passiva: overlopende passiva	-	6.491	-	8.514
Verplichtingen tijdens het begrotingsjaar die in een volgend jaar tot betaling komen, behalve jaarlijks terugkerende arbeidskostengerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume	5.172	-	6.680	-
Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren	838	-	1.304	-
Overige vooruit ontvangen bedragen die ten bate van volgende begrotingsjaren komen	481	-	530	-
Totaal vlottende passiva	-	14.069	-	15.282
Totaal generaal	-	27.590	-	25.585

3. Toelichting op de balans

Activa

Vaste activa

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa bestaan uit:

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2025	Boekwaarde 31-12-2024
Investerings met een economisch nut	11.417	11.668
Totaal	11.417	11.668

In dit overzicht staat het verloop van de boekwaarde van de investeringen met een economisch nut:

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2024	Investerings	Desinvesteringen	Afschrijvingen	Boekwaarde 31-12-2025
Gronden en terreinen	669	-	-	-	669
Bedrijfsgebouwen	8.577	710	-	1.063	8.224
Overige materiële vaste activa:					
Inventarissen	1.513	89	-	268	1.334
Medische inventaris	560	23	-	74	509
Automatiseringsapparatuur	349	575	-	243	681
Totaal	11.668	1.397	-	1.648	11.417

De GGD kent alleen materiële vaste activa met economisch nut. Ze hebben een economisch nut als ze verhandelbaar zijn of als ze kunnen bijdragen aan het genereren van middelen.

De totale investeringen (€ 1,4 miljoen) waren vooral investeringen met betrekking tot de uitbreiding van regiolocatie Den Bosch met een consultatiebureau. De investeringen in automatiseringsapparatuur betroffen vooral de vervanging van laptops.

In 2025 gebruiken we de volgende investeringskredieten:

Bedragen x € 1.000

Investeringen	Beschikbare investeringskredieten t/m 2025	Gerealiseerde investeringen 2025	Resterende investeringskredieten 31-12-2025
Gronden en terreinen	-	-	-
Bedrijfsgebouwen	942	710	232
Inventarissen	1.204	89	1.115
Medische inventaris	2.885	23	2.862
Automatiseringsapparatuur	1.955	575	1.380
Bedrijfsauto's	154	-	154
Overige materiële vaste activa	323	-	323
Totaal	7.463	1.397	6.066

Vanaf begrotingsjaar 2023 schrijft de BBV dat in het kader van de rechtmatigheidsverantwoording ook significante onderschrijding moeten worden toegelicht. Dat geldt ook voor de investeringskredieten, de beschikbare investeringskredieten zijn in 2025 slechts ten dele benut. De voornaamste oorzaak hiervan is dat het investeringskrediet ieder jaar wordt bijgesteld door een aanvraag via de begroting van het daarop volgende jaar. Vanwege risico-aversie kiest de GGD ervoor liever een onderuitputting te hebben dan dat er sprake is van overschrijding van de beschikbare investeringskredieten. Zodoende worden de nieuwe aanvragen altijd ruim ingeschat zodat de werkelijke investeringen in een jaar binnen het krediet blijven dat het algemeen bestuur heeft vastgesteld.

Daarnaast zijn er twee kleinere oorzaken:

- vertraging in het groot onderhoud op consultatiebureau-locaties
- herprioritering van investeringen, waarbij bepaalde investeringen zijn uitgesteld, wat resulteerde in lagere uitgaven dan oorspronkelijk begroot.

We blijven de investeringsplanning nauwgezet volgen en zullen maatregelen treffen om zowel de aanvragen van kredieten via de begroting alsmede de werkelijke besteding van het krediet te optimaliseren.

Financiële vaste activa

Er waren eind 2025 geen financiële vaste activa.

Vlottende activa

Vorraden

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2025	Boekwaarde 31-12-2024
Gereed product en handelsgoederen	108	108
Totaal	108	108

De voorraden bestaan uit reizigersvaccins en reizigersproducten.

Uitzettingen met een rentetypische looptijd korter dan één jaar.

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2025	Voorziening oninbaarheid	Balanswaarde 31-12-2025	Balanswaarde 31-12-2024
Vorderingen op openbare lichamen	4.047	-	4.047	3.923
Rekening courant verhoudingen met niet financiële instellingen	251	-	251	38
Uitzettingen in 's Rijks schatkist met rentetypische looptijd < 1 jaar	8.553	-	8.553	6.809
Overige vorderingen	338	15	323	452
Totaal	13.189	15	13.174	11.222

De GGD moet overtollige liquide middelen boven een drempelbedrag uitzetten bij het Rijk. De overige vorderingen zijn debiteurenvorderingen op niet openbare lichamen (handelsdebiteuren).

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
Op dagbasis buiten 's Rijks schatkist gehouden middelen	144	152	143	142
Drempelbedrag	1.937	1.937	1.937	1.937
Ruimte onder drempelbedrag	1.793	1.794	1.794	1.795
Overschrijding van het drempelbedrag	-	-	-	-

De GGD mag overtollige middelen buiten de schatkist aanhouden. In 2025 gold voor alle kwartalen een maximum van € 1.936.720 (2% van de begrote lasten). Er was geen overschrijding van dit bedrag.

Liquide middelen

Het saldo van de liquide middelen bestaat uit:

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2025	Boekwaarde 31-12-2024
Kassaldi	1	4
Banksaldi	140	141
Totaal	141	145

Hier zitten geen deposito's bij, de liquide middelen zijn dus direct opneembaar.

Overlopende activa

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2025	Boekwaarde 31-12-2024
Overige nog te ontvangen bedragen en vooruitbetaalde bedragen die ten laste van de volgende begrotingsjaren komen	2.750	2.443
Totaal	2.750	2.443

De specificatie van deze post:

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2025	Boekwaarde 31-12-2024
Overige nog te ontvangen bedragen	787	844
Vooruitbetaalde bedragen: Softwarelicenties	1.611	1.377
Huisvestingskosten	248	128
Overige vooruitbetaalde kosten	104	94
Totaal	2.750	2.443

Passiva

Vaste passiva

Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende posten:

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2025	Boekwaarde 31-12-2024
Algemene reserve	1.651	1.500
Bestemmingsreserves	4.684	5.749
Gerealiseerd resultaat	2.373	151
Totaal	8.708	7.400

De GGD kent geen structurele toevoegingen en onttrekkingen aan de reserves. Het verloop in 2025:

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2024	Toevoeging	Onttrekking	Bestemming resultaat vorig boekjaar	Vermindering ter dekking van afschrijvingen	Boekwaarde per 31-12-2025
Algemene reserve	1.500	-	-	151	-	1.651
Reserve huisvestingsvisie	208	-	-	-	-	208
Reserve vernieuwing bedrijfsprocessen	59	-	-	-	-	59
Reserve innovatieve projecten	265	222	-172	-	-	315
Reserve dekking kapitaallasten	2.871	0	-	-	-479	2.393
Reserve transitiemiddelen Financieel fit en gezond	2.345	294	-1.071	-	-	1.568
Reserve RVP schemawijzigingen	-	140	-	-	-	140
Totaal	7.249	656	-1.243	151	-479	6.334

Overzicht reserves

Algemene reserve

- **Doel:** De GGD moet een financiële buffer hebben in de vorm van een algemene reserve om plotselinge en niet voorzienbare financiële tegenvallers op te kunnen vangen.
- **Looptijd:** Onbepaalde tijd.
- **Bandbreedte:** Een ondergrens van € 1,5 miljoen en een bovengrens van € 5,2 miljoen.
- **Criteria toevoegingen/onttrekkingen:** De GGD toetst gedurende een begrotingsjaar de vastgestelde indexering van de gemeentelijke bijdrage op basis van de actuele indexcijfers van de gemeente Tilburg. Bij verschillen leidt dit tot een storting of onttrekking. Andere stortingen/onttrekkingen op basis van besluiten van het algemeen bestuur.

Reserve huisvestingsvisie

- **Doel:** Financiering van de kosten voortvloeiend uit de uitwerking van het nieuwe dienstverleningsconcept.
- **Looptijd:** Onbepaalde tijd.
- **Bandbreedte:** N.v.t.
- **Criteria toevoegingen/onttrekkingen:** Eenmalige storting uit de opbrengst van € 3,4 miljoen van het vroegere GGD-gebouw aan de Sint Teunislaan in Den Bosch.
Beleggingsresultaten uit het garantieproduct.
Eenmalige storting van het resultaat 2018 € 357.000.

In 2023 is de laatste van de vijf regiolocaties van het huisvestingsplan gerealiseerd, in combinatie met de mogelijkheden voor activiteitgerelateerd werken is het project huisvestingsvisie daarmee in 2023 afgerond. We betaalden de incidentele kosten voor de vijf nieuwe regionale vestigingen helemaal uit deze reserve. De reserve blijft in stand voor toekomstige ontwikkelingen waar huisvestingsvraagstukken uit voortvloeien.

Reserve vernieuwing bedrijfsprocessen

- **Doel:** Vernieuwing van de bedrijfsprocessen
- **Looptijd:** 2016-2027
- **Bandbreedte:** N.v.t.
- **Criteria toevoegingen/onttrekkingen:** Als de algemene reserve boven de ondergrensnorm zit. Voeding met eventuele incidentele positieve resultaten uit de jaarrekeningen 2016-2027, maximaal € 500.000 per jaar.
Onttrekking in 2016-2027, op basis van een jaarlijks te updaten bestedingsplan.

Deze reserve gebruiken we om ons bedrijf te vernieuwen, aansluitend op de beloften in de beleidsvisie 2017-2021: de klant centraal, verbinden met het veld en vernieuwen. We willen onze diensten op maat ondersteunen, de kosten verlagen en de transparantie vergroten. Uit deze reserve financierden we vernieuwingen en (incidentele) kosten voor onderzoek, ontwikkeling en invoering van ICT-systemen. Vanwege onze rol in de beheersing en bestrijding van het Coronavirus legden we in 2020 tijdelijk dit programma stil, waardoor de looptijd van deze reserve is verlengd tot 2027, het laatste jaar van het beleidsplan 2024-2027. Op basis van een nieuwe planning van de uitvoering pasten we het bestedingsplan voor deze reserve aan. In 2025 brachten we geen kosten ten laste van de reserve, we verwachten het resterend saldo van € 59.000 in 2026 te gebruiken.

Reserve Innovatieve Projecten

- **Doel:** Financieren van innovatieve projecten
- **Looptijd:** Onbepaalde tijd
- **Bandbreedte:** Maximaal € 516.000 (gelijk aan het budget van één begrotingsjaar)
- **Criteria toevoegingen/onttrekkingen:** Toevoeging van de in een begrotingsjaar resterende middelen voor innovatieve projecten.
Onttrekking voor projecten die het algemeen bestuur aanwijst waarvan de kosten hoger zijn dan het jaarlijkse budget van € 516.000 (peiljaar 2025).

Bij het vaststellen van de begroting 2016 maakte het algemeen bestuur een budget vrij voor innovatieve projecten en stelde hiervoor deze reserve in. Gemeenten, partners en GGD kunnen voorstellen doen, het algemeen bestuur kiest dan de projecten. Het budget was in 2025 € 516.000. Is er in een jaar een overschot, dan kan het algemeen bestuur dit gebruiken voor (nieuwe) projecten in het volgende jaar.

In 2024 heeft het algemeen bestuur ingestemd gedurende drie jaar het jaarlijkse budget voor innovatieve projecten te halveren en deze middelen toe te voegen aan het transitiebudget om de transitie naar een toekomstbestendige GGD te maken. Voor 2025 is € 295.000 uit het budget innovatieve projecten overgeheveld naar de reserve Toekomstbestendige GGD: Financieel fit en gezond.

Het bestuur voegde eerder € 54.000 aan niet toegekende middelen 2025 toe aan deze reserve. Voor projecten 2025 is € 167.000 aan de reserve toegevoegd. Voor doorgeschoven projecten uit 2024 onttrok het bestuur € 105.000. Voor projecten 2025 is € 67.000 aan de reserve onttrokken. De reserve valt binnen de vastgestelde bandbreedte.

Reserve Dekking Kapitaallasten

- **Doel:** Bijdrage in de financiering van de afschrijvingskosten van bouwkundige investeringen regionale GGD vestigingen.
- **Looptijd:** 2023-2031
- **Bandbreedte:** N.v.t.
- **Criteria toevoegingen/onttrekkingen:** Toevoeging: eenmalige dotatie van het restantsaldo uit de reserve Huisvestingsvisie na realisatie van 5 regionale GGD vestigingen.
Onttrekking: een 7-jarig gelijkblijvende onttrekking ten gunste van GGD exploitatie.

Deze bestemmingsreserve wordt als instrument ingezet om een bijdrage te leveren aan de beoogde besparing op huisvestingskosten van project huisvestingsvisie. Om de extra kostenstijging te absorberen is tot en met 2031 een jaarlijkse onttrekking van € 479.000 nodig uit de reserve dekking kapitaallasten.

Reserve Financieel fit en gezond

- **Doel:** Transitiemiddelen voor programma Toekomstbestendige GGD: Financieel fit en gezond
- **Looptijd:** 2024-2028
- **Bandbreedte:** N.v.t.
- **Criteria toevoegingen/onttrekkingen:** Toevoeging: eenmalige dotatie in 2024 van € 2,75 miljoen door de gemeenten en € 250.000 vanuit de exploitatie door halvering van het budget voor innovatieve projecten in 2024-2025-2026.
Onttrekking: incidentele transitiemiddelen om de ombuiging in de eigen begroting tijdig te realiseren.

Deze bestemmingsreserve is in 2024 ingesteld voor eenmalige kosten die nodig zijn om de structurele meerkosten van het onderhoud aan het functieboek in de eigen begroting op te vangen door ombuigingen. Voorbeelden van eenmalige kosten zijn bijvoorbeeld opleidingskosten en vervangingskosten voor project *Iedere Professional Op Zijn Best* waar taakverschuiving en functiedifferentiatie plaatsvindt binnen de jeugdgezondheidszorg. Dit geeft professionals in diverse functies meer doorgroeikansen. Zo worden we als GGD minder afhankelijk van beschikbaarheid van schaarse professionals. Om dit te realiseren, zijn we een grootschalig opleidingstraject gestart en zetten we tijdelijk in op het organiseren van vervanging. Naast een oplossing voor de personele uitdaging en inhoudelijke ontwikkeling, leidt het project ook tot een structureel financieel voordeel, omdat door Iedere professional op z'n best een andere personeelsmix ontstaat.

Toevoeging aan de reserve Financieel fit en gezond heeft betrekking op het besluit om de helft van de beschikbare middelen voor innovatieve projecten in 2025 (€ 250.000) toe te voegen. Daarnaast is sprake van een aanvullende toevoeging (€ 45.000) omdat de toevoeging vanuit de innovatieve projecten 2024 € 205.000 bedroeg doordat het overige beschikbare budget conform besluitvorming al eerder was bestemd voor haar doel: innovatieve projecten. De onttrekking is ter dekking van incidentele transitiekosten die voor het programma zijn gemaakt.

Reserve RVP schemawijzigingen

- **Doel:** Per 2025 zijn er een aantal schemawijzigingen doorgevoerd in het Rijksvaccinatieprogramma. Ter overbrugging van schommelingen in de implementatiejaren van de schemawijzigingen van het Rijksvaccinatieprogramma is een bestemmingsreserve ingesteld voor een bedrag gelijk aan de incidentele storting in het gemeentefonds in 2025.
- **Looptijd:** 2025-2029
- **Bandbreedte:** N.v.t.
- **Criteria toevoegingen/onttrekkingen:** Eenmalige dotatie van € 140.000 uit de exploitatie 2025, het bedrag is gelijk aan wat onze deelnemende gemeenten hebben ontvangen via het gemeentefonds ter overbrugging van schommelingen in de implementatiejaren van het RVP schemawijzigingen.
Onttrekkingen als gevolg van schommelingen in de implementatiejaren van RVP schemawijzigingen.

De bestemmingsreserve is in 2025 ingesteld om fluctuaties op te vangen tijdens de implementatiejaren van de schemawijzigingen van het Rijksvaccinatieprogramma. In 2025 is eenmalig € 140.000 toegevoegd.

Voorzieningen

Het verloop van de voorzieningen in 2025:

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2024	Toevoeging	Vrijval	Aanwending	Boekwaarde 31-12-2025
Mobiliteitsvoorziening personeel	4	292	4	5	287
Voorziening verlofsaldi	2.654	1.056	18	-	3.692
Voorziening langdurig ziek	-	651	-	-	651
Voorziening RVU	245	60	-	122	183
Totaal	2.903	2.059	22	127	4.813

De toevoegingen en vrijvallen lopen via de exploitatie.

Mobiliteitsvoorziening personeel

Eind 2024 was de omvang van de mobiliteitsvoorziening € 4.000 voor één medewerker. In 2025 voegden we negen nieuwe mobiliteitstrajecten toe maar sloten we ook vijf trajecten succesvol af. Aan het einde van het jaar was de hoogte van de voorziening € 287.000 voor vijf medewerkers.

Voorziening verlofsaldi

In onze cao staat dat medewerkers vanaf 2022 bovenwettelijke vakantie-uren kunnen sparen. We troffen daarom in 2022 een voorziening voor verlofsparen, die jaarlijks wordt bijgesteld. Aangezien voor het bovenwettelijk verlof sprake is van arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van niet gelijke omvang per balansdatum, is in de jaarrekening 2025 een bedrag aan de voorziening toegevoegd, welke ook jaarlijks wordt bijgesteld zolang sprake is van niet gelijke omvang per balansdatum. Over 2025 wordt € 1.056.000 toegevoegd voor verlofsaldi en valt € 18.000 vrij, waardoor het saldo van de voorziening verlofsaldi € 3.692.000 bedraagt.

Voorziening RVU

Onze cao voorziet in een Regeling Vervroegde Uittreding (RVU). Deelname aan de RVU duurt maximaal 2 jaar en sluit direct aan op de AOW-gerechtigde leeftijd. De RVU deelname stopt als de werknemer de AOW gerechtigde leeftijd bereikt. De werknemer heeft tijdens deelname aan de RVU recht op een maandelijkse uitkering gelijk aan de fiscale drempelvrijstelling voor de RVU. Eind 2024 was de omvang van de RVU voorziening € 245.000 voor zes medewerkers. In 2025 voegden is met twee medewerkers één nieuwe RVU regeling afgesloten en beëindigde één RVU regeling. Aan het einde van het jaar was de voorziening € 183.000 voor zeven medewerkers.

Vlottende passiva

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2025	Boekwaarde 31-12-2024
Netto-vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	7.578	6.768
Overlopende passiva	6.492	8.514
Totaal	14.070	15.282

Netto-vlottende schulden

De netto-vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan een jaar:

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2025	Boekwaarde 31-12-2024
Banksaldi	-	-
Kasgeldlening	-	-
Rekening courant verhoudingen met niet financiële instellingen	59	82
Overige schulden	7.519	6.686
Totaal	7.578	6.768

De netto vlottende schulden van € 7,6 miljoen hebben betrekking op af te dragen belastingen en sociale premies (€ 5,4 miljoen), nog te ontvangen facturen (€ 1,2 miljoen) en crediteuren (€ 1,0 miljoen).

Overlopende passiva

De specificatie van deze post:

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2025	Boekwaarde 31-12-2024
Verplichtingen die in het begrotingsjaar zijn opgebouwd en die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen behalve jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume	5.172	6.680
Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen voorschotbedragen voor uitkeringen met een specifiek bestedingsdoel die dienen ter dekking van lasten van volgende begrotingsjaren: Vooruitontvangen bedragen van overige overheden	838	1.304
Overige vooruitontvangen bedragen die ten bate van volgende begrotingsjaren komen	481	530
Totaal	6.491	8.514

De specificatie van de verplichtingen die in een volgend begrotingsjaar tot betaling komen (behalve jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen):

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2025	Boekwaarde 31-12-2024
Overige COVID-19 gerelateerde kosten	2.324	4.635
Afrekening FG GGD WB	777	437
Subsidie verantwoording gemeente Tilburg 2025	535	-
Afrekening Prep 2024	248	46
Verantwoording CTT	178	-

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Boekwaarde 31-12-2025	Boekwaarde 31-12-2024
Collectieve waarde overdracht PFZW naar ABP	-	166
Doorzetten ASG gelden	153	-
Wet verplichte GGZ	145	145
DVO GHOR BN	135	-
Subsidie gemeente Tilburg	108	108
NTB declaraties 2025	105	-
Afrekening Prep 2025	90	-
Overige inhuur	44	66
Nabetaling piketregeling	47	-
Correctie plustaken gemeente Boxtel	36	-
Afrekening VIP	-	408
Nagekomen kosten thuiszorg	-	147
Huur en servicekosten	-	111
Overige verplichtingen	247	411
Totaal	5.172	6.680

Een specificatie van de vooruit ontvangen bedragen van overige overheden:

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Saldo 31-12-2024	Ontvangen bedragen	Vrijgevallen of terugbetalingen	Saldo 31-12-2025
Ministerie van VWS, Aanvullende Seksuele Gezondheid 2025	219	-	219	-
VIP gelden Pijler 5 2025	33	-	33	-
Gemeente Tilburg bemoeizorg 2025-2026	153	-	153	-
Gemeente Tilburg kracht van preventie	24	-	24	-
Traject Voorzorg Oss 2027	3	-	-	3
Traject Voorzorg Oss 2026	7	-	-	7
Traject Voorzorg Oss 2025	7	-	7	-
Gala 2025	3	-	3	-
Gezondheidsmonitor 2025	5	-	5	-
Integraal gezondheidsonderzoek bij rampen-COVID-19 fase 2 2025	69	-	69	-
VWS verlening VIP pijler 6	324	-	-	324
Implementatie RVP	236	-	236	-
Restant budget RTC naar 2025	23	-	23	-
Niet geleverde uren OGGZ Maasland 2024 overzetten naar 2025.	41	-	41	-
VIP pijler 5 2025	149	-	149	-
VIP pijler 5 2026	8	-	-	8
VIP 2025	-	94	-	94
Restant budget RTC naar 2026	-	81	-	81

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Saldo 31-12-2024	Ontvangen bedragen	Vrijgevallen of terugbetalingen	Saldo 31-12-2025
ASG doorzetten egalisereserve	-	134	-	134
DB niet gemaakte uren mamakits trajecten	-	10	-	10
DB niet ingezette plus uren ziekteverzuim VO	-	92	-	92
DB KS opvoedondersteuning	-	8	-	8
ZonMw Toolkit monitoring valpreventie 2026	-	17	-	17
ZON MW VSV MB	-	60	-	60
Totaal	1.304	496	962	838

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

De GGD heeft de volgende niet uit de balans blijvende financiële verplichtingen:

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Verplichting ≤ 1 jaar	Verplichting 1-5 jaar	Verplichting ≥ 5 jaar	Totaal
Huurverplichtingen	2.819	7.834	6.478	17.130
Microsoftlicenties	650	650	-	1.300
Wagenpark (full operational lease)	197	377	-	574
Overige softwarelicenties	283	63	-	346
Totaal	3.948	8.924	6.478	19.350

4. Overzicht van baten en lasten

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Begroting voor wijziging Baten	Begroting voor wijziging Lasten	Begroting voor wijziging Saldo	Begroting na 1ste wijziging Baten	Begroting na 1ste wijziging Lasten	Begroting na 1ste wijziging Saldo	Realisatie Baten	Realisatie Lasten	Realisatie Saldo
Programma Publieke gezondheid	77.625	53.706	23.919	89.653	67.462	22.191	85.543	67.003	18.540
Overhead	4.931	29.374	-24.443	4.931	29.374	-24.443	10.954	28.186	-17.232
Vennootschapsbelasting	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo van baten en lasten	82.556	83.080	-524	94.584	96.836	-2.252	96.497	95.189	1.308
Toevoeging/onttrekking aan reserves: Programma Publieke gezondheid	524	-	524	2.601	349	2.252	1.721	656	1.065
Gerealiseerd resultaat	83.080	83.080	-	97.185	97.185	-	98.218	95.845	2.373

5. Toelichting op het overzicht van baten en lasten

De jaarrekening sluit met een positief resultaat van € 2.372.522. Het beleid is: het resultaat toevoegen aan de algemene reserve als deze daardoor onder het afgesproken maximum blijft. De stand van de reserve bedraagt per 31 december 2025 € 1,7 miljoen, de ondergrens is € 1,5 miljoen en de benodigde weerstandscapaciteit op basis van de risico-inventarisatie is € 2,5 miljoen.

Het voorstel voor resultaatbestemming is daarom als volgt:

- Een toevoeging van € 1,5 miljoen aan de algemene reserve, rekening houdend met een onttrekking uit de algemene reserve in 2026 van € 600.000 ten behoeve van de incidentele dekking van de gewijzigde reiskostenregeling voor GGD medewerkers. Waardoor ultimo 2026 de algemene reserve gelijk is aan de benodigde weerstandscapaciteit van € 2,5 miljoen.
- Een toevoeging van € 900.000 aan de reserve huisvestingsvisie om te anticiperen op aanzienlijke incidentele lasten die zullen volgen uit de uitrol van het nieuwe dienstverleningsconcept: om maximaal bereik en impact te bereiken binnen de beperkte middelen (zowel menskracht als financiën) van de GGD.



