

# **JGZ: voor een gezonde en blije start**

## **Strategische koers 2019-2022**

**Versie** 1.0  
**Status** definitief  
**Datum** 20 februari 2019

## Voorwoord

---

Voor u ligt de strategische koers van de JGZ ZHW. Het hebben van een strategische koers is van belang voor onze klanten, de kinderen, jeugd en hun ouders. Het scheidt duidelijkheid voor de professionals en voor de buitenwereld. De koers geeft aan waar we wel en waar we niet van zijn. Dat wil overigens niet zeggen dat de koers in beton gegoten is. Flexibel zijn als organisatie is een must. Contextuele veranderende omstandigheden maken dat we maatwerk moeten kunnen leveren en snel moeten kunnen acteren.

De JGZ heeft een unieke rol in het sociaal domein dankzij haar preventieve expertise. Door focus aan te brengen en samen te werken met anderen maakt JGZ écht het verschil in de aanpak van maatschappelijke uitdagingen. Mede dankzij de organisaties – zoals JGZ – die de preventieve jeugdgezondheidszorg uitvoeren, groeien de meeste kinderen in Nederland veilig en gezond op. Ook in de toekomst willen we gezamenlijk alle ouders en kinderen ondersteunen en hun ontwikkelingskansen bevorderen. Door onze koers aan te geven, dragen we hieraan bij.

Ron Boumans  
Raad van Bestuur

# 1. Inleiding

---

JGZ ontleent haar bestaansrecht – grotendeels – aan de Wet Publieke Gezondheid (WPG) waarin de maatschappelijk opdracht en taken van elke Nederlandse gemeente verwoord staan op het gebied van gezondheidszorg. JGZ voert deze opdracht – ten behoeve van de acht samenwerkende gemeenten in Zuid-Holland West; de H8-gemeenten – uit op het terrein van de preventieve jeugdgezondheidszorg. Specifiek gaat het dan om de volgende passages in de WPG.

- het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren,
- de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, met uitzondering van het perinatale onderzoek op phenylketonurie (PKU), congenitale hypothyroidie (CHT) en adrenogenitaal syndroom (AGS),
- het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding,

Daaraan toegevoegd, kent de gemeente tevens de opdracht om mede zorg te dragen voor de uitvoering van het vaccinatieprogramma ten aanzien van de jeugdgezondheidszorg en is de gemeente verantwoordelijk voor de organisatie daarvan. Ook deze opdracht voert JGZ uit ten behoeve van de H8-gemeenten.

Naast deze wettelijke basistaken ontwikkelde (en ontwikkelt) JGZ – al dan niet in samenwerking met lokale, regionale en nationale partners in de jeugdgezondheidszorg en preventie – zogenaamde facultatieve bovenwettelijke producten en diensten. JGZ stelt de H8-gemeenten in de gelegenheid gezamenlijk dan wel apart deze producten en diensten aan te bieden aan haar jeugdige burgers (en/of hun opvoeders). Daarnaast kunnen ook andere bij de zorg, welzijn en opvoeding betrokken instanties een beroep doen op de JGZ bij het ontwikkelen en realiseren van specifieke preventieve jgz-producten en –diensten gericht op hun doelgroep. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het onderwijs: een school die seksuele voorlichting wil bieden aan brugklasleerlingen ter preventie van ongewenste zwangerschappen.

Zowel bij het verwoorden van deze strategische koers als bij de realisatie daarvan houdt JGZ te allen tijde een drietal perspectieven en invalshoeken in het oog:

- dat van de klant, de kinderen en jeugdigen van 0 tot 18 jaar en hun ouders/opvoeders;
- dat van de opdrachtgever, de gemeente, i.c. de (mede)vormgever van het strategisch beleid; en
- dat van de professional, in direct contact met de klant onze jeugdartsen, onze jeugdverpleegkundigen, onze logopedisten en onze jeugdassistenten, alsmede – indirect – onze (en hun) ondersteuners die op de achtergrond zorg dragen voor het zo zorgeloos mogelijk uitoefenen van de jgz-taken.

