

# **Productenoverzicht 2010**

Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Zeeland  
april 2010

versienummer 1, 10-0339 NP/CdR

## Inhoud

<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>Programma Openbare Gezondheidszorg</b>	<b>4</b>
Product: Infectieziektebestrijding algemeen	5
Product: Meld- en Actiepunt Bemoezorg (MAB)	6
Product: Hygiëne infectie preventie	7
Product: Soa-aids preventie en curatie	8
Product: Tuberculosebestrijding	9
Product: Publieksinformatie	10
Product: Gezondheidsbevordering & advisering	11
Product: Epidemiologie	12
Product: Sociaal Medische Advisering (SMA)	13
Product: Forensische geneeskunde	14
Product: Preventieve maatregelen risicogroepen	15
<b>Programma Jeugdgezondheidszorg</b>	<b>16</b>
Algemene inleiding	17
Product: Digitaal dossier JGZ (DD JGZ)	18
Product: Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 0-4 jaar – uniform deel	19
Product: Taal- en spraakscreening	21
Product: Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 4-19 jaar, uniform deel	22
Product: JGZ 0-4 jaar, maatwerk	23
Product: JGZ 4-19 jaar, maatwerk	24
Product: Projecten/Markttaken JGZ 0-19 jaar	25
Product: Netwerken jeugd	26
Lijst met afkortingen	27

## Inleiding

Het productoverzicht van de GGD Zeeland is opgebouwd rond twee programma's: Openbare Gezondheidszorg en Jeugdgezondheidszorg (uniform deel en maatwerkdeel). Deze programma's vormen de basis voor verantwoording volgens de Besluit Begroting en Verantwoording (BBV).

### **Programma Openbare Gezondheidszorg**

Hieronder vallen twaalf producten. Negen producten zijn wettelijk verplicht en worden uitgevoerd in het kader van de Wet Publieke Gezondheid (WPG). Aanvullend vallen drie producten onder markttaken. De werkzaamheden bij deze producten worden uitgevoerd binnen de afdeling Volksgezondheidszorg (VGZ) en Beleidsadvisering en –ondersteuning (BO).

Wettelijk verplicht:

- . Infectieziektenbestrijding algemeen
- . Meld- en actiepunt Bemoeizorg (MAB)
- . Hygiëne infectie preventie
- . Soa-aids preventie en curatie
- . Tuberculosebestrijding
- . Publieksinformatie
- . Gezondheidsbevordering en beleidsadvisering (incl. OGGZ)
- . Epidemiologie

Markttaken:

- . Sociaal Medische Advisering (SMA)
- . Forensische geneeskunde
- . Preventieve maatregelen risicogroepen

### **Programma Jeugdgezondheidszorg**

Hierin zijn zeven producten ondergebracht. De uitvoering ligt in handen van de afdeling Jeugdgezondheidszorg (JGZ). De eerste zes producten zijn wettelijk verplicht volgens de WPG en deels Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Het zevende product betreft Projecten & markttaken en krijgt invulling via aanvullende financiering.

Wettelijk verplicht:

- . Digitaal Dossier JGZ (DD-JGZ)
- . JGZ 0-4 jaar, uniform deel
- . Taal- en spraakscreening
- . JGZ 4-19 jaar, uniform deel
- . JGZ 0-4 jaar, maatwerk
- . JGZ 4-19 jaar, maatwerk

Markttaken:

- . Projecten & markttaken JGZ 0-19 jaar

# **Programma Openbare Gezondheidszorg**

## **Product:                    Infectieziektebestrijding algemeen**

### **Inleiding:**

Infectieziekten zijn in ons land over het algemeen goed onder controle. Dit heeft te maken met goede hygiëne, schoon drinkwater en adequate zorg. Zo draagt het Rijks Vaccinatie Programma (RVP) er aan bij dat besmettelijke ziekten bij kinderen relatief weinig voorkomen. Aandachtspunt in Zeeland blijft de lagere vaccinatiegraad in relatie tot geloofsovertuiging. Naast kinderen zijn er andere, specifieke, doelgroepen die gevaccineerd worden, bijvoorbeeld beroepsgroepen met een risico van besmetting, zoals brandweer, personeel in de zorgsector, reizigers etc.

### **Doelstelling:**

Via het product Infectieziektebestrijding wordt preventieve zorg aangeboden aan de gehele bevolking en kan snel ingegrepen worden op het moment dat bestaande of nieuwe infectieziekten zich voordoen.

### **Wat doet de GGD:**

- > Geeft infectieziekten die gemeld moeten worden door aan het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne (RIVM/CIB) en verzorgt bijbehorende afwikkeling waaronder in bepaalde gevallen het informeren van de autoriteiten (bv. burgemeester) en de bevolking.
- > Brengt aard en omvang van het voorkomen van infectieziekten in Zeeland in kaart: via surveillancetaak en gericht onderzoek.
- > Presenteert informatie hierover via rapportages en website ([www.GGDgezondheidsatlas.nl](http://www.GGDgezondheidsatlas.nl) en [www.regionaalkompas.nl](http://www.regionaalkompas.nl)).
- > Adviseert met betrekking tot preventie, opsporing en behandeling (intern, gemeenten en ketenpartners als huisartsen, zorgcentra etc.).
- > Voert preventieve taken uit (bijv. vaccinatiecampagnes).
- > Draagt zorg voor bron- en contactopsporing (bijv. in geval van Tuberculose (TBC) besmetting).
- > Draagt zorg voor Outbreak management (OBM) in geval van dreiging of uitbraak van infectieziekten.
- > Onderhoudt contacten en werkt samen met relevante ketenpartners.

### **Wettelijk kader:**

WPG (artikel 6)

Aanvullend levert GGD Zeeland (in het kader van de eis om 7x24 uur bereikbaar te zijn voor meldingen van infectieziekten) advies en zorg in geval van besmettingsaccidenten. Dit wordt aangeboden als markttaak.

### **Ontwikkelingen:**

In verband met het toenemende internationale karakter van preventie vindt meer en meer internationale afstemming plaats bij vaccinatiecampagnes (volgens de International Health Regulations/IHR).

## **Product: Meld- en Actiepunt Bemoeizorg (MAB)**

### **Inleiding:**

In augustus 2000 is het Meld- en Actiepunt Bemoeizorg (MAB) als project van start gegaan. Na de tweejarige projectperiode namen de gezamenlijke Zeeuwse gemeenten de verantwoordelijkheid voor het MAB over. Tot 2006 waren gemeenten (via de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid) verplicht tot het ontwikkelen en uitvoeren van beleid op het terrein van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz). In 2006 gingen vrijwel alle wettelijke taken op het gebied van de OGGz (met uitzondering van de psychosociale hulpverlening na ongevallen en rampen) over naar de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). De gemeentelijke verantwoordelijkheden worden hier omschreven in prestatieveld 8. Voor de uitvoering van OGGz beleid zijn rijksmiddelen beschikbaar gesteld. Voor Zeeland worden deze middelen verstrekt via centrumgemeente Vlissingen. In 2009 heeft het Algemeen Bestuur van de GGD besloten om het MAB niet langer te financieren uit de GGD begroting. Omdat de activiteiten van het MAB behoren tot het beleidsterrein van de maatschappelijke opvang, worden deze vanaf 2009 gefinancierd uit de doeluitkering voor maatschappelijke opvang, OGGz en verslavingszorg.

