Bestuurlijke rapportage

Beleidsbegroting 2026

Tussenbalans

Wij maken **samen** gezond gewoon



GGD West-Brabant

Volgende >

Inhoudsopgave

De GGD in één oogopslag 3
Inleiding 4

1. Managementsamenvatting 6
2. Financiële rapportage 16
2.1 Financiële analyse 17
2.2 Financieel overzicht 18
2.3 Toelichting financieel overzicht 19
2.4 Overzicht investeringen 21
2.5 Overzicht mutaties in reserves 22

3. Bijlagen 23
Bijlage 1 Voortgang op de stappen die we zetten 24
1.1 Voorkomen als het kan, beschermen als het moet 26
1.2 Zelf, maar niet alleen 32
1.3 Iedereen verschillend, allemaal gelijk 37
1.4 Overal om ons heen, binnen en buiten 42
Bijlage 2 De toekomstbestendige GGD 46

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



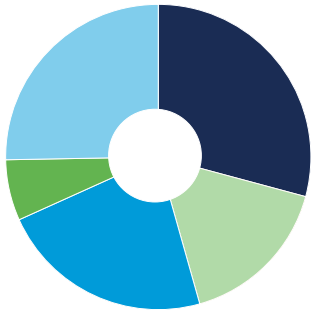
16 gemeenten

30 consultatiebureaus

1 hoofdvestiging

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

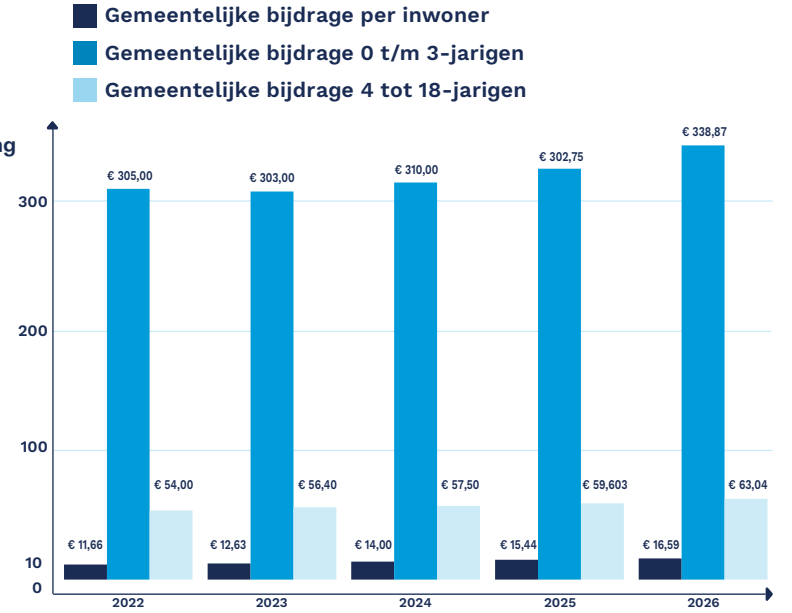
Investeren in publieke gezondheid



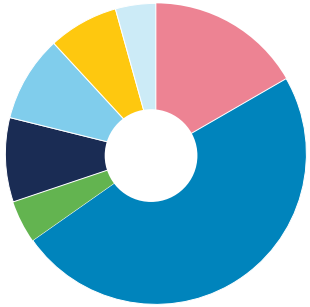
Inkomsten begroting 2026	€ 43,8 miljoen
Gemeentelijke bijdrage per inwoner	€ 12,8 miljoen
Gemeentelijke bijdrage 0 t/m 3-jarigen	€ 7,2 miljoen
Gemeentelijke bijdrage 4 tot 18-jarigen	€ 9,9 miljoen
Opbrengsten uit tarieven	€ 2,8 miljoen
Overige opbrengsten	€ 11,1 miljoen

Stijging door:

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



Diensten



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

Inleiding

Gezondheid vanzelfsprekend maken als prioriteit voor de toekomst, waarbij iedereen een eerlijke kans heeft op een zo gezond mogelijk leven, in een omgeving die ons gezond maakt en houdt. Daar staan en gaan we voor: Wij maken *samen* gezond gewoon. Een uitdagende ambitie die we alleen bereiken als we de handen ineenslaan. We laten hiervoor ons eerlijke, gedurfde en vernieuwende geluid horen.

Samenwerken aan gezondheid in West-Brabant

Voor iedereen gezondheid vanzelfsprekend maken. Dat is ons doel en onze ambitie. Het gaat over gezonde keuzes maken als individu, als collectief, als organisatie en als gemeente. En dat is uitdagend. Er zijn namelijk veel verschillende factoren van invloed op gezondheid. Wanneer er bijvoorbeeld zorgen zijn over kinderen, relatie, financiën, werk of woonsituatie is het moeilijker om gezonde keuzes te maken. Gezondheid vraagt een bredere manier van kijken. Deze manier van kijken is belangrijk om gezondheidsverschillen terug te kunnen dringen. En om deze verandering te kunnen maken, hebben we elkaar nodig en werken we samen met inwoners, gemeenten en ketenpartners om dit te realiseren. Onze ambitie richt zich op preventie en een gezonde leefomgeving met aandacht voor gezondheid in alle beleidsterreinen.

De uitdagingen op het gebied van publieke gezondheid zijn groot. Zeker voor de regio West-Brabant waar met name gezondheidsverschillen groot zijn. In deze bestuurlijke rapportage vertellen we het eerlijke, gedurfde en vernieuwende verhaal ondersteund door data. De doorontwikkeling van indicatoren naar resultaatgerichte, waardegedreven indicatoren loopt door. In deze BURAP vindt u vooral de ‘big stories’. In de bijlage treft u de factsheet per gemeente aan (‘small data’).

In de regio West-Brabant is in de afgelopen maanden hard gewerkt en zijn er mooie resultaten bereikt, zoals o.a. het uitvoeren van onze reguliere werkzaamheden, suïcidepreventie, de ketenaanpak Kind naar Gezond Gewicht en het onderzoek Toegang arbeidsmigranten tot huisartsenzorg. Er is nauw contact geweest met gemeenten bij specifieke ontwikkelingen, vraagstukken en zorgen rondom gezondheid van omwonenden van geitenhouderijen en het gebruik van UF-schuim bij isolatie. Goed landelijk nieuws is dat er middelen beschikbaar blijven voor pandemische paraatheid, zodat de GGD haar plannen kan uitvoeren en zo een bijdrage kan leveren aan een veilige en weerbare samenleving.

De GGD is actief in de regio West-Brabant rond het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) in de diverse actielijnen, zoals Kansrijk Opgroeien, Spoedzorg, Mentale Gezondheid en Leefstijl, Leefomgeving en Kansengelijkheid. Hierin is veel werk verzet en er is nog veel te doen, terwijl er vanuit de Rijksoverheid nog sprake is van financiële onzekerheid. Deze onduidelijkheid is inherent aan deze ontwikkeling de afgelopen jaren en draagt niet bij aan de continuïteit van de werkzaamheden.

In het eerste half jaar van 2026 heeft de GGD, vanuit Samen Sterker, intensief gewerkt aan de verkenning tot nauwere samenwerking met GGD Hart voor Brabant. In lijn met de bestuurlijke opdracht van het Algemeen Bestuur van West-Brabant is het scenario uitgewerkt van de samenvoeging van de GGD West-Brabant met de GGD Hart voor Brabant dat later ter besluitvorming aan het bestuur wordt voorgelegd.

Vanwege de gemeenteraadsverkiezingen zijn er wisselingen in het bestuur van de GGD. In maart 2026 hebben wij afscheid genomen van het bestuur en danken hen nogmaals voor hun inbreng en betekenisvolle bijdrage aan de GGD West-Brabant de afgelopen bestuursperiode.

Leeswijzer

In deze bestuurlijke rapportage geven wij graag inzicht in de voortgang van de activiteiten van de GGD over het eerste half jaar van 2026. Het uitgangspunt hierbij vormt de beleidsbegroting 2026.

Om de rapportage beter leesbaar te maken starten we met een managementsamenvatting, waarin de belangrijkste ontwikkelingen worden beschreven en de voortgang visueel wordt gemaakt.

De voortgang wordt uitgebreid beschreven in Bijlage 1 aan de hand van de stappen die de GGD zet voor de publieke gezondheid in West-Brabant en informeren we u over de ontwikkelingen binnen onze organisatie. Naast de resultaten waar we trots op zijn, geven wij ook inzicht in de ontwikkelingen waar we alert op zijn.

De toekomstvisie 'Wij maken samen gezond gewoon' vormt onze leidraad. Langs de vier pijlers van de visie werken teams aan onze ambities en doelen. We geven per pijler aan wat er tot 1 juli 2026 is gebeurd en wat er nog gebeuren moet. Dat doen we met de volgende statussymbolen:

Symbool	Betekenis
✔	We hebben de stap uitgevoerd.
●	We verwachten de stap in 2026 af te ronden.
✖	We verwachten de stap in 2026 niet af te ronden.
▲	Door externe factoren wordt deze stap in 2026 niet uitgevoerd/afgerond.

In hoofdstuk 2 geven we een nadere toelichting op de financiën en daarbij behorende vraagstukken.



1. Management-samenvatting



De eerste helft van 2026 stond in het teken van grote maatschappelijke en bestuurlijke ontwikkelingen die rechtstreeks van invloed zijn op de publieke gezondheid. In maart 2026 vonden er gemeenteraadsverkiezingen plaats. In alle gemeenten zijn de nieuwe plannen voor de komende 4 jaar ontwikkeld en in de komende tijd zal de GGD onderzoeken op welke wijze dit aansluit bij de ambities van de GGD. Daarnaast nemen de verwachtingen rondom preventie, gezondheid en maatschappelijke weerbaarheid toe. Voor de GGD betekent dit dat wij worden gevraagd om complexe vraagstukken integraal te benaderen en verbindingen te leggen tussen het sociale, medische en fysieke domein. Ook voor onze organisatie is dit een ontwikkeling waar we in mee moeten groeien.

Wij zijn trots op de uitvoering en continuïteit van onze reguliere werkzaamheden en diensten. Iedere dag staan onze professionals klaar voor onze inwoners. We doen het goed en dat mag gezegd worden. Dagelijks adviseren onze collega's, onderzoeken we data, voeren we gesprekken en verrichten we werkzaamheden voor de Jeugdgezondheidszorg, Forensische Geneeskunde, Infectieziektebestrijding, Seksuele Gezondheid en vele andere werkgebieden.

Van buiten...

In de afgelopen jaren is er veel tijd en aandacht gegaan naar ontwikkeling van het Integraal Zorg Akkoord (IZA). Daar zijn mooie resultaten bereikt maar tegelijk is de beweging van zorg naar gezondheid nog onvoldoende van de grond gekomen in onze regio. Een volgende belangrijke ontwikkeling hiervoor is het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Een collectieve ambitie om ook vanuit preventie een stap naar voren te zetten. Onder andere de Regionale Preventie Infrastructuur (RPI) is hier een mooi voorbeeld van. Daarnaast zijn in het AZWA ook aanvullende bewegingen en activiteiten opgenomen die waardevol zijn voor onze inwoners. In sommige gevallen zijn het werkzaamheden die eerder op een andere manier werden bekostigd en soms zijn het nieuwe werkzaamheden. Voor de GGD zien we hierin kansen, maar tegelijk ook uitdagingen.

Van belang is dat we samen goed in de gaten houden en waarborgen dat we de goede inhoudelijke keuzes blijven maken met daarbij een passende financiering. Goede inhoudelijke keuzes gedreven voor de versterking van de publieke gezondheid in West-Brabant.
De GGD werkt samen met gemeenten en partners aan het verankeren van de inzet voor ketenaanpakken. Daarbij is voortgang geboekt bij onder meer de aanpak van overgewicht en obesitas bij kinderen, waarbij continuïteit in financiële afspraken essentieel zijn voor de borging van de rol van de jeugdgezondheidszorg als centraal zorgverlener. Daarnaast zijn de regionale monitoren wenselijk om de effecten van IZA- en GALA-afspraken (en straks AZWA) inzichtelijk te maken.

