

## Kaderbrief 2026 GGD West-Brabant

Voor u ligt de kaderbrief van de GGD West-Brabant, waarin we kort en kernachtig onze ambities voor 2026 willen benoemen gekoppeld aan de vier pijlers van de toekomstvisie '[Wij maken samen gezond gewoon](#)'. Dit vertalen we vervolgens in de gevolgen voor de organisatie en financiën. In de kaderbrief vertalen we het laatste jaar van onze beleidsperiode 2023-2026 naar het beleid voor 2026. De kaderbrief is daarmee de volgende stap op weg naar de ambities die de GGD heeft uitgesproken in de toekomstvisie '[wij maken samen gezond gewoon](#)'.

Het algemeen bestuur stelt in januari 2025 deze kaderbrief vast. De kaderbrief wordt verder uitgewerkt in de conceptbegroting 2026, die vanaf medio april voor een zienswijze bij de raden voorligt. Het bestuur stelt deze begin juli 2025 vast.

### Belang van preventie

In 2026 staat de uitvoering van de publieke gezondheid nog meer onder druk. De personele uitdagingen nemen toe en er zijn minder financiële middelen beschikbaar voor de taken van de GGD. Ook bestaat er nog onzekerheid over de continuïteit van het landelijk beleid. Tegelijkertijd wordt de noodzaak van preventie alsmaar groter en vraagt dit ook een andere maatschappelijke aanpak. Dit blijkt uit landelijke onderzoeken ([Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024](#)) en de [werkagenda 2024-2028](#) van de RVS (Raad Volksgezondheid & Samenleving) maar ook uit de regioplannen vanuit het Integraal Zorg Akkoord. De GGD West-Brabant speelt in het kader van publieke gezondheid hierin een rol.

Gezondheid is een belangrijke basis voor een goed en fijn leven. De GGD beschermt, bewaakt en bevordert de volksgezondheid en doet dat zowel fysiek als online en individueel en collectief. We hebben daarbij te maken met uitdagingen, zoals dubbele vergrijzing, een stijgende ziektelast door ongezonde leefstijl en leefomgeving, een dalende vaccinatiebereidheid en minder zorgcapaciteit.

### Sterkere samenwerking

Om de vele maatschappelijke ontwikkelingen en uitdagingen het hoofd te bieden, toekomstbestendig te blijven én om uitvoering te geven aan onze gezamenlijke toekomstvisie 'we maken *samen* gezond gewoon' werken de GGD'en West-Brabant en Hart voor Brabant in 2026 sterk samen. Dit stelt ons in staat om efficiënter te werken, innovatieve oplossingen te ontwikkelen en een grotere impact te maken op de publieke gezondheid in Brabant. Hier hebben we in 2025 de kansen voor onderzocht die we in 2026 echt realiseren. De samenwerking tussen de GGD'en wordt, veelal op thema, ook versterkt op provinciaal, bovenregionaal en landelijk niveau. Bijvoorbeeld door goede voorbeelden van andere GGD'en snel en slim in onze regio in te zetten.

## Nieuw meerjarenbeleidsplan

In 2026 starten we met een nieuw meerjarenbeleidsplan, samen met GGD Hart voor Brabant. We delen vanuit de toekomstvisie immers dezelfde ambitie: 'Wij maken *samen* gezond gewoon'. We maken in het nieuwe beleidsplan de ambities uit de toekomstvisie concreet; we onderzoeken welke ambities in deze beleidsperiode zijn gerealiseerd en nog niet gerealiseerde ambities zetten we voort in de nieuwe beleidsperiode. We betrekken (zorg)partners en inwoners bij de totstandkoming van het nieuwe meerjarenbeleidsplan.

## Transitie naar een toekomstbestendige GGD: inhoudelijke, personele en financiële uitdagingen.

Met de toenemende druk op de gezondheid neemt ook de druk op de GGD toe. De GGD West-Brabant heeft te maken met tekorten aan personeel en moeilijk vervulbare vacatures. De onder 'belang van preventie' genoemde onzekerheden vallen samen met de grotere financiële druk die ook onze gemeenten ervaren. Dit vormt mogelijk een risico voor de GGD West-Brabant bij de inkoop van plustaken door onze gemeenten.