5.1 Programma Publieke gezondheid

De specificatie van de baten luidt als volgt:

Bedragen x € 1.000

Baten	Begroting voor wijziging	Begroting na 1ste wijziging	Realisatie
Basispakket	53.612	52.852	53.316
Plustaken gemeenten	11.535	13.414	15.765
Plustaken en overige baten derden	17.409	28.318	27.394
Vrijval voorzieningen	-	-	22
Resultaat	82.556	94.584	96.497

De totale baten zijn € 1,9 miljoen hoger dan begroot. De belangrijkste oorzaken zijn:

- € 0,5 miljoen hogere baten basispakket, door een hogere rijksbijdrage basispakket, onderliggend komt dit door de groepsvaccinaties in verband met RVP schemawijzigingen en toevoeging van de RS-immunisatie aan het RVP.
- € 2,4 miljoen hogere baten plustaken gemeenten, doordat deze per saldo hoger waren dan begroot.
- € 1,0 miljoen lagere omzet uit plustaken en overige baten van derden, met name door:
 - € 1,8 miljoen lagere baten voor de COVID-19 najaarscampagne. De begroting voor de SPUK-COVID-19 najaarscampagne 2025 was gebaseerd op de begroting van 2024, terwijl het gerealiseerd aantal COVID-19-vaccinaties in 2025 - net als in 2024 - lager uitviel dan begroot.
 - Deels teniet gedaan door € 0,4 miljoen hogere rentebaten en € 0,4 miljoen hogere overige baten derden. De hogere overige baten derden komt onder andere door Forensische Geneeskunde (€ 0,5 miljoen), waar in de kosten een afrekening tegenover staat vanwege samenwerking in een centrummodel.

De specificatie van de lasten:

Bedragen x € 1.000

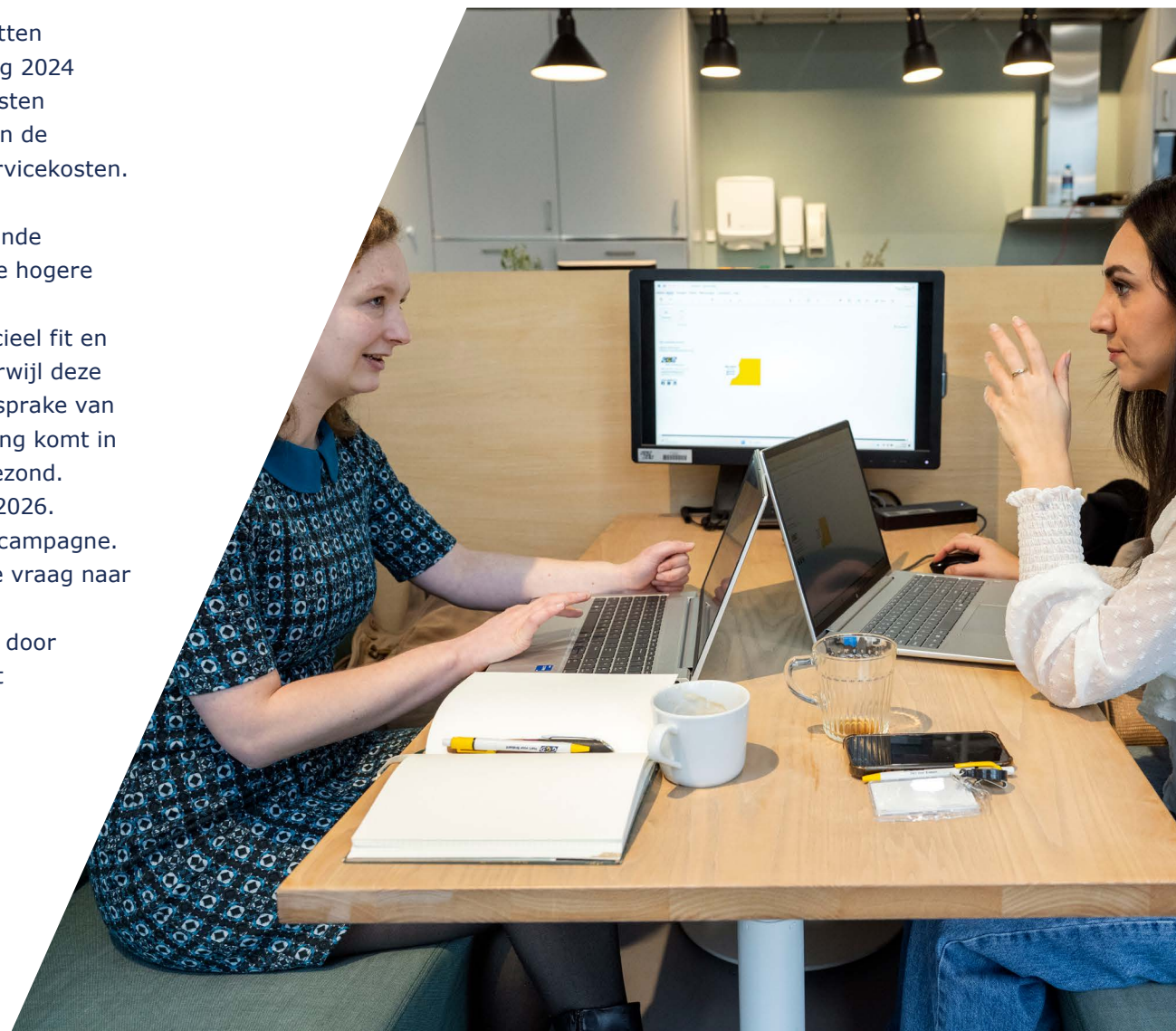
Lasten	Begroting voor wijziging	Begroting na 1ste wijziging	Realisatie
Personeelskosten	55.889	66.773	63.771
Overige personeelskosten	2.728	3.443	3.171
Kapitaallasten	1.853	1.847	1.648
Huisvestingskosten	4.564	5.374	4.369
Overige bedrijfskosten	18.047	19.399	20.169
Dotatie voorzieningen	-	-	2.060
Resultaat	83.080	96.836	95.189

De totale lasten zijn € 1,6 miljoen lager dan begroot. De belangrijkste oorzaken zijn:

- € 3,0 miljoen lagere personeelskosten door:
 - € 1,9 miljoen lagere personeelskosten SPUK-COVID-19 doordat de begroting voor SPUK-COVID-19 in 2025 is gebaseerd op die van 2024, terwijl de realisatie net als in 2024 lager uitviel. Aanpassingen in processen hebben tot een efficiëntere werkwijze geleid.
 - € 1,3 miljoen betreft een verschuiving: onder personeelskosten begroot transitiebudget Financieel fit en gezond, waarvan de realisatie onder bedrijfskosten plaats vindt.
 - € 0,8 miljoen incidenteel lagere stijging van de personeelskosten door een lager uitvallende loonstijging uit het cao-akkoord (2% per 1 april en 1,85% per 1 oktober 2025, tegenover 3,48% begroot). Deze meevaller wordt deels teniet gedaan door:
 - € 0,6 miljoen hogere personeelskosten, samenhangend met de extra opbrengsten in combinatie met het niet of later invullen van vacatures.
 - € 0,3 miljoen niet begrote transitievergoedingen en outplacementkosten.
 - € 0,1 miljoen hogere personeelskosten heeft betrekking op diverse plussen en minnen waaronder beperkte vervanging bij verzuim, welke in 2025 hoger lag dan begroot (8,5% versus 4,5% begroot).
- € 0,3 miljoen lagere overige personeelskosten, onder andere door iets lagere scholingskosten.
- € 0,2 miljoen lagere kapitaallasten, vooral door het uitstellen van investeringen.
- € 1,0 miljoen lagere huisvestingslasten, met name door € 0,7 miljoen lagere huisvestingskosten voor de COVID-19 najaarscampagne. De begroting voor de COVID-19 najaarscampagne 2025 was gebaseerd op die van 2024, terwijl de realisatie - net als in 2024 - lager uitviel door een efficiëntere

werkwijze. Door slimme keuzes in de locatiestrategie en het inzetten van priktuinen is het aantal locaties ten opzichte van de begroting 2024 teruggebracht van 14 naar 9. Daarnaast waren de huisvestingslasten € 0,3 miljoen lager door een lagere huurindexatie dan waarmee in de begroting rekening is gehouden en iets lagere afrekening van servicekosten.

- € 0,8 miljoen hogere bedrijfskosten door:
 - € 0,5 miljoen door een afrekening voor Forensische Geneeskunde vanwege samenwerking in een centrummodel (tegenover deze hogere lasten staan ook hogere baten).
 - € 0,4 miljoen door transitiekosten voor het programma Financieel fit en gezond. De lasten zijn volledig geland in de bedrijfskosten, terwijl deze ook deels begroot waren onder personeelskosten. Feitelijk is sprake van een onderuitnutting van het transitiebudget, wat tot uitdrukking komt in de onttrekking uit de bestemmingsreserve Financieel fit en gezond. De besteding van een aantal deelprojecten schuift door naar 2026.
 - € 0,3 miljoen lagere bedrijfskosten voor de COVID-19 najaarscampagne.
 - € 0,1 miljoen hogere lasten voor vaccins vanwege een grotere vraag naar gordelroos-vaccinaties.
 - € 0,1 miljoen resterende hogere bedrijfskosten, onder andere door hogere projectkosten in verband met extra omzet deels teniet gedaan door lagere advieskosten.
- € 2,1 miljoen dotatie aan voorzieningen, dit betreft de mutatie van het verlofsparen (onderdeel van de CAO), de mutatie overig bovenwettelijk verlof, de RVU-voorziening (Regeling Vervroegde Uittreding, eveneens onderdeel van de CAO), de mobiliteitsvoorziening personeel en daarnaast is een voorziening gevormd voor de verplichtingen voor langdurig verzuim.



5.2 Reserves

In dit overzicht staat een specificatie van de toevoegingen en onttrekkingen van de bestemmingsreserves.

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Realisatie 2025 Toevoeging	Realisatie 2025 Onttrekking	Raming begrotingsjaar na 1ste wijziging Toevoeging	Raming begrotingsjaar na 1ste wijziging Onttrekking
Algemene reserve	-	-	-	-
Reserve huisvestingsvisie	-	-	-	-
Reserve dekking kapitaallasten	-	479	-	479
Reserve vernieuwing bedrijfsprocessen	-	-	-	59
Reserve innovatieve projecten	222	172	54	105
Reserve transitiemiddelen Financieel fit en gezond	294	1.071	295	1.958
Reserve RVP schemawijzigingen	140	-	-	-
Totaal	656	1.722	349	2.601

Onder het kopje *Eigen vermogen* in paragraaf 3 van de jaarrekening *Toelichting op de balans* staat een toelichting op het doel van de bestemmingsreserves.

5.3 Incidentele baten en lasten

Alle baten en lasten zijn structureel, tenzij we aangeven dat ze incidenteel zijn. Structurele wijzigingen verwerkten we zoveel mogelijk in de begroting 2025.

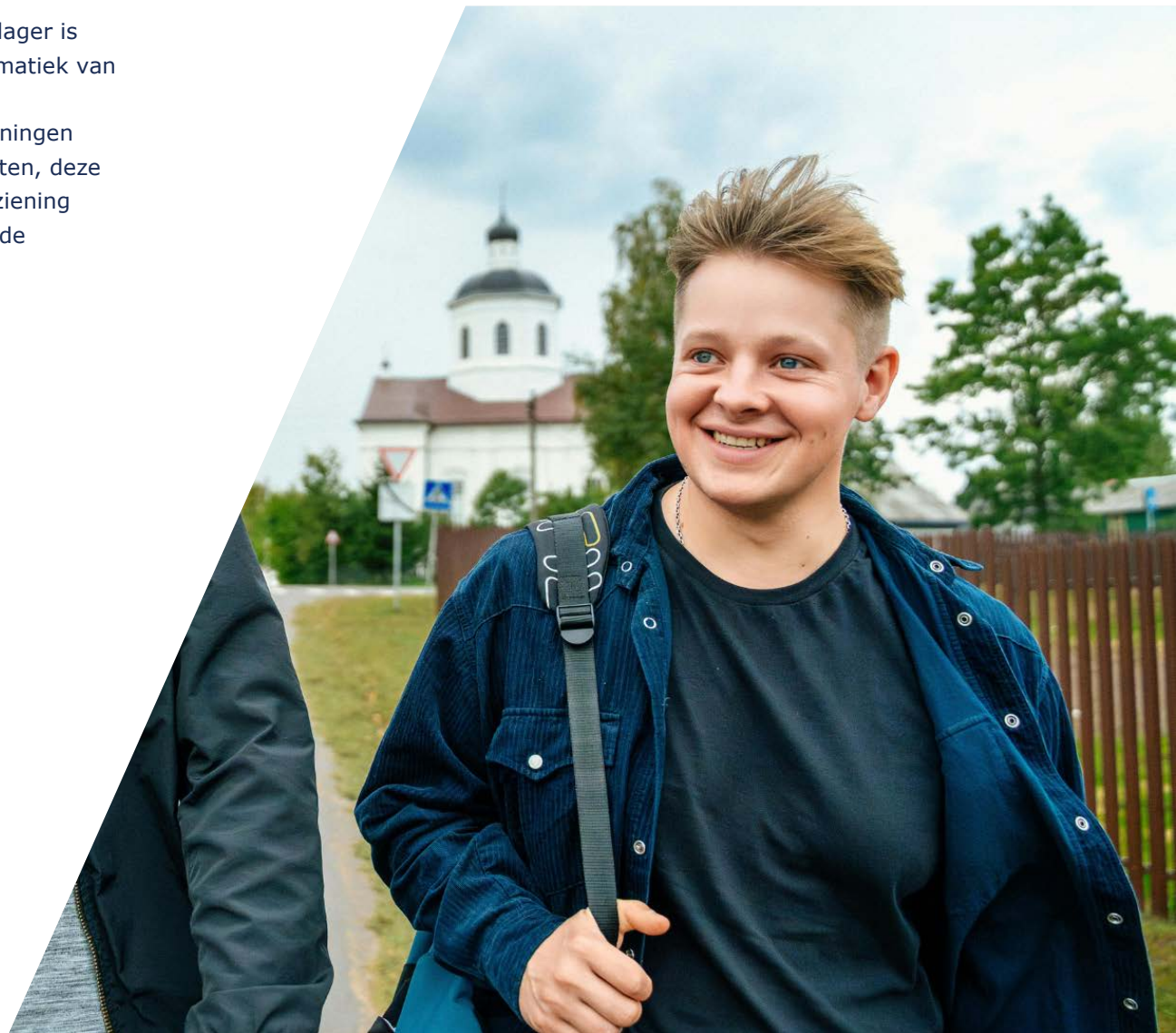
Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Baten	Lasten
Mutaties in reserves	1.242	656
Incidentele baten en lasten gedekt uit reserve financieel fit & gezond	294	1.071
Incidentele baten en lasten gedekt uit reserve innovatieve projecten	222	172
Incidentele lasten ten laste van de reserve RVP schemawijzigingen	140	-
COVID-19 najaarscampagne	4.113	3.037
Hogere baten plustaken en overige opbrengsten en daarmee samenhangende personele inzet	2.724	1.307
Lagere personele lasten cao 2025 (2% i.p.v. begroot 3,48%)	800	-
Mutatie voorzieningen	4	651
Outplacementkosten	-	299
Totaal	9.539	7.193

De toelichting op incidentele baten en lasten is als volgt:

- Alle toevoegingen en onttrekkingen aan reserves zijn incidenteel van aard, met uitzondering van de reserve dekking kapitaallasten: de mutaties in reserves heeft betrekking op toevoegingen (incidentele lasten) en onttrekkingen (incidentele baten) uit de reserves, tegenover de mutaties in reserves staan incidentele baten en lasten in de exploitatie die worden gedekt vanuit deze reserves (reserve financieel fit & gezond, algemene reserve en reserve innovatieve projecten).
- € 4,1 miljoen baten en € 3,0 miljoen lasten voor de COVID-19 najaarscampagne kwalificeren volledig als incidentele baten en lasten, per saldo is dit een incidenteel voordeel van € 900.000 in 2025.
- € 2,7 miljoen hogere baten plustaken en daarmee samenhangend € 1,3 miljoen hogere lasten die betrekking hebben op eenmalige zaken die het begrotingssaldo incidenteel beïnvloeden. Het gaat om eenmalige zaken en om (meerjarige) projecten of subsidies die tijdelijkheid zijn c.q. een eindig doel hebben. De hogere baten plustaken bestaan uit plustaken gemeenten (€ 2,4 miljoen), en hogere overige baten derden (€ 0,4 miljoen). De daarmee samenhangende personele inzet resulteert in € 1,3 miljoen hogere lasten.

- € 0,8 lagere personele lasten doordat het cao akkoord van 2025 lager is uitgevallen dan vooraf was begroot conform de indexeringsystematiek van de gemeente Tilburg.
- De incidentele baten en lasten als gevolg van mutaties in voorzieningen bedragen respectievelijk € 4.000 aan baten en € 651.000 aan lasten, deze hebben betrekking op enerzijds de vrijval van de mobiliteitsvoorziening en anderzijds op de toevoeging aan de mobiliteitsvoorziening en de voorziening langdurig verzuim mobiliteit.
- Outplacementkosten van € 299.000 in 2025.



5.4 Rechtmatigheid

Verantwoordelijkheid dagelijks bestuur

De baten en lasten alsmede de balansmutaties moeten getrouw in de jaarrekening worden opgenomen. Uit het getrouw opnemen van de baten en lasten alsmede de balansmutaties, blijken een drietal rechtmatigheidscriteria niet expliciet. Dit betreffen het begrotings-, voorwaarden-, en misbruik- en oneigenlijk gebruik criterium. In deze rechtmatigheidsverantwoording licht het dagelijks bestuur toe in hoeverre bij de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties het begrotings-, voorwaarden-, en misbruik- en oneigenlijk gebruik criterium zijn nageleefd. Dit houdt in dat de verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties in overeenstemming zijn met door het algemeen bestuur vastgestelde kaders zoals de begroting en verordeningen en met bepalingen in de relevante wet- en regelgeving. Bij de waarderingsgrondslagen in de jaarrekening is het door het algemeen bestuur op vastgestelde normenkader van de relevante wet- en regelgeving verder toegelicht. Bij de waarderingsgrondslagen in de jaarrekening is het door het bestuur op 24 maart 2023 vastgestelde normenkader van de relevante wet- en regelgeving verder toegelicht.

Deze verantwoording hanteert een grensbedrag omdat alleen de van belang zijnde aspecten in de verantwoording hoeven te worden betrokken. Deze grens is door het algemeen bestuur bepaald en bedraagt 2% (maximaal 2) van de totale lasten exclusief toevoegingen aan de reserves en is daarmee vastgesteld op € 1.907.120. De grondslag voor deze verantwoording is de Kadernota Rechtmatigheid 2025 van de Commissie BBV van september 2025.

Bevindingen

Het dagelijks bestuur stelt vast dat de omvang van de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties rechtmatig tot stand zijn gekomen binnen de daarvoor gestelde verantwoordingsgrens.

In de paragraaf bedrijfsvoering is op basis van de Kadernota rechtmatigheid van de commissie BBV en op basis van de afspraken met het algemeen bestuur aanvullende informatie opgenomen over de financiële rechtmatigheid. In deze paragraaf heeft het dagelijks bestuur ook beschreven welke actie hij onderneemt om vermelde afwijkingen in de toekomst te voorkomen.

6. Wet normering topinkomens

Deze wet geldt ook voor de GGD, het bezoldigingsmaximum voor de directeur bedraagt € 246.000. Zij overschrijdt dit maximum niet. Het bijbehorende maximum voor de voorzitter van het bestuur is € 36.900 (15%) en voor de andere leden van het bestuur € 24.600 (10%). Ook zij blijven onder deze maxima.

Gegevens 2025: T.H.I. Claassen

- Functiegegevens: Directeur
- Aanvang en einde functievervulling in 2025: 01-12-2020 t/m heden
- Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte): 1,000
- Dienstbetrekking: ja

Bedragen x € 1.000

Bezoldiging 2025	Totaal
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	166.314
Beloningen betaalbaar op termijn	23.241
Subtotaal	189.555
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	246.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.

Gegevens 2024: T.H.I. Claassen

- Functiegegevens: Directeur
- Aanvang en einde functievervulling in 2025: 01-12-2020 t/m heden
- Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte): 1,000
- Dienstbetrekking: ja

Bedragen x € 1.000

Bezoldiging 2024	Totaal
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	157.577
Beloningen betaalbaar op termijn	23.316
Subtotaal	180.893
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	233.000

Leidinggevende topfunctionarissen met totale bezoldiging van € 2.100 of minder

- S. Baan, directeur (verloning via GGD West-Brabant)

Toezichthoudende topfunctionarissen met totale bezoldiging van € 2.100 of minder

Naam topfunctionaris	Functie	Gemeente	Opmerking
W. Buijs-Glaudemans	Voorzitter dagelijks en algemeen bestuur	Oss	Eind 2025 geen bestuurslid meer
M. Moorman	Voorzitter dagelijks en algemeen bestuur	Land van Cuijk	Begin 2025 nog geen bestuurslid
M. Everling	Lid dagelijks en algemeen bestuur	Bernheze	-
P. van Steen	Lid dagelijks en algemeen bestuur	Heusden	-
S. Mandemakers	Lid dagelijks en algemeen bestuur	Loon op Zand	-
R. Compagne	Lid dagelijks en algemeen bestuur	Meijerijstad	-
M. van der Sloot	Lid dagelijks en algemeen bestuur	's-Hertogenbosch	Eind 2025 geen bestuurslid meer
R. Vermin	Lid dagelijks en algemeen bestuur	's-Hertogenbosch	Begin 2025 nog geen bestuurslid
M. Hendrickx	Lid dagelijks en algemeen bestuur	Tilburg	Eind 2025 geen bestuurslid meer
P. Kok	Lid dagelijks en algemeen bestuur	Tilburg	Begin 2025 nog geen bestuurslid
J. van Eert	Lid algemeen bestuur	Boekel	-
R. van Meygaarden	Lid algemeen bestuur	Boxtel	-
D. Kunst	Lid algemeen bestuur	Dongen	Eind 2025 geen bestuurslid meer
A. de Hoon	Lid algemeen bestuur	Dongen	Begin 2025 nog geen bestuurslid, eind 2025 geen bestuurslid meer
A. Timm	Lid algemeen bestuur	Dongen	Begin 2025 nog geen bestuurslid
M. Doremalen	Lid algemeen bestuur	Gilze en Rijen	-

Naam topfunctionaris	Functie	Gemeente	Opmerking
K. Krook	Lid algemeen bestuur	Goirle	-
G. Overmans	Lid algemeen bestuur	Hilvarenbeek	-
W. Hendriks-van Haren	Lid algemeen bestuur	Land van Cuijk	-
C. Zijlmans	Lid algemeen bestuur	Loon op Zand	Begin 2025 nog geen bestuurslid, eind 2025 geen bestuurslid meer
R. Sour	Lid algemeen bestuur	Maashorst	-
D. Dankers	Lid algemeen bestuur	Oisterwijk	-
K. van Geffen	Lid algemeen bestuur	Oss	-
P. Raaijmakers	Lid algemeen bestuur	Sint-Michielsgestel	-
N. de Lange	Lid algemeen bestuur	Vught	Eind 2025 geen bestuurslid meer
Y. Vos	Lid algemeen bestuur	Vught	Begin 2025 nog geen bestuurslid
S. Slaats	Lid algemeen bestuur	Waalwijk	-

7. Controleverklaring van de onafhankelijke accountant



Noordendijk 207
Postbus 574
3300 AN Dordrecht

(078) 648 15 55
info@verstegenaccountants.nl
www.verstegenaccountants.nl

Aan het algemeen bestuur van de
Gemeenschappelijke regeling GGD Hart voor Brabant

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant Verklaring over de in de jaarstukken 2025 opgenomen jaarrekening 2025

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2025 van gemeenschappelijke regeling
Gemeenschappelijke regeling GGD Hart voor Brabant te Tilburg gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in de jaarstukken 2025 opgenomen jaarrekening
een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van de baten en
lasten over 2025 en van het vermogen van de gemeenschappelijke regeling
Gemeenschappelijke regeling GGD Hart voor Brabant op 31 december 2025 in
overeenstemming met het Besluit begroting en verantwoording provincies en
gemeenten (BBV).

De jaarrekening bestaat uit:

1. het overzicht van baten en lasten over 2025;
2. de balans per 31 december 2025;
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen
voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen waaronder de

- rechtmatigheidsverantwoording van het dagelijks bestuur over de financiële
rechtmatigheid van baten, lasten en balansmutaties over 2025;
4. de SiSa-bijlage met de verantwoordingsinformatie over specifieke
uitkeringen; en
5. de bijlage met het overzicht van de gerealiseerde baten en lasten per
taakveld.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder
ook de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole
decentrale overheden (Bado), het controleprotocol dat is vastgesteld door het
algemeen bestuur op 2 juli 2025 en de Regeling Controleprotocol WNT 2025
vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de
sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van gemeenschappelijke regeling Gemeenschappelijke
regeling GGD Hart voor Brabant zoals vereist in de Verordening inzake
de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en
andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland.
Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels
accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en
geschikt is als basis voor ons oordeel.

VERSTEGEN ACCOUNTANTS EN ADVISEURS B.V. - KVK NR. 24342109
Op al onze werkzaamheden zijn de algemene voorwaarden van het SRA van toepassing. Deze zijn gedeponeerd van de Kamer van Koophandel te Utrecht onder nummer 40481496.





Informatie ter ondersteuning van ons oordeel

Wij hebben onze controlewerkzaamheden bepaald in het kader van de controle van de jaarrekening als geheel en bij het vormen van ons oordeel hierover. Onderstaande informatie ter ondersteuning van ons oordeel en onze bevindingen moeten in dat kader worden gezien en niet als afzonderlijke oordelen of conclusies.