Pandemische paraatheid heeft de afgelopen jaren al meerdere malen voor onduidelijkheid gezorgd. De ambitie vanuit de GGD en het Rijk is helder. Beide ambiëren een pandemisch parate organisatie die de goede dingen kan doen op de goede momenten. Zowel in de koude als de warme fase van een pandemie. Het huidige kabinet heeft in de afgelopen periode helderheid gegeven over deze ambitie. Het Rijk heeft de ambitie bestendigd met structurele middelen voor pandemische paraatheid.

Hierdoor kan de ingezette aanvullende versterking van de infectieziektebestrijding worden voortgezet. Tegelijkertijd moeten we investeren in maatschappelijke weerbaarheid. Internationale ontwikkelingen, klimaatverandering en toenemende mobiliteit zorgen ervoor dat infectieziekten en andere gezondheidsrisico's blijvend aandacht vragen.

Binnen het fysieke domein groeit de aandacht voor gezondheid als factor in ruimtelijke besluitvorming. Gemeenten benutten de kennis van gezondheid van de GGD steeds vaker in vraagstukken rondom gezonde leefomgeving. Zo is de GGD betrokken bij omgevingsplannen, hitte, luchtkwaliteit en drinkwater. Veel aandacht ging uit naar het rapport over geitenhouderijen en de zorgen rond UF-schuim. Hiermee krijgt het principe dat gezondheid wordt meegewogen in alle beleidsterreinen steeds meer vorm en positie.

Vanuit de Hervormingsagenda Jeugd vormen de Stevige Lokale Teams (SLT's) een belangrijke stap om integrale en toegankelijke ondersteuning te bieden voor alle inwoners van 0 tot 100 jaar, gericht op ondersteuning vanuit preventief gedachtegoed.
Een laatste belangrijke externe ontwikkeling betreft de groeiende aandacht voor activiteiten rondom mentale gezondheid. Gemeenten zijn ondersteund bij de Week van de Mentale Gezondheid. Meerdere gemeenten zijn geholpen bij het inzichtelijk maken van de lokale activiteiten mentale gezondheid voor inwoners en de regionale activiteiten door middel van maatwerkposters.
Ook is via onze sociale mediakanalen en wachtkamerschermen aandacht besteed aan deze week en het belang van actief bezig zijn met je mentale gezondheid. Er is gewerkt met het landelijke platform In je Bol. We adviseren en ondersteunen diverse scholen in de regio bij het behalen van het themacertificaat Welbevinden Gezonde School.

… naar binnen

Tegen deze complexe maatschappelijke achtergrond heeft de GGD in de eerste helft van 2026 belangrijke stappen gezet in de uitvoering van haar beleidsambities en de verdere ontwikkeling van de organisatie. Zowel vanuit de reguliere werkzaamheden als vanuit nieuwe ontwikkelingen.

In dit kader van het vormen van Stevige Lokale Teams (SLT's) en kijkend naar de dagelijkse taken en uitvoeringspraktijk van de GGD, is afgelopen periode advies gegeven over o.a. de positionering van de JGZ, waarin het belang van betrokkenheid bij de SLT's en goede samenwerking tussen gemeenten, samenwerkingspartners en GGD wordt onderstreept.

Ook de beweging naar meer inwonerparticipatie krijgt concreet vorm. Sinds begin dit jaar is er vanuit de ketenaanpak Kansrijke Start (IZA/GALA) in de regio aansluiting vanuit ervaringsdeskundigen (Netwerk Beter Samen) in de regionale coalitie samenwerking. Dit is een initiatief vanuit de ketenaanpak Kansrijke Start. In het voorjaar van 2026 is onder de klanten van de JGZ een klanttevredenheidsonderzoek (KTO) gehouden. Ouders geven onze jeugdgezondheidszorg een 7,9. De inwonerparticipatie in de West-Brabantse IZA-samenwerking regelen we samen via de Participatiehub West-Brabant. Daarmee groeit de betrokkenheid van inwoners bij vraagstukken rondom gezondheid en welzijn. Hierin willen we ons blijven doorontwikkelen.

De toekomstbestendige GGD

Om te blijven ontwikkelen tot een toekomstbestendige GGD zijn er twee trajecten die er binnen de organisatie zijn ingezet. De eerste betreft het bestuurlijke traject van Samen Sterker om juist op de onderdelen inhoud, personeel en financiën een toekomstbestendigere organisatie te kunnen opbouwen en te kunnen neerzetten.

In het afgelopen half jaar zijn de aanvullende beoordelingscriteria uitgewerkt en in juli aan het Algemeen Bestuur opgeleverd. In de komende periode zal het gesprek met het bestuur worden gevoerd over het te nemen besluit, in lijn met het eerdere besluit van verkenning van de samenvoeging met de GGD Hart voor Brabant.

Een tweede traject dat binnen de organisatie structureel wordt ingezet, is de ontwikkeling en doorontwikkeling van de organisatie. De GGD is iedere dag bezig om zichzelf te verbeteren en haar werk effectiever en efficiënter in te richten ten behoeve van onze maatschappelijke doelstellingen. Op allerlei wijze scherpen we onze werkzaamheden aan om tegemoet te komen aan de uitdagingen van vandaag en morgen. Een mooi voorbeeld hiervan is dat we nadrukkelijk inzetten op digitalisering en datagedreven werken. Door aan de ene kant onze medewerkers te ontwikkelen op dit terrein en ook onze informatievoorziening daarin te versterken kunnen we onze dienstverlening beter laten aansluiten bij de vraagstukken van onze regio. En tegelijk kunnen we daarmee ook onze werkzaamheden vernieuwen om juist capaciteit vrij te maken voor de meest kwetsbare in onze samenleving.

Op het gebied van werkgeverschap laat de organisatie positieve ontwikkelingen zien. Uit het medewerkersbelevingsonderzoek blijkt dat medewerkers de samenwerking binnen teams en de collegiale ondersteuning positief waarderen. Tegelijkertijd blijven werkdruk, herstelbehoefte en betrokkenheid bij besluitvorming belangrijke aandachtspunten. Daarmee wordt verder gebouwd aan een stabiele en toekomstbestendige organisatie waarbij aantrekkelijk werkgeverschap een belangrijke pijler is.

Naast deze ontwikkelingen zijn we gestart om AI en kunstmatige intelligentie op een veilige en verantwoorde manier in te zetten en te benutten. Dit doen we onder andere binnen de jeugdgezondheidszorg als ook binnen bedrijfsvoering.

Ook het digitaal kinddossier wordt verder doorontwikkeld. Nieuwe functionaliteiten moeten de dienstverlening toegankelijker maken voor inwoners en tegelijkertijd administratieve lasten voor professionals verminderen. Deze ontwikkeling sluit aan bij de ambitie om digitale dienstverlening en zelfregie van inwoners verder te versterken.

Daarnaast werken we aan de ambitie om duurzamer te zijn. Er zijn stappen gezet op het gebied van afvalreductie, circulair inkopen, verduurzaming van huisvesting, energiebesparing en duurzame mobiliteit.

De uitvoering van de reguliere werkzaamheden is in de afgelopen maanden goed verlopen. Tegelijk hebben we als organisatie ook onze uitdagingen. We hebben te maken met vergrijzing van onze inwoners, arbeidsmarktkrapte en een stijgende zorgvraag. Daardoor wordt preventie nóg belangrijker. We moeten samen met onze partners de publieke gezondheid versterken.

De continuïteit van onze dienstverlening staat steeds verder onder druk. We hebben soms moeite met het vinden van personeel en de werkdruk als gevolg van personele tekorten neemt steeds verder toe. Voorbeelden hiervan zijn de werving van artsen voor Jeugdgezondheidszorg, maar ook bij de bedrijfsvoeringstaken. Verschillende teams werken nu al – soms noodgedwongen - samen met de GGD Hart voor Brabant (en soms ook met andere GGD'en) om het tekort aan specialistische functies op te vangen. Daarmee proberen we de dienstverlening en de samenwerking voor de toekomst te bestendigen. Tot op heden realiseert de organisatie haar doelstellingen en wettelijke verplichtingen, maar de continuïteit is geen gegeven.

Ook autonome kostenstijgingen kunnen steeds moeilijker worden afgeremd/ opgevangen. Daarbij is er soms beperkte financiële continuïteit door tijdelijke financiering van projecten, hetgeen vraagt om het aanleggen van reserves en het maken van keuzes. Tijdelijke financiering betekent ook tijdelijke aanstelling van personeel. En als de GGD niet tijdig zekerheid over verlenging krijgt, leidt dit tot onnodig verloop van personeel. Dit alles is uitdagend voor de organisatie.

Financieel

Op basis van de huidige prognose voor heel het jaar 2026 verwachten we een positief resultaat van € 434.000. De begroting voor de GGD West-Brabant is dekkend voor de reguliere uitvoering en ontwikkelingen. De organisatie stuurt al jaren strak op de financiën om dit te waarborgen. Op hoofdlijnen wordt dit verklaard door een verwacht positief resultaat op de SPUK Covid-gelden in lijn met het begrote resultaat van € 149.000. Verder wordt het resultaat verklaard door hogere opbrengsten uit reizigersvaccinaties, incidentele voordelen en verwachte efficiency op inkopen en uitvoering van onze taken. De mutaties in de reserves zijn verwerkt conform de Nota reserves en voorzieningen 2024 inclusief de vastgestelde wijzigingen hierop in 2025 en 2026. Voor een overzicht van de mutaties in de reserves en de actuele stand wordt verwezen naar paragraaf 2.5.

Conclusie

De eerste helft van 2026 laat een GGD zien die opereert in een omgeving met grote maatschappelijke opgaven, complexe gezondheidsvraagstukken en financiële onzekerheden. Om in die complexiteit te blijven werken aan preventie, mentale gezondheid en de gezonde leefomgeving hebben we alle partners nodig.

De organisatie ligt op koers om haar strategische ambities te realiseren en weet daarbij maatschappelijke impact te combineren met financiële beheersing. De uitdaging voor het komend half jaar ligt vooral in het slim verbinden van de kansen vanuit AZWA en preventiebeleid, het verder versterken van regionale netwerken en het duurzaam borgen van de ingezette beweging van zorg naar gezondheid. En voor de langere termijn is de uitdaging om een toekomstbestendige GGD te realiseren die haar dienstverlening voor de inwoners kan blijven waarborgen vanuit inhoud, personeel en financiën.

Zó maken we *samen* gezond gewoon!

