Investeren in publieke gezondheid

Begroting 2025

Wij maken **samen** gezond gewoon

GGD
Hart voor Brabant

‘Onze professionals blijven zich met de gemeenten, partners en inwoners in ons netwerk inzetten voor een samenleving waarin iedereen zo gezond mogelijk kan opgroeien en gezond oud kan worden. Waarin mensen zelf bewuste keuzes maken voor hun eigen gezondheid en voldoende veerkracht hebben om met fysieke, emotionele en sociale uitdagingen om te gaan. Waar onze omgeving zo is ingericht dat gezonde keuzes de meest logische keuzes zijn. En waar gezondheid als vanzelfsprekend bovenaan iedere agenda staat.’

- Thérèse Claassen, directeur publieke gezondheid GGD Hart voor Brabant

GGD
Hart voor Brabant

Inhoud

Inleiding p. 4

De GGD in één oogopslag p. 5

1. Samen werken aan impact voor inwoners p. 6

1.1 Voorkomen als het kan, beschermen als het moet p. 7

1.2 Zelf, maar niet alleen p. 12

1.3 Iedereen verschillend, allemaal gelijk p. 19

1.4 Overal om ons heen, binnen en buiten p. 25

2. Financiën p. 31

3. De GGD als organisatie p. 35
- 3.1 Bedrijfsvoering p. 36
- 3.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing p. 38
- 3.3 Financiële status en weerbaarheid p. 42
- 3.4 Onderhoud kapitaalgoederen p. 43
- 3.5 Financiering p. 44
- 3.6 Verbonden partijen p. 45
- 3.7 Lokale heffingen en grondbeleid p. 47

4. Het overzicht van baten en lasten p. 48
- 4.1 Uitgangspunten p. 49
- 4.2 Overzicht van baten en lasten p. 50
- 4.3 Baten p. 51
- 4.4 Lasten p. 52
- 4.5 Investeringskredieten p. 53
- 4.6 Reserves p. 54
- 4.7 Voorzieningen p. 56
- 4.8 Meerjarenraming 2025-2028 p. 57

Bijlagen p. 58
- Bijlage 1: Gemeentelijke bijdrage 2025 p. 59
- Bijlage 2: Nominale ontwikkelingen p. 60
- Bijlage 3: Balans meerjarenraming 2025-2028 p. 61
- Bijlage 4: Taakvelden p. 62
- Bijlage 5: EMU-Saldo p. 63

Inleiding

Gezondheid vanzelfsprekend maken, als prioriteit voor de toekomst. Waarin iedereen een eerlijke kans heeft op een zo gezond mogelijk leven. In een omgeving die ons gezond maakt en houdt. Dat is ons doel. Een uitdagende ambitie die we alleen bereiken als we de handen ineenslaan. We laten hiervoor ons eerlijke, gedurfde en nieuwe geluid horen!

In de kadernota 2025 *Op weg naar een toekomstbestendige GGD* laten we zien hoe we het tweede jaar van onze beleidsperiode vertalen. Deze begroting laat zien welke impact we willen maken en hoe we dat doen. We maken inzichtelijk wat het effect van onze inspanningen is. Dit maakt zichtbaar voor welke impact we gaan, welke stappen we daarin zetten en of we op de goede weg zijn.

Wij maken *samen* gezond gewoon

Er is een grote verandering op komst, die we allemaal zullen voelen. Preventie en het bevorderen van de gezondheid zijn dé sleutel tot een toekomst, waarin mensen de hulp en ondersteuning krijgen op het moment dat zij die nodig hebben. Ons preventiebeleid is inclusief en moet effectief zijn voor al onze inwoners. Daarom versterken we in 2025 in overleg met de gemeenten onze inzet op de gezondheid van ouderen. Dit is heel hard nodig omdat het steeds duidelijker wordt dat ons huidige zorgstelsel niet houdbaar is: dubbele vergrijzing, de toenemende druk op mantelzorgers en personeelstekorten; het moet anders. Met de landelijke beweging 'van zorg naar gezondheid' staat een gezonde fysieke en sociale leefomgeving volop in de aandacht.

De hervorming van de jeugdzorg heeft invloed op de werkzaamheden van de Jeugdgezondheidszorg van de GGD. De precieze impact is nu nog niet helder. Daarnaast gaat de GGD de taken rondom infectieziektepreventie en de crisisrol nog steviger wegzetten. Wij maken hierbij gebruik van de landelijke impuls 'Versterking Infectieziektepreventie en Pandemische paraatheid' en sluiten aan bij de Landelijke Functionaliteit Opschaling Infectieziekten (LFI).

En we bouwen aan een toekomstbestendige GGD. Die financieel gezond is, die een aantrekkelijk werkgever is en waar mensen met hart voor publieke gezondheid samen werken aan gezond gewoon voor iedereen. Samen gaan we voor een nog sterkere publieke gezondheid, gericht op gezondheid, preventie en gedrag. Wij (*samen)*; dat is het gehele netwerk van partners die aan de publieke gezondheid werken.

Leeswijzer

2025 is het tweede jaar van de beleidsperiode waarin we samen werken aan de ambities volgens de toekomstvisie *Wij maken samen gezond gewoon*. Deze begroting herhaalt per pijler de ambitie voor 2027 en beschrijft welke stappen we als GGD samen met het netwerk in 2025 gaan zetten. Daarnaast laat dit stuk ook zien met welke cijfers de GGD monitort of we samen op de goede weg zijn, zowel qua productie in reguliere processen, in samenwerking met partners, als op beoogd resultaat. Deze paragrafen worden gevolgd door het hoofdstuk met inzicht in de financiële gevolgen. Hoofdstuk 3 en 4 beschrijven de wettelijk verplichte onderdelen.

's-Hertogenbosch, 5 april 2024,
het dagelijks bestuur van de GGD Hart voor Brabant,

T.H.I. Claassen,	W.J.L Buijs-Glaudemans,
secretaris	voorzitter

Vastgesteld door het algemeen bestuur van de GGD Hart voor Brabant in zijn vergadering van 3 juli 2024,

T.H.I. Claassen,	W.J.L Buijs-Glaudemans
secretaris	voorzitter

De GGD in één oogopslag

Wij maken samen gezond gewoon

Gezondheid vanzelfsprekend maken. Dat is ons doel voor

1,1 miljoen inwoners

waarvan ruim 200.000 jeugdigen

Gezond gewoon maken is een ambitie die we niet alleen kunnen waarmaken. Dat doen we samen met alle schakels in het netwerk van publieke gezondheid.

We richten ons hierbij op vier pijlers:

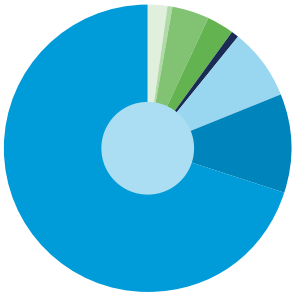
- Voorkomen als het kan, beschermen als het moet
- Zelf, maar niet alleen
- Iedereen verschillend, allemaal gelijk
- Overal om ons heen, binnen en buiten

Over GGD Hart voor Brabant

19 gemeenten
50 consultatiebureaus
5 regionale vestigingen

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

Diensten



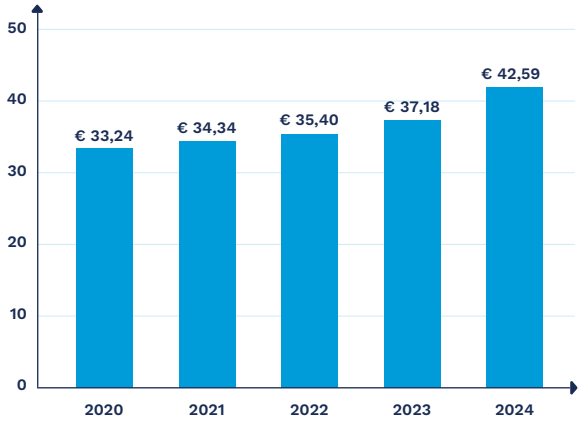
- Jeugdgezondheid
- Gezondheidsbescherming
- Gezondheidsbevordering en leefstijl
- Monitoren, signaleren en advies
- Publieke gezondheid bij rampen en crises
- Toezicht houden
- Openbare geestelijke gezondheidszorg
- Overige

Gemeentelijke bijdrage per inwoner

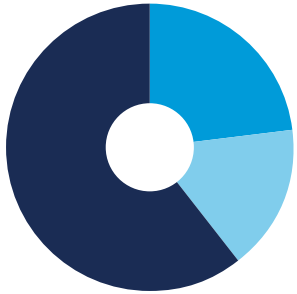
Stijging door:

- indexering
- actualisering basispakket per 2024
- het Rijksvaccinatieprogramma*
- prenataal huisbezoek zwangeren in een kwetsbare situatie (vanaf juli 2022)*

** Betekent ook: stijging Gemeentefonds 2024: stijging door actualisering basispakket*



Investeren in publieke gezondheid



Basispakket	€44,1 miljoen
Plustaken voor gemeenten	€12 miljoen
Plustaken voor anderen	€16,6 miljoen
Inkomsten totaal 2023	€72,7 miljoen

Samen werken aan impact voor inwoners

Stel je eens voor... een samenleving waarin iedereen zo gezond mogelijk kan opgroeien en ouder worden. Waar onze omgeving zo is ingericht dat gezonde keuzes de meest logische keuzes zijn. En waar gezondheid als vanzelfsprekend bovenaan iedere agenda staat. Dan gaat het goed met onze publieke gezondheid!