In 2018 heeft het RIVM een (nieuwe) Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) uitgevoerd en vrij recent aangeboden en gepresenteerd. Hierin verwoordt het RIVM onder andere handelingsopties voor drie opgaven die burgers, professionals en studenten – tijdens de verkenning benoemden – in het volksgezondheidsdomein heel urgent vinden. Hiervan betreft één opgave onze doelgroep. En hoewel wij in eerste instantie een actief vervolg op deze constatering verwachten vanuit het ministerie van VWS en het RIVM met een verzoek (of opdracht) aan het NCJ tot het ontwikkelen van een adequaat preventieprogramma, wil en zal JGZ graag meedenken en samenwerken – onder andere met TNO en Academische Werkplaatsen – aan het voorkomen en bestrijden van “Mentale druk op jongeren en jongvolwassenen”. Hierbij noemt het RIVM in zijn VTV als belangrijkste ontwikkelingen – en daarmee aangrijpingspunten – waarop preventieve programma’s kunnen en moeten inspelen:

- een toenemende prestatiedruk en stress met onderliggende factoren als versoering van de studiefinanciering en de noodzaak tot werken naast de studie. Ook middelbare scholieren ervaren hoge prestatiedruk en stress;

- een toenemend gebruik van sociale media en de vermeende noodzaak om onafgebroken online te moeten zijn en de angst om zaken te missen (Fear of Missing Out). Veelvuldig en langdurig gebruik van ICT-apparatuur en –technologieën kunnen leiden tot zowel fysieke/somatische problemen als negatieve gevolgen voor psychische gezondheid.
- De mentale (en sociaal mediale) druk hebben mogelijk ook effect op de ziektelast door psychische aandoeningen, niet alleen op latere leeftijd (grotere gevoeligheid voor Burn-out), maar zelfs al in de puberteit en adolescentie.

Genoeg redenen voor JGZ om de komende periode actief en anticiperend met deze opgave aan de slag te gaan, in eerste instantie door onderzoek en een grondige analyse uit te (laten) voeren omtrent de ervaren mentale en sociaal mediale druk bij (kinderen en) jongeren, alsmede naar de oorzaken en de gevolgen van deze druk. Vervolgens kunnen en willen we – samen met regionale en nationale partners, zoals NCJ – gerichte en adequate preventieprogramma's ontwikkelen en realiseren.

## 2. Wie we zijn en waar we voor staan

---

Jeugdgezondheidszorg Zuid-Holland West biedt klantgerichte, klantvolgende en jeugdgezondheidszorg op maat<sup>1</sup> aan kinderen en jongeren van 0-18 jaar woonachtig of schoolgaand in de gemeenten Delft, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk, Wassenaar, Westland en Zoetermeer. We zijn een bruisende, lerende en professionele organisatie waar kind en gezin centraal staan en waar samenwerking met andere organisaties en professionals vanzelfsprekend is.

*Gezonde en Blijve kinderen.  
Dat is ons doel.*

*Om dit doel te bereiken adviseert en begeleidt JGZ kinderen, jongeren en ouders bij het opgroeien en opvoeden en verleent preventieve medische zorg. Alles wat wij doen is gericht op het vergroten van de gezondheid en weerbaarheid van de kinderen en jeugdigen woonachtig of schoolgaand in de H8. Zodat zij een gezonde en veilige basis meekrijgen en leren omgaan met alle uitdagingen die nu en in de toekomst op hun pad komen.*

Hierbij reflecteren we continu of we nog wel de beste zorg leveren voor de kinderen, ouders en hun netwerken. Belangrijke vragen die we ons in de komende jaren blijven stellen zijn: waarom doen we wat we doen? Kan het ook anders, beter passend bij de klantbehoefte van vandaag en morgen en bij de ontwikkeling van JGZ? Deze reflecterende en lerende houding is kort cyclisch in onze processen ingebouwd, wat zeer vooruitstrevend is voor de JGZ in Nederland. Vertrouwen op/in elkaar en het willen leren van fouten is onderdeel van onze werkwijze en cultuur.