Voorkomen als het kan, beschermen als het moet

Eerlijk	
a. In en samen met het netwerk borgen van succesvolle interventies (ketenaanpakken, GLI-jongeren, KnGG, leefstijllokketten).	●
b. Continueren en realiseren regioplannen (IZA), incl. afspraak Brabantse kennisinfrastructuur.	●
c. Verspreiding kennis (Bkis).	●
d. Uitvoering scenario structurele versterking infectieziektebestrijding.	✔
Gedurfd	
e. Sterke verbinding JGZ met sterke lokale teams op wijkniveau.	●
f. Aansluiten en uitbouwen netwerken suïcidepreventie op netwerken mentale gezondheid.	●
Vernieuwend	
g. In gesprek met werkgevers.	●

Zelf, maar niet alleen

Eerlijk	
a. Inbedden participatie ouders in Kansrijke Start.	●
b. Werken met ouderen aan gezond en vitaal goed voorbereid ouder worden.	●
c. Implementeren nieuw dienstverleningsconcept.	●
d. Bijdragen eerlijk geluid dak- en thuisloosheid. En maatschappelijke weerbaarheid.	✔
Gedurfd	
e. Verstevigen sociaal medische zorg dak- en thuislozen.	●
f. Inzetten inwonerparticipatie oa IZA.	✔
Vernieuwend	
g. Inzetten AI voor meer zelfregie door inwoners.	✖
h. Bewustzijn mentale gezondheid versterken.	●

Iedereen verschillend, allemaal gelijk

Eerlijk		
a.	Intensieve samenwerking TBC en gezamenlijke inbedding nieuwe werkwijzen.	▲
b.	Meer focus op doelgroepen in kwetsbare situaties, door datagestuurd te werken.	●
c.	Onderzoek naar risicofactoren bestaanszekerheid jongeren.	▲
Gedurfd		
d.	Duurzame borging Kind naar Gezonder Gewicht.	▲
e.	Regionale en lokale borging Kansrijke Start.	●
f.	Dienstverlening PGA ingebed in JGZ-teams.	▲
Vernieuwend		
g.	Benutten subsidie ‘grip op onbegrip’ om dienstverlening OGGZ te verstevigen in het netwerk.	✔

Overal om ons heen, binnen en buiten

Eerlijk

a.	Verstevigen adviesrol GGD vanuit actieagenda Industrie & Omwonenden.	▲

Gedurfd

b.	Versterken inzet integrale aanpakken mentale gezondheid met scholen.	●
c.	Actief met gemeenten positie GGD bepalen in ruimtelijke ontwikkelingen.	●
d.	Citydeal gezonde en duurzame voedselomgeving met gemeenten uitvoeren.	●

Vernieuwend

e.	Voorbereid op uitvoering toezicht op Voorschoolse Educatie.	▲

Toekomstbestendige GGD

Aantrekkelijk werkgeverschap

1. Versterken positie als werkgever.

Eerlijk geluid

2. Werken en leren op basis van betrouwbare gegevens.
3. Slim gebruik van digitale middelen.
4. Vernieuwing digitaal kinddossier.
5. Verkleinen voetafdruk.

Gedurfd geluid

6. Sterk netwerk inwoners, gemeenten en partners.
7. Focus.
8. Samen Sterker.

Vernieuwend geluid

9. Werken met beproefde methoden en technieken.
10. Competenties gezondheidsbevordering.



2. Financiële rapportage

2.1 Financiële analyse

2.2 Financieel overzicht

2.3 Toelichting financieel overzicht

2.4 Overzicht investeringen

2.5 Overzicht mutaties in reserves



2.1 Financiële analyse

Voor deze bestuursrapportage kijken we naar de financiële effecten van de GGD-taken in 2026, waarbij de financiële gegevens zijn geëxtrapoleerd op basis van de maanden januari tot en met juni. We verwachten eind 2026 uit te komen op een positief resultaat. In 2026 is de bezuinigingsopgave 'Trapje op, Trapje af' verwerkt en zijn de structurele lasten van de regeling reiskosten woon-werkverkeer verwerkt die voortvloeien uit de in 2025 afgesloten CAO.

Financiële impact GGD-taken

Op basis van de huidige prognose voor heel het jaar 2026 verwachten we een positief resultaat van € 434.000. Op hoofdlijnen wordt dit verklaard door een verwacht positief resultaat op de SPUK Covid-gelden in lijn met het begrote resultaat van € 149.000. Hierbij wordt opgemerkt dat de definitieve beschikking voor 2026 nog niet is ontvangen en dat het resultaat negatief kan worden beïnvloed bij wijzigingen in de regeling zoals deze nu bekend is.

Verder wordt het resultaat verklaard door hogere opbrengsten uit reizigersvaccinaties, incidentele voordelen en verwachte efficiency op inkopen en uitvoering van onze taken.
Voor een nadere analyse wordt verwezen naar de toelichting op het financieel overzicht in paragraaf 2.3.

Op de volgende pagina is het financieel overzicht opgenomen. Voor 2026 hebben we een prognose opgesteld waarin we een verwachting opbouwen voor het resultaat dat we eind van het jaar zullen behalen. Dit doen we op basis van de stand van zaken per 30 juni 2026. Deze verwachting voor het hele jaar vergelijken we met de beleidsbegroting 2026 na wijzigingen, gevolgd door een toelichting.

2.2 Financieel overzicht

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Jaarrekening 2025	Begroting 2026 na wijzigingen	Prognose 2026	Verschil
Baten				
Inkomensoverdrachten Rijk	4.363	3.293	3.689	396
Gemeentelijke bijdrage	27.825	29.913	29.913	-
Opbrengst uit tarieven	3.973	4.069	4.682	613
Overige opbrengsten	13.723	12.383	12.557	174
Vrijval voorziening	376	151	145	-6
Rentebaten	321	250	250	-
Totaal	**50.581**	**50.059**	**51.236**	**1.177**
Lasten				
Salarissen en sociale lasten	27.134	32.163	30.143	2.020
Personeel derden	6.713	2.577	6.323	-3.746
Overige personeelskosten	1.968	1.847	2.087	-240
Kapitaallasten	633	689	666	23
Toevoeging voorzieningen	1.325	100	121	-21
Overige bedrijfskosten	8.208	9.680	8.607	1.073
Materiele Kosten Het Service Center (HSC)	2.432	3.014	3.015	-1
Rente lasten	185	179	179	-
Totaal	**48.598**	**50.249**	**51.141**	**-892**
Gerealiseerd totaal saldo van baten en lasten	**1.983**	**-190**	**95**	**285**
Toevoeging bestemmingsreserves	-1.183	-178	-178	-
Onttrekking algemene reserve	-	143	143	-
Onttrekking bestemmingsreserve Uitbraak Infectieziekten	83	200	200	-
Onttrekking bestemmingsreserve Frictiekosten	163	-	-	-
Onttrekking bestemmingsreserve Projecten versterking publieke gezondheid	-	80	80	-
Onttrekking bestemmingsreserve Monitors	25	-	-	-
Onttrekking bestemmingsreserve Huisvesting	-	94	94	-
Totaal mutaties reserves	**-912**	**339**	**339**	**-**
Gerealiseerd resultaat	**1.071**	**149**	**434**	**285**

2.3 Toelichting financieel overzicht

In deze paragraaf lichten we de belangrijkste verschillen per categorie toe. Hierbij merken we op dat de derde begrotingswijziging, die gelijktijdig met de bestuursrapportage aan het Algemeen Bestuur wordt aangeboden voor vaststelling, al is verwerkt in de kolom Begroting 2026 na wijzigingen.

Opbrengsten

De inkomensoverdrachten Rijk komen naar verwachting hoger uit door enerzijds een incidentele bate van € 175.000 in verband met de afkoop van de doorlopende verplichtingen meerkosten COVID-19 en anderzijds door hogere opbrengsten IZA van € 167.000. Tegenover deze hogere opbrengsten staan ook hogere kosten van personeel derden.
De prognose van de opbrengsten uit tarieven ligt € 613.000 hoger ten opzichte van de begrote opbrengsten. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door hogere opbrengsten reizigersvaccinaties en meer verrichtingen arrestantenzorg binnen Forensische Geneeskunde. Deze diensten worden tot en met september 2026 door GGD West-Brabant uitgevoerd.
De overige opbrengsten liggen in lijn met de begrote opbrengsten waarbij binnen JGZ-Preventie hogere opbrengsten worden verwacht ten opzichte van de begroting. Dit wordt verklaard door verschillende projecten waaronder versteviging gezonde kinderopvang, KWF en Publieke Gezondheid Asielzoekers-opbrengsten. Binnen AGZ zijn zowel hogere als lagere opbrengsten te zien ten opzichte van de begroting. De grootste daling wordt veroorzaakt door lagere overige opbrengsten binnen Forensische Geneeskunde. Dit komt door een lagere lumpsumvergoeding als gevolg van de hogere opbrengsten uit het aantal verrichtingen, zoals opgenomen onder de opbrengsten uit tarieven.

Personeelskosten

De lagere verwachte kosten van salarissen en sociale lasten hebben verschillende oorzaken. Zo is een aantal vacatures van (sector)managers ingevuld door detacheringen vanuit GGD Hart voor Brabant in het kader van Samen Sterker en worden niet ingevulde vacatures ingevuld door inzet van personeel derden. Daarnaast zijn onder deze post onder andere de uitkeringen van het UWV in verband met zwangerschaps- en ouderschapsverlof begrepen en deze vallen hoger uit dan begroot. Hiertegenover staan de hogere geprognosticeerde kosten van personeel derden. Naast de verschuiving van de inzet van (sector)managers naar personeel derden, vervanging tijdens zwangerschaps- en ouderschapsverlof en het niet in kunnen vullen van vacatures, wordt dit ook veroorzaakt door extra inzet om de hogere opbrengsten te kunnen realiseren.

Door een stijging van de verwachte ARBO-, wervings- en selectiekosten en opleidingskosten zijn de geprognosticeerde overige personeelskosten hoger dan begroot.

Kapitaallasten

De verwachte kapitaallasten zijn licht lager ten opzichte van de begroting. Dit wordt onder andere veroorzaakt doordat investeringen gedurende het jaar plaatsvinden.

Toevoeging en vrijval voorzieningen

De vrijval voorzieningen heeft betrekking op een verwachte vrijval uit de voorziening verlofsaldi, de personeelsvoorziening mobiliteit en een vrijval uit de voorziening GMV. Tegenover de vrijval van de personeelsvoorziening

mobiliteit staan kosten. De toevoegingen hebben betrekking op de voorziening verlofsaldi en de voorziening die te maken heeft met team GMV. De mutaties aangaande team GMV hebben geen resultaateffect voor GGD West-Brabant.

Overige bedrijfskosten

De verwachte lagere overige bedrijfskosten worden onder andere verklaard doordat een deel van de begrote projectkosten in de realisatie zijn uitgegeven binnen andere kostencategorieën, waaronder personeel derden. Daarnaast verwachten wij door het efficiënter inkopen en uitvoeren van onze taken dat de overige bedrijfskosten lager uitkomen ten opzichte van de begroting.

Mutaties in reserves

De mutaties in de bestemmingsreserves zijn verwerkt conform de Nota reserves en voorzieningen 2024 inclusief de vastgestelde wijzigingen in 2025 en 2026. In het Overzicht mutaties in reserves (paragraaf 2.5) zijn per reserve de actuele stand en de ontwikkelingen in 2026 te vinden.

2.4 Overzicht investeringen

Bedragen x € 1.000

Omschrijving	Beleidsbegroting 2026	Begroting na wijziging 2026	Prognose 2026	Verschil
Bedrijfsgebouwen	250	250	150	100
Inventarissen	250	250	80	170
Apparatuur/programmatuur	200	200	180	20
Medische inventaris	50	50	80	-30
Totaal	**750**	**750**	**490**	**260**

De verwachte investeringen liggen onder de toegekende investeringskredieten op basis van de beleidsbegroting. In afwachting op het herziene huisvestingsbeleid worden alleen de noodzakelijke investeringen aan de panden in eigendom uitgevoerd. Zodra hier meer duidelijkheid over bestaat, kunnen alsnog investeringen worden gedaan waar op dit moment nog geen rekening mee is gehouden in de prognose 2026.

De overschrijding van de investeringen op de medische inventaris wordt veroorzaakt door de vervanging van diverse medische apparatuur, waaronder echoapparaten.