Daarbij is in het landelijk regeerakkoord opgenomen dat specifieke uitkeringen en subsidies worden overgeheveld naar het gemeentefonds met toepassing van een budgetkorting van 10 procent. Komende tijd gaat duidelijk worden wat dit voor de GGD betekent. Mogelijk moeten wij onze dienstverlening hierop aanpassen, bijvoorbeeld bij Seksuele Gezondheid.

# 1. Ambities 2026



Voorkomen als het kan, beschermen als het moet

## 1.1 Voorkomen als het kan, beschermen als het moet

### **Voorkomen als het kan:**

#### *Transitie van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag*

We zetten de transitie van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag voort. Dit doen we ook na het eventueel aflopen van het Integraal Zorg Akkoord en het Gezond en Actief Leven Akkoord. Waar nodig sluiten we aan bij een nieuwe zorg- en welzijnsakkoord. We borgen de, vanuit het IZA ontwikkelde, samenwerking tussen het sociale en medische domein en bedden dit zoveel mogelijk in de bestaande overlegstructuren in. Ook in de jeugdsector zien we deze beweging via de versterking van de lokale basis en teams én de Hervormingsagenda Jeugd. De GGD maakt hiermee in alle gemeenten de verbinding om onze ervaring en expertise in preventie in te zetten.

#### *Samenwerken met werkgevers*

Brabantse werkgevers spelen een grote rol in de gezondheid van hun medewerkers. Door de krapte op de arbeidsmarkt is dit extra belangrijk. Via de werkgevers willen we veel inwoners bereiken. In 2026 gaan we in gesprek met 10 belangrijke werkgevers in ons gebied. Die selectie maken we samen met onze gemeenten. Vanuit een breed netwerk met gemeenten, werkgeversorganisaties en arbodiensten kijken we *samen* hoe we gezond gewoon kunnen maken.

#### *Seksuele gezondheid*

In 2026 zetten we in op en werken we steeds meer outreachend voor doelgroepen met een verhoogd risico op een SOA, om de huidige trend (toename SOA's) te kunnen keren.

### **Beschermen als het moet:**

#### *Borging versterking infectieziektebestrijding en infectiepreventie*

In intensieve samenwerking tussen de GGD'en in Zuid-Nederland zoeken we het antwoord op krimpende budgetten en krapte op de arbeidsmarkt. Dit om de opbrengst van het versterkingsprogramma infectieziektebestrijding zoveel mogelijk in stand te houden, ondanks de geplande bezuinigingen vanuit het Rijk. Bundeling van krachten is voorwaarde om bijvoorbeeld specialismen als Tuberculosezorg op het vereiste niveau te garanderen.

In 2026 is het Vaccinatie Expertise Centrum (VEC) geïntegreerd binnen de GGD, met een kernteam en aandachtsfunctionarissen van alle teams die betrokken zijn bij vaccineren. Het VEC is de centrale plek voor burgers, professionals en partners in de regio op het gebied van informatie, advies en uitvoering van vaccinaties, waarbij de samenwerking met partners proactief wordt opgezocht. Op het gebied van pandemische paraatheid speelt het VEC, samen met IZB, crisisadviseurs en LFI, een centrale rol met

betrekking tot testen en vaccineren, met een focus op het vergroten van de vaccinatiegraad voor alle doelgroepen en de optimalisatie van de integrale samenwerking op het gebied van vaccineren.



Zelf, maar niet alleen

## 1.2 Zelf, maar niet alleen

### **Zelf:**

#### *Eigen regie op gezondheid*

We gaan actief in gesprek met groepen inwoners om te ontdekken hoe zij meer regie kunnen nemen over hun gezondheid. Dat kan bijvoorbeeld door digitale middelen in te zetten, zoals persoonlijke advisering met AI en te adviseren over zelfhulpapps. Samen verkennen we hoe dit de dienstverlening op de GGD-locaties beïnvloedt.

