Kadernota GGD Hollands Noorden 2027

Hoofddoelstelling

GGD Hollands Noorden (GGD HN) is dé partner op het gebied van gezond en veilig leven. De taken die door de colleges aan GGD HN zijn opgedragen, zijn de taken die worden genoemd in de Wet publieke gezondheid[1], de Wmo en de Wet op de lijkbezorging[2]. Daarnaast voert GGD HN op verzoek diensten uit voor één of meer gemeenten in het kader van onder andere de Wet op Kinderopvang, de Jeugdwet, de Wmo, de Wvggz en de Omgevingswet. GGD HN levert diensten, zoals deze zijn vastgesteld in de Gemeenschappelijke Regeling (GR). Tevens worden aanvullende diensten uitgevoerd. Bijlage 9 bevat een overzicht van de GR-taken en aanvullende diensten. De Gezondheidsatlas Noord-Holland-Noord[3] bevat cijfers op gemeente-/wijkniveau over al deze taken. Ook op de website GGDHN.incijfers.nl[4] zijn cijfers en publicaties te vinden over de taken en diensten van GGD HN.

Missie



Visie

Iedereen kansrijk

Gezondheid is van onschatbare waarde. We willen dat iedereen in Noord-Holland-Noord zich zo lang mogelijk fit, vitaal en veilig voelt. Daarom doen we er alles aan om de kans op gezondheid en veiligheid voor iedereen zo groot mogelijk te maken.

Expert in preventie

We kennen het complexe geheel van factoren die van invloed zijn op gezondheid en veiligheid als geen ander. We weten wat nodig is om die factoren te bevorderen, te stimuleren en te versterken. Of juist te vermijden, te bestrijden en te beperken. Deze kennis vormt de basis voor ons dagelijks werk.

Samen sterk

We delen die kennis ook met anderen. Zodat zoveel mogelijk mensen en organisaties er profijt van hebben. Zo bouwen we samen met inwoners, gemeenten en netwerkpartners aan een gezond en veilig leven voor iedereen in Noord-Holland-Noord.

[1] Wet publieke gezondheid: wetten.nl - Regeling - Wet publieke gezondheid - BWBR0024705 (overheid.nl)
[2] Wet op de lijkbezorging: wetten.nl - Regeling - Wet op de lijkbezorging - BWBR0005009 (overheid.nl)
[3] Home - Gezondheidsatlas (gezondnhn.nl)
[4] https://ggdhn.incijfers.nl/dashboard/dashboard

Algemeen

GGD HN geeft in verschillende documenten inzicht in de GR-taken en aanvullende diensten. De GR-taken van de GGD omvatten:

- Wettelijke GGD-taken die verplicht aan een GGD zijn opgedragen en worden benoemd in de gemeenschappelijke regeling;
- Wettelijke gemeentelijke taken die aan een GGD kunnen worden opgedragen. Hiertoe neemt het algemeen bestuur van GGD HN een apart besluit.

De kadernota geeft inzicht in de ambities voor de GR taken in 2027 en maakt deel uit van de planning & control cyclus (P&C cyclus) van de GGD. De P&C cyclus geeft het bestuur inzicht waar GGD HN staat in relatie tot de realisatie van de ambities. Over de vorderingen en uitvoering wordt gerapporteerd in de bestuursrapportages en jaarverantwoording.

Zorgen over en voor de zorg

De verwachting is dat vergrijzing, personeelstekorten en de toename van chronische ziekten de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg onder druk zetten. GGD HN gaat met gemeenten bespreken wat we wel en niet van elkaar willen en kunnen verwachten. Daarnaast zal effectiever samengewerkt moeten worden met ketenpartners. Deze samenwerking vanwege schaarste heeft mogelijk financiële consequenties. Belangrijk is dat het thema gezondheid op meerdere beleidsterreinen eerder onder de aandacht wordt gebracht. Op het gebied van werken, armoede, onderwijs, maar ook bij de afweging in politieke beslissingen. De kennis- en adviesfunctie van GGD HN moet al aan tafel zitten voordat knopen worden doorgehakt en lijnen worden uitgezet. Gezondheid mag niet worden vergeten. Of het nu gaat om het aanbod van een gezonde lunch op school, dat het drinken van water de norm wordt, het scheppen van een groene omgeving in wijken, het stimuleren van de opkomst bij soa- (seksueel overdraagbare aandoeningen) en letselspreekuren: de data en experts waarover de gezondheidsdienst beschikt, moeten worden ingezet om het beste resultaat te behalen. Dat moeten we samen doen met gemeenten en andere partners, ook omdat wij niet de capaciteit hebben om overal oneindig mensen naartoe te sturen. Wanneer GGD HN haar kennis en expertise op de juiste plekken deelt, kunnen anderen daarmee aan de slag gaan.

GGD HN is van en voor gemeenten, en daarmee voor de inwoners. Door het bundelen van expertise, bestuurlijke aandacht en samenwerking kan de regio doelgericht werken aan een toekomstbestendige zorg.

Doelstellingen: wat willen we bereiken in 2027?

In 2027 richt GGD HN zich op verdere versterking van haar rol als regionale kennis- en adviespartner binnen de publieke gezondheid. Dit gebeurt door intensieve samenwerking met gemeenten, ketenpartners in het sociaal domein, onderwijs, het regionale AMR (antimicrobiële resistentie)-zorgnetwerk, NHN Gezond, GGD'en en de Veiligheidsregio. Daarnaast sluit de organisatie actief aan bij landelijke ontwikkelingen zoals het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA), de landelijke versterking van de publieke gezondheid en digitale innovatie.
Een goed functionerende organisatie vraagt om een solide en toekomstbestendige bedrijfsvoering. GGD HN en gemeenten dragen hierin een gedeelde verantwoordelijkheid. De bezuinigingsopgave van 2026 werkt door in de jaren daarna, waardoor kritisch moet worden gekeken naar prioriteiten, werkzaamheden en de financiële randvoorwaarden om taken verantwoord te blijven uitvoeren.
GGD HN blijft daarom continu afwegen welke werkzaamheden noodzakelijk, haalbaar en effectief zijn, zodat de primaire processen voor inwoners en gemeenten optimaal kunnen worden ondersteund.

Doorontwikkelingen (staand beleid)

In bijlage 9 staat een overzicht van de taken en diensten van GGD HN. Daarbij zet GGD HN voor 2027 in op onderstaande doorontwikkelingen:

Suïcidepreventie

Met de inwerkingtreding van de Wet Integrale Suïcidepreventie heeft de overheid een wettelijke plicht gekregen om suïcidepreventie te bevorderen. GGD HN en gemeenten onderzoeken gezamenlijk welke preventieve activiteiten kunnen worden uitgevoerd en onder welke voorwaarden en financiering.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

- Ontwikkelingen Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)

In het kader van het AZWA staat de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) voor de opgave om haar preventieve rol verder te versterken. De JGZ ontwikkelt richting meer domein overstijgende samenwerking, onder andere binnen Kansrijke Start en Kind naar Gezond Gewicht. Vanuit de ketenaanpak Kansrijke Start verkent de JGZ de mogelijkheden om individuele contactmomenten vanuit het basispakket JGZ om te zetten in groepsgerichte bijeenkomsten via de methode Centering Ouderschap. De JGZ steekt in op de continuering van de inzet van Centrale Zorgverleners binnen de ketenaanpak Kind naar Gezonder Gewicht en wil hiervoor samen met gemeenten afspraken maken met zorgverzekeraars. Op basis van het AZWA wordt structureel ingezet op de Gezonde School-aanpak, met specifieke aandacht voor mentale gezondheid. Om bij te dragen aan de Hervormingsagenda Jeugd wil de JGZ zich de komende jaren gaan positioneren als de belangrijke netwerkpartner naast stevige lokale teams.

- Verhogen vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

GGD HN blijft inzetten op verhoging van de vaccinatiegraad binnen het RVP. De projectaanpak ‘Verhogen vaccinatiegraad RVP’ met actieplan is verlengd tot 31 december 2026. GGD HN werkt aan een plan om hier na 2026 structureel aandacht en focus op te houden. Daarnaast wordt als gevolg van wijzigingen in het vaccinatieschema van het RVP een incidentele verhoging van de bijdrage RVP voorgesteld voor 2027 (zie bijlage 3).

Veilig Thuis (VT)

Voor het goed uitoefenen van de wettelijke taak is het nodig te investeren in de versterking van Veilig Thuis. Hiervoor wordt parallel aan deze kadernota 2027 het voorstel Versterken Veilig Thuis (als 1e begrotingswijziging 2026) voor zienswijze aangeboden aan de gemeenteraden. Dit voorstel gaat in op twee structurele taakuitbreidingen bij Veilig Thuis; de implementatie van actief wachtlijstbeheer en deelname aan de ZSM-tafel (Zorgvuldig, Snel en op Maat). Bij positieve besluitvorming op het voorstel Versterken Veilig Thuis zullen deze taken vanaf 2026 goed geborgd gaan worden met als doel om de veiligheid van gezinnen en betrokkenen te vergroten.