2.5 Overzicht mutaties in reserves

Bedragen x €

Reserves	Saldo 1-1-2026	Resultaat bestemming 2025	Verwachte toevoeging	Verwachte onttrekking	Verwacht saldo 31-12-2026
Algemene reserve	2.338.391	485.450	-	-143.000	2.680.841
Bestemmingsreserve risico plustaken	1.011.902	-	-	-	1.011.902
Bestemmingsreserve uitbraak infectieziekten	500.000	-	-	-200.000	300.000
Bestemmingsreserve huisvesting	2.228.099	-	160.423	-94.000	2.294.522
Bestemmingsreserve frictiekosten	410.578	-	-	-	410.578
Bestemmingsreserve monitors	46.447	-	17.500	-	63.947
Bestemmingsreserve Covid-19	1.004.396	-	-	-	1.004.396
Bestemmingsreserve Innovatie Infectieziektebestrijding	385.000	-	-	-79.564	305.436
Resultaat	1.070.711	-1.070.711	-	-	-
Uitkering deelnemende gemeenten	-	585.261	-	-	-
Totaal reserves	**8.995.524**	**-**	**177.923**	**516.564**	**8.071.622**



Bijlagen

GGD West-Brabant

Bijlage 1
Voortgang ambities en doelen

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



Leeswijzer
Langs de vier pijlers van de visie werken teams aan de ambities en doelen.
We geven per pijler aan wat er tot 1 juli 2026 is gebeurd en wat er nog gebeuren moet.
Dat doen we met de volgende statussymbolen:

Symbool	Betekenis
✔	We hebben de stap uitgevoerd.
●	We verwachten de stap in 2026 af te ronden.
✖	We verwachten de stap in 2026 niet af te ronden.
▲	Door externe factoren wordt deze stap in 2026 niet uitgevoerd/afgerond.

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 ambitie voor 2027 op dit thema

In 2027 heeft de GGD, samen met partners, voor inwoners een fundament gebouwd voor een gerichte regionale en lokale aanpak op het gebied van preventie en gezondheid.

Onze doelen voor 2026

1. De transitie van zorg naar gezondheid wordt actief voortgezet, door inbedding van de samenwerking tussen het sociaal en medisch domein in het werkgebied van GGD Hart voor Brabant en GGD West-Brabant;
2. Met de partners is de rol en deelname van de GGD in het aansluiten op de sterke lokale teams in het sociaal domein en activiteiten vanuit de Hervormingsagenda Jeugd afgesproken, vastgelegd en geborgd;
3. De GGD gaat in gesprek met de belangrijkste werkgevers in de regio over hoe ze samen met partners gezond gewoon maken voor hun medewerkers en hun omgeving;
4. De GGD heeft een Vaccinatie Expertise Centrum (VEC), dat de centrale plek is waar inwoners, professionals en partners digitaal en fysiek terecht kunnen voor informatie en vragen over vaccinaties en natuurlijk voor het zetten van vaccinaties.

Hoe gaat het met de stappen die we hiervoor zetten?

Eerlijk

a. *Samen met zorgverleners, gemeenten en zorgverzekeraars zorgen we ervoor dat interventies, onder andere uit de ketenaanpakken GALA, waarvan we weten dat ze werken, voor iedereen in de doelgroep beschikbaar zijn met structurele financiering en inzet van mensen. Dit geldt bijvoorbeeld voor het inzetbaar maken van de succesvolle interventie 'GLI-jongeren' en de inbedding en borging van de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht en de rol van de centraal zorgverlener. We verkennen samen met onze gemeenten ook de inzet van aanvullende leefstijlloketten in gemeenten voor de primaire preventie.*

De voortgang: •

De Centrale Zorg Verleners (CZV) zijn gestart bij de GGD en Thuiszorg West-Brabant (TWB). In totaal 9 personen (3,75 FTE) Ze richten zich op de kinderen met overgewicht en obesitas waarvan het aantal aanmeldingen stijgt. Daarnaast werken ze in de regio met het aansluiten van de ketenpartners bij de kinderen en hun gezinnen. Vanuit de IZA-actielijn Leefstijl, Leefomgeving en Kansengelijkheid verkennen we samen met onze gemeenten de inzet van leefstijlondersteuning gekoppeld aan de reguliere

ondersteuning in het sociaal domein. Leefstijl wordt hiermee onderdeel van de brede uitvraag die sociaal werkorganisaties of WMO-loketten doen bij ondersteuningsvragen vanuit inwoners. Zo maken we leefstijlondersteuning gericht op primaire preventie laagdrempelig toegankelijk (geen indicatie vereist) voor inwoners in kwetsbare situaties. Dit in aanvulling op de leefstijlloketten bij het Bravis en Amphia ziekenhuis waar inwoners leefstijlondersteuning krijgen als ze reeds patiënt zijn (tertiaire preventie).

b. *We spelen een actieve rol bij het continueren en realiseren van de ambities uit de regioplannen (IZA) en het GALA. Zo adviseren we over de monitoring van activiteiten vanuit IZA en GALA, om bij te dragen aan de gezondheid van onze inwoners. Vanuit de regionale kennisinfrastructuur hebben we al belangrijke stappen gezet in de verbinding tussen gemeenten en GGD, om zowel de behoeftes van onze gemeenten beter op te halen, als kennisdeling over gezondheid nog beter vorm te geven. In 2026 zullen de middelen voor de kennisinfrastructuur vanuit de SPUK-regeling stoppen. In 2025 is er met gemeenten en betrokken partners een slimme efficiënte en houdbare oplossing voor uitgewerkt, waar we hopelijk in 2026 mee verder kunnen bouwen aan de Brabantse KennisInfrastructuur (BKIS) als het kennisknooppunt van gezondheid.*

De voortgang: •

Om de beweging van zorg naar gezondheid te ondersteunen ontwikkelen we in West-Brabant een IZA monitor. De monitor is een hulpmiddel voor gesprek en sturing. De monitor bestaat uit verhalen en cijfers. Inmiddels is het zeker dat er vanuit het AZWA (vanaf 2027) landelijke middelen vrijkomen voor de Regionale Preventie Infrastructuur (RPI) en dat de GGD daarin een coördinerende rol heeft. Kennis en monitoring is één van de elementen in deze infrastructuur. De GGD is nauw betrokken bij de inrichting van de RPI in West-Brabant en schrijft de paragraaf over de RPI in de werkagenda AZWA. Dit doen we samen met de ontwikkeling van een Brabantse KennisInfrastructuur (BKIS).

Een andere ontwikkeling in AZWA is de medische preventie (B4). Hierbij is het doel om onderzoek te starten naar ontwikkelingen met een grote preventie-potentie met tijdelijke middelen (als voorbereiding op structurele financiering). Hierover is nog veel onduidelijkheid over de wijze van organiseren en de financiering van deze (tijdelijke) interventies. Maar deze interventies hebben mogelijk wel grote impact op de GGD-dienstverlening. Denk aan seksuele gezondheid (PrEP zorg, moeilijk bereikbare doelgroepen, centrum seksuele gezondheid van de toekomst, Mpox vaccinatie), JGZ (stoppen met roken toekomstige ouders, coeliakie-screening, interventies als VoorZorg, Stevig Ouderschap, MAZL, STORM en KOPP) en VEC (aanpak verhogen RVP vaccinatiegraad). Daarmee liggen er hoge verwachtingen met mogelijke grote impact op de GGD, waarbij nu nog onzeker is óf en hoeveel middelen hier tegenover staan. Het gevolg van een mogelijke verschuiving van deze middelen is dat de GGD stopt met deze aanvullende werkzaamheden.

c. *We verspreiden via de Brabantse KennisInfrastructuur, de in 2025 opgedane kennis over verbeteren van de toegang tot huisartsenzorg voor arbeidsmigranten*.

De voortgang: •

Via het GGD Kennisplatform Gezond Brabant waarop de kennisinfrastructuur de informatie deelt met de Brabantse gemeenten, zijn de afgelopen periode diverse kennisproducten ontwikkeld en gedeeld. Het rapport over toegang tot de huisartsenzorg voor arbeidsmigranten en daarnaast o.a. ook een handreiking voor het maken van een lokaal hitteplan, de resultaten van een onderzoek naar mantelzorgers en de e-learning Gezonde Leefomgeving.
Daarnaast is er een project gestart om de Brabantse KennisInfrastructuur te verstevigen, met financiering.
De kennisinfrastructuur is één van de elementen van de RPI. Er komen waarschijnlijk middelen direct naar GGD'en, maar het is nog niet duidelijk of we daarmee deze ontwikkeling kunnen financieren. De eerste themawerkgroep is al aan de slag met het thema Kansrijk Opgroeien.

d. *We bereiden ons voor op meerdere scenario's rondom de middelen voor structurele versterking van de infectieziektebestrijding (IZB). In de loop van 2025 komt hierover meer duidelijkheid, waarbij er drie scenario's zijn: de investering stopt, wordt lager of blijft gelijk. Bij reductie en stoppen heeft dit impact op de inzet voor de publieke gezondheid vanuit de wettelijke taken rondom infectieziektebestrijding en preventie. In dit scenario zal de dienstverlening afgeschaald moeten worden, omdat er onvoldoende middelen beschikbaar zijn*.

De voortgang: ✔

In maart 2026 kwam er duidelijkheid over de middelen voor pandemische paraatheid. Deze toezegging is belangrijk om de aanvullende noodzakelijke versteviging van pandemische paraatheid te kunnen doorzetten. Dit betekent dat we onze plannen kunnen blijven uitvoeren en daarmee bouwen aan een organisatie die beter voorbereid is.



Gedurfd

e. *De focus van de jeugdgezondheidszorg ligt bij het normaliseren (i.p.v. medicaliseren) en bij risicogestuurd werken. Dit vraagt om met een brede blik te kijken naar de sociale context en achterliggende factoren zoals armoede en de mentale gezondheid van ouders. Dit kan de GGD niet alleen, hiervoor is een intensieve verbinding op lokaal niveau nodig om dit samen te kunnen organiseren met de hiervoor beschikbare middelen. In 2026 zijn al onze teams daarom ook verbonden met de lokale wijkteams in het werkgebied*.

De voortgang: •

Vanuit de Hervormingsagenda Jeugd vormen de Stevige Lokale Teams (SLT's) een belangrijke stap om integrale en toegankelijke

ondersteuning te bieden voor alle inwoners van 0 tot 100 jaar, gericht op ondersteuning vanuit preventief gedachtegoed. In dit kader en kijkend naar de dagelijkse taken en uitvoeringspraktijk van de GGD, is afgelopen jaar advies gegeven over o.a. de positionering van de JGZ, waarin het belang van betrokkenheid bij de SLT's en goede samenwerking tussen gemeenten, medische en sociale samenwerkingspartners en GGD wordt onderstreept.
Er is een interne kennissessie geweest om tot een gedeeld kennisniveau te komen en een gezamenlijk regiobeeld te vormen. Hieruit blijkt dat zowel de invulling en ontwikkeling van de SLT's als de positionering in het netwerk van de JGZ per gemeente verschillen. De GGD volgt de ontwikkelingen nauwlettend en blijft met gemeenten en samenwerkingspartners over herijking van afspraken in relatie tot de SLT's in gesprek. De GGD wil gezamenlijk kijken waar een aansluitende regionale aanpak met interventies zoals Voorzorg en Stevig Ouderschap nodig is en waar lokaal maatwerk wenselijk is. Deze doorontwikkeling kost capaciteit en tijd. Ten aanzien van de expertise rondom onder andere preventie, data en de onderzoekskwaliteiten zijn gesprekken in het najaar van belang om duurzame afspraken te maken met onze partners. Het is van belang elkaars kwaliteiten hierin te benutten en werk met werk te maken.

f. *In 2025 zijn gemeenten gestart met het regionaal netwerk suïcidepreventie (onderdeel van de implementatie van de Wet Integrale Suïcidepreventie). De GGD is hierin netwerkpartner. We zetten in op aansluiten bij bestaande netwerken voor mentale gezondheid, die in 2026 mogelijk verder uitgebouwd worden. Het doel hiervan is om de kennis en kunde van de partners optimaal in te zetten, niet alleen binnen het netwerk maar ook juist tússen de netwerken, zodat we ook leren van elkaars goede voorbeelden. Hiermee zetten we samen de noodzakelijke stappen om suïcidale gedachten bij jongeren en jongvolwassenen te normaliseren en de stap naar uitvoering van die gedachte (de suïcide) terug te dringen*.