### **Doelstelling:**

Het MAB biedt bemoeizorg aan mensen die hulp nodig hebben, maar daar zelf niet om vragen. Meldingen komen binnen via woningcorporaties, politie, hulpverleners, maar ook via burgers. Nadat een melding is ontvangen, probeert een verpleegkundige van het MAB contact te leggen met degene over wie de melding gaat. Dit gebeurt in principe op basis van vertrouwen en vrijwilligheid. Het doel van het MAB is om sociaal kwetsbare mensen toe te geleiden naar zorg. Dit om te voorkomen dat de situatie van deze mensen verergert.

### **Wat doet de GGD:**

- > Neemt meldingen aan.
- > Draagt zorg voor het op de juiste wijze opnemen en afhandelen van meldingen en het leveren van passende zorg en acties (in samenwerking met onder meer Emergis, politie, woningcorporaties).
- > Werkt in dit kader vooral met Emergis intensief samen in de vorm van teams met sociaal verpleegkundigen van de GGD, sociaal psychiatrisch verpleegkundigen van Emergis en (op consultatiebasis) een psychiater van Emergis.
- > Onderhoudt relevante contacten met netwerkpartners, deels in de vorm van zorgnetwerken op basis van samenwerkingsovereenkomsten om snel en gestructureerd zorg te kunnen bieden aan de doelgroep van het MAB.
- > Registreert meldingen (inhoudelijke en achtergrondgegevens) en brengt ontwikkelingen/trends in kaart.

### **Wettelijk kader:**

WPG en WMO (prestatieveld 8)

### **Ontwikkelingen:**

Sinds 2008 is het Zeeuws Kompas het richtinggevende beleidskader voor het MAB. Het Zeeuws Kompas is een visie en een plan van aanpak voor opvang en het voorkomen van opvang van sociaal kwetsbare personen in Zeeland. De uitvoering ervan zal 7 jaar duren (tot 2015). De komende jaren zullen er nieuwe instrumenten ontwikkeld en geïmplementeerd worden die betrekking hebben op de gehele keten van de maatschappelijke opvang; vanaf de signalering tot en met de uitstroom naar een stabiele woonsituatie. Het MAB vormt een belangrijke schakel in deze keten.

## **Product: Hygiëne infectie preventie**

### **Inleiding:**

De kans op een uitbraak van infectieziekten is groter op plaatsen waar veel mensen samen zijn. Denk bijvoorbeeld aan kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, verzorgings- en verpleeghuizen en scholen. Het product hygiëne infectie preventie is er op gericht om uitbraken van infectieziekten binnen deze groepen waar mogelijk te voorkomen en in te perken en, wanneer een uitbraak zich toch voordoet, negatieve gevolgen te minimaliseren.

### **Doelstelling:**

Het bevorderen van goede hygiëne en veiligheid op plaatsen waar veel personen gebruik maken van gemeenschappelijke voorzieningen waar overdracht van ziekteverwekkers (als virussen, bacteriën) mogelijk is.

### **Wat doet de GGD:**

- > Brengt aard en omvang van voorkomende uitbraken in kaart (monitorfunctie ofwel surveillance).
- > Voert de door het rijk verplicht gestelde inspecties uit bij kinderdagverblijven.
- > Adviseert ongevraagd en in het verlengde van bevindingen uit inspectiebezoeken zowel instellingen als gemeenten over passende preventieve maatregelen om uitbraken van infectieziekten te voorkomen en de veiligheid te garanderen.
- > Geeft voorlichting en adviezen aan betrokken instellingen en onderhoudt contacten met relevante netwerkpartners.
- > Onderneemt passende acties in geval van de uitbraak van een infectieziekte en verricht zo nodig aanvullend onderzoek.

### **Wettelijk kader:**

WPG (artikel 6), Wet op de Kinderopvang

### **Ontwikkelingen:**

Dit product wordt momenteel uitgebreid op basis van aangepaste wet- en regelgeving. Zo vereist de Wet op de Kinderopvang dat alle kinderdagverblijven, gastouders en buitenschoolse opvang jaarlijks geïnspecteerd worden.

In het kader van de International Health Regulations (IHR) is de GGD met ingang van 2008 ook belast met de hygiëne inspecties aan boord van schepen.

## **Product: Soa-aids preventie en curatie**

### **Inleiding:**

Seksueel Overdraagbare Aandoeningen (soa, ofwel geslachtsziekten) kunnen ernstige consequenties hebben voor gezondheid en vruchtbaarheid zijn, zoals de naam zegt, vaak via seksueel contact overdraagbaar van persoon op persoon. Het product soa preventie en curatie biedt laagdrempelig advies, en behandeling. Tevens kunnen burgers zich gratis en anoniem laten testen op soa.

### **Doelstelling:**

Inzicht verkrijgen in (trends in) de verspreiding van soa. Primaire doelstelling is om deze aandoeningen zoveel mogelijk te voorkomen via gerichte voorlichting. Wanneer toch een SOA wordt vastgesteld vindt advisering en behandeling plaats en worden maatregelen uitgezet om verdere uitbreiding te voorkomen.

### **Wat doet de GGD:**

- > Brengt aard en omvang, en trends in de verspreiding, van soa in Zeeland in kaart.
- > Draagt zorg voor het (verplicht) melden van vastgestelde soa.
- > Geeft voorlichting en advies aan het algemene publiek en specifieke doelgroepen (zoals bijv. jongeren, prostituees, druggebruikers) en aan de cliënten die het soa-spreekuur bezoeken.
- > Adviseert gemeenten over passende beleidsmaatregelen.
- > Voert een curatief soa-spreekuur uit, met de mogelijkheid voor vervolgsconsult.
- > Behandelt cliënten waarbij een soa is vastgesteld.
- > Draagt zorg voor partnerwaarschuwing om verdere verspreiding te voorkomen.
- > Onderhoudt contact met relevante netwerkpartners bij preventie, opsporing en behandeling.
- > Voert zo nodig aanvullend onderzoek uit.
- > Vaccineert risicogroepen tegen hepatitis B.
- > Voert jongerenspreekuur Sense uit, gericht op seksuele gezondheid en relaties in brede zin.
- > Geeft uitvoering aan landelijke preventiecampagnes.
- > Fungeert als kenniscentrum op het gebied van SOA & Seksualiteit voor professionals in Zeeland (bv. huisartsen, justitie, welzijnsinstellingen en onderwijs).

### **Wettelijk kader:**

WPG (artikel 6)

### **Ontwikkelingen:**

Het vindpercentage van soa's neemt de laatste jaren toe Er is recent weer toegenomen politieke aandacht voor het bredere thema 'seksuele gezondheid en relaties' bij jongeren. In 2009 is als onderdeel hiervan een pilot gestart met spreekuren speciaal voor jongeren, onder de noemer Sense. De eerste resultaten worden nu beoordeeld. Op basis hiervan zullen nieuwe voorstellen volgen voor de toekomstige invulling van deze spreekuren. Mogelijk zal een koppeling plaats vinden met de soa-spreekuren van de GGD. Vanuit dit product wordt ook bijgedragen aan de ontwikkeling van een samenhangend preventiepakket rond seksuele gezondheid en relaties voor jeugd en intermediairen.

## **Product: Tuberculosebestrijding**

### **Inleiding:**

Ondanks het feit dat Tuberculose (tbc) geen gangbare infectieziekte meer is in ons land, blijft aandacht voor tbc-besmetting van belang. Dit houdt verband met het feit dat er tegenwoordig meer gereisd wordt naar landen waar tbc nog een algemene ziekte is en zo ook via 'import' ons land binnenkomt. Het gaat bij Tuberculose om een zeer besmettelijke ziekte, die zich snel kan verspreiden. Aandacht is nodig voor de actieve vorm ('open' tbc) en voor personen met een recente latente tbc-infectie.