Hoewel we ernaar blijven streven lukt het - ondanks deze begrotingswijziging - naar verwachting niet om in alle situaties de wettelijke termijn van 5 dagen voor een veiligheidsbeoordeling te kunnen garanderen na ontvangst van de melding. De voorbije jaren is er binnen Veilig Thuis strak op efficiency gestuurd en conservatief begroot waardoor het opvangen van pieken in de instroom in de praktijk niet altijd haalbaar is. Om die reden staat het halen van de wettelijke termijn structureel onder druk. Veilig Thuis pakt spoedcasuïstiek altijd direct op, maar door schaarste aan capaciteit blijven andere casussen langer op de wachtlijst.

Doorontwikkelingen (staand beleid)

Infectieziektebestrijding en Algemene Gezondheid

- Bovenregionale samenwerking Infectieziektebestrijding

Door toenemende complexiteit (antibioticaresistentie, zoönosen, klimaatverandering) wordt infectieziektebestrijding steeds meer bovenregionaal ingericht binnen het NW6-verband[5].

- Meer aandacht voor Medische Milieukunde

De behoefte aan medische milieukunde neemt toe door onder andere staalslakken, PFAS, woningbouwplannen, lokale hitteplannen en strengere luchtkwaliteitseisen. GGD HN adviseert in de maatregelen waar (nu al) mee gestart kan (en moet) worden. Deze ontwikkelingen vragen mogelijk om extra inzet. Hier komt GGD HN in het bestuur op terug.

- Landelijke doorontwikkeling forensische geneeskunde

De forensische geneeskunde ontwikkelt richting een landelijke organisatie, waarbij regionale integratie en capaciteitstekorten centraal staan. Eén van de taken van de forensische geneeskunde is de medische arrestantenzorg (MAZ). De MAZ is landelijk aan een andere partij gegund en deze werkzaamheden stoppen hoogstwaarschijnlijk in 2027 voor GGD HN. Dit heeft ook organisatorische, personele en financiële gevolgen voor de andere taken van forensische geneeskunde. De samenwerking met GGD'en Amsterdam, Kennemerland, Zaanstreek-Waterland en Hollands Noorden zal nog verder doorgevoerd worden.

GGD brede ontwikkelingen (zie bijlage 2 voor extra toelichting)

- Digitalisering en artificial intelligence (AI)

Nieuwe technologieën bieden kansen, maar vragen om structurele investeringen in kennis, vaardigheden en innovatiebudget. Binnen GGD HN zal de komende jaren (financiële en beleidsmatige) ruimte gecreëerd moeten worden voor nieuwe initiatieven op het gebied van digitalisering en AI, die een positieve bijdrage leveren aan de doelstellingen en taken van GGD HN.

- Versterken Bedrijfscontinuïteitsmanagement (BCM)

De toenemende dreiging van onder meer cyberaanvallen, pandemieën en hybride conflicten vraagt om versterking van het BCM. GGD HN heeft hiervoor beleid opgesteld en er worden jaarlijks concrete doelen geformuleerd. Dit vraagt mogelijk om extra capaciteit en budget.

- Opvolging archiefinspectie

De archiefinspectie heeft geconstateerd dat GGD HN nog niet voldoet aan de wettelijke vereisten, hoewel er voortgang wordt geboekt. Ter versterking van het informatiebeheer wordt gewerkt aan een strategische visie en verbeterplan. In 2027 verwacht GGD HN de acties uit het verbeterplan geborgd te hebben.

Verwachtingen voor 2028 – 2030

De komende jaren blijft de GGD samen met gemeenten en ketenpartners werken aan:

Versterken weerbaarheid

Bevordering van gezondheid zorgt ervoor dat inwoners weerbaarder en veerkrachtiger zijn en daarmee beter bestand tegen de impact van crisis, rampen en bedreigingen. Naast een oproep van de rijksoverheid aan gemeenten om zich op crises voor te bereiden, is ook een beroep op de

[5] NW6: zijn de zes samenwerkende GGD'en in Noord-Holland: GGD'en Hollands Noorden, Amsterdam, Kennemerland, Zaanstreek Waterland, Flevoland en Gooi- en Vechtstreek.

bevolking gedaan. ‘De Denk vooruit-campagne’ gaat over de toenemende dreiging van noodsituaties zoals een landelijke stroomuitval, overstromingen of uitval van communicatie. Door ongelukken, storingen en menselijke fouten, maar mogelijk ook door aanvallen van andere landen. De rijksoverheid doet een dringend beroep op de bevolking om zich voor te bereiden op een crisis, zodat zij zich in ieder geval de eerste 72 uur kan redden. Gemeenten zijn gevraagd hiervoor de noodzakelijke lokale infrastructuur op te zetten, zoals het organiseren van noodsteunpunten. GGD HN helpt samen met de GHOR bij de voorbereiding op crises en rampen voor zorgorganisaties, zodat zorgcontinuïteit ook in die situaties is gewaarborgd.
Ook is van groot belang dat GGD HN goed blijft aangehaakt bij ontwikkelingen op het gebied van bijvoorbeeld pandemische paraatheid. De versterking van infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid wordt nu gefinancierd uit tijdelijke financiering (VIP, SPUK gelden). Het kabinet heeft toegezegd deze financiering nog tot en met 2028 door te laten lopen. Hiermee is de continuïteit voor (bovenregionale) infectieziektebestrijding de komende jaren geborgd.

Financieel meerjarenperspectief 2027-2030

In deze kadernota 2027 zijn de baten en lasten voor de GR taken en aanvullende diensten geactualiseerd en in de bijlagen verder toegelicht.

Samenvatting verloop meerjarenperspectief

Begrotingsjaren	2027	2028	2029	2030
Stand primaire begroting 2026 – 2029	59.527	64.050	66.704	68.862
Wijzigingen nadien (met AB besluit)	–	–	–	
Autonome ontwikkelingen/ reguliere bedrijfsvoering	4.523	2.653	2.158	2.668
Nieuw beleid	–	–	–	
Totaal aan wijzigingen	4.523	2.653	2.158	2.668
Dekkingsmiddelen GR-taken	3.782	1.801	1.974	2.048
Dekkingsmiddelen aanvullende diensten	316	216	213	222
Verlaging deelnemersbijdrage: Informatiebeveiliging en privacy	-120	–	–	–
Indexatie overige baten	546	305	302	313
Bestemmingsreserve gezondheidsonderzoeken	–	250	-250	–
Bestemmingsreserve nalevingsonderzoek ICOAD	–	81	-81	85
Totaal dekkingsmiddelen kadernota 2026	4.523	2.653	2.158	2.668
Saldo wijzigingen/dekkingsmiddelen	–	–	–	–
Saldo primaire begroting voorgaand jaar	–	–	–	–
Saldo primaire begroting 2027-2030	–	–	–	–
Stand kadernota voor begroting 2027 – 2030	64.050	66.704	68.862	71.530

Financieel meerjarenperspectief 2027-2030

Begrotingsuitgangspunten 2027-2030

Indexatie[6]	2027	2028	2029	2030
Loonkosten Prijs overheidsconsumptie, beloning werknemers	8,4 %	4,5 %	4,3 %	4,3 %
Goederen en diensten Prijs bruto binnenlands product	5,7 %	2,6 %	2,5 %	2,5 %
Deelnemersbijdragen	7,7 %	4,0 %	3,8 %	3,8 %
Overige baten	7,7 %	4,0 %	3,8 %	3,8 %
Rente: GGD rekent geen rente toe	0 %	0 %	0 %	0 %

Financieel meerjarenperspectief 2027-2030

Deelnemersbijdragen 2027

De indexaties voor 2027 zijn overgenomen uit de indexatiebrief van de Regietafel Noord-Holland-Noord. Voor de begroting 2027 betekent dit, dat wordt uitgegaan van 8,4% loonindexatie en 5,7% prijsindexatie. De verhouding loon-/prijsontwikkeling van GGD HN is 74% - 26%. Deze percentages worden toegepast bij de doorrekening van de deelnemersbijdragen en de overige opbrengsten in het financieel meerjarenperspectief.

Opbouw vermogen

De meerjarenbegroting is sluitend. Over het reserveringsbeleid hebben gemeenteraden van de deelnemende gemeenten afspraken gemaakt in de FUGR. Hierin is afgesproken dat een algemene reserve is toegestaan om de autonome ontwikkelingen in de bedrijfsvoering af te dekken met een maximale omvang van 2,5% van de lasten van het betreffende jaar. Het algemeen bestuur heeft eerder uitgesproken dat het belangrijk is dat GGD HN voldoende vermogen kan opbouwen.
In 2023 is een Cao-gat ontstaan, die vanaf 2026 wordt na gecalculeerd. In 2024 en 2025 heeft GGD HN het Cao-gat zelf opgevangen vanuit de algemene reserve zonder extra bijdrage van de deelnemende gemeenten. Nu GGD HN voor 2026 geconfronteerd is met bezuinigingen, is opbouwen van vermogen vanuit de bestaande begroting niet realistisch.