De voortgang: •

In maart 2026 is de (tijdelijke) regiocoördinator vanuit de GGD van start gegaan met de doorontwikkeling van het regionaal actieplan suïcidepreventie. De komende maanden zal het actieplan worden uitgewerkt naar een uitvoeringsplan. Rollen, taken en verantwoordelijkheden op regionaal en lokaal niveau krijgen nadere invulling en ook de verdeelsleutel van de wettelijke middelen. Inmiddels zijn kennismakingsgesprekken gevoerd met alle West-Brabantse gemeenten en relevante netwerkpartners. Er zijn al twee netwerkbijeenkomsten georganiseerd. Daarnaast zijn gesprekken gevoerd met al bestaande regionale actienetwerken om de elders opgedane expertise te benutten in deze regio. 113 Zelfmoordpreventie is nauw betrokken.
De uitwerking van het uitvoeringsplan wordt in oktober voorgelegd aan het Algemeen Bestuur.

Vernieuwend

g. *We gaan actief in gesprek met werkgevers in Brabant, daarbij maken we strategische keuzes. Wat zijn de belangrijkste werkgevers? Waar zitten werknemers in bepaalde kwetsbare situaties (zoals bijvoorbeeld arbeidsmigranten) of waar zijn de grootste kansen om mensen goed voor te bereiden op gezond ouder worden? Welke werkgevers spelen een rol in het kader van een gezonde voedselomgeving? Kunnen we aanhaken bij de ontwikkelingen rondom gezonde en duurzame werklandschappen? We verwachten via werkgevers specifieke doelgroepen en met name volwassenen te bereiken. We activeren werkgevers voor de rol die zij hier zelf in spelen. Via werkgevers kunnen we ook bijdragen aan de groene handafdruk en planetaire gezondheid.*

De voortgang: •

Deze zomer start vanuit de IZA-actielijn Leefstijl, Leefomgeving en Kansengelijkheid de Gezondheidsdeal West-Brabant. Vanuit de gezamenlijke ambitie om de gezondheid van inwoners in West-Brabant structureel te verbeteren, wordt hiermee nadrukkelijk ook ingezet op de rol van werkgevers als belangrijke maatschappelijke partner. Via de gezondheidsdeal krijgen alle IZA-partners het aanbod van een kosteloze organisatiescan op basis van Positieve Gezondheid, gevolgd door een adviesgesprek over de uitkomsten en mogelijke vervolgstappen. Organisaties worden ondersteund om Positieve Gezondheid duurzaam te verankeren in leiderschap, HR en organisatiecultuur. Dit draagt niet alleen bij aan een gezondere regio, maar ook aan aantrekkelijk werkgeverschap, een sterker werkgeversimago, meer duurzame inzetbaarheid en het terugdringen van ziekteverzuim.

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 ambitie voor 2027 op dit thema

In 2027 zijn kennis en informatie om zelf regie te kunnen nemen en houden laagdrempelig beschikbaar in West-Brabant.

Onze doelen voor 2026

1. We voeren gesprekken met inwoners over hoe zij (nog) meer regie over hun eigen gezondheid kunnen nemen (denk aan klantarena's bij jeugdgezondheidszorg, spiegelgesprekken, inzet van kunstmatige intelligentie et cetera);
2. We benutten ervaringsdeskundigheid in nieuw te starten projecten om erachter te komen welke inzet van de GGD hen echt verder helpt;
3. We versterken vanuit onze reguliere taken de maatschappelijke weerbaarheid. Hieronder vallen activiteiten vanuit de rol als crisisorganisatie maar ook activiteiten waardoor inwoners informatie krijgen over wat zij zelf kunnen doen om goed voorbereid te zijn op een (dreigende) crisis of oorlog. Denk hierbij ook aan gezondheidsbevordering om minder kwetsbaar te zijn voor gezondheidsrisico's.

Hoe gaat het met de stappen die we hiervoor zetten?

Eerlijk

a. *In 2025 wordt een start gemaakt met participatie van ouders in de aanpak Kansrijke Start. Op basis van de geleerde lessen in de opstart willen we ouderparticipatie in 2026 gewoon maken*.

De voortgang: •

Sinds begin dit jaar is er vanuit de ketenaanpak Kansrijke Start (IZA/GALA) in de regio aansluiting vanuit ervaringsdeskundigen (Netwerk Beter Samen) in de regionale coalitie samenwerking. Dit is een initiatief vanuit de ketenaanpak Kansrijke Start en uitgewerkt door gemeenten en gefinancierd vanuit IZA. In deze regionale coalitie Kansrijke Start is de GGD ook een samenwerkingspartner.

In het voorjaar van 2026 is onder de klanten van de JGZ een klanttevredenheidsonderzoek (KTO) gehouden. Ouders geven onze jeugdgezondheidszorg een 7,9.

b. *We werken samen met (toekomstige) ouderen aan wat zij zelf kunnen doen om gezond en vitaal ouder te worden. Dit begint vroegtijdig, dus bij volwassenen, ruim voor het 65ste levensjaar*.

De voortgang: •

Proactieve advisering en kennisdeling in uiteenlopende (sub)regionale en lokale samenwerkingsverbanden, gericht op vitaal ouder worden en preventie van eenzaamheid en dementie. Gemeenten en netwerkpartners stimuleren en adviseren over de wijze waarop zij regionaal/lokaal aan kunnen sluiten bij landelijke publiekscampagnes en actieweken die bijdragen aan vitaal ouder worden. Voor gemeenten ontwikkelde de GGD de Toolbox Vitaal Ouder Worden. De toolbox ondersteunt gemeenten bij beleid en uitvoering rondom vitaal ouder worden. De toolbox is in de zomer van 2026 gepubliceerd (Toolbox Vitaal Ouder Worden). Daarnaast wordt de uitvoering van de interventie Tijd van je Leven in Zundert ondersteund en worden in Altena de voorbereidingen voor de uitvoering getroffen. Verder is de regionale coördinatie van de ketenaanpak valpreventie voortgezet.

c. *Onze dienstverlening gaat uit van het mogelijk maken van meer zelfregie op gezondheid door onze inwoners. Daarmee verwachten we dat er ook moet worden ingezet op bijvoorbeeld gezondheidsapps. In 2026 wordt het dienstverleningsconcept geïmplementeerd*.

De voortgang: •

In het project Generatie Gezond worden mogelijkheden voor meer zelfregie verkend en stevig ingezet op het vergroten van de mogelijkheden voor digitale dienstverlening, zoals videoconsulten. De invoering van een digitaal spreekuur voor reizigersadvisering (toelichtend consult) wordt voorbereid.

Daarnaast worden cliënten actief meegenomen in de app GGD Reist Mee. Deze app ondersteunt bij het (terug)vinden van persoonlijke reisadviezen en vaccinatie-informatie, ook tijdens de reis. Hiermee wordt de zelfredzaamheid van de reiziger vergroot en blijft relevante informatie op elk moment toegankelijk.

d. *In 2026 streeft de GGD ernaar om in opvolging van de landelijke ETHOS telling bij te dragen aan een eerlijk geluid over dak- en thuisloosheid. We willen hierin speciale aandacht vragen voor kinderen die dak- en thuisloos zijn, mede omdat we partner zijn in het nationaal programma leefbaarheid en veiligheid. Daarnaast hebben we oog voor de vraagstukken in het kader van maatschappelijke weerbaarheid*.

De voortgang: ✔

Zowel vanuit het team Openbare Geestelijke Gezondheidszorg als vanuit de JGZ is actief deelgenomen aan de ETHOS telling. Op dit moment worden contacten gelegd om tot nadere samenwerkingsafspraken te komen.

Door te investeren in publieke gezondheid versterken we automatisch maatschappelijke weerbaarheid. Concrete aanvullende activiteiten worden hierin momenteel verkend.

Gedurfd

e. *Samen met de straatdokter en partners zoals huisartsen verstevigen we de sociaal medische zorg voor dak- en thuislozen*.

De voortgang: •

De GGD is bij de nieuw geopende opvanglocatie ook actief voor sociaal medische zorg aan dak- en thuislozen. Wij blijven ons binnen dit thema richten om met elkaar aan de slag te gaan.

f. *We benadrukken het belang van inwonerparticipatie en stimuleren het inzetten en benutten ervan in de IZA-transformatie-plannen*.

De voortgang: ✔

De inwonerparticipatie in de West-Brabantse IZA-samenwerking regelen we samen via de Participatiehub West-Brabant. De Participatiehub brengt inwoners (vertegenwoordigers), cliëntenraden, patiëntenorganisaties, betrokken burgers en andere partijen samen. Door die samenwerking wordt de stem van inwoners beter vertegenwoordigd bij thema's rondom gezondheid, zorg, ondersteuning en welzijn. In de Participatiehub West-Brabant werken we aan vier belangrijke participatievragen. We versterken de samenleefbaarheid, geven ouderen meer invloed, ondersteunen mantelzorgers beter en stimuleren inwoners om mee te doen in de Mentale Gezondheidsnetwerken. De Participatiehub is een initiatief van Zorgbelang.

Vernieuwend

g. *Om onze inwoners meer zelfregie te geven, benutten we ook de ontwikkelingen rondom kunstmatige intelligentie (AI) als onderdeel van onze dienstverlening*.

De voortgang: •

Momenteel wordt gewerkt aan het AI-beleid en wordt geïnventariseerd waar AI binnen de primaire processen van toegevoegde waarde kan zijn, bijv. bij de voorspelling van de verwachte opkomst bij afspraken. Binnen de implementatie van het nieuwe digitaal kinddossier wordt een aantal functies geïmplementeerd die onze professionals beter in staat stellen hun diensten af te stemmen op de vraag van de cliënt, bijv. door op efficiënte wijze voorlichtingsmaterialen beschikbaar te stellen aan ouders tijdens contactmomenten, in nieuwsbrieven en op de website. Daarnaast wordt er binnen de organisatie actief met Co-pilot gewerkt.

h. *In 2026 versterken we samen met partners het bewustzijn rondom mentale gezondheid. We delen adviezen en tips om de mentale gezondheid zelf te onderhouden. We dragen bij aan het 'gewoon' te maken om met elkaar te praten over je mentale gezondheid, met als doel elkaar hierbij meer te kunnen helpen. Dit doen we al als onderdeel van de Gezonde Start (Generatie Gezond) en bij het signaleren van postpartum depressie bij jonge ouders. We benutten EVIE als ondersteuning voor jongeren*

in het voortgezet onderwijs om hun mentale gezondheid te versterken. Daarnaast sluiten we aan bij de landelijke campagne 'Hey, het is oké'.

De voortgang: •

In voorbereiding op de landelijke Week van de Mentale Gezondheid zijn gemeenten ondersteund bij het inzichtelijk maken van de lokale activiteiten rondom mentale gezondheid voor inwoners en de regionale activiteiten door middel van maatwerkposters. Ook is via onze sociale mediakanalen en wachtkamerschermen aandacht besteed aan deze week en het belang van actief bezig zijn met je mentale gezondheid. Er is gewerkt met het landelijke platform In je Bol ('Hey, het is oké' bestaat niet meer). M.b.t. Generatie Gezond Brabant is voor de pijler Kansrijke Start (op een gezonde start) een co-lab ingericht met de Dutch Design Foundation om komende periode op een ontwerpende manier Kansrijke Start verder te onderzoeken met partners en inwoners in Brabant. Aansluitend hierop is ook in de regionale samenwerking Kansrijke Start West-Brabant met o.a. de gemeenten en geboortezorg, het Prenataal Huisbezoek (PHB) een gespreksonderwerp. Samen met Thuiszorg West-Brabant (TWB) en de gemeenten is de GGD sinds mei aan de slag (vanuit IZA) om de huidige situatie rondom het PHB te verkennen en een advies voor verbetering van bekendheid, samenwerking en communicatie uit te werken.