### **Doelstelling:**

Het opsporen van tbc-patiënten en geïnfecteerden en vervolgens instellen van behandeling en begeleiding van patiënten. Daarnaast gaat het om het treffen van maatregelen die verdere verspreiding voorkomen.

### **Wat doet de GGD:**

- > Volgt aard en aantal (nieuwe) tbc-besmettingen.
- > Draagt zorg voor melding (tbc moet verplicht gemeld worden bij het RIVM/Cib).
- > Adviseert gemeenten en instellingen over beleid ter voorkoming en aanpak van tbc-besmetting.
- > Verzorgt voorlichting over tbc bij diverse risicogroepen, zoals dak- en thuislozen, verslaafden, asielzoekers, gedetineerden, buitenlandse werknemers, immigranten, oud patiënten en prostituees.
- > Draagt zorg voor bron- en contactopsporing.
- > Draagt zorg voor behandeling, keuringen, periodiek onderzoek en screening.
- > Onderhoudt contact met relevante netwerkpartners.
- > Verricht vangnettaken bij risicogroepen.
- > Organiseert outbreakmanagement in geval van voorkomende besmettingen.
- > Voert, indien nodig, gericht onderzoek uit..

### **Wettelijk kader:**

WPG (artikel 6), deels ook markttaak (screening contactgroepen)

### **Ontwikkelingen:**

Met ingang van 2010 wordt dit product uitgevoerd in regionaal samenwerkingsverband met de GGD'en Hart voor Brabant en West-Brabant.

## **Product:                    Publieksinformatie**

### **Inleiding:**

De GGD vervult de functie van vraagbaak en kenniscentrum binnen de Publieke Gezondheidszorg, zowel voor het algemene publiek als ook voor intermediaire instellingen. Mondeling, schriftelijk en via de website wordt informatie over uiteenlopende onderwerpen verstrekt. Het kan gaan om leefstijladviezen of adviezen in geval van calamiteiten, zoals bijvoorbeeld een uitbraak van een infectieziekte. Ook biedt de GGD informatie aan over het eigen productaanbod, de sociale kaart en de gezondheidssituatie in Zeeland. De website ontsluit deze informatie onder meer via de *gezondheidsatlas* en *het Regionaal Kompas*. Het product Publieksinformatie (PI) ondersteunt en faciliteert de organisatie bij het uitvoeren van deze taak. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met de functie communicatie.

### **Doelstelling:**

Het informeren van een breed publiek over uiteenlopende gezondheidsthema's binnen de publieke gezondheidszorg, zowel continu als bij calamiteiten. Er wordt gebruik gemaakt van zelfgeproduceerde informatie en waar relevant wordt verwezen of 'gelinkt' naar andere betrouwbare informatiebronnen en databases.

### **Wat doet de GGD:**

- > Beheert en actualiseert de website [www.ggdzeeland.nl](http://www.ggdzeeland.nl) (samen met inhoudsdeskundigen).
- > Ontsluit via deze website informatie over de Zeeuwse gezondheidssituatie en beschikbaar preventieaanbod/leefstijlprogramma's (via links naar [www.gezondheidsatlas.nl](http://www.gezondheidsatlas.nl) en [www.regionaalkompas.nl](http://www.regionaalkompas.nl)).
- > Draagt zorg voor een actuele, provinciebrede sociale kaart (met als basis de provinciale database GIDS).
- > Informeert (in nauwe samenwerking met communicatie) algemeen publiek, gemeenten en intermediairen bij calamiteiten.
- > Levert informatie aan over producten en activiteiten van de GGD zelf en beschikbare (les- en voorlichtings-)materialen.

### **Wettelijk kader:**

WPG (ter ondersteuning van diverse wettelijke taken van de GGD)

**Ontwikkelingen:** Het product wordt geïnnoveerd. Het is de bedoeling om zo efficiënt mogelijk gebruik te maken van nieuwe technische hulpmiddelen voor informatieverstrekking en om informatie optimaal af te stemmen op de verschillende gebruikersgroepen.

## **Product: Gezondheidsbevordering & advisering**

### **Inleiding:**

Dit product adviseert en ondersteunt, zowel gemeenten als afdelingen binnen de GGD, bij de ontwikkeling en uitwerking van gezondheidsbeleid. Richtinggevend daarbij zijn de speerpunten uit de gemeentelijke gezondheidsnota's en landelijk gezondheidsbeleid (zoals bijvoorbeeld preventie van overgewicht, overmatig gebruik van alcohol en psychosociale problematiek). Deze speerpunten zijn mede gebaseerd op epidemiologische analyse van de gezondheidssituatie. Er wordt ook ingespeeld op actuele ontwikkelingen en nieuwe gezondheidsbedreigingen. Naast groepsgerichte preventie krijgen individueel gerichte preventie en zorg aandacht. Waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van bewezen effectieve methoden en samengewerkt met andere preventiepartners in Zeeland om preventie en zorg goed af te stemmen. Middelen voor uitvoering van activiteiten zijn ten dele beschikbaar via een budget voor lokaal gezondheidsbeleid (budget gemeentelijke projecten).

### **Doelstelling:**

Het bieden van beleidsadvisering en –ondersteuning, en het versterken van de netwerkstructuur, met als doel gericht te werken aan gezondheidsbevordering en ziektepreventie.

### **Wat doet de GGD:**

- > Adviseert en ondersteunt, mede op basis van gegevens uit onderzoek en epidemiologische analyse, bij het ontwikkelen van gezondheidsbeleid (op uiteenlopende deelgebieden, waaronder OGGZ) en geeft hierin prioriteiten aan.
- > Brengt in kaart welke methoden en interventies voor gezondheidsbevordering en preventie beschikbaar zijn en vertaalt deze naar de Zeeuwse situatie en vraag.
- > Adviseert en ondersteunt gemeenten bij het uitwerken van programma's en plannen die zich richten op het bevorderen van een gezonde leefstijl en het voorkomen van (chronische) aandoeningen voor diverse doel- en risicogroepen (jeugd, ouderen, mensen met een kwetsbare inkomenspositie, burgers die zorg mijden) en verschillende settings (bijv. school, wijk/buurt).
- > Adviseert en ondersteunt JGZ en VGZ bij het ontwikkelen van (vernieuwend) beleid en activiteiten die zich richten op gezondheidsbevordering en preventie.
- > Geeft uitvoering aan tandheelkundig preventieve zorg via gerichte voorlichting, scholing en samenwerking met beroepsgroepen.
- > Coördineert desgewenst de uitvoering van deze programma's en plannen.
- > Onderhoudt contact en werkt samen met relevante regionale (bijv. Indigo, Sport Zeeland, 1<sup>e</sup> lijnzorg, instellingen voor Maatschappelijke Opvang, AMW) en landelijke (RIVM, Centrum voor Jeugd en Gezin, Nederlands Jeugdinstituut en overige kenniscentra) partners.

### **Wettelijk kader:**

WPG (artikel 2, 5/5a, 6 en 13) en WMO (prestatieveld 8)

### **Ontwikkelingen:**

De laatste jaren wordt nadrukkelijker een koppeling nagestreefd tussen de door het Rijk gestelde speerpunten binnen gezondheidsbeleid en de uitvoering van activiteiten op lokale/regionale schaal. De Inspectie voor de Gezondheidszorg toetst hoe gemeenten dit oppakken. Door Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) wordt ook geïnvesteerd in de ontwikkeling en certificering van interventies die vervolgens lokaal, op maat, toegepast kunnen worden. Steeds vaker is hierbij sprake van samenwerking met partnerorganisaties en in de toekomst, naar verwachting, ook met 1<sup>e</sup> lijnorganisaties. Een nieuw onderdeel van de WPG is artikel 5a, Gezondheidsbevordering voor ouderen. Aan een Zeeuwse invulling wordt samen met gemeenten inmiddels gewerkt.