Ontwikkeling algemene reserve

Het algemeen bestuur heeft in de vergadering van 9 juli 2025 besloten het positieve resultaat over 2024 van € 75.000 toe te voegen aan de bestemmingsreserve Veilig Thuis. De algemene reserve van GGD HN na resultaatbestemming 2024 bedraagt € 1.589.000. Vanuit dit saldo kan het verwachte negatieve jaarresultaat 2025 opgevangen worden; in de 2e Burap 2025 is een negatief jaarresultaat van € 990.000 opgenomen. Het negatieve jaarresultaat 2025 is het gevolg van het ongedekte Cao-gat en het gevolg van incidentele frictiekosten door de bezuinigingsopgave vanuit de deelnemende gemeenten. Na resultaatbestemming 2025 zou de geprognosticeerde algemene reserve € 599.000 bedragen.

[6] In overeenstemming met de Financiële uitgangspunten Gemeenschappelijke regelingen (FUGR)

Financieel meerjarenperspectief 2027-2030

Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Bij GGD HN wordt de beschikbare weerstandscapaciteit gevormd door de algemene reserve. Rekening houdend met de kans van 75% en de impact van € 1.430.000 wordt het financiële risico voor 2027 ingeschat op € 1.073.000 (zie bijlage 1 voor nadere toelichting op de financiële risico's). De algemene reserve is ultimo 2027 begroot op € 599.000 en daarmee ontoereikend om in de kadernota opgenomen financiële risico's op te vangen. Bij een negatieve algemene reserve is het, conform het Gemeenschappelijk Financieel Toezichtkader gemeenschappelijke regelingen, aan de deelnemers om het tekort direct aan te vullen, zodat er geen negatieve algemene reserve ontstaat. GGD HN zal in 2026 met een voorstel richting het algemeen bestuur komen, hoe om te gaan met de druk op de algemene reserve en het verbeteren van het weerstandsvermogen om toekomstige financiële risico's op te kunnen vangen.

Financiële kengetallen en beleidsindicatoren

	Eenheid	2027
Overhead		
Totale lasten	€ 1.000	64.050
Overhead	€ 1.000	16.195
Overhead in % van totale lasten	%	25%
Flexibele schil		
Formatie	FTE	430
Vaste aanstellingen (november 2025)	FTE	407
Formatie - Vaste aanstellingen/ Formatie	%	5%
Weerstandsvermogen		
Algemene reserve; prognose 31-12-2026	€ 1.000	599
Totale lasten 2026	€ 1.000	59.527
Algemene reserve in % van totale lasten	%	1,0%

Bijlagen Kadernota 2027

Bijlage 1 Toelichting meerjarenperspectief 9

Bijlage 2 Extra toelichting GGD-brede doorontwikkelingen 17

Bijlage 3 Bijdrage GR-taken 19

Bijlage 4 Bijdrage Toezicht kinderopvang 21

Bijlage 5 Bijdrage Veilig Thuis 22

Bijlage 6 Bijdrage Aanvullende diensten 23

Bijlage 7 Bijdrage Wet verplichte GGZ (Wvggz) GR-taak 24

Bijlage 8 Bijdrage Wet verplichte GGZ (Wvggz) aanvullende dienst Hoorplicht 25

Bijlage 9 Overzicht taken en diensten 26

Bijlage 2 Extra toelichting GGD-brede doorontwikkelingen 17

Bijlage 3 Bijdrage GR-taken 19

Bijlage 4 Bijdrage Toezicht kinderopvang 21

Bijlage 5 Bijdrage Veilig Thuis 22

Bijlage 6 Bijdrage Aanvullende diensten 23

Bijlage 7 Bijdrage Wet verplichte GGZ (Wvggz) GR-taak 24

Bijlage 8 Bijdrage Wet verplichte GGZ (Wvggz) aanvullende dienst Hoorplicht 25

Bijlage 9 Overzicht taken en diensten 26

}

Bijlage 1 Toelichting meerjarenperspectief

Begrotingsuitgangspunten 2027-2030

Indexatie[7]	2027	2028	2029	2030
Loonkosten Prijs overheidsconsumptie, beloning werknemers	8,4 %	4,5 %	4,3 %	4,3 %
Goederen en diensten Prijs bruto binnenlands product	5,7 %	2,6 %	2,5 %	2,5 %
Deelnemersbijdragen	7,7 %	4,0 %	3,8 %	3,8 %
Overige baten	7,7 %	4,0 %	3,8 %	3,8 %
Rente: GGD rekent geen rente toe	0 %	0 %	0 %	0 %

Indexatie

De indexaties voor 2027 zijn overgenomen uit de indexatiebrief van de Regietafel Noord-Holland-Noord. In de financiële uitgangspunten gemeenschappelijke regelingen Noord-Holland Noord (FUGR) is opgenomen dat voor indexatie uitgegaan wordt van de meest recente cijfers zoals deze door het Centraal Planbureau (CPB) worden gepubliceerd. Voor de indexatie voor 2027 zijn dat de cijfers uit het Centraal Economisch Plan (CEP 2025), die het CPB jaarlijks in februari publiceert. Voor de nacalculatie 2024 heeft de Regietafel Noord-Holland-Noord gebruik gemaakt van de cMEV kerngegevenstabel van juli 2025 (cMEV 2025).

Verhouding loon-/prijsontwikkeling

De verhouding loon-/prijsontwikkeling van GGD HN is vastgesteld op 74%-26%. GGD HN past dit percentage toe bij de doorrekening van de deelnemersbijdragen en de overige opbrengsten in het meerjarenperspectief.

[7] In overeenstemming met de Financiële uitgangspunten Gemeenschappelijke regelingen (FUGR)

Verloop meerjarenperspectief 2027-2030

Begrotingsjaren	2027	2028	2029	2030
Stand primaire begroting 2026 - 2029	**59.527**	**64.050**	**66.704**	**68.862**
Autonome ontwikkelingen / reguliere bedrijfsvoering				
Loon- en prijsindexatie	4.582	2.520	2.489	2.583
Taakstelling door verlaging bijdrage informatiebeveiliging en privacy	-120	-	-	-
Bijstelling rijksvaccinatieprogramma JGZ	197	-197	-	-
Bijstelling lasten toezicht kinderopvang	-29	-	-	-
Bijstelling huisvestingslasten JGZ	-32	-	-	-
Bijstelling aanvullende diensten JGZ	-75	-	-	-
Gezondheidsonderzoeken	-	250	-250	-
Nalevingsonderzoek ICOAD	-	81	-81	85
Totaal autonome ontwikkelingen / reguliere bedrijfsvoering	**4.523**	**2.653**	**2.158**	**2.668**
Nieuw beleid				
Geen nieuw beleid	-	-	-	-
Totaal ingezet/nieuw beleid	**-**	**-**	**-**	**-**
Totaal aan wijzigingen	**4.523**	**2.653**	**2.158**	**2.668**
Dekkingsmiddelen GR-taken				
Indexatie deelnemersbijdragen GR-taken	3.587	1.999	1.974	2.048
Verhoging deelnemersbijdrage In Control of Alcohol & Drugs	-	-	-	-
Inwonerseffect deelnemersbijdragen	59	-	-	-
Bijstelling bijdrage rijksvaccinatieprogramma JGZ	197	-197	-	-
Bijstelling bijdrage toezicht kinderopvang	-29	-	-	-
Bijstelling bijdrage huisvesting JGZ	-32	-	-	-
Totaal dekkingsmiddelen GR-taken	**3.782**	**1.801**	**1.974**	**2.048**
Dekkingsmiddelen aanvullende diensten				
Indexatie aanvullende diensten	316	216	213	222
Bijstelling baten BCT/OGGZ/Inzet tbv sekswerkers	-	-	-	-
Totaal dekkingsmiddelen aanvullende diensten	**316**	**216**	**213**	**222**
Verlaging deelnemersbijdrage: Informatiebeveiliging en privacy	**-120**	**-**	**-**	**-**
Indexatie overige baten	**546**	**305**	**302**	**313**
Bestemmingsreserve gezondheidsonderzoeken	**-**	**250**	**-250**	**-**
Bestemmingsreserve nalevingsonderzoek ICOAD	**-**	**81**	**-81**	**85**
Totaal dekkingsmiddelen kadernota 2027	**4.523**	**2.653**	**2.158**	**2.668**
Saldo wijzigingen/dekkingsmiddelen	**-**	**-**	**-**	**-**
Saldo primaire begroting voorgaand jaar	**-**	**-**	**-**	**-**
Saldo primaire begroting 2027-2030	**-**	**-**	**-**	**-**
Stand kadernota voor begroting 2027 - 2030	**64.050**	**66.704**	**68.862**	**71.530**

Autonome ontwikkelingen/ reguliere bedrijfsvoering

- Loon- en prijsindexatie

De loon- en prijsindexatie is gebaseerd op de genoemde percentages van het CPB. Als uitgangspunt zijn de totale lasten uit de vastgestelde programmabegroting 2026 gehanteerd.

- Taakstelling door verlaging bijdrage Informatiebeveiliging en privacy

Als gevolg van het niet meer ontvangen van de incidentele bijdrage voor informatiebeveiliging en privacy ontstaat in 2027 een structurele taakstelling van € 120.000 (bedrag geïndexeerd naar 2027).

- Bijstelling rijksvaccinatieprogramma JGZ

Per 1 januari 2025 is het vaccinatieschema van het rijksvaccinatieprogramma JGZ ingrijpend gewijzigd. Door deze verschuivingen zijn inhaalcampagnes nodig, waardoor de kosten voor vaccinaties in de jaren

2025 t/m 2027 stijgen. Vanaf 2028 zijn deze inhaalcampagnes voorbij en gaat de omvang weer terug naar het oude niveau.

