



## Convenant uitvoering jeugdgezondheidszorg gemeenten Zuid-Holland West 2018-2021

De gemeenten Delft, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk, Westland, Wassenaar en Zoetermeer en het bestuur van JGZ Zuid-Holland West, hierna te noemen partijen;

### Overwegende:

- Dat voor de periode 2013 - 2017 een convenant is afgesloten over de samenwerking tussen de acht gemeenten in de regio Zuid-Holland West voor de uitvoering van jeugdgezondheidszorg, zoals bedoeld in de Wet publieke gezondheid;
- Dat uit evaluatie van het convenant in 2016 is gebleken dat partijen de samenwerking op basis van een convenant positief waarderen en, met verbetering op een aantal onderdelen, graag voortzetten;
- Dat de acht gemeenten door het aangaan van een duurzame subsidierelatie met JGZ Zuid-Holland West in de regio Zuid-Holland West een stabiele organisatie voor de uitvoering van jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar willen voortzetten.

komen overeen als volgt:

### Artikel 1 Doelstelling en reikwijdte samenwerking

1. Dit convenant heeft tot doel afspraken te maken tussen de acht gemeenten over de uitvoering van jeugdgezondheidszorg door JGZ Zuid-Holland West en risico's samenhangend met of voortvloeiend uit de uitvoering van jeugdgezondheidszorg door JGZ Zuid-Holland West te beheersen.
2. De afspraken tussen de acht gemeenten en JGZ Zuid-Holland-West hebben betrekking op de uitvoering van het wettelijk vastgestelde Basispakket jeugdgezondheidszorg (Wet publieke gezondheid), vergoeding van huisvestingskosten voor JGZ en uitvoering van het Programma op Maat.
3. In dit convenant maken partijen afspraken over het gewenste resultaat van de samenwerking, de inhoudelijke- en financiële kaders voor de samenwerking en over de wijze van sturing en verantwoording. Over de manier waarop de resultaten bereikt worden maken de partijen aanvullende afspraken in een jaarplan.

## Artikel 2 Uitgangspunten voor de samenwerking

1. De bedoeling centraal: JGZ heeft tot taak de gezonde en veilige ontwikkeling van jeugdigen te bevorderen en te borgen. Het kind staat hierbij centraal. JGZ spant zich tot het uiterste in dit samen met ouders en jeugdigen te realiseren. Zij laat zich daarbij leiden door het universele recht van kinderen op gelijke kansen op gezondheid, het voorkomen van uitval en het verwerven van een volwaardige plaats in de samenleving voor jeugdigen in de regio.
2. Aansluiting jeugdgezondheidszorg - jeugdzorg: De uitvoering van de jeugdgezondheidszorg dient aan te sluiten op de uitvoering van de jeugdzorg binnen de gemeente, met als uitgangspunt dat preventie en lichte ondersteuning zwaardere hulp zoveel mogelijk voorkomen.
3. Vertrouwen: Partijen willen de samenwerking vorm geven op basis van vertrouwen.
4. Flexibiliteit: Het convenant moet ruimte bieden voor de flexibiliteit die nodig is om innovatief vorm te geven aan de doelen van het convenant.
5. Wederkerigheid: Partijen onderkennen dat de realisatie van de beoogde doelstelling wederzijdse inspanningen van zowel JGZ Zuid-Holland-West als de gemeenten vraagt (tweezijdige / wederkerige afspraken).
6. Beperking administratieve lasten: het is van belang om in de sturing en verantwoording oog te hebben voor het beperken van administratieve lasten, zodat een zo groot mogelijk deel van de energie gaat zitten in de zorg voor kinderen.

