



Zaanstreek-Waterland



Dienstenoverzicht

4 juli 2024

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave

Inleiding

Dienstverlening GGD in een oogopslag

1. Programma's

1.a Monitoring, signaleren en adviseren

1.b Infectieziekte bestrijding

1.c. Jeugdgezondheidszorg

1.d Meldpunt en advies Bijzondere Zorg

1.e Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises

1.f Toezicht houden

1.g. Veilig Thuis

2. Dienstverlening plus gefinancierd door derden

3. Overzicht van wetgeving

4. Bronnen

Inleiding

In het najaar 2021 is in samenwerking met de gemeenten gestart met het project GGD 3.0 met als doel om te komen tot een toekomstbestendige GGD. Onderdeel van dit project is het ontwikkelen van een regionale visie op gezondheid, het inzichtelijk maken van de financiën en het transparant maken van dat diensten en de ontwikkeling van een governancestructuur.

Voorjaar 2023 is de regionale visie op gezondheid vastgesteld door het algemeen bestuur. De GGD geeft uitvoering aan de regionale visie aan de hand van 5 strategische lijnen:

1. Inzetten op verbeteren leefstijl als belangrijke bijdrage aan de gezondheid van inwoners
2. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen
3. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
4. Inzetten op verlagen van de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen
5. Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden

Het dienstenoverzicht van de GGD heeft als doel inzichtelijk te maken welke diensten de GGD uitvoert voor de gemeenten en hun inwoners. De GGD levert basisdienstverlening, dienstverlening plus en dienstverlening plus op verzoek van derden. Dit dienstenoverzicht is onderdeel van de P&C cyclus en is een specificatie van de programmabegroting. Jaarlijks worden in de programma begroting prestatie indicatoren vastgesteld op basis waarvan de dienstverlening wordt verantwoord in de bestuursrapportage en jaarverantwoording. Periodiek zal het dienstenoverzicht worden geactualiseerd.

Basisdienstverlening

De basisdienstverlening wordt uitgevoerd voor alle gemeenten. Deze basisdienstverlening wordt gefinancierd uit de algemene inwonerbijdrage van de gemeenten. De basisdienstverlening is een uitwerking van taken die de GGD heeft op basis van wet- en regelgeving, vooral de wet Publieke Gezondheid en de gemeentelijke afspraken.

Dienstverlening plus

Naast de basisdienstverlening wil en kan de GGD ook diensten leveren die op maat worden gemaakt. Dit zijn diensten die de GGD op verzoek van gemeenten uitvoert. Deze dienstverlening plus heeft een logische samenhang met de basisdienstverlening. Zoveel mogelijk wordt de dienstverlening plus ook regionaal uitgevoerd. In het algemeen bestuur leggen de gemeenten hun wensen voor een aanvullende dienstverlening voor. Uiterlijk in het najaar, voorafgaand aan het nieuwe kalenderjaar, wordt de dienstverlening plus regionaal afgesproken. De financiering van deze op maat gemaakte en geleverde dienstverlening dient kostendekkend te zijn.

Dienstverlening plus op verzoek van derden

Naast de basisdienstverlening en diensten op verzoek van gemeenten wil en kan de GGD ook diensten leveren op verzoek van andere klanten/ organisaties. Deze dienstverlening plus wordt gefinancierd door derden. Deze dienstverlening plus heeft een logische samenhang met de basisdienstverlening. . De financiering van de geleverde dienstverlening dient kostendekkend te zijn. Deze diensten zijn in een apart hoofdstuk opgenomen.

Opbouw van het dienstenoverzicht

Het dienstenoverzicht begint met een overzicht van de 'dienstverlening in één oogopslag'. In deze lijst staat de basisdienstverlening en aanpalende dienstverlening plus. De dienstverlening plus op verzoek van derden is in een apart hoofdstuk opgenomen. Zowel de basisdienstverlening als de dienstverlening plus worden toegelicht aan de hand van een vast format met de volgende onderwerpen: strategische lijnen vanuit de regio visie 2023, programma begroting, wettelijk kader, doel, resultaat, korte inhoudelijke beschrijving van het product, samenwerkingspartners en wijze van financiering. Visueel wordt dit onderscheid zichtbaar doordat de basisdienstverlening in een groen kader zijn beschreven en de dienstverlening plus in een blauw kader.

Dienstverlening in één oogopslag

De diensten is zwart betreft de basisdienstverlening, de diensten in **blauw** betreft de dienstverlening plus

Monitoring, signaleren en adviseren: werkgroep Gezondheid

- Gezondheidsmonitoring
- Gezondheidsmonitoring uit interne bronnen
- Advisering volksgezondheid beleid
- Gezondheidsbevordering
- Medische milieukunde
- Gezondheidsmonitoring - extra onderzoek
- Implementatie Gezonde school
- Fris op school
- Penvoerder: subsidie aanvrager
- Project coördinator
- Project uitvoerder
- Gezondheidsmakelaar
- Medische milieukunde- Omgevingstafels

Infectieziektebestrijding: werkgroep Gezondheid

- Algemene Infectieziektebestrijding (aIZB))
- Centrum voor Seksuele Gezondheid (CSG)
- Tuberculosebestrijding (TBC)
- Technische hygiëne zorg
- Technische hygiëne zorg

JGZ : werkgroep Jeugd

- Basispakket Jeugdgezondheidszorg
- Zorg nieuwkomers
- Aanpak schoolverzuim
- Preventief logopedie voor kinderen 0 – 4 jaar
- Coördinatie Integrale vroeghulp bij zorgen over de ontwikkeling
- Preventieve opvoedingsondersteuning
- Thematische inkoop collectief preventief aanbod voor (aanstaande) ouders, kind en jeugdigen
- Centrale Zorgverleners
- Kansrijke start: Voorzorg/ Voorzorg
- Regionale samenwerking gezonde leefstijl/ Aanpak Gezonde leefstijl (JOGG)
- Intensievere opvoedingsondersteuning
- Counseling kindwens: een open en eerlijk gesprek over kindwens, seksualiteit en anticonceptie
- Extra inkoop spraak/taal ondersteuning aan school: onderwijs ondersteunend aanbod logopedie
- Veilig sportklimaat

MABZ : werkgroep POG

- MABZ: Meldpunt en Advies Bijzondere zorg
- Suicide meldpunt
- Verkennend onderzoek wet Verplichte GGZ
- Meldpunt Bijzondere Zorg: MBZ

Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises: werkgroep Gezondheid

- Voorbereiding op rampen en crises

Toezicht: werkgroep Toezicht

- Toezicht kinderopvang

Veilig Thuis : werkgroep Veilig Thuis

- Meldingen: advies en consult

- Overdracht
- Voorwaarden en vervolg
- Onderzoek
- Veiligheidstaxatie
- Tijdelijk Huisverbod
- [Mee: Concrete ondersteuning lokale veld](#)
- [Crisis uitruk lokale veld](#)
- [Diepte investering achterstandswijken](#)
- [Intergenerationeel en duurzaam stoppen SWITCH](#)
- [Van incidentbestrijding via data naar beleidsvoorstellen](#)

Dienstverlening plus gefinancierd door derden

- [Implementatie Gezonde school](#): werkgroep gezondheid
- [Medische milieukunde - advisering derden](#): werkgroep Gezondheid
- [Evenement advisering](#): werkgroep Gezondheid
- [Publieke gezondheidszorg asielzoekers](#) : werkgroep Gezondheid
- [Penvoeder: subsidie aanvrager](#): werkgroep Gezondheid
- [Project coördinator](#): werkgroep Gezondheid
- [Project uitvoerder](#): werkgroep Gezondheid
- [Reizigersadvisering en vaccinatie](#): werkgroep Gezondheid
- [Technische hygiëne zorg](#): werkgroep Gezondheid
- [GGZ in de wijk](#): werkgroep POG
- [Wijk -GGD-er](#): werkgroep POG

1. Programma's

1.a Monitoring, signaleren en adviseren Werkgroep Gezondheid

De GGD baseert het beleid en de preventie activiteiten zo veel mogelijk op landelijke en regionale ontwikkelingen en onderzoek en op signalen vanuit de praktijk. De GGD monitort gezondheidsrisico's in de sociale en fysieke omgeving. Deze monitoring is de basis voor het signaleren en adviseren aan de gemeenten over hun beleid op het gebied van gezondheidspreventie, - bevordering en – bescherming. De GGD volgt de preventiecyclus, dat wil zeggen dat monitor gegevens, beleidsadviezen en interventies op elkaar worden afgestemd. Door de monitoringsfunctie heeft de GGD een schat aan informatie en is daarmee het kenniscentrum voor gezondheid, leefstijl en zorg.

De aanpak van gezondheidsverschillen en het verbeteren van leefstijlaspecten als een gezond gewicht, roken of mentale gezondheid zijn complexe problemen, waarvoor een integrale strategie met meerdere typen interventies nodig is. Belangrijk onderdeel van deze strategie is het versterken van de sociale en fysieke omgeving, het stimuleren en ondersteunen van gedrag en vaardigheden.

Milieu en gezondheid (ook wel: medische milieukunde) houdt zich bezig met de relatie tussen milieufactoren en de gezondheid. Centraal staan vragen over of een bepaalde milieugevoelige objecten effecten op de gezondheid kan hebben (bv lucht, geluid, bodem). Maar ook of ziekten of klachten veroorzaakt kunnen zijn door een milieufactor (chemische, fysische en biologische factoren).

Gezondheidsmonitoring	
Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijke bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving. Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen. Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden.
Programma	Monitoring, adviseren en signaleren
Basis dienstverlening	Gezondheidsmonitoring
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2, artikel 15 Besluit publieke gezondheid artikel 2
Doel	Het in beeld brengen van de gezondheidssituatie van de inwoners en de factoren die samenhangen met de gezondheid, zoals leefstijl, fysieke en sociale omgeving, waardoor o.a. risicogroepen en risicogedrag in beeld komen. Het adviseren van gemeenten ten aanzien van gemeentelijk en regionaal (volksgezondheid) beleid en interventies op basis van de epidemiologische gegevens. Ook het GGD beleid en interventies hebben hun basis in de monitorgegevens (volgens de preventiecyclus).
Resultaat	Inzicht in de gezondheidssituatie van de inwoners en de onderliggende determinanten. Inzicht in gezondheidsverschillen tussen groepen. Inzicht in risicogroepen en risicogedrag. Adviezen aan gemeenten ten aanzien van gemeentelijk en regionaal (volksgezondheid) beleid en interventies.
Inhoudelijke beschrijving	Gezondheidsmonitoring is onderdeel van de preventie cyclus. Dat wil zeggen dat monitor gegevens, beleidsadviezen en interventies op elkaar worden afgestemd. Het in beeld brengen van de gezondheidssituatie van de inwoners en de factoren die samenhangen met de gezondheid, zoals leefstijl, fysieke en sociale omgeving aan de hand van verschillende gezondheidsmonitors, en panelonderzoek. De epidemiologische gegevens zijn input voor gemeenten bij het vormgeven van gemeentelijk en regionaal (volksgezondheid) beleid en interventies.

	De resultaten van de monitors worden gepubliceerd op de website Gezondheid in Cijfers (ggdzw.nl), en iedere 4 jaar samengebracht in de Regionale Volksgezondheid Toekomstverkenning. Activiteiten: • Uitvoeren gezondheidsmonitor onder de doelgroepen ouders van kinderen t/m 11 jaar (kind monitor), Jeugdmonitor (12 -16 jaar), jongvolwassenen monitor (16 t/m 25 jaar), volwassenen monitor (18 t/m 64 jaar) en ouderenmonitor (65+) • Uitvoeren panelonderzoek op basis van een specifieke vraagstelling. Het panelonderzoek geeft op een snelle manier een beeld van hoe inwoners denken over gezondheid gerelateerde thema's. In opdracht van de GGD, gemeenten of ketenpartners. • Ontwikkelen en onderhouden dashboard met epidemiologische informatie • 1x per 4 jaar opstellen regionale volksgezondheid toekomst verkenning • Opstellen rapportages en factsheets naar aanleiding van de monitor, zoals gemeentelijke rapportages en schoolrapportages. In de gemeentelijke rapportages worden de gegevens waar mogelijk en relevant uitgesplitst naar achtergrond kenmerken, zoals bijvoorbeeld geslacht en leeftijd. • Adviseren over het opzetten en uitvoeren van onderzoek bij een incident, crisis of ramp. Gezondheidsonderzoek bij rampen (GOR) heeft als doel de zorg en behandeling van getroffen en te optimaliseren. Afhankelijk van de omvang van dit onderzoek wordt dit gefinancierd als extra onderzoek. Planning: <table><tr><th>Doelgroep</th><th>Tijdstip dataverzameling</th><th>Extra* of reguliere** monitor</th><th>Tijdstip resultaten</th></tr><tr><td>GM Jeugd (13-16 jaar)</td><td>Najaar 2023</td><td>Regulier</td><td>Voorjaar 2024</td></tr><tr><td>GM Jongvolwassenen (16 t/m 25 jaar)</td><td>April t/m 7 juli 2024</td><td>Extra</td><td>Januari/februari 2025</td></tr><tr><td>GM Volwassenen & Ouderen (18-64 jaar en 65+ jaar)</td><td>Najaar 2024</td><td>Regulier</td><td>Zomer 2025</td></tr><tr><td>GM Kinderen (0-12 jaar)</td><td>2025</td><td>Regulier</td><td>2026</td></tr></table> De GGD'en voeren de extra monitoren uit in het kader van de Integrale (populatie-brede) Gezondheidsmonitor COVID-19 (zie extra onderzoek).	Doelgroep	Tijdstip dataverzameling	Extra* of reguliere** monitor	Tijdstip resultaten	GM Jeugd (13-16 jaar)	Najaar 2023	Regulier	Voorjaar 2024	GM Jongvolwassenen (16 t/m 25 jaar)	April t/m 7 juli 2024	Extra	Januari/februari 2025	GM Volwassenen & Ouderen (18-64 jaar en 65+ jaar)	Najaar 2024	Regulier	Zomer 2025	GM Kinderen (0-12 jaar)	2025	Regulier	2026
Doelgroep	Tijdstip dataverzameling	Extra* of reguliere** monitor	Tijdstip resultaten																		
GM Jeugd (13-16 jaar)	Najaar 2023	Regulier	Voorjaar 2024																		
GM Jongvolwassenen (16 t/m 25 jaar)	April t/m 7 juli 2024	Extra	Januari/februari 2025																		
GM Volwassenen & Ouderen (18-64 jaar en 65+ jaar)	Najaar 2024	Regulier	Zomer 2025																		
GM Kinderen (0-12 jaar)	2025	Regulier	2026																		
Uitvoering door (discipline)	Epidemiologen, onderzoekers en data analisten																				
Samenwerkingspartners	Gemeenten, scholen, GGD GHOR Nederland, anderen GGD-en, RIVM, CBS Interne samenwerking aan de hand van de preventiecyclus																				
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling. De extra monitoring in het kader van Covid-19 wordt gefinancierd door VWS/ ZonMw																				

Gezondheidsmonitoring uit interne bronnen	
Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Monitoring, adviseren en signaleren
Basis dienstverlening	Gezondheidsmonitoring uit interne bronnen
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2, artikel 15
Doel	Het in beeld brengen van de gezondheidssituatie van de inwoners en de factoren die samenhangen met de gezondheid, zoals leefstijl, fysieke en sociale omgeving. Op basis van de epidemiologische gegevens worden gemeenten en GGD geadviseerd ten aanzien van beleid en interventies.
Resultaat	Inzicht in de gezondheidssituatie van de inwoners en de onderliggende determinanten Inzicht in gezondheidsverschillen tussen groepen en wijken. Inzicht in risicogroepen en risicogedrag.
Inhoudelijke beschrijving	Analyse van registratiegegevens van afdelingen ten behoeve van inzicht in de gezondheidssituatie en evaluatie van interventies. Voorbeelden zijn jeugdgezondheidszorg (JGZ), MABZ en suïcidegegevens, tijdelijk huisverbod en infectieziekten.
Uitvoering door (discipline)	Epidemiologen, onderzoekers en data analisten
Samenwerkingspartners	Gemeenten, scholen, GGD GHOR Nederland, anderen GGD-en, RIVM, CBS Interne samenwerking aan de hand van de preventie cyclus
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Advisering volksgezondheid beleid	
Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving. Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen. Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden.
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Basis dienstverlening	Advisering volksgezondheid beleid
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2, lid 1
Doel	Bijdragen aan het ontwikkelen van regionaal en lokaal volksgezondheidsbeleid en inzet daarop, op basis van lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen en monitorgegevens.
Resultaat	Een gezamenlijk met gemeenten en netwerkpartners vormgegeven volksgezondheidsbeleid.
Inhoudelijke beschrijving	Beleidsadviesing is onderdeel van de preventie cyclus dat wil zeggen dat monitor gegevens, beleidsadviezen en interventies op elkaar worden afgestemd. - Het in samenwerking met gemeenten en netwerkpartners uitwerking geven aan de strategische lijnen ten behoeve van het volksgezondheidsbeleid in de regio Zaanstreek-Waterland. - Signaleren van ontwikkelingen van invloed op de volksgezondheid in de regio, denk aan veranderd landelijk beleid en ontwikkelingen.

