

Kaderbrief 2027

Voor u ligt de kaderbrief van de GGD West-Brabant. In deze kaderbrief vertalen we het eerste jaar van onze beleidsperiode 2027-2030 naar de voornemens voor 2027. We benoemen kort en kernachtig onze ambities voor 2027, gekoppeld aan de vier pijlers van de toekomstvisie '[Wij maken samen gezond gewoon](#)'. Dit vertalen we in de gevolgen voor de organisatie en financiën, waarbij we met gemeenten afspraken maken over het benutten van de AZWA-middelen. De kaderbrief is daarmee aanvullend op de wettelijke taken die we regulier uitvoeren volgens de afspraken met gemeenten. In 2027 starten we met de uitvoering van het besluit over de intensivering van de samenwerking met West-Brabant (Samen Sterker)

Het algemeen bestuur stelt in februari 2026 deze kaderbrief vast. De kaderbrief wordt verder uitgewerkt in de (ontwerp)begroting 2027, die vanaf begin april voor een zienswijze bij de raden voorligt. Het algemeen bestuur stelt de begroting begin juli 2026 vast.

Drie thema's centraal

In ons concept meerjarenbeleid stellen we in de komende beleidsperiode 2027– 2030 drie thema's centraal:

1. Kansrijk opgroeien: ieder kind – ongeacht afkomst, achtergrond of woonplek – krijgt de mogelijkheid om gezond en veilig op te groeien. Juist in de zwangerschap en de eerste levensjaren wordt de basis gelegd voor latere gezondheid. Door vroeg te investeren in een stabiele, stimulerende omgeving en ondersteuning van ouders, verkleinen we gezondheidsverschillen en voorkomen we problemen op latere leeftijd. Gelijke kansen op gezondheid beginnen bij een goede (seksuele) gezondheid, gezond en voorbereid zwanger worden, de ontwikkeling in de buik, waar je wieg staat en de eerste jaren van het opgroeien.

2. Gezonde leefomgeving: gezond leven, gezond gedrag en mentaal welbevinden starten met een omgeving die daarop is ingericht. Schone lucht, voldoende groen en een inrichting die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten, maken gezonde keuzes vanzelfsprekend. In wijken waar gezondheidsproblemen zich opstapelen, kan de leefomgeving het verschil maken: door hinder te verminderen, sociale verbinding te faciliteren en rustplekken te creëren, ontstaat een omgeving waarin mensen gezonder en prettiger kunnen wonen, werken en leven. In een latere fase (2027) beschrijven we de concrete stappen die we daarvoor richting gemeenten en partners zetten.

3. Mentale veerkracht: veerkracht is het vermogen om met tegenslagen om te gaan, stress te reguleren en weer op te krabbelen na moeilijke momenten. Door hierop in te zetten – van jong tot oud – versterken we het fundament voor een gezond leven. Niet alleen voor het individu, maar juist ook door slimme aanpassingen in de omgeving van mensen. Door de collectieve veerkracht te versterken helpen we bijvoorbeeld jongeren om zich staande te houden in een wereld vol prikkels en verwachtingen. Het ondersteunt ouderen bij het omgaan met verlies, eenzaamheid of gezondheidsproblemen. Het bevordert zelfredzaamheid, verkleint de kans op psychische klachten en maakt het makkelijker om hulp te zoeken

wanneer dat nodig is. Zo draagt mentale veerkracht bij aan een samenleving waarin gezondheid niet alleen een individueel streven is, maar een gedeelde kracht.

1. Ambities 2027



Voorkomen als het kan, beschermen als het moet

Voorkomen als het kan, beschermen als het moet

Preventie is dé sleutel tot een gezonde toekomst. Daarom zetten we daar vol op in, vanuit het principe van positieve gezondheid. Maar natuurlijk blijven we ook klaar staan om mensen te helpen als dat nodig is.