## Artikel 3 Beleidsmatig kader

1. Bij de uitvoering van dit convenant hanteren partijen een beleidsmatig kader, bestaande uit een wettelijk kader en regionale beleidsdoelen. Het beleidsmatig kader is opgenomen als bijlage A.
2. Jaarlijks vindt een gesprek plaats in het portefeuillehoudersoverleg, voorbereid in ambtelijk overleg, over de jaarlijkse concretisering van de doelen. In deze jaargesprekken en jaarplannen kunnen de partijen kiezen op welke doelen ingezet wordt en welke deelresultaten daarbij horen.
3. JGZ Zuid-Holland-West voert voor gemeenten de wettelijke taken conform het Basispakket JGZ uit. De delen uit het wettelijke basispakket die qua intensiteit en omvang sterk beïnvloed worden door gemeentelijke keuzes biedt JGZ aan als Flexibel deel Basispakket JGZ. Over de invulling van dit deel maakt JGZ jaarlijks afspraken met elke gemeente.
4. Naast het uitvoeren van de wettelijke taken is JGZ Zuid-Holland-West een maatschappelijke partner in het lokale veld van de jeugd(gezondheids)zorg die zich actief opstelt bij het signaleren van trends binnen de doelgroep van de stichting. Op verzoek van individuele gemeenten kan JGZ Zuid-Holland-West aanvullende activiteiten uitvoeren als Programma op Maat. Hierover maakt JGZ jaarlijks afspraken met elke gemeente.
5. De in het beleidskader benoemde regionale doelstellingen zijn bedoeld als richtinggevende doelen die partijen gezamenlijk willen nastreven, zonder een aan deze doelen gekoppelde financiële resultaatverplichting.
6. Uiterlijk medio 2018 formuleren de gemeenten een concreet kader voor de manier waarop de aansluiting tussen jeugdgezondheidszorg en jeugdzorg moet worden vormgegeven in het licht van de gemeentelijke transformatieagenda jeugd.
7. JGZ Zuid-Holland-West verantwoordt jaarlijks conform de subsidievoorwaarden per gemeente. Uitgangspunt is dat JGZ Zuid-Holland-West één verantwoordingsdocument opstelt voor de gehele regio en niet naar afzonderlijke gemeenten. JGZ Zuid-Holland-West verantwoordt zich zo min mogelijk over input en zoveel mogelijk over de resultaten die zijn behaald voor de

realisatie van het beleidsmatig kader, dit voor zover de gemeentelijke subsidievoorwaarden daartoe de mogelijkheid bieden.

#### Artikel 4 Financieel kader

1. Voor het basispakket JGZ is voor de looptijd van het convenant een financieel kader afgesproken zoals bijgevoegd in bijlage B bij dit convenant.
2. De gemeentelijke bijdragen voor het basispakket JGZ worden jaarlijks geïndexeerd, conform de methodiek zoals opgenomen in het financieel kader (bijlage B). In het financieel kader is ook de wijze van accresberekening opgenomen.
3. Het vastgestelde financieel kader 2018 wordt het uitgangspunt. Per jaar wordt het financieel kader bijgesteld op basis van volume en prijsindexatie. Volume wordt bijgesteld op basis van de kindaantallen 0 tot 19 jaar zoals jaarlijks per 1 januari wordt gepubliceerd bij het CBS. De prijsindexatie wordt bepaald op basis van consumentenprijsindex (CPI) per 1 januari van CBS.
4. Wanneer de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma op basis van veranderende wetgeving bij gemeenten komt te liggen, stellen de gemeenten de daartoe extra ontvangen middelen in het gemeentefonds beschikbaar aan JGZ Zuid-Holland-West. De bijdrage aan de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma wordt vanaf dat moment onderdeel van de bijdrage aan het Basispakket, inclusief de in het twee lid opgenomen afspraken over indexatie en accres.
5. JGZ Zuid-Holland-West en elk van de gemeenten stellen jaarlijks in overleg vast welke invulling wordt gegeven aan het flexibel deel van het Basispakket en het Programma op Maat en welke kostendekkende vergoeding de gemeente hiervoor aan JGZ Zuid-Holland-West betaalt.
6. De gemeenten vergoeden de huisvestingskosten van JGZ Zuid-Holland-West op basis van werkelijk gemaakte kosten per gemeente. JGZ Zuid-Holland-West gaat nieuwe huisvestingsverplichtingen alleen aan in overeenstemming met de betreffende gemeente.
7. Elk van de gemeenten heeft met JGZ Zuid-Holland-West een subsidierelatie op basis van de eigen algemene subsidieverordening. JGZ Zuid-Holland-West zal voor haar activiteiten voor elke gemeente hetzelfde tarief hanteren.
8. De afspraken en de financiële bijdrage uit dit convenant worden jaarlijks per gemeente vastgelegd in een subsidiebeschikking, waarin de bijdrage aan het Basispakket JGZ, het flexibele deel van het Basispakket, huisvestingskosten en het Programma op Maat zijn opgenomen.