Voor je ligt onze begroting voor 2025. In deze begroting vertalen we het tweede jaar van onze beleidsperiode 'Wij maken samen gezond gewoon 2024-2027' naar ons beleid voor 2025. We laten zien welke stappen we in 2025 zetten om samen gezond gewoon te maken.

Waar we in 2024 werken aan een fundament voor een toekomstbestendige GGD, die samen werkt met gemeenten, inwoners en partners aan publieke gezondheid en waar ieder van ons ambassadeur voor gezond gewoon maken is, bouwen we in 2025 hierop voort. We bestendigen onze werkzaamheden met onze partners verder in de transitie van ziekte en zorg naar gezondheid, gezond gedrag en preventie. En we werken nog meer risicogericht aan collectieve preventie, onderbouwd met onze kennis en data. Dat betekent geen pas op de plaats. We blijven stappen voorwaarts maken om onze ambitie te verwezenlijken. Er komen nieuwe thema's en doelen bij en sommige thema's uit 2024 zetten we voort.

We weten dat gezond nog lang niet voor iedereen gewoon is. De praktijk is soms weerbarstiger dan we zouden willen. Het is fijn om nu weer volop te werken aan onze reguliere taken en dat te doen in contact met onze inwoners. Zo bewegen we met de samenleving mee. We versterken de aandacht voor de gezondheid van ouderen. Ook investeren we in een gezonde en veilige leefomgeving. We hebben de Green Deal voor duurzame zorg onderschreven en hebben meer aandacht voor planetaire gezondheid in ons werk.

Naast de lichamelijke gezondheid hebben we ook oog voor de mentale gezondheid. Onder meer door ons werk vanuit het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). We verleggen de focus van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag. Ook de hervormingsagenda Jeugd heeft consequenties voor de hulp en ondersteuning voor onze jeugdigen. De GGD draagt hier graag een steentje aan bij.

In deze begroting 2025 geven we aan hoe we die resultaten gaan bereiken. Daarvoor is met partners en collega's de visie *Wij maken samen gezond gewoon* vertaald in het **beleidsplan 2024-2027**. In deze begroting beschrijven we welke resultaten de GGD in 2025 op deze doelen en ambities wil bereiken. Waar mogelijk gebruiken we bestaande resultaatindicatoren. Dat doen we met onze eigen indicatoren en met die van partners. Deze indicatoren scherpen we de komende tijd verder aan, zodat deze waardevolle verantwoordings- of stuurinformatie geven. We monitoren de resultaten en sturen indien nodig bij.

1.1 Voorkomen als het kan, beschermen als het moet

Wij maken **samen** gezond gewoon

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

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

> **Het gezondheidshuis.**

In 2025:

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

Dat zien we terug in:

	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
Percentage volledig gevaccineerde jeugdigen	79%	80%	Dit percentage is mede afhankelijk van vaststelling Rijksvaccinatieprogramma. Als richtlijn wordt het aantal volledig gevaccineerde 2-jarigen genomen.
Aantal consulten reizigersspreekuur	9.933	10.000	-

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

	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
Aantal beleidsadviezen bij acute (milieu)incidenten	7 (+33 GAGS)	10	-
Aantal ontvangen vragen en klachten over milieu (en gezondheid)	333	350	-
Gemiddelde tevredenheid bij direct klantencontact met de GGD KCC (frontoffice) Jeugdgezondheid	71,6%	72,5%	% nuttig en tevreden (0-12)
Gemiddeld waarderen netwerkpartners/ gemeenten ons met een 8 of hoger	8,4	8,5	Deze indicator wordt nu nog niet gemeten, maar willen we gaan uitvragen bij onze samenwerkingspartners.

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

	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
Aantal gemeenteschetsen	38	19	-
Aantal inwoners dat lid is van het GGD-gezondheidspanel	9.421	11.000	-

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

	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
Aantal meldingen van meldingsplichtige infectieziekten	623	800	De ambitie is niet het aantal meldingen op zich maar het zorgvuldig en deskundig behandelen van de meldingsplichtige infectieziekten.
Aantal lijkschouwingen bij niet-natuurlijk overlijden (incl. euthanasie)	1.347	1.500	Verwacht wordt dat de toename van toezicht bij aanvragen voor euthanasie zal (blijven) toenemen.

Waar we na 2025 nog aan willen werken:

- Eigen initiatief van inwoners om te vragen naar het meewegen van het belang van hun gezondheid bij belangrijke besluiten.
- Nieuwe methodieken en interventies mét inwoners ontwikkelen, bijvoorbeeld voor het creëren van hun eigen gezonde leefomgeving.
- Kansrijke ontwikkelingen herkennen waar we kunnen verschuiven van beschermen achteraf naar bevorderen vooraf.
- Nieuwe kennis ontwikkelen over planetary health.

‘Team Reizigersadvisering wil in 2025 al onze inwoners; reizigers, werknemers, patiënten of een combinatie hiervan, zonder lange wachttijden volledig op maat adviseren en vaccineren. Omdat wij als GGD hiervoor alle kennis en kunde in huis hebben! Zo werken we inmiddels samen met de afdeling maag, darm, leverziekten (MDL) en Reumatologie van het Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) om hun patiënten, die tot een medische risicogroep behoren, te adviseren en vaccineren. Zodat ook zij bijvoorbeeld nog veilig een verre reis kunnen maken, ondanks hun ziekte en medicatie. We gaan deze samenwerking uitbreiden met andere afdelingen van het ziekenhuis en de andere ziekenhuizen in onze regio.’

- Maaike Bosschart, arts Infectieziektebestrijding/Reizigersgeneeskundige, team Reizigersadvisering/Beroepsgroepen/Vaccinaties op Maat

GGD
Hart voor Brabant

1.2 Zelf, maar niet alleen

Wij maken **samen** gezond gewoon

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

Onze gezonde ambitie:

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

> **Zelf als het kan, samen als het moet.**

In 2025:

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

Dat zien we terug in:

	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
Aantal consultatiebureaus dat werkt via de werkwijze van Plannen door Ouders	40%	75%	-
Wachttijd Klantcontactcentrum (frontoffice)	86 seconden	60 seconden	Door automatisering verbetering gesprekskwaliteit en compactere gespreksduur.
Het aantal vragen dat vanuit de regionale kennisinfrastructuur is opgepakt			Dit is een nieuwe indicator uit de ontwikkeling IZA/GALA waarvoor nog geen nulmeting en geen streefwaarde bekend is.
Percentage jongeren met depressieve klachten (o.b.v. de screening in het voortgezet onderwijs)	19%	19%	We gaan uit van stabilisatie van dit percentage.
Het aantal scholen dat door de GGD is ondersteund bij een integrale aanpak van mentale gezondheid	-	-	Dit is een nieuwe indicator waarop we nog geen nulmeting hebben kunnen uitvoeren en derhalve ook nog geen ambitie geformuleerd hebben.

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

	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
Aantal cliënten Openbare Geestelijke Gezondheid (OGGZ)	1.559	1.600	-
Aantal cases van de wijk-GGD'ers	951	950	-
Aantal cliënten spreekuren dak- en thuislozen	217	230	-

Met de uitvoering van het prenataal huisbezoek (PNH) streven we naar de volgende maatschappelijke impact:

- Meer kinderen die een grotere kans krijgen op een kansrijke toekomst en meer gezinnen in kansrijke situaties in onze samenleving.
- Fysiek en mentaal gezond en veilig opgroeien.
- Voorkomen van zorg/ inzet instanties.

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

	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
% jeugdigen vanuit de JGZ doorverwezen naar...	10%	9,5%	Normaliseren, zo mogelijk doorgeleiden en samenwerken in/ met sociaal wijkteams.
% prenataal huisbezoek ivm gesignaleerde kwetsbaarheid	4,5%	6,5%	In 2025 implementeren we de landelijke aanbevelingen van de nulmeting PHB (rapport AEF): waar zit ruimte voor verbetering in de integrale geboorteketen.

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

	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
Aantal woningvervuilingen	259	270	-
Aantal webinars en campagnes gezondheidsbevordering **- Webinars** **- Campagnes**	 22 5	 22 5	-

Waar we na 2025 nog aan willen werken:

- Versterken van gezondheidsvaardigheden van onze inwoners.
- Nieuwe samenwerkingsvormen met nieuwe partners (bijv. werkgevers).
- Nieuwe vangnetoplossingen creëren voor doelgroepen die het nog niet zelf kunnen.
- Goede keuzes verbreden naar duurzame keuzes op lange termijn (planetary health).

‘Artifical Intelligence (AI), je hoort er overal over. Er komen bij het klantcontactcentrum ongeveer 200.000 gesprekken binnen per jaar. Hoe waardevol kan de informatie uit al die gesprekken wel niet zijn? Handmatig onbegonnen werk natuurlijk, maar wellicht AI kan ons helpen! We krijgen in 2025 met behulp van AI steeds beter in beeld hoe we onze dienstverlening efficiënter aan kunnen bieden. Daarbij komt nog dat AI als hulpmiddel ingezet kan worden om meer waardevolle data te verzamelen. Zo creëren we ruimte om dienstverlening voor groepen in kwetsbare situaties op te zetten of te intensiveren.’