## **Product:           Epidemiologie**

### **Inleiding:**

Lokaal en regionaal gezondheidsbeleid wordt (mede) gebaseerd op informatie over de gezondheidssituatie en inzicht in aard en omvang van gezondheidsproblemen in de algemene bevolking en bij specifieke risicogroepen. Op grond van deze informatie kunnen speerpunten voor beleid vastgesteld en opgevolgd worden. De recent verschenen regionale Zeeuwse gezondheidsnota's zijn ook voor een belangrijk deel gebaseerd op epidemiologische informatie, zoals gebundeld in de regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning ('Gezondheid boven water in Zeeland', 2008).

### **Doelstelling:**

Het opzetten van onderzoek en analyseren van gegevens over de gezondheidssituatie van de Zeeuwse bevolking en bepaalde doel- en risicogroepen om gezondheidsbeleid hierop gericht in te kunnen zetten en te volgen.

### **Wat doet de GGD:**

- > Ontsluit gegevens uit externe bronnen, in relatie tot de gezondheid van verschillende bevolkings- en risicogroepen.
- > Analyseert deze gegevens, brengt hierover advies uit en benoemt prioriteiten voor beleid.
- > Voert (volgens een vierjaarlijkse cyclus) gezondheidsenquêtes en monitors uit onder de doelgroepen jeugd, volwassenen en ouderen en op het thema OGGZ.
- > Stelt eens in de vier jaar een regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning op, ter onderbouwing en evaluatie van gemeentelijk gezondheidsbeleid.
- > Analyseert informatie uit onderzoek en activiteiten van de afdelingen JGZ en VGZ en adviseert naar aanleiding hiervan over de uitvoering van activiteiten.
- > Verricht onderzoek op maat, waaronder evaluatieonderzoek.
- > Ontsluit en actualiseert onderzoeksinformatie via onder meer infokaarten en websites ([www.ggdgezondheidsatlas.nl](http://www.ggdgezondheidsatlas.nl) en [www.regionaalkompas.nl](http://www.regionaalkompas.nl)).

### **Wettelijk kader:**

WPG (met name artikel 2, 5/5a, 6 en 13) en WMO (prestatieveld 8)

### **Ontwikkelingen:**

De afgelopen jaren is geïnvesteerd in versterking van de onderzoekscyclus waarmee de gezondheidssituatie niet alleen in kaart gebracht wordt maar ook gevolgd kan worden (trends) in de tijd. Er is nadrukkelijk aansluiting gezocht bij landelijk ontwikkelde instrumenten om de vergelijkbaarheid van informatie te verbeteren en bij te dragen aan de landelijke dataset (bij het RIVM). Beoogd wordt om nog ontbrekende gegevens aan te vullen en waar wenselijk te verdiepen, in samenwerking met gemeenten en onderzoekspartners (waaronder RIVM, Scoop en andere partners). Indien mogelijk zal samenwerking met academische werkplaatsen versterkt worden.

**Product:                    Sociaal Medische Advisering (SMA)**

**Inleiding:**

Op beperkte schaal wordt expertise van een arts Maatschappij & Gezondheid ingehuurd door het Centraal Indicatieorgaan Zeeland (CIZ). Doorgaans gaat het om aanvragen met betrekking tot sociaal-medische advisering, bij bijvoorbeeld opname in een verpleeg- of verzorgingshuis, hulpmiddelen, etc. Het betreft hier een marktactiviteit.

**Doelstelling:**

De medische expertise bij de GGD beschikbaar stellen.

**Wat doet de GGD:**

- > Voert telefonisch, dan wel mondeling intakegesprekken.
- > Verzamelt relevante gegevens ter onderbouwing adviezen.
- > Stelt adviezen op, op aanvraag van het CIZ.

**Wettelijk kader:**

Markttaak

**Ontwikkelingen:**

Landelijk worden deze taken van het CIZ afgebouwd dan wel omgevormd. Het beroep dat nu gedaan wordt op de GGD kan daardoor afnemen of wellicht geheel wegvallen.

## **Product: Forensische geneeskunde**

### **Inleiding:**

Er doen zich regelmatig situaties voor waarbij politie en justitie behoefte hebben aan medisch advies of nader medisch onderzoek. De GGD levert via het product Forensische Geneeskunde de hiervoor vereiste expertise. Daartoe opgeleide forensische artsen van de GGD worden opgeroepen wanneer dit nodig is. Dat is bijvoorbeeld het geval wanneer sprake is van een niet-natuurlijk overlijden als gevolg van een ongeluk, suicide of misdrijf. Ook wordt de GGD opgeroepen wanneer arrestanten of personen die op andere wijze met politie en justitie te maken hebben onwel worden en/of medische zorg nodig hebben.

### **Doelstelling:**

Adequate medische zorg verlenen op afroep van politie en justitie.

### **Wat doet de GGD:**

- > Onderzoekt arrestanten.
- > Voert bloedproeven uit.
- > Verricht lijkschouwingen.
- > Stelt letselbeschrijvingen op.
- > Verricht onderzoek bij zedendelicten.
- > Neemt DNA af.
- > Stelt schriftelijke rapportages op ten behoeve van het Openbaar Ministerie
- > Toetst bij euthanasie.

### **Wettelijk kader:**

Markttaak, relatie met diverse wetten, zoals Politiewet, Wet op de Lijkbezorging, Wet toetsing levensbeëindiging en Wet op de orgaandonatie.

### **Ontwikkelingen:**

Deze dienstverlening vindt plaats op basis van een meerjarencontract met de politie. Er zijn elders in het land ook andere forensische diensten die zich op deze markt bewegen. Dit is niet het geval in Zeeland, gezien de decentrale ligging.

## **Product: Preventieve maatregelen risicogroepen**

### **Inleiding:**

Het reisverkeer is de vorige eeuw enorm toegenomen, zowel recreatief als beroepsmatig. Dit brengt met zich mee dat mensen te maken krijgen met infectieziekten en aandoeningen die in ons land niet of nauwelijks (meer) voorkomen maar elders nog volop aanwezig zijn. Daarnaast zijn er bepaalde groepen die vanwege hun beroep of specifieke situatie meer dan gemiddeld risico lopen op bepaalde infectieziekten. Denk hierbij aan medewerkers in verzorgings- en verpleeghuizen, brandweer, medewerkers gemeentewerken, etc. Het is belangrijk om deze groepen goed te informeren en adviseren over het inperken van risico's en hen te vaccineren tegen ziekten zoals bijvoorbeeld hepatitis A, difterie, tetanus en polio. In het kader van het bewaken van de gezondheidszorg is het van belang dat de GGD zicht heeft en houdt op eventuele gezondheidsrisico's door veranderd reisgedrag.

### **Doelstelling:**

Het voorkomen van infectieziekten door middel van advisering en vaccinatie van risicogroepen.