#### Artikel 5 Vaststellen minimaal en maximaal eigen vermogen

1. Het minimaal benodigde eigen vermogen (algemene reserve + bestemmingsreserve) wordt jaarlijks vastgesteld op basis van het risicoprofiel van JGZ Zuid-Holland-West, volgens de formule 1,2 maal het risicobedrag (de som van kans maal effect voor alle risico's).
2. Het maximaal benodigde eigen vermogen (algemene reserve + bestemmingsreserve) wordt vastgesteld op 15% van de som der baten.
3. Aan de in lid 1 en 2 genoemde bepalingen hebben Partijen de volgende afspraken verbonden:
  - a. Tenminste twee maal per jaar vindt ambtelijk financieel overleg plaats tussen Partijen;
  - b. Onderwerp van deze overleggen is in ieder geval de financiële ontwikkeling naar aanleiding van de jaarrekening, tussentijdse rapportages en begroting;
  - c. De in sub b. genoemde financiële ontwikkeling heeft in ieder geval betrekking op de ontwikkeling van de risico's en het risicoprofiel in relatie tot de weerstandscapaciteit en de incidentele en structurele financiële resultaten (zowel voor- als nadelige);
  - d. Wanneer gezamenlijk wordt vastgesteld dat er **structurele voordelige financiële resultaten** zijn, vindt overleg plaats over het (mogelijke) effect daarvan op de subsidiëring waarbij het

- (verder) verlagen van de subsidie kan plaatsvinden ondanks dat het maximale eigen vermogen niet is bereikt;
- e. Wanneer gezamenlijk wordt vastgesteld dat er **structurele nadelige financiële resultaten** zijn, vindt overleg plaats over het (mogelijke) effect daarvan op de subsidiëring waarbij de aanwezigheid van voldoende eigen vermogen niet in de weg staat aan mogelijke verhoogde aanspraak op subsidie;
  - f. Eventuele toekomstige wijzigingen van subsidiebedragen waarop JGZ Zuid-Holland-West aanspraak kan maken, zullen in een addendum bij dit Convenant worden vastgelegd;
4. Indien en voor zover het maximale eigen vermogen is bereikt, zal het meerdere aan de Gemeenten terugbetaald worden conform de CBS verdeelsystematiek.

#### **Artikel 6 Regionale afstemming**

1. De wethouders jeugdgezondheidszorg van de gemeenten in de regio Zuid-Holland West komen, onder voorzitterschap van één van de wethouders, tenminste tweemaal per jaar bij elkaar om de ontwikkelingen ten aanzien van de jeugdgezondheidszorg in de regio Zuid-Holland West te bespreken waarbij JGZ Zuid-Holland-West op uitnodiging aanwezig is. Het jaarplan en het jaarverslag van JGZ Zuid-Holland-West worden in het overleg besproken voordat deze documenten aan de colleges van burgemeester en wethouders worden aangeboden.
2. Het portefeuillehoudersoverleg wordt ambtelijk voorbereid. Doel van de ambtelijke voorbereiding is het afstemmen van inhoud en proces rondom zaken die betrekking hebben op de beleidsontwikkeling, financiering en uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. De ambtelijke voorbereiding wordt ter bespreking aangeboden aan het overleg van de wethouders jeugdgezondheidszorg van de gemeenten in de regio Zuid-Holland West. Over de overlegstructuur voor de ambtelijke voorbereiding maken partijen nadere afspraken.
3. Ingevolge artikel 5, lid 3a, vindt tweemaal per jaar ambtelijk financieel overleg plaats. Dit overleg, aangeduid als financiële werkgroep, rapporteert zijn bevindingen aan het ambtelijke voorbereidingsoverleg als bedoeld in het tweede lid van dit artikel, dat de bevindingen van de financiële werkgroep als zodanig herkenbaar aan het overleg van wethouders rapporteert.
4. Tenminste eenmaal per jaar worden de ontwikkelingen binnen jeugdgezondheidszorg besproken tijdens het regionale overleg van directeurs sociaal domein.