### **Maar niet alleen...**

#### *Inzet ervaringsdeskundigheid*

We praten met ervaringsdeskundigen van groepen die onze hulp nodig hebben om gezond gewoon te maken. Samen met hen bespreken we hoe die hulp eruit moet zien. Waar nodig, passen we met nieuwe inzichten onze dienstverlening aan en creëren we nieuwe vangnetoplossingen.

#### *Klantarena JGZ*

Vanuit het project 'Iedere professional op zijn Best' en de lijn van 'Generatie Gezond' gaan we via klantenarena's in gesprek met ouders van kinderen van in eerste instantie 0 tot 4 jaar. Dit is een unieke kans om te horen hoe klanten onze zorg ervaren en waar zij kansen voor verbetering zien.



Iedereen verschillend, allemaal gelijk

## 1.3 Iedereen verschillend, allemaal gelijk

### **Iedereen verschillend:**

#### *Risicogericht en taakgedifferentieerd werken*

We zetten het risicotaxatie-instrument breed in bij de JGZ-contactmomenten. Zo kunnen we ouders en jeugdigen een aanbod op maat geven. Daarnaast zetten we in op bewezen effectieve instrumenten die de professional helpt om samen met de ouder of jongere de ondersteuningsbehoefte en de momenten van contact te bepalen.

De inrichting van de seksuele gezondheidszorg is in 2026 zo geregeld dat ondersteuning op dit gebied door een sluitend netwerk wordt uitgevoerd en dat het centrum seksuele gezondheidszorg aanvullend is op de algemene basiszorg en zich vooral kan richten op specifieke doelgroepen met outreachend werken en collectieve preventie. Dat vraagt een flinke aanpassing in en van ons netwerk.

### **Allemaal gelijk:**

#### *Gezonde Generatie voor iedereen*

We analyseren of we de lijn van "Generatie Gezond" kunnen uitbreiden naar alle inwoners. Zodat het voor de basisdienstverlening niet uitmaakt waar je wieg staat of waar in Brabant je woont, werkt of verblijft. We blijven extra aandacht hebben voor mensen in kwetsbare situaties en stemmen met onze gemeenten en betrokken lokale en regionale partners af hoe we dit vorm en inhoud geven.

#### *Focus op effectieve dienstverlening*

We richten ons op effectieve interventies en diensten en stoppen met wat niet werkt of wat een ander beter kan. Op basis van analyse verkrijgen we inzicht in de effectiviteit van onze dienstverlening en samen met onze gemeenten en partners bezien we of er interventies kunnen worden afgebouwd zonder negatieve effecten voor onze inwoners.



Overal om ons heen, binnen en buiten

## 1.4 Overal om ons heen, binnen en buiten

### **Binnen...**

#### *Toezicht op Voorschoolse Educatie*

We breiden onze toezichthoudende rol uit met het toezicht op de Voorschoolse Educatie. In 2025 wordt een beslissing genomen over uitbreiding van bestaande inspectietaken van het Toezicht kinderopvang. Het gaat om het overhevelen van taken vanuit de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

#### *Gezonde schoolaanpak*

In 2026 is het onze ambitie dat het aantal scholen, dat door middel van de gezonde schoolaanpak werkt aan hun gezondheidsbeleid, toeneemt. Met de Gezonde School-aanpak wordt collectief gewerkt aan gezondheidsthema's als voeding, welbevinden, mediawijsheid en milieu & natuur. Het is zaak voldoende tijd en aandacht te hebben voor collectieve en doelgroepgerichte preventie.

### **... en buiten**

#### *Onderzoek klimaatverandering*

In 2026 doet de GGD onderzoek naar de gezondheidseffecten van klimaatverandering in onze regio. Dit gaat over hitte, droogte, drinkwater, risico op infectieziekten en wateroverlast. We werken hierbij samen

met partners zoals waterschappen en de omgevingsdienst. We adviseren hoe we samen deze risico's kunnen verminderen.