Materialiteit

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op € 1.907.000. De bij onze controle toegepaste goedkeuringstolerantie bedraagt voor fouten en voor onzekerheden 2% van de totale lasten exclusief toevoegingen aan reserves, zoals voorgeschreven in artikel 2 lid 1 Bado. Op basis van hoofdstuk 4 van de Nota verwachtingen accountantscontrole 2025 hebben wij bij de controle van de SiSa-bijlage dezelfde materialiteit toegepast als bij de controle van de jaarrekening. In (de) paragraaf 3.2 van het controleprotocol zijn tevens een aantal specifieke controle- en rapportagetoleranties opgenomen, die wij hebben toegepast.

Daarbij zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de materialiteits-voorschriften gehanteerd zoals vastgelegd in de Regeling Controleprotocol WNT 2025. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn, zoals ook bedoeld in artikel 3 Bado.

Wij zijn met het algemeen bestuur overeengekomen dat wij aan het algemeen bestuur tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven de € 125.000 rapporteren alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve, SiSa- of WNT-redenen relevant zijn.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met de Regeling Controleprotocol WNT 2025 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in de jaarstukken 2025 opgenomen andere informatie

De jaarstukken 2025 omvatten andere informatie, naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij. De andere informatie bestaat uit:

- voortgang ambities;
- de ggd als organisatie;
- de paragrafen;
- de overige gegevens;
- bijlagen

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat. Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.



Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het jaarverslag in overeenstemming met het BBV.

Verklaring betreffende overige door wet- of regelgeving gestelde vereisten

Ingevolge artikel 213 lid 3 (b) Gemeentewet hebben wij onderzocht of de baten en lasten, alsmede de balansmutaties met betrekking tot specifieke uitkeringen als bedoeld in artikel 17 Financiële-verhoudingswet (hierna: de specifieke uitkeringen) rechtmatig tot stand zijn gekomen. In de jaarrekening is verantwoordingsinformatie opgenomen over deze specifieke uitkeringen (de SiSa-bijlage).

Naar ons oordeel zijn de baten en lasten, alsmede de balansmutaties over 2025 met betrekking tot de specifieke uitkeringen in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand gekomen in overeenstemming met de vereisten aan de specifieke uitkeringen bij en krachtens artikel 58a BBV en de Financiële-verhoudingswet - Regeling Informatieverstreking SiSa. Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het rechtmatig tot stand komen van de baten en lasten alsmede de balansmutaties met betrekking tot de specifieke uitkeringen, in overeenstemming met de vereisten aan de specifieke uitkeringen bij en krachtens artikel 58a BBV en de Financiële-verhoudingswet - de Regeling Informatieverstreking SiSa. In dit kader is het dagelijks bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het dagelijks bestuur noodzakelijk acht om de naleving van die relevante wet- en regelgeving mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Het is onze verantwoordelijkheid een redelijke mate van zekerheid te krijgen voor ons oordeel ingevolge artikel 213 lid 3 (b) Gemeentewet. Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado) en de Nota Verwachtingen Accountantscontrole 2025, zoals opgenomen in de Nota procedure aanlevering SiSa-verantwoordingsinformatie 2025 in bijlage 2 van de Regeling Informatieverstreking SiSa.

Wij hebben bij de controle van de baten en lasten, alsmede de balansmutaties met betrekking tot specifieke uitkeringen dezelfde materialiteit toegepast als bij de controle van de jaarrekening. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat baten en lasten alsmede de balansmutaties met betrekking tot de specifieke uitkeringen als gevolg van fouten of fraude niet in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling;
- het evalueren of de baten en lasten alsmede de balansmutaties met betrekking tot de specifieke uitkeringen in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen.



Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het dagelijks bestuur en het algemeen bestuur voor de jaarrekening

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met het BBV. Het dagelijks bestuur is ook verantwoordelijk voor de financiële rechtmatigheid van de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties, in overeenstemming met de begroting en met de in de relevante wet- en regelgeving, waaronder gemeentelijke verordeningen, opgenomen bepalingen, zoals opgenomen in het normenkader van Gemeenschappelijke regeling GGD Hart voor Brabant d.d. 26 maart 2023 en voor het getrouw toelichten van de financiële rechtmatigheid in de jaarrekening.

In dit kader is het dagelijks bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het dagelijks bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening en de naleving van het normenkader voor de financiële rechtmatigheid mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het dagelijks bestuur de veronderstellingen inzake de financiële risico's in relatie tot de financiële positie onderbouwen en afwegen of de gemeenschappelijke regeling in staat is de financiële risico's vanuit de reguliere exploitatie en onverwachte tegenvallers financieel op te vangen zonder tussenkomst van de toezichthouder. Het dagelijks bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de financiële

risico's kunnen worden opgevangen toelichten in de jaarrekening.

Het algemeen bestuur is verantwoordelijk voor het vaststellen van het normenkader voor de financiële rechtmatigheid en het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de gemeenschappelijke regeling.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Bado, het controleprotocol dat is vastgesteld door het algemeen bestuur op 2 juli 2025, de Regeling Controleprotocol WNT 2025, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen.



Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het dagelijks bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door het dagelijks bestuur gehanteerde veronderstellingen aanvaardbaar zijn inzake de afweging dat de gemeenschappelijke regeling in staat is de financiële risico's vanuit de reguliere exploitatie en onverwachte tegenvallers financieel op te vangen zonder tussenkomst van de toezichthouder. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan omtrent de financiële positie. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening.

Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat de gemeenschappelijke regeling de financiële risico's niet kan opvangen;

- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen;
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de controle van de jaarrekening van de gemeenschappelijke regeling, rekening houdend met de invloed daarop van de aard en de significantie van de activiteiten van uitvoeringsorganisaties ten behoeve van de gemeenschappelijke regeling. Op basis hiervan hebben wij de aard en omvang bepaald van de uit te voeren werkzaamheden ten aanzien van deze uitvoeringsorganisaties.

Wij communiceren met het algemeen bestuur onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Dordrecht, 31 maart 2026,

Verstegen accountants en adviseurs B.V.,

W.P. (Wayne) de Vries RA



Bijlagen

Bijlage 1: Cijfers 2025 GGD Hart voor Brabant

Jeugdgezondheid

249.279

contactmomenten
met jeugdigen



26%
vervolgcontact

1.672
scholieren begeleid
(ziekteverzuim)



9%
doorverwezen

113
meldcode 1
huiselijk geweld en
kindermishandeling



1%
thuisbezoek
door GGD



Vaccinaties



89,3%
kinderen van 2 jaar,
volledig gevaccineerd

Peildatum: juni 2025, RIVM

Monitoren, signaleren en advies



122
gemeente-,
wijk- en
schoolschetsen



77
onderzoeken/
rapporten
gezondheidsbeleid

Publieke gezondheid bij rampen en crises



28
meldingen
van incidenten

Openbare geestelijke gezondheidszorg



1.803
klanten van het
team OGGZ

Gezondheidsbevordering en leefstijl



35%
scholen met vignet of aanpak
Gezonde School,
zoals bekend bij de GGD

Toezicht houden



63
meldingen
calamiteiten
Wmo



1.893
inspecties
kinderopvang

Gezondheidsbescherming



466
meldingen
infectieziekten
(zonder COVID-19)



329
meldingen
infectieziekte
door een instelling
(zonder COVID-19)



1.519
lijkschouwingen



195
consulten
Nu Niet Zwanger

Bijlage 2: Taakvelden

Bedragen x € 1.000

Nr.	Omschrijving	Begroting 2025 Baten	Begroting 2025 Lasten	Begroting 2025 Saldo	Realisatie 2025 Baten	Realisatie 2025 Lasten	Realisatie 2025 Saldo
0.1	Bestuur	-	124	-124	-	154	-154
0.3	Beheer overige gebouwen en gronden	123	67	56	132	62	70
0.4	Overhead	4.931	29.374	-24.442	10.954	28.186	-17.232
0.10	Mutaties reserves	525	-	525	1.722	656	1.066
0.11	Resultaat van de rekening van baten en lasten	-	-	-	-	2.373	-2.373
0	Bestuur en ondersteuning	5.579	29.565	-23.985	12.808	31.430	-18.623
1.1	Crisisbeheersing en brandweer	2.554	2.392	162	2.209	2.026	183
1.2	Openbare orde en veiligheid	551	395	157	601	414	187
1	Veiligheid	3.105	2.787	318	2.810	2.440	370
6.1	Samenkracht en burgerparticipatie	2.495	2.495	-	2.491	1.869	622
6	Sociaal domein	2.495	2.495	-	2.491	1.869	622
7.1	Volksgezondheid	71.901	48.234	23.667	80.109	62.478	17.630
7	Volksgezondheid en milieu	71.901	48.234	23.667	80.109	62.478	17.630
	Totaal	83.080	83.080	-	98.218	98.218	-

Bijlage 3: Gemeentelijke bijdrage

Bedragen x € 1

Gemeente	Gemeentelijke bijdrage	Plustaken	Totaal
Bernheze	1.458.897	379.512	1.838.408
Boekel	507.009	97.119	604.129
Boxtel	1.522.284	328.660	1.850.944
Dongen	1.215.530	348.714	1.564.244
Gilze en Rijen	1.227.329	214.067	1.441.395
Goirle	1.091.358	123.804	1.215.161
's-Hertogenbosch	7.210.819	1.828.049 <i>Waarvan € 1.416.615 plusomzet basisondersteuning Den Bosch</i>	9.038.868
Heusden	2.065.226	363.483	2.428.709
Hilvarenbeek	716.237	68.989	785.226
Land van Cuijk	4.114.797	615.974	4.730.771

Bedragen x € 1

Gemeente	Gemeentelijke bijdrage	Plustaken	Totaal
Loon op Zand	1.070.094	278.416	1.348.509
Maashorst	2.656.124	584.613	3.240.737
Meierijstad	3.781.396	685.277	4.466.672
Oisterwijk	1.478.770	249.207	1.727.977
Oss	4.245.698	560.891	4.806.589
Sint-Michielsgestel	1.349.887	226.496	1.576.383
Tilburg	10.308.726	8.223.187 <i>Waarvan € 1.209.756 plusomzet Coöperatie Tilburgse Toegang</i>	18.531.913
Vught	1.451.136	331.692	1.782.828
Waalwijk	2.256.914	257.026	2.513.940
Totaal	49.728.230	15.765.174	65.493.404

Bijlage 4:Single Information Single Audit

SiSa bijlage verantwoordingsinformatie 2025 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking sisa – d.d. 07-01-2026								
Verstrekker	Uitkeringscode	Specifieke uitkering Juridische grondslag Ontvanger	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator
VWS	H29	Regeling specifieke uitkering versterking GGD'en	Beschikingsnummer / kenmerk	Naam van de pijler	Besteding (jaar T) ten laste van Rijksmiddelen – zelfstandige uitvoering	Cumulatieve besteding (t/m jaar T) ten laste van Rijksmiddelen – Inclusief verantwoording tussen medeoverheden	Plannen uitgevoerd conform uitvraag? (Ja/Nee/N.v.t.)	Toelichting - verplicht als bij H29/05 "Nee" is ingevuld
			Aard controle n.v.t. Indicator: H29/01	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/02	Aard controle R Indicator: H29/03	Aard controle D2 Indicator: H29/04	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/05	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/06
			1 1046297	Kwetsbaarheden wegnemen	€ 1.049.084	€ 2.830.400	Ja	
			2 1046297	Verstevigen (boven)regionale monitoring en surveillance	€ 199.745	€ 238.551	Ja	
			3 1046297	Samenwerking bovenregionaal niveau	€ 72.267	€ 72.267	Ja	
			4 1046297	Aanstellen van een opleidingscoördinator en uitvoeren van onderzoek (5a)	€ 250.090	€ 432.361	Ja	
			5 1046297	Landelijke Functie opschaling Infectieziektebestrijding (transitiecapaciteit)	€ 491.978	€ 593.260	Ja	
			Kopie Beschikingsnummer / kenmerk	Kopie Naam van de pijler	Zelfstandige uitvoering? (Ja/ Nee)	Eindverantwoording? (Ja/Nee)		
			Aard controle n.v.t. Indicator: H29/07	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/08	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/09	Aard controle n.v.t. Indicator: H29/10		
			1 1046297	Kwetsbaarheden wegnemen	Ja	Ja		
			2 1046297	Verstevigen (boven)regionale monitoring en surveillance	Ja	Ja		
			3 1046297	Samenwerking bovenregionaal niveau	Ja	Ja		
			4 1046297	Aanstellen van een opleidingscoördinator en uitvoeren van onderzoek (5a)	Ja	Ja		
			5 1046297	Landelijke Functie opschaling Infectieziektebestrijding (transitiecapaciteit)	Ja	Ja		

Verstreker	Uitkeringscode	Specifieke uitkering Juridische grondslag Ontvanger	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator
VWS	H29B	Regeling specifieke uitkering versterking GGD'en SiSa tussen medeoverheden	Hieronder per regel één (code) uit (jaar T) selecteren en in de kolommen ernaast de verantwoordingsinformatie voor die GGD invullen <i>Aard controle n.v.t.</i> <i>Indicator: H29B/01</i>	Naam van de pijler <i>Aard controle n.v.t.</i> <i>Indicator: H29B/02</i>	Besteding (jaar T) <i>Aard controle R</i> <i>Indicator: H29B/03</i>	Plannen uitgevoerd conform uitvraag? (Ja/Nee/N.v.t.) <i>Aard controle n.v.t.</i> <i>Indicator: H29B/04</i>	Toelichting - verplicht als bij H29B/04 "Nee" is ingevuld <i>Aard controle n.v.t.</i> <i>Indicator: H29B/05</i>	
			1 50444 Gemeentelijke Gezondheidsdienst Regio Utrecht	Opleiding tot deskundige infectiepreventie en tot verpleegkundige infectieziektebestrijding (5b)	€ 281.280	Ja		
VWS	H33	Regeling specifieke uitkering COVID-19-vaccinatie	Aantal gerealiseerde COVID-19-vaccinaties <i>Aard controle D1</i> <i>Indicator: H33/01</i>	Bestedingen (jaar T) COVID-19-vaccinaties <i>Aard controle D2</i> <i>Indicator: H33/02</i>				
			154995	€ 3.036.778				
VWS	H36	Specifieke uitkering aanvullende seksuele gezondheidszorg	Aantal Start-consulten PrEP-zorg (jaar T) in het verzorgingsgebied <i>Aard controle R</i> <i>Indicator: H36/01</i>	Aantal vervolggconsulten PrEP-zorg (jaar T) in het verzorgingsgebied <i>Aard controle R</i> <i>Indicator: H36/02</i>	Besteding PrEP-zorg en de coördinatie daarvan (jaar T) in het verzorgingsgebied <i>Aard controle R</i> <i>Indicator: H36/03</i>	Besteding soa-zorg en seksualiteitshulpverlening en de coördinatie daarvan (jaar T) <i>Aard controle R</i> <i>Indicator: H36/04</i>	Stand Egalisatiereserve per 31 december (jaar T) voor de soa-zorg, seksualiteitshulpverlening en PrEP-zorg, alsmede de coördinatie van deze activiteiten <i>Aard controle R</i> <i>Indicator: H36/05</i>	
			519	2.688	€ 398.733	€ 5.453.857	€ 234.290	

Tabel opgemaakt volgens model, zoals voorgeschreven door de Rijksoverheid.

Wij maken
samen
gezond
gewoon

GGD Hart voor Brabant
088 368 7000
contact@gghvb.nl
www.ggdhvb.nl

Begroting 2027

Wij maken
samen
gezond
gewoon



Inleiding



4

2. De GGD als organisatie

34

2.1 Bedrijfsvoering

35

2.2 Archief- en informatiebeheer

38

3. Financiën

39

3.1 Gemeentelijke bijdrage

40

3.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

44

3.3 Financiële status en weerbaarheid

48

3.4 Onderhoud kapitaalgoederen

49

3.5 Financiering

50

3.6 Verbonden partijen

51

3.7 Lokale heffingen en grondbeleid

52

4. Het overzicht van baten en lasten

53

4.1 Uitgangspunten

54

4.2 Overzicht van baten en lasten

55

4.3 Baten

56

4.4 Lasten

57

4.5 Investeringskredieten

58

4.6 Reserves

59

4.7 Voorzieningen

61

4.8 Meerjarenraming 2027-2030

62

10. Bijlagen

64

Bijlage 1: Gemeentelijke bijdrage

65

Bijlage 2: Nominale ontwikkelingen

66

Bijlage 3: Balans meerjarenraming 2027-2030

68

Bijlage 4: Taakvelden

69

Bijlage 5: EMU-Saldo

70



Wij maken
samen
gezond
gewoon



‘Een eerste jaar van een volgende beleidsperiode is toch altijd weer spannend. Met de ambitie van onze toekomstvisie ‘Wij maken *samen* gezond gewoon’ in gedachten geven we uitvoering aan deze periode. De komende jaren staan in het teken van een verdere realisatie van onze visie. We brengen daarom nieuwe accenten aan en anticiperen op verwachte ontwikkelingen. We doen dit vanuit een basis die goed op orde is. We weten wat er nodig is en hoe we daaraan moeten werken. Vol vertrouwen gaan we in 2027 samen aan de slag!’

- Thérèse Claassen & Sebastiaan Baan, directie GGD Hart voor Brabant



Hart voor Brabant

‘Wij maken *samen* gezond gewoon’ – dat is onze belofte en onze gezamenlijke langetermijnvisie, vastgesteld in 2022. Een duidelijk en inspirerend vergezicht dat richting geeft aan onze beleidsplannen. In de eerste beleidsperiode vertaalden we deze visie naar concrete doelen waar we vier jaar lang met overtuiging aan werkten. Dit leidde tot mooie resultaten, zoals kwalitatief hoogwaardige dienstverlening, een Brabantbrede visie én uitvoering van de jeugdgezondheidszorg, en een versterkte samenwerking met onze regionale en lokale partners. Stappen die we zetten voor de gezondheid van onze inwoners.

Nu staan we aan het begin van een nieuwe beleidsperiode: 2027-2030. Met de lessen uit de vorige jaren in ons achterhoofd kijken we vooruit en hebben we drie thema's vastgesteld waarop we de komende tijd resultaten willen - én moeten - boeken. Deze resultaten bereiken we nooit alleen. We benutten de kennis, ervaring en deskundigheid van onze inwoners, partners en collega's. Samen werken we aan het vergroten van de impact op:

- Kansrijk opgroeien
- Gezonde leefomgeving
- Mentale veerkracht

Dit zijn vertrouwde thema's die we de komende vier jaar centraal stellen, naast onze reguliere werkzaamheden. Want onze basistaken staan niet ter discussie; daarop blijven we onverminderd met volle kracht inzetten. We staan voor publieke gezondheid en de kracht van preventie. Er zijn ook nieuwe ontwikkelingen. We zetten met het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) de ingezette beweging van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag door. Ook is er veel aandacht voor het versterken van weerbaarheid.

Een stevige publieke gezondheid maakt inwoners weerbaarder in tijden van crisis en onzekerheid. We gaan in 2027 aan de slag met de uitkomst van de bestuurlijke besluitvorming *Samen sterker*. En wie weet wat 2027 nog meer voor ons in petto heeft.

Dit eerste jaar van de nieuwe beleidsperiode bouwt voort op de koers van 'Wij maken *samen* gezond gewoon'. Daarom is deze begroting opnieuw ingericht volgens de vier pijlers van onze toekomstvisie. Per pijler beschrijven we welke resultaten we in 2027 willen realiseren op de drie centrale thema's, zoals eerder vastgelegd in de kaderbrief. Voor het behalen van deze resultaten zijn we afhankelijk van samenwerking binnen het netwerk. In deze begroting beschrijven we daarom welke stappen wij als GGD zetten. In onze rol als sterkere uitvoerder zijn we geworteld in de haarvaten van de samenleving. We verbinden beleid met de praktijk en gaan uit van de kracht van samenwerking. We benutten de kracht van het netwerk. Als betere kennispartner verstevigen we regionale kennisnetwerken en werken datagestuurd. We maken slim gebruik van beschikbare kennis en informatie.

Daarnaast vraagt het bereiken van de resultaten ook het nodige van de organisatie. We moeten onverminderd investeren in onze professionals. Zij voeren met energie en plezier het werk uit en werken aan de gezondheid van onze inwoners. Essentieel is dat zij hierin gefaciliteerd worden en dat we aandacht hebben voor alle verwachtingen en veranderingen die de huidige maatschappij van hen vraagt.

Op deze inzet én de behaalde resultaten leggen we na afloop van 2027 verantwoording af in het jaarverslag.

We hebben zin in 2027. We vertrouwen erop dat dit de stappen zijn die we moeten zetten om de resultaten te boeken. En we kijken er naar uit om dit SAMEN te doen.

Het dagelijks bestuur van de GGD Hart voor Brabant,

Marieke Moorman,
bestuursvoorzitter

Thérèse Claassen,
secretaris

Vastgesteld door het algemeen bestuur van de GGD Hart voor Brabant in zijn vergadering van 9 juli 2026,

Marieke Moorman,
bestuursvoorzitter

T.H.I. Claassen,
secretaris

Leeswijzer

2027 is het eerste jaar van de tweede beleidsperiode die we vormgeven vanuit de toekomstvisie 'Wij maken *samen* gezond gewoon'. Deze begroting beschrijft per pijler welke stappen we zetten in 2027 om onze ambities te realiseren. Hoofdstuk twee beschrijft wat de financiële impact is van de plannen. De hoofdstukken 3 en 4 bevatten de wettelijk verplichte paragrafen.

- ↑ We verwachten een stijging.
- ↓ We verwachten een daling.
- = We verwachten dat het ongeveer gelijk blijft.

GGD Hart voor Brabant in één oogopslag 2025

Wij maken
samen
gezond
gewoon

Gezondheid
vanzelfsprekend
maken. Dat is ons
doel voor

1,1 miljoen inwoners
waarvan ruim 200.000 jeugdigen

We zetten daarbij extra in op de gezondheid
van mensen in kwetsbare situaties. Zodat
alle mensen gezonde kansen krijgen om
alles uit hun leven te halen.

We richten ons hierbij op vier pijlers:



Voorkomen als het kan,
beschermen als het moet



Zelf, maar niet alleen



Iedereen verschillend,
allemaal gelijk



Overal om ons heen,
binnen en buiten



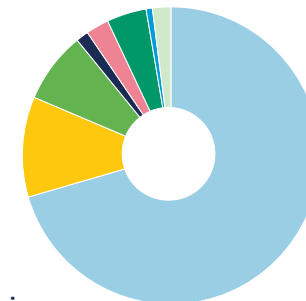
19 gemeenten

46 consultatiebureaus

5 regionale vestigingen

880 medewerkers maken zich sterk voor de gezondheid
van alle inwoners en spelen in op de lokale situatie.

Diensten



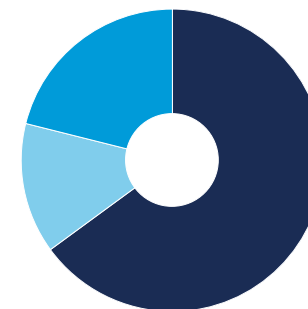
- Jeugdgezondheid
- Gezondheidsbescherming
- Gezondheidsbevordering en leefstijl
- Monitoren, signaleren en advies
- Publieke gezondheid bij rampen en crises
- Toezicht houden
- Openbare geestelijke gezondheidszorg
- Overige

Gemeentelijke bijdrage per inwoner

Stijging door:
• jaarlijkse indexering



Investeren in publieke gezondheid



Inkomsten begroting 2026	€ 89,6 miljoen
Basispakket	€ 54,6 miljoen
Plustaken voor gemeenten	€ 13,8 miljoen
Plustaken voor anderen	€ 21,2 miljoen

1. Doelen en stappen 2027

1.1 Voorkomen als het kan, beschermen als het moet

1.2 Zelf, maar niet alleen

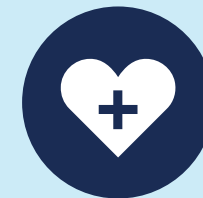
1.3 Iedereen verschillend, allemaal gelijk

1.4 Overal om ons heen, binnen en buiten



1.1 Voorkomen als het kan, beschermen als het moet

Wij maken
samen
gezond
gewoon



Stimuleren van positieve gezondheid is de sleutel tot een gezonde toekomst. Daarom zetten we daar vol op in. En we vergeten niet waar we goed in zijn: we blijven als organisatie klaar staan om mensen te helpen als dat nodig is.



Hier gaan we voor

In 2030 ervaren inwoners in Brabant dat de gezonde keuze de makkelijkste keuze is. Naast ongezond aanbod staat veel meer gezond aanbod. Samen met partners verstevigen we de toegang tot betrouwbare gezondheidsinformatie. Denk bijvoorbeeld ook aan goede informatie over vaccineren. We maken ons sterk voor de beweging van achteraf oplossen naar voorkomen vooraf. Welke gezondheidsuitdagingen kunnen we voorkomen door te investeren in gezond gedrag? Van onszelf, maar ook vanuit het collectief. Juist voor mensen in een kwetsbare situatie kan deze proactieve benadering het verschil maken. Inwoners voelen dat er mensen en organisaties zijn die opkomen voor hun gezondheid. Ze maken actief gebruik van informatie en interventies die ze vanuit het lokale netwerk aangeboden krijgen.