### 2.1 Unieke JGZ in Nederland

JGZ ZHW onderscheidt zich in Nederland als academische en lerende organisatie. We voeren niet alleen uit, maar versterken de JGZ in onze regio en landelijk door te werken vanuit *drie pijlers*. De 3 pijlers zijn *Preventie, Onderwijs en Onderzoek*. Hiermee streven wij excellente en passende zorg voor onze kinderen en jeugdigen na én helpen wij de jeugdgezondheidszorg in het hele land te optimaliseren.

**Preventie** JGZ heeft een belangrijke rol in de zorg voor de gezondheid en het welbevinden van de kinderen en jeugdigen die woonachtig en schoolgaand zijn in de H8-gemeenten. Met het uitvoeren van het Landelijk Professioneel Kader, volgt JGZ systematisch en op maat zowel de

---

<sup>1</sup> "Zorg op Maat" (ZoM) = Meer zorg (en preventie) waar dat moet – bij kinderen en jeugdigen die dat nodig hebben – en minder waar dat kan.

lichamelijke, psychosociale als cognitieve ontwikkeling van alle kinderen en jongeren van 0-18 jaar. Dit doen we door te signaleren, monitoren, toe te leiden en lichte interventies te bieden. Gaat het goed met een kind, dan is deze basiszorg voldoende. Wanneer meer nodig is, dan stemmen we het aanbod hierop af en bieden we aanvullende interventies aan. Ook dit valt onder de wettelijke basiszorg. In het Landelijk Professioneel Kader ligt vast wat de jeugdgezondheidszorg voor ieder kind wil bereiken. Dat doel is hetzelfde, voor elk kind in alle gemeenten. Hoe de JGZ professionals dat bereiken, wordt telkens afgestemd op de specifieke situatie van het kind of het gezin. Door contactmomenten flexibeler en op maat aan te bieden en door in samenspraak met ouders en jeugdigen beter aan te sluiten bij de behoefte en noodzaak voor contact, komt er tijd en ruimte beschikbaar voor aanvullende ondersteuning voor kinderen die dat nodig hebben. Het kan dan gaan om een aantal aanvullende gesprekken of specifieke diensten. Deze interventies zijn laagdrempelig, beperkt in tijd en intensiteit. Wanneer er ernstige of meervoudige problematiek speelt bij kwetsbare kinderen en de benodigde zorg niet incidenteel is, is zwaardere of continue zorg nodig. Daarom moet hulp niet alleen zo licht mogelijk, maar ook zo zwaar als noodzakelijk worden ingezet. JGZ schakelt dan zo snel mogelijk de jeugdteams of wijkteams in, afhankelijk van de lokaal ingerichte zorgstructuur.

Jeugdartsen hebben de mogelijkheid om na het vaststellen van de zorgbehoefte als verwijzer op te treden voor medische, psychosociale en GGZ zorgtrajecten. Daarmee is de jeugdarts een toegangspoort naar gespecialiseerde zorg. Een goede samenwerking tussen jeugdartsen en huisartsen is hierbij essentieel. Als kinderen worden doorverwezen naar specialistische hulp, dan houdt JGZ vinger aan de pols. We houden contact met de kinderen en de ouders en informeren bij de instantie waarnaar is doorverwezen hoe het met het betreffende kind gaat. Ook maken we afspraken met de instanties dat zij ons laten weten wanneer de zorg van een kind wordt afgesloten, zodat we ook daarna de ontwikkeling in de gaten kunnen houden. Uiteraard met toestemming van ouders of de jeugdige zelf.

Onze zorg begint overigens niet pas bij de geboorte, maar schuift op naar het moment mogelijk zelfs al voor de conceptie. Door (toekomstige) ouders – bij -9 maanden – al voor te bereiden op ouderschap en opvoeding willen en kunnen we kinderen een “Kansrijke start”<sup>2</sup> bieden gedurende de eerste 1000 dagen van hun leven. Daarnaast zetten we in op preventie van tienerzwangerschappen door ondersteuning, materieel en expertise aan te bieden aan opvoeders en tieners.