	• Adviseren over en ondersteunen bij de (door)ontwikkeling van beleid betreffende thema's die de publieke gezondheid raken, zowel op politiek-strategisch als op inhoudelijk niveau. • Borgen van verbinding en integraliteit tussen diverse beleidsterreinen betreffende volksgezondheidsbeleid. • Bevorderen van samenhang en afstemming in ketensamenwerking met gemeenten en netwerkpartners. • Het ondersteunen van gemeenten / regio bij de ontwikkeling en totstandkoming van de (lokale) gezondheidsnota's. • Jaarlijks presenteren aan gemeenten van regionale/ lokale gezondheidsgegevens, gekoppeld aan bestaand beleid (monitoring) en ontwikkeling nieuw beleid Deelname aan lokale netwerken op het terrein van volksgezondheid.
Uitvoering door (discipline)	Beleidsadviseurs
Samenwerkingspartners	Gemeenten, lokale en regionale netwerkpartners zoals zorgverzekeraars, GGD GHOR Nederland, anderen GGD-en en RIVM. Interne samenwerking aan de hand van de preventie cyclus
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Gezondheidsbevordering	
Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijke bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving. Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen. Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden.
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Basis dienstverlening	Gezondheidsbevordering
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2, artikel 15 Besluit publieke gezondheid artikel 2
Doel	Adviseren en begeleiden bij de implementatie van interventies die de gezondheid bevorderen op basis van landelijke ontwikkelingen en epidemiologische gegevens.
Resultaat	Een gezonde leefstijl bij inwoners stimuleren door het overbrengen van kennis en vaardigheden, met oog voor een gezonde leefomgeving, zodat de gezonde keuze de makkelijke keuze wordt.
Inhoudelijke beschrijving	Gezondheidsbevordering is onderdeel van de preventie cyclus dat wil zeggen dat monitor gegevens, beleidsadviezen en interventies op elkaar worden afgestemd. Gezondheidsbevordering is gericht op het bevorderen en behouden van een goede gezondheid van alle inwoners in de regio, met extra aandacht voor de specifieke risicogroepen. Focus ligt op het voorkomen en verminderen van gedrag- en leefstijl gerelateerde gezondheidsproblemen (bijv. overgewicht en mentaal welbevinden), het vergroten van gezondheidsvaardigheden, en het creëren van een gezondheid bevorderende (sociale en fysieke) omgeving. Activiteiten zijn: • Implementatie en coördinatie van landelijke publiekscampagnes naar de regio en gemeenten, zoals Stoptober, Ik pas en 30dagengezonder. • Adviseren over van effectieve en bewezen ggezondheidsaanpakken, zoals Gezonde School en Rookvrije Generatie.

	• Ondersteuning calamiteiten op school in samenspraak met JGZ, bijv. bij grensoverschrijdend gedrag en verdriet en rouw. • Deelname lokale en regionale netwerken ten aanzien van een preventieaanbod. • Opzetten en (door)ontwikkelen van lokale ketensamenwerkingen, bijv. rondom Valpreventie.
Uitvoering door (discipline)	Adviseurs gezondheidsbevordering
Samenwerkingspartners	Gemeenten, lokale en regionale ketenpartners, onderwijs, zorgverzekeraar, GGD GHOR Nederland, andere GGD-en, en landelijke samenwerkingspartners Interne samenwerking vindt plaats aan de hand van de preventiecyclus en multidisciplinaire werkgroepen.
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Medische Milieukunde

Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Basis dienstverlening	Medische milieukunde: milieu en gezondheid
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2 Besluit publieke gezondheid artikel 2 Omgevingswet artikel 2, artikel 5.
Doel	Het voorkomen van gezondheidsklachten door ongewenste, risicovolle situaties in het milieu.
Resultaat	Het bevorderen van een gezonde leefomgeving
Inhoudelijke beschrijving	• Signalering van ongewenste situatie in het binnen- en buitenmilieu die een effect hebben op de gezondheid van de inwoners. • Beleidsadvisering ten aanzien van gezonde leefomgeving. • Beleidsadvisering gemeentelijke en provinciale Omgevingsvisies en omgevingsplannen. • Jaarlijks deelnemen aan 2x vooroverleg, intake en/of omgevingstafel per gemeente (max 24 uur). Een omgevingstafel bestaat uit maximaal 3 bijeenkomsten. • Het behandelen van vragen, gezondheidsklachten en meldingen in relatie tot milieu factoren van inwoners, gemeenten en ketenpartners als de Omgevingsdienst en veiligheidsregio. Vragen ten aanzien van ongediertebestrijding vallen hier niet onder. • Op preventie gerichte voorlichting. • Ondersteunen van gemeenten en Omgevingsdiensten bij communicatie over gezondheidsrisico's in relatie tot milieufactoren. • Advisering bij milieu-incidenten.
Uitvoering door (discipline)	Medische milieukundigen beleidsadviseurs
Samenwerkingspartners	Gemeenten, Omgevingsdienst, Veiligheidsregio, provincie NH RIVM, GGD Amsterdam (ivm 2 ^e lijns MMK) en andere GGD-en, GGD GHOR Nederland.
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Gezondheidsmonitoring- extra onderzoek

Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijke bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen. Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden.
Programma	Monitoring, adviseren en signaleren
Dienstverlening plus	Extra onderzoek Gezondheidsmonitoring
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2, artikel 15 Besluit publieke gezondheid artikel 2
Resultaat	Een verdiepende rapportage die inzicht geeft in de gezondheidssituatie van inwoners van een bepaalde wijk, de onderliggende determinanten of een specifiek thema. Extra onderzoek maakt het mogelijk om per wijk of aan de hand van specifieke vraagstelling een verdiepende rapportage te maken.
Inhoudelijke beschrijving	- Voor monitoren waarbij gewerkt wordt met een steekproef kan op verzoek van de gemeenten de reguliere gezondheidsmonitor worden uitgebreid met het ophogen van de steekproef om informatie te verkrijgen van een specifieke wijk/ woonkern. - Op verzoek van derden (o.a. gemeenten, lokale teams, scholen) kunnen extra verdiepende analyses worden uitgevoerd op de resultaten van de gezondheidsmonitor om een specifieke vraagstelling te beantwoorden. - Op verzoek van derden (VWS, Trimbos, GGD GHOR Nederland) kan een extra gezondheidsmonitor of extra vragen worden toegevoegd. - Op verzoek van derden (gemeenten, lokale teams, scholen ed) kan een verzoek gedaan worden voor de evaluatie van interventies en projecten. - Op verzoek van gemeenten kan extra onderzoek worden uitgevoerd na een incident of ramp om de situatie van de getroffen en te monitoren met als doel de zorg en behandeling van getroffen en te optimaliseren. (Gezondheidskunde onderzoek bij rampen)
Uitvoering door (discipline)	Epidemiologen, onderzoekers en data analisten
Samenwerkingspartners	Gemeenten, scholen, GGD GHOR Nederland, GGD-en, RIVM, CBS Interne samenwerking aan de hand van de preventie cyclus
Wijze van financiering	gemeenten

Implementatie Gezonde school aanpak

Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijke bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving. Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen.
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Dienstverlening plus	Implementatie Gezonde School-aanpak
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2, artikel 15
Doel	Succesvol en duurzaam implementeren van de Gezonde School-aanpak en te borgen in het DNA van de school. Subdoel: behalen van het themacertificaat en daarmee het Vignet Gezonde School.

Resultaat	Scholen werken volgens de integrale Gezonde school-aanpak structureel aan één of meerdere gezondheidsthema's ter bevordering van de gezondheid van de jeugd.
Inhoudelijke beschrijving	Advisering & implementatie van de Gezonde School-aanpak voor PO/SO/VO/VSO/praktijkschool/MBO. De GGD biedt scholen vanuit de basis een startgesprek Gezonde School aan. Daarnaast gaan er uren naar coördinatie (o.a. landelijke overleggen, algemene werving, interne/externe samenwerking partners) van de Gezonde School-aanpak. Het plus product Gezonde School biedt de mogelijkheid om scholen (na het startgesprek) te <u>adviseren en te begeleiden bij de implementatie</u> van één of meerdere Gezonde School thema's en (indien gewenst) het behalen van het Vignet Gezonde School. Scholen kunnen kiezen uit de thema's: Voeding*; Bewegen en sport*; Welbevinden*; Relaties en seksualiteit*; Roken en alcohol/Roken, alcohol- en drugspreventie*; Milieu en natuur*; Mediawijsheid; Slaap; Hygiëne; Gehoor. * op deze thema's kan een themacertificaat behaald worden. Bij één of meerdere themacertificaten mag een school zich Gezonde School noemen.
Uitvoering door (discipline)	Adviseurs gezondheidsbevordering i.s.m. JGZ
Samenwerkingspartners	Afhankelijk van welk thema de school kiest
Gefinancierd door	Gemeenten/ GGD GHOR Nederland

Fris op school/ Helder op school	
Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijke bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving. Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen.
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Dienstverlening plus	Fris op School
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2, artikel 15
Doel	Jongeren stimuleren en ondersteunen om het drinken van alcohol uit te stellen tot in ieder geval 18 jaar, geen tabaksproducten en drugs te gebruiken, en op een gezonde en verantwoorde wijze om te gaan met games en sociale media.
Resultaat	Scholen werken (volgens de integrale Gezonde school-aanpak) structureel aan <i>roken, alcohol-, drugspreventie en games</i> op school ter bevordering van de gezondheid van de jeugd.
Inhoudelijke beschrijving	Fris op School is een interventie om middelengebruik bij jongeren te voorkomen en terug te dringen (op basis van de erkende Helder op School-methodiek van het Trimbos Instituut). <u>Begeleiden bij de implementatie</u> van het Gezonde School-thema <i>Roken, alcohol- en drugspreventie</i> op school; en (indien gewenst) het behalen van het Vignet Gezonde School. <u>Integrale aanpak op 4 pijlers:</u> Educatie: Vergroten bewustwording van de gevolgen van het gebruik van tabak, alcohol en drugs bij jongeren onder de 18 jaar (specifiek 12

	tot 16 jaar). Versterken van de sociale norm onder jongeren dat middelengebruik niet vanzelfsprekend is, het leren omgaan met verwachtingen, groepsdruk en het leren maken van eigen keuzes. Schoolomgeving: Versterken van bewustwording onder ouders over hun rol bij genotmiddelpreventie. En ondersteunen van ouders rond opvoedvragen rond genotmiddelen. Signaleren: Verbeteren van het signaleren van riskant middelengebruik onder leerlingen door docenten en stimuleren van adequate begeleiding van deze leerlingen. Beleid: Regels opstellen en naleving t.a.v. van alcohol en tabak in en om de school versterken.
Uitvoering door (discipline)	Adviseurs gezondheidsbevordering
Samenwerkingspartners	Brijder Preventie/Halt/Jongerenwerk/externe partners
Gefinancierd door	Gemeenten

Penvoerder: subsidie aanvrager	
Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Dienstverlening plus	Penvoerder
Wettelijk kader/ grondslag	Afhankelijk van opdracht
Doel	Aanvraag van subsidie bij derden als bijvoorbeeld Zonmw en GGD GHOR Nederland
Resultaat	Subsidieaanvraag
Inhoudelijke beschrijving	De GGD kan het penvoerderschap vervullen binnen gemeentelijke projecten waarbij meerdere partijen betrokken zijn. De penvoerder schrijft de subsidie aanvraag onder de verantwoordelijkheid van de gemeente of derde partij. Mogelijkheden voor subsidie en subsidieverstrekken worden gevolgd, zoals ZonMw, GGD GHOR Nederland, KWF.
Uitvoering door (discipline)	Beleidsadviseur
Samenwerkingspartners	Afhankelijk van opdracht
Gefinancierd door	Gemeente/ derden/ subsidie

Project coördinator	
Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving. Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen. Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden.
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Dienstverlening plus	Project coördinatie
Wettelijk kader/ grondslag	Afhankelijk van opdracht
Doel	Het coördineren van een project
Resultaat	Het eindproduct van het project
Inhoudelijke beschrijving	De GGD kan voor gemeenten projectcoördinatie bieden: een projectaanpak vorm geven en binnen de gestelde kaders, tijd en budget

	het afgesproken projectresultaat te realiseren/ te coördineren. De uitvoering van het project kan elders liggen en worden uitgevoerd met meerdere partijen. De projecten sluiten aan bij de basistaken en liggen op het terrein van gezondheidsinterventies om gezond gedrag te bevorderen, personen met onbegrepen gedrag en huiselijk geweld en kindermishandeling.
Uitvoering door (discipline)	GGD medewerker
Samenwerkingspartners	Afhankelijk van opdracht
Gefinancierd door	Gemeenten/ derden/ subsidie

Project uitvoerder	
Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving. Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen. Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden.
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Dienstverlening plus	Uitvoerder (preventie) project
Wettelijk kader/ grondslag	Afhankelijk van opdracht
Inhoudelijke beschrijving	De uitvoering van het project kan elders liggen en worden uitgevoerd met meerdere partijen. De projecten sluiten aan bij de basistaken en liggen op het terrein van gezondheidsinterventies om gezond gedrag te bevorderen, personen met onbegrepen gedrag en huiselijk geweld en kindermishandeling. Implementeren van gezondheid bevorderende programma's. Effectief gebleken interventies worden vertaald naar de lokale situatie. Doelen van deze programma's kunnen zijn: het vergroten van kennis, het bevorderen van een positieve houding ten opzichte van een gezonde leefstijl en het aanleren van vaardigheden zodat uiteindelijk een gezond gedrag kan worden aangeleerd. Thema's zijn bijvoorbeeld genotmiddelen (zie plusproduct Fris op School), mentale gezondheid, overgewicht, voeding en bewegen (zie plusproduct JOGG), seksuele gezondheid en vitaal ouder worden/ valprevenie.
Doel	Invoeren en/of borgen van een preventie programma, waardoor gezonde gedrag toeneemt
Resultaat	Afhankelijk van opdracht
Uitvoering door (discipline)	GGD medewerker
Samenwerkingspartners	Afhankelijk van preventie programma
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Publieke gezondheid
Gefinancierd door	gemeente

Gezondheidsmakelaar	
Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving. Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen. Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden.
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren

Dienstverlening plus	Gezondheidsmakelaar
Doel	Het ophalen wat er in de wijk leeft: Verbinding leggen met bewoners in de wijk
Resultaat	Vergroten van betrokkenheid van bewoners bij hun gezondheid
Inhoudelijke beschrijving	De Gezondheidsmakelaar is in gesprek met bewoners en professionals in de wijk en inventariseert behoeftes. In samenwerking met de gemeenten en ketenpartners worden projecten geïnitieerd en uitgevoerd. *) wijk kan ook een kleinere gemeente zijn
Uitvoering door (discipline)	Beleid - gezondheidsbevorderaars
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2
Gefinancierd door	gemeente

Medische milieukunde: advisering en deelname Omgevingstafels

Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Dienstverlening plus	Advisering complexe vergunningaanvragen en deelname Omgevingstafel
Doel	Het voorkomen van gezondheidsklachten door ongewenste, risicovolle situaties in het milieu.
Resultaat	Het bevorderen van een gezonde leefomgeving
Inhoudelijke beschrijving	• Adviseren van gemeenten, ketenpartners en initiatiefnemers over gezondheidsrisico's bij complexe vergunningsaanvragen. Uit de reguliere middelen kan de GGD adviseren over twee complexe vergunning aanvragen per gemeenten zonder aanwezigheid bij de Omgevingstafel. • Deelname aan gemeentelijke vooroverleg, intake- en/of omgevingstafels waar complexe vergunningen aanvragen besproken worden met initiatiefnemers en ketenpartners. Uit de reguliere middelen kan de GGD 2 maal vooroverleg, intake en /of omgevingstafels per gemeente per jaar bijwonen (max 24 uur per omgevingstafel). Een omgevingstafel bestaat uit maximaal 3 bijeenkomsten. • Het beoordelen van een vergunningsaanvraag op gezondheidskundige aspecten.
Uitvoering door (discipline)	Medische milieukundigen
Samenwerkingspartners	Gemeenten, Omgevingsdienst, Veiligheidsregio
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2 Omgevingswet artikel 2, artikel 5.
Wijze van financiering	Per gemeente op basis van aantal complexe vergunningsaanvragen en omgevingstafels

1 b. Infectieziektebestrijding (IZB)

Werkgroep Gezondheid

Infectieziektebestrijding draagt bij aan het voorkomen en beperken van gezondheidsschade door infectieziekten, die vanwege de verspreidingskansen een risico kunnen vormen voor de volksgezondheid. Sommige infectieziekten komen veel voor en genezen relatief snel (griep), andere ziekten kunnen ernstiger zijn en vragen een medische behandeling (bijvoorbeeld tuberculose, seksueel overdraagbare aandoeningen, hepatitis en legionella). Ook bron- en contactonderzoek na besmetting zijn onderdeel van de infectieziektebestrijding. Door toenemende internationale contacten en de resistentie tegen antibiotica neemt de kans op, en ernst van, besmetting door infectieziekten toe. Voor veel besmettelijke ziekten geldt een wettelijke meldingsplicht.