#### **Artikel 7 Wijziging en beëindiging subsidierelatie**

1. Iedere gemeente heeft het recht de subsidierelatie met de stichting zowel t.a.v. de wettelijke taken als het Programma op Maat te wijzigen of te beëindigen conform de wettelijke uitgangspunten.
2. Met het beëindigen van de subsidierelatie wordt ook de deelname aan het convenant geacht te zijn beëindigd, tenzij partijen anders overeen komen.
3. De financiële consequenties van het wijzigen of beëindigen van de subsidierelatie met de stichting worden niet afgewenteld op de andere gemeenten, maar door de betreffende gemeente zelf gedragen.

#### **Artikel 8 Wijziging en voortijdige beëindiging convenant**

1. Partijen kunnen gedurende de looptijd van dit convenant slechts op basis van overleg dit convenant of de daarbij behorende bijlagen wijzigen. Afspraken met partijen, wijzigingen of aanvullingen op dit convenant zijn slechts geldig voor zover deze schriftelijk zijn bevestigd of overeengekomen en zijn ondertekend door ter zake bevoegde vertegenwoordiger van de partijen.

2. Partijen die het convenant wensen op te zeggen, informeren het portefeuillehouderoverleg schriftelijk, met vermelding van de redenen van opzegging. Daarbij geldt een opzegtermijn van één jaar, tenzij alle partijen instemmen met een eerdere opzegging. Opzegging van dit convenant impliceert niet automatisch beëindiging van de subsidierelatie.
3. Collectieve Beëindiging van dit convenant kan alleen plaatsvinden als alle partijen daarmee instemmen. Besluitvorming over beëindiging dient tenminste één jaar voorafgaand aan de beëindiging te hebben plaatsgevonden. Tussen gemeenten bestaat er in die situatie geen recht op enige schadevergoeding over en weer.

#### **Artikel 9 Looptijd van het convenant**

1. Dit convenant treedt in werking op 1 januari 2018 en heeft een looptijd tot en met 31 december 2021.
2. Vóór 1 januari 2021 nemen de colleges van B&W op basis van een evaluatie medio 2020 een beslissing over eventuele verlenging van dit convenant.

#### **Artikel 10 Geschillenregeling**

1. Alle geschillen inzake de uitvoering van dit convenant zullen in eerste instantie door overleg worden opgelost.
2. Indien niet in overleg tot een oplossing van een geschil kan worden gekomen trachten partijen het geschil op te lossen door mediation. Partijen wijzen gezamenlijk een gecertificeerd mediator aan. Afspraken in het kader van de mediation worden in een vaststellingsovereenkomst vastgelegd.

#### **Artikel 11 Overige bepalingen**

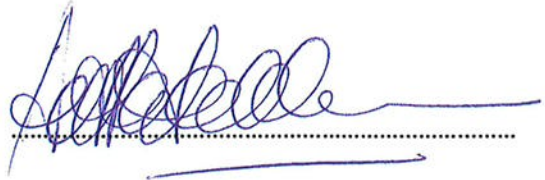
1. Gemeenten krijgen van JGZ Zuid-Holland West middels het jaarverslag inzicht in eventuele diensten die door JGZ Zuid-Holland West buiten de regio Zuid-Holland West worden aangeboden. Dienstverlening buiten de regio Zuid-Holland West mag niet ten koste gaan van dienstverlening in de regio Zuid-Holland West zoals beschreven in artikel 1, 2 en 3.
2. Gemeenten streven er naar om hun subsidiebeschikkingen zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen.

#### **Artikel 12 Toepasselijk recht**

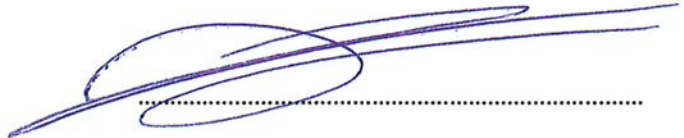
Op dit convenant is het Nederlandse recht van toepassing.