**Samenwerking** Naast de hierboven genoemde samenwerking met huisartsen (eerstelijnszorg) en met jeugd- dan wel wijkteams zal JGZ ook met andere instanties, die betrokken zijn bij de gezondheid, gezondheidszorg en opvoeding van kinderen en jeugdigen, contacten aangaan en onderhouden. Waar mogelijk, wenselijk en/of noodzakelijk zullen we deze contacten intensiveren tot vormen van samenwerking. JGZ zal daartoe de coördinatie nemen als het gaat om samenwerking op het preventieve vlak. Aangezien wij behandeling en zorg aan kinderen en jeugdigen vanuit de eerste en/of de tweedelijnsgezondheidszorg (zoals huisartsen en/of kinderartsen en kinder- & jeugdpsychiaters) beschouwen als een tijdelijke onderbreking van een normaal en gezond opgroeien, blijven we ook na een verwijzing naar betrokken en het betreffende kind volgen. In een dergelijke curatieve periode vervult JGZ een ‘waakvlamfunctie’ om vervolgens – zodra er sprake is van uitbehandeld zijn – de nazorg en de reguliere preventieve jeugdgezondheidszorg weer op te pakken.

---

<sup>2</sup> Actieprogramma Kansrijke Start – VWS – september 2018

Ter ondersteuning van onze primaire taak (zorg en preventie) zien we het tevens als onze maatschappelijke plicht om ook in de toekomst de jeugdgezondheidszorg, zowel regionaal als landelijk op peil te houden, anticiperend gericht op de kansen en (on)mogelijkheden – van de preventieve jeugdgezondheidszorg – voor de kinderen en jeugdigen die momenteel en in de toekomst leven en opgroeien. Daartoe richten wij ons de komende tijd – mits de tijd en ruimte ons dat toelaat – tevens op de volgende pijlers.

**Onderwijs** We leiden professionals op tot jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen en andere specifieke JGZ-professionals. Aangezien JGZ primair geen onderwijs organisatie is, sluiten we met de realisering van deze pijler aan bij bestaande universitaire, HBO- en postacademische opleidingen. Wij bieden praktische opleidingsplaatsen aan voor artsen, verpleegkundigen en logopedisten. Dit doen wij om een aantal redenen: a) om te blijven leren van nieuwe professionals, b) om het vak van JGZ te helpen verbeteren, en c) om over voldoende arbeidskrachten te kunnen (blijven) beschikken: primair voor JGZ zelf en secundair om zorg te dragen voor voldoende professionals in Nederland zodat ook toekomstige kinderen en jeugdigen kunnen rekenen op professionele jeugdgezondheidszorg.

**Onderzoek** We vinden het belangrijk om een bijdrage te leveren aan de wetenschappelijke onderbouwing van preventieve interventies en de excellente preventieve zorg voor onze kinderen. Dit doen we al door het onderzoek in Nederland te ondersteunen middels een beperkte bijdrage aan de academische werkplaats en mee te denken met onderzoeksrichtingen voor onder meer onderzoek van NCJ, TNO en het RIVM. Hierdoor kunnen en zullen we vroegtijdig profiteren van kwalitatieve verbeteringen, van productontwikkelingen en -innovaties in de preventieve (jeugdgezondheids-)zorg. We zijn bereidwillig de afweging te maken deel te nemen aan een onderzoek mits daar de mensen en middelen voor beschikbaar zijn en het geen inbreuk pleegt op onze reguliere processen en projecten. JGZ neemt zelf geen onderzoekers in dienst.

## **2.2 Deskundigheid zit in ons DNA**

Onze kernwaarden lees je tussen de regels terug in ons maatschappelijk doel en de pijlers van waaruit we werken. De waarden in combinatie met onze pijlers maken dat we een professionele organisatie zijn en blijven voor onze klanten:

### ***Deskundig, Nabij en met Aandacht***

We zijn deskundig, omdat we werken vanuit de landelijke richtlijnen en een goed geborgd kwaliteitssysteem hanteren. Onze adviezen zijn gebaseerd op de nieuwste wetenschappelijke inzichten en worden passend bij de behoeften en situaties van kinderen en ouders aangeboden.