In 2030 ervaren inwoners in Brabant dat de gezonde keuze de makkelijkste is. We zetten in op de beweging van achteraf oplossen naar voorkomen vooraf. We verwachten in 2027 ontwikkelingen als gevolg van landelijke besluitvorming die ons werk binnen deze pijler gaan beïnvloeden. Denk bijvoorbeeld aan de ontwikkelingen als pandemische paraatheid, versterken van de maatschappelijke weerbaarheid en de mogelijke verschuiving van de ASG-regeling naar het gemeentefonds. Het belangrijkste dat wij als GGD hierin doen, is deze ontwikkelingen goed monitoren, ons voorbereiden op de verschillende uitkomsten en ons hard te maken voor de gezondheid van onze inwoners.

In 2027 bereiken we de volgende resultaten per thema:

Kansrijk opgroeien:

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.
2. De GGD heeft afspraken met partners gemaakt, zodat de aanwezige Stevige Lokale Teams kinderen 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.
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.

Gezonde leefomgeving:

Een gezonde leefomgeving stimuleert gezond gedrag en daarmee is het een belangrijk thema in de verschuiving van zorg naar gezondheid.

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).
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.

Mentale veerkracht:

5. Er is lokaal of regionaal een netwerk suïcidepreventie waarin de GGD een rol heeft.
6. 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.
7. 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.



Zelf, maar niet alleen

Zelf, maar niet alleen

Niets is zo persoonlijk als je eigen gezondheid. Maar niemand hoeft het alleen te doen. Wie onze kennis wil gebruiken, weet ons te vinden.

In 2030 voeren inwoners zelf regie over hun gezondheid. Zij kiezen bewust voor digitale ondersteuning. Hulp vragen is normaal. Wat nu nog bijzonder is, is in 2030 normaal.

In 2027 bereiken we, de volgende resultaten per thema:

Kansrijk opgroeien:

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?'.
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?'.
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.

Gezonde leefomgeving:

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.

Mentale veerkracht:

4. In de eerste gemeenten die gestart zijn met de basisinfrastructuur 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.



Iedereen verschillend, allemaal gelijk

Iedereen verschillend, allemaal gelijk

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

In 2030 is er ruimte voor inwoners die extra aandacht nodig hebben om gezond gewoon te maken. Zij ervaren een netwerk dat hen helpt met passend aanbod waarin zij actief meedenken.

In 2027 bereiken we, per thema, de volgende resultaten:

Kansrijk opgroeien:

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.

Gezonde leefomgeving:

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 een rookvrije omgeving, nadruk op gezonde mobiliteit en een prettig binnenklimaat.

Mentale veerkracht:

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.
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.



Overal om ons heen, binnen en buiten

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.

In 2030 ervaren inwoners dat gezondheid is meegewogen in besluiten over de fysieke leefomgeving. Zij worden actief betrokken en benutten betrouwbare informatie. Dat gaat over nieuwe woonwijken, maar ook over bestaande situaties met bekende gezondheidsrisico's. Inwoners en partners zijn actief met elkaar in gesprek over het verkleinen van risico's en het vergroten van de kansen. Ook in de digitale omgeving.

In 2027 bereiken we de volgende resultaten per thema:

Kansrijk opgroeien:

1. We integreren het onderwerp omgevingsbewustzijn en leefomgeving in de jeugdgezondheidszorg.

Gezonde leefomgeving:

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.

Mentale veerkracht:

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.

2. De aantrekkelijke werkgever

Om onze ambities en maatschappelijke opdracht waar te maken zijn betrokken, deskundige en wendbare professionals essentieel. Aantrekkelijk werkgeverschap vraagt om een actieve aanpak om collega's aan te trekken, zich te laten ontwikkelen en te behouden. We begeleiden collega's goed bij de veranderende maatschappij en dienstverlening. De organisatie moet zich continu ontwikkelen om modern te blijven binnen gezonde financiële kaders. Onze doelen zijn ambitieus, omdat 'goed' niet langer 'goed genoeg' is.