- Denze Lenferink, coördinator kwaliteit bij het klantcontactcentrum

GGD
Hart voor Brabant

1.3 Iedereen verschillend, allemaal gelijk

Wij maken **samen** gezond gewoon

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

Onze gezonde ambitie:
In 2027 neemt het verschil in **gezonde levensjaren** niet verder toe.

> **Ongelijk investeren in gelijke kansen.**

In 2025:

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

Dat zien we terug in:

	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
Verschil in levensjaren in goede ervaren gezondheid tussen mensen met een praktische en theoretische opleidingsachtergrond	-	-	Nog geen nulmeting paraat. Landelijke informatie bekend, maar nog niet toe te wijzen aan deze GGD regio. Daarom wordt aan deze indicator nog gewerkt.

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

	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
Percentage jeugdigen dat de GGD bereikt	75%	95%	-
Aantal contactmomenten 0-12 jaar waarbij gezamenlijk inschatten zorgbehoefte (GIZ) wordt toegepast	35%	50%	-
Aantal jeugdigen waarmee de GGD contact heeft vanwege ziekteverzuim op school	2.093	1.900 ('24)	-

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

	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
Lokale coalities Kansrijke Start	17 ('21)	19	-
Aantal Nu-Niet- Zwanger-casussen opgeschaald naar inhoudelijk coördinator NNZ	173	175	-
Aantal keren dat de GGD Stap 1 van de meldcode kindermishandeling startte	125	200	We blijven streven naar het vergroten handelingsperspectief van professionals bij HG en KiMi.

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

	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
Aantal SOA-consulten	5.711	6.500	
Aantal PrEP-consulten **- Intake** **- Follow-up**	 24 964	 50 900	In 2024 wordt de Prep regeling uitgebreid en door het zoeken van samenwerking met huisartsen willen wij de mogelijkheden voor instroom vergroten.
Aantal verrichtingen voor opsporing en behandeling TBC	8.407	9.000	De vraag en noodzaak van een goede TBC zorg is na de coronaperiode herleefd en zal zich naar verwachting stabiliseren op het hogere niveau.
Aantal opgespoorde actieve TBC-infecties	55	50	-
Aantal opgespoorde latente TBC-infecties (drager, maar niet ziek)	106	100	-

Waar we na 2025 nog aan willen werken:

- ☐ Eerlijke (onderbouwde) keuzes maken om dienstverlening voor specifieke groepen minder intensief te maken.
- ☐ Nieuwe samenwerkingen opstarten met nu nog onbekende partners.
- ☐ Inzetten van samenwerking om bronnen van problematiek te herkennen en op te lossen.
- ☐ Durven loslaten van dienstverlening als een andere partner dit wil/kan overnemen.
- ☐ Voorspellen van nieuwe kwetsbare situaties (op het gebied van gezondheid) als gevolg van klimaatverandering en ons hierop voorbereiden.

‘In 2025 willen we dat passende ondersteuning en zorg voor alle kinderen met overgewicht en obesitas beschikbaar is in de hele regio. We zijn er trots op dat steeds meer gemeenten aanhaken en het belang zien om met Kind naar Gezonder Gewicht aan de slag te gaan. Een ketenaanpak waarbij de centrale zorgverlener van de GGD naast het kind en gezin staat en de verbindende schakel is tussen professionals uit het medisch en sociaal domein. Dat is echt maatwerk, want ieder kind en gezin vragen een andere aanpak.’

- Asli Bolat, regionaal programmacoördinator Kind naar Gezonder Gewicht (KnGG)

GGD
Hart voor Brabant

1.4 Overal om ons heen, binnen en buiten

Wij maken samen gezond gewoon

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

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

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

In 2025:

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

Dat zien we terug in:

	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
% volwassenen dat tevreden is over eigen woonomgeving	-	-	Dit is een nieuwe indicator o.b.v. advies van het RIVM. De uitwerking naar onze regio moet nog plaatsvinden. Daarom ontbreekt het startpunt en de ambitie.
Aantal GGD adviezen m.b.t. de leefomgeving die bij omgevingsvisies, -plannen en - vergunningen die zijn mee- of overgenomen in het definitieve gemeentelijke besluit	-	38	Dit is een nieuwe indicator o.b.v. advies van het RIVM. In het basispakket gaan we uit van 2 complexe vergunningaanvragen per gemeente (omgevingstafel).
Percentage gemeenten dat in ten minste één van de nota's voor de beleidsvelden werk & inkomen, ruimte & wonen en milieu & mobiliteit een relatie met gezondheid heeft gelegd	-	-	Dit is een nieuwe indicator o.b.v. advies van het RIVM. De uitwerking naar onze regio moet nog plaatsvinden. Daarom ontbreekt het startpunt en de ambitie.

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

	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
Aantal beleidsadviezen ruimtelijke ontwikkeling	61	75	-
Percentage scholen met vignet Gezonde School (of deze aanpak benutten)	37%		-
Aantal gevraagde GGD-adviezen bij Omgevingsvisies, -plannen en -vergunningen	-	38	Dit is een nieuwe indicator op basis van nieuwe dienstverlening i.h.k.v. Omgevingswet. Hierop zijn nog geen data te rapporteren.

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

	Startpunt (data 2023)	Ambitie (2025)	Toelichting
Aantal inspecties kinderdagopvang en gastouderopvang	1.973	2.100	De ambitie is 100% van de locaties voor kinderdagopvang te inspecteren en 50% van de gastoudergezinnen.
Aantal kwaliteitsonderzoeken WMO	8	10	-
Aantal calamiteitenmeldingen WMO	43	50	-
Aantal infectiepreventie inspecties bij tattoo- en piercingbedrijven	138	150	-
Aantal infectiepreventie inspecties bij risicovolle voorzieningen	43	50	-

Waar we na 2025 nog aan willen werken:

- Onderbouwde verbanden tussen gezondheid en thema's als klimaat, duurzaamheid, energie, voedsel en wonen.
- Partners uit nieuwe en andere domeinen bewust maken van hun bijdragen aan gezondheid van onze inwoners.
- Boodschappen rondom de gezondheid van inwoners onderbouwen en herhalen waarbij de belangenafweging en besluitvorming op de juiste tafels blijft plaatsvinden.
- Nieuwe kennis creëren over andere omgevingsfactoren die gezondheid beïnvloeden zoals energie-uitstoot en milieu-impact.
- Vanaf 2027 wordt het toezicht op voorschoolse educatie aan de GGD toevertrouwd; de voorbereidingen in de vorm van scholing daarop starten in 2025, ook de organisatie (formatie) zal moeten worden aangepast en moeten afspraken gemaakt worden over aanvullende financiering.

‘Team Gezondheid, milieu & veiligheid adviseert gemeenten en inwoners over de invloed van milieufactoren op de volksgezondheid. De invloed van de klimaatverandering op onze volksgezondheid is een voorbeeld van onze expertise. Gezondheidsrisico’s door klimaatverandering ontstaan door hogere temperaturen, meer smogvorming, meer UV-blootstelling, toename allergenen, risico op infectieziekten en verandering in drinkwaterkwaliteit en -beschikbaarheid. Ook heeft klimaatverandering impact op mentale gezondheid. Verder spelen veiligheidsrisico’s door extreem weer, zoals neerslagextremen en overstromingen mee. Gezondheidseffecten die door klimaatverandering in Nederland ontstaan, zijn warmte- en koudesterfte, huidkanker en infectieziekten die veroorzaakt worden door ziekteverwekkers.’

- Rob van Aalsburg, arts Maatschappij en Gezondheid, team Gezondheid, milieu en veiligheid

GGD
Hart voor Brabant

Financiën

Hart voor Brabant

Gemeentelijke bijdrage 2025

De gemeentelijke bijdrage is de bijdrage voor het basispakket van de GGD. Daarnaast kunnen gemeenten of anderen tegen betaling kiezen voor aanvullende diensten (plustaken).

Als uitgangspunt voor de begroting hanteren we, volgens afspraak, de geïndexeerde bijdrage 2024.

Gemeentelijke bijdrage basispakket vastgestelde begroting 2024	**42,59**	
Maternale kinkhoestvaccinatie RVP	0,24	*structureel*
Gemeentelijke bijdrage basispakket 2024, per inwoner	**42,83**	
Indexering 2025	2,03	*structureel*
Aanpassingen contactschema RVP	PM	*incidenteel*
Gemeentelijke bijdrage basispakket 2025, per inwoner	**44,86**	

Bedragen x €

Toelichting

Maternale kinkhoestvaccinatie RVP
Vanaf december 2019 krijgen zwangere vrouwen de maternale kinkhoestvaccinatie aangeboden door de Rijksoverheid. Vanaf 1 januari 2024 wordt de uitvoering van deze maternale kinkhoestvaccinatie formeel overgedragen aan de gemeenten. De GGD voert de MKV uit voor de gemeenten binnen het rijksvaccinatieprogramma. Gemeenten ontvangen daarvoor een uitkering in het gemeentefonds, deze is vertaald naar een ophoging in de gemeentelijke bijdrage aan de GGD. Voor de gemeenten is deze uitvoering budgetneutraal. In het voorjaar van 2024 volgt hiervoor nog een begrotingswijziging die voor zienswijze naar de raden gaat. Deze voorgenomen wijziging dient meegenomen te worden bij het vaststellen van de basis waarover indexering 2025 plaatsvindt.