We werken nabij, door telefonisch en fysiek bereikbaar te zijn voor onze klanten. Onze website is van alle JGZ organisaties het best zichtbaar en vindbaar via zoekmachines en geeft antwoord op veel gestelde vragen van jeugdigen en opvoeders. Zelfs ouders en jeugdigen uit andere regio's krijgen ondersteuning via onze website. Deze digitale bereikbaarheid gaan we de komende jaren in samenwerking met het NCJ verder uitbreiden.

We bieden ondersteuning met aandacht. Dit betekent dat we daadwerkelijk luisteren naar de vragen die onze klanten hebben en de rust en tijd nemen om hen verder te helpen. Soms vanuit onze eigen preventieve interventies, en soms door ze verder te leiden naar andere hulpverlening of ondersteuning.

### ***Deskundig, Nabij en met Aandacht, het zit in ons DNA.***

### 3. Onze ambitie

---

Gemeenten zijn sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk voor het gehele sociale domein, waaronder de zorg voor jeugd (Jeugdwet). Dit betekende een transformatie (een andere manier van denken en handelen in de jeugdketen). De transformatie is in volle gang en JGZ zet zich net als alle gemeenten en ketenpartners in om de beste passende zorg voor ieder kind en jeugdige te leveren, passende bij het uitgangspunt van 1 plan voor 1 gezin. Toch liggen er ook nog voldoende uitdagingen. Zo bleek uit de evaluatie van de Jeugdwet in 2018 dat er meer aandacht dient te zijn voor preventie en het de-medicaliseren van problemen. Daarnaast lopen de wachtlijsten voor gespecialiseerde zorg op.

JGZ pakt een proactieve rol op om de lokale en landelijke transformatiedoelen te behalen. Naast de basiszorg die onder paragraaf 2.1 staat beschreven (signaleren, monitoren, toeleiden en lichte interventies) doen we dit door samen met gemeenten en ketenpartners in te zetten op een aantal speerpunten die je hieronder leest. Deze speerpunten passen allen binnen of naast het Landelijk Professioneel Kader en binnen het vrijwillig kader van zorg.

#### 1. Een sterke collectieve preventie binnen alle 8 gemeenten

JGZ werkt, in diverse vormen, samen met (jeugd)ketenpartners in de zorg, welzijn en het onderwijs als ook met zorgverzekeraars, sportverenigingen en buurtteams. Samen met scholen maken we ons sterk voor een gezonde omgeving van kinderen. Het onderwijs en de kinderopvang zijn als “mede-vindplaats” belangrijke samenwerkingspartners. De scholen hebben echter te maken met een wirwar van zorgaanbod, waardoor het voor hen lastig is om naast de reguliere onderwijs taken een bij hen passend preventief én effectief zorgaanbod neer te zetten. Het gevolg hiervan is dat er op scholen een oerwoud aan interventies worden geboden, die effectiever en efficiënter (de gemeente betaalt deze partijen meestal) ingezet kunnen worden. JGZ faciliteert sinds enkele jaren meerdere scholen in diverse gemeenten bij het jaarlijks prioriteren van problemen en het vinden van het best passende aanbod. Hiervoor combineren we bekende bewezen methoden met nieuwe inzichten, zodat het aanbod beter aansluit bij wat er speelt in een klas of op een school. JGZ treedt vanuit die rol op als verbinder en coördinator met en tussen andere spelers en ketenpartners in het sociale domein. Gemeenten en scholen zien de meerwaarde van deze coördinatie op preventie terug in een gestructureerd, effectief en betaalbaar zorgaanbod passend bij de lokale problematiek. Om de collectieve preventie echt te optimaliseren staan we graag ten dienste van alle scholen in onze regio.