In 2027 zetten we essentiële stappen om de volgende resultaten te bereiken:

- 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.

3. Financiën en ontwikkelingen

3.1 Ontwikkelingen

Bezuinigingsopgave ‘Trapje op, trapje af’

Met het oog op de toenemende financiële uitdagingen bij gemeenten en de aangekondigde bezuinigingen vanuit het Rijk, staan wij als Gemeenschappelijke Regeling voor een belangrijke opgave. In lijn met het principe “Trapje op, trapje af” hebben wij deze bestuurlijke opdracht tot bezuinigingen verwerkt in onze begroting voor 2026. Dit betekent een structurele taakstelling van 4%. Wij verwachten in 2026 en uiterlijk in 2027 volledige invulling te hebben gegeven aan deze bezuinigingen. Deze aanpak vraagt om zorgvuldige keuzes, waarbij wij blijven streven naar het behoud van kwaliteit en continuïteit van onze dienstverlening.

Overheveling specifieke GGD SPUK-regelingen naar gemeenten

In het landelijk regeerakkoord van 2024 was opgenomen dat specifieke uitkeringen worden overgeheveld naar het gemeentefonds met toepassing van een budgetkorting van 10 procent. Als GGD hebben wij een aantal van dergelijke regelingen. Mochten deze uitkeringen in 2027 daadwerkelijk worden overgeheveld naar het gemeentefonds, dan vertalen we dit naar de gemeentelijke bijdrage in lijn met de wet gemeenschappelijke regelingen. Gemeenten worden voor deze toevoegingen gecompenseerd via het gemeentefonds. Relevante SPUK-regelingen waarbij de GGD substantiële uitkeringen ontvangt, zijn de [ASG- en Prep-regeling](#), [Versterking Infectieziektenbestrijding en Pandemische Paraatheid \(VIP\)](#) en [Covid-19 vaccinatie](#).

Regionaal Actieplan Suïcidepreventie

In 2026 treedt naar verwachting de Wet integrale suïcidepreventie in werking, waarmee gemeenten een wettelijke taak krijgen voor integraal beleid op dit thema. In West-Brabant is hiervoor een Regionaal Actieplan Suïcidepreventie opgesteld, in samenwerking met zestien regiogemeenten en partners. De bestuurlijke opdracht voor 2026 omvat het verder uitwerken van dit actieplan in een uitvoeringsagenda, waarbij samenwerking en kennisdeling centraal staan. Hoewel het Rijk vanaf 2026 middelen beschikbaar stelt via het gemeentefonds, is nog niet duidelijk of deze structureel toereikend zijn voor de regionale aanpak. Indien de uitvoering van suïcidepreventie structureel bij de GGD wordt belegd, kan dit leiden tot een begrotingswijziging om de benodigde middelen te borgen. Hierover vindt in 2026 eerst een onderzoek plaats, waarna besluitvorming volgt.

Aanpassingen contactschema Rijksvaccinatieprogramma

Als gevolg van de aanpassingen in het vaccinatieschema van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) maken wij extra kosten. Hiervoor is in 2025 in het gemeentefonds incidenteel een extra bedrag toegevoegd ter overbrugging van schommelingen in de implementatie van deze schemawijzigingen. In de kaderbrief 2026 zijn de wijzigingen als PM post opgenomen en dat dit nog kan leiden tot aanpassing in de gemeentelijke bijdragen afhankelijk van de afspraken die het bestuur hierover maakt. Het aan onze deelnemende gemeenten hiervoor beschikbaar gestelde bedrag vanuit het Gemeentefonds in 2025 bedraagt € 89.666. Dit bedrag is als eenmalige bijdrage toegevoegd aan de gemeentelijke bijdragen in de kaderbrief 2027.