Indexering 2025
De exploitatie van de GGD is loon- en prijsgevoelig. Daarom is er een consistente index voor de gemeentelijke bijdrage, met objectieve maatstaven en vrij van beleidsmatige keuzes. Hierbij volgen we de afspraken in onze gemeenschappelijke regeling: het systeem van de gemeente Tilburg. Jaarlijks voorspelt zij de loon- en prijsstijgingen op basis van cijfers van het Centraal Planbureau, met een correctie voor de werkelijke ontwikkeling in de twee vorige jaren. Hierdoor loopt de index gelijk met de reële stijging van lonen en prijzen. Het leidt voor 2025 tot een indexering van 4,74%. Zie voor de berekening bijlage 2.

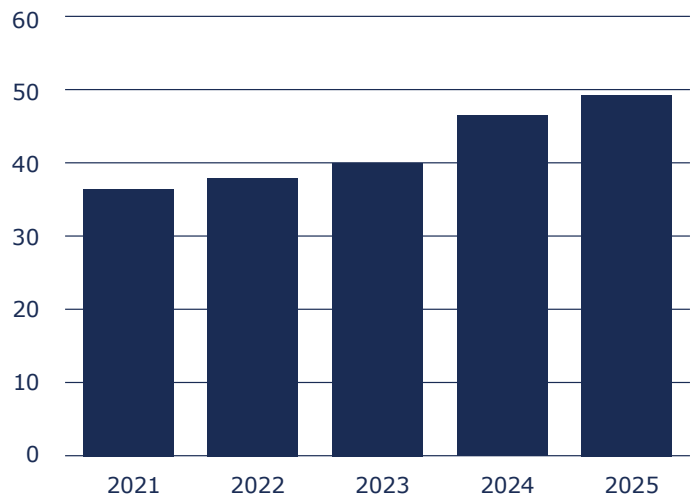
Transitie toekomstbestendige GGD
Om de transitie te maken en de kosten van het actualiseren van het functiehuis structureel op de vangen in de eigen begroting stelden we in 2024 een transitieplan en businesscase op. De totale eenmalige transitiekosten bedragen € 3,5 miljoen, uitgesmeerd over een periode van 2-3 jaar. Deze eenmalige kosten zijn met name nodig voor de opleiding en vervangingskosten van medewerkers in het kader van taakherschikking en functiedifferentiatie, waarmee we ook een stap zetten om voor te sorteren op de arbeidsmarktkrapte problematiek Daarnaast houden we rekening met kosten voor duurzame automatisering van processen en ICT-aanpassingen, en procesbegeleiding. Deze transitiekosten kunnen wij niet opvangen in onze begroting. Over de voortgang van de transitie rapporteren we periodiek aan het algemeen bestuur.

Aanpassingen contactschema Rijksvaccinatieprogramma
In 2025 worden verschillende wijzigingen doorgevoerd in het schema van het Rijksvaccinatieprogramma waarvoor wij extra kosten moeten maken. Gemeenten krijgen daarvoor een doeluitkering in het gemeentefonds. Deze vertalen we naar een incidentele verhoging van de gemeentelijke bijdrage. Dit is voor de (gezamenlijke) gemeenten budgetneutraal. Op het moment dat de bijdrage van het Rijk bekend is, verwerken we deze in een begrotingswijziging die we voorleggen aan ons bestuur.

Landschap informatievoorziening
De coronacrisis heeft diverse kwetsbaarheden blootgelegd op het gebied van wendbaarheid, schaalbaarheid en betrouwbaarheid van de informatievoorziening (IV). Een fundamentele verbetering van het IV-landschap is nodig. Een IV-landschap dat de reguliere infectieziekte-bestrijding optimaal ondersteunt en dat kan worden opgeschaald in het geval van een pandemie. Er wordt een voorlopige inschatting gemaakt dat dit voor elke GGD gaat over 2 fte. Ook onze GGD heeft het verzoek gekregen van GGD GHOR Nederland om hiervoor in de kadernota 2025 voorlopig 2 fte mee te nemen, maar wij hebben besloten hiervoor geen aanvullende middelen via de gemeentelijke bijdrage aan te vragen en op zoek te gaan naar middelen binnen de eigen begroting

Ontwikkeling gemeentelijke bijdrage

De belangrijkste oorzaak voor de stijging van de gemeentelijke bijdrage is de jaarlijkse indexatie. Ook wordt er sinds 2024 gewerkt met het geactualiseerde basispakket. Daarnaast zijn er de afgelopen jaren meerdere toevoegingen aan het rijksvaccinatieprogramma geweest die wij vertaalden in een bijdrage per inwoner. Gemeenten worden voor deze toevoegingen gecompenseerd via het gemeentefonds waardoor deze wijzigingen uiteindelijk voor de gemeente budgetneutraal zijn.



Bedragen x € 1 miljoen

Tarieven 2025

Het algemeen bestuur van de GGD stelt deze tarieven vast, tegelijk met deze begroting. In bijzondere situaties kan de directeur gemotiveerd afwijken van deze tarieven.
De tarieven voor diensten aan anderen dan gemeenten stelt de directeur in mandaat vast, op basis van landelijke en regionale afspraken en/of onderhandelingen. Bijvoorbeeld: reizigersadviezen, forensische diensten, hygiëne-inspecties, seksuele gezondheid en tuberculosebestrijding.
In 2024 starten wij een onderzoek naar onze tariefstelling die wij hanteren bij de plustaken. Wij willen concurrerend zijn in de markt, maar ook onze kosten kunnen dekken. Dit onderzoek is onderdeel van het programma Financieel Fit & Gezond.

Uurtarieven plustaken voor gemeenten, afgerond	2021	2022	2023	2024	2025
≤ schaal 6 (o.a. teamassistent en medisch technisch medewerker)	63,75	65,25	68,25	73,75	77,25
schaal 7 (o.a. gezondheidsvoorlichter)	74,00	75,75	79,25	85,75	89,75
schaal 8 (o.a. verpleegkundige B)	84,25	86,25	90,25	97,50	102,00
schaal 9 (o.a. verpleegkundige AB en toezichthouder Wet kinderopvang)	98,00	100,25	104,75	113,25	118,50
schaal 10 (o.a. verpleegkundige A en gvo-functionaris)	106,25	108,75	113,75	123,00	128,75
schaal 11 (o.a. verpleegkundig specialist/ physician assistant, onderzoeker en functionaris gezondheidsbeleid)	121,75	124,75	130,50	141,00	147,75
≥ schaal 12 (o.a. arts)	126,75	129,75	135,75	146,75	153,75

Wij maken **samen** gezond gewoon

3. De GGD als organisatie

Hart voor Brabant

3.1 Bedrijfsvoering

De toekomstbestendige GGD
Om als organisatie impact te kunnen blijven maken op de gezondheid van onze inwoners moeten we ons blijven ontwikkelen. De GGD is stevig geworteld maar krijgt ook te maken met grote uitdagingen. Zowel inhoudelijk, als personeel en financieel. De GGD is voornemens om deze uitdagingen om te buigen naar kansen en mogelijkheden. Gesteund door onze gemeenten en in een krachtig netwerk met partners krijgen we dit samen voor elkaar.

De toekomstbestendige organisatie is duurzaam
Onze bijdrage aan duurzaamheid is tweeledig. Enerzijds is er maatschappelijke druk, ondersteund met regelgeving om als organisatie te werken aan duurzame bedrijfsvoering. Denk aan duurzaamheids-verslaglegging, regels om wegwerpplastic te verminderen. Daarnaast is de zorgsector verantwoordelijk voor ongeveer 7% van de nationale CO2-voetafdruk. Ook wij als GGD nemen onze verantwoordelijkheid en leveren onze bijdrage. Daarom hebben we de **Green Deal Duurzame Zorg** ondertekend.
Anderzijds noemt den **WHO** klimaatverandering de grootste dreiging van de publieke gezondheid in de 21ste eeuw. De eerste gevolgen zijn ook in Nederland al zichtbaar, denk aan de opkomst van de tijgermug en bijbehorende verspreiding van infectieziekten, hitte en drinkwatertekorten of juist overstromingen. Dit maakt dat wij als organisatie kennis moeten verzamelen over de specifieke uitdagingen in ons werkgebied en kansen moeten grijpen om negatieve gevolgen te voorkomen.
Daarom continueren we het programma Duurzame Brabantse GGD'en in 2025 met als doel de collega's in de drie Brabantse GGD'en actiegericht te verbinden met het thema duurzaamheid (vanuit ons beleidsplan) om zo samen stappen te zetten naar een groenere en duurzamere GGD-organisatie.

De toekomstbestendige organisatie stelt haar medewerkers centraal
GGD-medewerkers moeten op hun best kunnen werken. Zij kunnen hun werk doen volgens de juiste standaarden, ze worden geboeid en voelen zich verbonden met de organisatie. Dat is extra nodig omdat we merken dat de arbeidsmarkt krapper wordt. Door middel van structureel medewerkerbetrokkenheidsonderzoek wordt inzichtelijk wat er goed gaat en wat er beter kan. We werken volgens ons strategisch personeelsbeleid. Binnen het grootste bedrijfsonderdeel van de GGD (jeugdgezondheidszorg) zien we in 2025 de eerste resultaten van het project Iedere Professional op z'n Best'.