Algemene Infectieziektebestrijding (AIZB)	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Infectieziektebestrijding
Basis dienstverlening	Algemene Infectieziektebestrijding (AIZB)
Wettelijk kader/grondslag	Wet Publieke Gezondheid, artikel 6 t/m 11 Besluit Publieke Gezondheid, artikel 11 t/m 16 Veiligheidswet.
Doel	Het voorkomen van besmettingen door infectieziekteverwekkers, inclusief bijzonder resistente micro-organismen (BRMO), en de verspreiding ervan ter bescherming van de volksgezondheid.
Resultaat	Bijdragen aan een veilige leefomgeving. Gemeenten en het Rijk hebben inzicht in de risico's en de mogelijkheden om verspreiding van infectieziekten te verkleinen. Risicovolle instellingen, bedrijven en burgers nemen preventieve maatregelen.
Inhoudelijke beschrijving	Algemene Infectieziekteverspreiding omvat zeven kerntaken: 1. Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding 2. Surveillance 3. Beleidsadvisering 4. Preventieactiviteiten 5. Netwerk en regie 6. Voorbereiding op grootschalige infectieziekte-uitbraken 7. Kennis en onderzoek De algemene infectieziektebestrijding draagt zorg voor de uitvoering van de infectieziektebestrijding, waaronder het nemen van algemene preventieve maatregelen op dit gebied en bron- en contactopsporing bij meldingen van infectieziekten. Het gaat om een grote variëteit aan ziekterisico's.
Uitvoering door (discipline)	Arts Maatschappij en Gezondheid (M&G) en Verpleegkundigen (M&G)
Samenwerkingspartners	Gemeenten, RIVM (Centrum Infectieziektebestrijding, Cib), Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) en regionale ketenpartners zoals laboratoria, huisartsen, ziekenhuizen, artikel 26-instellingen ¹ en veterinaire artsen.
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Centrum voor Seksuele gezondheid (CSG)	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Infectieziektebestrijding
Basis dienstverlening	Centrum voor Seksuele Gezondheid (CSG)
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Publieke Gezondheid artikel 6 t/ 11 Besluit Publieke Gezondheidszorg, artikel 11 t/m 16

Doel	Door middel van behandeling en voorlichting bestrijden en voorkomen van verspreiding van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) en bevorderen van de seksuele gezondheid van jongeren tot 25 jaar.
Resultaat	Voorkomen van verspreiding van ziekten en seksualiteit gerelateerde problematiek. zoals seksueel misbruik en ongewenste zwangerschap.
Inhoudelijke beschrijving	Seksuele gezondheid richt zich onder meer op anticonceptie, ongewenste zwangerschap, seksueel disfunctioneren, LHBTI (lesbies, homoseksuelen, biseksuelen, transgenders, intersekse personen), relaties en seksueel geweld. Voor de bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) biedt de GGD - aanvullend op de eerstelijnszorg bij de huisarts - hoogrisicogroepen de mogelijkheid zich gratis en anoniem te laten testen. Dit aanbod is gericht op doelgroepen die via de reguliere zorg moeilijk bereikt worden en die een verhoogd risico op soa hebben of problemen rondom seksualiteit in bredere zin: • Analyseren van aard, omvang en spreiding van soa in de regio. Voor soa geldt ook een meldingsplicht; • Spreekuur soa en seksualiteit bieden, en diagnoses en behandelingen uitvoeren. • Voorlichting geven aan specifieke doelgroepen (o.a. jongeren, prostituees, allochtonen)
Uitvoering door (discipline)	Arts, verpleegkundigen en doktersassistenten
Samenwerkingspartners	Huisartsen en specialisten (dermatologen, seksuologen, hiv behandelcentra en scholen) en met andere organisaties die betrokken zijn bij de risicodoelgroepen (bijvoorbeeld mannen die seks hebben met mannen (MSM-mannen), (laagopgeleide) jongeren, asielzoekers en statushoudende vluchtelingen). Ook is er samenwerking met organisaties die werken met hoogrisicogroepen, zoals Soa Aids Nederland, Rutgers WPF, COC en Centra Seksueel Geweld.
Wijze van financiering	Regeling aanvullende seksuele gezondheidszorg (ASG) en Gemeenschappelijke Regeling

Tuberculose bestrijding (TBC)	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Infectieziektebestrijding
Basis dienstverlening	Tuberculose bestrijding (TBC)
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Publieke Gezondheid, artikel 6 t/m 11 Besluit Publieke Gezondheidszorg, artikel 11 t/m 16
Doel	Bestrijding van TBC, inclusief bron- en contactonderzoek en het nemen van algemene preventieve maatregelen.
Resultaat	Vermindering van het aantal tbc-patiënten
Inhoudelijke beschrijving	• Het opsporen van personen met actieve tbc of een LTBI, behandeling, begeleiding en het toezien op therapietrouw van patiënten en uitvoeren van bron- en contactonderzoek. • In kaart brengen van het aantal (nieuwe) meldingen van actieve tbc en LTBI via surveillancetaak; • Melding maken van actieve tbc en LTBI bij het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne (RIVM/CIB); • Adviesfunctie met betrekking tot opsporing, behandeling en voorkomen van verspreiding van tbc; • Diagnostiek, behandeling en begeleiding van personen met tbc of LTBI, screening van risicogroepen en BCG vaccinaties bij specifieke groepen. Ook degenen die in het ziekenhuis worden behandeld krijgen begeleiding van een sociaal-verpleegkundige.

	• Voorlichting geven over tbc bij diverse risicogroepen, zoals dak- en thuislozen, verslaafden en contactgroepen; • Uitvoeren van bron- en contactonderzoek, en bij hoge infectiegraad organiseren Outbreak Management Team.
Uitvoering door (discipline)	Longarts, verpleegkundige en mtm-ers (medisch technisch medewerker)
Samenwerkingspartners	Kennisinstituten zoals het KNCV Tuberculosefonds en RIVM, medische diensten van penitentiaire inrichtingen en asielzoekerscentra (COA), drugshulpverlening en van dak- en thuislozenopvang, arbodiensten, huisartsen en thuiszorg.
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling. Naast deze gemeentelijke bijdrage wordt de behandeling en/of begeleiding in bepaalde gevallen ook door de ziektekostenverzekeraars betaald.

Technische hygiëne zorg (THZ)	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Infectieziektebestrijding
Basis dienstverlening	Technische Hygiëne Zorg (THZ)
Wettelijk kader/grondslag	Wet Publieke Gezondheid artikel 2, artikel 6 Besluit Publieke gezondheid, artikel 2, lid 4
Doel	Voorkomen van uitbraken van infectieziekten op plekken waar (veel) mensen samen komen en waar kans op besmetting groot is.
Resultaat	Risico's op besmetting met een infectieziekte worden kleiner/ beperkt.
Inhoudelijke beschrijving	Adviseren aan instellingen c.q. voorzieningen met veel (kwetsbare) personen of met een hoger risico op overdracht van infectieziekten, bv gemeenten, bedrijven, scholen, zorgorganisaties. Adviseren inwoners over de risico's van hygiëne en infectiepreventie. Uitvoeren van risicoanalyses en audit- /inspectiebezoeken. THZ houdt toezicht op de hygiëne – vanuit de richtlijnen van het Landelijk Centrum hygiëne en Veiligheid (LCHV) – bij onder andere: • Tattoo- en piercingshops (T&P) en salons voor permanente make-up (PMU) • Seksbedrijven • Penitentiaire inrichting (PI) • Noodopvangvoorzieningen • Grote en/of risicovolle evenementen
Uitvoering door (discipline)	Adviseurs Infectiepreventie, collega's van IZB
Samenwerkingspartners	Handhavers van gemeenten, VNG, NWWA
Wijze van financiering	Gedeeltelijk Gemeenschappelijke Regeling, daarnaast financiering verantwoordelijken van de geïnspecteerde locaties/instellingen.

Technische hygiëne zorg (THZ)	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Infectieziektebestrijding
Dienstverlening plus	Technische Hygiëne Zorg (THZ)
Wettelijk kader/grondslag	Wet Publieke Gezondheid artikel 2, artikel 6, Wet op de veiligheidsregio, handreiking advisering publieksevenementen Wets(voorstel) regulering prostitutie en bestrijden misstanden seksbranche
Doel	Voorkomen van uitbraken van infectieziekten op plekken waar (veel) mensen samen komen en waar kans op besmetting groot is.
Resultaat	Risico's op besmetting met een infectieziekte worden kleiner/ beperkt.
Inhoudelijke beschrijving	Adviseren aan instellingen c.q. voorzieningen met veel (kwetsbare) personen of met een hoger risico op overdracht van infectieziekten, bv gemeenten, bedrijven, scholen, zorgorganisaties. Adviseren inwoners over de risico's van hygiëne en infectiepreventie. Uitvoeren van risicoanalyses en audit- /inspectiebezoeken. THZ houdt toezicht op de hygiëne – vanuit de richtlijnen van het Landelijk Centrum hygiëne en Veiligheid (LCHV) – bij onder andere: • Tattoo- en piercingshops (T&P) en salons voor permanente make-up (PMU) • Seksbedrijven • Penitentiaire inrichting (PI) • Noodopvangvoorzieningen • Grote en/of risicovolle evenementen
Uitvoering door (discipline)	Adviseurs Infectiepreventie, collega's van IZB
Samenwerkingspartners	Handhavers van gemeenten, VNG, NWWA
Wijze van financiering	Gedeeltelijk Gemeenschappelijke Regeling, daarnaast financiering door gemeenten voor • Opvangvoorzieningen: (Crisis)noodopvang (CNO) en opvang Oekraïners • Seksbranche

1c. Jeugdgezondheidszorg Werkgroep Jeugd

De jeugdgezondheidszorg richt zich op het bevorderen van een gezonde groei en ontwikkeling van kinderen van -10 maanden tot 18 jaar, en draagt eraan bij dat kinderen een goede start in het leven krijgen, zodat kinderen kunnen opgroeien tot gezonde en evenwichtige burgers en hun draai vinden in de samenleving. In de praktijk betekent dit het onderhouden van contact met het kind en/of ouders/verzorgers, het volgen van de groei en ontwikkeling van het kind en het tijdig signaleren van risico's voor de gezondheid en het welzijn van het gezin. De jeugdgezondheidszorg is de expert van wat een normale en gezonde ontwikkeling is voor kinderen.

Basispakket Jeugdgezondheidszorg	
Strategische lijn(en)	Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen; Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners; Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen; Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving.
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Basis dienstverlening	Basispakket JGZ
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Publieke gezondheid, artikel 5 Besluit Jeugdgezondheidszorg, artikel 3 t/m 10 Jeugdwet, Landelijk Professioneel Kader
Doel	• Bevorderen en beschermen van de gezondheid en de lichamelijke, sociale en geestelijke ontwikkeling van jeugdigen van -9 maanden tot 18 jaar. • Het verkleinen van gezondheidsverschillen bij kinderen door tijdige signalering, normalisering en/of hulp in te schakelen waar nodig. • Versterken van de kracht van ouders en jeugdigen door voorlichting, advies of kortdurende begeleiding.
Resultaat	Kansengelijkheid onder jeugdigen wordt groter en de gezondheidsverschillen kleiner. Een belangrijke bijdrage wordt geleverd aan het betaalbaar houden van de zorg in het algemeen. Het zo vroeg mogelijk investeren in preventieve zorg heeft directe invloed op economische, sociale en gezondheidsuitkomsten van individuen en de samenleving. Het draagt bij aan een betere gezondheid, minder gebruik van sociale dienstverlening, minder criminaliteit en een meer zelfredzaamheid en productiviteit binnen gezinnen. Het draagt dus bij aan een kansrijke start.

Inhoudelijke beschrijving	De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) levert individuele preventie met normaliseren, de-medicaliseren en voorkomen van het ontstaan van problemen (primaire preventie). De JGZ spoort behandelbare problemen vroegtijdig op zodat deze tijdig aangepakt kunnen worden wat kan leiden tot betere uitkomsten (secundaire preventie). En de JGZ zorgt dat eenmaal ontstane problemen zo min mogelijk leiden tot vervolgschade bij het kind en volgende generaties (tertiaire preventie). De taken die vallen onder het basispakket JGZ: • systematisch volgen van de lichamelijke, psychosociale, spraak-taal en cognitieve ontwikkeling van jeugdigen; • beoordelen van de ontwikkeling in relatie tot de sociale, pedagogische en fysieke omgeving van de jeugdigen en het gezin waarin ze opgroeien; • tijdig signaleren van problemen en vroegtijdig opsporen van specifieke stoornissen; • geven van preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding, individueel of collectief, gericht op het versterken van de eigen kracht van ouders en jongeren. De onderwerpen waarover voorgelicht en geadviseerd moet worden, staan beschreven in het Besluit publieke gezondheid (artikel 6) ontzorgen en normaliseren door het geven van voorlichting, advies en ondersteuning of door het voeren van enkele gesprekken om ouders en jongeren te ondersteunen en gerust te stellen, indien nodig; • beoordelen of extra ondersteuning, hulp of zorg nodig is en direct de juiste zorg of hulp erbij halen; • netwerken/samenwerken met lokale en regionale organisaties. Dit is in het belang voor het signaleren als voor het kunnen bieden van goede en snelle zorg en ondersteuning; • adviseren van gemeenten en scholen over collectieve maatregelen/activiteiten op basis van analyse van verkregen gegevens; • aanbieden van de minimale benedengrens van momenten van contact, zoals vastgesteld in het landelijk professioneel kader. Dit zijn momenteel 21 momenten: 1 contact prenataal; 15 contacten van 0-4 jaar; 3 contacten van 4-12 jaar; 2 contacten van 12-18 jaar en deelname aan het ondersteuningsnetwerk van de scholen (4-18 jaar). • vaccineren. Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) is belegd bij de organisatie die jeugdgezondheidszorg uitvoert. De JGZ dient hierdoor ook de RVP/ RIVM richtlijnen te volgen, o.a. het moment van vaccineren.
Uitvoering door (discipline)	Jeugdverpleegkundigen, jeugdartsen, doktersassistenten, logopedisten, pedagogisch adviseurs, gezondheidsbevorderaars en administratieve krachten.
Samenwerkingspartners	Verloskundigen, kraamzorg, ziekenhuizen, buurtteams, jeugdhulp, scholen, gemeentes, huisartsen en andere curatieve zorgverleners, voorschoolse voorzieningen en andere relevante partijen.
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Zorg Nieuwkomers	
Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners; Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen; Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving; Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen.

Programma	Jeugdgezondheidszorg
Basis dienstverlening	Zorg Nieuwkomers
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Publieke gezondheid, artikel 5 Besluit Jeugdgezondheidszorg, artikel 3 t/m 10 Jeugdwet, Landelijk Professioneel Kader
Doel	In kaart brengen van de gezondheidssituatie bij nieuwkomers, voor een zo goed mogelijke start en om gezondheidsachterstanden te verkleinen.
Resultaat	Kinderen uit vluchtelingengezinnen kunnen extra gezondheidsrisico's hebben. Vluchtelingenouders kunnen hun kinderen mogelijk niet altijd voldoende ondersteunen en gezondheidsproblemen signaleren vanwege eigen (gezondheids-)problemen, beperkte gezondheidsvaardigheden en verschil in taal en cultuur. Het tijdig signaleren van gezondheidsrisico's en het bieden van zorg en ondersteuning aan ouders en kinderen vergroot de ontwikkelingskansen van kinderen, en daarmee hun kansen op een goede opleiding en participatie in de maatschappij.
Onderliggende activiteit/ beschrijving	Nieuwkomers zijn personen die niet in Nederland geboren zijn, maar hierheen zijn gekomen met als doel hier voor langere tijd te blijven. Zodra zij met een (tijdelijke) verblijfsvergunning worden geregistreerd in de gemeente, is de JGZ verantwoordelijk voor de jeugdgezondheidszorg inclusief de uitvoering van het rijksvaccinatieprogramma. Jeugdigen krijgen een intake door de jeugdverpleegkundige en een medisch onderzoek door de jeugdarts. Hierin wordt de zorgbehoefte bepaald voor een optimale gezondheid (bijv. up-to-date vaccinaties) en krijgen zij zo nodig informatie, advies en/of actieve toeleiding en begeleiding naar zorg. Vervolgens krijgen zij de reguliere JGZ contacten aangeboden met zo nodig extra tijd. Bij een taalbarrière wordt een tolk ingezet. Tot slot worden vaccinatiesprekuren georganiseerd om afwijkende vaccinatieschema's zo snel mogelijk up-to-date te krijgen.
Uitvoering door (discipline)	Jeugdverpleegkundigen, jeugdartsen
Samenwerkingspartners	Wijkteams, jeugdhulp, scholen, gemeentes, huisartsen en andere curatieve zorgverleners, voorschoolse voorzieningen, VluchtelingenWerk Nederland (VWN) en andere relevante partijen.
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Publieke gezondheid, Besluit Jeugdgezondheidszorg
Gefinancierd door	Gemeenschappelijke Regeling

Aanpak Schoolziekteverzuim	
Strategische lijn(en)	Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en volwassenen; Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen.
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Basis dienstverlening	Aanpak schoolziekteverzuim
Wettelijk kader/ grondslag	Leerplichtwet artikel 16.4 lid b, artikel 19, artikel 21 Wet educatie en beroepsonderwijs artikel 8.1 lid 8a, Jeugdwet artikel 2.2 lid 3, Jeugdwet artikel 2.3, Jeugdwet artikel 2.7
Doel	Vroegtijdige inzet op ziekteverzuim om uitval te voorkomen (basisonderwijs, voortgezet onderwijs en MBO) wat de kans vergroot op het behalen van een startkwalificatie.
Resultaat	Jeugdigen die vaak afwezig zijn op school of die hun school niet afmaken, presteren minder goed en hebben een verhoogd risico op werkloosheid, problemen met hun psychische gezondheid en sociaal-emotionele ontwikkeling en belanden vaker in de criminaliteit. Jeugdigen die een diploma behalen, hebben een grotere kans op een baan, een hoger salaris, minder vaak ondersteuning nodig vanuit de overheid en zijn minder vaak crimineel dan jeugdigen die hun school niet afmaken ²⁶ .