Ontwikkelingen en toevoegingen gemeentefonds: maternale griep en rotavaccinatie

a) *Rijksvaccinatieprogramma schemawijzigingen*

Met de [wijziging van het Besluit publieke gezondheid](#) worden drie vaccinaties officieel toegevoegd aan het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Het gaat om de vaccinatie van kinderen tegen het rotavirus en tegen het respiratoir syncytieel virus (RSV) en van zwangere vrouwen tegen griep. 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 het RS-virus 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.

b) *Toezicht gastouderopvang*

De Eerste Kamer heeft ingestemd met een aanpassing van de Wet Kinderopvang om de kwaliteit van gastouderopvang beter te waarborgen. De nieuwe kwaliteitseisen gaan gelden vanaf 1 juli 2026 (naast enkele kleinere wijzigingen die ingaan per 1 januari 2026). De wetswijziging leidt tot meerkosten voor toezicht en handhaving op de gastouderopvang. In de Voorjaarsnota 2024 zijn hiervoor financiële middelen gereserveerd. Deze middelen worden nu toegevoegd aan de algemene uitkering van het gemeentefonds en kunnen worden aangewend voor het aanpassen van het toezicht en handhaving in voorbereiding op de nieuwe kwaliteitseisen, bijvoorbeeld voor training/scholing van inspecteurs. Ook kunnen de middelen worden ingezet voor structurele uitbreiding van de duur van een inspectie bij een voorziening voor gastouderopvang en bij een gastouderbureau. Het gaat om € 1,4 miljoen in 2026, € 2,2 miljoen in 2027 en 2028 en daarna aflopend naar € 1,8 miljoen in 2029 en structureel € 1,7 miljoen vanaf 2030. De reeks kent een incidentele component die is bedoeld voor de uitbreiding van de duur van het eerste inspectiebezoek na invoering van de nieuwe kwaliteitseisen. Wat dit per gemeente in onze regio betekent voor de komende jaren werken wij de komende periode nader uit. Mogelijk leidt dit tot een begrotingswijziging in 2026.

Aanpassing WMO

In het Algemeen Bestuur van 3 juli 2025 is het besluit genomen om de bezuiniging op de WMO van €50.000, onderdeel van de bestuurlijke bezuinigingsopdracht 'Trapje op, trapje af', niet door te zetten maar aan te houden. Doordat het voorstel in de beleidsbegroting 2026 reeds was verwerkt is het besluit genomen om dit te corrigeren bij de beleidsbegroting 2027.

WKO-inspecties

In de vergadering van het algemeen bestuur op 3 juli is besloten om de uitvoering van WKO-inspecties te financieren vanuit de gemeentelijke bijdrage als onderdeel van het bezuinigingstraject (trapje op trapje af). Dit besluit heeft geleid tot een efficiëntere inrichting van het administratieve proces, wat een besparing op heeft geleverd van €110.000 op basis van de verwachte opbrengsten met peildatum 2024. De GGD past de gemeentelijke bijdrage voor het nieuwe beleidsbegrotingsjaar aan op basis van het gemiddelde van de afgelopen drie boekjaren. Hierdoor is een lichte daling te zien in de opbrengsten WKO-inspecties voor 2027. Omdat de afgenomen producten voor 2025 zijn gebaseerd op een schatting, kan de verdeling over de gemeenten in de beleidsbegroting 2025 enigszins afwijken door het herrekende gemiddelde op basis van de werkelijke realisatie. Als gevolg van een verwachte stijging van het aantal af

te nemen producten in combinatie met de berekeningssystematiek op basis van gemiddelden (3 jaar) zal de gemeentelijke bijdragen in de komende jaren een stijging laten zien.

Teruggave indexatie

De gehanteerde indexatie van 3,31% (beleidsbegroting 2026) – conform de afgesproken systematiek – valt voor het looncomponent structureel hoger uit dan de feitelijke loonontwikkeling op basis van de meest recente CAO-afspraken. Dit resulteert in een structureel voordeel van €447.000.

Binnen de systematiek van de Gemeenschappelijke Regeling betekent dit een structurele teruggave aan de deelnemers, passend bij transparante en rechtvaardige financiële verantwoording.