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 ambitie voor 2027 op dit thema

In 2027 zien we de groei in gezonde levensjaren bij iedereen in West-Brabant toenemen, waarbij de GGD focust op de groep die dit het hardst nodig heeft.



Onze doelen voor 2026

1. We werken in Brabant samen om alle jeugdigen gelijke kansen te bieden om gezond en veilig op te groeien. Zo werken we effectiever, efficiënter en eenduidiger. In 2026 synchroniseren en regionaliseren we het JGZ basisaanbod, passend bij het landelijk professioneel kader. Samen realiseren we waar we individuele ondersteuning kunnen omzetten naar meer collectieve of digitale vormen;
2. Er wordt een onderzoek uitgevoerd om te beoordelen of de lijn die is ingezet met Generatie Gezond (waarbij het niet uitmaakt waar je wieg staat) verbreed wordt naar alle inwoners, bijvoorbeeld als we kijken naar goed voorbereid vitaal ouder worden;
3. We hebben de manier waarop we werken aangepast en onze online JGZ-dienstverlening geharmoniseerd. Daarnaast bieden we de JGZ gedifferentieerd aan op basis van onze data. Hiervoor werken we toe naar het gezamenlijk gebruik van een nieuw taxatie-instrument en bespreken deze taxatie gestructureerd met de ouders/de jongere, om zo passende ondersteuning op maat te geven;
4. We gaan actief in gesprek met de betrokken partners om het netwerk van onder andere seksuele gezondheid zo op te zetten dat er een sluitend aanbod is voor inwoners, waarbij het centrum voor seksuele gezondheid zich richt op aanvullende zorg voor specifieke doelgroepen door outreachend werken en collectieve preventie;
5. Er ligt een analyse, gemaakt met gemeenten en partners, voor mogelijke interventies/dienstverlening die vanuit de GGD kan worden afgebouwd zonder negatieve effecten voor onze inwoners.

Hoe gaat het met de stappen die we hiervoor zetten?

Eerlijk

a. *Het team tuberculosebestrijding werkt intensief samen in de regio (REC zuid) om de dienstverlening op peil te houden. In 2026 zijn de resultaten bekend van verschillende pilots, zoals de implementatie van de IGRA-diagnostiek, en passen onze dienstverlening hierop aan.*

De voortgang: ▲

Het aantal meldingen van TBC stijgt landelijk. Met name in kwetsbare groepen zoals asielzoekers en arbeidsmigranten zien we meer gevallen. Daarom is het belangrijk dat deze doelgroepen goed worden bereikt en gescreend. Twee GGD'en in Nederland hebben pilotonderzoek gedaan naar het vervangen van de röntgenscreening door IGRA bij de doelgroep asielzoekers. De IGRA-test is een bloedtest waarmee een besmetting met tuberculose kan worden vastgesteld. Uit het onderzoek blijkt dat de invoering van IGRA een grote verandering betekent in de werkwijze en het personeel extra belast. In combinatie met de stijgende aantallen verkennen we op dit moment daarom ook andere opties om de screening bij met name asielzoekers zo efficiënt mogelijk te organiseren. Een ander belangrijk aandachtspunt in de tuberculosebestrijding is het medicijntekort. Dit komt steeds vaker voor en betekent een extra belasting voor de TBC-verpleegkundigen die de signalen van patiënten oppikken, apotheken rondbellen en noodoplossingen verzinnen zodat de behandeling door kan gaan. Daarnaast is de mobiele röntgenunit vanuit Hart voor Brabant tweemaal ingezet in West-Brabant om snel te kunnen screenen bij de tijdelijke COA-locatie te Breepark en bij een bron- en contactonderzoek in een opvanglocatie te Breda. Deze kwetsbare en soms ook moeilijk te benaderen inwoners hebben hierdoor snel de screening op eigen locatie kunnen doorlopen, doelgroepen die we nu soms door de grote wisseling van asielzoekers missen.

b. *We werken, door data-analyse en in overleg met partners zoals huisartsen, met meer focus op de meest kwetsbare doelgroepen bij seksuele gezondheid.*

De voortgang: •

Voor het benaderen van de meest kwetsbare groepen is door team Seksuele Gezondheid een train-de-trainer workshop voor professionals in het werkveld (hulpverleners, docenten middelbaar onderwijs en COA-medewerkers) ontwikkeld. In het tweede kwartaal zijn enkele trainingen gegeven bij Curio, met name om te toetsen of de vorm werkt en daar waar het kan meteen door te ontwikkelen. Deze zijn positief ontvangen. Met het bieden van gesprektools en informatie rusten we de sleutelfiguren, die nauw contact hebben met onze doelgroepen, uit met de juiste vaardigheden. Er zijn nog 4 trainingen (2 bij COA Rijsbergen en 2 voor Anders Zorg (begeleid wonen)) gepland. We geven ook intern trainingen, waarvan 1 gepland voor de collega's van Nu Niet Zwanger.

c. *We werken met partners en binnen de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid aan bestaanszekerheid voor jongvolwassenen door onderzoek te doen naar het bereik van risicogroepen en de samenwerking tussen sectoren. Daarnaast onderzoeken we een mogelijke toekomststrategie om ook de volgende generatie bestaanszekerheid te bieden. De doorgang van deze onderzoeken is afhankelijk van een besluit over toekenning van de aangevraagde financiering*.

De voortgang: ▲

In 2025 is een subsidieaanvraag gedaan, deze is eind 2025 afgewezen.



Gedurfd

d. *Duurzame borging en financiering van de ketenaanpak Kind Naar Gezonder Gewicht voor kinderen met overgewicht en obesitas in alle gemeenten in de regio*.

De voortgang: ▲

De voortzetting van de inzet van de Centrale Zorg Verleners (CZV) in de regio West-Brabant is voor 2027 geborgd doordat in het wethoudersoverleg van 9 juli is ingestemd met het reserveren van hiervoor benodigde AZWA-middelen, vooruitlopend op de integrale besluitvorming over de werkagenda AZWA. De contractering van de KindGLI (voorheen bekend onder 'GLI-jongeren') voor kinderen met een hogere of hoog gewichtsgerelateerd gezondheidsrisico (GGR) is nog lopende.

e. *De ingezette regionale en subregionale samenwerking rondom Kansrijke Start borgen we. Daarmee stimuleren we de samenwerking tussen lokale coalities, de ziekenhuizen en de verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV)*.

De voortgang: •

De GGD participeert in de regionale coalitie Kansrijke Start. Dit is een regionale samenwerking in West-Brabant met gemeenten, huisartsen, JGZ, geboortezorg (ziekenhuizen), de zorgverzekeraar en ervaringsdeskundigen. Vanuit de GGD haar samenwerking binnen Generatie Gezond Brabant, verbindt de GGD waar mogelijk ook regio-overstijgend voor samenwerking en informatiedeling. Op lokaal niveau werkt de JGZ samen met de lokale coalities/samenwerkingspartners Kansrijke Start. De mate, intensiteit en structuur waarin deze samenwerking is vormgegeven, verschilt per gemeente.

f. *De GGD voert vanuit verschillende taakvelden taken uit in het kader van publieke gezondheid asielzoekers (PGA). Dit is nu georganiseerd vanuit PGA teams. In 2026 is dit onderdeel van de reguliere dienstverlening JGZ, waardoor we flexibeler deze klantengroep kunnen bedienen. We doen dit zowel in reguliere spreekuren als op specifieke AZC locaties en tijdelijke locaties*.

De voortgang: ▲

Ruim 25 jaar verzorgden we de jeugdgezondheidszorg voor asielzoekerskinderen. Alleen al afgelopen jaar ondersteunden we circa 20.000 kinderen met monitoring van hun ontwikkeling, vaccinaties en tijdige signalering van problemen. Op 25 augustus

werd bekend dat het COA instemt met het voorstel van GGD GHOR NL om deze dienstverlening drie jaar aan te bieden. Dit geeft zekerheid voor onze professionals en ruimte voor een zorgvuldige overdracht naar de nieuwe partij..

Vernieuwend

g. *Om onze positie in en het integraal netwerk te verstevigen in de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) nemen we deel aan subsidieaanvragen actieprogramma Grip op Onbegrip. Daarmee kunnen we samen met de netwerkpartners mensen met onbegrepen gedrag beter ondersteunen*.

De voortgang: ✔

De subsidieaanvraag is goedgekeurd. Dit betekent dat we aan de slag gaan met het actieprogramma Grip op Onbegrip.

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 ambitie voor 2027 op dit thema
In 2027 zijn gezondheid, (sociale) veiligheid en duurzaamheid prioriteit in de leefomgeving en wijkontwikkeling.

Onze doelen voor 2026

1. De toezichthoudende rol van de GGD is uitgebreid met het toezicht op de Voorschoolse Educatie. Deze signaal gestuurde inspecties werden voorheen uitgevoerd door de onderwijsinspectie. In 2025 wordt duidelijk of deze taak bij de GGD'en belegd wordt en tegen welke financiering;
2. Het aantal scholen dat structureel werkt met de gezonde schoolaanpak om aan gezondheidsthema's zoals voeding, welbevinden, mediawijsheid en milieu & natuur te werken, neemt toe;
3. We hebben inzicht in de gezondheidseffecten van klimaatverandering die specifiek onze regio raken (denk aan hitte, droogte, beschikbaarheid van drinkwater, risico op infectieziekten en wateroverlast) en dragen zorg voor verspreiding van deze kennis en inbedding van mogelijke interventies.

Hoe gaat het met de stappen die we hiervoor zetten?

Eerlijk

a. *Team Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV) is betrokken bij de landelijke ontwikkelingen vanuit de actieagenda industrie en omwonenden. Eén van de acties uit deze Actieagenda gaat over het verkennen van versterking van de adviesrol GGD. In de loop van 2025 zijn de resultaten hiervan bekend. Binnen de Actieagenda wordt gesproken over de thema's 'een goede buur', 'minder hinder, schone lucht', 'meten en weten' en 'betrouwbare overheid'. We implementeren de gevolgen van de uitvoering van de Actieagenda in de adviestaken van onze GGD.*

De voortgang: ▲

Dit is een landelijke ontwikkeling waarin is afgesproken om een pilot te organiseren over de rol van de GGD bij de omgevingsvisie en het omgevingsplan. Deze pilot start eind 2026 en loopt tot eind 2027. Dit betekent dat we deze landelijke ontwikkelingen afwachten en mogelijke aanbevelingen pas vanaf 2028 kunnen oppakken.