	Zonder evidence-based aanpak schoolverzuim (zoals MAZL), worden verzuimende leerlingen vaak over het hoofdgezien. ²⁷ De opbrengst van MAZL blijkt vijfmaal hoger dan de kosten.
Inhoudelijke beschrijving	De school signaleert, de jeugdarts ²⁸ onderzoekt en maakt samen met ouder en kind een plan van aanpak, de leerplichtambtenaar handhaaft. De jeugdgezondheidszorg vervult hiermee haar rol vanuit de evidence-based MAZL-aanpak. Om volledig volgens deze methodiek te werken is implementatie in het netwerk van school, JGZ en de afdeling leerplichtzaken (LPZ) nodig.
Uitvoering door (discipline)	Jeugdartsen i.s.m. het sociaal domein
Samenwerkingspartners	Scholen, gemeentes, huisartsen en andere curatieve zorgverleners, leerplichtambtenaren, jeugdhulp.
Wijze van financiering	In 2024 werd dit als maatwerk ingekocht door sommige gemeenten. In 2025 valt 2 uur sociaal-medische advisering per verzuimende leerling in het basispakket en wordt gefinancierd via Gemeenschappelijke Regeling

Preventieve logopedie voor kinderen 0-4 jaar	
Strategische lijn(en)	Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Basis Dienstverlening	Preventieve logopedie voor kinderen 0-4 jaar
Wettelijk kader/ grondslag	Wet maatschappelijke ondersteuning artikel 2 Wet Publieke Gezondheid artikel 5; artikel 15; Jeugdwet artikel 2, artikel 4, hoofdstuk 7
Doel	In een zo vroeg mogelijk stadium voorkomen, ontdekken en kortdurend begeleiden van spraak-/taalproblemen bij kinderen van 0-4 jr.
Resultaat	Door voorlichting, vroegsignalering en zo nodig tijdige behandeling, is er minder kans op een blijvende spraak-/taalstoornis met (mogelijke) gevolgen voor het gedrag en de leerprestaties ² . Het vroegtijdig inzetten van logopedisten voor vroegsignalering en interventie kan op de lange termijn ook kostenbesparend zijn voor de maatschappij. Onderzoek heeft aangetoond dat de kosten van vroegtijdige interventie veel lager zijn dan de kosten van late interventie en de eventuele langetermijngevolgen van onbehandelde spraak- en taalproblemen. Kinderen die op jonge leeftijd interventie krijgen voor spraak- en taalproblemen, behalen op latere leeftijd betere onderwijsprestaties ³ . Dit benadrukt het belang van vroegtijdige interventie voor de lange termijn. In de gemeente Amsterdam zijn de verwijscijfers bij vijfjarigen, door het inzetten van logopedisten in de VVE gedaald van 18% naar 11% ⁴ .
Inhoudelijke beschrijving	Signalering van en advisering/voorlichting over spraak en taal bij kinderen van 0-4jaar Bij zorgen of vragen van ouders, kinderopvang en/of de jeugdverpleegkundige/jeugdarts kan het kind (0-4 jaar) terecht op het logopediesprekuur. Logopedisten bekijken of een kind in de leeftijd 0-4 jaar voldoet aan de normen voor een normale spraak-taalontwikkeling. Zo nodig wordt advies gegeven, kortdurende begeleiding geboden of doorverwezen. Hierdoor wordt bijgedragen aan schoolrijpheid van het kind ⁵ . Er wordt vraaggericht en doelgroepgericht gewerkt. Hierdoor wordt er zo goed mogelijk aangesloten op het gezin en omgeving. Om zo veel mogelijk ouders te bereiken, werken de logopedisten op zowel collectief als individueel niveau. Op collectief niveau wordt vooral ingezet op ouderbetrokkenheid en voorlichting.
Uitvoering door (discipline)	Logopedisten

Samenwerkingspartners	Kinderopvang, gemeente, sociaal wijkteam/buurtteam, verloskundige, bibliotheek, VTO-vroeghulp, peuter IB'ers, vrijgevestigd logopedisten
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Coördinatie Integrale vroeghulp bij zorgen over de ontwikkeling	
Strategische lijn(en)	Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Dienstverlening (plus) / ontwikkelopdracht	Coördinatie VTO-Vroeghulp
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Publieke gezondheid, artikel 5 Besluit Jeugdgezondheidszorg, artikel 3 t/m 10 Jeugdwet, Landelijk Professioneel Kader
Doel	Integrale en multidisciplinaire benadering om kinderen met ontwikkelingsachterstand te begeleiden naar de juiste hulp.
Resultaat	Vroegtijdige signalering en begeleiding naar de juiste hulp bij kinderen van een ontwikkelingsachterstand met als resultaat Positieve effecten op het welzijn van ouder en kind. Het kan de ernst van de achterstand op latere leeftijd verminderen.
Onderliggende activiteit/ beschrijving	VTO-Vroeghulp staat voor VroegTijdige O n derkenning van ontwikkelingsstoornissen. Het is een methodiek gericht op het vroegtijdig herkennen en ondersteunen van kinderen van 0 tot en met 6 jaar met (dreigende) ontwikkelingsproblemen of -achterstanden. Een multidisciplinair team beoordeelt de ontwikkeling van het kind en stelt een passend ondersteuningsplan op. Ouders worden vervolgens ondersteund in het traject naar de juiste hulp. In het team werken specialisten samen, afkomstig uit verschillende organisaties zoals jeugdartsen, gedragswetenschappers, cliëntondersteuners, logopedisten en fysiotherapeuten. Een orthopedagoog (coördinator) van de GGD organiseert het gehele proces van indicatiestelling, toeleiding en monitoring binnen het VTO-programma. De coördinator doet triage tijdens de aanmelding door ouders. Dan wordt bezien of een uitgebreid traject nodig is of dat er een direct advies of verwijzing van het kind plaats kan vinden. Ook wordt de coördinator geregeld over kinderen geconsulteerd door professionals in het veld zoals kinderartsen, JGZ medewerkers, pedagogen en pedagogisch medewerkers.
Uitvoering door (discipline)	Orthopedagogen, jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, logopedisten
Samenwerkingspartners	GGZ, curatieve zorgverleners, gehandicaptenzorg, jeugdhulp
Wettelijk kader/ grondslag	Wet op de jeugdzorg, Jeugdwet, Wet op Primair Onderwijs, Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO)
Gefinancierd door	Gemeenten of Gemeenschappelijke Regeling; afhankelijk van ontwikkelopdracht

Preventieve opvoedondersteuning (primaire en secundaire preventie)	
Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners; Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen; Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving; Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen.
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Basis Dienstverlening	Preventieve opvoedondersteuning (primaire en secundaire preventie)
Wettelijk kader/ grondslag	Wet maatschappelijke ondersteuning artikel 2 .

	Wet Publieke Gezondheid artikel 5; artikel 15; Jeugdwet artikel 2, artikel 4, hoofdstuk 7
Doel	Het preventief inzetten van pedagogisch adviseurs bij kinderen in de leeftijd 0-18 jaar met als doel: • Bijdragen aan een veilige, stabiele basis voor het kind door ouders met opvoedvragen te ondersteunen. • Versterken van de draagkracht en verminderen van de draaglast door per gezin te kijken waar begeleiding nodig is. • Normaliseren maar ook begeleiden naar hulp als dat nodig is. • Voorkomen van complexe gezinsproblematiek en inschakeling van jeugdhulp
Resultaat	De omgeving van het kind versterken, risico's verkleinen en beschermende factoren tegen gedrag- of ontwikkelingsproblemen versterken. De pedagogisch adviseurs werken volgens de evidence-based methode Triple P. Dit is regionaal afgesproken bij invoering van de opvoedspreekuren. Triple P niveau 3 vermindert verschillende vormen van probleemgedrag en zorgt ervoor dat ouders minder disfunctionele ouderschapstijlen hanteren en zich competentier voelen. ⁶ Triple P blijkt even effectief te zijn als de reguliere zorg, maar dan in minder sessies ⁷ . Uit andere studies blijkt dat Triple P leidt tot een vermindering van gedragsproblemen bij kinderen in gezinnen met uiteenlopende problemen en achtergronden. Naast resultaten bij specifieke doelgroepen en risicogroepen zijn er ook positieve resultaten gevonden bij lichtere gedragsproblematiek. ⁸ Uit een kosten-batenanalyse volgt een positief resultaat van ruim 400 euro voor elk kind dat bereikt wordt met Triple P niveau 1-3, overeenkomend met een rendement van 70 procent. ⁹
Inhoudelijke beschrijving	Individuele begeleiding aan ouders met pedagogische vragen, waarbij meer nodig is dan de eerste begeleiding van de jeugdverpleegkundige. Tijdens het opvoedspreekuur voert de pedagogisch adviseur gemiddeld 3 gesprekken met de ouder.
Uitvoering door (discipline)	Pedagogisch adviseur, jeugdverpleegkundige
Samenwerkingspartners	Onderwijs, kinderopvang, gemeente, wijkteam, kraamzorg, verloskundige, jeugd-/zorgteams
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Thematische inkoop collectief preventief aanbod voor (aanstaande) ouders, kind en jeugdige : Cursusbureau	
Strategische lijn(en)	Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en volwassenen
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Dienstverlening plus	Cursusbureau
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Publieke Gezondheid artikel 5
Doel	Veerkracht, weerbaarheid en zelfvertrouwen van ouders en jeugdigen versterken door het geven van informatie, te oefenen, en het laagdrempelig versterken van sociale contacten. Inzetten op normalisering: verwachtingen, twijfels, onzekerheden en vragen rondom opvoeden en opgroeien horen bij het leven.
Resultaat	Doervroegtijdig in te zetten op het versterken van vaardigheden en het vergroten van de sociale omgeving, kan de veerkracht en weerbaarheid van ouders en jeugdigen worden vergroot. Opschaling van de zorg kan hiermee worden voorkomen.
Inhoudelijke beschrijving	(Aanstaande) ouders/verzorgers, jeugdigen, professionals en vrijwilligers kunnen bij het cursusbureau terecht voor een cursus of training over opvoeden en opgroeien. Het cursusbureau draagt door middel van cursussen, webinars, workshops en trainingen bij aan preventieve opvoedondersteuning, ontwikkelingsbegeleiding, gezinsempowerment en gelijkekansenbevordering. Groepsbijeenkomsten dragen bij aan normalisering van gevoelens en gedrag

	en versterken het sociaal netwerk van de ouders en jeugdigen door het bevorderen van onderlinge interacties. Het cursusbureau biedt ook cursussen op maat aan voor partners zoals scholen en sociale instanties, en werkt aanbod- en vraaggericht. Deelname aan landelijke besprekingen rondom ontwikkeling webinars voor ouders en jeugdigen. Dit heeft ook veel raakvlakken met het basispakket van de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Collectieve dienstverlening in de vorm van webinars, wordt onderdeel van het reguliere JGZ aanbod.
Uitvoering door (discipline)	Pedagogisch adviseur, coördinator, administratief medewerker
Samenwerkingspartners	Lokale organisaties als scholen en sociale instanties.
Wijze van financiering	Extra financiering als aanvullende dienst door gemeenten en/of school.

Centrale Zorgverlener

Strategische lijn(en)	Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Basis Dienstverlening	Inzet centrale zorgverlener
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Publieke Gezondheid artikel 5; artikel 15; Zorgverzekeringswet Wet maatschappelijke ondersteuning, hoofdstuk 2 Jeugdwet, hoofdstuk 2 hoofdstuk 7 Nationaal Preventieakkoord
Doel	Het samen met een centrale zorgverlener (jeugdverpleegkundige) aanpakken van overgewicht met op de lange termijn stabilisatie of afname in gewicht, en een betere kwaliteit van leven van de jeugdige. Elk gezin formuleert een eigen doel op basis waarvan het actieplan wordt ontwikkeld. Doelen die het meest worden gesteld aan het begin van het traject zijn: fitter worden, (in clubverband) gaan sporten, gewicht stabiel houden, gezonde keuzes kunnen maken, meer zelfvertrouwen krijgen.¹⁰
Resultaat	De jeugdige voelt zich beter, heeft meer zelfvertrouwen, en beweegt makkelijker dan voor de begeleiding.¹¹ Bij een groot deel van de jeugdigen is het gewicht gestabiliseerd of afgenomen. Ook de ouders voelen zich beter en hebben meer zelfvertrouwen.¹² Jeugdigen geven aan dat ze zich begrepen en ondersteund voelen door de centrale zorgverlener¹³. Ouders voelen zich ondersteund en ontwikkelden een bredere kijk op overgewicht. Een ander voordeel door ouders aangegeven is dat de jeugdverpleegkundige (die als centrale zorgverlener werkt) de ontwikkeling van de jeugdige en de gezinscontext kent, eenvoudig te benaderen zijn en laagdrempelig/ gemakkelijk om mee te praten.¹⁴ Naast bovenstaande positieve resultaten, is het ook kosteneffectief om obesitas te voorkomen. Over de gehele levensloop worden de kosten als gevolg van obesitas bij kinderen geschat op 150.000 euro per kind. Deze kosten uiten zich vooral op volwassen leeftijd, maar worden al in de kindertijd in gang gezet.¹⁵
Inhoudelijke beschrijving	Centrale zorgverleners zijn jeugdverpleegkundigen die gespecialiseerd zijn in de aanpak van overgewicht. Ze hebben extra kennis opgedaan over mogelijke oorzaken van overgewicht en obesitas, (op)voeding en beweging. Centrale zorgverleners werken zowel individueel als collectief (bijv. in beweeggroepen). Zij zijn er speciaal voor jeugdigen uit gezinnen met multi-problematiek. Met hen maken ze een actieplan met de nadruk op wat de jeugdige motiveert om zich beter te voelen. De centrale zorgverleners coördineren het contact met eventueel betrokkenen professional(s) en onderhouden het contact totdat de doelen bereikt zijn. Het uiteindelijke doel is de regie (weer) teruggeven aan het gezin/jongere.

Uitvoering door (discipline)	Jeugdprofessional met HBO-opleiding en SKJ of BIG registratie die de CZV opleiding heeft gevolgd
Samenwerkingspartners	Fysiotherapeut, school, gemeente, JOGG, andere JGZ-professionals, sportaanbieders, kinderarts, kinderpsycholoog, diëtist, huisarts en andere curatieve en sociale zorgverleners
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling Vanaf 2023 is er cofinanciering vanuit de zorgverzekeraar. De afspraken rondom deze financiering worden uiteindelijk vastgelegd in een beleidsregel van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Dit vormt de basis, waarmee zorgverzekeraars hun inkoop kunnen organiseren. Voor nu is bekend dat de coördinatie door de centrale zorgverlener vergoed dient te worden uit het basispakket vanaf een matig verhoogd gewichtsgerelateerd risico én als er ook een GLI wordt ingezet als onderdeel van het plan van aanpak. De overige delen dienen vergoed te worden door de gemeente.

Kansrijke Start: VoorZorg

Strategische lijn(en)	Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen; Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners; Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Basis Dienstverlening	VoorZorg
Wettelijk kader/ grondslag	Jeugdwet, artikel 2 Wet maatschappelijke ondersteuning artikel 2 Wet Publieke Gezondheid artikel 5, artikel 15
Doel	VoorZorg is een programma voor zeer kwetsbare zwangeren die weinig opleiding hebben genoten en die te maken hebben met een cumulatie van risico's. Met VoorZorg worden de zwangerschaps- en geboorte-uitkomsten voor moeder en kind verbeterd, worden zware opvoedingsproblemen voorkomen dan wel teruggedrongen, zijn de gezondheids- en ontwikkelkansen van het kind verbeterd en is de persoonlijke ontwikkeling van de moeder versterkt zodat zij meer kan betekenen voor haar kind.
Resultaat	VoorZorg draagt bij aan een kansrijke start en verkleint gezondheidsachterstanden. Cliënten leren hun sociale netwerk beter te benutten en worden aangemoedigd gebruik te maken van de bestaande algemene (zorg)voorzieningen, zoals geboortezorg, het consultatiebureau of wijkteam. Globaal levert VoorZorg een rendement op van 20%. Het verschilt wel per gemeente. Verder toont onderzoek aan dat VoorZorg-moeders 40% minder meldingen hadden bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) ten opzichte van vergelijkbare moeders die geen Voorzorg hebben gehad ¹⁶ . Verder is Voorzorg effectief in het verminderen van roken tijdens en na de zwangerschap en het vaker geven van borstvoeding. ¹⁷ Dit draagt bij aan gezondere kinderen en moeders.
Inhoudelijke beschrijving	Huisbezoeken aan kwetsbare moeders uit hoog risicogroepen tijdens zwangerschap tot 2 jarige leeftijd kind. Voorzorg valt onder het actieprogramma Kansrijke Start. Het is een evidence-based, intensief huisbezoek programma voor zeer kwetsbare vrouwen die zwanger zijn en te maken hebben met een opeenstapeling van problemen. Het is een vast traject van 2 jaar waar wordt gewerkt aan 9 ontwikkelvelden ¹⁸ . Hierdoor wordt er bijgedragen aan een kansrijke(re) start voor een in eerste instantie kansarm kind. VoorZorg bestaat uit een vast schema van huisbezoeken van 1 à 1½ uur uitgevoerd door een gespecialiseerd VoorZorgverpleegkundige. De huisbezoeken beginnen zo vroeg mogelijk in de zwangerschap tot het kind 2 jaar is. Gemiddeld zijn er twee huisbezoeken per maand. In de eerste maand

	van het programma en tijdens de eerste zes weken na de geboorte gaan de VoorZorgverpleegkundigen wekelijks op huisbezoek. Om mee te doen aan het programma, dient de zwangere te voldoen aan vastgestelde criteria.
Uitvoering door (discipline)	VoorZorg-jeugdverpleegkundigen
Samenwerkingspartners	Verloskundigen, kraamzorg, ziekenhuis, wijkteam, jeugdteam, huisarts en andere curatieve zorgverleners
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Regionale samenwerking gezonde leefstijl/ Aanpak Gezonde leefstijl (JOGG)

Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Dienstverlening plus	JOGG-aanpak (Jongeren Op Gezond Gewicht)
Doel	Bewustwording en gedragsverandering met betrekking tot gezonde leefstijl ter bevordering van de fysieke en mentale gezondheid.
Resultaat	Volgens landelijk onderzoek naar JOGG daalt overgewicht bij kinderen met 9% in JOGG-wijken. In wijken waar minstens 5 jaar geïnvesteerd is in de JOGG-aanpak, daalt het overgewicht met 14%. ¹⁹ Op lange termijn is de kans op psychosociale problemen kleiner.
Onderliggende activiteit/ beschrijving	Een integrale aanpak in de wijk die, samen met het netwerk, een gezonde omgeving creëert. In samenwerking met netwerkpartners (bijv. scholen, opvang en wijkteams) is er meer aandacht voor gezonde leefstijl en sociaal welbevinden. Door middel van gezonde activiteiten in de wijk komen meer kinderen in beweging en wordt gezond aanbod de norm. Het JOGG-netwerk stimuleert naast kinderen ook ouders een gezonde leefstijl te ontdekken en zelf de regie te nemen om dit te bereiken
Uitvoering door (discipline)	JOGG-coördinatoren
Samenwerkingspartners	Gemeente, professionals in de zorg, sport, welzijn, onderwijs en andere lokale partijen.
Wettelijk kader/ grondslag	Nationaal Preventieakkoord, Zorgverzekeringswet, Wet Publieke Gezondheid,
Gefinancierd door	Gemeenten

Intensievere opvoedingsondersteuning: maatwerk

Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Dienstverlening plus	Intensievere opvoedondersteuning: Maatwerk
Onderliggende activiteit/ beschrijving	Extra inkoop van opvoedondersteuning voor ouders met pedagogische vragen, waarbij meer nodig is dan het basisaanbod van de jeugdverpleegkundige en de opvoedspreekuren van de pedagogisch adviseur.