- Bijstelling lasten toezicht kinderopvang

De lasten voor 2027 zijn bijgesteld op basis van het aantal locaties kinderopvang, het niet meer uitvoeren van toezicht op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de wetwijziging voor toezicht gastouderopvang.

- Bijstelling huisvestingslasten JGZ

De huisvestingslasten JGZ zijn bijgesteld op basis van actuele gemeentelijke ontwikkelingen inzake de JGZ-locaties. Iedere gemeente betaalt voor de eigen JGZ-locaties en neemt zelfstandig het besluit over de financiering van deze lasten. Dat betekent dat bij het vaststellen van de Kadernota 2027 nog geen instemming wordt gegeven op de verhoging van deze lasten en de bijdragen.

- Bijstelling aanvullende diensten JGZ

De lasten voor aanvullende diensten JGZ zullen naar verwachting afnemen in 2027 als gevolg van lagere subsidietoekenningen, die momenteel beschikbaar gesteld worden voor 2026.

- Gezondheidsonderzoeken

In 2024 zijn de gezondheidsonderzoeken uitgevoerd, waarvoor € 200.000 beschikbaar was. Dit is een 4-jarige cyclus, waarvoor een bestemmingsreserve is gevormd en jaarlijks circa € 50.000 (vermeerderd met indexatie) voor wordt gereserveerd. In 2025, 2026 en 2027 worden geen kosten gemaakt. 2028 is het volgende uitvoeringsjaar voor deze gezondheidsonderzoeken.

Dekkingsmiddelen GR-taken

- Indexatie deelnemersbijdragen GR-taken

De bijdragen voor de GR-taken (zie bijlagen 3, 4, 5 en 7) zijn op basis van de bedragen uit de vastgestelde programmabegroting 2026 geïndexeerd met de genoemde percentages van CPB. Deze bijdragen bestaan uit de deelnemersbijdrage GGD Algemeen, de deelnemersbijdrage JGZ 0-4, de deelnemersbijdrage JGZ 12-18, de huisvestingsbijdrage JGZ, bijdrage rijksvaccinatieprogramma, de bijdrage kinderopvang, de bijdrage Veilig Thuis en de bijdrage Wvggz.

- Inwonerseffect deelnemersbijdragen

Het totaal aantal inwoners is de afgelopen jaren gestegen. Deze ontwikkeling zorgt voor een verhoging van de deelnemersbijdrage. Door het afnemende aantal kinderen wordt dit effect verminderd.

- Bijstelling bijdrage rijksvaccinatieprogramma JGZ

Per 1 januari 2025 is het vaccinatieschema van het rijksvaccinatieprogramma JGZ ingrijpend gewijzigd. Door verschuivingen zijn inhaalcampagnes nodig, waardoor de kosten voor vaccinaties in de jaren 2025 t/m 2027 stijgen. Voor 2027 is hiervoor een extra bijdrage nodig voor het rijksvaccinatieprogramma. Vanaf 2028 zijn deze inhaalcampagnes voorbij en kan de bijdrage weer terug naar het oude (geïndexeerde) niveau. Er is nog geen rekening gehouden met de plannen om de maternale griep- en Rota virus vaccinaties per 1 januari 2027 over te dragen naar de gemeenten inclusief een overheveling van het budget.

- Bijstelling bijdrage toezicht kinderopvang

De begrote opbrengsten voor 2027 zijn herijkt op basis van het aantal locaties kinderopvang, het niet meer uitvoeren van toezicht op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de wetwijziging voor toezicht gastouderopvang (zie bijlage 4).

- Bijstelling bijdrage huisvesting JGZ

De huisvestingslasten JGZ zijn bijgesteld op basis van actuele gemeentelijke ontwikkelingen en dit zorgt voor bijstellingen op de te betalen huisvestingsbijdrage JGZ. In bijlage 3 is de specificatie per gemeente opgenomen.

Dekkingsmiddelen aanvullende diensten

- Indexatie aanvullende diensten

De aanvullende diensten die de gemeenten afnemen bij GGD HN (zie bijlage 6 en 8), zijn op basis van de bedragen uit de vastgestelde programmabegroting 2026 van GGD HN geïndexeerd met de genoemde percentages van het CPB.

Verlaging deelnemersbijdrage: Informatiebeveiliging en privacy

In de vergadering van het algemeen bestuur op 12 juli 2023 is het besluit genomen de deelnemersbijdrage vanaf 2024 structureel te verhogen met € 150.000 en de deelnemersbijdrage incidenteel te verhogen met € 106.000 voor informatiebeveiliging en privacy. Deze incidentele verhoging geldt voor de jaren 2024, 2025 en 2026. Als gevolg van het niet meer ontvangen van deze incidentele bijdrage voor informatiebeveiliging en privacy neemt vanaf 2027 de geïndexeerde deelnemersbijdrage af met € 120.000.

Indexatie overige baten

GGD HN houdt jaarlijks rekening met loon- en prijsindexering van diensten die niet door de gemeente worden gefinancierd. Voor deze diensten worden de tarieven geïndexeerd op basis van de percentages van het CPB.

Bestemmingsreserve Gezondheidsonderzoeken

In 2024 is er voor de uitvoering van de wettelijke gezondheidsmonitors € 200.000 vanuit de bestemmingsreserve gezondheidsonderzoeken nodig. Dit is een 4-jarige cyclus, waarvoor een bestemmingsreserve is gevormd en jaarlijks circa € 50.000 (vermeerderd met indexatie) voor wordt gereserveerd. In 2025, 2026 en 2027 worden geen kosten gemaakt. 2028 is het volgende uitvoeringsjaar voor deze gezondheidsonderzoeken, waarvoor de bestemmingsreserve wordt aangewend.

Saldo primaire begroting 2027-2030

Op basis van de opgenomen uitgangspunten is de meerjarenbegroting sluitend.

Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Algemeen

In de paragraaf 'Weerstandsvermogen en risicobeheersing' wordt de financiële positie toegelicht. Het weerstandsvermogen maakt duidelijk in hoeverre financiële tegenvallers kunnen worden opgevangen zonder dat dit dwingt tot beleidsombuigingen en/of bezuinigingen. In de financiële uitgangspunten gemeenschappelijke regelingen (FUGR) Noord-Holland-Noord zijn uitgangspunten opgenomen rond het weerstandsvermogen. Volgens deze regeling is weerstandscapaciteit aanwezig bij de deelnemers van de gemeenschappelijke regeling. De deelnemende gemeenten zijn verplicht ervoor te zorgen dat GGD HN beschikt over voldoende middelen om aan al de verplichtingen te kunnen voldoen.

Over het reserveringsbeleid hebben gemeenteraden van de deelnemende gemeenten afspraken gemaakt in de FUGR. Hierin is afgesproken dat een algemene reserve is toegestaan om de autonome ontwikkelingen in de bedrijfsvoering af te dekken met een maximale omvang van 2,5% van de lasten van het betreffende jaar. Het algemeen bestuur heeft eerder uitgesproken dat het belangrijk is dat GGD HN voldoende vermogen kan opbouwen. In 2023 is een Cao-gat ontstaan, die vanaf 2026 wordt na

gecalculeerd. In 2024 en 2025 heeft GGD HN het Cao-gat zelf opgevangen vanuit de algemene reserve zonder extra bijdrage van de deelnemende gemeenten.
Nu GGD HN voor 2026 geconfronteerd is met bezuinigingen is opbouwen van vermogen vanuit de bestaande begroting niet realistisch. Bij een negatieve algemene reserve is het, conform het Gemeenschappelijk Financieel Toezichtkader gemeenschappelijke regelingen, aan de deelnemers om het tekort direct aan te vullen, zodat er geen negatieve algemene reserve ontstaat.

Algemene reserve

Het algemeen bestuur heeft in de vergadering van 9 juli 2025 besloten het positieve resultaat over 2024 van € 75.000 toe te voegen aan de bestemmingsreserve Veilig Thuis. De algemene reserve van GGD HN na resultaatbestemming 2024 bedraagt € 1.589.000. Vanuit dit saldo kan het verwachte negatieve jaarresultaat 2025 opgevangen worden; in de 2e Burap 2025 is een negatief jaarresultaat van € 990.000 opgenomen. Het negatieve jaarresultaat 2025 is het gevolg van het ongedekte Cao-gat en het gevolg van incidentele frictiekosten door de bezuinigingsopgave vanuit de deelnemende gemeenten. Na resultaatbestemming 2025 zou de geprognosticeerde algemene reserve € 599.000 bedragen.