Aldus overeengekomen en in negenvoud getekend,  
Den Haag, d.d. 20 september 2017

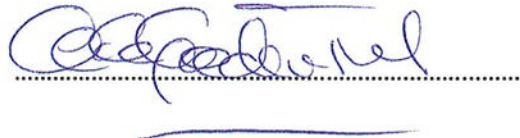
Gemeente Delft,  
Vertegenwoordigd door  
Mevrouw A. Hekker, wethouder



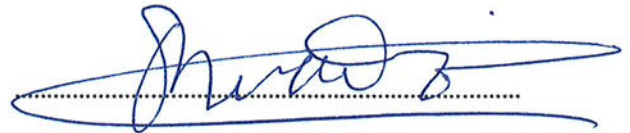
Gemeente Leidschendam-Voorburg,  
Vertegenwoordigd door  
Mevrouw A.J.M. de Ridder, wethouder



Gemeente Midden-Delftland,  
Vertegenwoordigd door  
Mevrouw A.M.J. de Goede-van Tiel, wethouder



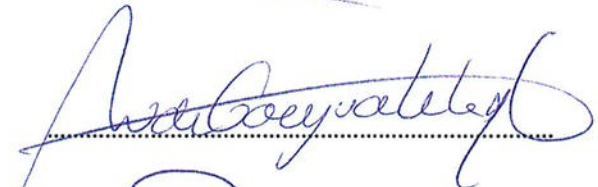
Gemeente Pijnacker-Nootdorp,  
Vertegenwoordigd door  
De heer B.F. van der Deijl, wethouder



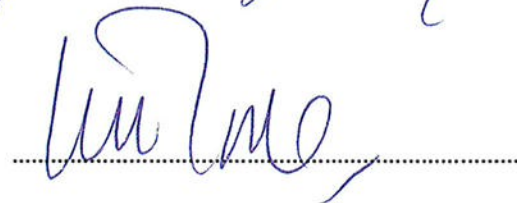
Gemeente Rijswijk,  
Vertegenwoordigd door  
Mevrouw M. Borsboom, wethouder



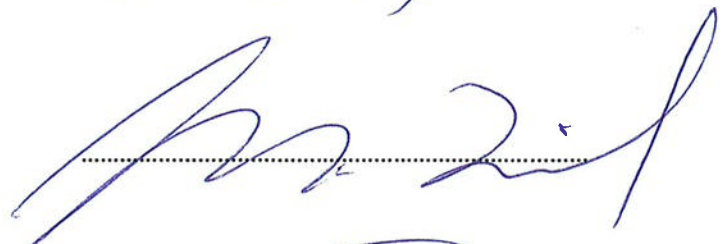
Gemeente Westland,  
Vertegenwoordigd door  
Mevrouw M.A.A. de Goeij-van der Klugt, wethouder



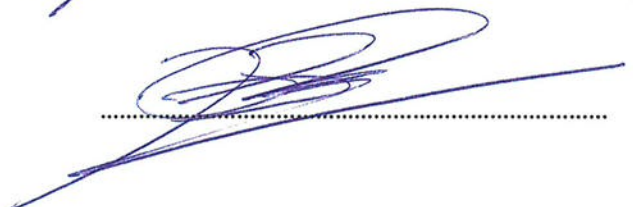
Gemeente Wassenaar,  
Vertegenwoordigd door  
Mevrouw I. Zweerts de Jong, wethouder



Gemeente Zoetermeer,  
Vertegenwoordigd door  
Mevrouw M.J. van Driel, wethouder



JGZ Zuid-Holland West,  
Vertegenwoordigd door  
De heer R.J. Boumans, directeur-bestuurder



## Bijlage A      Beleidsmatig kader

Het beleidsmatig kader bestaat uit een wettelijk kader en regionale doelstellingen.

### *Wettelijk kader*

De eerste component van het beleidsmatige kader omvat het wettelijk kader. We focussen daarbij op twee wetten en een richtlijn die zich specifiek richten op beleidsmatige aspecten van de jeugdgezondheidszorg.