Resultaat	Startpunt (2023)	Ambitie (2025)
Aantal medewerkers in dienst	873	850
Medewerkers in dienst (in fte)	685	660
Aantal inhuurkrachten	93	90
Aantal inhuurkrachten (in fte)	52	50
Ziekteverzuim	7,3%	6,5%

De toekomstbestendige organisatie werkt slim samen
Landelijke ontwikkelingen helpen ons als GGD om meer impact te maken op de gezondheid van onze inwoners. Door bijvoorbeeld samen middelen te benutten (subsidies aanvragen), maar juist ook door elkaars kennis te benutten en te gebruiken en doelmatiger samen te werken. Denk bijvoorbeeld aan de versterking pandemische paraatheid, de landelijke versterking informatievoorzieningen, het landelijk programma Gezonde

Leefomgeving en de landelijke samenwerking rondom preventieve gezondheid van ouderen. Ook regionaal, Brabant breed en op Zeebralim niveau wordt er nog nauwer samengewerkt op diverse bedrijfsvoeringsthema's, waaronder de gezamenlijke opzet van een leerhuis, arbeidsmarktcommunicatie én de gezamenlijke inkoop en aanbestedingen. Als grote GGD hebben we een verantwoordelijkheid in landelijke netwerken te investeren om onze kennis breder te verspreiden en kunnen we kennis en ervaring van onze landelijke collega's en partners benutten om onze eigen dienstverlening te verbeteren.

Resultaten
Aantal aangevraagde subsidies (landelijk) met bijbehorende opbrengsten.
Aantal landelijke bewegingen waarin de GGD Hart voor Brabant actief participeert.

3.2 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

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

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

De algemene reserve is naar verwachting per eind 2024 weer toereikend voor de dekking van de risico's en andere onverwachte ontwikkelingen. In het voorjaar van 2024 een factuur te sturen naar onze gemeenten om de algemene reserve conform de nota reserves en voorzieningen weer aan te vullen tot haar ondergrens (€ 1,5 miljoen).

	Risico	Kans	Impact	Maatregel - type	Waarde	Waarde restrisico
1	**Onvoldoende binden en boeien van medewerkers**	Groot	Groot	Verminderen	825	400
2	**Informatiebeveiliging onvoldoende op orde**	Groot	Groot	Verminderen	PM	PM
3	**Niet invulbare vacatures op vitale functies**	Groot	Groot	Verminderen	PM	PM
4	**Hoog ziekteverzuim**	Groot	Middelgroot	Verminderen	1.038	400
5	**Planetaire gezondheid**	Groot	Middelgroot	Verminderen	PM	PM
6	**Uitvoering forensische geneeskunde**	Groot	Middelgroot	Verminderen	800	200
7	**Hoge inflatie en kostenstijgingen**	Middelgroot	Groot	Verminderen	2.000	0

8	**Fluctuaties in omzet plustaken**	Middelgroot	Groot	Verminderen	1.313	500
9	**Indexering gemeentelijke bijdrage**	Middelgroot	Groot	Accepteren	PM	PM
10	**Niet meer kunnen voortbestaan van de GGD in huidige vorm**	Klein	Zeer groot	Verminderen	PM	0
11	**Uitgaven die niet rechtmatig zijn**	Middelgroot	Middelgroot	Verminderen	PM	PM
12	**Toenemend aantal specifieke uitkeringen**	Klein	Groot	Accepteren	1.000	0
13	**Vennootschapsbelasting**	Klein	Middelgroot	Verminderen	PM	PM
14	**Leegstand verhuur**	Klein	Klein	Accepteren	0	0
15	**Oninbaarheid debiteuren**	Klein	Klein	Accepteren	10	0
					6.986	**1.500**

Bedragen x € 1.000

Toelichting

1. *Onvoldoende binden van medewerkers*: het risico dat medewerkers op cruciale functies vertrekken. We besteden aandacht aan opleiding, ontwikkeling en arbeidsomstandigheden. Het risico blijft gelijk door de aanhoudende schaarste op de arbeidsmarkt. Wij hebben een functieboek dat in 2014 de laatste onderhoudsronde kreeg. Daarom startten we in 2022 een onderhoudstraject die wij medio 2023 hebben afgerond door het vaststellen van een geactualiseerd functieboek. De ongedekte meerkosten lopen op van € 825.000 in 2023 naar € 2,2 miljoen structureel (dit punt wordt in 2030 bereikt door stijging in treden binnen de schaal). Om deze meerkosten in de eigen begroting op te vangen zijn wij in 2023 het programma Financieel Fit & Gezond gestart. De uitdaging is om snel genoeg de beweging te kunnen maken om de ongedekte meerkosten van het onderhoud functieboek al te kunnen absorberen gedurende de projectfase van 2024 tot 2026. Het restrisico dat resulteert is € 625.000: de ongedekte meerkosten van 2023 minus de dekking die is gecreëerd vanuit de besparing huisvesting.
2. *Informatiebeveiliging onvoldoende*: de impact blijft gelijk omdat we steeds afhankelijker zijn van de IT-infrastructuur. De kans blijft ook gelijk omdat we maatregelen nemen om onze informatiebeveiliging te verbeteren en informatieveilig gedrag van onze collega’s stimuleren maar tegelijkertijd

zien we dat cyberdreiging steeds groter wordt. Sinds begin 2024 hebben wij het NEN 7510 certificaat.

3. *Niet in te vullen vacatures*: het is soms moeilijk om vacatures in te vullen voor vitale functies binnen ons primaire proces, wat kan leiden tot achterstanden in het primaire proces. We zetten hierop acties in, maar het lukt misschien niet altijd om deze vacatures op tijdig in te vullen.
4. *Hoog ziekteverzuim*: dit kan leiden tot achterstanden in en druk op (een deel van de) diensten. We zetten in op vitaliteit van medewerkers en stellen zo nodig onze doelen bij.
5. *Planetaire gezondheid*: de **WHO** noemt klimaatverandering de grootste bedreiging voor de volksgezondheid in de 21ste eeuw. Daarmee is dit voor ons als organisatie een relevant en urgent thema. Klimaatverandering brengt grote gezondheidsrisico's met zich mee maar ook risico's voor onze bedrijfsvoering.
6. *Uitvoering forensische geneeskunde*: onze taken voor forensische geneeskunde bestaan onder andere uit gemeentelijke lijkschouw en medische arrestantenzorg voor de regionale politie-eenheden. Doordat de politie de medische arrestantenzorg gaat aanbesteden bestaat de kans dat wij deze dienstverlening op termijn kwijtraken aan marktpartijen. Als dit gebeurt leidt tot een aanzienlijk verlies aan schaalvoordelen en navenante opbrengsten en wordt het zeer uitdagend onze expertise en bemensing voor gemeentelijke lijkschouw op peil te houden.
7. *Hoge inflatie en kostenstijgingen*: de hoge inflatie als gevolg van macro-economische omstandigheden werkte in 2023 door in zeer forse stijgingen van zowel de personele kosten (CAO-stijgingen) als de materiele kosten (aanpassing van nieuwe inkoopcontracten en in de jaarlijkse contractuele prijsaanpassing van lopende afspraken). Wij worden via onze indexeringssystematiek gecompenseerd voor deze loon- en prijsstijgingen en dit loopt daardoor gelijk met de werkelijke stijging van lonen en prijzen, maar met een vertraging. Het verschil tussen de begrote indexering en werkelijke stijging vangen we onder normale omstandigheden op in de exploitatie of via de algemene reserve. Het verschil in 2023 tussen het opstellen van de begroting in 2022 en de realisatie in 2023 was, door de bijzondere macro-economische omstandigheden, groot, waardoor onze algemene reserve door haar ondergrens zakte.
8. *Fluctuatie in plustaken*: de omzet van plustaken kan veranderen zonder dat de GGD de organisatie hierop kan aanpassen. We beperken dit risico door actief accountmanagement en het inzetten op meerjarige subsidies (zie ook toelichting 11).
9. *Indexering gemeentelijke bijdrage*: het risico dat gemeenten zich niet kunnen vinden in de (afgesproken) indexering. Dit risico stijgt omdat de verwachting dat gemeenten de komende jaren fors inboeten op hun financiële uitgangspositie. Wij rekenen erop dat gemeenten de afspraken over loon- en prijsindexatie respecteren en de huidige systematiek wordt voortgezet.
10. *Voortbestaan van de GGD in de huidige vorm*: de recente coronacrisis leidt tot andere sturing bij crises (van infectieziekten). We beperken dit risico door beter samen te werken met GGD'en en anderen.
11. *Uitgaven die niet rechtmatig zijn*: we leggen de keuzes rond het aanbesteden goed vast en instrueren onze mensen in het registreren van contracten en prestatieverklaringen.
12. *Toenemend aantal specifieke uitkeringen (SPUK's)*: we zien - net als bij gemeenten zelf - een toenemend aantal specifieke uitkeringen en de daaraan gekoppelde verantwoordingslast. Voor een aantal taken gaat het om voor de GGD substantiële bedragen waarbij aanzienlijke inzet wordt gevraagd maar onzeker is of de activiteiten uiteindelijk een structureel karakter krijgen. Te denken valt aan VIP, Covid-19 vaccinatiecampagne, IZA, GALA. Dit maakt het voor de GGD risicovol om langlopende verplichtingen aan te gaan en haar bedrijfsvoering hieromtrent duurzaam te organiseren.