	Tijdens het opvoedspreekuur worden als basis gemiddeld 3 (individuele) gesprekken gevoerd. De intensievere opvoedondersteuning van gemiddeld 5 (individuele) gesprekken richt zich op normaliseren, versterken van draagkracht en samenwerken met andere zorgpartijen. Indien jeugdhulp nodig is, ouders begeleiden naar bijv. jeugdteam, dan wel tijdelijk (bij wachtlijsten jeugdhulp) naar collectief aanbod. Dit gaat middels huisbezoeken (ambulante trajecten), observaties of (zorg)overleggen met lokale organisaties.
Doel	Normaliseren van opvoedsituaties, versterken van de draagkracht van ouders, en indien mogelijk de gang naar jeugdhulp voorkomen.
Resultaat	Het kind groeit op in een gezondere leefomgeving, en de risico's van een onwenselijke opvoedsituatie zijn kleiner. Met als gevolg dat de kans op het ontwikkelen van gedrag- of ontwikkelingsproblemen ook kleiner is ²⁰ .
Uitvoering door (discipline)	Pedagogisch adviseurs
Samenwerkingspartners	Onderwijs, kinderopvang, gemeente, wijkteam, kraamzorg, verloskundige, jeugdteam
Wettelijk kader/ grondslag	Wet maatschappelijke ondersteuning; Wet Publieke Gezondheid; Jeugdwet; Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling
Gefinancierd door	Gemeenten

Kansrijke start: Counseling Kinderwens: een open en eerlijk gesprek over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie	
Strategische lijn(en)	Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Dienstverlening plus	Nu Niet Zwanger
Wettelijk kader/ grondslag	Jeugdwet, artikel 2 Wet maatschappelijke ondersteuning artikel 2. Wet Publieke Gezondheid artikel 5, artikel 15
Doel	Extra belasting van een onbedoelde zwangerschap, het onnodige leed en de verergering van bestaande problemen bij vrouwen in kwetsbare omstandigheden voorkomen.
Resultaat	Resultaten uit onderzoek naar het programma Nu Niet Zwanger: - Hulpverleners worden zich bewust van hun handelingsverlegenheid en leren daarop te acteren. Met de NNZ methodiek voeren ze vaker en beter het gesprek over kinderwens met hun cliënten. - Cliënten maken na het gesprek over kinderwens vaker een weloverwogen keuze over hun kinderwens. - Leed kan worden bespaard bij het (ongeboren) kind, de cliënt en diens omgeving, als cliënten niet onbedoeld zwanger raken.²¹ Cliënten voelen zich echt gehoord en ondersteund in hun begeleiding vanuit Nu Niet Zwanger, en zijn over het algemeen zeer tevreden..²² Een kostenbatenanalyse laat zien dat de minimale maatschappelijke baten, als een onbedoelde zwangerschap wordt voorkomen, bij een kwetsbaar gezin €6.820,- oplevert per jaar. Dit kan zelfs een kostenbesparing van €52.070,- per jaar opleveren bij een zeer kwetsbare ouder.²³
Inhoudelijke beschrijving	Professionals krijgen hulpmiddelen en worden getraind om cliënten in kwetsbare situaties na te laten denken over hun kinderwens, over de kans op zwangerschap en wat dat volgens hen zou betekenen in hun huidige leven. Dit wordt besproken in een open en eerlijk gesprek over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Trainingen worden gedaan

	door aandachtsfunctionarissen van de eigen organisatie. Anticonceptie wordt (financieel en fysiek) beschikbaar gesteld. Een inhoudelijk coördinator en projectleider vallen vanuit het NNZ programma onder de GGD. De coördinator heeft contact met cliënten, traint en begeleidt de aandachtsfunctionarissen, ondersteunt in de uitvoering en zo nodig bij complexe casuïstiek, onderhoudt contacten en beheert de financiën voor inzet van anticonceptiemiddelen. De projectleider zorgt voor implementatie van alle randvoorwaarden en de regionale samenwerkingsafspraken.
Uitvoering door (discipline)	Huisartsen en andere curatieve zorgverleners, verloskundigen, gynaecologen, JGZ-professionals, aandachtsfunctionarissen, inhoudelijk coördinator en projectleider
Samenwerkingspartners	Verloskundigen, kraamzorg, ziekenhuis, wijkteam, jeugdteam, hulpverleningsorganisaties (zoals Odion, Parnassia, Brijder, Leger Des Heils, stichting Mee), huisartsen en andere curatieve zorgverleners
Wijze van financiering	Gemeenten

Extra inkoop spraak/taal ondersteuning aan school: Onderwijsondersteunend aanbod logopedie	
Strategische lijn(en)	Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Dienstverlening plus	Onderwijsondersteunend aanbod logopedie
Wettelijk kader/ grondslag	Wet maatschappelijke ondersteuning artikel 2 . Wet Publieke Gezondheid artikel 5; artikel 15; Jeugdwet artikel 2, artikel 4, hoofdstuk 7
Doel	Zo vroeg mogelijk signaleren van spraak- en/of taalproblemen bij kinderen die de Nederlandse taal nog niet of onvoldoende beheersen en school hierin adviseren. Opdat zij zo goed mogelijk de Nederlandse taal leren en kunnen profiteren van het onderwijsaanbod. Met als doel de kans te verkleinen op een blijvende spraak- en/of taalstoornis met (mogelijke) gevolgen voor het gedrag en de leerprestaties.
Resultaat	Vroege taalscreening is een effectieve manier om taalproblemen te identificeren en om kinderen te ondersteunen bij het ontwikkelen van de vaardigheden die nodig zijn voor succes op school. ²⁴ Nieuwkomerskinderen die logopedische ondersteuning ontvangen, hebben minder kans om door te stromen naar speciaal onderwijs en zijn minder vaak betrokken bij crimineel gedrag dan de kinderen zonder die ondersteuning. ²⁵ Logopedische ondersteuning bij nieuwkomerskinderen met taalproblemen verbetert dus niet alleen de taalvaardigheid, maar draagt ook bij aan een betere school- en psychosociale ontwikkeling op de lange termijn.
Inhoudelijke beschrijving	Logopedisten ondersteunen scholen met een taalvaardigheidscheck in schakelklassen. De logopedist analyseert waar de hiaten zitten bij (door school geselecteerde) kinderen voor de schakel-/taalklas, en adviseert de leerkracht. De logopedist doet een nulmeting op school. Ze bespreekt de uitkomsten met de schakelklasleerkracht en ouders en geeft tips voor het schakelklasjaar. Aan het eind van het jaar volgt een eindmeting. De bevindingen worden met de schakelklasleerkracht besproken en ouders worden schriftelijk geïnformeerd. De logopedist ondersteunt scholen met nieuwkomers. Onderzocht wordt of de voorwaarden om de Nederlandse taal te leren aanwezig zijn bij een kind (bijv. articulatie, monddrag en concentratie). N.a.v. het onderzoek worden tips en advies gegeven aan school, zodat de leerkracht hier extra aanbod op kan richten.
Uitvoering door (discipline)	Logopedisten
Samenwerkingspartners	Scholen

Wijze van financiering	Gemeenten De GGD ontvangt, voor een deel van de regio, vanuit de OAB-gelden subsidie om door een logopedist bij 75, door de scholen voor de deeltijd schakelklas geselecteerde, leerlingen de taalvaardigheids-check af te nemen en voor een logopedische screening van alle Kernschoolleerlingen die cursus 2 volgen en de leerlingen van de startgroep (op jaarbasis betreft dit maximaal 150 leerlingen).
------------------------	---

Veilig sportklimaat	
Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Dienstverlening plus	Meldpunt Veilig Sportklimaat
Doel	Bijdragen aan een sportklimaat waarin iedereen de verbindende kracht en het plezier van sport ervaart en iedereen zich veilig voelt.
Resultaat	Het terugbrengen van onveilige situaties in de sportwereld; sportclubs zijn beter op de hoogte hoe onveilige situaties te voorkomen; jongeren hebben een plek om te melden.
Onderliggende activiteit/ beschrijving	Bij het Meldpunt Veilig Sportklimaat kunnen sporters, professionals, vrijwilligers of bijstanders misstanden of zorgen over gedrag binnen de sportwereld (anoniem) melden. Het meldpunt bestaat uit een onafhankelijk vertrouwenssteam van GGD Zaanstreek-Waterland. De vertrouwenspersonen zet in op de-escaleren, bemiddelen en problemen oplossen waar mogelijk. Verder worden scholingsbijeenkomsten georganiseerd over het bevorderen van een veilig sportklimaat. Sportclubs worden ook ondersteund in het schrijven van beleid hierop. Indien nodig worden acties ondernomen die mogelijk bijdragen aan een positiever en veiliger sportklimaat. Zo zijn er bijvoorbeeld veilig sportklimaat borden uitgereikt waardoor bezoekers van de sportvereniging weten waar zij terecht kunnen bij een onveilige situatie.
Uitvoering door (discipline)	JGZ-professionals, sportvereniging-ondersteuners
Samenwerkingspartners	Sportverenigingen, gemeenten en sportbedrijven
Wettelijk kader/ grondslag	Nationaal Sportakkoord
Gefinancierd door	Gemeenten

1.d Meldpunt en advies Bijzondere Zorg (MABZ)

Werkgroep Personen met onbegrepen gedrag

Er zijn personen die zich niet goed zelf kunnen redden en zelden vanuit eigen beweging gebruik maken van professionele ondersteuning, maar niet of nauwelijks aan te spreken zijn op de eigen verantwoordelijkheid. Hun gedrag is ernstig zorgmijndend. Zij dreigen de grip op hun leven te verliezen en kunnen daardoor een risico vormen voor zichzelf of anderen. Deze burgers/huishoudens worden getypeerd door hun complexe en langdurige zorgvragen. Voor deze groep cliënten is er het Meldpunt en Advies Bijzondere zorg (MABZ). In het MABZ zijn inmiddels de meldpunten OGGZ, zoals het Meldpunt Overlast en Bemoeizorg (MOB), Vroegsignalering (VSO), Meldpunt Onverzekerden (MOZ), Meldpunt Suicide, Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ) en het Meldpunt voor de uitvoering van de wet verplichte GGZ ondergebracht. De laatste twee meldpunten vallen onder de dienstverlening plus, die beide regionaal worden uitgevoerd.

Het MABZ biedt advies en ondersteuning bij signalering van verward gedrag zonder acute dreiging of spoed, maar wel met reden tot zorg. Het MABZ biedt hulp buiten de gebaande paden en leidt deze cliënten toe naar passende hulp of ondersteuning. Voor elke cliënt wordt maatwerk geleverd.

Meldpunt en Advies Bijzondere zorg	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Meldpunt en Advies Bijzondere zorg
Basisdienstverlening	Meldpunt en Advies Bijzondere zorg (MABZ)
Wettelijk kader/ grondslag	Wet maatschappelijke ondersteuning, artikel 2
Doel	Passende zorg regelen voor kwetsbare inwoners met meervoudige problematiek die zorg mijden en die zichzelf of anderen schade zouden kunnen aanbrengen
Resultaat	De leefsituatie van de kwetsbare inwoner verbetert en hij/zij heeft meer kans om gezond en veilig deel te nemen aan de samenleving. Daarnaast wordt de kans op overlast door de inwoner in zijn omgeving verkleind.
Inhoudelijke beschrijving	Het meldpunt en Advies Bijzondere Zorg (MABZ) richt zich op kwetsbare zorgmijndende inwoners met meervoudige problemen. Deze mensen zijn niet of nauwelijks aan te spreken op hun eigen verantwoordelijkheid en dreigen de grip op hun leven te verliezen. Hierdoor vormen zij een risico en kunnen zij zichzelf of anderen schade toebrengen. Typerend voor deze groep zijn hun complexe en langdurige zorgvragen. Het gaat vaak om inwoners die: • zichzelf ernstig verwaarlozen of verwaarloosd worden; • hun woning ernstig laten vervuilen; • vreemd en zorgwekkend gedrag vertonen (en daarmee overlast veroorzaken); • dakloos zijn of worden; • vereenzamen (onder de radar leven en wegwijnen); • psychische en/of verslavingsproblemen hebben en geen hulp zoeken; • geen (adequate) hulpvraag hebben; • een beperkt sociaal netwerk hebben. Voor deze groep inwoners bij wie het hulpverleningsaanbod niet aansluit bij hun zorgbehoefte of voor wie geen passende hulp gevonden is, kan bemoeizorg ingezet worden. Bemoeizorg is een bijzondere vorm van hulpverlening, omdat het ongevroegde hulp is. Samen met de cliënt (en soms de omgeving) wordt de situatie in kaart gebracht. Ter plekke en vaak in overleg met andere hulpverleningsinstanties wordt gekeken welke hulp het meest geschikt is en zo dicht mogelijk in de buurt kan worden georganiseerd. Het MABZ stelt zich ten doel de cliënt toe te leiden naar de meest passende zorg, waardoor diens leefsituatie op alle leefgebieden verbetert. Met de intentie dat de cliënt weer zo gezond en veilig mogelijk kan deelnemen aan de

	samenleving, een aanvaardbare kwaliteit van leven ervaart, en in een zo zelfstandig mogelijke setting Het MABZ team is een multidisciplinair samengesteld team dat bestaat uit sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, sociaal verpleegkundigen en maatschappelijk werkers. Daarnaast zijn er medewerkers van Parnassia, Odion, Leviaan, Leger des Heils en AOP binnen het team werkzaam. Deze medewerkers brengen hun eigen kennis en expertise mee en zijn goed op de hoogte van het aanbod binnen hun eigen organisaties. Dit bevordert veelal een sluitende (keten-)aanpak tussen de verschillende hulporganisaties. Het MABZ is aangesloten bij het landelijk Meldpunt Zorgwekkend Gedrag. Bij het Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg zijn een tweetal specifieke meldpunten ondergebracht: - Vroeg Signalering Overleg (VSO) - Meldpunt onverzekerden in de Zorg (MOZ) VSO: De politie signaleert mensen die zich verward gedragen en hierdoor afwijkend gedrag vertonen. Door dit afwijkende gedrag veroorzaken zij overlast en kunnen zij een (acuut) gevaar voor zichzelf en/of hun omgeving vormen. Deze doelgroep kent een grote overlap met de doelgroep van bemoeizorg. Een reden waarom de politie deze inwoners bij het MABZ meldt. Het VSO brengt meldingen van de politie in kaart, heeft preventief contact en waar nodig wordt doorgeleid naar adequate zorg. De werkwijze kenmerkt zich door korte lijnen en snel schakelen en direct contact. MOZ: Per 1 maart 2017 is de subsidieregeling <i>Onverzekerden in de Zorg</i> van kracht. Door deze subsidieregeling kan de zorgverlener die zorg verleent aan een onverzekerde zijn onkosten declareren. Voorwaarde hiervoor is dat de zorgverlener dit meldt bij het landelijk meldpunt van GGD GHOR Nederland (www.meldpuntonverzekerdenzorg.nl). Die stuurt de melding naar de GGD van de regio waar de zorgverlener zich bevindt. Het Meldpunt Onverzekerden in de zorg is onder gebracht bij het MABZ. Doel is om de onverzekerde zo spoedig mogelijk van een verzekering te voorzien. Waar nodig wordt ook vervolgzorg ingezet. Hiervoor dient onder andere door de gemeente een (brief)adres en inkomen geregeld te worden. Daarnaast brengt het MABZ in kaart welke hulp er verder nodig is en zorgt voor de doorgeleiding. NB: landelijk is deze werkwijze 'on hold' gezet
Uitvoering door (discipline)	Sociaal psychiatrische verpleegkundige, sociaal verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, psychiater
Samenwerkingspartners	Gemeenten, lokale teams, woningbouwverenigingen, zorginstellingen als bv GGZ, Odion, Leger des Heils, Leviaan
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Team Suicidepreventie	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen
Programma	Meldpunt en Advies Bijzondere zorg
Basisdienstverlening	Team Suicidepreventie
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Maatschappelijke Ondersteuning, artikel 2