Het geprognosticeerde verloop van de algemene reserve, rekening houdend met de jaarrekening 2024, de resultaatbestemming 2025, de prognose 2026 en de uitgangspunten in de Kadernota 2027, is als volgt:

Verloop algemene reserve (x € 1.000)	Jaar-rekening	Prognose		Kadernota 2027			
Jaar	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Stand 01-01	**1.589**	**1.589**	**599**	**599**	**599**	**599**	**599**
Toevoeging							
Onttrekking							
Resultaatbestemming	75						
Stand 31-12	**1.589**	**1.589**	**599**	**599**	**599**	**599**	**599**
Nog te bestemmen resultaat		-990					
Stand 31-12 na resultaatbestemming	**1.589**	**599**	**599**	**599**	**599**	**599**	**599**

Weerstandsvermogen

De prognose voor het verloop van het weerstandvermogen voor 2024-2026 is als volgt:

Ontwikkeling weerstandsvermogen	Eenheid	Realisatie 2024	Prognose 2025	Prognose 2026
Algemene reserve	€ 1.000	1.589	599	599
Totale lasten (excl. mutaties reserve)	€ 1.000	58.739	61.852	59.467
Algemene reserve in % van totale lasten	%	2,7%	1,0%	1,0%

Financiële risico's

GGD HN stelt ten aanzien van risicomanagement periodiek de risicomonitor op en rapporteert via de P&C cyclus over de belangrijkste financiële risico's. Hiermee wordt op gestructureerde wijze de beheersing van strategische en financiële risico's over GGD HN voor gemeenten geborgd. De impact van financiële risico's zijn ingeschat naar mogelijke omvang in een laag en een hoog scenario. Indien één of meerdere van deze risico's zich voor dreigen te doen, worden de negatieve financiële effecten zoveel mogelijk beperkt.

Alle risico's zullen zich nooit tegelijkertijd effectueren. Rekening houdend met de kans van 75% en de impact van € 1.430.000 wordt het financiële risico voor 2027 ingeschat op € 1.073.000.
Voor 2027 zijn de volgende risico's geïnventariseerd die van invloed kunnen zijn op het weerstandsvermogen.

Overzicht financiële risico's (bedragen x € 1.000)	Scenario laag	Scenario hoog	Bedrag risico 2027
GR-taken			
Verzuim	460	780	460
Doorontwikkeling ICT-applicaties	100	150	100
Informatiebeveiliging	290	480	480
Veilig Thuis	50	320	50
Seksuele Gezondheid	50	90	50
Medische Milieukunde	70	130	130
	1.020	1.950	1.270
Aanvullende diensten			
Forensische Geneeskunde	50	80	80
Aanvullende diensten JGZ	80	130	80
	130	210	160
Totaal	1.150	2.160	1.430

- Verzuim

GGD HN heeft te maken met een hoger verzuim dan begroot. Het hogere verzuim komt voort uit (toegenomen) verlofregelingen vanuit de Cao SGO, maar ook uit kort- en langdurig ziekteverzuim. Gevolgen van het hogere verzuim zijn lagere productiviteit, hogere werkdruk en vertraging van projecten. Hoger verzuim zorgt in het primair proces direct tot hogere personeelskosten, omdat vervangende personeelsinzet georganiseerd moet worden. Vooral bij JGZ en Veilig Thuis bestaat een risico op een aanzienlijke begrotingsoverschrijding als gevolg van hoger verzuim.
Vanaf medio 2025 werkt GGD HN samen met een nieuwe arbodienstverlener, met de verwachting dat een aangepaste aanpak zal bijdragen aan een structurele verlaging van het verzuim. Daarnaast is een (tijdelijke) interne casemanager verzuim gestart, die medewerkers persoonlijk begeleidt en leidinggevenden ondersteunt in het verzuimproces. Ook vinden er verzuimtrainingen plaats voor leidinggevenden, gericht op het versterken van hun rol in signalering, begeleiding en preventie van verzuim. Leidinggevenden en HR werken intensief samen om het verzuimproces strakker te monitoren en preventief maatregelen te nemen gericht op het voorkomen en beperken van uitval. Deze aanpak kan een positief effect hebben op het verzuim en beperkt het risico.

- Ontwikkeling ICT-applicaties

GGD HN levert veel verschillende taken en diensten en heeft hierdoor veel verschillende ICT-applicaties in gebruik. Vanwege wet- en regelgeving voor aanbestedingen, landelijke besluitvorming vanuit de koepelorganisatie GGD GHOR Nederland (en het ministerie van VWS), hogere eisen aan ICT-applicaties en samenwerking met andere GGD'en is GGD HN veelal genoodzaakt om over te stappen naar een andere leverancier voor een ICT-applicatie. Bij het overstappen naar een andere leverancier wordt GGD HN geconfronteerd met doorgaans hoge implementatiekosten. Ook zijn de maanden na live-gang cruciaal om vast te stellen of de applicaties voldoen of dat er onverhoopt aanvullende investeringen

noodzakelijk zijn. In 2025 en 2026 speelt dit bij Veilig Thuis, JGZ, seksuele gezondheid en infectieziektebestrijding. Het risico bestaat dat de implementatiekosten en/of aanvullende investeringen niet binnen de bestaande begroting opgevangen kunnen worden.

- Informatiebeveiliging

De afgelopen jaren zijn door GGD HN goede stappen gezet in het versterken van de informatiebeveiliging, Dit om zowel aan de I-visie als aan de NEN7510 en NIS2 invulling te kunnen geven. Een verbetering is bijvoorbeeld de implementatie van het Information Security Management System (ISMS). Dit is inmiddels operationeel en biedt een gestructureerde aanpak om het volwassenheidsniveau van informatiebeveiliging van GGD HN verder te verhogen. Tegelijkertijd zijn de afgelopen jaren ook veel vorderingen gemaakt om compliant te werken conform NEN7510; de Nederlandse norm voor informatiebeveiliging in de zorgsector. Het huidige ISMS biedt GGD HN inmiddels een gefundeerd inzicht in de huidige mate van volwassenheid rond informatiebeveiliging en bovendien welke stappen er nog te nemen zijn alvorens er sprake kan zijn van compliance. Op basis daarvan werkt GGD HN toe naar certificering.
De verwachte inwerkingtreding van de cyberbeveiligingswet ligt in het 2e kwartaal van 2026 en heeft ook impact op de organisatie. In 2025 is het aantal cyberaanvallen in Nederland wederom gestegen. Naast het aantal is ook de financiële impact toegenomen. Het risico is aanwezig dat GGD HN meer moet gaan investeren in noodzakelijke preventieve maatregelen voor het waarborgen van de continuïteit van de dienstverlening, het voorkomen van reputatieschade en het toewerken naar NEN7510-certificering.

- Veilig Thuis

In vergelijking met de andere taken van GGD HN is Veilig Thuis minder voorspelbaar en kent de dienstverlening een 'open einde' karakter. Hierdoor is Veilig Thuis risicovoller dan de andere taken van GGD HN. Daarbij is het vooral afhankelijk van externe factoren of deze risico's zich voor doen of niet. Voor 2027 gaat GGD HN uit van gelijkblijvende instroom van meldingen. Een toe- of afname van 5% van de diensten van Veilig Thuis leidt tot een afwijking van ongeveer € 320.000 ten opzichte van de begroting. In 2021 is in het algemeen bestuur een regeling afgesproken hoe om te gaan met schommelingen. Deze regeling geeft aan:

- In het eerste jaar van hogere instroom wordt de hogere instroom gedekt uit de algemene reserves met inachtneming van de ondergrens van 1,5% van begrote lasten van GGD HN;
- Indien de algemene reserve ontoereikend is, een beroep te doen op het weerstandsvermogen van de gemeenten (door extra bijdrage);
- In tweede en volgende jaren van hogere instroom en indien het beeld is dat hogere instroom blijvend karakter heeft, door verzoek om structurele extra bijdrage.

- Seksuele Gezondheid

Seksuele gezondheidszorg wordt grotendeels gefinancierd met SPUK gelden vanuit de regeling Aanvullende Seksuele Gezondheid (ASG). De ASG-regeling staat onder druk, landelijk is aangekondigd dat de gelden voor seksuele gezondheidszorg in 2026 met 8% wordt gekort, terwijl medewerkers vast in dienst zijn bij GGD HN. GGD HN loopt risico op doorlopende personeelskosten, die niet meer gefinancierd worden. De maatregelen zijn minder spreekuren en minder laboratorium onderzoeken, waardoor de externe laboratoriumkosten dalen en personeelskosten kunnen afnemen.

- Medische Milieukunde (MMK)

De behoefte aan medische milieukunde neemt toe door onder andere staalslakken, PFAS, woningbouwplannen en lokale hitteplannen. Daarnaast dienen gemeenten uiterlijk in 2030 aan strengere Europese Luchtkwaliteitseisen te voldoen. GGD HN adviseert in de maatregelen waar (nu al)

mee gestart kan (en moet) worden. Het risico bestaat dat er op termijn capaciteitsuitbreiding nodig is, welke niet vanuit de bestaande begroting gedekt kan worden.

- Forensische Geneeskunde

Eén van de taken van de forensische geneeskunde is de medische arrestantenzorg (MAZ). De MAZ is landelijk aan een andere, commerciële, partij gegund. De overdracht is naar verwachting in Q4-2026. Dit zal organisatorische, personele en financiële gevolgen hebben voor de andere taken van forensische geneeskunde, die door GGD HN worden uitgevoerd.
De forensische geneeskunde staat landelijk onder druk in verband met tekorten aan forensisch artsen, waardoor continuïteit en kwaliteit van dienstverlening niet geborgd kunnen worden en mogelijk extra uitgaven nodig zijn. In 2025 heeft de DPG-Raad ingestemd met de uitwerking van een (model van een) landelijke publieke organisatie voor forensische geneeskunde. Om dit vorm te geven zijn er projectbijdragen nodig van de individuele GGD'en. Deze bijdragen zijn niet begroot.
Hiernaast zijn de GGD'en Hollands Noorden, Kennemerland en Amsterdam gestart om te uniformeren en integreren naar een Noordwest-organisatie om de schaarse forensische artsen capaciteit zo efficiënt mogelijk in te zetten.