### **Wat doet de GGD:**

- > Registreert consulten en analyseert de hieruit voortkomende informatie.
- > Stuurt beleid en activiteiten bij op basis van deze informatie en gesignaleerde trends/ontwikkelingen.
- > Houdt spreekuur, zowel overdag als in de avond.
- > Geeft voorlichting en advies (preventieve taak) telefonisch en tijdens spreekuren.
- > Biedt telefonische consulten.
- > Vaccineert bepaalde beroepsgroepen, zoals verpleegkundigen, brandweerlieden, medewerkers gemeentewerken en vuilnisophaaldiensten, etc.
- > Draagt bij aan het vaccineren bij een (dreigende) uitbraak van een infectieziekte (Mexicaanse griep, jaarlijkse griepvaccinatie e.a.)
- > Verspreidt nieuwsbrief voor doelgroepen en reisbureaus.

### **Wettelijk kader:**

Markttaak, gerelateerd aan WPG (artikel 6, zie product Infectieziekten algemeen)

### **Ontwikkelingen:**

De afgelopen jaren is de samenwerking met GGD'en in Brabant geïntensiveerd en zijn nieuwe contracten afgesloten met zorgverzekeraars.

**Programma**

**Jeugdgezondheidszorg**

## **Algemene inleiding**

### **Inleiding:**

Vanaf 2006 is een ontwikkeling ingezet om te komen tot 'ongedeelde' of integrale jeugdgezondheidszorg voor alle kinderen van 0-19 jaar in Zeeland. Aanvullend is er aandacht voor begeleiding van aanstaande ouders in de prenatale periode.

Voorheen was de zorg voor 0 tot 4-jarigen ondergebracht bij de Zeeuwse thuiszorginstellingen. Inmiddels is deze zorg geïntegreerd in de GGD Zeeland en zijn de medewerkers ondergebracht bij de Stichting GGD JGZ. Zeeland beschikt hiermee over een, landelijk nog vrij unieke, ongedeelde jeugdgezondheidszorg voor 0-19 jarigen.

Er zijn de afgelopen jaren al aanpassingen doorgevoerd in de aansturing van de JGZ. De komende jaren zal de integratie afgerond worden en worden aansturing en werkprocessen opnieuw ingericht. In Zeeuws Vlaanderen zijn al stappen gezet om te komen tot verdere inhoudelijke integratie. In 2010 krijgt dit vorm binnen een pilot waarin gewerkt wordt met een nieuwe leeftijdsindeling van 0-12 en 12-19 jaar. De pilot zal geëvalueerd worden en, voor zover succesvol, geïmplementeerd worden in de andere regio's.

### **Doelstelling:**

Het aanbieden van het Landelijk Basistakenpakket (LBTP) JGZ (zowel uniform als maatwerkdeel) aan alle kinderen uit Zeeland, en daarmee sluitende preventieve zorg die start 9 maanden voor de geboorte en doorloopt tot 19 jaar.

### **Wat doet de GGD:**

Het LBTP JGZ is de basis voor het uitvoerend werk van de afdeling. Daarnaast zijn er de afgelopen jaren extra taken bijgekomen, waaronder de invoering van een digitaal dossier, verwijsindex, deelname aan Centrum Jeugd en Gezin (CJG's) (in ontwikkeling), Zorg Advies Teams (ZAT's) en casusoverleg huiselijk geweld.

### **Wettelijk kader:**

WPG (artikel 5, LBTP ), WMO (prestatieveld 2)

### **Ontwikkelingen:**

Na de reorganisatie van de JGZ zal explicieter gewerkt kunnen worden aan een integrale JGZ 0-19 jaar. Op het moment dat vast staat hoe de JGZ wordt aangestuurd per regio, kan toegewerkt worden naar integraal beleid en een bijbehorende werkplanning voor de hele JGZ Zeeland.

## **Product:                    Digitaal dossier JGZ (DD JGZ)**

### **Inleiding:**

Met ingang van juli 2010 is het wettelijk verplicht dat de JGZ werkt met een digitaal dossier waarin relevante informatie over de groei en ontwikkeling van elk kind wordt vastgelegd. Dit digitale dossier zal de huidige papieren dossiers gaan vervangen. Op dit moment wordt binnen de gehele JGZ 0-19 jaar al gewerkt met een centraal planningssysteem. De slag naar het digitaal invoeren van sociaal-medische en relevante achtergrondgegevens moet nog gemaakt worden. Dit wordt begeleid door een projectteam, samen met de leverancier van de software. Naar verwachting kunnen de belangrijkste onderdelen van het dossier met ingang van september 2010 gebruikt gaan worden. Een en ander vraagt een behoorlijke omslag van werken binnen de JGZ. Veel aandacht zal de eerste tijd uitgaan naar het scholen van medewerkers en het optimaliseren van het gebruik van dit dossier. Bij implementatie moet op de korte termijn rekening gehouden worden met productieverlies en daarmee samenhangend incidentele meerkosten.

### **Doelstelling:**

Het digitaal bijeenbrengen en actualiseren van informatie over de groei en ontwikkeling (sociaal medische informatie) van alle Zeeuwse kinderen, vanaf de geboorte tot de leeftijd van 19 jaar. Op deze manier is informatie sneller en op meer plaatsen tegelijk (uiteraard onder voorwaarden) toegankelijk en kan management- en inhoudelijke informatie beter ontsloten en geanalyseerd worden. Ook kan via het digitale dossier voorkomen worden dat kinderen in zorg buiten beeld raken.

### **Wat doet de GGD:**

- > Draagt zorg voor de inrichting van het DD JGZ op maat van de Zeeuwse JGZ 0-19 jaar, conform landelijke eisen.
- > Draagt zorg voor implementatie van het DD JGZ bij de medewerkers.
- > Ontwikkelt richtlijnen en programma's voor het ontsluiten van de in het DJGZ opgeslagen informatie, ten behoeve beleidsontwikkeling, sturing en verantwoording.

### **Wettelijk kader:**

WPG (artikel 5)

### **Ontwikkelingen:**

Tot het moment dat volledige invoering van het DD JGZ is gerealiseerd, is het zinvol om dit als apart product te benoemen. Na implementatie wordt het onderdeel van het reguliere werk.

## **Product: Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 0-4 jaar – uniform deel**

### **Inleiding:**

Aan kinderen van 0 tot 4 jaar en hun ouders/verzorgers biedt de GGD het LBTP aan. Hieronder vallen verschillende deeltaken die worden uitgevoerd op verschillende leeftijden. Het contact met kinderen en hun ouders start direct na de geboorte (en daarvoor via prenatale zorg) en is gericht op een gezonde, zowel fysiek als sociaal-emotioneel, en veilige ontwikkeling. In de leeftijd van 0-4 jaar vinden 14 vaste contactmomenten plaats. Dit biedt de mogelijkheid om het kind, maar ook ouders/verzorgers en gezinssituatie, goed te leren kennen en eventuele risico's tijdig te signaleren. Doordat het bereik van de JGZ bijna 100% is, is het mogelijk om ook op groepsniveau de ontwikkeling van kinderen te monitoren en in kaart te brengen welke problemen, in welke omvang zich voordoen en welke opvoedingsvragen en adviesbehoefte ouders hebben. De JGZ bundelt deze kennis en adviseert op basis hiervan over passende interventies en aangewezen 'vervolgzaamheden'. De JGZ werkt nauw samen met een brede range aan zorgaanbieders in relatie tot consultatie en verwijzing.

### **Doelstelling:**

Doel van de jeugdgezondheidszorg is om een gezonde, lichamelijke, geestelijke en sociale ontwikkeling bij kinderen van 0 tot 4 jaar te bevorderen en veilig te stellen, zodat het kind een optimaal niveau van individueel en maatschappelijk functioneren kan bereiken. Hierbij wordt zo veel mogelijk uitgegaan van de eigen verantwoordelijkheid van ouders of verzorgers van het kind.