#### 2. Van curatie naar preventie

Veel kinderen worden snel doorverwezen naar zware zorg. In sommige gevallen is dit noodzakelijk en wenselijk, in andere gevallen was lichtere ondersteuning voldoende geweest of had zwaardere zorg voorkomen kunnen worden door kinderen direct na ontslag uit de jeugdhulp laagdrempelig en bij huis extra begeleiding te bieden. Door kinderen vroegtijdig en langdurig extra ondersteuning te bieden wordt zwaardere problematiek voorkomen of sneller herkend, waardoor ontsporing soms kan worden voorkomen. Dit is beter voor het kind én beter voor de kosten. Wij dragen de komende jaren vanuit onze preventieve, psychosociale en medische expertise graag bij aan het tijdig begeleiden en ondersteunen van kinderen en gezinnen. Bijvoorbeeld door middelzware preventieve interventies te bieden, waar kinderen en jeugdigen nu ‘los gelaten worden’. Denk aan een kind dat ontslagen wordt uit de jeugdhulp en een vertrouwenspersoon en begeleider nodig heeft bij thuiskomst. Denk ook aan het inzetten van onze jeugdartsen bij huisartsen om huilbaby's te onderzoeken, of aan het geven van een rol aan onze verpleegkundigen bij het bespreken en vroegtijdig interveniëren bij depressieve klachten.

Onze ambitie is erop gericht kinderen en jeugdigen langer bij ons te houden. Dat betekent dat we minder snel en vaak gaan doorverwijzen naar externe specialisten en daartegenover die externe specialisten sneller en vaker ter consultatie inschakelen en betrekken bij de preventieve gezondheidszorg aan kinderen en jeugdigen.

### **3. Vooruitstrevend in de digitale revolutie**

We zijn een moderne en vooruitstrevende JGZ organisatie die voorop loopt in de digitale revolutie die binnen de Jeugdgezondheidszorg gaande is. De nieuwe generatie ouders heeft behoefte aan snel en persoonlijk contact bij hulpvragen en klachten en zoekt algemene informatie en advies op via het eigen netwerk of internet. Dit vraagt een nieuwe werkwijze van JGZ, zodat onze expertise zowel op internet als met betrekking tot persoonlijk contact (kan ook telefonisch of per chat) laagdrempelig en met name snel inzetbaar en bereikbaar is. Bij deze behoefte sluiten we aan met onze eigen website en met de digitale doorontwikkeling richting een algemeen JGZ platform die we op dit moment in samenwerking met het NCJ en enkele andere JGZ organisaties ontwikkelen. Zodat jeugdigen en ouders voor hun vraag zowel langs kunnen komen als via internet snel contact krijgen.

### **4. Vooruitstrevend in beleidsadvies en datamining**

JGZ heeft een uniek beeld van de kinderen en jeugd in haar werkgebied. Daarmee ondersteunen wij de gemeenten bij het signaleren van, en adviseren over, trends en ontwikkelingen op het gebied van de lokale (preventieve) zorg voor de jeugd, eventueel de inkoop van zorg, maar ook op de andere aandachtsgebieden van de gemeenten. Op basis van (epidemiologische) gegevens en de trends die we met behulp van het Radarmodel benoemen en verbinden voorziet JGZ de gemeenten van advies over thema's die lokaal aan de orde zijn zodat een gerichte preventieve aanpak mogelijk is. Daarnaast zet de JGZ ook in op effectmetingen van haar interventies en business-cases voor nieuwe producten en diensten.

Om de koppeling te maken tussen de digitale wereld en ons beleidsadvies en optimaal gebruik te kunnen maken van onze informatie zijn we voornemens om de komende periode in elk geval één functionaris aan te nemen voor de doorontwikkeling van datamining. Deze functionaris zal hecht samen werken met onze epidemioloog en beleidsadviseurs. JGZ zal en kan mede hierdoor flexibel blijven inspelen op de actualiteit, op ontwikkeling in de samenleving, in de gezondheidszorg als mede op toekomstige politiek bestuurlijke en maatschappelijke problematiek.