13. *Vennootschapsbelasting*: voor de GGD geldt deze niet zolang we kunnen aantonen dat er geen ondernemersactiviteiten zijn. Ten opzichte van eerdere jaren blijft dit risico gelijk.
14. *Leegstand verhuur*: afname van het aantal huurders. We beperken het risico door continu in gesprek te blijven met huurders en door waar nodig en mogelijk nieuwe huurders aan ons te binden.
15. *Oninbaarheid debiteuren*: de meeste debiteuren zijn gemeenten en het afrekenen voor een reizigersadvies gebeurt direct. Voor de andere risico's is er de voorziening dubieuze debiteuren.

3.3 Financiële status en weerbaarheid

	Rekening 2023	Begroting 2024	Begroting 2025
Netto schuldquote	9,0%	9,5%	8,9%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	9,0%	9,5%	8,9%
Solvabiliteitsratio	18,5%	26,3%	26,0%
Structurele exploitatieruimte	-0,9%	0,0%	0,0%

- *Netto schuldquote*: deze geeft aan hoe de netto schulden zich verhouden tot de totale baten. Hoe hoger het percentage, hoe meer externe financiering we aantrokken: een laag percentage is gunstig. Onze positie is goed, de GGD heeft een lage schuld en heeft naar verwachting geen leningen meer in 2025.
- *Solvabiliteitsratio*: het eigen vermogen als percentage van het balanstotaal. Het geeft aan of de GGD kan voldoen aan zijn financiële verplichtingen. Het minimum voor een gezonde ratio is 25%: die halen we.
- *Structurele exploitatieruimte*: een getal gelijk aan of groter dan 0 betekent dat de structurele baten groot genoeg zijn om de structurele lasten te dekken. Dit is het geval.

3.4 Onderhoud kapitaalgoederen

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

3.5 Financiering

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

Kasgeldlimiet

Onze gemiddelde netto-vlottende schuld in een kwartaal mag niet hoger zijn dan 8,2%. We voldoen aan deze limiet in 2025:

		Rekening 2023	Begroting 2024	Begroting 2025
1	**Vlottende schuld**	11.982	7.533	7.533
2	**Vlottende middelen**	5.926	1.875	1.646
3	**Netto vlottende schuld (+) danwel netto vlottende middelen (-)**	6.056	5.658	5.887
4	**Kasgeldlimiet**	8.190	6.583	6.813
5a	**Ruimte onder kasgeldlimiet (4-3)**	2.134	924	926
5b	**Overschrijding van de kasgeldlimiet (3-4)**	-	-	-

Bedragen x € 1.000

Renterisiconorm

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

3.6 Verbonden partijen

De GGD heeft deze verbonden partijen:

- Coöperatie Toegang Tilburg U.A., voor een integrale aanpak in de gemeente Tilburg, om de inwoners te ondersteunen bij een optimale zelfredzaamheid en participatie.
- de Coöperatie Koo U.A. voor een sterke ingang voor de inwoners en professionals in 's-Hertogenbosch naar de ondersteuning in het sociaal domein.

Een toelichting op het financiële belang, het bestuur en de risico's staat in de jaarstukken 2023.

Samenwerkingsverbanden

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

Hét Servicecentrum
Hét Servicecentrum (HSC) ondersteunt de GGD bij de financiële administratie, salarisadministratie, inkoop en ICT. HSC is een samenwerking tussen GGD'en en de Regionale Ambulancevoorziening Brabant Midden-West-Noord, waarbij in 2023 46,7% van de kosten voor de GGD Hart voor Brabant is. We verwerken de exploitatie van HSC in onze jaarrekening. De samenwerking in het HSC benutten we tevens om nog meer gebruik te maken van elkaars expertises en zo krachten te bundelen bij de gemeenschappelijke ontwikkelingen, diensten en uitdagingen.

GHOR Brabant-Noord
De GHOR Brabant-Noord is juridisch onderdeel van de GGD en daarom onderdeel van deze begroting. De GGD en de Veiligheidsregio Brabant-Noord sloten een overeenkomst *Kosten voor gemene rekening*, met daarin de verdeling van kosten en risico's tussen de deelnemers. Hierdoor is er geen btw-heffing. Van de totale kosten is 5,1% voor de GGD.

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

Regionaal Expertise Centrum tuberculose
Dit expertisecentrum heeft zijn basis onder andere in het **Nationaal Plan Tuberculosebestrijding 2016-2020**. De zes GGD'en in Zuid Nederland werken hier samen; de GGD Hart voor Brabant is penvoerder.

Samenwerking Forensische Geneeskunde
Als gevolg van een landelijke opdracht voor bovenregionale samenwerking op het niveau van de 10 regionale politie-eenheden intensiveren wij vanaf 2024 onze samenwerking enerzijds met GGD Brabant Zuidoost voor politieregio Oost-Brabant en anderzijds met GGD Zeeland en GGD West-Brabant voor politie-eenheid Zeeland-West-Brabant. De samenwerking heeft als primair doel te kunnen voorzien in de dekking van forensisch geneeskunde binnen het gehele verzorgingsgebied van de partijen en verder om de uitvoering van taken op het vereiste kwalitatieve niveau en op een zo efficiënt en effectief mogelijk wijze uit te voeren.

Voor politieregio Oost-Brabant is sinds begin 2024 een centrummodel geïmplementeerd waarbij GGD Brabant Zuidoost penvoerder is. Voor de samenwerking in Zeeland-West Brabant wordt onderzocht of ook hier het centrummodel een passende oplossing vormt.

Samenwerking Seksuele Gezondheid

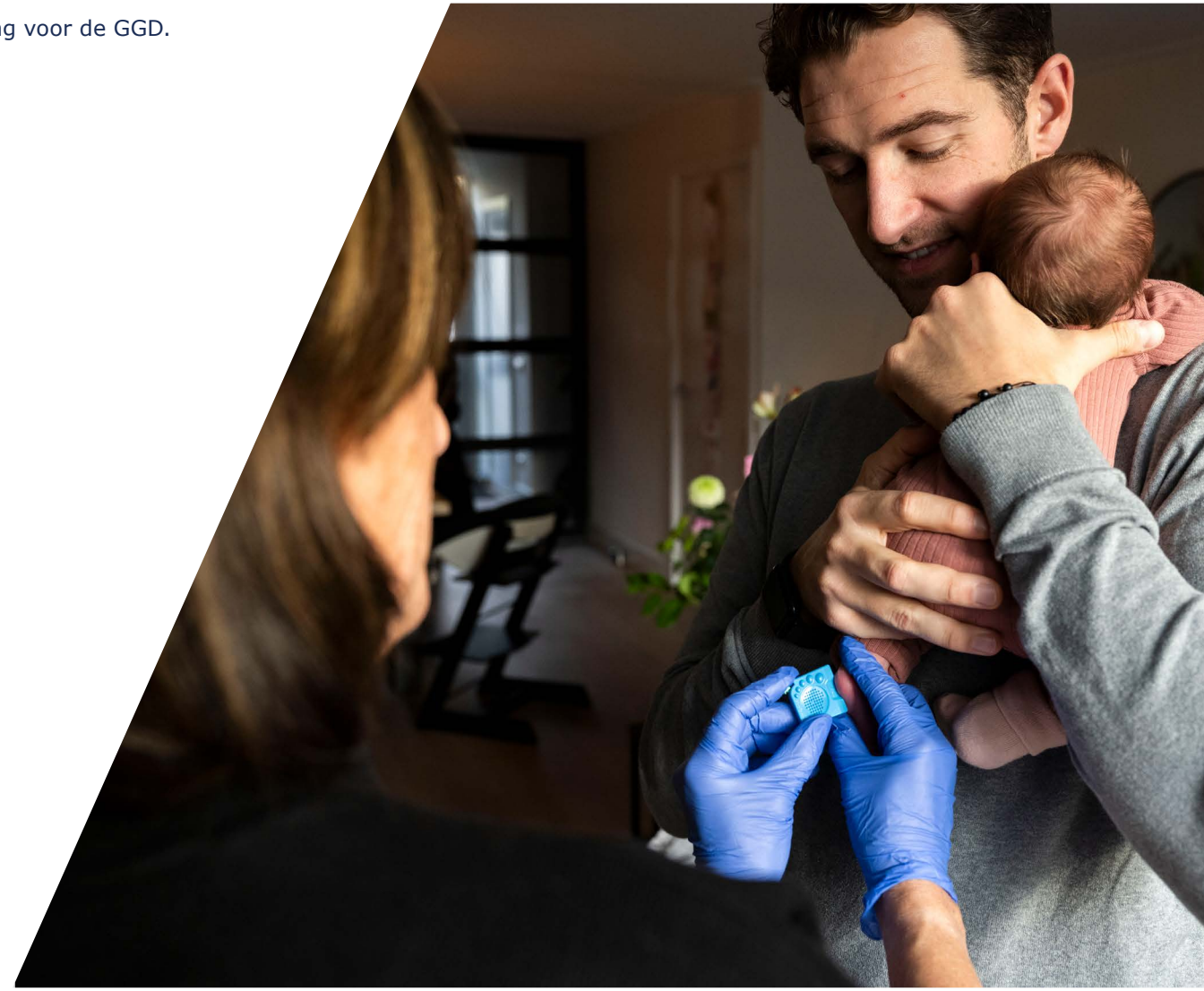
GGD Hart voor Brabant verzorgt de coördinatie, uitvoering en verantwoording van de ASG-regeling voor de GGD-en in de provincies Brabant en Zeeland. Daarmee hebben wij ook een toonaangevende rol is de bevordering van de samenwerking in dit verzorgingsgebied.