Kansrijk opgroeien

Het resultaat waar we voor gaan in 2027	Als GGD zetten we hiervoor deze stappen
1. Vanuit het programma Generatie Gezond Brabant realiseren we in 2027 dat een kwart van de contactmomenten is geharmoniseerd. Dat betekent dat er een gezamenlijk basisaanbod jeugdgezondheid (-9 maanden tot 18 jaar) wordt uitgevoerd door de drie Brabantse GGD'en. Zo geven we uitvoering aan de visie op jeugdgezondheid, waarin elke Brabander kan rekenen op goede jeugdgezondheidszorg.	- De 3 GGD'en harmoniseren (waar nodig met partners als TWB) de inhoud van contactmomenten. - Dit betreft ook het wettelijk prenatale huisbezoek dat we verder optimaliseren. - We starten gezamenlijk klanttevredenheidsonderzoek om te monitoren hoe (aanstaande) ouders de dienstverlening ervaren. - We stemmen onze dienstverlening goed af, zodat we met ketenpartners weten waar we elkaar aanvullen en aansluitend aanbod creëren (aanvullend, zonder onnodige overlap).
2. De GGD heeft afspraken met partners gemaakt, zodat de Stevige Lokale Teams (SLT) jeugdigen in kwetsbare situaties (nog) beter signaleren en zorgen voor een warme toeleiding naar beschikbare interventies, als prenatale huisbezoeken, Stevig Ouderschap & Voorzorg en Opvoedingsondersteuning. Zo kan het netwerk samen deze kinderen zo snel mogelijk ondersteunen, uiterlijk binnen vier maanden.	- Samen met de netwerkpartners maken we goede afspraken over welke diensten we gezamenlijk hetzelfde uitvoeren. - We maken aanvullende afspraken over de ruimte voor maatwerk en verdelen activiteiten tussen partners in het netwerk zodat dit aansluit op ieders dienstverlening. - Met de SLT zijn afspraken gemaakt over monitoring met name over toeleiding naar beschikbare interventies qua doorlooptijd, effectiviteit en evaluatie.
3. In alle gemeenten is de samenwerking tussen jeugdgezondheid, onderwijs en jeugdhulp in kaart gebracht en wordt jaarlijks geëvalueerd op trends en verbetering in de structurele samenwerking.	- In opdracht van gemeenten maken we met de betrokken partners een format voor de evaluatie van de samenwerking. - In het format nemen we ook afspraken op over hoe we de impact voor de jeugdigen (en ouders) inzichtelijk kunnen maken. - In 2027 starten we met de evaluatie met behulp van het ontwikkelde format en analyseren de resultaten. - Voor 2028 ligt er een plan, zodat we met partners de verbeterpunten realiseren.

Gezonde leefomgeving

Het resultaat waar we voor gaan in 2027	Als GGD zetten we hiervoor deze stappen
4. In nog niet alle ruimtelijke plannen wordt gezondheid structureel meegenomen bij de beoordeling. Daarvoor verdiepen we in 2027 de oorzaken en bepalen we met partners de vervolgstappen om ruimtelijke plannen van gemeenten in de toekomst voorzien van een GGD-advies over de effecten op gezondheid (risico's en kansen).	- De GGD neemt het initiatief om met netwerkpartners de oorzaken te verkennen waarom gezondheid nog niet altijd structureel wordt meegenomen bij ruimtelijke plannen. We betrekken hier eventueel ook nieuwe partners bij. - We starten onderzoek naar het bestuurlijk draagvlak en via welke (bestuurlijke) tafels we knelpunten en kansen moeten agenderen. - In het netwerk spreken we af wie welke acties onderneemt om het gezondheidsbelang in ruimtelijke plannen structureel mee te nemen.
5. Als kennispartner verstevigen we de kennis over luchtkwaliteit, geluid en hitte. In 2027 herijken de data waarmee we over deze thema's structureel informeren. <i>De Brabantse Kennisinstructuur (BKIS): door de krachten van de Brabantse GGD'en te bundelen, brengen we gezondheidskennis overzichtelijk samen, zodat deze voor iedereen beter vindbaar en bruikbaar wordt. Voor gemeenten, partners en GGD.</i>	- Vanuit de BKIS verkennen we welke data er is, welke kwaliteit dit heeft. - Met landelijke partners onderzoeken we de kansen om de data te actualiseren en we spreken concreet af wie welke rol hierin neemt. - Via de BKIS stellen we de data over luchtkwaliteit, geluid en hitte structureel ter beschikking. We monitoren het gebruik. - In jaargesprekken met gemeenten en partners agenderen we de inhoudelijke lokale thema's. Zodat we samen concrete afspraken kunnen maken over het realiseren van verbeteringen.

Mentale veerkracht

Het resultaat waar we voor gaan in 2027	Als GGD zetten we hiervoor deze stappen
6. Er is lokaal of regionaal een netwerk suïcidepreventie waarin de GGD een rol heeft.	- De GGD brengt de lokale en regionale netwerken suïcidepreventie in kaart. We geven uitvoering aan de bestuurlijke opdracht om als GGD hierin te participeren. - De GGD neemt het initiatief om in de netwerken afspraken te maken over de precieze rol, rolverdeling en inzet van GGD-professionals. Ook in netwerken waarin de GGD nog geen rol heeft gaan we in gesprek hierover. - We maken een plan over de evaluatie van de afspraken en het in beeld brengen van de bereikte effecten.
7. Scholen vormen een essentiële schakel om grote groepen jongeren te bereiken om mentale gezondheid te verstevigen. Daarvoor gebruiken we effectieve programma's. In 2027 benut tenminste de helft van de middelbare scholen in de regio minimaal één aanpak voor mentale gezondheid (of is gestart met implementatie), in lijn met de Gezonde School aanpak.	- De GGD neemt initiatief om met het netwerk in kaart te brengen welke aanpakken VO-scholen op dit moment inzetten en wat de effectiviteit hiervan is. - Op basis van deze analyse maken we samen met partners een keuze voor de meest kansrijke programma's in onze regio's. - Deze kansrijke programma's agenderen we actief in de verschillende scholenkoepels in de regio. - Samen met de koepels maken we afspraken over de implementatie van de gekozen programma's en het continueren van lopende programma's. Bij voorkeur via de bestaande samenwerking vanuit de gezonde school.
8. Om als stevige kennispartner te weten of de interventies succesvol zijn, meten we op systematische wijze stress en veerkracht bij jongeren, jongvolwassenen en mensen van middelbare leeftijd. Dit gebeurt nu nog gevarieerd. Daarom maken we in 2027 op systematische wijze gebruik van bestaande screeningsinstrumenten.	- De GGD brengt de bestaande screeningsinstrumenten in kaart om stress en veerkracht te meten voor drie doelgroepen. - De GGD neemt initiatief om in beeld te brengen welke instrumenten in het netwerk nu al benut worden. Daarnaast brengen we in beeld welke instrumenten hieruit al benut worden in het netwerk (o.a. STORM). - We halen een opdracht op bij onze gemeenten om hierin systematisch te werken. Hierbij gaat het om het stoppen met 'oude' instrumenten en het inzetten van 'nieuwe' (bewezen) instrumenten.

Dit zijn de indicatoren waarop we rapporteren

We zien dat onze inwoners en partners ons weten te vinden en tevreden zijn met onze dienstverlening door:

Indicator	Nu 2025	Verwachting 2027	Prognose 2030	Toelichting
Aantal beleidsadviezen bij acute (milieu) incidenten	3 (+ 31 GAGS)	=	=	-
Aantal ontvangen vragen en klachten over milieu (en gezondheid)	435	↑	↑	Als gevolg van de toegenomen aandacht voor het thema Gezonde leefomgeving verwachten we dat hier meer vragen over gesteld worden door inwoners.
Gemiddelde tevredenheid bij direct klantencontact met de GGD over jeugdgezondheid	8,3	=	=	Hier werken we continu aan.
Gemiddeld waarden netwerkparters/ gemeenten ons met een 8 of hoger	7,59	=	↑	Vierjaarlijks gemeten in imago-onderzoek GGD. Aanvullend organiseren we een jaarlijks gesprek met de gemeenten over de samenwerking. Gespreksverslagen worden geanalyseerd op succes- en verbeterpunten.

Vanuit onze reguliere taken werken we aan het zijn van dé plek voor betrouwbare kennis en onderbouwde interventies door:

Indicator	Nu 2025	Verwachting 2027	Prognose 2030	Toelichting
Aantal gemeenteprofielen	112	=	↑	De mogelijkheden nemen toe om de beschikbare informatie op gemeenteniveau te delen en te duiden. Als gevolg van de doorontwikkeling BKIS verwachten we hierin een lichte stijging.
Aantal inwoners dat lid is van het GGD-gezondheidspanel	9.757	=	=	Elk jaar melden mensen zich aan en af.

Daarnaast voert de GGD kerntaken uit, gericht op het beschermen en bewaken van de gezondheid van onze inwoners.

Indicator	Nu 2025	Verwachting 2027	Prognose 2030	Toelichting
Percentage volledige deelname aan RVP (t/m 2 jaar)	89,3%	=	↑	Vanuit het VEC is er veel aandacht voor dit thema door de dalende maatschappelijke trend. We verwachten daarom in 2027 nog een vergelijkbaar niveau, maar hopen richting 2030 effect te zien van alle inspanningen.
Aantal meldingen van meldingsplichtige infectieziekten	466	=	=	We verwachten een stijging van het aantal meldingen omdat het melden van een besmetting met het RS virus verplicht wordt (i.v.m. de RSV immunisatie). Het aantal meldingen is afhankelijk van het aantal uitbraken en daarmee moeilijk te voorspellen. Jaarlijks grote fluctuaties voorkomen.
Aantal uitbraken van een infectieziekte gemeld door een instelling	329	=	=	-
Aantal lijkschouwingen bij niet-natuurlijk overlijden (incl. euthanasie)	1.519	=	=	We verwachten hierin geen bijzondere ontwikkelingen.
Aantal consulten reizigersspreekuur	16.431	=	=	We verwachten hierin geen bijzondere ontwikkelingen.



Wij maken
samen
gezond
gewoon



‘Mijn werk als arts is elke dag anders. Ik zie baby’s op het consultatiebureau, jongeren op de middelbare school en werk met gezinnen in het asielzoekerscentrum. Daarnaast maak ik beleid en werk ik samen met de gemeente. Die afwisseling geeft me energie. Ik vind het belangrijk dat ik echt iets kan betekenen voor ouders en jongeren, zowel individueel als voor grotere groepen.

Ook ben ik aandachtsfunctionaris voor het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). In 2025 hebben we samen de RSV-immunisatie ingevoerd. Dat was een race tegen de klok, maar het is gelukt. Midden in het RSV-seizoen zagen we gelukkig weinig ziekenhuisopnames. In 2026 wordt het programma verder geëvalueerd en doorontwikkeld. Binnen het RVP starten we met kleinschalig vaccineren op onze consultatiebureaus. We streven naar een hogere vaccinatiegraad.’

- Eveline van Hattum, arts maatschappij en gezondheid (M+G),
profiel jeugdgezondheidszorg



Hart voor Brabant

1.2 Zelf, maar niet alleen

Wij maken
samen
gezond
gewoon



Niets is zo persoonlijk als je eigen gezondheid. Voor wie gezond al gewoon is, kan het zelf doen. En wie onze kennis wil gebruiken weet ons te vinden. Mensen voor wie het moeilijk is, zoeken we actief op. Niemand hoeft het tenslotte alleen te doen.



Hier gaan we voor

In 2030 voeren inwoners zelf regie over hun gezondheid. Ze hebben dag en nacht (digitale) toegang tot betrouwbare informatie die aansluit op hun situatie en vragen. Ze kiezen bewust voor digitale ondersteuning en nemen maatregelen die niet alleen henzelf, maar ook de mensen om hen heen helpen bij gezond gedrag - van een weloverwogen keuze voor een vaccinatie, tot een groene tuin tot hulp op school of in de buurt. Samen streven we ernaar dat hulp vragen normaal is. Als het even niet lukt, staat het (professionele) netwerk klaar. Denk bijvoorbeeld aan de taken in de openbare geestelijke gezondheid (OGGZ). Waar nodig werken professionals samen met de inwoner, bekijken de situatie en beslissen samen over passende ondersteuning. Wat nu nog bijzonder is, moet in 2030 gewoon zijn.

Kansrijk opgroeien

Het resultaat waar we voor gaan in 2027	Als GGD zetten we hiervoor deze stappen
1. Bij het zelf regie voeren op gezond zwanger worden is bewust zijn van een kinderwens de eerste stap. In 2027 is 30% van de jongere inwoners in de vruchtbare periode bekend met het belang van de vraag 'wil ik binnen een jaar zwanger worden?'.	- We brengen eerst in beeld hoeveel jongere inwoners op dit moment bekend zijn met de vraag 'wil ik binnen een jaar zwanger worden'. - Met inwoners uit de doelgroep verkennen we hoe we deze vraag bekender maken. - We gaan aan de slag met korte termijn acties en maken een plan voor de lange termijn acties.
2. Digitale middelen zijn een belangrijk hulpmiddel voor ouders en verzorgers om bewust gezonde keuzes te maken in de opvoeding. In 2027 maken ouders/verzorgers vaker gebruik van digitale middelen die de GGD samen met partners aanbiedt voor het vinden van betrouwbare informatie over kansrijk opgroeien, opvoedondersteuning en passende professionele hulp. Dat resulteert in een meetbare toename van 20% gebruik van digitale middelen ten opzichte van 2026.	- De GGD start met een nulmeting over het gebruik van digitale middelen onder ouders/verzorgers. Dit is onderdeel van de aanpak Generatie Gezond Brabant. - Op basis van die nulmeting maken de Brabantse GGD'en een plan, samen met ouders, hoe het gebruik van digitale middelen gestimuleerd kan worden. Hierbij gaat het ook over de positionering van de GGD als sterkere kennispartner richting deze doelgroep. - De GGD start in 2027 met het chatten door ouders met de jeugdverpleegkundige. Dit doen we binnen het digitaal dossier JGZ op een veilige manier.

Gezonde leefomgeving

Het resultaat waar we voor gaan in 2027	Als GGD zetten we hiervoor deze stappen
3. Partners in de gezonde leefomgeving kunnen zelf ook veel doen om gezondheid nog beter te borgen in de gezonde leefomgeving. Op basis van de verdieping uit hoofdstuk 1.1 bepalen we concrete stappen die gemeenten, omgevingsdiensten en inwoners zelf kunnen zetten om hieraan bij te dragen.	- De GGD stimuleert actief de verbinding en samenwerking tussen het fysiek domein en het sociaal domein. Door gezamenlijke gesprekken, kennisdeling en gezamenlijke bijeenkomsten. - We agenderen in samenwerkingsverbanden en op bestuurlijke tafels het gebruik van instrumenten zoals de Brabantse Omgevingsscan (BrOS), GGDomgevingsadvies.nl, gezondeleefomgeving.nl om partners te stimuleren om met behulp van deze instrumenten ook zelf aan de slag te gaan met de gezonde leefomgeving. Bij complexe vraagstukken/ontwikkelingen is de GGD betrokken. - De GGD neemt initiatief om ook zorg- en welzijnspartners structureel onderdeel van het netwerk te maken. - We verkennen hoe we inwoners meer kunnen betrekken bij de gezonde leefomgeving, bijvoorbeeld door aan te sluiten bij landelijke en lokale campagnes (o.a. zorgzame buurten).

Mentale veerkracht

Het resultaat waar we voor gaan in 2027	Als GGD zetten we hiervoor deze stappen
4. In de eerste gemeenten die gestart zijn met de basis-infrastructuur volgens het AZWA, zijn we in de netwerken een pilot gestart om de preventieve activiteiten gericht op het versterken van de mentale veerkracht van (jonge) inwoners te borgen. Zodat losse initiatieven gekoppeld zijn aan de AZWA-beweging en daarmee versterkt worden.	- De GGD heeft zicht op hoe ver elke gemeente is met de opzet van de basisinfrastructuur (AZWA). - Met de voorlopers formuleert de GGD samen een opdracht voor het starten van een pilot voor het versterken van mentale veerkracht, waarin de bestaande netwerken het voortouw nemen. - In 2027 is er een eerste pilot gestart. - De GGD organiseert de structurele capaciteit van professionals voor de inbreng van hun expertise in deze netwerken. - De GGD initieert in het netwerk het gesprek over het aanbrengen van focus en verdeling van activiteiten. Waar is elke partij van, hoe wordt dit uitgevoerd? - De GGD stimuleert de betrokkenheid van inwoners (jeugdigen) in deze ontwikkeling.

Dit zijn de indicatoren waarop we rapporteren

We kiezen voor een benadering van doelgroepen waarvan wij weten dat zij nog onvoldoende in staat zijn om zelf de gezonde keuzes te maken en hier hulp bij willen of nodig hebben:

Indicator	Nu 2025	Verwachting 2027	Prognose 2030	Toelichting
Aantal cliënten Openbare Geestelijke Gezondheid (OGGZ)	1.803	↑	↑	Doordat de problematiek toeneemt op o.a. woonvervuiling en onbegrepen gedrag verwachten we een stijging.
Aantal cases van de wijk-GGD'ers	1.011	↑	↑	De problematiek neemt toe. Tegelijkertijd zijn we onze positie aan het verstevigen in het netwerk, waardoor het aantal meldingen dat we gaan oppakken naar verwachting zal toenemen.
Aantal cliënten spreekuren dak- en thuislozen	383	=	=	We zien nu al een groot aantal dak- en thuislozen. Door projecten als housing first en de ambitie van gemeenten. Het is de verwachting dat het gelijk zal blijven.
Aantal woningvervuilingen	409	↑	↑	De problematiek neemt toe, we verwachten dat de stijging nog doorzet.

De dienstverlening van de GGD is erop gericht de gezondheid te monitoren, te signaleren en zo nodig jeugdigen/inwoners die ondersteuning nodig hebben te verwijzen. Dat is aanleiding voor eventueel aanvullende dienstverlening zoals een contact op indicatie of huisbezoek, maar kan bijvoorbeeld ook een verwijzing naar een samenwerkingspartner in het sociaal of medisch domein zijn.

Indicator	Nu 2025	Verwachting 2027	Prognose 2030	Toelichting
% contactmomenten waar ouders zelf een afspraak kunnen inplannen (Plannen door Ouders)	-	Laag	↑	Op ruim 80% van de locaties wordt plannen door ouders ingezet. Zij zijn begonnen met één tot twee contactmomenten, waardoor het percentage contactmomenten in 2027 nog laag zal liggen, maar naar verwachting snel zal stijgen.
% jeugdigen dat van de GGD een doorverwijzing kreeg	9%	=	=	We verwachten hierin geen bijzondere ontwikkelingen.
% prenataal huisbezoek i.v.m. gesignaleerde kwetsbaarheid	3,5%	↑	↑	Door versteviging van de samenwerking verwachten we een betere signalering van de doelgroep en dus meer huisbezoeken.
Percentage jongeren met depressieve klachten (o.b.v. de screening in het voortgezet onderwijs)	19%	=	=	We verwachten hierin geen bijzondere ontwikkelingen.

De GGD verstevigt de positie als betere kennispartner, dat zien we onder andere terug in:

Indicator	Nu 2025	Verwachting 2027	Prognose 2030	Toelichting
Wachttijd KlantContactCentrum (frontoffice) in seconden	111	↓	↓	Lichte daling. De KPI blijft 90 seconden.
Aantal webinars en campagnes gezondheidsbevordering Webinars Campagnes	22 5	= =	= =	Eén van de verplichte diensten uit Wet Publieke gezondheid is preventieprogramma's. Het onderdeel webinars en campagnes omvat het uitdragen van minimaal 5 landelijke campagnes en het voorbereiden, uitvoeren en communiceren van minimaal 20 GGD-brede webinars. Via een memo worden gemeenten jaarlijks op de hoogte gebracht van de 5 campagnes + thema's voor de webinars. Samen met andere GGD'en en 13 JGZ organisaties, is GGD Hart voor Brabant aangesloten op het landelijk netwerk Slim Samenwerken. Ongeveer een derde van de webinars die GGD Hart voor Brabant aanbiedt volgen uit deze landelijke samenwerking.



Wij maken
samen
gezond
gewoon



‘Nu ik bijna 3,5 jaar bij forensische geneeskunde werk, zie ik de ontwikkelingen in dit vakgebied en de mogelijkheden voor ons als verpleegkundigen. De artsen in ons team werken onder grote druk en mede door de aanstaande pensionering van veel artsen staat de continuïteit van het vak op het spel. Forensisch verpleegkundigen en verpleegkundigen Forensische Geneeskunde kunnen in mijn ogen helpen om dit te voorkomen. Ik kan als forensisch verpleegkundige niet alles, maar ik kan het werk van de arts wel verlichten. En alleen als we van elkaar weten waar we goed in zijn, kunnen we het vak versterken en ook in de toekomst blijvend garanderen dat een bloedproef binnen de wettelijke 90 minuten na een oproep is afgenomen. Forensisch werk is voor velen onzichtbaar, maar voor de mensen die het nodig hebben van onschatbare waarde. Het zorgt namelijk voor een objectief medisch oordeel over doodsoorzaken, letsels van slachtoffers en de gezondheidstoestand van verdachten en daders.’

- Meriora Smits, forensisch verpleegkundige



Hart voor Brabant

1.3 Iedereen verschillend, allemaal gelijk

Wij maken
samen
gezond
gewoon



We zijn allemaal anders, maar willen uiteindelijk allemaal hetzelfde: gezond opgroeien en ouder worden. Dat moet écht voor iedereen mogelijk zijn. Wij maken ons sterk voor iedereen in kwetsbare situaties.



Hier gaan we voor

Door de zelfredzaamheid van inwoners te stimuleren creëren we ruimte voor meer aandacht voor mensen die het niet alleen redden. Deze inwoners ervaren een netwerk dat hen actief ondersteunt en betreft bij het onderzoeken van de drempels waar gezond voor hen nog niet gewoon is. Samen zetten we de stappen om die drempels weg te halen. Zij ervaren een netwerk dat met hen meedenkt en samen een passend aanbod biedt dat aansluit op hun situatie en belevingswereld. Inwoners voelen zich gehoord als ervaringsdeskundige en voelen zich uitgenodigd om mee te denken. In het netwerk komen we op voor de gezondheidsbelangen van groepen die niet vertegenwoordigd zijn aan beleidstafels en in de media.

Kansrijk opgroeien

Het resultaat waar we voor gaan in 2027	Als GGD zetten we hiervoor deze stappen
1. Kinderen in gezinnen in kwetsbare situaties krijgen ondersteuning die zij nodig hebben. Dit varieert van normaliseren van gedrag en uitdagingen, tot laagdrempelige ondersteuning of noodzakelijke zorg. Partners en de GGD werken hierin nauw samen. Vanaf 2027 zijn er langjarige afspraken om dit goed te borgen.	- Met de partners in het netwerk concretiseren we de doelgroep. Wat zijn kwetsbare situaties? Dat geeft ons inzicht in de grootte van de doelgroep. - De GGD steunt de start van SLT en verstevigt de positie van GGD-professionals als sterke uitvoerder namens de gemeenten. - Als sterke uitvoerder verkennen we met het netwerk de kansen om doelgroepen in kwetsbare situaties nog beter te bereiken en welke werkvormen hier geschikt voor zijn (outreaching werken). - Vanaf 2027 gebruiken we bij de JGZ Kijk mij! als vast instrument om de ontwikkelings- en opgroeisituatie te taxeren, samen met ouders te bepalen welke ondersteuning passend is, en vroegtijdig de juiste vervolgstappen te organiseren.

Gezonde leefomgeving

Het resultaat waar we voor gaan in 2027	Als GGD zetten we hiervoor deze stappen
2. In ten minste 15 wijken die achterblijven qua gezondheid hebben we met inwoners en partners concrete maatregelen afgesproken om een gezonde leefomgeving te creëren, o.a. op het vlak van woonomgeving, mobiliteit en gebouwen. Denk hierbij aan een rookvrije omgeving, nadruk op gezonde mobiliteit en een prettig binnenklimaat.	- Vanuit onze positie als stevige kennispartner brengen we in beeld welke wijken achterblijven qua gezondheid van inwoners. Dit betreft ook de wijken die al participeren in het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid (NPLV). - De GGD gaat in gesprek met de betrokken gemeente, inwonersgroepen en andere belanghebbenden om een gezamenlijke opdracht vast te stellen waarmee we aan de slag gaan. - Met inwoners, gemeenten en partners nemen we concrete maatregelen.

Mentale veerkracht

Het resultaat waar we voor gaan in 2027	Als GGD zetten we hiervoor deze stappen
3. Het is belangrijk dat interventies om mentale veerkracht te versterken goed aansluiten op de leefwereld van jongeren en ouderen. In 2027 creëren we met inwoners, vanuit groepen in kwetsbare situaties, eerste interventies. We bouwen voort op bewezen methodieken zoals spiegelgesprekken, design thinking en werken samen in het netwerk met experts.	- Vanuit de positie als kennispartner brengt de GGD eerst focus aan op de definitie van mentale veerkracht. Zodat we in het netwerk allemaal hier hetzelfde onder verstaan. - We geven inzicht in de bestaande initiatieven en bewezen interventies die hieraan bijdragen. - De sterkere uitvoerder ontwikkelt samen met inwoners en partners interventies die bijdragen aan de mentale veerkracht. Waarbij we gebruik maken van bewezen methodieken. - We maken met elkaar een plan voor de verdere uitvoering en monitoring van de impact voor de periode 2028-2030. - Als sterke uitvoeringsorganisatie zijn we al gevraagd of we landelijke lobby's willen steunen zoals smartphonevrij opgroeien. We verkennen deze ontwikkeling en kansen en waar mogelijk zullen we belangrijke bewegingen zichtbaar uitdragen.
4. Samen met gemeenten creëren we een goed afwegingskader voor inzet van bewezen effectieve programma's. We sluiten aan op de landelijke ontwikkeling van het investeringsmodel voor preventie, maar wachten hier niet op. Daarnaast maken we samen met gemeenten afspraken over hoe we deze programma's vanaf 2028 kunnen implementeren.	- We verstevigen onze kennis over bewezen effectieve programma's. Welke zijn er al, hoe zijn deze onderbouwd? Welke afwegingen/kaders worden hiervoor ingezet? - We monitoren de ontwikkeling van het landelijke investeringsmodel voor preventie en benutten dezelfde principes/uitgangspunten. - Als sterke uitvoerder bespreken we dit in het brede netwerk. Met netwerken met een duidelijke opdracht/structuur gaan we aan de slag om een afwegingskader te ontwikkelen indien nodig, maar vooral om het in te zetten om keuzes te maken in de ingezette programma's. Zo dragen we samen bij aan het tegengaan van versnippering.