Skip die trip

In eerdere besprekingen is de wens uitgesproken om te onderzoeken of kan worden aangesloten bij de interventie Skip die Trip. In de politieregio Oost-Brabant werken de gemeenten, GGD'en en Novadic Kentron sinds 2021 samen in het project Skip die Trip. In de preventieaanpak versterken drie pijlers elkaar:

1. Communicatie, educatie en voorlichting
2. Grootschalige onderzoeksmonitor
3. Samenwerken op het gebied van beleid Veiligheid en Gezondheid

De gemeenten in West-Brabant willen aansluiten bij Skip die Trip. Dit is een wens vanuit zowel gezondheid als veiligheid (AB GGD West-Brabant en AB Veiligheidsregio MWB). De aansluiting van West-Brabant op Skip die Trip is ook opgenomen in de opzet voor de regionale preventieketen middelengebruik in de IZA-actielijn Leefstijl, Leefomgeving, Kansengelijkheid. Binnen het wethoudersoverleg van IZA wordt de ontwikkeling van de regionale preventieketen nog nader toegelicht.

Vanaf 2026 start het project, in samenwerking met de gemeenten, met incidentele middelen. Op verzoek van het AB (besluit 4 december) is de GGD gevraagd om de financiering voor de jaren 2027 en 2028 op te nemen in de gemeentelijke bijdrage. Daarnaast heeft het AB een oproep gedaan om actief te blijven zoeken naar alternatieve financieringsmogelijkheden. De financiering voor 2027 en 2028 is inmiddels opgenomen. De uitvoering van Skip de Trip ligt vooral bij Novadic, onderzoek moet nog uitwijzen op welke wijze de GGD een rol krijgt in Skip de Trip.

Reiskostenvergoeding voor woon-werkverkeer

Met ingang van januari 2026 is het op basis van de aangepaste CAO SGO verplicht om een woon-werkregeling voor medewerkers te hanteren. De GGD WB had tot nu toe geen dergelijke regeling, wat gevolgen had voor het aantrekken en behouden van personeel. De nieuwe regeling voorziet in een vergoeding van € 0,23 per kilometer, conform fiscale regelgeving, (enkele reis) vanaf 10 tot maximaal 55 kilometer. Voor afstanden buiten deze bandbreedte is uitruil via het IKB mogelijk, waarmee zowel medewerkers als de organisatie fiscaal voordeel behalen. De regeling zal naar verwachting circa € 300.000 kosten; deze kosten worden vanaf 2027 structureel verwerkt in de gemeentelijke bijdrage.

Indexering 2027

Voor het financieel kader van de algemene bijdrage komt de indexering uit op 4,12%. Dit percentage is volgens de afgesproken systematiek berekend. De huidige CAO loopt tot en met maart 2027 en voor eventuele nieuwe CAO en pensioenontwikkelingen na deze periode zal, indien nodig, een

begrotingswijziging in 2027 volgen. De indexatiemethode is conform onderstaande tabel tot stand gekomen.

Jaar	Loon voet	loonkosten% van begroting	Prijs index	Overige kosten % van begroting	Index	Bron
2027	5,1	65%	2,3	35%	4,12	September circulaire 2025

De gehanteerde indexeringsmethodiek resulteert erin dat bij de beleidsbegroting 2027 de salariskosten worden geïndexeerd met 5,1% en de overige kosten met 2,3%. Door de gehanteerde verhouding van 65%/35% leidt dit tot een gemiddelde stijging van 4,12%.