Samenwerking Infectieziektebestrijding (IZB)

In 2024 is een onderzoeksrapport gepubliceerd over nut en noodzaak van intensivering van de (formele) samenwerking tussen de verschillende IZB teams in het licht van pandemische paraatheid. Naar verwachting zal dit in 2025 resulteren in formalisering van samenwerkingsafspraken, waar de organisaties zich tot nu toe vooral op informele basis vinden.

3.7 Lokale heffingen en grondbeleid

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



4. Het overzicht van baten en lasten

Hart voor Brabant

4.1 Uitgangspunten

We baseren de ramingen voor 2025 op de volgende uitgangspunten:

- de gemeentelijke bijdragen op basis van de cijfers in bijlagen 2 en 3;
- indexeringen voor prijzen en lonen volgens de index van de gemeente Tilburg;
- actualiseren van de baten en lasten voor autonome ontwikkelingen;
- onze opdracht in de beheersing en bestrijding van het coronavirus voor 2025 is onzeker, daarom hielden we daar in deze begroting geen rekening mee.

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

4.2 Overzicht van baten en lasten

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

	Rekening 2023			Begroting 2024			Begroting 2025		
Omschrijving	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo	Baten	Lasten	Saldo
Programma Publieke gezondheid - regulier	68.585	-56.952	11.633	75.065	-52.229	22.836	77.625	-53.707	23.918
Overhead	8.789	-23.774	-14.985	4.708	-28.045	-23.337	4.931	-29.374	-24.443
Vennootschapsbelasting	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subtotaal Programma Publieke gezondheid - regulier	**77.374**	**-80.726**	**-3.352**	**79.773**	**-80.274**	**-501**	**82.556**	**-83.080**	**-524**
Programma Corona	15.179	-15.179	0	0	0	0	0	0	0
Programma Publieke gezondheid	**92.553**	**-95.905**	**-3.352**	**79.773**	**-80.274**	**-501**	**82.556**	**-83.080**	**-524**
Toevoeging/onttrekking aan reserves: Programma Publieke gezondheid	6.473	-3.515	2.958	501	0	501	524	0	524
Gerealiseerd resultaat	**99.026**	**-99.420**	**-394**	**80.274**	**-80.274**	**0**	**83.080**	**-83.080**	**0**

4.3 Baten

	Rekening 2023	Begroting 2024	Begroting 2025
Basispakket	43.821	50.864	53.612
Plustaken gemeenten	11.456	11.013	11.535
Plustaken en overige baten derden	21.818	17.896	17.409
Vrijval voorzieningen	279	0	0
Resultaat	**77.374**	**79.773**	**82.556**

Bedragen x € 1.000

De belangrijkste verschillen tussen de begrotingen 2025 en 2024:

- hogere baten basispakket[1] door hogere gemeentelijke bijdrage door de indexering (+4,74%);
- hogere baten plustaken gemeenten als gevolg van de indexering van de tarieven;
- lagere baten plustaken en overige baten derden omdat SPUK VIP een looptijd heeft tot en met 2024 en voorzichtigheidshalve in de begroting 2025 nog geen rekening is gehouden met omzetting naar structurele middelen voor de versterking van infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid. Het wegvallen van SPUK VIP wordt deels tenietgedaan door hogere overige baten als gevolg van indexatie en autonome ontwikkelingen.

1 Het basispakket is in dit overzicht: de gemeentelijke bijdrage, het geld voor de rijksregeling *Algemene seksuele gezondheid/ PrEP en onderdelen van het rijksvaccinatieprogramma waarvan de financiering niet via het Gemeentefonds lopen*

4.4 Lasten

	Rekening 2023	Begroting 2024	Begroting 2025
Personeelskosten	65.642	54.313	55.889
Overige personeelskosten	2.889	2.605	2.728
Kapitaalslasten	1.453	1.769	1.853
Huisvestingskosten	8.858	4.357	4.564
Overige bedrijfskosten	16.527	17.230	18.047
Dotatie voorzieningen	537	0	0
Resultaat	**95.905**	**80.274**	**83.080**

Bedragen x € 1.000

De belangrijkste verschillen tussen de begrotingen 2025 en 2024:

- hogere personeelskosten, met name gedreven door de indexatie van de salariskosten.
- hogere overige bedrijfskosten voornamelijk als gevolg van inflatie en daarmee samenhangende stijgende inkoopprijzen.
- hogere huisvestingskosten in 2025 ten opzichte van 2024 als gevolg van indexatie, de kosten vallen naar verwachting aanzienlijk lager uit dan de realisatie 2023 doordat in de begroting 2025 geen rekening is gehouden met aanvullende huisvestingskosten die verband houdt met groepsvaccinaties voor RVP inhaalcampagnes en Covid vaccinatielocaties.

4.5 Investeringskredieten

	Investerings-kredieten per 1 januari 2024	Verwachte krediet-aanvraag 2024	Verwachte investeringen 2024	Verwachte investeringen 2025	Verwachte stand investerings-krediet eind 2025
Gronden en terreinen	0	0	0	0	0
Bedrijfsgebouwen	874	200	0	-221	853
Inventarissen	856	500	-268	-275	813
Automatiseringsapparatuur	1.217	800	-491	-322	1.205
Bedrijfsauto's	154	0	0	0	154
Medische inventaris	2.112	900	-909	-37	2.066
Overige materiële vaste activa	323	0	-134	0	189
Totaal	**5.537**	**2.400**	**-1.802**	**-855**	**5.280**

Bedragen x € 1.000

De kredietaanvraag telt op naar € 2,4 miljoen, verdeeld over meerdere categorieën.
De verwachte investeringen in 2024 en 2025 zijn reguliere vervangingsinvesteringen.

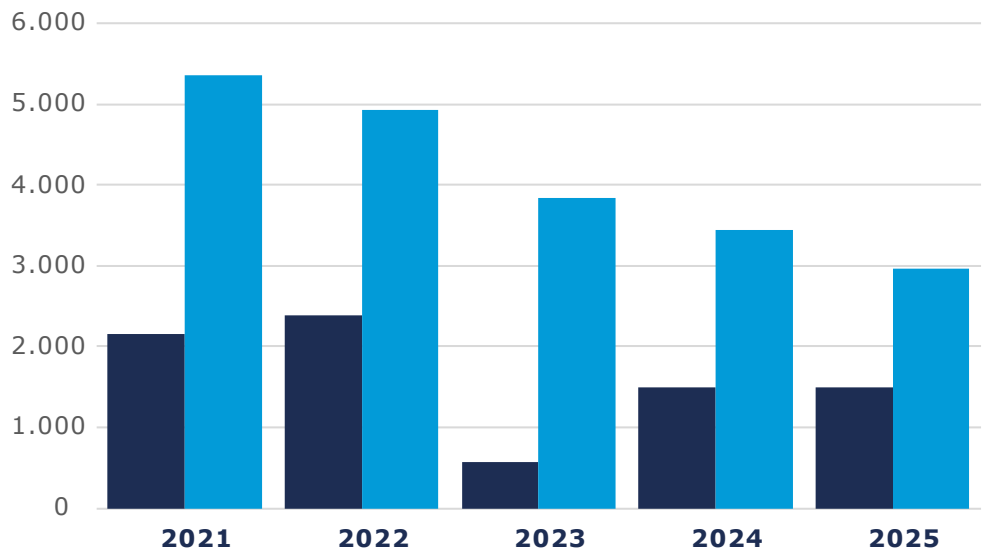
4.6 Reserves

Het verloop van de reserves staat in dit overzicht:

	Raming per 31-12-2024	Toevoeging 2025	Onttrekking 2025	Resultaat vorig boekjaar	Raming per 31-12-2025
Algemene reserve	1.500	0	0	0	1.500
Bestemmingsreserves:					
- Reserve huisvestingsvisie	208	0	0	0	208
- Reserve dekking kapitaallasten	2.871	0	-479	0	2.393
- Reserve innovatieve projecten	358	515	-515	0	358
- Reserve vernieuwing bedrijfsprocessen	0	0	0	0	0
Totaal	**4.937**	**515**	**-994**	**0**	**4.459**

De reserve huisvestingsvisie werd in 2023 voor het grootste deel afgewikkeld nadat de laatste regionale vestiging in Uden was gerealiseerd. Het saldo van die reserve ging naar een nieuwe bestemmingsreserve: de *reserve dekking kapitaallasten*. Deze reserve zetten we in om een bijdrage te leveren aan de besparing op de huisvestingskosten. De reserve vernieuwing bedrijfsprocessen wordt naar verwachting in 2024 volledig ingezet voor het bestemde doel waardoor in 2024 geen saldo meer resteert. Het bestedingsplan voor de reserve innovatieve projecten komt terug bij het voorstel aan het algemeen bestuur voor de innovatieve projecten 2025.