Dit zijn de indicatoren waarop we rapporteren

Als sterke uitvoerder is het belangrijk dat ons bereik van jeugdigen zo hoog mogelijk is en monitoren we hun 'kwetsbaarheid'. Ook is er aangepaste dienstverlening voor specifieke doelgroepen.

Indicator	Nu 2025	Verwachting 2027	Prognose 2030	Toelichting
Percentage jeugdigen dat de GGD bereikt	92%	=	=	Het bereik van de GGD is al hoog. Mogelijk volgt een lichte stijging vanuit de betere zichtbaarheid en samenwerking in het netwerk.
Aantal jeugdigen waarmee de GGD contact heeft vanwege ziekteverzuim op school	1.672	=	=	We verwachten dat dit ongeveer gelijk blijft. We zien dat scholen hierin zelf ook veel doen en als sterke uitvoerder blijft complexe casuïstiek goed bij ons komen.

De sterkere uitvoerder werkt niet alleen. Samenwerking met partners is noodzakelijk om vanuit de behoeften en vragen van de doelgroep de juiste dienstverlening aan te bieden.

Indicator	Nu 2025	Verwachting 2027	Prognose 2030	Toelichting
Aantal Nu-Niet- Zwanger-casussen opgeschaald naar inhoudelijk coördinator NNZ	195	↑	↑	We verwachten een lichte stijging door de inbedding van NuNietZwanger als basisfunctionaliteit (AZWA) waardoor meer netwerkpartners de inhoud van NNZ omarmen.
Aantal keren dat de GGD Stap 1 van de meldcode kindermishandeling startte	113	↑	↑	We verwachten dat de problematiek onverminderd vaak blijft voorkomen. Maar vanaf 2027 verbeteren we de registratie door ook de meldingen vanuit andere GGD-dienstverlening te rapporteren (OGGZ, Seksuele gezondheid) waardoor dit aantal zal toenemen.

Vanuit de kerntaken voert de GGD diensten uit gericht op specifieke groepen met hun specifieke uitdagingen waaronder:

Indicator	Nu 2025	Verwachting 2027	Prognose 2030	Toelichting
Aantal SOA-consulten	6.215	↑	↑	Er is meer vraag dan aanbod. We zetten in op doelgroepenbereik, hopen d.m.v. outreach meer doelgroepen beter te bereiken en dus meer te testen.
Aantal PREP consulten				
Intake	170			
Follow-up	996	↑/=	↑/=	De vraag is hoog. Maar het vakgebied is in ontwikkeling. Mogelijk gaan andere zorgverleners een deel van de vraag mee oppakken. Door beter bereik van doelgroepen kan de vraag toenemen (outreach).
Aantal verrichtingen voor opsporing en behandeling TBC	5.986	=	=	We verwachten dat het screeningsbeleid verandert. Daardoor vallen er verrichtingen uit, maar komen er andere weer bij. Daarom houden we er rekening mee dat het ongeveer gelijk zal blijven.
Aantal opgespoorde actieve TBC-infecties	38	↑	↑	Gezien de landelijk stijgende incidentie verwachten we hier een stijging.
Aantal opgespoorde latente TBC-infecties (drager, maar niet ziek)	76	↑	↑	Door nieuwe screening op TBI bij asielzoekers vanaf Q3 2026 zullen we meer opsporen.

En zo zien we of onze inspanningen het uiteindelijke effect opleveren:

Indicator	Nu 2025	Verwachting 2027	Prognose 2030	Toelichting
Verschil in levensjaren in goede ervaren gezondheid tussen mensen met een praktische en theoretische opleidingsachtergrond	22%	=	=	De nieuwe data zijn conform landelijke afspraken pas in 2029 weer beschikbaar.



Wij maken
samen
gezond
gewoon



‘Een goede seksuele gezondheid is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Juist voor deze mensen zet ik me in. Zij zijn mijn drijfveer om onze zorg continu te evalueren en bij te stellen waar nodig. Mijn drijfveer om telkens weer die data in te duiken. Mijn drijfveer om keer op keer in gesprek te gaan met interne en externe stakeholders. Een lange adem is soms nodig en de kleinste overwinningen worden gevierd. Zo is het heel mooi om te zien dat de GGD zich inzet om het bereik van specifieke doelgroepen voor seksuele gezondheidszorg te vergroten door middel van het onderzoek Seksuele Gezondheid op de kaart én dat er zoveel samenwerkingspartners zijn die dit onderwerp net zo belangrijk vinden als ik. Samen komen we er wel!’

- Mireille Platter, arts maatschappij en gezondheid (M+G),
in opleiding bij team seksuele gezondheid



Hart voor Brabant

1.4 Overal om ons heen, binnen en buiten

Wij maken
samen
gezond
gewoon



Gezond leven start met een omgeving die daarop is ingericht. Daarom zetten we gezondheid en veiligheid altijd voorop: zowel binnen als buiten, offline en online.



Hier gaan we voor

In 2030 ervaren inwoners dat gezondheid een zichtbaar onderdeel is van besluitvorming over de fysieke leefomgeving. Zij worden actief betrokken en maken, samen met partners, gebruik van betrouwbare informatie over zowel positieve als negatieve gezondheidseffecten. In nieuwe woonwijken zien we zichtbare maatregelen die sociale verbinding, beweging en veiligheid stimuleren. In bestaande situaties met verhoogde gezondheidsrisico's wordt samen met betrokkenen bewust gekeken naar maatregelen die risico's beperken én kansen op gezondheid vergroten. Zoals we op het gebied van infectiepreventie kijken naar risicovolle instellingen. Ook in de digitale omgeving zijn we actief. Via sociale media draagt het netwerk van inwoners, partners en GGD actief bij aan betrouwbare gezondheidsinformatie. Inwoners ervaren bewust en onbewust dat hun omgeving helpt gezond gewoon te maken.

Kansrijk opgroeien

Het resultaat waar we voor gaan in 2027	Als GGD zetten we hiervoor deze stappen
1. We integreren het onderwerp omgevingsbewustzijn en leefomgeving in de jeugdgezondheidszorg.	- Vanaf 2027 bespreken we duurzaamheid in het ouderschap tijdens vaste contactmomenten. - De GGD maakt een digitale training voor JGZ-professionals over het herkennen en aanpakken van omgevingsfactoren die de gezondheid en het welzijn van jeugdigen en gezinnen beïnvloeden. - Als sterke uitvoerder zijn GGD-professionals goed verbonden met partners en collega's van aanpalende domeinen. - Met inwoners uit diverse doelgroepen verkennen we hoe we de kennis kunnen versterken voor inwoners en professionals over de gezonde leefomgeving en kansrijk opgroeien en op welke manieren we dit beschikbaar maken (digitaal, webinars, concrete tips).

Gezonde leefomgeving

Het resultaat waar we voor gaan in 2027	Als GGD zetten we hiervoor deze stappen
2. Met gemeenten is er een eerste pilot gerealiseerd in 4 wijken met aantoonbare gezondheidsrisico's om deze risico's te verlagen en om gezondheidskansen te vergroten.	- De GGD als kennispartner brengt in beeld in welke wijken er aantoonbare gezondheidsrisico's bestaan. - De sterke uitvoerder initieert gesprekken in de betreffende gemeenten over deze risico's en daar waar draagvlak ligt geeft de gemeente opdracht tot uitvoering. - Met actieve inwonersverenigingen, gemeenten en partners gaan we aan de slag met concrete maatregelen. Voor complexere maatregelen stellen we voor de geselecteerde wijken een plan van aanpak op.

Mentale veerkracht

Het resultaat waar we voor gaan in 2027	Als GGD zetten we hiervoor deze stappen
3. Met minimaal een derde van de gemeenten maken we afspraken over hoe de gezonde leefomgeving lokaal zo kan worden ingericht dat het de mentale veerkracht van inwoners versterkt. Denk aan een omgeving die uitnodigt tot wandelen in de natuur, ontmoeting tussen inwoners stimuleert en (sociale) veiligheid biedt.	- Vanuit onze positie als kennispartner brengen we in beeld waar kansen liggen voor het stimuleren van ontmoeting (lage sociale samenhang), beweging en sociale veiligheid. - We bespreken met gemeenten de kansen voor herinrichting van de leefomgeving. Dit is nodig om te kunnen aansluiten bij komende ontwikkelplannen en zo snel mogelijk te beginnen (koppelkansen benutten). - Met de gemeente, partners en experts maken we een plan om dit zo effectief mogelijk vorm te geven. Dit plan is gebaseerd op beschikbare kennis, data en interventies.

Dit zijn de indicatoren waarop we rapporteren

De betere kennispartner investeert in de ontwikkeling van nieuwe kennis en benut de aanwezige kennis om een eerlijk geluid te laten horen in het netwerk met onze partners en voor inwoners.

Indicator	Nu 2025	Verwachting 2027	Prognose 2030	Toelichting
% volwassenen dat tevreden is over eigen woonomgeving	89%	=	↑	Nieuwe data zijn conform de landelijke afspraken in 2029 beschikbaar. Door de ingezette acties en aandacht voor gezonde leefomgeving verwachten we aan het einde van de beleidsperiode wel een stijging.
Aantal beleidsadviezen ruimtelijke ontwikkeling	96	=	↑	Door de versteviging van de kennispositie en de sterke uitvoering door de GGD verwachten we aan het einde van de beleidsperiode wel een stijging. Voor 2027 komt dit nog te vroeg.
Aantal gevraagde GGD-adviezen bij omgevingsvisies, -plannen en - vergunningen	62	↑	↑	Door de versteviging van de kennispositie en de sterke uitvoering door de GGD verwachten we een lichte stijging.

Als sterkere uitvoerder stimuleren we de gezonde leefomgeving ook door de uitvoering van (wettelijke) taken zoals afgesproken met en voor onze gemeenten.

Indicator	Nu 2025	Verwachting 2027	Prognose 2030	Toelichting
Aantal inspecties kinderdagopvang en gastouderopvang	1.893	=	=	Er is een afname van het aantal geregistreerde gastouders. Maar het aantal inspecties blijft ongeveer gelijk.
Aantal kwaliteitsonderzoeken WMO	22	=	=	Kwaliteitsonderzoeken vinden ook plaats voor de regio Brabant Zuidoost en West-Brabant. Op dit moment is onduidelijk wat daar de beweging zal zijn.
Aantal calamiteitenmeldingen WMO	63	=	=	-
Aantal infectiepreventie inspecties bij tattoo- en piercingbedrijven	147	=	=	-
Aantal infectiepreventie inspecties bij risicovolle voorzieningen	90	↓	↓	We verwachten een daling omdat we meer vraaggestuurd werken en ons focussen op bepaalde doelgroepen (bijvoorbeeld verloskundigen informeren over infectiepreventie, medewerkers van opvanglocaties voorlichting geven over infectieziekten). We verwachten hiermee wel betere resultaten te bereiken dan met de oude aanpak. Ondertussen blijven we hygiëneaudits uitvoeren bij allerlei risicovolle voorzieningen zoals arbeidsmigrantenhuisvesting, evenementen, huisartspraktijken, seksbedrijven, noodopvang Oekraïense vluchtelingen, COA-locaties, basisscholen, bij woningvervuilingen, interne GGD-hygiëneaudits en audits o.b.v. casuïstiek of signalen.



Wij maken
samen
gezond
gewoon



‘Het thema ‘Gezonde leefomgeving’ staat ook in 2027 volop in de aandacht. In 2025 werd een nieuw onderzoek gepubliceerd over gezondheidsrisico’s in de omgeving van geitenhouderijen. Dat levert vragen en dilemma’s op voor gemeenten. We adviseren gemeenten over de maatregelen die zij kunnen nemen om de gezondheidsrisico’s te beperken. Ook beantwoorden we vragen van inwoners over de gezondheidsrisico’s die zij in hun omgeving lopen. Dit doen we samen met collega’s van andere afdelingen en in afstemming met alle andere GGD-regio’s. Samen met collega’s uit de jeugdgezondheidszorg organiseerden we een webinar voor ketenpartners over gezond opgroeien een gezonde leefomgeving.’

- Rob van Aalsburg, arts maatschappij en gezondheid (M+G),
profiel medische milieukunde



Hart voor Brabant



2. De GGD als organisatie

2.1 Bedrijfsvoering

De aantrekkelijke werkgever

Om onze maatschappelijke opdracht en ambities waar te maken, hebben we betrokken, deskundige en wendbare professionals nodig. Daarom investeren we actief in aantrekkelijk werkgeverschap: het aantrekken, ontwikkelen en behouden van collega's. We begeleiden medewerkers bij veranderende maatschappelijke verwachtingen en vernieuwende vormen van dienstverlening. Tegelijkertijd ontwikkelen we onze organisatie continu, zodat we toekomstbestendig blijven binnen gezonde financiële kaders. Onze doelen zijn ambitieus, omdat 'goed' niet langer goed genoeg is.

Samen sterker: een toekomstbestendige GGD

In 2025 is de GGD gestart, in opdracht van het algemeen bestuur, met het verkennen van de versterking van de samenwerking met de GGD Hart voor Brabant. Door gezamenlijke inhoudelijke, personele en financiële uitdagingen is intensievere samenwerking wenselijk voor toekomstbestendige publieke gezondheidszorg. Door deze intensieve samenwerking tussen de twee GGD'en kunnen we de krachten bundelen, waardoor we niet alleen slagvaardiger kunnen inspelen op maatschappelijke uitdagingen, maar ook de kwaliteit en toegankelijkheid van de publieke gezondheidszorg in onze regio duurzaam versterken.

Op basis van de vastgestelde bestuurlijke kaders, de vergelijking tussen samenvoeging volgens een districtenmodel en een samenwerkingsovereenkomst, en de daarbij uitgewerkte scenario's, zal het bestuur in het najaar van 2026 een voorgenomen besluit nemen. Vervolgens krijgen de gemeenten de gelegenheid om in het eerste kwartaal van 2027 hun zienswijze op dit voorgenomen besluit te geven. Het college gaat hierover het gesprek aan met de gemeenteraad. In juli 2027 is voorzien dat beide besturen, met inachtneming van de ingediende zienswijzen, een definitief besluit nemen.

De aantrekkelijke werkgever werkt aan werkgeluk en werkplezier

Onze collega's zetten zich dagelijks in voor de gezondheid van onze inwoners. Dat vraagt veel van hen. Het is daarom essentieel dat zij zich bij ons gewaardeerd voelen en plezier hebben in hun werk. We stimuleren hen om kansen te zien, zich te ontwikkelen en trots te zijn op wat zij bereiken. Dit ervaren werkplezier straalt zichtbaar af op ons netwerk.

We zijn een inclusieve organisatie met actief diversiteitsbeleid. We streven naar een goede afspiegeling van de maatschappij, waarin iedereen zich welkom voelt - ongeacht achtergrond, levensloop, levensbeschouwing of seksuele en maatschappelijke oriëntatie. Verschillen mogen er zijn; samen versterken we elkaar.

De aantrekkelijke werkgever bindt, boeit en laat collega's bloeien

Met het leermanagementsysteem ondersteunen we gesprekken tussen medewerkers en leidinggevenden over persoonlijke groei en professionele ontwikkeling. De wereld verandert en onze collega's bewegen mee. Zij worden met opleidingen, trainingen en coaching geholpen in veranderende taken en nieuwe kansen, onder andere door taakherschikking. Ontwikkeling gaat daarmee niet alleen over vakinhoud, maar ook over flexibiliteit, wendbaarheid en het zien van mogelijkheden.

Binnen de GGD blijft aandacht voor de crisisorganisatie onmisbaar. Door te trainen, op te leiden en te oefenen, bereiden we ons zo goed mogelijk voor op crisissituaties. Daarbij hoort ook aandacht voor mentale veerkracht. Rollen en werkzaamheden kunnen in een crisissituatie snel veranderen. Als organisatie moeten we klaarstaan om te doen wat nodig is.

Resultaat	Stand 2025	Verwachting 2027	Toelichting
Aantal medewerkers in dienst	888	=	Het aantal medewerkers in dienst zal gelijk blijven. De verdeling/verhoudingen in functies zal verschuiven als gevolg van functiedifferentiatie.
Medewerkers in dienst (in fte)	714	=	-
Aantal inhuurkrachten	79	↓	In samenhang met de wet DBA streven we naar het beperken van inhuur. Externe inhuur is niet wenselijk op reguliere taken.
Aantal inhuurkrachten (in fte)	30	↓	-
Ziekteverzuim	8,5	↓	Investerings worden gedaan om de groei van het verzuim terug te dringen.

De aantrekkelijk werkgever maakt gebruik van digitale mogelijkheden

In het in 2025 vastgestelde dienstverleningsconcept is digitale dienstverlening een belangrijk thema. Consulten worden steeds vaker digitaal aangeboden, en we gebruiken digitale hulpmiddelen om inwoners te ondersteunen bij gezond gewoon maken. We zetten AI in om informatie op maat te bieden. Ook digitaal voelt de GGD nabij. Dit vraagt investeringen in veilig gebruik van digitale middelen en in digitale vaardigheden van collega's, partners en inwoners.

Daarnaast zetten we in op datagedreven en datagestuurd werken. We beheren een schat aan data en zoeken continu naar slimme koppelingen met databronnen van partners. Dit vraagt extra capaciteit, nieuwe functies én moderne techniek en opslag. In 2027 verwachten we meer inzicht te hebben in de impact en mogelijkheden binnen het netwerk.

De aantrekkelijke werkgever is duurzaam

Het ingezette duurzaamheidsbeleid zetten we voort en versterken we. Na de eerste stappen volgen vanaf 2027 complexere keuzes, waarbij verschillende belangen en invalshoeken een rol spelen. Duurzaamheid gaat voor ons verder dan het verkleinen van onze voetafdruk en het vergroten van onze handafdruk. Duurzaamheid gaat ook over het meebewegen met veranderingen zodat je toekomstbestendig bent en blijft en over een goede samenwerking waarin we dubbelwerk voorkomen.

Het betekent ook dat we meebewegen met verandering. Werkwijzen die niet langer passen bij het werk van nu, stoppen we bewust om ruimte te maken voor vernieuwing. Door te stoppen met ineffectieve werkwijzen en te investeren in vernieuwing blijven we toekomstbestendig. In GGD Hart voor Brabant starten we in 2027 een nieuw traject om innovatie te stimuleren.

Duurzaamheid gaat bovendien over samenwerking. Soms is het efficiënter en minder kwetsbaar om zaken gezamenlijk te organiseren - tussen GGD'en onderling en met partners. We maken afspraken over slimme taakverdeling en het bundelen van middelen, zodat we ook bij personeelstekorten hoogwaardige dienstverlening kunnen blijven leveren.

De aantrekkelijke werkgever werkt efficiënt aan haar doelen

In het beleidsplan 2027-2030 staan drie thema's centraal, aanvullend op onze reguliere en wettelijke taken. Deze thema's vragen om een integrale, opgabe-gerichte aanpak waarin verschillende teams en professionals samen bijdragen aan een gemeenschappelijke opdracht. We betrekken partners actief en maken gebruik van ontwikkelingen zoals AZWA en relevante subsidiemogelijkheden om de stappen te zetten die nodig zijn voor de gezondheid van onze inwoners.

De essentiële stappen in 2027

- a. We organiseren structureel medewerkersbelevingsonderzoek (MBO) waarin we actief vragen naar werk-privé balans en in welke mate collega's met plezier en trots bij de GGD'en werken. In 2027 zien we een stijging van de tevredenheid ten opzichte van het onderzoek in 2025.
- b. Er is een participatieve samenwerking met de verschillende medezeggenschapsorganen.
- c. Iedere medewerker heeft toegang tot het leermanagementsysteem met diverse vormen van deskundigheidsbevordering.
- d. Met alle vertrekkende collega's is een exitgesprek gevoerd. In dit gesprek wordt expliciet gevraagd naar ambassadeurschap: zou je de GGD aanbevelen als werkgever? We streven naar een score van 80% of hoger.
- e. Er is een plan van aanpak opgesteld voor reductie van reisbewegingen en reductie van afvalstromen binnen de organisatie.
- f. We zijn en blijven financieel gezond. Er is een opzet gemaakt voor de meerjarenbegroting passend bij het beleidsplan 2027-2030 en is er sprake van een structureel sluitende exploitatie.

Zo bouwen we vanuit een sterke, wendbare en toekomstbestendige organisatie samen met onze partners aan de gezondheid van al onze inwoners.

2.2 Archief- en informatiebeheer

Een goed ingericht archief- en informatiebeheer is van belang voor een organisatie om zorgvuldig en efficiënt te werken. Het gaat hierbij niet alleen om het bewaren van documenten, maar ook om het garanderen van toegankelijkheid, betrouwbaarheid en duurzame beschikbaarheid van informatie. Voorts ondersteunt het de bedrijfsvoering en draagt het bij aan risicobeheersing. Deze taak wordt uitgevoerd door Team Informatiebeheer van Hét Service Centrum (HSC).

Het archief- en informatiebeheer van de GGD valt onder de Archiefwet 1995. Voor zover nu bekend zal de nieuwe Archiefwet in januari 2027 in werking treden.

Voor de komende tijd zijn de volgende onderwerpen op het gebied van archief- en informatiebeheer van belang:

- Implementatie van de nieuwe Archiefwet: aanpassing van beleid, processen en systemen om te voldoen aan de nieuwe wettelijke vereisten.
- Digitale duurzaamheid: veilige opslag, migratie en conversie van bestanden en beheer van digitale archieven.
- Scholing en bewustwording: digitale vaardigheidstraining voor nieuwe medewerkers en herhalingstrainingen eenmaal in de drie jaar voor bestaande medewerkers.
- Audits en toezicht: structurele uitvoering van interne audits en opvolging van aanbevelingen uit inspecties.

De kwaliteit van het archief- en informatiebeheer wordt periodiek getoetst. Elke twee jaar vindt een inspectie plaats door de archivaris van de gemeente 's-Hertogenbosch. Daarnaast valt de GGD onder het Interbestuurlijk Toezicht (IBT) van de Provincie Noord-Brabant. Deze toezichtmomenten waarborgen naleving van wettelijke kaders en zorgen voor continue verbetering.



3. Financiën

3.1 Gemeentelijke bijdrage 2027

De gemeentelijke bijdrage is de bijdrage voor het basispakket van de GGD. Daarnaast kunnen gemeenten of anderen tegen betaling kiezen voor aanvullende diensten (plustaken). Als uitgangspunt voor de begroting hanteren we, volgens afspraak, de geïndexeerde bijdrage 2026.

Bedragen in €

Omschrijving	Totaal
Gemeentelijke bijdrage basispakket vastgestelde begroting 2026	46,01
Indexering 2027	1,23
Reiskostenregeling medewerkers GGD	0,54
Modernisering Wet op de lijkbezorging	0,18
Toevoegingen gemeentefonds: maternale griep en rotavaccinatie (RVP)	PM
Toevoeging RVP: Gordelroosvaccinatie	PM
Overheveling specifieke GGD SPUK-regelingen naar gemeenten	PM
Gemeentelijke bijdrage basispakket 2027, per inwoner	47,96

Toelichting

Indexering 2027

De exploitatie van de GGD is loon- en prijsgevoelig. Daarom is er een consistente index voor de gemeentelijke bijdrage, met objectieve maatstaven en vrij van beleidsmatige keuzes. Hierbij volgen we de afspraken in onze gemeenschappelijke regeling: het systeem van de gemeente Tilburg. Jaarlijks voorspelt zij de loon- en prijsstijgingen op basis van cijfers van het Centraal Planbureau, met een correctie voor de werkelijke ontwikkeling in de twee vorige jaren. Hierdoor loopt de index gelijk met de reële stijging van lonen en prijzen. Het leidt voor 2027 tot een indexering van 2,68%. Zie voor de berekening bijlage 2.

Reiskostenregeling medewerkers GGD

In de cao-gemeenten 2025-2027 is opgenomen dat er per 2026 een reiskostenvergoeding voor woon-werkverkeer moet worden afgesproken (artikel 3.22 lid 1 CAO). Tot 1 januari 2026 kende de GGD geen reiskostenvergoeding voor woon-werkverkeer naar de vaste werklocatie, wel het recht op vergoeding van dienstreizen. Om een aantrekkelijk werkgever te blijven heeft de GGD een nieuwe reiskostenregeling opgesteld met daarin ook een reiskostenvergoeding voor woon-werkverkeer. De structurele meerkosten van deze nieuwe regeling bedragen € 600.000, omgerekend per inwoner is dat € 0,54. Voor 2026 vangen wij de meerkosten via een begrotingswijziging via een onttrekking op uit de algemene reserve.