De uitvoering van jeugdgezondheidszorg wordt geregeld in de **Wet publieke gezondheid (Wpg)**. In artikel 5 van deze wet is opgenomen welke taken jeugdgezondheidszorg moet vervullen:

2. *Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:*
  - a. *het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren,*
  - b. *het ramen van de behoeften aan zorg,*
  - c. *de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, met uitzondering van het perinatale onderzoek op phenylketonurie (PKU), congenitale hypothyroidie (CHT) en adrenogenitaal syndroom (AGS) en het aanbieden van vaccinaties voorkomend uit het Rijksvaccinatieprogramma,*
  - d. *het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding,*
  - e. *het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.*
3. *Het college van burgemeester en wethouders draagt er zorg voor dat bij de uitvoering van de taak, bedoeld in het eerste lid, gebruik wordt gemaakt van:*
  - a. *de gegevens uit het basisregister onderwijs,*
  - b. *digitale gegevensopslag, voor zover het gaat om vastleggen van patiëntgegevens.*

Voor de uitvoering van de Wpg is het **Landelijk Professioneel Kader JGZ (LPK)** van belang. Het LPK vormt de officiële richtlijn voor uitvoering van jeugdgezondheidszorg. Het beschrijft de JGZ-contacten voor de verschillende ontwikkelingsfasen van een jeugdige, zoals die aangeboden dienen te worden binnen het basispakket JGZ. Sommige contacten zijn gekoppeld aan vaste leeftijden of momenten; dit ligt vast in professionele richtlijnen en landelijke werkdocumenten, waaronder het Rijksvaccinatieprogramma. Alle contacten worden aan elke jeugdige aangeboden. Als het goed gaat met een jeugdige en het gezin, kan van dit schema worden afgeweken. Een belangrijk moment is telkens de overgang naar een volgende ontwikkelingsfase. Dan kijkt een JGZ-professional met ouders van alle jeugdigen terug op de ontwikkeling die hij/zij heeft doorlopen en kijkt vooruit naar de volgende ontwikkelingsfase.

Voor zorginstellingen is daarnaast de **Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)** van belang. De Wkkgz heeft per 1-1-2016 de (vroegere) Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz) en de Kwaliteitswet zorginstellingen vervangen. Doel van de Wkkgz is goede zorg voor iedereen. Dat betekent openheid over en leren van eventuele fouten/incidenten in de zorg. Ook een zorgvuldige omgang met klachten over de zorgverlening hoort hierbij.

Elke zorgaanbieder moet op basis van de Wkkgz dan ook 'goede zorg' leveren, over een klachtenregeling beschikken en zich aan te sluiten bij een geschilleninstantie. Goede zorg is volgens de Wkkgz ook de verantwoordelijkheid van het bestuur. Zij moeten de zorg onder meer 'veilig' organiseren en checken hoe zorgverleners in het verleden hebben gefunctioneerd. Verder moeten zorgaanbieders voldoen aan de richtlijnen en protocollen die het Kwaliteitsinstituut opneemt in een openbaar register.

### *Regionale doelstellingen*

Naast het wettelijk kader, hanteren de convenantpartijen een aantal regionale doelstellingen. Deze bestaan uit:

#### Inhoudelijke doelen

*De inhoudelijke doelen zijn ontleend aan de nationale preventieagenda en gaan in op de zorg voor jeugdigen.*

- Minder sterfte: eind 2021 is het sterftepercentage onder jeugdigen (kinderen van 0-18 jaar) lager dan in 2017.
- Tijdiger opsporen problemen en ziekten: dit doel raakt aan (vroeg)signalering en preventie, twee thema's die zich lastig kwantitatief laten meten. Voor dit doel is het van belang dat in de jaargesprekken op basis van casuïstiek inzichtelijk wordt gemaakt welke inspanningen de JGZ heeft gepleegd.
- Meer normaliseren (minder jeugdhulp en specialismen): ook hier vormt de bespreking van casuïstiek in de jaargesprekken de kern van de verantwoording.
- Positiever en bekwaam opvoeden: eind 2021 voelen meer ouders zich positief en bekwaam in de rol van opvoeder. Dit wordt meetbaar gemaakt via de GIZ methodiek.
- Positiever en beter hechten (tussen jeugd en ouders): GIZ leent zich minder voor het bevragen op dit thema, daarmee is dit doel lastiger kwantificeerbaar te maken.
- Betere weerbaarheid en sociale vaardigheden (jeugd en ouders): eind 2021 waarderen jeugdigen en hun ouders de eigen weerbaarheid en sociale bekwaamheid hoger dan in 2017. Ook dit thema kan opgevraagd worden met behulp van GIZ.