## 2. De toekomstbestendige organisatie

De toekomstbestendige organisatie vraagt om het versterken van onze positie als aantrekkelijk werkgever. Onder het thema Binden, Boeien en Bloeien zetten we in op het duurzaam borgen van medewerkerbetrokkenheid en -ontwikkeling, ondanks de uitdagingen op de arbeidsmarkt. Strategische personeelsplanning helpt ons om goed voorbereid te zijn op arbeidsmarktkrapte en om een effectieve personeelsbezetting te behouden.



Eerlijk

### Eerlijk geluid:

#### Datagedreven organisatie

Datagedreven werken vormt een essentieel onderdeel van onze toekomstvisie. In 2026 gaan we actief werken om op basis van data onze processen te optimaliseren en onze besluiten te nemen.

In lijn met onze digitale transformatie zetten we in op inclusiviteit, zodat onze dienstverlening aansluit bij de individuele behoeften van inwoners. Na de aanbestedingsprocedure van een nieuw digitaal kinddossier in 2025, implementeren we dit in 2026 en gebruiken we flexibele en mobiele diensten om iedereen optimaal te bedienen en niemand uit te sluiten. Welke uitkomst er ook is (een nieuw systeem of doorontwikkeling van het huidige), dit proces vereist een aanzienlijke personele en financiële inspanning.



Gedurfd

### Gedurfd geluid:

#### Passende dienstverlening

We doen waar we goed in zijn en wat bijdraagt aan een gezond, veilig en gelukkig West-Brabant. Dit kan dus betekenen dat we stoppen met interventies, waarvan de impact op de positieve gezondheid niet bewezen is. Daarnaast zoeken we krachtige samenwerking met private partners om de publieke gezondheid in onze regio te versterken.



## Vernieuwend

### Vernieuwend geluid:

#### **Slim werken**

We willen toonaangevend zijn en blijven, maar werken wel met 'beproefde' methoden en technieken. We borgen vernieuwingen en verbeteringen in onze processen en producten.

We veranderen onze interne digitale werkwijzen om efficiënter en effectiever te werken, door het gebruik van nieuwe softwaretools, data-analyse en door processen te automatiseren. We richten daarnaast onze dienstverlening zo in dat deze toekomstbestendig is. Dit houdt in dat we flexibel zijn in ons aanbod, mobiele diensten aanbieden en een combinatie van zelfhulp en digitale middelen gebruiken om onze klanten beter te bedienen.



### 3. Financiën en ontwikkelingen

#### Aanpassingen contactschema Rijksvaccinatieprogramma

In 2025 worden verschillende wijzigingen doorgevoerd in het schema van het Rijksvaccinatieprogramma waarvoor wij extra kosten moeten maken. In het gemeentefonds wordt eenmalig extra gestort in 2025 ter overbrugging van schommelingen in de implementatiejaren van deze schemawijzigingen. Het ministerie van VWS geeft aan dat er landelijk een bedrag van € 2,3 miljoen (eenmalig) wordt toegevoegd aan het Gemeentefonds voor de periode 2025 t/m 2029. Voor de jaren vanaf 2030 wordt landelijk jaarlijks € 300.000 toegevoegd, als gevolg van schommelingen in het aantal vaccinaties per jaar. Afhankelijk van de afspraken die het bestuur hierover maakt leidt dit nog tot een aanpassing van de inwonerbijdrage in 2025 en/of 2026. Daarom noemen we het hier, voorlopig, als PM-post.

#### Overheveling SPUK-regeling naar gemeenten

In het landelijk regeerakkoord is opgenomen dat specifieke uitkeringen worden overgeheveld naar het gemeentefonds met toepassing van een budgetkorting van 10 procent. Als GGD hebben wij een aantal van dergelijke regelingen: structurele middelen voor seksuele gezondheid (de ASG/prep subsidie) en middelen met een zekere looptijd te weten Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische Paraatheid en Covid vaccineren. Mochten deze uitkeringen in 2026 daadwerkelijk worden overgeheveld naar het gemeentefonds dan vertalen we dit naar de gemeentelijke bijdrage in lijn met wet gemeenschappelijke regelingen. Dit soort aanpassingen is voor de (gezamenlijke) gemeenten budget-neutraal.