### **Wat doet de GGD:**

- > Contactmoment 4–7 dagen: in de eerste week na de geboorte worden de hielprik en neonatale gehoorscreening uitgevoerd en indien nodig herhalingsonderzoek (conform landelijke richtlijnen van de NSDSK (Nederlandse Stichting voor het dove en slechthorende kind).
- > Contactmoment 2 weken: huisbezoek door een jeugdverpleegkundige om kennis te maken en uitleg te geven over het CB. Tevens wordt het dossier opgestart en de eerste gegevens (inclusief mogelijke risicofactoren) vastgelegd.
- > Contactmomenten zuigelingenperiode, 0-15 maanden: het gaat hier om in totaal 9 contactmomenten (op de leeftijd van 1, 2, 3, 4, 6, 7½, 9, 11 en 14 maanden). Bij deze individuele onderzoeken wordt onder meer het RVP uitgevoerd en gegevens verzameld voor groepgerichte monitoring.
- > Huisbezoek 18 maanden: een jeugdverpleegkundige evalueert aan huis de zuigelingenperiode en maakt een inschatting van de competenties van ouders met betrekking tot de peuterperiode ingeschat. Dit huisbezoek is een nieuwe veelbelovende werkvorm. Uit onderzoek blijkt dat het mogelijk is om hiermee risicokinderen en -factoren eerder op te sporen, waardoor ook snel passende vervolgacties ingezet kunnen worden.
- > Contactmomenten peuterperiode, 19 maanden tot 4 jaar: het kind bezoekt 3 maal het consultatiebureau. Bij deze individuele onderzoeken wordt onder meer geadviseerd over voeding, opvoeding en veiligheid, wordt het RVP uitgevoerd en dossierinformatie aangevuld (monitoring).
- > Spreekuren, zowel telefonisch, inloop en op afspraak op verschillende locaties.
- > Overdracht dossier, 4 jaar: in Walcheren en de Oosterschelderegio vindt bij 'risico gezinnen/kinderen' een warme, ofwel mondelinge, overdracht plaats van het dossier.
- > Vervolg uitvoering RVP. Deze taak wordt in Zeeland uitgevoerd door de JGZ 0-4 jaar. Het gaat dan om vaccinatie bij 9-jarigen en HPV-vaccinatie bij meisjes van 12 jaar. Daarnaast is er altijd gelegenheid om kinderen die het vaccinatieprogramma nog niet of onvolledig gevolgd hebben alsnog in te enten. Tevens vindt monitoring van de vaccinatiegraad plaats.

> Extra Zorg: wanneer afwijkingen gevonden worden die (nog) niet voor verwijzing in aanmerking komen, vindt een extra individueel onderzoek plaats. Onder deze extra zorg valt ook 'onderzoek op indicatie' van derden (bijvoorbeeld een peuterspeelzaal of kinderopvang). Verder kan besloten worden tot een extra huisbezoek op indicatie. Dit wordt ingezet (tot maximaal 3 bezoeken) wanneer het reguliere contactmoment met de JGZ te kort is om adequate begeleiding en advies te bieden, veelal wanneer gedragsverandering nodig is. Als 3 huisbezoeken ontoereikend zijn om resultaat te boeken, wordt doorverwezen. Tot slot kan video hometraining aangeboden worden wanneer in een gezin opvoedingsproblemen spelen. In 3 á 5 sessies worden video-opnamen van ouders en kinderen in de gezinssituatie gemaakt, met als doel deze problemen te voorkomen. Bij deze extra zorg contacten worden ook gegevens vastgelegd (monitoring).

**Wettelijk kader:**

WPG (artikel 5, LBTP Uniform), WMO prestatieveld 2

**Ontwikkelingen:**

Met de integratie is de JGZ voor 0-4 jaar ondergebracht binnen de GGD en onderdeel geworden van een doorlopende zorg van 0 tot 19 jaar. Dit biedt kansen om te kijken naar nieuwe, mogelijk efficiëntere, werkvormen en inzet van disciplines. Dit proces is inmiddels ingezet in de regio Zeeuws-Vlaanderen. Het streven is om in Zeeuws Vlaanderen te komen tot integrale JGZ-teams die vanaf de geboorte tot en met de basisschool de ontwikkeling van een kind volgen.

## **Product:                   Taal- en spraakscreening**

**Inleiding:** Een goede ontwikkeling van taal en spraak is een voorwaarde om goed te kunnen functioneren (bijv. in de omgang met anderen of op school). De basis hiervoor wordt op jonge leeftijd gelegd. Daarom is het zaak om tijdig in kaart te brengen of de taal/spraakontwikkeling bij jonge kinderen goed verloopt, afwijkingen tijdig te signaleren en hierover te adviseren. De logopedisten van de GGD spelen hierbij een belangrijke rol.

**Doelstelling:** Vroegtijdig opsporen van spraak-, taal-, en stemstoornissen, zodat behandeling voorkomen of tijdig gestart kan worden.

### **Wat doet de GGD:**

- > Beoordeelt de spraak- en taalontwikkeling, stemgebruik en monddrag bij jonge kinderen conform het LBTP op de leeftijd van 5 jaar, en adviseert ouders/verzorgers en intermediairen.
- > Bundelt individuele gegevens ten behoeve van groepsgerichte monitoring.

### **Wettelijk kader:**

WPG (artikel 5)

### **Ontwikkelingen:**

Als gevolg van eerdere bezuinigingen is het product de afgelopen jaren flink herzien en vernieuwd. In Zeeuws-Vlaanderen is op het consultatiebureau een pilot uitgevoerd waarbij een screeningsinstrument (de zogenaamde SNEL-lijst) door jeugdarts of jeugdverpleegkundige bij kinderen vanaf 2 jaar wordt ingevuld. Op basis van de uitslag wordt verwezen naar het spreekuur van de logopedist waar tips worden aangereikt dan wel wordt doorverwezen naar behandeling door een vrijgevestigde logopedist. Evaluatie van deze pilot is in voorbereiding. Op basis van de resultaten zal onderzocht moeten worden in hoeverre de pilot in de rest van Zeeland kan worden uitgebreid. Verwachting is dat de screening van 2-jarigen de screening bij 5 jaar niet helemaal kan vervangen omdat het op die leeftijd om andere problemen gaat.

## **Product: Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 4-19 jaar, uniform deel**

### **Inleiding:**

Vanaf de leeftijd van 4 jaar (als kinderen naar het primair onderwijs gaan) wordt het LBTP voortgezet voor 4 tot 19 jarigen. Ook hier worden verschillende deeltaken uitgevoerd op verschillende momenten in de ontwikkeling.

### **Doelstelling:**

Doel van de jeugdgezondheidszorg is om een gezonde lichamelijke, geestelijke en sociale ontwikkeling van vier tot negentienjarige kinderen/jongeren te bevorderen en veilig te stellen zodat het kind/jongere een optimaal niveau van individueel en maatschappelijk functioneren kan bereiken. Hierbij wordt zo veel mogelijk uitgegaan van de eigen verantwoordelijkheid van ouders of verzorgers van het kind en de jongere zelf.