Doel	Terugbrengen van het aantal suïcides, en het geven van steun en voorlichting aan burgers en professionals om dit te bereiken.
Resultaat	Een daling van het aantal suïcides, inwoners met suïcidale gedachten krijgen ondersteuning, en professionals weten beter te handelen in situaties waar suïcidaliteit een rol speelt.
Inhoudelijke beschrijving	Team Suicidepreventie zet zich in voor een daling van het aantal suïcides in onze regio. Het meldpunt biedt: • Zorg voor cliënten met zelfmoordgedachten en naasten (niet acuut). • Nazorg voor de cliënt en voor zijn/haar naasten bij een zelfmoordpoging. • Zorg voor nabestaanden na zelfmoord. • Zorg voor naasten en betrokkenen na zelfmoord. • Er is ook een zorgaanbod voor groepen, zoals scholen , een klas, sportvereniging, of vriendengroep om te helpen met verwerking en rouw. • Klinische lessen op maat rondom suïcidaliteit • Voorlichting en training aan professionals zoals scholen • Samenwerkingsverbanden aangaan/ opzetten
Uitvoering door (discipline)	Medewerkers MABZ: Sociaal psychiatrische verpleegkundigen, sociaal verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, psychiater
Samenwerkingspartners	113 zelfmoordpreventie, zorginstellingen, onderwijs
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Verkennd onderzoek Wet Verplichte GGZ	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Meldpunt en Advies Bijzondere zorg
Dienstverlening plus	Verkennd onderzoek Wet Verplichte GGZ
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Verplichte GGZ , artikel 5
Doel	Het doen van verkennd onderzoek bij mensen met een ernstig psychische stoornis, om te bepalen of verplichte zorg door de rechter moet worden opgelegd.
Resultaat	Duidelijkheid over het al dan niet wenselijk zijn van een verplichte zorgmaatregel door de rechter.
Inhoudelijke beschrijving	De Wvoggz geldt voor mensen bij wie een psychische stoornis leidt tot gedrag dat ernstig nadeel veroorzaakt voor zichzelf of voor anderen. Als er geen vrijwillige zorg mogelijk is om dat ernstig nadeel weg te nemen, kan de rechter verplichte zorg opleggen. Iedereen heeft de mogelijkheid om een melding te doen als hij van mening is dat iemand (verplichte) psychische zorg nodig heeft. De gemeente moet die melding onderzoeken (verkennd onderzoek) en eventueel de route naar een 'zorgmachtiging' in gang zetten. Het MABZ is in de regio Zaanstreek-Waterland gemandateerd door de gemeenten en voert dit verkennd onderzoek uit. Het verkennd onderzoek dient binnen 14 dagen te zijn afgerond. Dat geldt ook wanneer er een aanvraag voor een verzoekschrift voor een zorgmachtiging bij de officier van justitie wordt ingediend. Het MABZ voert alleen het verkennd onderzoek uit bij cliënten die geen zorgkader hebben.
Uitvoering door (discipline)	Medewerkers MABZ: Sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, Sociaal verpleegkundigen
Samenwerkingspartners	Gemeenten, lokale teams, GGZ, huisartsen
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Meldpunt Bijzondere Zorg	
Strategische lijn(en)	Structurele aandacht voor gezondheid en leefbaarheid en veiligheid in de leefomgeving
Programma	MABZ
Dienstverlening plus	Meldpunt Bijzondere Zorg
Wettelijk kader/ grondslag	WMO
Doel	Passende zorg regelen voor kwetsbare inwoners met ernstig meervoudige problematiek die zorg mijden en die zichzelf of anderen schade zouden kunnen aanbrengen
Resultaat	Zorgen voor een menswaardiger bestaan van de sociaal kwetsbare groep, terugdringen overlast, en vergroten leefbaarheid in de wijk.
Inhoudelijke beschrijving	Een toeleidingstraject is in de meeste gevallen nodig als de cliënt(e) geen ziektebesef of ziekte inzicht heeft in combinatie met ernstig zorg mijden. Het Toeleidingsteam bestaat uit deskundige medewerkers van verschillende disciplines (zorg en deskundigheid op het gebied van psychiatrie, verslavingszorg, mensen met een verstandelijke beperking, woonbegeleiding en huisvesting). Tweewekelijks vindt er casuïstiek-bespreking plaats van cliënten die vanuit het MABZ zijn overgedragen. Doelgroep MBZ: sociaal kwetsbare mensen die: · - onvoldoende in staat zijn om in de eigen basale bestaansvoorwaarden te voorzien (onderdak, voedsel, inkomen, gezondheidszorg, sociale contacten); · - meerdere problemen tegelijkertijd ondervinden, waaronder bijvoorbeeld tekortschietende zelfverzorging, sociaal isolement, vervuiling van woonruimte en/of woonomgeving, gebrek aan vaste of stabiele woonruimte, psychische problemen en verslavingsproblemen; · - vanuit de optiek van professionele hulpverleners niet de zorg krijgen die zij nodig hebben om zich in de samenleving te handhaven; · - geen stabiel contact hebben met de geestelijke gezondheidszorg en/of de verslavingszorg.
Uitvoering door (discipline)	SPV-ers, sociaal verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, psychiater
Samenwerkingspartners	Gemeenten. Lokale teams, politie, woningbouwverenigingen, zorginstellingen zoals GGZ, Odion, Leger des Heils, Leviaan , Algemeen Opvangpunt Purmerend
Wijze van financiering	Centrum gemeenten Zaanstad en Purmerend

1.e Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises

Werkgroep Gezondheid

Wettelijk is vastgelegd dat de directeur Publieke Gezondheid bij rampen en crises verantwoordelijk is voor het gezondheidkundig advies aan de burgemeesters. De GGD draagt in afstemming met GHOR en gemeenten binnen de geneeskundige keten zorg voor de preventieve publieke gezondheidszorg (infectieziekte bestrijding en medische milieukunde, de psychosociale hulpverlening ten behoeve van de gezondheid van (potentiële) slachtoffers van rampen en zware ongevallen en de regio en gezondheidsonderzoek na rampen.

Voorbereiden op rampen en crisis	
Strategische lijn(en)	Overig
Programma	Publieke gezondheid bij rampen en crises
Basisdienstverlening	Voorbereiden op rampen en crisis
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid, artikel 2, artikel 14 Besluit publieke gezondheid artikel 2 Wet op de Veiligheidsregio artikel 32, artikel 33 Landelijk Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO 2.0
Doel	Goede voorbereiding van de geneeskundige hulpverlening tijdens rampen en crises, adequate (psychosociale) hulpverlening bieden aan (potentiële) slachtoffers. Inzicht verwerven in de gezondheidssituatie.
Resultaat	Kwalitatieve afhandeling van rampen en crisis, waardoor de effecten en impact van een ramp of crisis zo minimaal mogelijk is.
Inhoudelijke beschrijving	De GGD dient zich voor te bereiden op rampen en incidenten. De GGD professionals gaan bij een ramp of incident aan het werk op hun eigen vakgebied. De GGD kent 4 processen die ook tijdens een crisis geactiveerd kunnen worden: infectieziekten bestrijding, medische milieukunde, gezondheidsonderzoek bij rampen en psychosociale hulpverlening. • Operationele leiding van de geneeskundige hulpverlening • Adviseren over de gezondheidsrisico's bij rampen en incidenten bij infectieziekten en epidemieën • Adviseren over de gezondheidsrisico's bij rampen en incidenten waarbij gevaarlijke stoffen betrokken zijn • Inzicht verwerven in de gezondheidstoestand van degene die getroffen zijn (gezondheidsonderzoek bij rampen) • Het bevorderen en coördinatie van psychosociale hulp bij rampen en incidenten. Voor de psychosociale hulpverlening kan de GGD een Opvangteam samenstellen in samenwerking met Slachtofferhulp en Maatschappelijk werk • 24/7 uur bereikbaarheid
Uitvoering door (discipline)	DPG, crisis coördinatoren, procesleiders IZB, MMK, PSH en GOR
Samenwerkingspartners	GHOR, VRZW, gemeenten, RIVM, zorginstellingen en ketenpartners
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

1.f Toezicht houden

Werkgroep Toezicht

De GGD verricht toezichthoudende taken. Het toezicht kan signalerend en beïnvloedend van aard zijn of meer controlerend (nadruk ligt op het naleven van regels). Het toezicht Kinderopvang vloeit voort uit de Wet kinderopvang. De GGD-toezichthouders zien toe op de naleving van de eisen die deze wet stelt aan kindercentra en gastouders, op o.a. het gebied van de kwaliteit van de opvang (zowel materieel als ten aanzien van het pedagogisch klimaat). Het toezicht Jeugdinternaten is gebeurt in het kader van de Wet op de jeugdverblijven.

Toezicht houden	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Toezicht houden
Basisdienstverlening	Toezicht kinderopvang
Wettelijk kader/ grondslag	Wet kinderopvang artikel 1.61.
Doel	De dienstverlening en bedrijfsvoering van een kinderopvanglocatie voldoen aan de wettelijke kwaliteitseisen. Deze kwaliteitseisen hebben betrekking op het pedagogische klimaat, veiligheids- en gezondheidsaspecten.
Resultaat	Kinderopvanglocaties voldoen aan de wettelijke kwaliteitseisen, of voeren verbeteringen door om aan die eisen te voldoen.
Inhoudelijke beschrijving	Toezicht in het kader van de Wet kinderopvang bij: • Kinderdagverblijven • Buitenschoolse opvang • Gastouderbureaus • Gastouders Periodieke uitvoering van risico-gestuurde inspecties aan de hand van een jaarlijks - op basis van landelijke toetsingskaders - opgesteld risicoprofiel Signalering en rapportage aan kinderopvanglocatie en gemeente; Advies over handhaving aan gemeente.
Uitvoering door (discipline)	Toezichthouders kinderopvang
Samenwerkingspartners	Kindercentra, gastouderbureaus, gastouders, gemeenten, GGD GHOR Nederland, VNG
Wijze van financiering	Gemeentelijke bijdrage is gebaseerd op daadwerkelijk aantal inspecties per gemeente. Jaarlijks wordt een bedrag per gemeente als voorschot gefactureerd. Aan het einde van het jaar vindt nacalculatie plaats op basis van realisatie

1g. Veilig Thuis

Werkgroep Veilig Thuis

Veilig Thuis Zaanstreek-Waterland is het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling voor de regio Zaanstreek-Waterland. Hier kunnen slachtoffers, plegers, omstanders en beroepskrachten uit deze regio terecht voor deskundige hulp en advies. Veilig Thuis is er voor iedereen, jong en oud, die te maken heeft met huiselijk geweld of kindermishandeling. Veilig Thuis biedt de helpende hand, doorbreekt onveilige situaties en zet mensen in beweging. Veilig Thuis biedt perspectief op een betere situatie waardoor mensen weer toekomst hebben.

Veilig Thuis werkt conform het handelingsprotocol Veilig Thuis.

Melding: advies en consult	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Dienstverlening plus	Melding Advies & Ondersteuning
Wettelijk kader/ grondslag	WMO
Doel	Professionals en burgers bijstaan bij vragen en situaties van huiselijk geweld. Zicht krijgen op de actuele veiligheid van alle directbetrokkenen. Waar nodig vervolgstappen in gang zetten om de actuele veiligheid te verbeteren
Resultaat	Burgers en professionals hebben hun zorgen gedeeld en weten wat passende vervolgstappen zijn
Inhoudelijke beschrijving	Adviseren en ondersteunen van zowel professionals als burgers bij vragen en situaties van huiselijk geweld. Dit kan telefonisch, fysiek of per chat. Meedenken op casusniveau over veiligheidsaspecten. 1. Burgers krijgen advies (kan anoniem), en kunnen overgaan tot een melding (niet anoniem). Samen wordt bepaald of een melding de gewenste vervolgstap is. Advies kan bijvoorbeeld gaan over mogelijke gevolgen van een geweldsituatie en het doorbreken hiervan. Ook legt VT uit welke ondersteuning zij kan bieden. Denk bijvoorbeeld aan het leggen van contact tussen directbetrokkenen en hulpverleners, of het deelnemen aan gesprekken tussen directbetrokkenen en hulpverleners. 2. Professionals begeleiden bij de stappen van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Aan de hand van 5 stappen bepaalt een professional of er een melding moet worden gedaan bij VT en of (extra) hulpverlening nodig is. VT kan hierin ondersteunen. Voorbeelden zijn: - het helder krijgen van de verantwoordelijkheden tussen adviesvrager en Veilig Thuis. - adviseren over of en hoe het gesprek aan te gaan met betrokkenen. - Meedenken bij de voorbereiding van gesprekken - ondersteunen bij het opstellen van een veiligheidsplan - Bijwonen van overleggen om mee te denken in vervolgstappen. Iedere adviesvraag van een professional wordt geregistreerd en staat op naam van de adviesvrager.
Samenwerkingspartners	Jeugdteams, Sociale wijkteams, Jeugdbescherming, William de Schrikker, Politie, Raad voor de Kinderbescherming
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Overdracht	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Dienstverlening plus	Overdracht
Wettelijk kader/ grondslag	WMO
Doel	Het vergroten van de veiligheid door reeds betrokken HV zo snel mogelijk te informeren over de gemelde onveilige situatie waarin hun cliënt betrokken is.. Zodat ze passende veiligheidsvoorwaarden kunnen opstellen.
Resultaat	De HV kunnen de veiligheid in de omgeving van de cliënt bespreken en vergroten.
Onderliggende activiteit	Meldingen waarin reeds hulpverlening (specialistische aanbieder zoals Leger des Heils met gezinscoaching of behandeling bij het ihub) betrokken is overdragen aan desbetreffende partij. Tevens meldingen zonder structurele onveiligheid direct overdragen aan het lokale veld: sociaal wijkteam of jeugdteam.
Uitvoering door (discipline)	Specialist Veilig Thuis
Samenwerkingspartners	Sociale wijkteams, Jeugdteams
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Voorwaarden en vervolg	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Dienstverlening plus	Voorwaarden en vervolg NB: producten conform de landelijke werkwijze van de VT organisaties, zie 'Hoe werkt Veilig Thuis? - Veilig Thuis', Hoe werkt Veilig Thuis? - Veilig Thuis
Wettelijk kader/ grondslag	WMO
Doel	Direct Veiligheid organiseren voor alle direct betrokkenen Inzetten van vervolghulp gericht op structurele veiligheid en herstel Opstellen van veiligheidsvoorwaarden om de veiligheid te vergroten.
Resultaat	Cliënten omgeving waarbij sprake is van een structureel onveilige situatie krijgt passende HV om de onveiligheid op te heffen
Inhoudelijke beschrijving	Het opstellen van veiligheidsvoorwaarden met direct betrokkenen en het warm overdragen aan de lokale hulpverlening. Dit gebeurt in situaties met structurele onveiligheid, waarbij men de problematiek erkent en openstaat voor hulp Veilig Thuis draagt zo spoedig mogelijk en uiterlijk binnen een termijn van tien weken na de veiligheidsbeoordeling, zorg voor afronding van de dienst Voorwaarden & Vervolg. Veilig Thuis monitort tot een jaar na de 1 ^e melding.
Uitvoering door (discipline)	Specialist Veilig Thuis
Samenwerkingspartners	Sociaal wijkteam, jeugdteam, specialistische aanbieders, de RvK, jeugdbescherming
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Onderzoek	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Dienstverlening plus	Onderzoek
Wettelijk kader/ grondslag	WMO
Doel	Het bevestigen of weerleggen van de gemelde vermoedens van huiselijk geweld en/of kindermishandeling Het zo nodig vaststellen van veiligheidsvoorwaarden

	Inzetten van vervolghulp
Resultaat	Client en omgeving waarbij sprake is van structurele onveiligheid krijgt passende HV om de onveiligheid op te heffen
Inhoudelijke beschrijving	Onderzoek doen bij meldingen waar sprake is van structurele onveiligheid, nog geen HV bij betrokken is, en waarbij de problematiek onvoldoende wordt erkend en/of men niet openstaat voor hulpverlening. Onderzoek doen door het ophalen van informatie bij professionals en direct betrokkenen. Dit kan zowel bureauonderzoek zijn als gesprekken met naasten en getuigen. Indien onderzoek uitwijst dat HV noodzakelijk is doorgeleiden naar al dan niet vrijwillige of gedwongen HV. Veilig Thuis voert het onderzoek zo spoedig mogelijk uit. Uiterlijk binnen een termijn van tien weken na afronding van de veiligheidsbeoordeling wordt het onderzoek afgerond.
Uitvoering door (discipline)	Specialist Veilig Thuis
Samenwerkingspartners	Het lokale veld
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Veiligheidstaxatie	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Dienstverlening plus	Veiligheidstaxatie
Wettelijk kader/ grondslag	WMO
Doel	Zicht krijgen op de veiligheid in het gezin of huishouden. Tot het besluit komen welke dienst moet worden ingezet vanuit Veilig Thuis.
Resultaat	VT heeft zicht op de meldingen die binnen komen en maakt een multidisciplinaire toetsing op de mate van onveiligheid.
Uitvoering door (discipline)	Specialist Veilig Thuis, screeningsteam
Samenwerkingspartners	Het lokale veld
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Tijdelijk Huisverbod	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Dienstverlening plus	Tijdelijk Huisverbod
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Tijdelijk Huisverbod Regionale afspraken
Doel	Directe veiligheid brengen in ernstige HG zaken.
Resultaat	Time-out creëren tussen slachtoffer en pleger waarbij er hulp voor allen betrokkenen komt om de veiligheid te vergroten.
Inhoudelijke beschrijving	Coördineren van de HV in opgelegde TVH's conform de wet THV VT start HV op, en houdt zicht op de voortgang van de hulpverlening, en op de gemaakte afspraken omtrent veiligheid en vervolghulp. VT/ GGD brengt uiterlijk 10 dagen nadat het huisverbod is ingegaan advies uit aan de burgemeester t.a.v. het al dan niet verlengen van het THV.
Uitvoering door (discipline)	Specialist Veilig Thuis
Samenwerkingspartners	Het lokale veld, vooral de geselecteerde partners (reclassering, maatschappelijk werk en jeugdbescherming)
Wijze van financiering	Gemeenschappelijke Regeling