#### Indexering 2026

Voor het financieel kader van de algemene bijdrage komt de indexering uit op 3,31%. Dit percentage is volgens de afgesproken systematiek berekend. Ten tijde van het opstellen van de Kadernota 2025 was er nog geen besluitvorming over een nieuwe CAO. Naar aanleiding van een nieuwe CAO en de pensioenontwikkelingen zal nog een begrotingswijziging voor 2025 volgen. De indexatiemethode is conform onderstaande tabel tot stand gekomen.

Jaar	Loon voet	Loonkosten% van begroting	Prijs index	Overige kosten % van begroting	Index	Bron
2026	3,8	65%	2,4	35%	3,31	September circulaire 2024

De gehanteerde indexeringsmethodiek resulteert erin dat bij de beleidsbegroting 2026 de salariskosten worden geïndexeerd met 3,8% en de overige kosten met 2,4%. Door de gehanteerde verhouding van 65%-35% leidt dit tot een gemiddelde stijging van 3,31%.

#### Bezuinigingsopgave ‘Trapje op, trapje af’

Naast de landelijke bezuinigingen van 300 miljoen op Publieke Gezondheid en de korting als gevolg van het daljaar, heeft de GGD te maken met kostenstijgingen die buiten de eigen invloedssfeer liggen. De omvang van deze kosten bedraagt € 525.000 (2,2%) en is voor een groot deel te wijten aan personele kosten en organisatorische kosten zoals verlofsparen, HR21, hogere energielasten, hogere ICT-kosten en de dekking van onze structurele kapitaallasten voor huisvesting. Het algemeen bestuur heeft zich

uitgesproken tegen een opeenstapeling van bezuinigingen en heeft de GGD gevraagd om deze kostenstijgingen te absorberen binnen de bezuinigingsopdracht van -4%. Dit betekent dat de GGD zelf € 525.000 van de totale besparingsopgave van € 950.000 zal opvangen.

De GGD zal zich maximaal inspannen om deze kosten binnen de eigen begroting op te vangen zonder hiervoor bij voorbaat een verhoging van de gemeentelijke bijdrage te vragen. Tegelijkertijd heeft de GGD de afgelopen periode vanuit de systematiek 'Trapje op Trapje af' een aantal inhoudelijke bezuinigingsopdrachten voorbereid, waaruit het bestuur een keuze heeft gemaakt om de bezuinigingsopgave te realiseren. Op basis hiervan is onderstaand een samenvattende weergave van de invulling van de taakstelling van -4% opgenomen. In de beleidsbegroting 2026 wordt dit verder uitgewerkt.

#### **Weergave bezuinigingen GGD WB Trapje op Trapje af 2026 e.v.**

1 Kostenstijging buiten invloedssfeer GGD	€	525.000	2,2%
- Huisvesting	€	225.000	
- Personele kosten	€	225.000	
- IT en automatisering	€	75.000	
2 Stoppen met rol DUUP	€	115.000	0,5%
3 Wet kinderopvang inspecties (WKO)	€	110.000	0,5%
4 Infectiepreventie	€	50.000	0,2%
5 Toezicht WMO	€	50.000	0,2%
6 Ouderchat	€	50.000	0,2%
7 8 maanden consult	€	50.000	0,2%
8 Huisvesting en dienstverlening		PM	
<b>Eindtotaal</b>	<b>€</b>	<b>950.000</b>	<b>4,0%</b>