Gedurfd

b. *In 2026 zijn we met scholen in gesprek over de inzet van bekende integrale aanpakken om de mentale gezondheid van leerlingen op het voortgezet onderwijs te versterken. Met de scholen bepalen we de voor hen meest geschikte aanpak en stemmen af wat de rol van de GGD hierin is. We maken gebruik van bewezen effectieve aanpakken zoals bijvoorbeeld het themacertificaat Welbevinden (Gezonde School), Young Minds Matter en STORM.*

De voortgang: •

We adviseren en ondersteunen diverse scholen in de regio bij het behalen van het themacertificaat Welbevinden Gezonde School (Young Minds Matter en STORM zijn aanpakken die in GGD Hart voor Brabant worden ingezet). Op andere scholen werken we nauw samen met de GGZ in zogenoemde steunpunten, waar zowel leerlingen als mentoren/leerkrachten terecht kunnen voor vragen, zorgen, een luisterend oor en advies over mentaal welbevinden.
Om de Gezonde School-data gerichter te kunnen gebruiken is er voor de scholen een digitale omgeving ontwikkeld, waarin zij de voortgang op diverse gezondheids-, en randvoorwaardelijke items eenvoudig kunnen bijhouden. Bovendien biedt deze omgeving veel tools voor scholen om met de verschillende thema's binnen de Gezonde School aan de slag te gaan.
Tijdens de voor- (en najaar-)gesprekken met gemeenten, bespreken we de ontwikkelingen in mentale gezondheid van jongeren. Met daarbij ook de mogelijkheden om vanuit de schoolomgeving te werken aan het bevorderen hiervan middels een integrale aanpak. Per gemeente maken we afspraken over de gewenste rol van de GGD hierin.

c. *In 2026 gaan we actief met gemeenten in gesprek over de positie van de GGD'en in ruimtelijke ontwikkelingen. Hierbij bouwen we voort op de eerste ervaringen met de Omgevingswet, maar kijken ook verder vanuit het concept Health in/for all policies. We maken hierbij gebruik van de toolkit 'Positieve Gezondheid op de tekentafel'. We formuleren met partners uit het sociale en fysieke domein én met inwoners voorstellen voor een fijne en gezonde wijk.*

De voortgang: •

In 2026 zijn gemeenten geadviseerd over de rol en positionering van de GGD bij ruimtelijke ontwikkelingen en de uitvoering van de Omgevingswet. Vanuit Preventie, GMV, Onderzoek en Beleid is (on)gevraagd bijgedragen aan omgevingsvisies, gebiedsontwikkelingen en inrichting van de openbare ruimte, met aandacht voor o.a. hitte, duurzaamheid, inclusie, vergroening en gezondheid. Er is een bijdrage geleverd aan de landelijke vernieuwde Handreiking Lokaal Hitteplan (januari 2026). In West-Brabant werkt meer dan de helft van de gemeenten aan een (integraal) hitteplan. De GGD ondersteunt met advies, bewustwording en maatregelen, en versterkt hiermee de toepassing van Health in All Policies (HIAP). De toolkit Positieve Gezondheid op de tekentafel is ingezet om gezondheid structureel en vanuit meerdere perspectieven te betrekken bij ruimtelijke planvorming en herinrichting. Binnen de IZA-actielijn Leefstijl, Leefomgeving en Kansengelijkheid is met gemeenten gewerkt aan structurele borging van gezondheid in beleid en uitvoering. Onderdeel hiervan is de ontwikkeling

van een digitale toolbox Gezonde Leefomgeving (oplevering eind 2026) ter ondersteuning van integratie, samenwerking en kennisdeling van het onderwerp gezondheid. Pilot met twee gemeenten is afgerond gericht op versterking van integrale advisering. Dit levert concrete handvatten op voor verdere verankering van HIAP en de rol van de GGD. Op basis hiervan wordt een plan van aanpak opgesteld en de uitrol van gemeentegesprekken volgt in 2027.
Een gezonde leefomgeving is essentieel voor bewoners. Denk aan voldoende groen, schone lucht, ruimte om te bewegen en plekken die ontmoeting stimuleren. Dit draagt bij aan zowel fysieke als mentale gezondheid en verkleint gezondheidsverschillen. In deze video, gemaakt in juni 2026 in samenwerking met gemeente Breda, laten we zien hoe de samenwerking met een GGD leidt tot toekomstbestendige gebieden waarin gezondheid echt centraal staat.
Er is nauw contact geweest tussen gemeenten en GGD bij specifieke ontwikkelingen, vraagstukken en zorgen rondom gezondheid omwonenden van geitenhouderijen en vragen over het gebruik van UF-schuim bij isolatie. Wij zijn trots op onze expertrol in de ontwikkeling van de cursus Gezonde Leefomgeving. We stimuleren partners om gebruik te maken van deze kans om de kennis te verstevigen.

d. *We werken met gemeenten aan de Citydeal gezonde en duurzame voedselomgeving*.

De voortgang: •

De Citydeal gezonde en duurzame voedselomgeving is ondertekend door één gemeente in West-Brabant. De betrokkenheid van de GGD bij de uitvoering van de Citydeal is beperkt. De GGD heeft via bestaande programma's en samenwerkingsverbanden bijgedragen aan de doelen van de Citydeal, o.a. via de JOGG-aanpak, Gezonde School en Jong Leren Eten gericht op het stimuleren van gezonde voedingskeuzes, het creëren van een gezondere voedselomgeving en het versterken van voedseleducatie voor kinderen en jongeren.

Vernieuwend

e. *Samen met partners zijn we voorbereid op het uitvoeren van het toezicht op de Voorschoolse Educatie*.

De voortgang: ▲

In de zomer 2025 werd duidelijk dat er geen middelen waren begroot voor het doorzetten van de ingezette beweging naar uitvoering van het structureel toezicht op de Voorschoolse Educatie door de GGD'en. Als gevolg hiervan is dit traject stilgevallen. Zodra er duidelijkheid bestaat over deze ontwikkeling zullen wij eventuele voorbereidingen met partners weer opstarten.

Bijlage 2

De toekomstbestendige GGD



Om als organisatie impact te maken op de gezondheid van onze inwoners is het nodig dat we ons blijven ontwikkelen. We hebben de afgelopen jaren ons fundament verstevigd. We veranderen mee met de maatschappij en dat betekent dat wij continu ons werk aanpassen aan de kansen en mogelijkheden van onze samenleving. Gesteund door onze gemeenten en in een krachtig netwerk met partners realiseren we dit samen.

1. Aantrekkelijk werkgeverschap

*De toekomstbestendige organisatie vraagt om het **versterken van onze positie als werkgever**. Dit vraagt om betrokken collega's, die we niet alleen binden aan de organisatie met perspectief op groei, maar ook blijven boeien met betekenisvol werk en laten bloeien door ontwikkeling. Strategische personeelsplanning helpt ons om goed voorbereid te zijn op de verwachte krapte en ontwikkeling van de arbeidsmarkt. We hebben een effectieve personeelsbezetting nodig.*

De voortgang: •

In december 2025 heeft de GGD een medewerkersbelevingsonderzoek uitgevoerd i.s.m. bureau Effectory. De aandachtsgebieden zijn o.a. werkdruk, herstelbehoefte, betrokkenheid, autonomie en loopbaanondersteuning. De vragenlijsten zijn door ruim twee derde van medewerkers ingevuld. Een algemene medewerkerstevredenheid van boven de gemiddeld 7 is een mooie uitkomst. Daar zijn we trots op. In het eerste half jaar zijn in de teams de uitkomsten besproken en is er duidelijk geworden aan welke punten we als organisatie kunnen en moeten werken. Daarmee kunnen we gericht werken aan aantrekkelijk werkgeverschap.

Om onze zorg te verbeteren en het werk aantrekkelijk te houden zijn we de medische zeggenschap beter aan het organiseren. In het afgelopen half jaar is gewerkt om de inbreng en inspraak van alle medische professionals te verbinden door de koppeling te maken met het Zorginhoudelijk Overleg (ZIO). De ontwikkeling om naast de bestaande Professionele Adviesraad (PAR) een ZIO te starten hebben we vormgegeven en iedere dag leren we bij. Met de ontwikkelingen van medezeggenschap in de medische wereld ziet de GGD West-Brabant dat we een stap verder willen zetten om dit te professionaliseren. Hierbij gaat het o.a. om de positionering van verschillende gremia, de reikwijdte van de werkzaamheden en ook de samenstelling van deze gremia. Daarnaast wordt onderzocht op welke manier dit beter geborgd kan worden in de organisatieverordening en mogelijk andere convenanten. Het voornemen is om dit voor eind 2026 te realiseren.

Hoe gaat het met de stappen die we hiervoor zetten?

Eerlijk

2. *In 2026* ***werken en leren we op basis van betrouwbare gegevens en analyses****. Deze data benutten we structureel bij besluitvorming en procesoptimalisatie. Zo hebben we in 2025 met behulp van data, kennis en ervaring de belangrijkste strategische opgaven vastgesteld waar we in de GGD aan werken. Dit geeft ons een focus op die punten waar we voor inwoners de meeste impact kunnen en moeten bereiken. Het benutten van data als onderbouwing voor keuzes vraagt een combinatie van zowel doorontwikkeling van de data en de systemen om deze data te ontwikkelen als van toepassing van deze data, datagedreven denken en werken. In 2026 leggen we extra focus op het toepassen van data die we hebben in onze dienstverlening. Dat doen we niet alleen maar juist in onze netwerken. Denk bijvoorbeeld aan de regionale kennisinfrastructuur die is opgezet vanuit de ontwikkeling van zorg naar gezondheid (IZA/GALA). Samen ontwikkelen we nog betere gezondheidsindicatoren die bijdragen aan meer inzicht in de effecten van interventies. Maar ook nieuwe indicatoren die door inwoners zelf gemeten kunnen worden (citizen science) met behulp van bekende gezondheidsapps. We werken aan het verstevigen en voldoen aan informatieveiligheid. We voldoen aan de wet- en regelgeving voor informatiebeveiliging (waaronder de nieuwe cyberbeveiligingswet).*

De voortgang: •

De toekomstbestendige organisatie werkt datagestuurd. Om datagestuurd werken te borgen in de organisatie zorgen we eerst dat het fundament stevig staat. Daarom richten we ons in 2026 op het neerzetten van een gestructureerd werkproces voor de ontwikkeling en borging van dataproducten. Bestaande dataproducten worden geëvalueerd op gebruik en toekomstbestendigheid. We zoeken hierbij actief de afstemming en synchronisatie met GGD Hart voor Brabant. Naast versteviging van het fundament bouwen we ook door. We werken onder meer aan tools voor datagestuurd capaciteitsmanagement, efficiënter financieel proces voor Forensische Geneeskunde (Centrum Model) en juiste zorg op de juiste plaats op het juiste moment (risicogericht uitnodigen). We zien dat de implementatie van datagestuurd werken meer aandacht nodig heeft, dus gaan we de tweede helft van 2026 meer inzetten op ondersteuning en ontwikkeling van datageletterdheid en datacultuur binnen de organisatie. Ook richten we onze blik naar buiten en onderzoeken we hoe we aanhaken op ontwikkelingen om ons heen, zowel regionaal als landelijk. Zo leveren we op landelijk niveau een actieve bijdrage aan o.a. de Pandemisch Parate Informatie Voorziening en de Boven Regionale Monitoring en Surveillance.
We verstevigen ook het datagestuurd werken in onze eigen bedrijfsvoering. Daarvoor zetten we in op het genereren van goede stuurinformatie en om deze actief te gebruiken. De Cyberbeveiligingswet (Cbw) is op 15 augustus 2026 in werking getreden.

3. **De GGD maakt slim gebruik van digitale middelen.** *Door personele en financiële uitdagingen is het belangrijk om onze mensen zo slim mogelijk in te zetten. Digitale hulpmiddelen helpen inwoners om meer zelf te doen en versterken onze dienstverlening. We zetten kunstmatige intelligentie (AI) veilig en betrouwbaar in. We blijven oog houden voor inwoners die moeite hebben met het gebruik van digitale middelen. Onze digitale hulpmiddelen voldoen aan de voorwaarden voor digitoegankelijkheid*.

   De voortgang: •

   We starten een AI-project op in samenwerking met de partnerorganisaties van Hét ServiceCentrum (HSC). In dit project ontwikkelen we beleid als het gaat om het veilig gebruik van generatieve AI. We leiden de medewerkers op om de AI-geletterdheid van de organisatie te verhogen en we gaan vanuit een lerend netwerk werken om bestaande technologische innovaties op het gebied van AI in te zetten voor het primaire proces. Aandachtspunten zoals ethiek, privacy en informatiebeveiliging worden hierin meegenomen.
   De Brabantscan is de openbare plek waar we data over publieke gezondheid delen. In maart 2026 is de Brabantscan getest op digitoegankelijkheid en heeft een prima B-score bereikt.
   Rondom de gemeenteraadsverkiezingen hebben we gebruik gemaakt van AI om verbinding te leggen tussen de ambities van de drie grootste partijen per gemeente en de ambities van de GGD. Deze opdracht leverde waardevolle leereffecten op.
   We zijn de voorbereidingen gestart voor de implementatie van een nieuw systeem om bedrijfsprocessen verder te automatiseren.