Modernisering Wet op de lijkbezorging

De aanpassing in de [wet op de lijkbezorging](#) heeft gevolgen voor de activiteiten van de GGD. In de wet wordt namelijk een procedure toegevoegd waarbij in alle gevallen van overlijden van kinderen direct de gemeentelijke lijkschouwer ingeschakeld dient te worden. Ten behoeve van de financiering van de beoogde wettelijke uitbreiding van de taken van de gemeentelijke lijkschouwer (lees: de GGD) is voor de periode 2026-2031 jaarlijks € 3,2 miljoen naar de algemene uitkering van het gemeentefonds overgeheveld (zie septembercirculaire 2024 gemeentefonds). Voor de gemeenten in ons werkgebied gaat het opgeteld om circa € 200.000, omgerekend naar een bijdrage per inwoner is dat € 0,18. Gezien de druk op de financiën van gemeenten en de oproep om terughoudend te zijn met nieuwe beleidsvoornemens, is bij het opstellen van de begroting 2026 besloten om geen aanspraak te maken op deze middelen. Vanaf 2027 maken we wel aanspraak maken op deze structurele middelen, door deze toe te voegen aan de gemeentelijke bijdrage per inwoner. Gemeenten worden voor deze toevoegingen gecompenseerd via het gemeentefonds.

N.B.: op basis van de Wet op de lijkbezorging wijst het College van B&W een gemeentelijk lijkschouwer aan. Onze gemeenten beleggen deze taak bij de GGD. De werkzaamheden van de gemeentelijk lijkschouwer zijn onderdeel van de gemeentelijke bijdrage basispakket per inwoner. Belangrijke uitzondering hierop zijn euthanasieverklaringen. Deze worden per verrichting afgerekend. De toevoegingen aan het gemeentefonds die wij vertalen naar een bijdrage per inwoner gaat dus alleen over de aanvullende werkzaamheden die de GGD gaat uitvoeren als gevolg van de wetsaanpassing. De facturering voor het afgeven van euthanasieverklaringen blijft ongewijzigd.

Toevoegingen gemeentefonds: maternale griep en rotavaccinatie (RVP)

Met de [wijziging van het Besluit publieke gezondheid](#) worden drie vaccinaties officieel toegevoegd aan het RVP. Het gaat om de vaccinatie van kinderen tegen rotavirus en tegen het respiratoir syncytieel virus (RSV) en vaccinatie van zwangere vrouwen tegen griep (maternale griepvaccinatie). Deze drie vaccinaties worden al uitgevoerd door de GGD en nu nog rechtstreeks bekostigd door het RIVM.

Er vindt een kostprijsonderzoek plaats om de financiering van maternale griep en rotavaccinatie per 2027 over te hevelen naar het gemeentefonds. Voor RSV-immunisatie is beoogd om deze overheveling naar gemeenten te laten plaatsvinden met ingang van 1 januari 2028. Wij vertalen deze uitkering aan het gemeentefonds naar een bijdrage per inwoner.

Toevoeging RVP: Gordelroosvaccinatie

Conform de adviezen van de [Gezondheidsraad](#) en de landelijke beleidsvoornemens, is de verwachting dat de vaccinatie tegen gordelroos voor ouderen van 60 jaar structureel wordt toegevoegd aan het RVP per 2027. In het AZWA zijn er vanaf 2027 middelen gereserveerd voor de

gordelroosvaccinatie. Ook op deze manier geven wij invulling aan onze taken in het kader van publieke gezondheid voor ouderen. Gezond oud worden is een structureel onderdeel van de reguliere taken van de GGD. Ouderen zijn een groeiende doelgroep en komen in alle drie de hoofdthema's van het beleidsplan 2027-2030 terug.

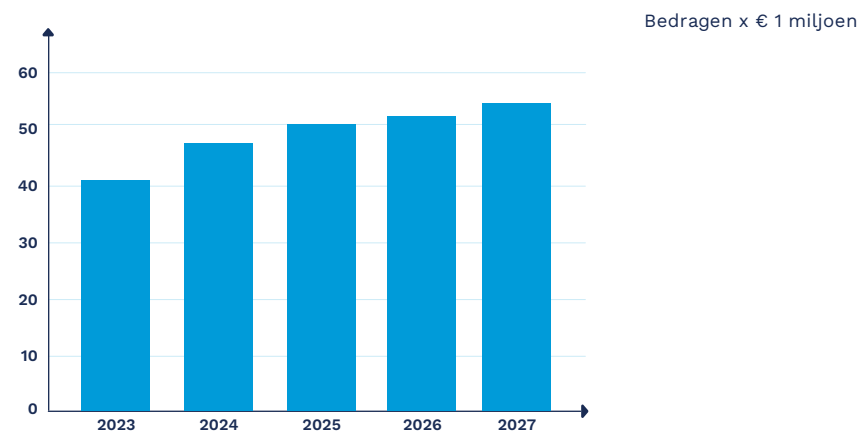
Overheveling specifieke GGD SPUK-regelingen naar gemeenten

In het landelijk Hoofdlijnenakkoord van 2024 was opgenomen dat specifieke uitkeringen (SPUK) zouden worden overgeheveld naar het gemeentefonds met een budgetkorting van 10 procent. Onder het kabinet, dat in februari 2026 is aangetreden, is dit beleid bijgesteld. Hoewel de budgettaire kaders strak blijven, is de volledige en ongeclausuleerde overheveling van alle SPUK grotendeels stopgezet vanwege de uitvoeringsrisico's. De GGD houdt de ontwikkelingen nauwlettend in de gaten. Mocht er in de toekomst een overheveling naar het gemeentefonds zijn van een SPUK-regeling, dan vertalen we dit naar de gemeentelijke bijdrage basispakket per inwoner. Hierbij wordt rekening gehouden met de maximering richting de gemeenten.

De eerder aangekondigde structurele korting van 10% op SPUK-regelingen wordt door het huidige kabinet niet langer als een blinde 'kaasschaaf' toegepast. In plaats daarvan is het uitgangspunt nu dat kortingen gekoppeld moeten zijn aan een vermindering van administratieve lasten of een aanpassing van de taakstelling. Voor de relevante regelingen waarbij de GGD substantieel budget ontvangt - zoals de [Algemene regeling seksuele gezondheid \(ASG\)- en Prep-regeling](#), [Versterking Infectieziektenbestrijding en Pandemische Paraatheid \(VIP\)](#) en [COVID-19 vaccinatie](#) - blijft de financiering voorsnog directer gestuurd vanuit het Rijk dan in 2024 werd voorzien. De financiering voor de ASG is inmiddels geborgd. Zoals gepland wordt deze vanaf 2027 opgenomen in het AZWA. Hiermee is de eerder gevreesde korting van 10% definitief van de baan. Het AZWA draagt vanaf 2027 € 5 miljoen

bij en vanaf 2028 € 7 miljoen. Dit voorkomt de eerder voorspelde negatieve effecten op de dienstverlening van het team Seksuele Gezondheid. Voor het lopende jaar 2026 is de korting van 10% formeel van kracht, maar deze is, zoals eerder voorzien, verzacht door een eenmalige rijksbijdrage. Hierdoor is de landelijke korting beperkt tot € 2 miljoen, waardoor de impact op de begroting van 2026 beheersbaar blijft.

Ontwikkeling gemeentelijke bijdrage



De belangrijkste oorzaak voor de stijging van de gemeentelijke bijdrage is de jaarlijkse indexatie. De kleine extra stijging in 2024 wordt verklaard door de aanpassingen in het basispakket (o.a. Omgevingswet). Daarnaast zijn er de afgelopen jaren meerdere toevoegingen aan het rijksvaccinatieprogramma geweest die vertaalden in een bijdrage per inwoner. Gemeenten worden voor deze toevoegingen gecompenseerd via het gemeentefonds.

Tarieven 2027

Het algemeen bestuur van de GGD stelt de tarieven vast, tegelijk met deze begroting. In bijzondere situaties kan de directeur gemotiveerd afwijken van deze tarieven. De tarieven voor diensten aan anderen dan gemeenten stelt de directeur in mandaat vast, op basis van landelijke en regionale afspraken en/of onderhandelingen. Bijvoorbeeld: reizigersadviezen, forensische diensten, hygiëne-inspecties, seksuele gezondheid en tuberculosebestrijding.

Bedragen in €

Uurtarieven plustaken voor gemeenten, afgerond	2025	2026	2027
≤ schaal 6 (o.a. teamassistent en medisch technisch medewerker)	77,25	79,25	81,25
schaal 7 (o.a. gezondheidsvoorlichter)	89,75	92,00	94,50
schaal 8 (o.a. verpleegkundige B)	102,00	104,50	107,25
schaal 9 (o.a. verpleegkundige AB en toezichthouder Wet kinderopvang)	118,50	121,50	124,75
schaal 10 (o.a. verpleegkundige A en gvo-functionaris)	128,75	132,00	135,50
schaal 11 (o.a. verpleegkundig specialist/ physician assistant, onderzoeker en functionaris gezondheidsbeleid)	147,75	151,50	155,50
≥ schaal 12 (o.a. arts)	153,75	157,75	162,00

Toezicht voorschoolse educatie

Eerder was sprake van een wijziging in het toezicht op voorschoolse educatie. Vertegenwoordigers van de ministeries van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW), Sociale zaken en werkgelegenheid (SZW), de vereniging van Nederlandse gemeenten (VNG), GGD GHOR Nederland en Onderwijsinspectie werkten aan de voorbereiding van structureel toezicht door de GGD op de educatieve en proceskwaliteit van de voorschoolse educatie. De voortgang is voor onbepaalde tijd gepauzeerd. Dit heeft dus op dit moment geen gevolgen voor de GGD.

3.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Het weerstandsvermogen laat zien hoe de GGD tegenvallers kan opvangen zonder dat het werk in gevaar komt. Het bestaat uit bestemmingsreserves en de algemene reserve. Bestemmingsreserves hebben een doel en vervallen als dat doel is bereikt. De algemene reserve is voor het opvangen van tegenvallers. Het algemeen bestuur stelde een norm vast voor deze reserve, op basis van de omzet van het basispakket en de plustaken: vanaf 2022 is de ondergrens € 1,5 miljoen en de bovengrens € 5,2 miljoen.

Een risico is een gebeurtenis of omstandigheid met mogelijk nadelige gevolgen voor de organisatie. Hieronder staan de belangrijkste risico's en hoe we daarmee omgaan. We schatten de kans in en het gevolg, uitgedrukt in geld.

De algemene reserve ter hoogte van € 1,7 miljoen valt per eind 2025 binnen de bandbreedte van haar normen. De benodigde weerstandscapaciteit is echter € 2,5 miljoen voor de dekking van de risico's en andere onverwachte ontwikkelingen. In de jaarrekening van 2025 wordt derhalve een voorstel gedaan om het positieve exploitatieresultaat van 2025 grotendeels aan te wenden om de algemene reserve in 2026 aan te vullen tot de benodigde weerstandscapaciteit van € 2,5 miljoen.

Bedragen x € 1.000

Nr.	Risico	Kans	Impact	Type	Maximaal risico in €	Verwacht rest risico in €	Toelichting	Mitigerende maatregelen	Status
1	Niet invulbare vacatures op vitale functies / hoog verloop (niet binden/boeien medewerkers)	Groot	Groot	Tactisch/ operationeel	2.575	600	Hoge uitstroom door uitdienst op eigen verzoek leidt tot ondercapaciteit, extra kosten werving en selectie en extra inwerktijd nieuw personeel.	- Structureel investeren in personeel en kennisontwikkeling. - Gebruik maken van landelijke kennisnetwerken om piekbelasting op te vangen. - Deelname uitstroomonderzoek en vertrekmotieven in beeld te brengen en inzicht in preventiemogelijkheden - Investeren in onderhoud functieboek, opleidingen etc.	Ongewijzigd
2	Hoog ziekteverzuim	Groot	Middelgroot	Tactisch/ operationeel	950	350	Hoger verzuim dan begroot leidt o.a. tot hogere loonkosten tijdelijke vervanging, productiviteitsverlies, druk op overblijvend personeel en mogelijke inkomstenderving van plusomzet.	- Ontwikkelen preventief gezondheidsbeleid (vitaliteitsprogramma's, werkdrukmonitoring, ergonomische werkplekken). - Actief verzuimmanagement. - Door middel van data analyse structurele oorzaken in kaart brengen (werkdruk, cultuur, werkomstandigheden).	Ongewijzigd
3	Project- en programmerisico	Groot	Groot	Strategisch	1.000	300	(Strategische) programma's en projecten leveren niet het gewenste resultaat.	Monitoring programma's en projecten via portfoliomanagement.	Nieuw
4	Planetaire gezondheid	Groot	Middelgroot	Tactisch/ operationeel	725	200	- Eigen voetafdruk verlagen (maatschappelijke verantwoordelijkheid) - Globalisering en klimaatverandering zorgen voor nieuwe aandachtsgebieden (hitteplan/tijgermug etc.).	- Energiebesparing en verduurzaming. - Duurzaam inkoopbeleid (leveranciersscreening) - Bewustzijn medewerkers door training KPI's.	Ongewijzigd

Nr.	Risico	Kans	Impact	Type	Maximaal risico in €	Verwacht rest risico in €	Toelichting	Mitigerende maatregelen	Status
5	Fluctuaties in omzet plustaken gemeenten	Middel-groot	Groot	Strategisch	1.975	325	Risico inkomstenderving en daarmee dat vaste kosten niet gedekt worden.	- Actief accountmanagement. - Betere voorspelling en monitoring plusomzet zodat hierop bijgestuurd kan worden.	Ongewijzigd
6	Informatiebeveiliging	Middel-groot	Groot	Strategisch	1.500	250	Kosten herstel en extra beveiligingsmaatregelen, boete AVG, reputatie-schade, stagnerende dienstverlening, juridische kosten en claims bij datalekken.	- Implementatie NEN 7510. - Risicoanalyses informatiebeveiliging. - Beveiligingsbeleid en bewustwordingsprogramma's voor alle medewerkers. - Beperken toegangsrechten.	Gewijzigd
7	Taken/organisatie GGD wijzigt	Middel-groot	Zeer groot	Strategisch	1.000	150	- Noodzaak tot reorganisatie of fusie vanuit COVID-19 evaluaties, maar a.g.v. <i>Samen sterker</i> traject juist ook een kans om antwoord te bieden op een aantal andere risico's. - Nieuwe spelers op de markt.	- Kernactiviteiten herdefiniëren. - Schaalvoordelen fusie/partnerschap benutten - Draagvlak creëren voor ingrepen. - Marktonwikkelingen in de gaten houden.	Gewijzigd
8	Hoge inflatie en kostenstijgingen dan o.a. indexering gemeentelijke bijdrage	Middel-groot	Groot	Tactisch/ operationeel	3.175	200	- Tijdelijke druk op exploitatie en liquiditeit. - Druk op gemeentelijke bijdragen.	- Kostenbeheersing door heronderhandelen van contracten en efficiëntere inrichting processen. - Samenwerken met andere GGD'en om volumekorting te krijgen. - Gemeenten en externe partijen meenemen in uitdagingen.	Ongewijzigd
9	Fluctuaties in omzet plustaken derden	Middel-groot	Middelgroot	Tactisch/ operationeel	500	75	Risico inkomstenderving (o.a. bij nieuwe aanbestedingen zoals voor Medische Arrestantenzorg en Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers) en daarmee dat vaste kosten niet gedekt worden.	- Flexibel kostenmodel: meer variabele kosten i.p.v. vaste kosten. - Betere voorspellingen en monitoring plusomzet zodat hierop bijgestuurd kan worden. - Landelijke samenwerkings-mogelijkheden.	Gewijzigd

Nr.	Risico	Kans	Impact	Type	Maximaal risico in €	Verwacht rest risico in €	Toelichting	Mitigerende maatregelen	Status
10	Langdurige discontinuïteit veroorzaakt door externe factoren.	Middel-groot	Middelgroot	Tactisch/ operationeel	PM	PM	Risico's dat vitale voorzieningen (zoals stroom, water of internet) dagenlang kunnen uitvallen.	- Redundantie vitale processen: implementatie analoge noodprocedures en offline back-ups voor kritieke patiëntinformatie en communicatiekanalen (zoals de JGZ-dossiers) - Regionale crisis-afstemming: versterken van samenwerking binnen GHOR-keten om continuïteit van medische zorg en publieke gezondheid te waarborgen bij infrastructuuruitval - Periodieke weerbaarheidstests: structureel oefenen van 'black-out' scenario's waarbij GGD-organisatie moet functioneren zonder internet, mobiel netwerk of elektriciteit.	Nieuw
11	Toenemend aantal specifieke uitkeringen	Klein	Groot	Tactisch/ operationeel	825	40	Toename administratieve last, risico op fouten.	- Projectadministratie per uitkering. - Vaste verantwoordelijke per regeling. - Automatisering rapportages.	Gewijzigd
12	Frauderisico	Klein	Middelgroot	Tactisch/ operationeel	200	30	Reputatieschade, verlies maatschappelijke middelen.	- VIC-controles / IC-jaarplan. - Mandaterings- en procuratieregeling.	Gewijzigd
13	Fiscale risico's (Vennootschaps-belasting, loonbelasting en BTW)	Klein	Middelgroot	Tactisch/ operationeel	250	20	Risico dat we niet aantoonbaar kunnen maken dat er geen ondernemersactiviteiten zijn, verkeerde classificatie BTW/ BCF.	- Bij wijzigingen in dienstverlening nagaan of deze vallen onder de definitie van ondernemersactiviteiten. Toets P&C bij o.a. meerwerk/ detacheringen etc.	Ongewijzigd
-	Totaal	-	-	-	14.675	2.540	-	-	-

3.3 Financiële status en weerbaarheid

Ratio	Rekening 2025	Begroting 2026	Begroting 2027
Netto schuldquote	-2,0%	5,6%	2,2%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	-2,0%	5,6%	2,2%
Solvabiliteitsratio	31,6%	25,1%	31,2%
Structurele exploitatieruimte	0,0%	0,0%	0,0%

- *Netto schuldquote*: deze geeft aan hoe de netto schulden zich verhouden tot de totale baten. Hoe hoger het percentage, hoe meer externe financiering we aantrokken: een laag percentage is gunstig. Onze positie is goed, de GGD heeft een lage schuld en heeft naar verwachting geen leningen in 2027.
- *Solvabiliteitsratio*: het eigen vermogen als percentage van het balanstotaal. Het geeft aan of de GGD kan voldoen aan zijn financiële verplichtingen. Het minimum voor een gezonde ratio is 25%: die halen we.
- *Structurele exploitatieruimte*: een getal gelijk aan of groter dan 0 betekent dat de structurele baten groot genoeg zijn om de structurele lasten te dekken. Dit is het geval.

3.4 Onderhoud kapitaalgoederen

We huren alle locaties waar de GGD zijn diensten aanbiedt en doen daarvoor het gebruikers- en/of eigenaarsonderhoud. Er is een onderhoudsplan dat we jaarlijks actualiseren, op basis van een conditiemeting. We sluiten onderhoudscontracten af voor installaties en bouwkundige onderdelen. De GGD is eigenaar van één gebouw, dat we verhuren aan de RAV Brabant Midden-West-Noord. Verder heeft de GGD ICT-voorzieningen en medische instrumenten.



3.5 Financiering

Met het eigen vermogen kunnen we alle activa financieren en daardoor hoeven we geen rente te betalen. Het leidt ook tot een goede verhouding tussen het vreemd en het eigen vermogen.

Kasgeldlimiet

Onze gemiddelde netto-vlottende schuld in een kwartaal mag niet hoger zijn dan 8,2%. We voldoen aan deze limiet in 2027.

Bedragen x € 1.000

Nr.	Omschrijving	Rekening 2025	Begroting 2026	Begroting 2027
1	Vlottende schuld	8.897	3.033	3.033
2	Vlottende middelen	13.315	395	3.298
3	Netto vlottende schuld (+) danwel netto vlottende middelen (-)	-4.418	2.638	-265
4	Kasgeldlimiet	6.813	7.440	7.824
5a	Ruimte onder kasgeldlimiet (4-3)	11.231	4.802	8.089
5b	Overschrijding van de kasgeldlimiet (3-4)	-	-	-

Renterisiconorm

Deze norm is niet van toepassing: er zijn geen leningen met een looptijd van meer dan een jaar.

3.6 Verbonden partijen

De GGD heeft deze verbonden partij:

- Coöperatie Toegang Tilburg U.A., voor een integrale aanpak in de gemeente Tilburg, om de inwoners te ondersteunen bij een optimale zelfredzaamheid en participatie.

Een toelichting op het financiële belang, het bestuur en de risico's staat in de jaarstukken 2025.

Samenwerkingsverbanden

De GGD werkt lokaal, regionaal en landelijk veel samen, bijvoorbeeld in wijkteams, academische werkplaatsen, bij de infectieziektebestrijding en bij de forensische geneeskunde. Samenwerken draagt bij aan een efficiënte en doelmatige bedrijfsvoering. Dat doen we onder andere met de GGD West-Brabant: we gebruiken elkaars capaciteiten en werkwijzen en trekken samen op bij grote investeringen. Hieronder staan de belangrijkste samenwerkingsverbanden.

Hét Servicecentrum

Hét Servicecentrum (HSC) ondersteunt de GGD bij de financiële administratie, salarisadministratie, inkoop en ICT. HSC is een samenwerking tussen drie GGD'en en de Regionale Ambulancevoorziening Brabant Midden-West-Noord, waarbij in 2025 42,8% van de kosten voor rekening GGD Hart voor Brabant is. We verwerken de exploitatie van HSC in onze jaarrekening. De samenwerking in het HSC benutten we om nog meer gebruik te maken van elkaars expertises en om krachten te bundelen bij gemeenschappelijke ontwikkelingen, diensten, inkoop en uitdagingen.

GHOR Brabant-Noord

De GHOR Brabant-Noord is juridisch onderdeel van de GGD en daarom onderdeel van deze begroting. De GGD en de Veiligheidsregio Brabant-Noord sloten een overeenkomst Kosten voor gemene rekening, met daarin de

verdeling van kosten en risico's tussen de deelnemers. Hierdoor is er geen btw-heffing. Van de totale kosten is 5,1% voor de GGD.

Team GMV (Gezondheid, milieu en veiligheid)

De GGD'en in Noord-Brabant bundelen in dit team de medische milieukunde. Ze verdelen de kosten op basis van het aantal inwoners. GGD West-Brabant is penvoerder en verwerkt de exploitatie volledig in zijn jaarrekening.

Regionaal Expertise Centrum tuberculose

Dit expertisecentrum heeft zijn basis onder andere in het [Nationaal Plan Tuberculosebestrijding 2016-2020](#). De zes GGD'en in Zuid-Nederland werken hier samen: GGD Hart voor Brabant is penvoerder.

Samenwerking Forensische Geneeskunde

Als gevolg van een landelijke opdracht voor bovenregionale samenwerking op het niveau van de 10 regionale politie-eenheden is vanaf 2024 onze samenwerking enerzijds met GGD Brabant-Zuidoost voor politieregio Oost-Brabant en anderzijds met GGD Zeeland en GGD West-Brabant voor politie-eenheid Zeeland-West-Brabant geïntensiveerd. Dit heeft in 2025 geleid tot een centrummodel in de samenwerking waarbij de GGD West-Brabant sinds 2026 penvoerder is voor dit verband.

Door de samenwerking kunnen we voorzien in de dekking van forensisch geneeskunde binnen het verzorgingsgebied van partijen en voeren we de taken op het vereiste kwalitatieve niveau en zo efficiënt en effectief mogelijk wijze uit.

Samenwerking Seksuele Gezondheid

GGD Hart voor Brabant verzorgt de coördinatie, uitvoering en verantwoording van de ASG-regeling voor de GGD-en in de provincies Brabant en Zeeland. Daarmee hebben wij ook een toonaangevende rol in de bevordering van de samenwerking in dit verzorgingsgebied.

3.7 Lokale heffingen en grondbeleid

Dit zijn verplichte paragrafen in de BBV, maar niet van toepassing voor de GGD.





4. Het overzicht van baten en lasten

4.1 Uitgangspunten

We baseren de ramingen voor 2027 op de volgende uitgangspunten:

- De gemeentelijke bijdragen op basis van de cijfers in bijlagen 2 en 3.
- Indexeringen voor prijzen en lonen volgens de index van de gemeente Tilburg.
- Actualiseren van de baten en lasten voor autonome ontwikkelingen.
- Onze opdracht in de beheersing en bestrijding van het COVID-19 voor 2027 is onzeker, daarom hielden we daar in deze begroting geen rekening mee.
- Met SPUK VIP en LFI is in de begroting 2027 nog geen rekening gehouden met omzetting naar structurele middelen voor de versterking van infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid.

Bij kostenoverschrijdingen informeert de directeur het dagelijks bestuur via de bestuursrapportage. Daarnaast informeren we het algemeen bestuur bij belangrijke afwijkingen.

4.2 Overzicht van baten en lasten

Er is één programma (Publieke gezondheid), op basis van het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV), waarop we alle baten en lasten begroten. We ramen geen bedrag voor onvoorziene baten en lasten.