### **Wat doet de GGD:**

- > Preventief Gezondheidsonderzoek, 5 jaar: dossieroverdracht en signalering van (beginnende) fysieke dan wel sociaal-emotionele problemen en mogelijke (dreigende) problemen in de opvoedingssituatie. Er worden gegevens verzameld (monitoring) en toegevoegd aan het dossier.
- > Preventief Gezondheidsonderzoek, 10 jaar (primair onderwijs): als voorgaande (met uitzondering van de dossieroverdracht).
- > Preventief Gezondheidsonderzoek, 13 jaar (regulier voortgezet onderwijs): als voorgaande.
- > Preventief Gezondheidsonderzoek, (primair en voortgezet speciaal onderwijs): als voorgaande.
- > Extra zorg, regulier en speciaal onderwijs: controle bij eerder gevonden afwijkingen die (nog) niet voor verwijzing in aanmerking kwamen, onderzoek op indicatie naar aanleiding van signalen van bijvoorbeeld JGZ 0-4, leerkrachten, andere professionals, ouders, het kind zelf of de gemeente, kortdurende begeleiding (tot maximaal 3 consulten, gericht op gedragsbeïnvloeding) indien het reguliere contactmoment ontoereikend is, gegevensverzameling ten behoeve van groepsgerichte monitoring.

### **Wettelijk kader:**

WPG (artikel 5, LBTP Uniform), WMO (prestatieveld 2)

**Ontwikkelingen:** Inmiddels zijn de JGZ 0-4 en 4-19 jaar ondergebracht onder één dak en kan doorlopende zorg geboden worden. De integratie en op onderdelen aanpassing van werkprocessen is op dit moment volop gaande. (zie ook algemene inleiding, blz 17)

## **Product: JGZ 0-4 jaar, maatwerk**

### **Inleiding:**

Het LBTP omvat naast het uniforme deel (zie blz 19) ook een maatwerkgedeelte. Hierin wordt, op basis van het vastgestelde budget, preventieve zorg aangeboden die aansluit bij de specifieke situatie van een gemeente of regio, of van een bepaalde groep kinderen. Dit biedt ruimte om activiteiten passend bij de lokale omstandigheden in te richten. Gemeenten zijn verplicht om maatwerk uit te voeren, de wijze waarop dit gebeurt kent een behoorlijke mate van vrijheid. Het gegeven dat de JGZ een zeer hoog bereik heeft (bijna 100%) maakt haar bij uitstek geschikt om dit, op signalering en preventie gerichte, maatwerk aan te bieden. Activiteiten binnen het maatwerk worden in overleg met gemeenten bepaald.

### **Doelstelling:**

Binnen de algemene doelstelling van de Jeugdgezondheidszorg (het bevorderen en veilig stellen van een gezonde, lichamelijke, geestelijke en sociale ontwikkeling) legt het maatwerk accent bij specifieke thema's of doelgroepen.

### **Wat doet de GGD:**

- > Biedt groepsvoorlichting: zwangerschapsgymnastiek, thema-avonden voor zwangeren (bijvoorbeeld over borstvoeding, contact met je baby, kraamzorg en veiligheid)
- > Biedt opvoedingsondersteuning: cursus "Peuters in zicht", voor ouders/verzorgers van kinderen van 1 ½ tot 4 jaar.
- > Onderhoudt actief contacten met diverse zorgaanbieders en intermediairen (rond kind en gezin) om te komen tot goede afstemming van zorg en verwijzing binnen de keten. Hiertoe vindt structureel overleg plaats (bijv. casusoverleg of deelname aan buurtnetwerken).
- > Voert 18 maanden huisbezoek uit, deels met financiering vanuit maatwerk.

### **Wettelijk kader:**

WPG (artikel 5, LBTP Maatwerk), WMO (prestatieveld 2)

**Ontwikkelingen:** Er wordt in toenemende mate samen met gemeenten overleg gevoerd over de invulling van het maatwerk. Daarbij is het belangrijk om rekening te houden met nieuwe en actuele ontwikkelingen, zoals bijvoorbeeld de invoering van Centrum Jeugd en Gezin (CJG's), de wettelijke verplichting om op korte termijn te beschikken over zorgstructuren binnen alle vormen van onderwijs (de zogenaamde ZAT's) en speerpunten uit de gezondheidsnota's. Aandachtspunt is het vinden van een goede balans tussen inzet en opleiding van (vaak gespecialiseerd) personeel en de aard van de te verrichten maatwerkactiviteiten.

## **Product: JGZ 4-19 jaar, maatwerk**

### **Inleiding:**

Gemeenten bepalen in samenspraak met de GGD hoe deze maatwerkmiddelen worden ingezet. Aan de invulling hiervan wordt op dit moment nog gewerkt. De afgelopen jaren zijn maatwerk-gelden ingezet om knelpunten bij de uitvoering van het LBTP op te vangen en deel te kunnen nemen aan diverse overleggen.

### **Doelstelling:**

Binnen de algemene doelstelling van de Jeugdgezondheidszorg (het bevorderen en veilig stellen van een gezonde, lichamelijke, geestelijke en sociale ontwikkeling) legt het maatwerk accent bij specifieke thema's of doelgroepen.

### **Wat doet de GGD:**

- > Voert onderzoeken uit in het Speciaal Onderwijs.
- > Levert inzet binnen de ZAT's in het voortgezet onderwijs. Door middel van tijdige signalering en aanpak van sociaal-emotionele, gedrags- en opvoedingsproblematiek wordt bijgedragen aan een goede ontwikkeling van jeugdigen tussen de 4 en 19 jaar. Dit gebeurt via participatie in een multidisciplinair samengesteld ZAT binnen de school. Er wordt samengewerkt met zowel de schoolinterne zorg als overige zorgaanbieders. Het ZAT is een belangrijke pijler binnen de leerlingbegeleiding op scholen en richt zich op individuele leerlingen.
- > Onderhoudt diverse netwerken, onder meer voor bespreking van casuïstiek, afstemmen van nieuwe werkvormen (bijv. CJG, Veiligheidshuis, Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Zee-land (ASHGZ)) en uitvoering van preventieprogramma's.

### **Wettelijk kader:**

WPG (artikel 5, LBTP Maatwerk), WMO (prestatieveld 2)

### **Ontwikkelingen:**

Hoewel een deel van de maatwerkmiddelen hiervoor wordt ingezet, voert de JGZ 4-19 momenteel het LBTP nog niet volledig uit in het speciaal onderwijs. Vanuit maatwerk wordt ook de ZAT-deelname gedeeltelijk (alleen voortgezet onderwijs) gefinancierd. Vanaf 2011 moeten ZAT's beschikbaar zijn voor alle onderwijstypen en nauw samenwerken met het Centrum voor Jeugd en Gezin.

In de recent vastgestelde Zeeuwse gezondheidsnota's (2009 t/m 2012) zijn speerpunten gericht op het bevorderen van een gezonde leefstijl benoemd. Samen met gemeenten wordt momenteel uitwerking gegeven aan preventieprogramma's die aansluiten bij deze speerpunten. De JGZ wil zich, binnen de beschikbare ruimte, ook hiervoor inzetten. De belangrijkste speerpunten bij de jeugd zijn: preventie genotmiddelengebruik (met name overmatig alcoholgebruik), overgewicht en psychosociale problematiek. Tevens wordt gewerkt aan een passend preventieaanbod gericht op 'gezonde' seksuele ontwikkeling en relaties.

## **Product:                   Projecten/Markttaken JGZ 0-19 jaar**

### **Inleiding:**

Naast uitvoering van de wettelijke taken voert de JGZ, op basis van aanvullende financiering, nog een aantal extra projecten en activiteiten uit. Hier volgt een korte toelichting.

### **Zorg Advies Teams, basisonderwijs:**

Er wordt op dit moment in alle Zeeuwse gemeenten gewerkt aan invulling van ZAT's voor alle onderwijstypen. Met ingang van 2011 is het wettelijk verplicht om een interne en externe zorgstructuur te hebben. Het is de bedoeling dat de JGZ vast deel uitmaakt van deze ZAT's. Vooruitlopend hierop neemt de JGZ, op offertebasis, nu reeds deel aan ZAT's in het basisonderwijs in een aantal gemeenten. Belangrijk aandachtspunt is de toekomstige samenwerking tussen ZAT's en CJG's.