## 4. Tot slot

---

Maatschappelijke veranderingen hebben invloed op onze koers. Preventie is bewezen effectief en betaalt zich over de loop van de tijd uit. Uit onderzoek blijkt dat 1 euro besteed aan preventie 11 euro voor zorg bespaard. Onze koers en ambities zijn gebaseerd op deze bewezen meerwaarde en gaat uit van de mogelijkheid voor JGZ om te innoveren en proactief te voldoen aan de vraag van kinderen, jeugdigen en ouders, én aan de bredere ondersteuningsvraag van onder meer de scholen in onze regio. Voor de benodigde mensen en middelen zijn we afhankelijk van gemeenten die het belang van preventie en onze koers mede hebben uitgezet, maar ook te kampen hebben met een toenemende vraag van jeugdhulp met direct oplopende wachtlijsten wat de preventie niet direct maar wel op lange termijn kan oplossen. Het behalen en uitvoeren van de koers is mede afhankelijk van de politieke en maatschappelijke opgaven en keuzes waar gemeenten voor staan.

JGZ zorgt bij het uitvoeren van de koers ervoor een financieel gezonde organisatie te zijn en te blijven, die betrouwbaar, effectief en efficiënt omgaat met de beschikbare middelen. JGZ is transparant in de behaalde resultaten en de besteding van de financiële middelen. We voeren onze dienstverlening uit met publieke middelen en zijn ons bewust van onze maatschappelijke verantwoordelijkheid daarin. In onze jaarplannen vertalen we de koers en de randvoorwaarden naar activiteiten en (wijze van) monitoring.

JGZ bouwt continu aan een excellente dienstverlening met gemeenten en ketenpartners in het sociale domein. Dat betekent voortdurend innoveren op inhoud, professionaliseren en optimaliseren volgens de koers zoals die is ingezet. Hiervoor gaan we samenwerkingsverbanden aan met partijen als dit een bijdrage levert aan ons maatschappelijk doel; en we onderzoeken daartoe zo nodig ook mogelijkheden tot publiek-private samenwerking.

Onze focus ligt op het Landelijk Professioneel Basispakket dat we uitvoeren binnen de lokale context en op het behalen van de transformatiedoelstellingen voor onze kinderen en jeugd. Zo versterken we de gezonde basis voor alle kinderen in de gemeenten.

## Wet Publieke Gezondheid

### Hoofdstuk I. Algemene bepalingen

#### Artikel 1

d. *jeugdgezondheidszorg*: de publieke gezondheidszorg, waarbij een landelijk preventief gezondheidszorgpakket actief wordt aangeboden aan alle jeugdigen tot 18 jaar;

### Hoofdstuk II. Taken publieke gezondheidszorg

#### § 2. Jeugdgezondheidszorg

#### Artikel 5

1. Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg.
2. Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:
  - a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren,
  - b. het ramen van de behoeften aan zorg,
  - c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, met uitzondering van het perinatale onderzoek op phenylketonurie (PKU), congenitale hypothyroïdie (CHT) en adrenogenitaal syndroom (AGS),
  - d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding,
  - e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.
3. Het college van burgemeester en wethouders draagt er zorg voor dat bij de uitvoering van de taak, bedoeld in het eerste lid, gebruik wordt gemaakt van:
  - a. de gegevens uit het basisregister onderwijs, bedoeld in artikel 24f, twaalfde lid, van de Wet op het onderwijstoezicht,
  - b. digitale gegevensopslag, onder bij regeling van Onze Minister te stellen eisen aan de daarbij te gebruiken software, voor zover het gaat om vastleggen van patiëntgegevens als bedoeld in artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek.
4. Het college van burgemeester en wethouders draagt er zorg voor dat het bestand met de gegevens uit het basisregister onderwijs, bedoeld in het derde lid, onderdeel a, uiterlijk één maand na verkrijging wordt vernietigd.
5. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen nadere regels worden gesteld over de werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid.

#### § 4. Infectieziektebestrijding

#### Artikel 6b

3. Het college van burgemeester en wethouders draagt mede zorg voor het deel van het vaccinatieprogramma dat daartoe bij algemene maatregel van bestuur is aangewezen. Het college draagt ervoor zorg dat deze wordt uitgevoerd door de organisatie, of onder verantwoordelijkheid van die organisatie, die voor het college de jeugdgezondheidszorg, bedoeld in artikel 5, uitvoert.