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Rekening 2025 baten	Rekening 2025 lasten	Rekening 2025 saldo	Begroting 2026 baten	Begroting 2026 lasten	Begroting 2026 saldo	Begroting 2027 baten	Begroting 2027 lasten	Begroting 2027 saldo
Programma Publieke gezondheid	85.543	67.003	18.540	85.934	67.166	18.768	84.441	64.067	20.374
Overhead	10.954	28.186	-17.232	9.710	30.508	-20.798	9.434	31.351	-21.918
Vennootschapsbelasting	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo van baten en lasten	96.497	95.189	1.308	95.644	97.674	-2.030	93.874	95.418	-1.544
Toevoeging/onttrekking aan reserves: Programma Publieke gezondheid	1.721	656	1.065	2.280	250	2.030	1.544	-	1.544
Gerealiseerd resultaat	98.218	95.845	2.373	97.924	97.924	-	95.418	95.418	-

4.3 Baten

Bedragen x € 1.000

Baten	Rekening 2025	Begroting 2026	Begroting 2027
Basispakket	53.316	54.668	57.193
Plustaken gemeenten	15.765	15.257	15.665
Plustaken en overige baten derden	27.394	25.719	21.016
Vrijval voorzieningen	22	-	-
Resultaat	96.497	95.644	93.874

De belangrijkste verschillen tussen de begrotingen 2027 en 2026:

- Hogere baten basispakket door hogere gemeentelijke bijdrage door indexering (+2,68%), een stijging van inwoneraantallen (+0,5%), structurele meerkosten in verband met een reiskostenregeling voortvloeiend uit de cao en de wet op de lijkbezorging (zie hoofdstuk 3 Financiën voor een toelichting).
- Hogere baten plustaken gemeenten als gevolg van indexering van de tarieven.
- Lagere baten plustaken en overige baten derden omdat we in de begroting 2027 nog geen rekening houden met SPUK COVID-19 najaar vaccinatiecampagne en SPUK VIP/LFI.

4.4 Lasten

Bedragen x € 1.000

Lasten	Rekening 2025	Begroting 2026	Begroting 2027
Personeelskosten	63.771	67.530	64.268
Overige personeelskosten	3.171	3.919	3.686
Kapitaallasten	1.648	1.895	1.935
Huisvestingskosten	4.369	4.814	4.681
Overige bedrijfskosten	20.169	19.517	20.849
Dotatie voorzieningen	2.060	-	-
Resultaat	95.189	97.674	95.418

De belangrijkste verschillen tussen de begrotingen 2027 en 2026:

- Lagere personeelskosten, met name doordat we in de begroting 2026 geen rekening houden met SPUK COVID-19 en SPUK VIP/LFI ter versterking van pandemische paraatheid. Daarnaast indexatie van salariskosten en vervangingskosten vanuit het programma *Toekomstbestendige GGD: Financieel fit en gezond*.
- Hogere overige bedrijfskosten voornamelijk als gevolg van inflatie en daarmee samenhangende stijgende inkooprijzen en inzet van transitiemiddelen vanuit het programma *Toekomstbestendige GGD: Financieel fit en gezond*.

4.5 Investeringskredieten

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Investeringskredieten per 01-01-2026	Verwachte investeringen 2026	Verwachte investeringen 2027	Aanvullende krediet aanvraag	Verwachte stand investeringskrediet eind 2027
Gronden en terreinen	-	-	-	-	-
Bedrijfsgebouwen	232	-135	-200	250	147
Inventarissen	1.115	-1.355	-1.400	1.800	160
Automatiseringsapparatuur	2.862	-100	-200	-	2.562
Bedrijfsauto's	1.380	-	-	-	1.380
Medische inventaris	154	-65	-100	150	140
Overige materiële vaste activa	323	-50	-50	-	223
Totaal	6.066	-1.705	-1.950	2.200	4.612

Niet alle huidige investeringskredieten zijn toereikend voor de verwachte investeringen 2026 en 2027. Daar waar de huidige investeringen niet toereikend zijn is een kredietaanvraag opgenomen in de tabel hierboven. De verwachte investeringen in 2026 en 2027 zijn reguliere vervangingsinvesteringen. Eventuele investeringen die volgen uit het nieuwe dienstverleningsconcept moeten nog becijferd worden en zijn nog niet opgenomen in de kredietaanvragen.

4.6 Reserves

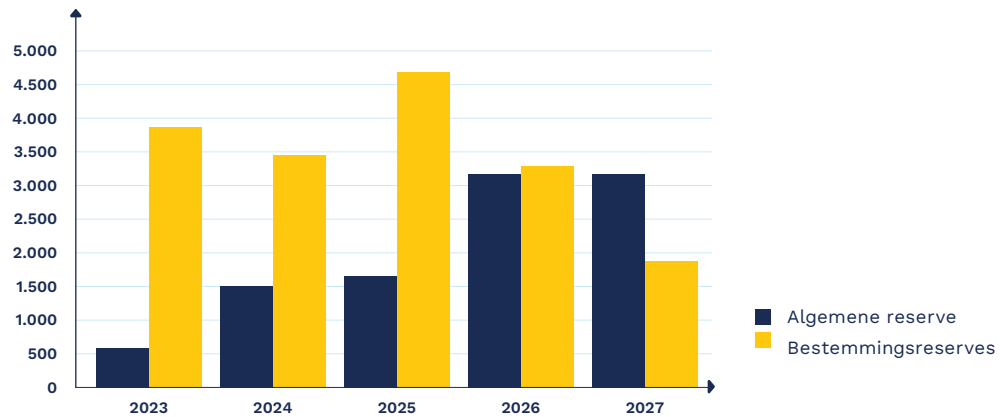
Het verloop van de reserves staat in dit overzicht:

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Raming per 31-12-2026	Toevoeging 2027	Onttrekking 2027	Resultaat vorig boekjaar	Raming per 31-12-2027
Algemene reserve	2.546	-	-	-	2.546
Bestemmingsreserves:					
Reserve dekking kapitaallasten	1.914	-	-479	-	1.436
Reserve huisvestingsvisie	1.086	-	-	-	1.086
Reserve innovatieve projecten	214	-	-	-	214
Reserve Toekomstbestendige GGD: Financieel fit en gezond	917	-	-917	-	-
Totaal	6.677	-	-1.396	-	5.282

De reserve dekking kapitaallasten zetten we in om een bijdrage te leveren aan de besparing op de huisvestingskosten. De reserve huisvestingsvisie wordt naar verwachting in 2026 aangevuld vanuit de resultaatbestemming 2025 ter dekking van aanzienlijke incidentele lasten die zullen volgen uit de uitrol van het nieuwe dienstverleningsconcept. Het bestedingsplan voor de innovatieve projecten komt terug bij het voorstel aan het algemeen bestuur voor de innovatieve projecten 2027. De reserve *Toekomstbestendige GGD: Financieel fit en gezond* wordt gebruikt voor haar doel: incidentele transitiemiddelen om de structurele meerkosten van het onderhoud functieboek in eigen begroting op te lossen.

Ontwikkeling reserves 2023-2027



De omvang van de algemene reserve daalde in 2023 onder haar ondergrens door het opvangen van de effecten van het cao-akkoord 2023 dat aanzienlijk hoger uitviel dan begroot, in 2024 is een factuur naar de gemeenten gestuurd om de reserve weer aan te vullen tot haar ondergrens (€ 1,5 miljoen). De bestemmingsreserves dalen omdat we die inzetten voor hun doelen.

4.7 Voorzieningen

Het verloop van de voorzieningen staat in dit overzicht:

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Raming per 31-12-2026	Toevoeging 2027	Vrijval 2027	Aanwending 2027	Raming per 31-12-2027
Voorziening verlofsaldi	4.117	350	-	-350	4.117
Voorziening RVU	54	-	-	-47	7
Totaal	4.171	350	-	-397	4.124

We verwachten dat we alle lopende van-werk-naar-werk trajecten in 2026 succesvol afronden. Door actieve sturing op de omvang van het bovenwettelijk verlof neemt de voorziening nauwelijks toe. De lopende trajecten in verband met de Regeling Vervroegde Uittreding worden in 2026 en 2027 grotendeels afgerond.

4.8 Meerjarenraming 2027-2030

Voor de meerjarenraming hanteren we deze uitgangspunten:

- Constant prijsniveau: geen indexering van baten en lasten tussen 2027 en 2030.
- 10 jaar gelijkblijvende vrijval uit de nieuwe reserve dekking kapitaallasten, waarvan in 2027 nog 4 jaar resteren.

Dit leidt tot een sluitende begroting op basis van bestaand beleid. Daarnaast zijn een aantal autonome ontwikkelingen (lasten), nieuw beleid (lasten) en ombuigingen (baten) in kaart gebracht:

- Het geactualiseerde functieboek leidde in 2023 tot ongedekte meerkosten, middels programma *Toekomstbestendige GGD: Financieel fit en gezond* realiseren wij ombuigingen binnen de eigen begroting om deze kosten vanaf 2025 structureel te dekken.
- In 2026 en 2027 implementeren wij een nieuwe applicatie voor Financiën, Inkoop, Verkoop en HR-processen. Dit leidt tot aanzienlijke incidentele meerkosten in 2026, 2027 en nazorg in 2028. Deze kosten vangen wij op in eigen begroting.
- De nieuwe normeringssystematiek van het gemeentefonds betekent dat vanaf 2028 een enorme terugval van stortingen in het gemeentefonds zal zijn. De effecten daarvan op de gemeentelijke begroting en daarmee ook op de GGD-begroting zijn in potentie groot maar nog niet te becijferen op dit moment.
- Voor functiewaardering gebruiken we bij de GGD nu FUWA-met, de GGD gaat over naar HR 21, als gevolg van de aanbeveling in de CAO. Naast incidentele meerkosten heeft dit mogelijk ook structurele meerkosten tot gevolg.
- Voor de versterking van infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid zijn na de COVID-19 pandemie middels SPUK VIP en SPUK LFI de afgelopen jaren middelen beschikbaar gekomen voor de GGD en zijn er mensen in vaste dienst aangenomen. Vooralsnog is er geen structurele financiering en lopen deze subsidie per 2029 af.
- Voor het realiseren van de ambities van het beleidsplan 2027-2030 is een programmatische aanpak wenselijk en zijn er incidentele meerkosten geraamd. De bedoeling is om dit te bekostigen uit de resultaatbestemming van enig jaar wanneer er sprake is van een positief saldo.

Op dit moment kennen we geen andere feiten die leiden tot het aanpassen van de ramingen.

Bedragen x € 1.000

Programma Publieke gezondheid	Begroting 2027	Begroting 2028	Begroting 2029	Begroting 2030
Baten	93.874	93.874	93.874	93.874
Lasten	95.418	94.501	94.501	94.501
Saldo van baten en lasten	-1.544	-627	-627	-627
Toevoeging reserves	-	-	-	-
Onttrekking reserves	1.544	627	627	627
Toevoeging/onttrekking reserves	1.544	627	627	627
Totaal bestaand beleid	-	-	-	-
Doorwerking onderhoud functieboek 2023	1.742	1.793	1.829	1.861
Implementatie applicatie Financiën-Inkoop-Verkoop-HR 2026-2027	400	150	-	-
Plustaken gemeenten (van daljaar 2026 naar ravijnjaar 2028)	PM	PM	PM	PM
Invoering HR21 functiewaardering (naar verwachting in 2027)	PM	PM	PM	PM
Nog geen structurele verankering pandemische paraatheid (VIP/LFI)	-	-	1.400	1.400
Autonome ontwikkelingen (lasten)	2.142	1.943	3.229	3.261
Ambities beleidsplan 2027-2030	200	200	200	200
Nieuw beleid (lasten)	200	200	200	200
Programma Financieel Fit & Gezond (dekking onderhoud functieboek)	1.843	2.034	2.034	2.034
Implementatie applicatie Financiën-Inkoop-Verkoop-HR opvangen in eigen begroting	400	150	-	-
Vormen bestemmingsreserve voor ambities Beleidsplan 2027-2030 uit (jaarlijkse) resultaatbestemming of algemene reserve	200	200	200	200
Ombuigingen (baten)	2.443	2.384	2.234	2.234
Saldo begroting	101	241	-1.195	-1.227

De balans van de meerjarenraming staat in bijlage 3.



Bijlagen

Bijlage 1: Gemeentelijke bijdrage 2027

Bedragen x € 1

Gemeente	Aantal inwoners	Gemeentelijke bijdrage basispakket 2027
Bernheze	32.943	1.579.946
Boekel	11.685	560.413
Boxtel	34.314	1.645.699
Dongen	27.607	1.324.032
Gilze en Rijen	28.361	1.360.194
Goirle	24.891	1.193.772
's-Hertogenbosch	162.272	7.782.565
Heusden	46.687	2.239.109
Hilvarenbeek	16.313	782.371
Land van Cuijk	93.661	4.491.982
Loon op Zand	24.112	1.156.412
Maashorst	60.060	2.880.478
Meierijstad	85.249	4.088.542
Oisterwijk	33.347	1.599.322
Oss	95.540	4.582.098
Sint-Michielsgestel	30.191	1.447.960
Tilburg	230.757	11.067.106
Vught	33.200	1.592.272
Waalwijk	51.638	2.476.558
Totaal	1.122.828	53.850.831

Het aantal inwoners is gebaseerd op de CBS-cijfers van 31 december 2025.

Bijlage 2: Nominale ontwikkelingen

We indexeren de gemeentelijke bijdrage volgens het systeem dat ook de gemeente Tilburg gebruikt, zoals afgesproken in de gemeenschappelijke regeling van de GGD. Dit is een systeem met een index voor lonen en prijzen, met elk jaar een correctie op basis van de werkelijke cijfers over de twee vorige jaren. De nominale uitgangspunten voor 2027 baseren we op de Cao-gemeenten en op de meest recente raming van het CPB te weten Macro Economische Verkenning (MEV) d.d. 16 september 2025. Voor de prijsontwikkeling is dat de prijsmutatie Bruto Binnenlands Product uit de meest recente raming van het Centraal Planbureau. Voor de loonontwikkeling maakt de gemeente Tilburg een eigen raming gebaseerd op circulaire van het ministerie, het Centraal Planbureau en aanvullende bronnen.

De index in deze begroting is van na de kadernota en wijkt daarom af: 2,68% (was 2,99%). Als de indexcijfers na het vaststellen van de begroting nog veranderen, blijft de gemeentelijke bijdrage gelijk. Een eventueel begrotingstekort vangen we dan op via de algemene reserve.

Nominale ontwikkelingen

Prijzen	2025	2026	2027	Totaal
Begroting 2026	3,60%	2,70%	0,00%	-
Begroting 2027	4,10%	2,49%	2,53%	-
Totaal	0,50%	-0,21%	2,53%	2,82%

Lonen	2025	2026	2027	Totaal
Begroting 2026	3,22%	2,70%	0,00%	-
Begroting 2027	2,75%	3,25%	2,53%	-
Totaal	-0,47%	0,55%	2,53%	2,61%

Correcties	2027	Totaal
Correctie prijsontwikkeling 2025 en 2026	0,29%	-
Correctie loonontwikkeling 2025 en 2026	0,08%	-
Gewogen correctie nominale ontwikkeling 2025/2026	0,15%	-
Gewogen correctie nominale ontwikkeling 2027	2,53%	-
Totaal index gemeentelijke bijdrage 2027	2,68%	2,68%

Bedragen x € 1.000

Loon-/prijsverhouding	2026	Verhouding
Lasten begroting 2026	90.737	-
Personele lasten	61.048	67,28%
Materiele lasten	29.689	32,72%

Bijlage 3: Balans meerjarenraming 2027-2030

Bedragen x € 1.000

Geraamde balans activa	Rekening per 31-12-2025	Raming per 31-12-2026	Raming per 31-12-2027	Raming per 31-12-2028	Raming per 31-12-2029	Raming per 31-12-2030
Vaste activa	11.417	11.500	11.500	11.500	11.500	11.500
Vorraden	108	108	108	108	108	108
Uiteenzetting met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	13.174	5.099	3.157	2.671	2.192	1.713
Liquide middelen	141	141	141	141	141	141
Overlopende activa	2.750	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Totaal activa	27.590	18.848	16.906	16.420	15.941	15.462

Bedragen x € 1.000

Geraamde balans passiva	Rekening per 31-12-2025	Raming per 31-12-2026	Raming per 31-12-2027	Raming per 31-12-2028	Raming per 31-12-2029	Raming per 31-12-2030
Eigen vermogen	8.430	6.677	5.282	4.803	4.324	3.845
Voorzieningen	4.813	4.171	4.124	4.117	4.117	4.117
Vaste schulden met een rentetypische looptijd van één jaar of langer	-	-	-	-	-	-
Netto-vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	7.578	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000
Overlopende passiva	6.769	4.000	3.500	3.500	3.500	3.500
Totaal passiva	27.590	18.848	16.906	16.420	15.941	15.462

Bijlage 4: Taakvelden

In dit overzicht staan de baten en lasten van de verschillende taakvelden zoals bedoeld in het BBV. Dit overzicht is nodig voor het berekenen van de overhead: alle kosten die samenhangen met de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces.

Begroting 2027

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Baten	Lasten	Saldo
0.1 Bestuur	-	154	-154
0.3 Beheer overige gebouwen en gronden	139	65	73
0.4 Overhead	9.434	31.351	-21.917
0.10 Mutaties reserves	1.396	-	1.396
0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten	-	-	-
0 Bestuur en ondersteuning	10.968	31.571	-20.603
1.1 Crisisbeheersing en brandweer	2.326	2.134	193
1.2 Openbare orde en veiligheid	633	436	197
1 Veiligheid	2.959	2.570	390
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	2.623	1.968	655
6 Sociaal domein	2.623	1.968	655
7.1 Volksgezondheid	78.867	59.309	19.558
7 Volksgezondheid en milieu	78.867	59.309	19.558
Totaal	95.418	95.418	-

Bijlage 5: EMU-Saldo

De GGD mag alleen geld beleggen in waardepapieren met weinig risico, bij instellingen die voldoen aan strenge eisen. We moeten de risico's beperken en dat gebeurt onder andere door:

- Een limiet voor het kasgeld, zodat er niet te veel kortlopende leningen zijn.
- Een norm voor de rente, zodat er een spreiding is in de vervaldatum van de leningen en daarmee in wisselingen van rentepercentages.

In dit overzicht staan de bedragen en percentages die hierover duidelijkheid geven.

Bedragen x € 1.000

Nr.	Omschrijving	Rekening 2025	Raming 2026	Raming 2027	Raming 2028	Raming 2029	Raming 2030
+1	Exploitatiesaldo vóór toevoeging aan c.q. onttrekking uit reserves	1.308	-2.030	-1.544	-386	-1.822	-1.854
+2	Afschrijvingen ten laste van de exploitatie	1.648	1.895	1.935	1.935	1.935	1.935
+3	Bruto dotaties aan de post voorzieningen ten laste van de exploitatie	2.060	-	-	-	-	-
-4	Investerings in (im)materiële vaste activa die op de balans worden geactiveerd	1.397	1.705	1.950	1.950	1.950	1.950
+5	Baten uit bijdragen van andere overheden, de Europese Unie en overigen, die niet op de exploitatie zijn verantwoord en niet al in mindering zijn gebracht bij post 4	-	-	-	-	-	-
+6	Desinvesteringen in (im)materiële vaste activa: Baten uit desinvesteringen in (im)materiële vaste activa (tegen verkoopprijs), voor zover niet op de exploitatie verantwoord	-	-	-	-	-	-
-7	Aankoop van grond en de uitgaven aan bouw-, woonrijpmaken e.d. (alleen transacties met derden die niet op de exploitatie staan)	-	-	-	-	-	-
+8	Baten bouwgrondexploitatie	-	-	-	-	-	-
	Baten voor zover transacties niet op de exploitatie verantwoord	-	-	-	-	-	-
-9	Lasten op de balanspost voorzieningen voor zover deze transacties met derden betreffen	1.121	54	7	-	-	-
-10	Lasten i.v.m. transacties met derden, die niet via de onder post 1 genoemde exploitatie lopen, maar rechtstreeks ten laste van de reserves (inclusief fondsen en dergelijke) worden gebracht en die nog niet vallen onder één van de bovengenoemde posten	-	-	-	-	-	-
+11	Verkoop van effecten: Gaaf u effecten verkopen? (ja/nee)	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
Berekend EMU-saldo		2.499	-1.894	-1.566	-401	-1.837	-1.869

Wij maken
samen
gezond
gewoon

GGD Hart voor Brabant
088 368 7000
contact@gghvb.nl
www.ggdhvb.nl



Hart voor Brabant

Wij maken
samen
gezond
gewoon

AB20260708-5.4-1

Ingekomen zienswijzen conceptbeleidsbegroting 2027

versie 7 juli 2026

In het onderstaande overzicht vindt u de ingekomen zienswijzen op de concept beleidsbegroting 2027 van de GGD, die uit de college- en raadsbehandelingen zijn gekomen. De reactie op deze zienswijzen wordt door de GGD in het AB van 8 juli aanstaande voor instemming voorgelegd.

Gemeente	Zienswijze Raad	Reactie GGD
Bernheze	Besluit: a) Een positieve zienswijze te geven op de begroting 2027 van GGD Hart voor Brabant. b) Een positieve zienswijze te geven op de jaarstukken 2025 van de GGD Hart voor Brabant	De GGD is blij met deze positieve zienswijze.
Boekel	Besluit: a) Geen zienswijze uit te brengen op de begroting 2027. b) De jaarstukken 2025 voldoen aan de gestelde eisen en de begroting 2027 is beleidsmatig in lijn met de beleidsdoelen, zowel landelijk als regionaal/lokaal.	Wij nemen kennis van het besluit van uw gemeente om geen zienswijze in te dienen. Wij waarderen het dat u de stukken heeft beoordeeld en uw besluit aan ons heeft laten weten.

Boxtel	Besluit: We zijn tevreden hoe aan het verzoek tegemoet is gekomen om in de begroting 2027 een uitsplitsing te maken tussen de indexering en de reiskostenregeling. Wij begrijpen dat het programma Samen Sterker nog geen financiële of beleidsmatige gevolgen heeft in 2027 en volgen de informatie over dit programma met belangstelling.	Dank voor uw positieve terugkoppeling op de wijze waarop in de begroting 2027 invulling is gegeven aan de uitsplitsing tussen indexering en de reiskostenregeling. Het is goed te vernemen dat dit tegemoetkomt aan uw eerdere verzoek. Ten aanzien van het programma Samen Sterker herkennen wij uw constatering dat dit in 2027 nog geen financiële of beleidsmatige gevolgen kent.
Dongen	Besluit: Geen zienswijze in te dienen op de Conceptbegroting 2027 van de GGD Hart voor Brabant.	Wij nemen kennis van het besluit van uw gemeente om geen zienswijze in te dienen. Wij waarderen het dat u de stukken heeft beoordeeld en uw besluit aan ons heeft laten weten.
Gilze en Rijen	Besluit: a) Kennisnemen van de jaarrekening 2025 en de begroting 2027 van de GGD Hart voor Brabant; b) Geen zienswijze in te dienen op de begroting.	Wij nemen kennis van het besluit van uw gemeente om geen zienswijze in te dienen. Wij waarderen het dat u de stukken heeft beoordeeld en uw besluit aan ons heeft laten weten.
Goirle	Besluit: In de begroting wordt niet expliciet benoemd dat de omzetting van de Specifieke Uitkering- regeling (SPUK) niet gemaximeerd is tot de door de gemeente ontvangen rijksbijdrage. We verzoeken de GGD dit alsnog volledig en transparant te onderbouwen in de definitieve begroting 2027.	Wij danken de gemeente voor de ingekomen zienswijze betreffend een aanvullende vraag in het kader van de omzetting van de Specifieke Uitkering-regeling (SPUK) naar het gemeentefonds. De GGD houdt de ontwikkelingen nauwlettend in de gaten. Mocht er in de toekomst een overheveling naar het gemeentefonds zijn van een SPUK-regeling, dan vertalen we dit naar de gemeentelijke bijdrage

		basispakket per inwoner. Hierbij wordt rekening gehouden met de maximering richting de gemeenten in relatie tot de te ontvangen rijksbijdrage en het bedrag wat de GGD ontvangt voor de SPUK.
Heusden	Besluit: De volgende zienswijzen over de concept beleidsbegroting 2027 van de GGD Hart voor Brabant in te dienen: a.) Met het vaststellen van de begroting stelt het AB van de GGD jaarlijks de tarieven voor plustaken vast. Voor de inzet van het IZA rekent de GGD ook met deze tarieven. De tarieven zijn in vergelijking met andere partijen hoog. De gemeente erkent dat voor een aantal opgaven van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) in 2026 en het Aanvullend Zorg en Welzijns Akkoord (AZWA) vanaf 2027, de GGD een logische partij is om een inhoudelijke bijdrage te leveren. Echter, omdat de tarieven regelmatig veel verschillen van andere opties belemmert dit de samenwerking. De gemeente roept de GGD daarom op om voor de inzet van het AZWA af te wijken van de tarieven uit de begroting. b.) Wij constateren dat de GGD in de conceptbegroting 2027 eerder door de raad ingediende zienswijze uit de Kaderbrief 2027 ten dele heeft verwerkt. De financiële gevolgen van de nieuwe cao-reiskostenregeling en indexering zijn zichtbaar gemaakt. En de GGD heeft via het AB gereageerd op het plan voor kostenbeheersing. Doordat de definitieve besluitvorming omtrent Samen Sterker gepland staat voor juli 2027 worden er in het begrotingsjaar 2027 geen financiële gevolgen verwacht.	De GGD dankt de raad voor de ingediende zienswijze. a) Ten aanzien van de systematiek van de tarieven voor plustaken merken wij op dat deze zijn gebaseerd op kostendekkendheid en worden vastgesteld volgens de afgesproken systematiek, inclusief indexering. Deze werkwijze draagt bij aan transparantie en gelijke behandeling van gemeenten. b) De GGD dankt de raad dat aangegeven wordt dat de zienswijzen met betrekking tot de CAO-reiskostenregeling, indexering, kostenbeheersing en Samen sterker voldoende zijn verwerkt in de conceptbeleidsbegroting 2027.