- Aanvullende diensten JGZ

GGD HN loopt risico op een daling van aanvullende diensten JGZ. Enerzijds omdat gemeenten afzonderlijk kunnen besluiten om te stoppen met het subsidiëren van aanvullende diensten. Medewerkers zijn in vaste dienst en kunnen niet altijd elders worden ingezet. GGD HN loopt het risico op doorlopende personeelskosten, terwijl de opbrengsten uit aanvullend gesubsidieerde diensten zijn afgenomen.
Anderzijds omdat het huidige contract Jeugdgezondheidszorg Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (JGZ PGA) voor de uitvoering van de JGZ aan kinderen in COA-opvanglocaties na zes jaar eindigt op 1 oktober 2026. Het COA besteedt deze zorg opnieuw aan. GGD GHOR Nederland heeft zich namens de GGD'en en JGZ-organisaties aangemeld voor de aanbesteding. Het risico bestaat dat de dienstverlening aan een andere (commerciële) partij gegund wordt en GGD HN daarmee een inkomstenbron verliest. Naast financiële gevolgen zal dit ook personele gevolgen hebben.

Weerstandscapaciteit

Bij GGD HN wordt de beschikbare weerstandscapaciteit gevormd door de algemene reserve. Bij een minimum van 1,0 is de algemene reserve toereikend om de risico's op te vangen. In onderstaande tabel is de berekening opgenomen van de ratio weerstandscapaciteit voor 2027.

Ratio weerstand-capaciteit 2027	Berekening	Ratio 2027	Minimum
Algemene reserve	599.000	0,6	1,0
Bedrag risico's	1.073.000		

In 2027 voldoet de weerstandscapaciteit niet aan de minimum streefwaarde van 1,0 en is ontoereikend om alle financiële risico's op te vangen.

Bijlage 2 Extra toelichting GGD-brede doorontwikkelingen

Digitalisering en artificial intelligence (AI)

Wereldwijde ontwikkelingen op het gebied van digitalisering en artificial intelligence (AI) blijven razendsnel gaan. Daarmee neemt ook de digitalisering van werkprocessen binnen GGD HN verder toe. Digitalisering biedt de organisatie kansen om effectiever en (kosten)efficiënter invulling te geven aan de doelstellingen en taken van GGD HN. Digitale vaardigheden zijn in de huidige tijd een belangrijke randvoorwaarde om optimaal gebruik te kunnen maken van de digitale mogelijkheden. Zonder de juiste digitale kennis en vaardigheden zijn medewerkers onvoldoende in staat om de potentie van digitalisering te benutten. Daarnaast is het ook van belang om blijvend te werken aan de kennis en het bewustzijn met betrekking tot het werken met vertrouwelijke (persoons)gegevens. Ook binnen GGD HN zijn de mogelijkheden eindeloos. Denk aan snellere dataverwerking, betere voorspellingen van gezondheidsrisico's en efficiëntere ondersteuning van professionals. Maar, tegelijkertijd roept deze ontwikkeling vragen op: Wat kan het voor ons betekenen? En, minstens zo belangrijk, hoe zorgt GGD HN dat AI op een veilige, ethische en effectieve manier wordt ingezet?
Binnen GGD HN zal de komende jaren (financiële) ruimte gecreëerd moeten worden voor nieuwe initiatieven op het gebied van digitalisering en AI, die een positieve bijdrage leveren aan de doelstellingen en taken van GGD HN. Dat zal gepaard gaan met het opstellen van beleid waarbij de kansen en bedreigingen zullen worden meegewogen.

Versterken Bedrijfscontinuïteitsmanagement (BCM)

Meer aandacht voor de weerbaarheid van organisaties is nodig vanwege de toename van dreigingen, zoals cyberaanvallen, pandemieën, en hybride conflicten. Een verhoogde weerbaarheid is cruciaal om de continuïteit van essentiële diensten te waarborgen, de impact van verstoringen te beperken en maatschappelijke veerkracht te vergroten, mede door wetgeving zoals de Wet weerbaarheid kritieke entiteiten. Bedrijfscontinuïteitsmanagement is het vermogen (bekwaamheid) om tijdens een ernstige verstoring (bijvoorbeeld brand of ICT-uitval), producten en diensten te kunnen blijven leveren binnen aanvaardbare tijdskaders op een vooraf vastgesteld capaciteits-/serviceniveau. Het liefst heeft GGD HN natuurlijk dat zo'n verstoring zich helemaal niet voordoet. Voorkomen is immers beter dan genezen. Echter, GGD HN dient zich ook voor te bereiden op de mogelijkheid dat zich, ondanks alle getroffen preventieve maatregelen, toch een verstoring voordoet. Eén van de eerste stappen in deze voorbereiding betreft het bepalen van het ambitieniveau en de beleidsprincipes voor de verdere implementatie van bedrijfscontinuïteit binnen GGD HN. Deze staan benoemd in het bedrijfscontinuïteitsbeleid. Bedrijfscontinuïteit is cruciaal voor GGD HN, omdat het direct invloed heeft op de kwaliteit, veiligheid en beschikbaarheid van zorg. Een volgende stap is een vertaling van dit beleid naar concrete stappen om bedrijfscontinuïteit te implementeren en in stand te houden. Na de initiële inrichting en implementatie hiervan, wordt vanuit oogpunt van continue verbetering het bedrijfscontinuïteitsbeheer steeds verder geprofessionaliseerd aan de hand van dit bedrijfscontinuïteitsbeheerplan. Jaarlijks kunnen daartoe haalbare bedrijfscontinuïteitsdoelstellingen worden gesteld passend bij het dan geldende bedrijfscontinuïteit volwassenheidsniveau. Deze aanvullende taak zal de komende tijd mogelijk meer capaciteit en of budget vereisen.

Opvolging archiefinspectie

Op 25 juni 2025 ontving GGD HN het Voortgangsverslag KPI's Informatiebeheer 2025 van de archiefinspectie. In het verslag geeft de inspecteur aan dat GGD HN momenteel nog slechts beperkt voldoet aan de wettelijke eisen. Vergeleken met vorig jaar zijn de resultaten grotendeels stabiel gebleven. Tegelijkertijd wordt erkend dat er in de praktijk wel degelijk vooruitgang wordt geboekt op het gebied van informatiebeheer. Daarnaast benoemt de inspecteur een aantal gerichte aandachtspunten die van belang zijn om verdere stappen te zetten in de versterking van de informatiehuishouding. Om het informatiebeheer duurzaam te verbeteren, kiest GGD HN voor een

gerichte en versterkte aanpak. In dit kader werkt GGD HN aan een strategische visie op informatiebeheer, die naar verwachting in het eerste kwartaal van 2026 wordt afgerond. Aansluitend op die visie stelt GGD HN een concreet verbeterplan op waarin prioriteiten, benodigde middelen, rollen en verantwoordelijkheden helder worden beschreven.

Bijlage 3 Bijdrage GR-taken

In onderstaande tabel worden de deelnemersbijdragen van GR-taken per gemeente gespecificeerd.

Bedragen (x € 1.000)	Inwoners totaal per 01-01-2026	Inwoners 0-18 per 01-01-2026	GGD Algemeen	JGZ 0-4	JGZ 12-18	Huisvestings bijdrage JGZ	Rijksvaccinatie programma	Totaal
Taakveld			7.1	7.1	7.1	7.1	7.1	
Tarief deelnemersbijdrage GGD Algemeen			€ 28,24					
Tarief deelnemersbijdrage JGZ 0-4				€ 477,06				
Tarief deelnemersbijdrage JGZ 12-18					€ 15,87			
Alkmaar	113.148	20.154	€ 3.195	€ 1.969	€ 115	€ 488	€ 409	**€ 6.176**
Bergen (NH.)	29.712	3.996	€ 839	€ 390	€ 23	€ 37	€ 69	**€ 1.358**
Castricum	36.950	6.418	€ 1.043	€ 627	€ 37	€ 132	€ 115	**€ 1.955**
Den Helder	56.607	9.403	€ 1.599	€ 919	€ 54	€ 218	€ 191	**€ 2.980**
Dijk en Waard	91.144	18.060	€ 2.574	€ 1.765	€ 103	€ 70	€ 337	**€ 4.849**
Drechterland	20.523	3.830	€ 580	€ 374	€ 22	€ 90	€ 79	**€ 1.145**
Enkhuizen	18.784	3.404	€ 530	€ 333	€ 19	€ 82	€ 70	**€ 1.034**
Heiloo	24.533	4.168	€ 693	€ 407	€ 24	€ 95	€ 69	**€ 1.288**
Hollands Kroon	50.401	8.782	€ 1.423	€ 858	€ 50	€ 216	€ 167	**€ 2.715**
Hoorn	76.049	14.535	€ 2.148	€ 1.420	€ 83	€ 304	€ 302	**€ 4.256**
Koggenland	24.084	4.416	€ 680	€ 432	€ 25	€ 105	€ 79	**€ 1.321**
Medemblik	46.176	8.345	€ 1.304	€ 815	€ 48	€ 188	€ 163	**€ 2.518**
Opmeer	12.733	2.221	€ 360	€ 217	€ 13	€ 58	€ 45	**€ 693**
Schagen	48.648	8.174	€ 1.374	€ 799	€ 47	€ 173	€ 156	**€ 2.547**
Stede Broec	22.339	4.179	€ 631	€ 408	€ 24	€ 158	€ 80	**€ 1.301**
Texel	13.968	2.149	€ 394	€ 210	€ 12	€ 54	€ 40	**€ 711**
Totaal	685.799	122.234	€ 19.367	€ 11.944	€ 698	€ 2.469	€ 2.370	**€ 36.848**