4. **In 2026 wordt het digitaal kinddossier in onze organisatie vernieuwd.**

   De voortgang: •

   In 2026 worden nieuwe functionaliteiten van het digitaal kinddossier Kidos geïmplementeerd.
   De huidige leverancier Gino heeft in het aanbestedingstraject de beste prijs-kwaliteitverhouding aangeboden. De GGD blijft daarom werken met Kidos. Diverse functionaliteiten die Kidos nu al kan bieden, maar die we nog niet gebruiken, worden in 2026 geïmplementeerd. Daarnaast zijn samen met Gino tien nieuwe functionaliteiten gespecificeerd, ontwikkeld en inmiddels ook grotendeels geïmplementeerd. De nieuwe functionaliteiten maken ons werk eenvoudiger en verbeteren de kwaliteit van onze dienstverlening. Zo zorgen we ervoor dat het digitale kinddossier nóg beter aansluit op wat we in de praktijk nodig hebben. Daarnaast zijn we met onze samenwerkingspartner Thuiszorg West-Brabant gezamenlijk gestart met het ontvlechten van de gezamenlijke Kidos omgeving. Door nieuwe wet- en regelgeving en het verbeteren van het

gebruikersgemak voor professionals en onze doelgroepen, is het van belang dat we beiden een eigen digitale omgeving hebben. Realisatie van dit project is voorzien voor eind van het jaar.

5. **In 2026 verkleinen we onze voetafdruk.** *We zetten stappen richting een duurzame toekomst. Met de ondertekening van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 hebben we onze ambities op duurzaamheid versterkt. In 2025 is het laaghangend fruit aangepakt en in 2026 bouwen we verder. We verkleinen onze voetafdruk door slimmer en duurzamer te werken met herbruikbare materialen, groenere groepsvaccinaties, duurzame mobiliteit en gezonde en duurzame voeding. Ook zorgen we voor betere hitteregulatie op locaties. Tegelijkertijd vergroten we onze handafdruk door anderen te inspireren en in beweging te komen. We stimuleren inwoners, gemeenten en ketenpartners bijvoorbeeld met voorlichting over duurzame gezondheid, groenere wijken en praktische adviezen over hoe om te gaan met hittestress*.



De voortgang: •

Afgelopen periode is gewerkt aan het verkleinen van de voetafdruk door duurzamer te werken en bewuste keuzes te maken in materiaalgebruik, mobiliteit en voeding. Er zijn stappen gezet in het verduurzamen van afvalstromen (locatie Doornboslaan verbetering afvalscheiding, aparte inzameling koffiedik en hergebruik in nieuwe producten). Ook zijn duurzame alternatieven ingevoerd, zoals ongebleekt toiletpapier, een robotstofzuiger en elektrische poolauto's. Aandacht is besteed aan gedragsverandering, bijv. campagnes Week zonder Afval.

Rond mobiliteit is een nulmeting uitgevoerd om inzicht te krijgen in reisgedrag dat de basis vormt voor verdere verduurzaming. Er is actief ingezet op het stimuleren van fietsen en bewuster reizen, zoals thuiswerken, carpoolen en gebruik van dienstfietsen. Ook is een eerste stap gezet op hergebruik en circulair denken, bijvoorbeeld door ruilacties tussen medewerkers. Voor duurzame ICT schonen we digitale data regelmatig op, zoals servers, mailboxen en Teams-kanalen. Informatiecoaches adviseren collega's over verantwoord digitaal opruimen. Daarnaast stimuleren we betere digitale vaardigheden, bewuster datagebruik, duurzame ICT-inkoop, refurbished apparatuur en groene afvoer van apparatuur met

een keurmerk. De samenwerking met andere Brabantse GGD'en is versterkt, waarbij kennis en ervaringen actief worden gedeeld.
We delen kennis, adviseren partners en stimuleren hen om bij te dragen aan een gezonde en duurzame leefomgeving. We benutten daarbij koppelkansen. Zo versterken we tegelijk de gezondheid van inwoners én een groene, gezonde en duurzamere leefomgeving. De activiteiten sluiten aan bij de thema's uit de Green Deal: gezonde leefomgeving (blauw en groen), hitte, UV-straling, bewegen, gezonde voeding, infectieziekten, mentale gezondheid en het verkleinen van gezondheidsverschillen. Er is via een nieuwsbrief structureel gecommuniceerd met gemeenten over de gezonde leefomgeving. Er is kennis gedeeld en praktische voorbeelden zijn opgenomen. Dit ondersteunt gemeenten bij de ontwikkeling en uitvoering van beleid. Het Zonvenant is ondertekend. Zonbescherming wordt meegenomen in advisering en communicatie. Daarnaast is gebruik gemaakt van landelijke campagnes van GGD Leefomgeving en de website ggdleefomgeving.nl. Kennis over o.a. hitte en gezondheid is hiermee versterkt en verspreid. Deze informatie is gedeeld met partners zoals scholen en kinderopvangorganisaties, o.a. via nieuwsbrieven. We werken samen met partners aan concrete initiatieven. Zo werken we met de gemeente Breda aan De Pot Op, gericht op het eerder zindelijk maken van kinderen en vanuit duurzaamheid het verminderen van luierafval. Ook is er nu in de Risk Factory voorlichting over zonnekracht en hitte aan kinderen en senioren. Verder nemen we deel aan projecten die gericht zijn op het vergroenen van wijken.

Gedurfd

6. **De GGD werkt in een sterk netwerk van inwoners, gemeenten en partners.** *De GGD maakt juist in het brede domein van publieke gezondheid impact op de gezondheid vanuit een breed perspectief: Health in/for all policies. Dat kan en wil de GGD niet alleen. We werken samen. Daarbij stimuleren we het netwerk om samen de benodigde stappen te zetten. Dat betekent ook dat we kijken naar het verdelen van taken. We stoppen met werkzaamheden die onvoldoende onderbouwd zijn. We laten ook ons gezonde geluid horen op die plekken waar dit gehoord moet worden. Daarbij beperken we ons niet tot de regionale afbakening, maar participeren we juist ook actief in bovenregionale netwerken rondom bijvoorbeeld de TBC-dienstverlening of juist landelijk. Denk hierbij aan de landelijke commissie arbeidsmarkt waarin de GGD een actieve rol speelt.*

   De voortgang: •

   Om de ambitie van de GGD te kunnen verwezenlijken, participeren wij in vele regionale en landelijke netwerken. Door samen te werken met academische werkplaatsen, hogescholen, provincie en zorginstellingen brengen we regionale kennis samen en verbinden deze met landelijke inzichten. Wij ontwikkelen een gezamenlijk systeem van professionele, wetenschappelijke en ervaringskennis. Recentelijk is er een analyse gedaan, waaruit blijkt dat de GGD in belangrijke bestuurlijke netwerken

participeert en dat verschillende collega's sleutelrollen (bijv. voorzitterschap) in landelijke netwerken innemen, zoals binnen GGD-GHOR Nederland. Daar zijn we natuurlijk trots op.
Op 11 juni 2026 is een belangrijke mijlpaal bereikt in de bovenregionale samenwerking op het gebied van infectieziektebestrijding (IZB). De DPG'en van alle regio's ondertekenden het convenant waarin de samenwerking tussen Zeeland, Noord-Brabant en Limburg is vastgelegd. Een mooie bevestiging van een samenwerking die in de praktijk steeds verder wordt versterkt. Samen bouwen we aan een stevig fundament voor infectieziektebestrijding, zodat we de inwoners van West-Brabant blijvend de best mogelijke preventie en zorg kunnen bieden.
Daarnaast is in het afgelopen half jaar hard gewerkt om het Centrum Model Forensische Geneeskunde inhoudelijk, juridisch, organisatorisch en financieel verder uit te werken.

7. **De GGD heeft focus.** *In 2025 hebben we samen onze strategische opgaven bepaald. Om deze doelen te bereiken werken we samen binnen en buiten de GGD. Ontwikkelingen die daarbuiten vallen, pakken we minder intensief op, stoppen we, of bespreken we met partners om te kijken hoe we onze rol anders kunnen invullen. Zo zorgen we ervoor dat we onze tijd én energie besteden aan wat écht het verschil maakt*.

   De voortgang: •

   Begin 2026 presenteerde de GGD het nieuwe beleidsplan 2027-2030. Het beleidsplan is aanvullend op de uitvoering van de reguliere en wettelijke taken en geeft focus op drie thema's, namelijk Kansrijk Opgroeien, Gezonde Leefomgeving en Mentale Veerkracht. Binnen de GGD vinden de eerste gesprekken plaats over de vormgeving van deze nieuwe werkwijze, om vanaf 2027 samen met GGD Hart voor Brabant te werken aan deze strategische opgaven.

8. **De GGD is Samen Sterker.** *In 2026 werken we nauw samen met de GGD Hart voor Brabant, omdat we samen meer kunnen bereiken voor onze inwoners. In 2026 zetten we de opgedane inzichten om in actie, zodat we samen sterker staan en continuïteit van dienstverlening kunnen bieden*.

   De voortgang: •

   In juli 2025 heeft de GGD de opdracht gekregen om aanvullende beoordelingscriteria uit te werken voor de bestuurlijke vraag van Samen Sterker. In het eerste half jaar zijn deze criteria uitgewerkt en op 9 juli aan het bestuur gepresenteerd ter kennisname. In de vergaderingen van oktober en december wordt daar een vervolg op gegeven. Daarnaast werken de beide GGD'en veel met elkaar samen. In lijn met de uitspraak van het bestuur van juli 2025 is GGD West-Brabant de samenwerking met GGD Hart voor Brabant aan het intensiveren. Op allerlei terreinen werken de collega's samen aan het versterken van de publieke gezondheid en het waarborgen van onze dienstverlening. Ook in het afgelopen half jaar zijn in veel teams hiervoor weer mooie stappen gezet.

Vernieuwend

9. **De GGD is toonaangevend en werkt met ‘beproefde’ methoden en technieken**. *Onze dienstverlening is toekomstbestendig: flexibel, digitaal waar kan en met persoonlijke hulp waar nodig. Zó blijven we inspelen op wat inwoners écht nodig hebben. In 2025 ontwikkelden we samen met gemeenten, inwoners en GGD-professionals een dienstverleningsconcept afgestemd op de veranderende wensen van de inwoners*.

   De voortgang: •

   De GGD werkt via verschillende werkwijzen aan vernieuwing van haar interne en externe dienstverlening. Onze werkwijze projectmatig werken krijgt regelmatig landelijke aandacht.

10. **In 2026 werken we aan het versterken van de nieuwe competenties voor gezondheidsbevordering.** *Hiermee verbeteren we de kwaliteit van voorlichting en zetten we in op activiteiten met impact. Hiervoor is een leer- & ontwikkelplan opgezet wat we in 2026 uitvoeren*.

    De voortgang: •

    Het project ‘kwaliteitsontwikkeling gezondheidsbevordering’ is van start gegaan. Dit project voeren we samen uit met GGD Hart voor Brabant, GGD Brabant Zuidoost en GGD Gelderland-Zuid. Doel van dit project is om de toegevoegde waarde en impact van gezondheidsbevordering beter zichtbaar en meetbaar te maken. Een belangrijk punt waar gemeenten veel naar vragen.

Wij maken
samen
gezond
gewoon

GGD West-Brabant
088 639 2000
info@ggdwb.nl
www.ggdwb.nl

GGD West-Brabant

< Vorige