Mee: Concrete ondersteuning van het lokale veld	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Dienstverlening plus	Concrete ondersteuning van het lokale veld
Wettelijk kader/ grondslag	Regionale afspraken
Doel	Deskundigheidsbevordering van het lokale veld door gezamenlijk het gesprek met een burger te voeren.
Resultaat	Burger krijgt het traject dat nodig is. Professional van het lokale veld wordt ondersteund.
Inhoudelijke beschrijving	Een VT specialist gaat mee met de lokale professional om een driegesprek te voeren met de cliënt. Op verzoek van het lokale veld kan een VT specialist de lokale professional ondersteunen door een gesprek met een burger samen te doen. Onderdelen - Voorbereiden dossier lezen - Afstemmen taakverdeling - Reistijd - Driegesprek - Nabereiden en afstemmen Opties: - 1 tot 25x regio breed twee keer per maand één driegesprek á 4 uur - 25-100x á 4 uur. Max 8 gesprekken per maand - 100-250x á 3 uur. Max 20 gesprekken per maand
Uitvoering door (discipline)	Specialist Veilig Thuis
Samenwerkingspartners	Lokale veld
Wijze van financiering	Gemeenten; wordt nog niet aangeboden

Crisis uitruk lokale veld	
Programma	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Dienstverlening plus	Crisis uitruk lokale veld
Wettelijk kader/ grondslag	Regionale afspraken
Doel	Lokale veld de tools geven om te handelen in crisissituaties.
Resultaat	Lokale veld kan de taak autonoom uitvoeren Kwaliteitsborging in trajecten
Inhoudelijke beschrijving	De specialist van VT rukt samen met het lokale veld uit bij een crisissituatie.
Uitvoering door (discipline)	Specialist VT
Samenwerkingspartners	Lokale veld
Wijze van financiering	Gemeenten; wordt nog niet aangeboden

Diepte-investering achterstandswijken	
Programma	Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Dienstverlening plus	Diepte-investering achterstandswijken
Wettelijk kader/ grondslag	Regionale afspraken
Doel	Meldingen ontvangen en oppakken uit wijken waar nu weinig gemeld wordt
Resultaat	Ongeacht waar je wieg staat heb je dezelfde kansen op gelijke hulp en ondersteuning

Inhoudelijke beschrijving	In opdracht van een gemeente op basis van data analyse drie wijken selecteren en daar meldingen ophalen. De data analyse gebeurt op basis van de cijfers van VT gekoppeld aan de SES-WOA score
Uitvoering door (discipline)	VT specialist
Samenwerkingspartners	Lokale veld
Wijze van financiering	Gemeenten; wordt nog niet aangeboden

Intergenerationeel en duurzaam stoppen Switch

Programma	Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Dienstverlening plus	Intergenerationeel en duurzaam stoppen Switch
Wettelijk kader/ grondslag	Regionale afspraken
Doel	Duurzaam Doorbreken van huiselijk geweld en kindermishandeling Kinderen en jongeren groeien op zonder geweld
Resultaat	Intergenerationele overdracht stopt
Inhoudelijke beschrijving	Veilig Thuis selecteert casussen voor SWITCH
Uitvoering door (discipline)	Specialist VT
Samenwerkingspartners	Blijf groep, de Waag en een GGZ instelling. Zie Switch Samen geweldspatronen doorbreken (switch-samen.nl)
Wijze van financiering	Gemeenten; wordt nog niet aangeboden

Van incidentbestrijding via data analyse naar beleidsvoorstellen

Programma	Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Dienstverlening plus	Van incidentbestrijding via data analyse naar beleidsvoorstellen
Wettelijk kader/ grondslag	Regionale afspraken
Doel	o.b.v. de cijfers trends ontdekken, analyses maken en kunnen komen tot beleidsvoorstellen
Resultaat	Duiding van cijfers Onderbouwde beleidskeuzes kunnen maken
Inhoudelijke beschrijving	VT handelt casuïstiek af. Tegelijkertijd is er vaak behoefte aan duiding van cijfers. Met dit pluspakket voorziet VT in die gemeentelijke behoefte
Uitvoering door (discipline)	Beleidsmedewerker VT
Samenwerkingspartners	Gemeenten, lokaal veld en landelijke kennis instituten
Wijze van financiering	Gemeenten, wordt nog niet aangeboden

2. Dienstverlening Plus gefinancierd door derden

Monitoring, signalering en adviseren

Implementatie Gezonde school aanpak	
Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijke bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving. Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen.
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Dienstverlening plus	Implementatie Gezonde School-aanpak
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2, artikel 15
Doel	Succesvol en duurzaam implementeren van de Gezonde School-aanpak en te borgen in het DNA van de school. Subdoel: behalen van het themacertificaat en daarmee het Vignet Gezonde School.
Resultaat	Scholen werken volgens de integrale Gezonde school-aanpak structureel aan één of meerdere gezondheidsthema's ter bevordering van de gezondheid van de jeugd.
Inhoudelijke beschrijving	Advisering & implementatie van de Gezonde School-aanpak voor PO/SO/VO/VSO/praktijkschool/MBO. De GGD biedt scholen vanuit de basis een startgesprek Gezonde School aan. Daarnaast gaan er uren naar coördinatie (o.a. landelijke overleggen, algemene werving, interne/externe samenwerking partners) van de Gezonde School-aanpak. Het plus product Gezonde School biedt de mogelijkheid om scholen (na het startgesprek) te adviseren en te begeleiden bij de implementatie van één of meerdere Gezonde School thema's en (indien gewenst) het behalen van het Vignet Gezonde School. Scholen kunnen kiezen uit de thema's: Voeding*; Bewegen en sport*; Welbevinden*; Relaties en seksualiteit*; Roken en alcohol/Roken, alcohol- en drugspreventie*; Milieu en natuur*; Mediawijsheid; Slaap; Hygiëne; Gehoor. * op deze thema's kan een themacertificaat behaald worden. Bij één of meerdere themacertificaten mag een school zich Gezonde School noemen.
Uitvoering door (discipline)	Adviseurs gezondheidsbevordering i.s.m. JGZ
Samenwerkingspartners	Afhankelijk van welk thema de school kiest
Gefinancierd door	Gemeenten/ GGD GHOR Nederland

Medische milieukunde – Advisering derden	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Dienstverlening plus	Advisering ten aanzien van gezondheidsrisico's bij milieuvraagstukken
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2 lid 2,e Besluit publieke gezondheid artikel 2 lid 3
Doel	Het voorkomen van gezondheidsklachten door ongewenste, risicovolle situaties in het milieu.
Resultaat	Het bevorderen van een gezonde leefomgeving
Inhoudelijke beschrijving	Het in opdracht van derden signaleren en onderzoeken van gezondheidsrisico's in relatie tot milieufactoren, bijvoorbeeld asbestsanering woningen,

	binnenklimaat. De GGD schat de blootstelling aan milieudeterminanten in en de gevolgen daarvan op de gezondheid en geeft op basis daarvan adviezen.
Uitvoering door (discipline)	Medische milieukundigen
Samenwerkingspartners	Gemeenten, Omgevingsdienst, Veiligheidsregio, RIVM, GGD Amsterdam (ivm 2 ^e lijns MMK) en andere GGD-en, GGD GHOR Nederland, Provincie NH. Interne samenwerking met o.a. beleidsadviseurs, epidemiologen en gezondheidsbevordering
Wijze van financiering	Op basis van facturatie aan de opdrachtgever
Vaste activiteit of keuze activiteit	Vaste activiteit

Evenementen advisering

Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren/ Toezicht houden
Dienstverlening plus	Evenementen advisering
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2, artikel 6 Wet op de veiligheidsregio
Doel	Het bevorderen en bewaken van de hygiëne, veiligheid en gezondheid tijdens evenementen.
Resultaat	Het bevorderen van een gezonde leefomgeving
Inhoudelijke beschrijving	Voorafgaand aan vergunningverlening voor een evenement vraagt de gemeente advies aan de Veiligheidsregio/ GHOR bureau omtrent gezondheidsrisico's. • Adviseren GHOR bij opstellen risicoprofiel bij evenementen • Op verzoek van GHOR vóór evenementen adviseren over gezondheidsrisico's en een check op bijzonderheden, eventueel een schouw bij de opbouw of bezoek en adviezen tijdens evenement.
Uitvoering door (discipline)	Infectieziekte bestrijding, Medische milieukundigen, Toezicht
Samenwerkingspartners	Gemeenten, GHOR bureau, Omgevingsdienst, Veiligheidsregio, Interne samenwerking
Wijze van financiering	Op basis van facturatie aan de GHOR
Vaste activiteit of keuze activiteit	Vaste activiteit

Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers

Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijke bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen. Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Monitoring, signalering, advisering Infectieziektebestrijding/ Technische hygiëne zorg Jeugdgezondheidszorg
Dienstverlening plus	Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers
Doel	Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers
Resultaat	Voorkomen van uitbraken van infectieziekten op plekken waar veel mensen samen komen en waar kans op besmetting groot is. Bevorderen en beschermen van de gezondheid en de lichamelijke, sociale en geestelijke ontwikkeling van jeugdigen van -9 maanden tot 18 jaar

Onderliggende activiteit/ beschrijving	GGD GHOR Nederland heeft voor deze taken een overeenkomst afgesloten met het COA. De GGD voert de taken uit in onderaanneming in de opvanglocaties van het COA. Het betreft uitvoering van Infectieziektebestrijding, Tuberculosebestrijding, Technische Hygiënezorg, Jeugdgezondheidszorg en Gezondheidsvoorlichting. NB: In opvanglocaties die onder de verantwoordelijkheid vallen van de gemeente/ veiligheidsregio wordt alleen Jeugdgezondheidszorg en TBC gefinancierd door het COA, overige taken worden door de gemeenten gefinancierd.
Uitvoering door (discipline)	Artsen, verpleegkundigen, doktersassistenten, gezondheidsbevorderaars
Samenwerkingspartners	COA
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheidszorg Convenant GGD GHOR Nederland- COA
Gefinancierd door	COA
Vaste activiteit of keuze activiteit	Vaste activiteit

Penvoerder: subsidie aanvrager

Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Dienstverlening plus	Penvoerder
Doel	Aanvraag van subsidie bij derden als bijvoorbeeld Zonmw en GGD GHOR Nederland
Resultaat	Subsidieaanvraag
Inhoudelijke beschrijving	De GGD kan het penvoerderschap vervullen binnen gemeentelijke projecten waarbij meerdere partijen betrokken zijn. De penvoerder schrijft de subsidie aanvraag onder de verantwoordelijkheid van de gemeente of derde partij. Mogelijkheden voor subsidie en subsidieverstrekkers worden gevolgd, zoals ZonMw, GGD GHOR Nederland, KWF.
Uitvoering door (discipline)	Beleidsadviseur
Samenwerkingspartners	Afhankelijk van opdracht
Wettelijk kader/ grondslag	
Gefinancierd door	Door opdrachtgever

Project coördinator

Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving. Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen. Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden.
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Dienstverlening plus	Project coördinatie
Doel	Het coördineren van een project
Resultaat	Het eindproduct van het project
Inhoudelijke beschrijving	De GGD kan voor gemeenten projectcoördinatie bieden: een projectaanpak vorm geven en binnen de gestelde kaders, tijd en budget het afgesproken projectresultaat te realiseren/ te coördineren.

	De projecten sluiten aan bij de basistaken en liggen op het terrein van gezondheidsinterventies om gezond gedrag te bevorderen, personen met onbegrepen gedrag en huiselijk geweld en kindermishandeling.
Uitvoering door (discipline)	GGD medewerker
Samenwerkingspartners	Afhankelijk van opdracht
Wettelijk kader/grondslag	
Gefinancierd door	Door opdrachtgever

Project uitvoerder

Strategische lijn(en)	Inzetten op leefstijl als belangrijk bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen. Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving. Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen. Vitaal ouder worden - wie gezond is ook gezond houden.
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Dienstverlening plus	Uitvoerder (preventie) project
Onderliggende activiteit/beschrijving	De uitvoering van het project kan elders liggen en worden uitgevoerd met meerdere partijen. De projecten sluiten aan bij de basistaken en liggen op het terrein van gezondheidsinterventies om gezond gedrag te bevorderen, personen met onbegrepen gedrag en huiselijk geweld en kindermishandeling. Implementeren van gezondheid bevorderende programma's. Effectief gebleken interventies worden vertaald naar de lokale situatie. Doelen van deze programma's kunnen zijn: het vergroten van kennis, het bevorderen van een positieve houding ten opzichte van een gezonde leefstijl en het aanleren van vaardigheden zodat uiteindelijk een gezond gedrag kan worden aangeleerd. Thema's zijn bijvoorbeeld genotmiddelen (zie plusproduct Fris op School), mentale gezondheid, overgewicht, voeding en bewegen (zie plusproduct JOGG), seksuele gezondheid en vitaal ouder worden/ valprevenie.
Doel	Invoeren en/of borgen van een preventie programma, waardoor gezonde gedrag toeneemt
Resultaat	Afhankelijk van opdracht
Uitvoering door (discipline)	GGD medewerker
Samenwerkingspartners	Afhankelijk van preventie programma
Wettelijk kader/grondslag	Wet Publieke gezondheid
Gefinancierd door	Door opdrachtgever

Infectieziektebestrijding

Reizigers vaccinatie

Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Monitoring, adviseren en signaleren
Dienstverlening plus	Reizigersvoorlichting en bedrijfsvaccinaties (RAV)

Doel	Het voorkómen van (infectie)ziekten en gezondheidsproblemen bij reizigers naar landen met een verhoogd gezondheidsrisico, en op het besmetten van anderen na thuiskomst. Door het toepassen van preventieve maatregelen kunnen reizigers gezondheidsproblemen voorkomen.
Resultaat	Reizigers lopen minder risico op gezondheidsproblemen, en het risico op besmetting van anderen bij thuiskomst is minder groot.
Onderliggende activiteit/beschrijving	Voorlichten, vaccineren tegen infectieziekten en verkoop van gezondheid beschermende producten. Vaccineren van personeel van bedrijven. GGD Reisvaccinaties is een initiatief van GGD'en in Nederland. Voor veel landen zijn reisvaccinaties aanbevolen, vanwege gebrekkige hygiëne of insecten die we hier niet kennen. Met als risico ziektes als hepatitis A of malaria.
Uitvoering door (discipline)	Arts, verpleegkundigen en administratief medewerkers
Samenwerkingspartners	Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing (LCR), GGD reisvaccinaties
Wettelijk kader/grondslag	Kwaliteitsnormen voor reizigersverpleegkundige
Gefinancierd door	De reiziger

Technische hygiëne zorg	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Infectieziektebestrijding
Dienstverlening plus	Technische Hygiëne Zorg (THZ)
Wettelijk kader/grondslag	Wet Publieke Gezondheid artikel 2, artikel 6; Warenwetbesluit tatoeëren en piercen Wet op de Veiligheidsregio Contract GGD GHOR Nederland en COA inzake publieke gezondheidszorg asielzoekers
Doel	Voorkomen van uitbraken van infectieziekten op plekken waar veel mensen samen komen en waar kans op besmetting groot is.
Resultaat	Risico's op besmetting met een infectieziekte worden kleiner/ beperkt.
Inhoudelijke beschrijving	Uitvoeren van risicoanalyses en audit- /inspectiebezoeken en het adviseren aan instellingen c.q. voorzieningen met veel (kwetsbare) personen of met een hoger risico op overdracht van infectieziekten. THZ houdt toezicht op de hygiëne – vanuit de richtlijnen van het Landelijk Centrum hygiëne en Veiligheid (LCHV) – bij onder andere: • Tattoo- en piercingshops (T&P) en salons voor permanente make-up (PMU) • Seksbedrijven • Ship sanitation • Penitentiaire inrichting (PI) • Noodopvangvoorzieningen • Grote evenementen • Daarnaast geven we advies aan gemeenten, bedrijven, scholen, zorgorganisaties en inwoners over de risico's van hygiëne en infectiepreventie.
Uitvoering door (discipline)	Adviseurs Infectiepreventie, collega's van IZB
Samenwerkingspartners	Handhavers van gemeenten, VNG,
Wijze van financiering	Gedeeltelijk Gemeenschappelijke regeling, daarnaast financiering door Inspecties voor T&P, PMU en PI door de ondernemer. COA Opvang voorziening: Zaandam, Purmerend en Waterland via GGD GHOR Nederland Evenementen: op basis van facturatie aan de GHOR Ship Sanitation: door rederij