Deelnemersbijdrage GGD algemeen

De deelnemersbijdrage GGD Algemeen die in de kadernota 2027 is opgenomen bedraagt € 28,24 per inwoner. Het tarief van € 26,40 uit de vastgestelde programmabegroting 2026 is verlaagd met € 0,18 (tijdelijke bijdrage informatiebeveiliging en privacy). Vervolgens is de deelnemersbijdrage GGD Algemeen met 7,7% geïndexeerd naar 2027. Het aantal inwoners is gebaseerd op voorlopige aantallen, de facturering van de deelnemersbijdrage GGD algemeen geschiedt op basis van de definitieve aantallen per 1-1-2026.

Deelnemersbijdrage JGZ 0-4 & JGZ 12-18

De deelnemersbijdrage JGZ 0-4 jaar bedraagt € 477,06 per 0-4-jarige en de deelnemersbijdrage JGZ 12-18 jaar bedraagt € 15,87 per 12-18-jarige in 2027. De bijdragen per gemeente zijn bepaald door het aantal jeugdigen (0-4 jaar) en aantal jeugdigen (12-18 jaar) te vermenigvuldigen met € 477,06 en € 15,87 en de totaalbedragen vervolgens te verdelen naar rato van het aantal inwoners 0-18 jaar. Dit zijn voorlopige aantallen inwoners, de facturering van deze bijdragen geschiedt op basis van de definitieve aantallen per 1-1-2026.

Huisvestingsbijdrage JGZ

Iedere gemeente betaalt voor de eigen JGZ-locaties en hier zijn met de gemeente afspraken over gemaakt. De huisvestingsbijdrage JGZ is bijgesteld op basis van actuele gemeentelijke ontwikkelingen en vermeerderd met prijsindexatie.

Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

In 2025 zijn op advies van de Gezondheidsraad verschillende wijzigingen aangebracht in het vaccinatieschema van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Dit betekent dat sommige vaccinaties op een andere leeftijd aangeboden worden en dat er voor bepaalde leeftijdscohorten inhaalcampagnes nodig zijn. Gemeenten zijn wettelijk verantwoordelijk en krijgen hiervoor een financiële bijdrage via het gemeentefonds. Het RVP wordt uitgevoerd door JGZ-organisaties. Het doorvoeren van de wijzigingen betekent voor de JGZ-organisaties tijdelijk meer werk en kosten in verband met voorgenoemde inhaalcampagnes. De budgettaire impact van de wijzigingen verschilt in de periode 2025 t/m 2029 per jaar. Daarvoor is voor gemeenten en JGZ-organisaties tijdelijk extra financiering beschikbaar. De financiële middelen zijn via de septembercirculaire 2025 toegevoegd aan het gemeentefonds.

GGD HN heeft op basis van de wijzigingen in het vaccinatieschema van het RVP de aantallen vaccinaties opnieuw begroot. Vooral door de inhaalcampagnes in 2026 en 2027 worden er in deze jaren meer vaccinaties gegeven en hogere kosten gemaakt. In 2026 worden de deelnemende gemeenten bij de Burap geïnformeerd over de hogere kosten voor begrotingsjaar 2026. Voor begrotingsjaar 2027 is de vastgestelde RVP bijdrage 2026 allereerst vermeerderd met de reguliere indexatie van 7,7%. Vervolgens is de RVP-bijdrage voor 2027 incidenteel verhoogd met € 197.000 om de wijzigingen in het vaccinatieschema van het RVP te kunnen uitvoeren. Vanaf 2028 zijn deze inhaalcampagnes voorbij en kan de RVP-bijdrage weer terug naar het oude (geïndexeerde) niveau.

In de RVP-bijdrage 2027 is nu nog geen rekening gehouden met de plannen om de financiering van de maternale griepvaccinatie en de Rota virusvaccinatie per 1 januari 2027 over te dragen naar de gemeenten. Deze financiering verloopt nu nog via het RIVM en zal naar verwachting per 1 januari 2027 overgedragen worden naar het gemeentefonds. Ook wordt beoogd om vanaf 1 januari 2028 de financiering van de vaccinaties tegen RSV (het RS-virus) over te dragen naar gemeenten.

Bijlage 4 Bijdrage Toezicht kinderopvang

In onderstaand overzicht staan de begrote opbrengsten met betrekking tot het houden van toezicht op de naleving van de Wet kinderopvang. De facturatie wordt gebaseerd op de daadwerkelijke aantallen uitgevoerde inspecties.

Bedragen (x € 1.000)	Kinderopvang
Taakveld	6.1
Alkmaar	306
Bergen	58
Castricum	70
Den Helder	171
Dijk en Waard	256
Drechterland	56
Enkhuizen	41
Heiloo	51
Hollands Kroon	150
Hoorn	292
Koggenland	71
Medemblik	135
Opmeer	34
Schagen	124
Stede Broec	53
Texel	32
Totaal	1.901

De begrote opbrengsten voor 2027 zijn geïndexeerd en herijkt op basis van het aantal locaties kinderopvang, het niet meer uitvoeren van toezicht op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de wetwijziging voor toezicht gastouderopvang.

Per saldo (exclusief indexering) resulteert dit in een lagere bijdrage voor de deelnemende gemeenten van € 29.000:

- Vermindering van aantal locaties gastouderopvang € 48.000
- Niet meer uitvoeren van toezicht op de Wmo € 21.000
- Wetswijziging toezicht gastouderopvang € 40.000 -/-

€ 29.000

Toezicht gastouderopvang

De Eerste Kamer heeft ingestemd met het wetsvoorstel om de kwaliteit van gastouderopvang beter te waarborgen. De nieuwe kwaliteitseisen gaan gelden vanaf 1 juli 2026. De wetswijziging leidt tot meerkosten voor toezicht en handhaving op de gastouderopvang. In de Voorjaarsnota 2024 zijn hiervoor financiële middelen gereserveerd. Vanuit de septembercirculaire 2025 is bekend geworden welke middelen definitief toegevoegd worden aan de algemene uitkering van het gemeentefonds. Deze middelen zijn bedoeld om in voorbereiding op de nieuwe kwaliteitseisen het toezicht en de handhaving aan te passen. De incidentele gelden zijn voor training/scholing van inspecteurs. De structurele gelden zijn voor de structurele uitbreiding van de duur van een inspectie bij een voorziening voor gastouderopvang en bij een gastouderbureau. Per 1 juli 2026 dienen de GGD en gemeenten aan deze nieuwe wettelijke kwaliteitseisen te voldoen.

Bijlage 5 Bijdrage Veilig Thuis

In onderstaand overzicht worden de verwachte bedragen per gemeente weergegeven voor 2027 voor de aanpak van huiselijk geweld en kindersmishandeling. Voor Veilig Thuis geldt een verdeelsleutel die voor 50% gebaseerd is op inwoneraantal per 1 januari T-1 en voor 50% gebaseerd is op het aantal meldingen in het jaar T-2. De DUVO-bijdrage die de centrumgemeenten Alkmaar en Den Helder ontvangen is hierop niet gecorrigeerd, omdat de gemeenten dat onderling afstemmen.

Onderstaande bedragen zijn gebaseerd op aantallen meldingen 2024 en verwachte aantallen inwoners per 1 januari 2026. Berekening van de definitieve verdeelsleutel en bijdrage voor 2027 zal gebeuren zodra de definitieve inwonertallen per 1 januari 2026 bekend zijn. Facturering in 2027 zal plaatsvinden op basis van de definitieve verdeelsleutel.

Bedragen (x € 1.000)	Veilig Thuis
Taakveld	6.2
Alkmaar	2.128
Bergen	404
Castricum	531
Den Helder	1.377
Dijk en Waard	1.474
Drechterland	304
Enkhuizen	392
Heiloo	317
Hollands Kroon	801
Hoorn	1.577
Koggenland	315
Medemblik	789
Opmeer	169
Schagen	679
Stede Broec	373
Texel	209
Uitgeest	205
Totaal	**12.043**

Zoals aangegeven bij doorontwikkelingen is er parallel aan deze kadernota 2027 een 1e begrotings-wijziging 2026 voor zienswijze aangeboden aan de gemeenteraden. Dit voorstel gaat in op versterken van Veilig Thuis met een structurele verhoging van de bijdrage Veilig Thuis. Deze verhoging is niet verwerkt in bovenstaande bedragen. Bij positieve besluitvorming op de 1e begrotingswijziging 2026 zullen bovenstaande bedragen conform het voorstel verhoogd worden.