3.2 Indicatie gemeentelijke bijdrage 2027

Ontwikkeling in gemeentelijke bijdrage	Totaal GGD
Gemeentelijke bijdrage (beleidsbegroting) 2026	29.913.293
Indexering	
- Reguliere indexeringen (incl. RVP, DUUP en inspectie WKO)	1.192.817
- Teruggave hogere indexatie t.o.v. nieuwe CAO (lonen)	-447.000
Wijziging a.g.v. inwoneraantallen	
Basistaken	57.103
JGZ 0-4 jaar	36.259
JGZ 4-18 jaar	-23.010
Wijziging a.g.v. aanpassing tarief	
Basistaken	2.272
JGZ 0-4 jaar	1.201
JGZ 4-18 jaar	-762
Taakstelling:	
Toezicht WMO (vervallen taakstelling 'Trapje op, trapje af)	50.000
Overig:	
Wijzigingen vaccinatieschema in Rijksvaccinatieprogramma (RVP)	89.666
CAO-ontwikkeling woon-werkregeling	300.000
Impact huisvestingskosten CB-locaties	71.504
Impact WKO-inspecties (excl. indexatie)	-16.067
Skip die Trip	146.085
Regionaal Actieplan Suïcidepreventie	PM
Totaal gemeentelijke bijdrage basistaken 2027	31.373.361

Bijlage 1: GGD in één oogopslag 2026

De GGD in één oogopslag 2026

Wij maken
samen
gezond
gewoon

Gezondheid
vanzelfsprekend
maken. Dat is ons
doel voor

726.983 inwoners
waarvan ruim 129.209 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

Over GGD West-Brabant



16 gemeenten
30 consultatiebureaus
1 hoofdvestiging

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

Investeren in publieke gezondheid



Inkomsten begroting 2026	€ 43,8 miljoen
Gemeentelijke bijdrage per inwoner	€ 12,8 miljoen
Gemeentelijke bijdrage 0 t/m 3-jarigen	€ 7,2 miljoen
Gemeentelijke bijdrage 4 tot 18-jarigen	€ 9,9 miljoen
Opbrengsten uit tarieven	€ 2,8 miljoen
Overige opbrengsten	€ 11,1 miljoen

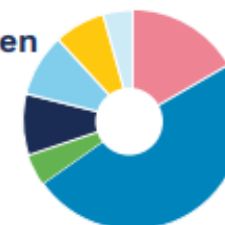
Stijging door:

- jaarlijkse indexering
(inclusief CAO-
ontwikkeling 2024)
- verwerking taakstelling
(exclusief toevoeging
WKO-inspecties van
plustaak naar basistaak)

■ Gemeentelijke bijdrage per inwoner
■ Gemeentelijke bijdrage 0 t/m 3-jarigen
■ Gemeentelijke bijdrage 4 tot 18-jarigen



Diensten



- Infectieziektenbestrijding
- Jeugdgezondheid
- Rijksvaccinatieprogramma
- Lokaal gezondheidsbeleid
- Gezonde en veilige leefomgeving
- Kwetsbare groepen
- Inspecties WKO