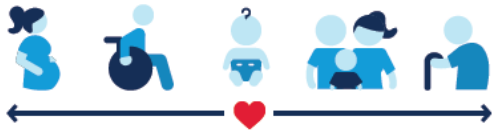
## Gemeentelijke bijdrage 2026

Ontwikkeling in gemeentelijke bijdrage	Totaal GGD
<b>Gemeentelijke bijdrage (beleidsbegroting) 2025</b>	27.825.471
Indexering	
- Reguliere indexeringen (incl. RVP)	873.443
- Correctie a.g.v. nieuw e CAO (lonen)	(PM)
Wijziging a.g.v. inw oner aantallen	
Basistaken	77.264
JGZ 0-4 jaar	4.811-
JGZ 4-18 jaar	7.293-
Wijziging a.g.v. aanpassing tarief	
Basistaken	4.561
JGZ 0-4 jaar	349-
JGZ 4-18 jaar	396-
Taakstelling	
Efficiency a.g.v. overheveling inspecties WKO van plustaken naar basispakket	110.000-
Infectiepreventie	50.000-
Toezicht WMO	50.000-
Stoppen met rol DUUP (aandeel gemeenten)	115.000-
Ouderchat	50.000-
8 maanden consult	50.000-
Overig	
Overheveling inspecties Wet Kinderopvang (WKO) van plustaken naar basistaken	1.400.000
Afname informatiebeveiliging	50.000-
Stoppen met rol DUUP (aandeel Rijksbijdrage via gemeente Breda)	241.877-
Impact huisvestingskosten CB-locaties	81.803
Uitbreiding wettelijke taken gemeentelijke lijkschouwer	130.593
Effecten Green Deal Duurzame Zorg	PM
<b>Totaal gemeentelijke bijdrage basistaken 2026</b>	<b>29.663.409</b>

# Bijlage 1: GGD in één oogopslag 2024

## De GGD in één oogopslag

### Waar we voor staan en waar we voor gaan



Wij beschermen, bevorderen en bewaken de gezondheid van

**714.400 inwoners**  
waarvan ruim 123.000 jeugdigen

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

### Over GGD West-Brabant



**350**

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



**30** consultatiebureaus



**16** gemeenten



**1** hoofdvestiging

### Geld



Investeren in een sterke publieke gezondheid is investeren in de gezondheid van alle inwoners

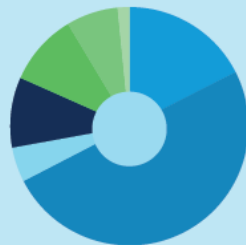
Inkomsten begroting 2025	€
Gemeentelijke bijdrage per inwoner	€ 14 miljoen
Gemeentelijke bijdrage 0 t/m 3-jarigen	€ 6,9 miljoen
Gemeentelijke bijdrage 4 tot 18-jarigen	€ 7 miljoen
Opbrengsten uit tarieven	€ 2,7 miljoen
Overige opbrengsten	€ 11,1 miljoen

### Diensten

Wij maken samen gezond gewoon. Dat doen wij op de pijlers:

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

- Infectieziektenbestrijding
- Jeugdgezondheid
- Rijksvaccinatieprogramma
- Lokaal gezondheidsbeleid
- Gezonde en veilige leefomgeving
- Kwetsbare groepen
- CAO impact



### Per inwoner

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

Stijging door:

- jaarlijkse indexering
- aanpassingen in het Rijksvaccinatieprogramma\*
- Breda 0 t/m 3-jarigen vanaf 2024
- prenataal huisbezoek zwangeren in een kwetsbare situatie (vanaf juli 2022)\*