Ontwikkeling reserves 2021-2025



Bedragen x € 1.000

- **Algemene reserve**
- **Bestemmingsreserve**

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

4.7 Voorzieningen

Het verloop van de voorzieningen staat in dit overzicht:

	Raming per 31-12-2024	Toevoeging 2025	Vrijval 2025	Aanwending 2025	Raming per 31-12-2025
Mobiliteitsvoorziening personeel	0	0	0	0	0
Voorziening verlofsparen	924	400	0	-150	1.174
Totaal	**924**	**400**	**0**	**-150**	**1.174**

Bedragen x € 1.000

We verwachten dat we alle lopende van-werk-naar-werk trajecten in 2024 succesvol afronden.

4.8 Meerjarenraming 2025-2028

Voor de meerjarenraming hanteren we deze uitgangspunten:

- constant prijsniveau: geen indexering van baten en lasten tussen 2025 en 2028;
- 10 jaar gelijkblijvende vrijval uit de nieuwe reserve dekking kapitaallasten, waarvan in 2025 nog 7 jaar resteren;
- geen rekening houdend met structurele middelen voor de versterking van infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid, in afwachting van besluitvorming door het Ministerie van VWS;
- het geactualiseerde functieboek leidde in 2023 tot ongedekte meerkosten, middels programma Financieel Fit & Gezond realiseren wij ombuigingen binnen de eigen begroting om deze kosten in 2025 structureel te dekken;
- geen incidentele baten en lasten.

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

Programma Publieke gezondheid	Begroting 2025	Begroting 2026	Begroting 2027	Begroting 2028
Baten	82.556	82.556	82.556	82.556
Lasten	-83.080	-83.080	-83.080	-83.080
Saldo van baten en lasten	-524	-524	-524	-524
Toevoeging reserves	0	0	0	0
Onttrekking reserves	524	524	524	524
Toevoeging/onttrekking reserves	524	524	524	524
Gerealiseerd resultaat	**0**	**0**	**0**	**0**

Bedragen x € 1.000

De balans van de meerjarenraming staat in bijlage 3.

Bijlagen

Hart voor Brabant

Bijlage 1 - Gemeentelijke bijdrage 2025

	Aantal inwoners	Gemeentelijke bijdrage basispakket 2025
Bernheze	32.521	1.458.897
Boekel	11.302	507.009
Boxtel	33.934	1.522.284
Dongen	27.096	1.215.530
Gilze en Rijen	27.359	1.227.329
Goirle	24.328	1.091.358
's-Hertogenbosch	160.740	7.210.819
Heusden	46.037	2.065.226
Hilvarenbeek	15.966	716.237
Land van Cuijk	91.725	4.114.797
Loon op Zand	23.854	1.070.094

	Aantal inwoners	Gemeentelijke bijdrage basispakket 2025
Maashorst	59.209	2.656.124
Meierijstad	84.293	3.781.396
Oisterwijk	32.964	1.478.770
Oss	94.643	4.245.698
Sint-Michielsgestel	30.091	1.349.887
Tilburg	229.797	10.308.726
Vught	32.348	1.451.136
Waalwijk	50.310	2.256.914
Totaal	**1.108.517**	**49.728.230**

Het aantal inwoners baseren we op de CBS-cijfers van 1 januari 2024.

Bijlage 2 - Nominale ontwikkelingen

We indexeren de gemeentelijke bijdrage volgens het systeem dat ook de gemeente Tilburg gebruikt, zoals afgesproken in de gemeenschappelijke regeling van de GGD. Dit is een systeem met een index voor lonen en prijzen, met elk jaar een correctie op basis van de werkelijke cijfers over de twee vorige jaren.

De nominale uitgangspunten voor 2025 baseren we op de Cao Gemeenten en op de meest recente raming van het CPB (CEP 2024 van 22 februari 2024). Voor de prijsontwikkeling is dat de prijsmutatie Bruto Binnenlands Product uit de meest recente raming van het Centraal Planbureau. Voor de loonontwikkeling maakt de gemeente Tilburg een eigen raming gebaseerd op circulaires van het ministerie, het Centraal Planbureau en aanvullende bronnen.

De index in deze begroting is van na de kadernota en wijkt daarom af: 4,74% (was 4,94%).
Als de indexcijfers na het vaststellen van de begroting nog veranderen, blijft de gemeentelijke bijdrage gelijk. Een eventueel begrotingstekort vangen we dan op via de algemene reserve.

	2023	2024	2025	Totaal
Prijzen				
Begroting 2024	4,54%	4,22%		
Begroting 2025	4,54%	5,02%	3,48%	
Totaal	**0,00%**	**0,80%**	**3,48%**	**4,28%**
Lonen				
Begroting 2024	6,05%	4,22%		
Begroting 2025	5,55%	6,20%	3,48%	
Totaal	**-0,50%**	**1,98%**	**3,48%**	**4,96%**
Correctie prijsontwikkeling 2023 en 2024			0,80%	
Correctie loonontwikkeling 2023 en 2024			1,98%	
Gewogen correctie nominale ontwikkeling 2023/2024			1,26%	
Gewogen correctie nominale ontwikkeling 2025			3,48%	
Totaal index gemeentelijke bijdrage 2025			**4,74%**	**4,74%**
Loon-/prijsverhouding				
Lasten begroting 2024(x € 1.000)	80.274			
Personele lasten	54.313			67,66%
Materiele lasten	25.961			32,34%

Bijlage 3 - Balans meerjarenraming 2025-2028

Geraamde balans	Rekening per 31-12-2023	per 31-12-2024	per 31-12-2025	per 31-12-2026	per 31-12-2027	per 31-12-2028
Activa						
Vaste activa	12.859	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500
Voorraden	104	104	104	104	104	104
Uiteenzetting met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	5.780	1.729	1.500	1.022	543	64
Liquide middelen	146	146	146	146	146	146
Overlopende activa	2.904	2.904	2.904	2.904	2.904	2.904
Totaal activa	**21.793**	**17.383**	**17.154**	**16.676**	**16.197**	**15.718**
Passiva						
Eigen vermogen	4.024	4.459	3.980	3.501	3.023	2.544
Voorzieningen	844	924	1.174	1.174	1.174	1.174
Vaste schulden met een rentetypische looptijd van één jaar of langer	0	0	0	0	0	0
Netto-vlottende schulden met een rentetypische looptijd korter dan één jaar	10.854	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000
Overlopende passiva	6.071	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000
Totaal passiva	**21.793**	**17.383**	**17.154**	**16.676**	**16.197**	**15.718**

Bedragen x € 1.000

Bijlage 4 - Taakvelden

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

Begroting 2025

	Baten	Lasten	Saldo
0.1 Bestuur	0	-124	-124
0.3 Beheer overige gebouwen en gronden	123	-67	56
0.4 Overhead	4.931	-29.374	-24.442
0.10 Mutaties reserves	525	0	525
0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten	0	0	0
0 Bestuur en ondersteuning	**5.579**	**-29.565**	**-23.985**
1.1 Crisisbeheersing en brandweer	2.554	-2.392	162
1.2 Openbare orde en veiligheid	551	-395	157
1 Veiligheid	**3.105**	**-2.787**	**318**
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	2.495	-2.495	0
6 Sociaal domein	2.495	-2.495	0
7.1 Volksgezondheid	71.901	-48.234	23.667
7 Volksgezondheid en milieu	**71.901**	**-48.234**	**23.667**
Totaal	83.080	-83.080	0

Bedragen x € 1.000

Bijlage 5 - EMU-Saldo

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

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

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

Omschrijving	Rekening 2023	Raming 2024	Raming 2025	Raming 2026	Raming 2027	Raming 2028
Exploitatiesaldo vóór toevoeging aan c.q. onttrekking uit reserves	-3.352	-501	-524	-524	-524	-524
Afschrijvingen ten laste van de exploitatie	1.441	1.769	1.853	1.853	1.853	1.853
Bruto dotaties aan de post voorzieningen ten laste van de exploitatie	531	0	0	0	0	0
Investeringen in (im)materiële vaste activa die op de balans worden geactiveerd	2.457	1.802	855	855	855	855
Baten uit bijdragen van andere overheden, de Europese Unie en overigen, die niet op de exploitatie zijn verantwoord en niet al in mindering zijn gebracht bij post 4	0	0	0	0	0	0
Desinvesteringen in (im)materiële vaste activa:	0	0	0	0	0	0
Baten uit desinvesteringen in (im)materiële vaste activa						
(tegen verkoopprijs), voor zover niet op de exploitatie verantwoord						
Aankoop van grond en de uitgaven aan bouw-, woonrijpmaken e.d. (alleen transacties met derden die niet op de exploitatie staan)	0	0	0	0	0	0
Baten bouwgrondexploitatie:	0	0	0	0	0	0
Baten voor zover transacties niet op de exploitatie verantwoord						

Lasten op de balanspost voorzieningen voor zover deze transacties met derden betreffen	844	844	0	0	0	0
Lasten ivm transacties met derden, die niet via de onder post 1 genoemde exploitatie lopen, maar rechtstreeks ten laste van de reserves (inclusief fondsen en dergelijke) worden gebracht en die nog niet vallen onder één van de bovengenoemde posten	0	0	0	0	0	0
Verkoop van effecten:						
a. Gaat u effecten verkopen? (ja/nee)	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
b. Zo ja, wat is bij verkoop de verwachte boekwinst op de exploitatie?	0	0	0	0	0	0
Berekend EMU-saldo	**-4.681**	**-1.378**	**474**	**474**	**474**	**474**

Bedragen x € 1.000

Wij maken
samen
gezond
gewoon

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

Hart voor Brabant