Bijlage 2: indicatie gemeentelijke bijdrage 2027

Gemeenten	Aantal per 1-1-2025		aantal kinderen 0 tm 3 jaar	aantal kinderen 4 tm 18 jaar	Bijdrage per inwoner basispakket	Bijdrage per kind 0 tm 3 jaar	Bijdrage per kind 4 tm 18 jaar	Basistaken	aanvullende financiering DUUP	Toezicht WMO	Bijdrage basispakket JGZ 0 tm 3 jarigen	Basistaken (4-18)	Bijdrage Rijksvaccinatieprogramma	Huisvesting 0-4 jarigen	Indexatie Bijdrage per inwoner basispakket	Indexering aanvullende financiering DUUP	Indexatie bijdrage per kind 0-3 jaar	Indexatie bijdrage per kind 4-18 jaar	Teruggave CAO-indexatie lonen	Inspecties Wet Kinderopva/ng (WKO)	CAO-ontwikkeling woon-werkregeling	Skip die Trip	structurele correctie ingroepad (S)	TOTAAL BIJDAGE DEELNEMENDE GEMEENTEN BASISTAKEN 2027
Altena	58.726	2.467	10.170	17,25	350,09	65,13	1.013.024	-	4.020	863.672	662.372	166.017	155.113	41.737	-	35.583	27.290	-35.939	119.510	24.120	11.745	822	3.089.086	
Alphen-Chaam	10.539	366	1.570	17,25	350,09	65,13	181.798	-	721	128.133	102.254	26.571	34.178	7.490	-	5.279	4.213	-6.450	23.610	4.329	2.108	-28.169	486.065	
Baarle-Nassau	7.205	235	998	17,25	350,09	65,13	124.358	-	493	82.271	65.000	15.617	19.420	5.124	-	3.390	2.678	-4.409	6.765	2.959	1.441	-9.443	315.664	
Bergen op Zoom	70.194	-	10.678	17,25	350,09	65,13	1.210.847	-	4.805	-	695.458	63.297	-	49.887	-	-	28.653	-42.957	110.889	28.830	14.039	-19.196	2.144.552	
Breda	188.779	6.970	28.856	17,25	350,09	65,13	3.256.438	249.883	12.923	2.440.127	1.879.391	540.634	295.837	134.165	10.295	100.533	77.431	-115.528	347.522	77.535	37.756	119.690	9.464.632	
Drimmelen	28.295	1.041	4.106	17,25	350,09	65,13	488.089	-	1.937	364.444	267.424	64.853	124.688	20.109	-	15.015	11.018	-17.316	34.752	11.621	5.659	-58.213	1.334.080	
Etten-Leur	45.457	1.679	7.450	17,25	350,09	65,13	784.133	-	3.112	587.801	485.219	125.358	140.888	32.306	-	24.217	19.991	-27.818	81.575	18.670	9.091	86.347	2.370.890	
Geertruidenberg	21.944	777	3.340	17,25	350,09	65,13	378.534	-	1.502	272.020	217.534	60.104	69.675	15.596	-	11.207	8.962	-13.429	44.700	9.013	4.389	25.808	1.105.615	
Halderberge	31.347	1.122	4.700	17,25	350,09	65,13	540.736	-	2.146	392.801	306.111	76.913	91.440	22.278	-	16.183	12.612	-19.184	62.209	12.875	6.269	10.285	1.533.674	
Moerdijk	38.273	-	5.643	17,25	350,09	65,13	660.209	-	2.620	-	367.529	34.887	-	27.201	-	-	15.142	-23.422	90.860	15.719	7.655	25.795	1.224.195	
Oosterhout	58.380	2.244	9.095	17,25	350,09	65,13	1.007.055	-	3.996	785.602	592.357	151.469	117.965	41.491	-	32.367	24.405	-35.727	101.073	23.978	11.676	-59.919	2.797.788	
Roosendaal	77.721	-	11.578	17,25	350,09	65,13	1.340.687	-	5.320	-	754.075	73.042	-	55.236	-	-	31.068	-47.563	138.346	31.922	15.544	5.768	2.403.445	
Rucphen	23.995	-	3.316	17,25	350,09	65,13	413.914	-	1.643	-	215.971	17.990	-	17.053	-	-	8.898	-14.684	37.007	9.855	4.799	-36.213	676.233	
Steenbergen	24.567	-	3.467	17,25	350,09	65,13	423.781	-	1.682	-	225.806	20.677	-	17.460	-	-	9.303	-15.034	39.129	10.090	4.913	-23.617	714.190	
Woensdrecht	22.194	-	3.105	17,25	350,09	65,13	382.847	-	1.519	-	202.229	19.229	-	15.773	-	-	8.332	-13.582	55.842	9.116	4.439	-7.823	677.921	
Zundert	22.809	831	3.147	17,25	350,09	65,13	393.455	-	1.561	290.925	204.964	53.432	53.674	16.210	-	11.986	8.445	-13.958	32.630	9.368	4.562	31.923	1.035.331	
TOTAAL	730.425	17.732	111.219	17,25	350,09	65,13	12.599.905	249.883	50.000	6.207.796	7.243.694	1.510.090	1.102.878	519.116	10.295	255.760	298.441	447.000	1.326.419	300.000	146.085	-	31.373.361	