#### Randvoorwaardelijke doelen

*De randvoorwaardelijke doelen verwoorden een minimaal benodigde basis waar vanuit de JGZ kan opereren. Het gaan dan om zaken als bereik, zichtbaarheid, vindbaarheid en waardering.<sup>1</sup>*

- Minimaal gelijk bereik bij JGZ: eind 2021 is de dekkingsgraad van de JGZ minimaal gelijk gebleven aan het percentage in 2017. De JGZ houdt in dit verband de IGZ definitie van 'bereik' aan. In het meten van het bereik wordt een verschil gemaakt tussen de doelgroep 0-4 jaar en 4-18 jaar.
- Betere zichtbaarheid en vindbaarheid JGZ bij ouders, partners en gemeenten: eind 2021 waarderen ouders, partners en gemeenten de zichtbaarheid en vindbaarheid van de JGZ hoger dan in 2017. Dit doel laat zich meten langs drie verschillende doelgroepen: ouders, partners en gemeenten. Voor elk van deze groepen is een ander meetinstrument denkbaar. Dat kan variëren van het in doorlopende gesprekken bevragen van enkele partners, tot aan het uitzetten van vragenlijsten onder ouders. Vooral in het laatste geval kan de administratieve lastendruk bij het meten van dit doel hoog zijn. Wat de meest gewenste vorm van meten is, en welke investering daarbij acceptabel is, is onderwerp van gesprek tijdens de jaargesprekken tussen gemeenten en JGZ.
- Positiever ervaren meerwaarde JGZ bij ouders, partners en gemeenten: eind 2021 waarderen ouders, partners en gemeenten de ervaren meerwaarde van de ondersteuning van de JGZ hoger dan in 2017.

#### Procesdoel

*Dit procesdoel beschrijft de ambitie voor de bijdrage en positie van Jeugdgezondheidszorg binnen de transformatie Jeugd.*

- Duidelijker rolinvulling en positionering JGZ in transformatie Jeugd: begin 2018 hebben gemeenten op basis van de transformatieagenda een concreet kader geformuleerd voor de verbinding tussen jeugdzorg en JGZ. In de jaargesprekken wordt vastgesteld op welke specifieke thema's de nadruk komt te liggen. Eind 2021 is voor alle partners en gemeenten duidelijk wat de rolinvulling en positionering is van de JGZ in het brede transformatieveld Jeugd.

---

<sup>1</sup> Het benoemen van 2017 als referentiejaar vraagt de nodige inzet van de partijen om in de loop van 2017 nulmetingen uit te voeren.



## **Bijlage B: Financieel kader**

Het financieel kader voor JGZ wordt gevormd door de bijdrage aan het Basispakket JGZ voor 2017 en jaarlijks aangepast met de indexatie voor het aantal jongeren en het accres.

De bijdrage Basispakket 2017 bedraagt € 10.374.000.

Het accres en de wijziging in het aantal kinderen / jongeren wordt als volgt berekend:

### **Formule voor aanpassing financieel kader vanaf 2018 door wijziging kind aantallen:**

budget(= T-1) / totaal jongeren 0-19 ZHW(T-2) \* totaal jongeren 0-19 ZHW (T-1) + accres (T-2)

### **Formule voor kader per gemeente vanaf 2018:**

uitkomst bovenstaande formule/ totaal jongeren 0-19 ZHW (T-1) \* totaal aantal jongeren 0-19 per gemeente (T-1)

### **Bepaling % voor accres vanaf 2018:**

consumentenprijsindex (CPI) van CBS: jaargemiddelde T-2 ten opzicht van jaargemiddelde T-3

### **Rijksvaccinatieprogramma**

Met ingang van 1 januari 2019<sup>2</sup> wordt het rijksvaccinatieprogramma onder gemeentelijke verantwoordelijkheid gebracht. Wettelijk is geankerd dat het RVP wordt uitgevoerd door de JGZ organisatie in de gemeente. Hiermee wordt bijdrage toegevoegd aan het basispakket JGZ.

---

<sup>2</sup> Onder voorbehoud van de definitieve inwerkingtreding van de betreffende wetwijziging die dit regelt.