### **Opvoedsteunpunten:**

Met ingang van 2009 worden in vrijwel alle Zeeuwse gemeenten opvoedsteunpunten door de JGZ ingevuld. In de loop van 2010 zal dit voor alle Zeeuwse gemeenten gelden. Ouders kunnen hier gratis terecht voor advies en begeleiding bij opvoedingsvragen.

### **Opvoedcursussen:**

In de offertes voor de opvoedsteunpunten wordt voor elke gemeente ook een opvoedcursus opgenomen. Op verzoek kunnen ook extra opvoedcursussen georganiseerd worden voor ouders met kinderen in verschillende leeftijden

### **Ziekteverzuim:**

Met ingang van 2009 wordt op (bijna) alle scholen voor voortgezet onderwijs ziekteverzuimbegeleiding aangeboden door jeugdverpleegkundigen. Dit gebeurt projectmatig in het kader van het landelijke convenant ter voorkoming van Vroegtijdig Schoolverlaten (VSV-convenant). Financiering wordt deels geleverd door het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) (via ROC Zeeland) en deels door gemeenten. Het project loopt voorsnog tot medio 2011.

### **Gezonde school en genotmiddelen:**

Alle gemeenten nemen deel aan het preventieprogramma 'De gezonde school en genotmiddelen'. De GGD (JGZ en BO) werken hierin nauw samen met Indigo. Het programma omvat een breed aanbod van onder meer lessen, ouderavonden en docentenbegeleiding en richt zich op leerlingen van de basisschool (vanaf groep 8) en het voortgezet onderwijs. Voor het speciaal onderwijs is een speciaal aanbod ontwikkeld.

### **Verwijsindex risicokinderen Zeeland:**

Met ingang van 2010 wordt in Zeeland de Verwijsindex Risicokinderen ingevoerd. Hierin kunnen verschillende partijen die zich zorgen maken over de situatie van een kind een melding doorgeven. Wanneer meerdere meldingen over hetzelfde kind binnenkomen vindt overleg plaats om zo snel mogelijk tot passende actie over te kunnen gaan. Dit instrument wordt gefinancierd door gemeenten en (naar verwachting) provincie.

### **VVE project (Voor- en Vroegschoolse Educatie):**

Het VVE project richt zich op het voorkomen en terugdringen van onderwijsachterstanden bij kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar, in de gemeenten Middelburg en Vlissingen. Binnen het project kijkt de JGZ 0-4 in een vroeg stadium naar de taalomgeving in het gezin en worden ouders (wanneer bepaalde criteria gelden) gemotiveerd tot deelname aan peuterspeelzaal en (voor een beperkte groep) aan het programma 'Opstapje'. Hierbij wordt nauw samengewerkt met peuterspeelzalen en kinderdagverblijven. Het project wordt gefinancierd door Middelburg en Vlissingen.

## **Product: Netwerken jeugd**

### **Inleiding:**

Allerlei ontwikkelingen als RAAK, Veiligheidshuis, CJG etc. vragen steeds meer inzet van medewerkers in diverse multidisciplinair samengestelde overlegorganen. Dit zowel op managementniveau als op niveau van de professionals.

### **Doelstelling:**

Gezondheid van jeugdigen tussen 0 en 19 jaar zodanig beschermen en bevorderen dat ieder individu als jeugdige en als volwassene een optimaal niveau van individueel en maatschappelijk functioneren kan bereiken. De meerwaarde (en noodzaak) van samenwerking en afstemming binnen netwerken is dat partijen hier kennis uitwisselen en afstemmen met elkaar waardoor zorg gericht en efficiënter ingezet kan worden.

### **Wat doet de GGD?**

Vroegtijdige signalering, onderkenning en aanpak van sociaal-emotionele, gedrag- en opvoedproblematiek door middel van participatie in een multidisciplinair samengesteld zorgteam, gericht op een specifieke problematiek of sector. Het gaat hierbij om:

### **Buurtnetwerken:**

Participatie in de wijk, gericht op afstemming en samenwerking met overige zorgaanbieders, gericht op individuen en gezinnen.

### **Bijeenkomsten peuterspeelzalen en kinderopvang:**

Deelnemen aan overleg/consultatie met leidsters peuterspeelzalen en kinderopvang in belang van ontwikkeling van kinderen in de voorschoolse periode.

### **Keten JGZ 0-19 Jeugdbeleid:**

Omgaan en onderhouden van structurele beleidsmatige contacten binnen de partners in de zorgketen en met voorzieningen die zich richten op jeugdigen en hun ouders.

### **Netwerkbijeenkomsten:**

Bevorderen van samenwerking en afstemming met partners in de zorgketen en het afstemmen en stroomlijnen van het aanbod door middel van participatie in een zorgteam dat zich richt op een specifiek probleem of sector.

**CJG:** Bundelt lokale functies en taken op gezondheid, opgroeien en opvoeden. CJG is een eerste lijnsamenwerkingsverband, met daarbinnen een loketfunctie, waarin de JGZ samenwerkt met haar partners in de zorg voor jeugd. Is van en voor een doelgroep van kinderen en jongeren van – 9 maanden tot 23 jaar en hun ouders.

#### Specifieke uitvoerende activiteiten

- Biedt voorlichting, advies en lichte hulp
- Coördineert/schakelt met alle mogelijke voorzieningen op jeugdbeleid, gezondheidszorg en jeugdzorg
- Is tevens vraagbaak voor professionals
- Zou mogelijkerwijs, indien nodig, bemoeizorg kunnen organiseren
- Casuïstiek overleg.

### **Wettelijk Kader:**

- Zou mogelijkerwijs, indien nodig, bemoeizorg kunnen organiseren.

## Lijst met afkortingen

AMW	:	Algemeen Maatschappelijk Werk
ASHGZ	:	Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Zeeland
BBV	:	Besluit Begroting en Verantwoording
BJZ	:	Bureau JeugdZorg
BO	:	Beleidsadvisering en –Ondersteuning
CB	:	Consultatie Bureau
Clb	:	Centrum Infectieziektenbestrijding
CIZ	:	Centrum Indicatiestelling Zorg
CJG	:	Centrum Jeugd en Gezin
CT	:	Consultatie Team
DD	:	Digitaal Dossier
IHR	:	International Health Regulations
JGZ	:	Jeugdgezondheidszorg
LBTP	:	Landelijk Basis Takenpakket
MAB	:	Meld- en Actiepunt Bemoezorg
MSA	:	Medisch Sociale Advisering
OBM	:	OutBreak Management
OCW	:	Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen
OGGZ	:	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
PI	:	PublieksInformatie
PMR	:	Preventieve Maatregelen Risicogroepen
RIVM	:	Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne
RVP	:	RijksVaccinatie Programma
SBO	:	Speciaal Basis Onderwijs
SOA	:	Seksueel Overdraagbare Aandoening
TBC	:	Tuberculose
VGZ	:	Volksgezondheidszorg
VSO	:	Voortgezet Speciaal Onderwijs
VVE	:	Voor- en Vroegschoolse Educatie
VWS	:	Volksgezondheid Welzijn en Sport
VZG	:	Vereniging Zeeuwse Gemeenten
WMO	:	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WPG	:	Wet Publieke Gezondheid
ZAT	:	ZorgAdviesTeam