Bijlage 6 Bijdrage Aanvullende diensten

In onderstaand overzicht staan de begrote opbrengsten voor aanvullende diensten die gemeenten bij GGD HN afnemen.

Bedragen (x € 1.000)	Aanvullende diensten Jeugd	OGGZ Vangnet & Advies	Gezondheids-centrum sekswerkers	Forensische Geneeskunde	Tijdelijk Huisverbod	Totaal
Taakveld	7.1	7.1	7.1	7.1	6.2	
Alkmaar	642	768	336	113	43	**1.902**
Bergen	46	–	–	44	–	**90**
Castricum	68	–	–	25	–	**93**
Den Helder	312	412	–	36	10	**770**
Dijk en Waard	303	–	–	60	–	**363**
Drechterland	22	–	–	14	–	**36**
Enkhuizen	52	–	–	15	–	**67**
Heiloo	51	–	–	23	–	**74**
Hollands Kroon	134	98	–	33	–	**265**
Hoorn	172	693	–	78	–	**942**
Koggenland	21	–	–	21	–	**43**
Medemblik	182	–	–	29	–	**212**
Opmeer	46	–	–	9	–	**54**
Schagen	139	94	–	39	–	**272**
Stede Broec	28	–	–	19	–	**47**
Texel	19	27	–	12	–	**58**
Totaal	2.237	2.092	336	570	53	**5.288**

Bijlage 7 Bijdrage Wet verplichte GGZ (Wvggz) GR-taak

In onderstaand overzicht staan de bijgestelde bijdragen per gemeente voor de Wvggz voor 2027 gespecificeerd voor het meldpunt verkennend onderzoek. De verdeelsleutel is gebaseerd op de bedragen uit de septembercirculaire 2019 met betrekking tot 'invoering Wvggz'.

Bedragen (x € 1.000)	Verdeelsleutel Bedrag uit september-circulaire 2019	Verdeelsleutel Percentage	2027 Meldpunt Verkennend Onderzoek
Taakveld			7.1
Alkmaar	133	21%	€ 47
Bergen	23	4%	€ 8
Castricum	28	4%	€ 10
Den Helder	66	10%	€ 23
Dijk en Waard	83	13%	€ 30
Drechterland	14	2%	€ 5
Enkhuizen	19	3%	€ 7
Heiloo	19	3%	€ 7
Hollands Kroon	37	6%	€ 13
Hoorn	89	14%	€ 32
Koggenland	16	3%	€ 6
Medemblik	37	6%	€ 13
Opmeer	9	1%	€ 3
Schagen	37	6%	€ 13
Stede Broec	19	3%	€ 7
Texel	11	2%	€ 4
Totaal	**640**	**100%**	**€ 227**

Bijlage 8 Bijdrage Wet verplichte GGZ (Wvggz) aanvullende dienst Hoorplicht

In onderstaand overzicht staan de bijgestelde bijdragen per gemeente voor de Wvggz voor 2027 gespecificeerd voor de hoorplicht. De verdeelsleutel is gebaseerd op de bedragen uit de septembercirculaire 2019 met betrekking tot 'invoering Wvggz'.

Bedragen (x € 1.000)	Verdeelsleutel Bedrag uit september-circulaire 2019	Verdeelsleutel Percentage	2027 Hoorplicht
Taakveld			7.1
Alkmaar	133	21%	€ 14
Bergen	23	4%	€ 2
Castricum	28	4%	€ 3
Den Helder	66	10%	€ 7
Dijk en Waard	83	13%	€ 9
Drechterland	14	2%	€ 2
Enkhuizen	19	3%	€ 2
Heiloo	19	3%	€ 2
Hollands Kroon	37	6%	€ 4
Hoorn	89	14%	€ 9
Koggenland	16	3%	€ 2
Medemblik	37	6%	€ 4
Opmeer	9	1%	€ 1
Schagen	37	6%	€ 4
Stede Broec	19	3%	€ 2
Texel	11	2%	€ 1
Totaal	**640**	**100%**	**€ 68**

Bijlage 9 Overzicht taken en diensten

Taken/diensten	GR	Dienst	Waarom	Wat
Algemene infectieziektebestrijding (1)	X		Beperken, voorkomen en bestrijden van (risico op) infectieziekten.	Monitoring, surveillance voorlichting, bron- en contactopsporing, inspectie.
Infectiepreventie en (technische) hygiënezorg (2)		X	Beperken, voorkomen en bestrijden van (risico op) infectieziekten.	Inspectie van o.a. schepen, tattooshops en seksbedrijven.
Versterken Infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid		X	Beperken, voorkomen en bestrijden van (risico op) infectieziekten.	Organisatie voorbereiden op een volgende pandemie en aansluiten op kaders LFI.
Toezicht kinderopvang (1)	X		Bijdragen aan gezonde en veilige ontwikkeling van kinderen.	Inspectie, kwaliteitstoezicht.
Medische milieukunde (1)	X		Verminderen en wegnemen van gezondheidsrisico's.	Signalering, voorlichting, advisering, onderzoek.
Reisadvies en vaccinatie (1)	X	X	Voorkomen (import van) infectieziekten en gezondheidsrisico's.	Voorlichting, vaccineren, verkoop beschermende middelen, bloedonderzoek.
Seksuele gezondheid (1)	X		Onderzoeken en behandelen seksueel overdraagbare aandoeningen (soa).	Onderzoek, behandelen, voorlichting.
Tuberculosebestrijding (1)	X		Voorkomen en bestrijden tuberculose, bron- en contact-opsporing.	Monitoring, voorlichting, bron en contact onderzoek, behandelen, vaccineren.
Basispakket Jeugdgezondheidszorg (JGZ) incl. RVP (2)	X		Bevorderen gezonde en veilige ontwikkeling van de jeugd en voorkomen van (risico op) infectieziekten.	Monitoring, (vroeg)signalering, advisering, voorlichting, (kortdurende) ondersteuning, toeleiding/verwijzing, ketensamenwerking en vaccinbeheer, medische beoordeling (contra)indicaties, voorlichting, vaccineren.
Aanvullende diensten JGZ (2)		X	Bevorderen gezonde en veilige ontwikkeling van de jeugd.	Ondersteuning, advisering, voorlichting, implementeren, uitvoeren en evalueren van preventieve programma's, ketensamenwerking.
Integraal Crisisplan GGD (ICPG) (1)	X		Crisis- en rampenbestrijding.	Opleiden, trainen, oefenen, coördineren, uitvoeren.
Publieke Gezondheid Asielzoekers (PGA) (2)	X	X	Bevorderen van de gezondheid van asielzoekers.	Uitvoering basispakket JGZ en RVP, infectieziektebestrijding, tuberculosescreening/bestrijding, infectiepreventie, gezondheidsbevordering, soa-preventie.
OGGZ, Vangnet & Advies (2)		X	Voorkomen van escalatie bij inwoners met problemen op meerdere leefgebieden en toeleiden naar zorg en of ondersteuning.	Ontvangen van meldingen, signalering, beoordeling, toeleiding, monitoring, ketensamenwerking.

Wvggz (2)		X	Meldmogelijkheid voor inwoners waarbij onderzocht wordt of verplichte zorg voor iemand nodig is (om ernstig nadeel, als gevolg van psychische problematiek, voor de cliënt of diens omgeving te voorkomen).	Ontvangen van meldingen, triage, verkennend onderzoek, ketensamenwerking.
Gezondheidscentrum voor sekswerkers (2)		X	Bevorderen zelfredzaamheid, weerbaarheid en emancipatie van sekswerkers.	Samen met ketenpartners spreekuur voor sekswerkers, outreachend werken op straat en internet.
Forensische geneeskunde (medische advisering, sporenonderzoek en lijkschouw) (2)	X	X	Bijdrage aan waarheidsvinding.	Onderzoek, afnemen en vastleggen sporen, advisering.
Veilig Thuis (2)	X		Advies en hulpverlening.	Ontvangen meldingen, advisering, onderzoek, overdracht/toeleiding, ketensamenwerking.
Crisis Interventie Team (CIT)	X		Handelen in het kader van de Wmo en de Jeugdwet bij een acute en spoedeisende crisissituatie.	24/7 advies, interventie (telefonisch of op locatie) en overdracht.
Epidemiologie (1)	X		Inzicht in gezondheidssituatie van de inwoners in NHN.	Onderzoek, rapportage, monitoring, advisering.
Collectieve gezondheidsbevordering (1)	X		Bevorderen van de gezondheid, stimuleren van gezond gedrag.	Beleidsadvisering, implementeren, uitvoeren en evalueren van gezondheid bevorderende programma's, ketensamenwerking.
Advisering en ondersteuning gemeentelijk gezondheidsbeleid: procesbegeleiding en ondersteuning van gemeenten (1)	X		Bevorderen gezondheidssituatie door ondersteuning gemeentelijke besluitvorming.	Beleidsadvisering, analysering, beleidsmatige ondersteuning bij de implementatie, (door)ontwikkeling en evaluatie van (nieuw) beleid.

(1) wettelijke taak GGD, (2) wettelijke taak gemeente