Meldpunt en advies Bijzondere Zorg

GGZ in de wijk	
Strategische lijn(en)	Structurele aandacht voor gezondheid en leefbaarheid en veiligheid in de leefomgeving
Programma	MABZ
Dienstverlening plus	GGZ in de Wijk
Wettelijk kader/ grondslag	WMO
Doel	Tijdig zorgen voor de juiste zorg voor mensen met ernstig psychiatrische aandoeningen. Vermindering overlast in de wijk.
Resultaat	Psychisch kwetsbare mensen worden eerder en beter geholpen, met als gevolg minder overlast in de wijk = leefbaarheid van de wijk wordt vergroot. Deskundigheid medewerkers wijkteams is verbeterd.
Inhoudelijke beschrijving	Tijdig en de juiste zorg voor mensen met ernstig psychiatrische aandoeningen vraagt naar kennis en expertise op het gebied van psychische kwetsbaarheid en de sociaal-maatschappelijke problematiek die dit met zich mee kan brengen. Preventie en vroegsignalering zijn hierbij essentieel. Dit vraagt om een geïntegreerde wijkgerichte benadering met een goede afstemming en samenwerking tussen sociaal wijkteams en netwerkpartners, zoals woningbouwvereniging, politie en GGD, GGZ én ervaringsdeskundigen. Het inzetten van GGZ professionals in de wijkteams vergroot de deskundigheid in de teams met als resultaat: preventie, vroegsignalering, advisering en ondersteuning bij de opvang, begeleiding in de op- en afschaling van zorg van psychisch kwetsbare mensen. Ervarende deskundigen worden ingezet bij de ondersteuning aan mensen met psychische kwetsbaarheid. Doelgroep GGZ in de Wijk: - inwoners met psychische kwetsbaarheid en verstoorde geestelijke gezondheid die binnen het bestaande hulpaanbod niet voldoende geholpen worden en bij wie een inclusievraagstuk een rol speelt; - inwoners met een combinatie van schijnbaar oplosbare sociaal-maatschappelijke problematiek op meerdere levensgebieden waarin ze vastlopen, in een geïsoleerde situatie verkeren of dreigen te komen en waar geen 'quick fix' oplossing voor handen is; - inwoners in de wijk die zelf geen hulp willen of kunnen vragen en waar (mogelijk) een motivatievraagstuk speelt. Gedrag en situatie zijn zodanig dat bemoeienis van de geestelijke gezondheidszorg gewenst of noodzakelijk is.
Uitvoering door (discipline)	Sociaal wijkteammedewerkers, GGZ- en GGD medewerkers en ervaringsdeskundigen, die samenwerken in het sociaal wijkteam.
Samenwerkingspartners	Gemeenten. Lokale teams, politie, woningbouwverenigingen, zorginstellingen zoals GGZ, Odion, Leger des Heils, Leviaan, Algemeen Opvangpunt Purmerend.
Wijze van financiering	Parnassia op basis van subsidie gemeente

Wijk GGD	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving,
Programma	Meldpunt en Advies Bijzondere zorg
Dienstverlening Plus	Wijk GGD
Wettelijk kader/ grondslag	WMO
Doel	Passende zorg regelen voor kwetsbare inwoners met meervoudige problematiek die zorg mijden en die zichzelf of anderen schade zouden kunnen aanbrengen al dan niet in groepsverband. Verschillende locaties zijn aangemerkt als probleem/overlast gebieden
Resultaat	De leefsituatie van de kwetsbare inwoner verbetert en hij/zij heeft meer kans om gezond en veilig deel te nemen aan de samenleving. Daarnaast wordt de kans op overlast door de inwoner in de omgeving verkleind. Het in kaart brengen en houden van overlastgevende personen met risico op dakloosheid.
Inhoudelijke beschrijving	Wijk GGD is een onderdeel van het MABZ. Het meldpunt en Advies Bijzondere Zorg (MABZ) richt zich op kwetsbare zorgmijdende inwoners met meervoudige problemen. Voor Wijk GGD geldt dat overlastgevende groepen in beeld worden gebracht voor Zaanstad. Middels procesregie en casusregie werkt het MABZ samen met alle netwerkpartners om overlast terug te dringen maatschappelijke teloorgang op te heffen. Het betreft een doelgroep die niet of nauwelijks aan te spreken zijn op hun eigen verantwoordelijkheid en dreigen de grip op hun leven te verliezen. Hierdoor vormen zij een risico en kunnen zij zichzelf of anderen schade toebrengen. Typerend voor deze groep zijn hun complexe en langdurige zorgvragen. Het gaat vaak om inwoners die: • zichzelf ernstig verwaarlozen of verwaarloosd worden; • hun woning ernstig laten vervuilen; • vreemd en zorgwekkend gedrag vertonen (en daarmee overlast veroorzaken); • dakloos zijn of worden; • vereenzamen (onder de radar leven en wegwijnen); • psychische en/of verslavingsproblemen hebben en geen hulp zoeken; • geen (adequate) hulpvraag hebben; • een beperkt sociaal netwerk hebben. Voor deze groep inwoners bij wie het hulpverleningsaanbod niet aansluit bij hun zorgbehoefte of voor wie geen passende hulp gevonden is, kan bemoeizorg ingezet worden. Bemoeizorg is een bijzondere vorm van hulpverlening, omdat het ongevraagde hulp is. Samen met de cliënt (en soms de omgeving) wordt de situatie in kaart gebracht. Ter plekke en vaak in overleg met andere hulpverleningsinstanties wordt gekeken welke hulp het meest geschikt is en zo dicht mogelijk in de buurt kan worden georganiseerd. Het MABZ stelt zich ten doel de cliënt toe te leiden naar de meest passende zorg, waardoor diens leefsituatie op alle leefgebieden verbetert. Met de intentie dat de cliënt weer zo gezond en veilig mogelijk kan deelnemen aan de samenleving, een aanvaardbare kwaliteit van leven ervaart, en in een zo zelfstandig mogelijke setting

	Het MABZ team is een multidisciplinair samengesteld team dat bestaat uit sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, sociaal verpleegkundigen en maatschappelijk werkers. Daarnaast zijn er medewerkers van Parnassia, Odion, Leviaan, Leger des Heils en AOP binnen het team werkzaam. Deze medewerkers brengen hun eigen kennis en expertise mee en zijn goed op de hoogte van het aanbod binnen hun eigen organisaties. Dit bevordert veelal een sluitende (keten-)aanpak tussen de verschillende hulporganisaties. Het MABZ is aangesloten bij het landelijk Meldpunt Zorgwekkend Gedrag. Bij het Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg zijn een tweetal specifieke meldpunten ondergebracht: - Vroeg Signalering Overleg (VSO) - Meldpunt onverzekerden in de Zorg (MOZ)
Uitvoering door (discipline)	Sociaal psychiatrische verpleegkundige, sociaal verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, psychiater
Samenwerkingspartners	Gemeenten, lokale teams, woningbouwverenigingen, zorginstellingen als bv GGZ, Odion, Leger des Heils, Leviaan
Wijze van financiering	ZonMW

3. Wetgeving

- Wet Publieke gezondheid. Deze wet heeft betrekking op de bescherming en bevordering van de volksgezondheid in het algemeen en risicogroepen. Kenmerkend voor de publieke gezondheidszorg is dat er sprake is van een maatschappelijke hulpvraag. De wet onderscheidt collectieve preventie en epidemiologie, infectieziektebestrijding en jeugdgezondheidszorg.
- Besluit Publieke gezondheid. Een nadere uitwerking van de wet Publieke gezondheid. Dit besluit bevat specifieke regels en richtlijnen voor de uitvoering van o.a. de infectieziektebestrijding en jeugdgezondheidszorg en eisen die aan de diverse deskundigen worden gesteld
- Jeugdwet. Deze wet regelt de verantwoordelijkheid van gemeenten voor jeugdhulp. Het biedt kaders voor de uitvoering van preventieve en curatieve zorg voor jeugdigen en hun ouders en legt de samenwerking tussen verschillende betrokken instanties vast. Het uitvoeren van specifieke programma's of (groeps)activiteiten na signalering van risico's of problemen is geen onderdeel van de wet Publieke gezondheid, maar vallen deels onder preventie op basis van de Jeugdwet. Het gaat bijvoorbeeld om programma's als VoorZorg en MAZL en opvoedcursussen.
- Wet maatschappelijke ondersteuning. De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) regelt hulp en ondersteuning voor burgers, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen wonen en deel kunnen blijven nemen aan de maatschappij. Taken die onder de Wmo 2015 vallen zijn o.a. het bieden van ondersteuning van participatie, begeleiding en dagbesteding van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen, een beschermde woonomgeving voor mensen met een psychische stoornis, ondersteuning aan mantelzorgers en vrouwenopvang en Veilig Thuis.
- Wet Kinderopvang. De Wet kinderopvang regelt kwaliteit en financiering van kinderopvang. In deze wet is ook vastgelegd dat de gemeente de directeur publieke gezondheid van de GGD aanwijst als toezichthouder.
- Warenwet en Warenwetregeling tatoeëren en piercen. Een tatoeëerder, piercer of schoonheidsspecialist moet hygiënisch werken. Dit staat beschreven in de warenwet tatoeëren en piercen. De GGD verleent de vergunning voor tatoeëerders en piercers.
- Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Deze wet verplicht professionals om een meldcode te hanteren bij vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling. Het geeft richtlijnen voor het signaleren, melden en handelen in dergelijke situaties.
- Wet op Passend Onderwijs. Deze wet regelt de ondersteuning en zorg voor leerlingen met een specifieke onderwijsbehoefte. Het legt de verplichtingen van scholen vast om passend onderwijs te bieden aan alle leerlingen, inclusief diegenen met gezondheidsproblemen die de jeugdgezondheidszorg kunnen betrekken.
- Participatiewet. Deze wet heeft betrekking op de ondersteuning van mensen bij arbeidsinschakeling en het verstrekken van een uitkering aan hen die niet in hun eigen levensonderhoud kunnen voorzien. Jeugdgezondheidszorg kan betrokken zijn bij het bevorderen van de gezondheid en het welzijn van jongeren in het kader van hun participatie in de arbeidsmarkt.
- Wet verplichte GGZ. De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) beschrijft de rechten van mensen die verplichte zorg krijgen in de ggz. De Wvggz geldt voor mensen bij wie een psychische stoornis leidt tot gedrag dat ernstig nadeel veroorzaakt voor henzelf of voor anderen. De Wvggz richt zich vooral op het voorkómen van verplichte zorg. Als dat niet kan, dan moeten zorgaanbieders de verplichte zorg uitvoeren met zo min mogelijk dwang en er zo snel mogelijk mee stoppen. Bij jeugdigen is er extra aandacht voor de mogelijke nadelen die verplichte zorg kan hebben op hun geestelijke en lichamelijke ontwikkeling.

- Zorgverzekeringswet: Deze wet regelt het stelsel van verplichte basiszorgverzekeringen in Nederland.
- Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Deze wet verplicht zorgaanbieders tot goede zorg, openheid over fouten en incidenten en de bereidheid daarvan te leren.
- Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst. Deze wet regelt de rechten en plichten van patiënten en zorgverleners, inclusief minderjarige patiënten. Het waarborgt onder andere het recht op informatie, toestemming en privacy in de context van medische behandelingen die vallen onder de jeugdgezondheidszorg.
- Algemene Verordening Gegevensbescherming. Deze Europese verordening heeft betrekking op de bescherming van persoonsgegevens. Het is van toepassing op alle organisaties die persoonsgegevens verwerken. Het reguleert het verzamelen, gebruiken, opslaan en delen van persoonsgegevens.
- Wet gebruik BSN in de Zorg. Deze wet regelt het gebruik van het Burger Service Nummer (BSN) in de zorgsector. Het BSN wordt gebruikt als identificatienummer om gegevensuitwisseling tussen zorgverleners en instanties mogelijk te maken.
- Wet BIG. Deze wet reguleert de beroepen in de individuele gezondheidszorg, zoals artsen en verpleegkundigen.

4. Bronnen

- ¹ Instellingen waar voor infectieziekten kwetsbare populaties verblijven of samenkomen: instellingen waar kinderen, zieken of ouderen verblijven, zoals verpleeghuizen, ziekenhuizen, verzorgingshuizen, instellingen voor verstandelijk gehandicapten, jeugdinstanties, scholen voor basisonderwijs, opvangcentra voor dak- en thuislozen en opvangcentra voor asielzoekers
- ² Gerrits, E. (2015) Factsheet taalontwikkelingsstoornissen. Lectoraat logopedie, Hogeschool Utrecht.
- ³ Fricke, S., Bowyer-Crane, C., Haley, A. J., Hulme, C., & Snowling, M. J. (2017). Efficacy of language intervention in the early years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(11), 1184-1195.
- ⁴ Sluijmers, J. (2013). Een optimaal signaleringsproces. Antwoord op een beleidsvraag 'Wat werkt'. Amsterdam: GGD.
- ⁵ Lee, W., Cross, M., Duffy, A., Freeman, K., Hartsome, M. & Parrott, J. (2008). Speech, Language and Communication Needs and Primary School-aged Children I CAN Talk Series, 6. Opgehaald van https://speechandlanguage.org.uk/media/1932/6_speech_language_and_communication_needs_and_primary_school_aged_children.pdf
- ⁶ Kielstra (December 2021). Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Triple P niveau 3'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies
- ⁷ Blokland (Februari, 2019). Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Triple P niveau 4/5'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies.
- ⁸ https://www.researchgate.net/profile/DenizInce3/publication/265409301_Wat_werkt_in_Opvoedingsondersteuning/links/54e5a60b0cf29865c3375514/Wat-werkt-in-Opvoedingsondersteuning.pdf
- ⁹ Dam, P. & Jansen, B. (2013). *Investeren in opvoeden en opgroeien loont*. Opgehaald van 201300912-brochure_investeren_in_opvoeden_en_opgroeien_loont.pdf (vng.nl)
- ¹⁰ GGD Zaanstreek-Waterland (2019). [Evaluatie centrale zorgverlener Zaanstad - GGD Zaanstreek-Waterland](http://www.ggdzw.nl/evaluatie-centrale-zorgverlener-zaanstad) (ggdzw.nl)
- ¹¹ Gemeente Amsterdam & Zilveren Kruis (2019). Evaluatie proef met centrale zorgverlener voor kinderen met obesitas. Opgehaald van: factsheet-evaluatiebeleids-regel-centrale-zorgverlener-2016-2018-365152.pdf
- ¹² <https://www.ggdzw.nl/wp-content/uploads/2021/04/Position-paper-Kind-naar-Gezonder-Gewicht-def.pdf>
- ¹³ De Laat, S. A. A., Jacobs, M. A. M., Van Mil, E. G., & Van de Goor, I. A. M. (2022). Parents' and Children's Experiences with a Coordinating Professional in Integrated Care for Childhood Overweight and Obesity-A Novel Dutch Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), [5797]. <https://doi.org/10.3390/ijerph19105797>
- ¹⁴ De Laat, S. A. A., Jacobs, M. A. M., Van Mil, E. G., & Van de Goor, I. A. M. (2022). Parents' and Children's Experiences with a Coordinating Professional in Integrated Care for Childhood Overweight and Obesity-A Novel Dutch Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), [5797]. <https://doi.org/10.3390/ijerph19105797>
- ¹⁵ Huiberts & van Stam (2021). Wat kost overgewicht? Opgehaald van <https://www.ggdzw.nl/wat-kost-overgewicht/>
- ¹⁶ Mejdoubi, J. (2014). The primary prevention of child maltreatment in early life: Study on the effectiveness of VoorZorg. [PhD-Thesis - Research and graduation internal, Vrije Universiteit Amsterdam].
- ¹⁷ Struijf, van der Meulen, e.a. (12 augustus 2021). Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'VoorZorg'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies
- ¹⁸ 1.Hechting en ouderschap; 2.Gezondheid van kind, moeder en vader; 3.Ontwikkeling van het kind; 4.Levensloop-ontwikkeling van moeder en eventueel vader; 5.Veiligheid; 6.Financiën; 7.Communicatie; 8.Informele steun en netwerk; 9.Gebruik van (andere) gemeenschapsvoorzieningen
- ¹⁹ Kobes A, Kretschmer T, Timmerman MC (2021) Prevalence of overweight among Dutch primary school children living in JOGG and non-JOGG areas. *PLoS ONE* 16(12): e0261406. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261406>
- ²⁰ Kochoska, Jasminka and Anastasov, Blagojche (2021) *The involvement and contribution of the social pedagogue in children's development*. *International Journal of Education TEACHER*, 22 (2). pp. 41-45. ISSN 1857-8888
- ²¹ Andersson Elffers Felix (2020). Onderzoek naar het programma Nu Niet Zwanger. *De waarde in de praktijk*. Opgehaald van [De waarde in de praktijk \(nunietzwanger.nl\)](http://De%20waarde%20in%20de%20praktijk%20(nunietzwanger.nl))

-
- ²² Jeeninga, W. & Cloin, J.C.M. (2021). Nu Niet Zwanger in Midden Brabant. Bereik en ervaringen van hulpverleners en cliënten. Onderzoeksrapport. Tilburg: Tranzo, Tilburg University. Opgehaald van <https://www.nunietzwanger.nl/wp-content/uploads/2022/02/Rapport-Tranzo-Nu-Niet-Zwanger-Midden-Brabant.pdf>
- ²³ VNG (2021). Rapportage Nu Niet Zwanger. *Onderzoek naar de maatschappelijke effecten en kosten van ongewenste zwangerschap*. Opgehaald van https://vng.nl/sites/default/files/2021-02/mkba_nnz.pdf
- ²⁴ Visser-Bochane M, Luinge M, Dieleman L, van der Schans C, Reijneveld S. The Dutch well child language screening protocol for 2-year-old children was valid for detecting current and later language problems. *Acta Paediatr.* 2021 Feb;110(2):556-562. doi: 10.1111/apa.15447. Epub 2020 Jul 7. PMID: 32585043; PMCID: PMC7891318.
- ²⁵ Snow, P.C. (2019). [Speech-Language Pathology and the Youth Offender: Epidemiological Overview and Roadmap for Future Speech-Language Pathology Research and Scope of Practice](https://doi.org/10.1044/2018_LSHSS-CCJS-18-0027). doi: 10.1044/2018_LSHSS-CCJS-18-0027
- ²⁶ Nederlands Jeugdinstituut (2020). Schoolverzuim aanpakken. Een wetenschappelijke onderbouwing. Opgehaald van: <https://www.nji.nl/system/files/2021-04/Schoolverzuim-aanpakken-een-wetenschappelijke-onderbouwing.pdf>
- ²⁷ Pijl, E. K., Vanneste, Y. T. M., Feron, F. J. M., Mathijssen, J. J. P., & De Rijk, A. E. (2022). Stakeholder perspectives on primary school pupils and sickness absence: Exploring opportunities and challenges. *Educational Review*. <https://doi.org/10.1080/00131911.2021.1984212>
- ²⁸ Dit mag ook een andere onafhankelijke arts zijn, met kennis van jeugd.