\*Betekent ook: stijging Gemeentefonds



## Bijlage 2: indicatie gemeentelijke bijdrage 2026

Gemeenten	Aantal kinderen			Bijdrage per inwoner/kind			Basistaken				Indexeringsbedragen					Totaal 2026				
	per 1-1-2024	0 tm 3 jaar	4 tm 18 jaar	per inwoner basispakket	per kind 0 tm 3 jaar	per kind 4 tm 18 jaar	Basistaken	Bijdrage basispakket JGZ 0 tm 3 jarigen	Basistaken (4-18)	Bijdrage Rijksvaccinatie-programma	Huisvesting 0-4 jarigen	Indexatie Bijdrage per inwoner basispakket	Indexering aanvullende financiering DUUP	Indexatie bijdrage per kind 0-3 jaar	Indexatie bijdrage per kind 4-18 jaar	Informatiebeveiliging	Inspecties Wet Kinderopvang (WKO)	Uitbreiding taken lijkschouwer	structurele correctie ingroepad (S)	TOTAAL BIJDRAGE OEBLENENDE GEMEENTELIJKE BASISTAKEN 2026
Altena	58.277	2.454	10.221	16,59	338,87	63,04	966.815	831.587	644.332	153.850	154.184	32.002		27.526	21.327	-3.965	107.586	10.234	822	<b>2.946.300</b>
Alphen-Chaam	10.455	367	1.576	16,59	338,87	63,04	173.448	124.365	99.351	24.526	32.340	5.741		4.116	3.289	-730	21.672	1.878	-28.169	<b>461.827</b>
Baarle-Nassau	7.076	215	989	16,59	338,87	63,04	117.391	72.857	62.347	14.307	18.429	3.886		2.412	2.064	-485	7.611	1.328	-9.443	<b>292.704</b>
Bergen op Zoom	69.694	-	10.691	16,59	338,87	63,04	1.156.223	-	673.961	51.537	-	38.271		-	22.308	-4.750	113.391	12.563	-19.196	<b>2.044.308</b>
Breda	188.078	6.918	29.159	16,59	338,87	63,04	3.120.214	2.344.303	1.838.183	493.601	301.124	103.279	-	77.596	60.844	-12.956	336.432	34.018	119.690	<b>8.816.328</b>
Drimmelen	28.192	1.017	4.067	16,59	338,87	63,04	467.705	344.631	256.384	59.526	110.117	15.481		11.407	8.486	-1.922	31.734	5.030	-58.213	<b>1.250.366</b>
Etten-Leur	45.237	1.675	7.533	16,59	338,87	63,04	750.482	567.607	474.880	114.923	93.055	24.841		18.788	15.719	-3.086	79.980	8.080	86.347	<b>2.231.616</b>
Geertruidenberg	22.060	797	3.433	16,59	338,87	63,04	365.975	270.079	216.416	55.433	62.963	12.114		8.940	7.163	-1.532	37.926	3.969	25.808	<b>1.065.254</b>
Halderberge	31.183	1.088	4.693	16,59	338,87	63,04	517.326	368.691	295.847	70.652	103.393	17.123		12.204	9.793	-2.141	58.695	5.578	10.285	<b>1.467.446</b>
Moerdijk	38.091	-	5.689	16,59	338,87	63,04	631.930	-	358.635	29.646	-	20.917		11.871	-2.616	93.912	6.811	25.795	1.176.901	<b>1.176.901</b>
Oosterhout	57.924	2.254	8.971	16,59	338,87	63,04	960.959	763.813	565.532	138.432	105.147	31.808		25.282	18.719	-3.954	100.362	10.425	-59.919	<b>2.656.606</b>
Roosendaal	77.559	-	11.599	16,59	338,87	63,04	1.286.704	-	731.201	60.281	-	42.590		-	24.203	-5.432	137.385	13.980	5.768	<b>2.296.680</b>
Rucphen	23.920	-	3.269	16,59	338,87	63,04	396.833	-	206.078	14.830	-	13.135		-	6.821	-1.624	35.346	4.260	-36.213	<b>639.466</b>
Steenbergen	24.476	-	3.494	16,59	338,87	63,04	406.057	-	220.262	17.393	-	13.440		-	7.291	-1.710	42.441	4.380	-23.617	<b>685.937</b>
Woensdrecht	22.208	-	3.138	16,59	338,87	63,04	368.431	-	197.820	16.220	-	12.195		-	6.548	-1.550	56.502	4.020	-7.823	<b>652.363</b>
Zundert	22.553	840	3.062	16,59	338,87	63,04	374.154	284.651	193.028	49.063	50.622	12.384		9.422	6.389	-1.547	29.025	4.039	-31.923	<b>979.307</b>
<b>TOTAAL</b>	<b>726.983</b>	<b>17.625</b>	<b>111.584</b>	<b>16,59</b>	<b>338,87</b>	<b>63,04</b>	<b>12.060.647</b>	<b>5.972.584</b>	<b>7.034.257</b>	<b>1.364.220</b>	<b>1.031.374</b>	<b>399.207</b>	<b>-</b>	<b>197.693</b>	<b>232.835</b>	<b>-50.000</b>	<b>1.290.000</b>	<b>130.593</b>	<b>-</b>	<b>29.663.409</b>