	In de begroting wordt niet expliciet benoemd dat de omzetting van de Specifieke Uitkering- regeling niet gemaximeerd is tot de door de gemeente ontvangen rijkbijdrage. We verzoeken de GGD dit alsnog volledig en transparant te onderbouwen in de definitieve begroting 2027.	Met betrekking tot de omzetting van de Specifieke Uitkering- regeling verwijzen wij naar onze reactie op de zienswijze van de gemeente Goirle.
Hilvarenbeek	Besluit: 1. kennis te nemen van de jaarstukken 2025 van de GGD Hart voor Brabant 2. in te stemmen met de beleidsbegroting 2027 van de GGD Hart voor Brabant 3. In te stemmen met de volgende zienswijze en die mee te geven aan de GGD: a) Met het vaststellen van de begroting stelt het AB van de GGD jaarlijks de tarieven voor plustaken vast. Voor de inzet van het IZA rekent de GGD ook met deze tarieven. De tarieven zijn in vergelijking met andere partijen hoog. De gemeente erkent dat voor een aantal opgaven van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) in 2026 en het Aanvullend Zorg en Welzijns Akkoord (AZWA) vanaf 2027, de GGD een logische partij is om een inhoudelijke bijdrage te leveren. Echter, omdat de tarieven regelmatig veel verschillen van andere opties belemmert dit de samenwerking. De gemeente roept de GGD daarom op om voor de inzet van het AZWA af te wijken van de tarieven uit de begroting b) Wij constateren dat de GGD in de conceptbegroting 2027 de eerder door de raad ingediende zienswijze uit de Kaderbrief	De GGD dankt de raad voor de ingediende zienswijze. a) Wij verwijzen naar onze reactie op de zienswijze van de gemeente Heusden, onder de terugkoppeling onder a) i.r.t. de tarieven.

	2027 ten dele heeft verwerkt. De financiële gevolgen van de nieuwe cao-reiskostenregeling en indexering zijn zichtbaar gemaakt. En de GGD heeft via het AB gereageerd op het plan voor kostenbeheersing. Doordat de definitieve besluitvorming omtrent Samen Sterker gepland staat voor juli 2027 worden er in het begrotingsjaar 2027 geen financiële gevolgen verwacht. In de begroting wordt niet expliciet benoemd dat de omzetting van de Specifieke Uitkering- regeling niet gemaximeerd is tot de door de gemeente ontvangen rijkbijdrage. We verzoeken de GGD dit alsnog volledig en transparant te onderbouwen in de definitieve begroting 2027.	b) Wij verwijzen naar onze reactie op de zienswijze van de gemeente Heusden, onder de terugkoppeling onder b. Met betrekking tot de omzetting van de Specifieke Uitkering- regeling verwijzen wij naar onze reactie op de zienswijze van de gemeente Goirle.
Land van Cuijk	Besluit: De behandeling van de begroting 2027 en jaarstukken 2025 geeft ons geen aanleiding tot het kenbaar maken van een zienswijze omdat wij hier positief mee instemmen.	Wij nemen kennis van het besluit van uw gemeente om geen zienswijze in te dienen. Wij waarderen het dat u de stukken heeft beoordeeld en uw besluit aan ons heeft laten weten.
Loon op Zand	Besluit: De raad bedankt de GGD voor het beantwoorden en verwerken van de eerder ingediende zienswijze op de kaderbrief 2027. a) Doordat de definitieve besluitvorming omtrent Samen Sterker gepland staat voor juli 2027 en de incidentele projectkosten in 2027 binnen de exploitatie worden gedekt, worden er in het begrotingsjaar 2027 geen financiële gevolgen verwacht voor Samen Sterker.	De GGD dankt de raad voor de ingediende zienswijze. a) De constatering zoals genoemd, is juist. De uitwerking hiervan volgt expliciet in het proces rondom Samen Sterker, de uitwerking en financiële gevolgen volgen hierin het keuzemoment van het AB medio juli 2027. Voor 2027 worden tot op heden geen aanvullende financiële middelen gevraagd aan de gemeenten. De incidentele projectkosten in 2027

	b) De laatste jaren zijn landelijk diverse zorgakkoorden gesloten die gericht zijn op het toegankelijk en betaalbaar houden van zorg en ondersteuning door te investeren in preventieve interventies en technologische ontwikkeling. De GGD is zowel lokaal als regionaal een logische en inhoudelijk sterke partner voor de uitvoering van de opgaven uit deze zorgakkoorden. Wanneer de door de GGD gehanteerde urentarieven voor plustaken substantieel hoger liggen dan marktconforme of alternatieve opties, ontstaat echter het risico dat samenwerking, ondanks inhoudelijke meerwaarde, wordt belemmerd. De raad roept de GGD daarom op om tijdelijk of situationeel af te wijken van de standaardtarieven voor plustaken bij de uitvoering van zorgakkoorden als het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA). Dit draagt bij aan het versterken van de samenwerking tussen zorg- en sociaal domein en zorgt ervoor dat middelen maximaal beschikbaar blijven voor het behalen van de inhoudelijke doelen uit de zorgakkoorden. Ook sluit dit goed aan op het gezamenlijke belang om maatschappelijke opgaven efficiënt en in partnerschap aan te pakken.	worden binnen de lopende exploitatie gedekt. Voor zowel het scenario samenvoeging als samenwerking is het van belang te onderkennen dat het traject vanaf 2028 wel financiële en organisatorische effecten kan hebben. Wij zullen de financiële en inhoudelijke gevolgen van Samen Sterker expliciet en transparant opnemen in de besluitvorming zodra deze aan de orde is. b) Wij verwijzen naar onze reactie op de zienswijze van de gemeente Heusden, onder de terugkoppeling onder a) i.r.t. de tarieven.
--	--	---

	Wij danken u voor het toezenden van de begroting. Graag vernemen wij op welke wijze onze zienswijze in de definitieve versie is verwerkt of wordt meegenomen.	
Maashorst	De raad van de gemeente Maashorst heeft besloten om de volgende een zienswijze in te dienen: a) In onze zienswijze op de kadernota 2027 hebben we verzocht om uit te gaan van de kosten die de GGD maakt om een regeling uit te voeren in plaats van uit te gaan van de bedragen die worden toegevoegd aan het gemeentefonds. In reactie op onze zienswijze heeft de GGD aangegeven dat gemeentelijke lijkschouw op zichzelf verlieslatend is en dat de GGD de extra middelen voor gemeentelijke lijkschouw nodig heeft om de uitbreiding van de wettelijke taken te bekostigen. De GGD heeft in de begroting 2027 niet aangegeven of de GGD heeft uitgerekend wat het hun kost en of de 0,18 cent teveel, toereikend of ontoereikend is. We verzoeken de GGD om hier blijvend aandacht voor te hebben en transparant aan te geven of de kosten zijn berekend. b) Het wetsvoorstel voor de modernisering van de wet op de lijkbezorging is nog niet vastgesteld en kent op dit moment verdere vertraging. Hierdoor bestaat er nog geen definitieve duidelijkheid over de aard en omvang van de taakuitbreiding, noch over structurele financiële compensatie via het gemeentefonds. Het vooruitlopen op structurele verplichtingen	De GGD dankt de gemeente voor de ingediende zienswijze. a/b) Op dit moment is de modernisering van de Wet op de lijkbezorging vertraagd. De invoering van het wetsvoorstel is uitgesteld naar 1 januari 2028, waarbij het implementatietraject is verschoven naar 2027 (meicirculaire 2026). In lijn hiermee zijn de eerder vanaf 2026 via de algemene uitkering beschikbaar gestelde middelen (€ 3,2 miljoen landelijk) eveneens doorgeschoven naar 2027. Deze middelen worden via het gemeentefonds beschikbaar gesteld. Op basis hiervan is de toevoeging in de gemeentelijke bijdrage 2027 bepaald. Wij verwijzen, eveneens, graag naar het eerder gegeven antwoord in de zienswijze op de kaderbrief 2027. Indien de wetgeving verder wordt vertraagd zal GGD Hart voor Brabant een begrotingswijziging indienen, dan wel de gefactureerde kosten crediteren. De GGD blijft aandacht hebben voor toevoegingen aan de gemeentelijke bijdrage en zal hierover transparant rapporteren in de daarvoor bestemde stukken.

	zonder vastgestelde wettelijke grondslag en zonder zekerheid over volledige financiële compensatie achten wij onwenselijk. Wij verzoeken de GGD om eventuele nieuwe of gewijzigde taken die voortvloeien uit de modernisering van de Wet op de lijkbezorging pas financieel te vertalen in de begroting op het moment dat hierover definitieve besluitvorming heeft plaatsgevonden en de bijbehorende middelen structureel beschikbaar zijn gesteld. Tot dat moment dienen deze lasten niet ten laste te komen van de bestaande middelen van de gemeenschappelijke regeling. c) De raad verzoekt de GGD om bij de verdere besluitvorming over Samen Sterker en bij toekomstige begrotings- en verantwoordingsstukken inzichtelijk te maken welke doelmatigheidswinst met deze samenwerking wordt beoogd en gerealiseerd. Daarbij vraagt de raad om, voor zover mogelijk, ook de financiële, organisatorische en inhoudelijke gevolgen voor afzonderlijke deelnemende gemeenten zichtbaar te maken, zoals effecten op inwonerbijdrage, dienstverlening, lokale nabijheid, personele kwetsbaarheid, kwaliteit van uitvoering, lokale preventie-inzet en eventuele transitiekosten.	c) Wij verwijzen naar onze reactie op de zienswijze van de gemeente Loon op Zand onder de terugkoppeling onder a) i.r.t. Samen Sterker. Aanvullend hierop: De financiële, organisatorische en inhoudelijke gevolgen voor afzonderlijke deelnemende gemeenten worden nader berekend en toegelicht op het moment dat er een definitieve keuze is gemaakt over de richting in het Samen Sterker traject.
Meerijstad	Besluit: Ten aanzien van de huisvestingslasten valt ons de omvang van de reserve huisvestingsvisie op, die naar ons oordeel ruimte suggereert om schommelingen op te vangen. Wij vinden dat enerzijds de hoogte van de beschikbare reserves en anderzijds de keuzes om (consultatiebureau-)locaties te sluiten zich niet tot	Wij danken u voor uw zienswijze en de aandacht die u vraagt voor de samenhang tussen de omvang van de reserve huisvestingsvisie en de keuzes in onze huisvesting. Wij onderschrijven het belang van een zorgvuldige en uitlegbare afweging. Daarom hanteren wij bij eventuele wijzigingen in huisvesting steeds een

	elkaar verhouden en benadrukken het belang van een zorgvuldige en uitlegbare afweging bij deze besluiten. Wij verzoeken u daarom: a) te onderbouwen waarom, gezien de omvang van de reserve huisvestingsvisie, het noodzakelijk wordt geacht om locaties te sluiten dan wel huisvesting terug te brengen; b) te verduidelijken hoe de gemaakte huisvestingskeuzes zich verhouden tot bereikbaarheid, kwaliteit en continuïteit van dienstverlening voor inwoners.	inhoudelijke onderbouwing (gezondheidsopgaven, doelgroep, bereik), een financiële onderbouwing (exploitatie, investeringen, efficiëntie) en een afweging van effecten op inwoners en partners. Gemeenten worden hierbij betrokken, zodat keuzes altijd passen binnen de lokale context en samenwerking. Waarbij onze dienstverlening centraal staat en de GGD toegankelijk moet zijn voor iedere inwoner. Hieronder de antwoorden op uw verzoeken. a) De reserve huisvestingsvisie is bedoeld om toekomstige investeringen en transitie in de huisvesting te kunnen opvangen, zoals verbouwingen, herinrichtingen, verduurzaming en het inspelen op veranderende zorg- en werkvormen. Het voorstel wat gedaan is in de vorm van een reserve huisvestingsvisie is nadrukkelijk geen besluit tot generieke sluiting of afbouw van locaties. Daarbij geldt dat: • huisvesting altijd functioneel en financieel wordt onderbouwd via separate businesscases bij wijzigingen • keuzes afhankelijk zijn van lokale gezondheidsopgaven, samenwerking en gebruik De aanwezigheid van een reserve betekent dus dat we zorgvuldig en gefaseerd kunnen sturen op kwaliteit,
--	--	--

	Met betrekking tot de verwerking van de CAO-wijzigingen constateren wij dat met name de vergoeding voor woon-werkverkeer doorwerkt in de hoogte van de inwonerbijdrage.	bereikbaarheid en doelmatigheid om de publieke gezondheid te bevorderen. b) Het uitgangspunt van onze huisvesting is dat de GGD dichtbij en toegankelijk blijft, maar dat nabijheid breder wordt ingevuld dan alleen via vaste gebouwen. Dit in navolging van het dienstverleningsconcept wat is vastgesteld. Wij kiezen voor een hybride netwerk van fysieke en digitale nabijheid, waarin: • fysieke aanwezigheid gericht wordt ingezet waar dat nodig is (bijv. kwetsbare groepen) • digitale dienstverlening het bereik en de toegankelijkheid vergroot • professionals ook buiten GGD-locaties actief zijn, zoals in wijken, scholen en bij partners Daarnaast werken wij met drie typen locaties (wijk-, basis- en regiolocaties), die samen één samenhangend netwerk vormen en elk een eigen rol hebben in laagdrempelig contact met inwoners, kwalitatieve dienstverlening en samenwerking en continuïteit van zorg. <u>Vergoeding woon-werkverkeer:</u> Per 1 januari 2026 is het verplicht vanuit de CAO SGO (artikel 3.22) om een reiskostenregeling te hebben voor woon-werk voor medewerkers. Tot die datum
--	--	--

	Wij merken hierbij op dat gemeenten en GGD'en onder dezelfde CAO vallen en gemeenten in de praktijk vaak keuzes maken om duurzame vormen van reizen te stimuleren en te vergoeden. In dat licht vragen wij om een nadere toelichting op de wijze waarop de vergoeding voor woon-werkverkeer binnen de GGD is vormgegeven en doorgerekend. Concreet verzoeken wij: • inzicht te geven in de uitgangspunten die zijn gehanteerd bij de doorrekening van deze vergoeding in de inwonerbijdrage; • te verduidelijken in hoeverre hierbij is aangesloten bij keuzes die gemeenten zelf maken, met name ten aanzien van het stimuleren van duurzaam reisgedrag; • aan te geven welke mogelijkheden zijn verkend om de financiële impact hiervan te beperken	kende GGD Hart voor Brabant geen vergoeding voor woon-werkverkeer. De invoering van een woon-werkregeling betreft daarmee primair de implementatie van een nieuwe CAO-verplichting. Dit effectueert in een toevoeging aan de gemeentelijke bijdrage van €0,54 per inwoner. Dit is gebaseerd op de totale omvang van de woon-werk reiskostenvergoeding afgezet tegen het aantal inwoners. Bij de uitwerking is nadrukkelijk gezocht naar een balans tussen naleving van de CAO, goed werkgeverschap, duurzaam reisgedrag en beheersing van de kosten. Waarbij reizen met het OV en het gebruik van de fiets in het bijzonder wordt gestimuleerd. De GGD erkent dat veel gemeenten aanvullende keuzes maken om duurzame mobiliteit verder te stimuleren. Om die reden werkt een werkgroep momenteel aan een vervolgregeling met aanvullende duurzame alternatieven voor zowel woon-werkverkeer als dienstreizen. Rekening houdend met de bereikbaarheid van de locaties van GGD Hart voor Brabant en het beperken van de financiële impact.
--	---	--

Oisterwijk	Besluit: 1. Kennis te nemen van de jaarstukken 2025 van de GGD Hart voor Brabant; 2. Kennis te nemen van de conceptbegroting 2027 van de GGD Hart voor Brabant en de hierin voorgestelde gemeentelijke bijdrage van € 47,96 per inwoner; 3. De volgende zienswijze in te dienen op de conceptbegroting 2027 van de GGD Hart voor Brabant: Wij danken de GGD voor haar gecontinueerde inzet op het gebied van de volksgezondheid in een uitdagende tijd. Voor de begroting 2027 geven we twee financiële aandachtspunten mee: a) In de begroting wordt niet expliciet benoemd dat de omzetting van de Specifieke Uitkering-regeling (SPUK) niet gemaximeerd is tot de door de gemeente ontvangen rijksbijdrage. We verzoeken de GGD dit alsnog volledig en transparant te onderbouwen in de definitieve begroting 2027. b) We roepen de GGD op om, voor de inzet van het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA), af te wijken van de hoge tarieven die zij nu hanteert voor plustaken.	Wij nemen kennis van het besluit van uw gemeente om geen zienswijze in te dienen. Wij waarderen het dat u de stukken heeft beoordeeld en uw besluit aan ons heeft laten weten. Ten behoeve van de aandachtspunten, geeft de GGD de volgende reactie: a) Wij verwijzen naar onze reactie op de zienswijze van de gemeente Goirle, onder de terugkoppeling i.r.t. de mogelijke omzetting van de SPUK-regeling naar het gemeentefonds. b) Wij verwijzen naar onze reactie op de zienswijze van de gemeente Heusden, onder de terugkoppeling onder a) i.r.t. de tarieven.
Oss	Besluit: Wij constateren dat de GGD in de ontwerpbegroting 2027 de eerder door de raad ingediende zienswijze op de GGD-kaderbrief 2027 heeft verwerkt:	Dank voor uw positieve terugkoppeling op de wijze waarop in de begroting 2027 invulling is gegeven aan de uitsplitsing tussen indexering en de reiskostenregeling. Het is goed te vernemen dat dit tegemoetkomt aan uw eerdere verzoek.

	1. De financiële gevolgen van de nieuwe cao-reiskostenregeling en indexering zijn zichtbaar gemaakt. 2. Doordat de definitieve besluitvorming omtrent Samen Sterker gepland staat voor juli 2027 worden er in het begrotingsjaar 2027 geen financiële gevolgen verwacht. Daarnaast hebben wij twee aandachtspunten: a) Ten aanzien van de huisvestingslasten valt ons de omvang van de reserve huisvestingsvisie op, die naar ons oordeel ruimte suggereert om schommelingen op te vangen. Hierbij benadrukken wij het belang van een zorgvuldige en uitlegbare afweging bij deze besluiten ten aanzien van de huisvesting. b) Het wetsvoorstel voor de modernisering van de Wet op de lijkbezorging is nog niet vastgesteld. Hierdoor bestaat er nog geen duidelijkheid over de omvang van de taakuitbreiding en over financiële compensatie via het gemeentefonds. Wij vragen de GGD om eventuele nieuwe of gewijzigde taken die voortvloeien uit de modernisering van de Wet op de lijkbezorging pas financieel te vertalen in de begroting op het moment dat hierover definitieve besluitvorming heeft plaatsgevonden.	Ten aanzien van het programma Samen Sterker herkennen wij uw constatering dat dit in 2027 nog geen financiële of beleidsmatige gevolgen kent. a) Wij verwijzen naar onze reactie op de zienswijze van de gemeente Meierijstad, onder de terugkoppeling onder a) i.r.t. de bestemmingsreserve huisvestingsbeleid. b) Wij verwijzen naar onze reactie op de zienswijze van de gemeente Maashorst, onder de terugkoppeling onder b) i.r.t. de modernisering van de Wet op de lijkbezorging.
Den Bosch	Besluit: De gemeenteraad van 's-Hertogenbosch heeft kennisgenomen van de conceptbegroting 2027 en de daarbij behorende	De GGD dankt de raad voor de ingediende zienswijze.

	aanbiedingsbrief. Op basis hiervan heeft de raad besloten een positieve zienswijze in te dienen op de conceptbegroting 2027. De raad stelt vast dat met de conceptbegroting een duidelijke inhoudelijke focus wordt aangebracht door te werken langs drie centrale thema's: kansrijk opgroeien, een gezonde leefomgeving en mentale veerkracht. Deze thematische accenten sluiten aan bij de lokale beleidsdoelstellingen van de gemeente 's-Hertogenbosch en bij de eerder vastgestelde kaderbrief. Daarnaast constateert de raad dat de aandachtspunten die bij de zienswijze op de kaderbrief 2027 zijn meegegeven, in de conceptbegroting en de aanbiedingsbrief voldoende zijn toegelicht en verwerkt.	
Sint-Michielsgestel	Besluit: Geen zienswijze in te dienen op de ontwerpbegroting 2027 van de GGD Hart voor Brabant	Wij nemen kennis van het besluit van uw gemeente om geen zienswijze in te dienen. Wij waarderen het dat u de stukken heeft beoordeeld en uw besluit aan ons heeft laten weten.
Tilburg	Besluit: Het college stelt de raad voor om: 1. kennis te nemen van de jaarstukken 2025 van de GGD Hart voor Brabant. 2. in te stemmen met de beleidsbegroting 2027 van de GGD Hart voor Brabant. 3. in te stemmen met de volgende zienswijze en die mee te geven aan de GGD:	De GGD dankt de raad voor de ingediende zienswijze.

	a) Met het vaststellen van de begroting stelt het AB van de GGD jaarlijks de tarieven voor lokale plustaken vast. Voor de inzet binnen het Integraal Zorg Akkoord (IZA) rekent de GGD ook met deze tarieven. De tarieven zijn in vergelijking met andere partijen hoog. De gemeente erkent dat voor een aantal opgaven van het Integraal Zorg Akkoord in 2026 en het Aanvullend Zorg en Welzijns Akkoord (AZWA) vanaf 2027, de GGD een logische partij is om een inhoudelijke bijdrage te leveren. Echter, omdat de tarieven veel hoger zijn dan van andere maatschappelijke partijen kan er met dezelfde middelen minder inzet plaatsvinden. De gemeente roept de GGD daarom op om voor de inzet van het AZWA af te wijken van de tarieven uit de begroting. b) Wij constateren dat de GGD in de conceptbegroting 2027 de eerder door de raad ingediende zienswijze uit de Kaderbrief 2027 ten dele heeft verwerkt. De financiële gevolgen van de nieuwe cao reiskostenregeling en indexering zijn zichtbaar gemaakt. En de GGD heeft via het AB gereageerd op het plan voor kostenbeheersing. Doordat de definitieve besluitvorming omtrent Samen Sterker gepland staat voor juli 2027 worden er in het begrotingsjaar 2027 geen financiële gevolgen verwacht. In de begroting wordt niet expliciet benoemd dat de omzetting van de Specifieke Uitkering- regeling niet gemaximeerd is tot de door de gemeente ontvangen rijksbijdrage. We verzoeken	a.) Wij verwijzen naar onze reactie op de zienswijze van de gemeente Heusden, onder de terugkoppeling onder a) i.r.t. de tarieven. b.) Wij verwijzen naar onze reactie op de zienswijze van de gemeente Goirle, onder de terugkoppeling i.r.t. de mogelijke omzetting van de SPUK-regeling naar het gemeentefonds.
--	--	--

	de GGD dit alsnog volledig en transparant te onderbouwen in de definitieve begroting 2027.	
Vught	Besluit: Wij constateren dat de GGD in de conceptbegroting 2027 de eerder door de raad ingediende zienswijze uit de Kaderbrief 2027 ten dele heeft verwerkt. De financiële gevolgen van de nieuwe cao-reiskostenregeling en indexering zijn zichtbaar gemaakt en de GGD heeft via het AB gereageerd op het plan voor kostenbeheersing. Doordat de definitieve besluitvorming over Samen Sterker gepland staat voor juli 2027 worden er in het begrotingsjaar 2027 geen financiële gevolgen verwacht. Daarentegen is de oproep aan de GGD om de kosten voor de modernisering van de Wet op de lijkbezorging te berekenen, niet verwerkt in de conceptbegroting 2027. Daarom verzoeken wij de GGD nogmaals om de kosten niet te baseren op de algemene toevoegingen aan het gemeentefonds, maar een reële berekening te maken van de daadwerkelijke uitvoeringskosten, waarna deze kunnen worden doorberekend in de inwonerbijdrage.	De GGD dankt de raad dat aangegeven wordt dat de zienswijzen met betrekking tot de CAO-reiskostenregeling, indexering, kostenbeheersing en Samen sterker voldoende zijn verwerkt in de conceptbeleidsbegroting 2027. Met betrekking tot de kosten voor de modernisering van de Wet op de lijkbezorging verwijzen wij naar onze reactie op de zienswijze van de gemeente Maashorst, onder de terugkoppeling onder b) i.r.t. de modernisering van de Wet op de lijkbezorging.
Waalwijk	Besluit: a) In te stemmen met de conceptbegroting 2027 van de GGD Hart voor Brabant en hiermee ook akkoord te gaan met de voorgestelde gemeentelijke bijdrage van € 47,96 per inwoner; b) In te stemmen met de volgende zienswijze en die mee te geven aan de GGD. Zienswijze: Voor de inzet van de GGD HvB op taken vanuit het IZA rekent de GGD dezelfde tarieven als voor de plustaken. Deze tarieven zijn in vergelijking met	De GGD dankt de raad voor de ingediende zienswijze. Wij waarderen het dat u de stukken heeft beoordeeld. b) Wij verwijzen naar onze reactie op de zienswijze van de gemeente Heusden, onder de terugkoppeling onder a) i.r.t. de tarieven.

	andere uitvoerende partijen hoog. De gemeenten erkennen dat de GGD als uitvoerende partij voor een aantal opgaven vanuit het IZA (tot 2026) en het AZWA (vanaf 2027) een logische partij is om een inhoudelijke bijdrage te leveren. Echter, omdat de tarieven sterk verschillen van andere partijen belemmert dit de samenwerking. De gemeente roept de GGD HvB daarom op om voor de inzet van het AZWA af te wijken van de tarieven voor de plustaken, zoals opgenomen in de concept - begroting 2027. c) De financiële consequenties van de conceptbegroting 2027 van de GGD Hart voor Brabant structureel te verwerken in de gemeentebegroting 2027;	
--	--	--