

Samenwerkingsafspraken TWB en GGD West-Brabant.

Gemeenten: Bergen op Zoom,
Moerdijk, Steenbergen, Roosendaal,
Rucphen en Woensdrecht



Samenstellers:

GGD West-Brabant
TWB, Thuiszorg met Aandacht
6 gemeenten

Datum:

28 augustus 2023

Versie:

1.0 definitief

Inhoudsopgave

Vooraf	4
Inleiding	4
1. JGZ West-Brabant	5
Onze gemeenschappelijke opgaven	5
Nieuwe elementen in de samenwerking	5
1. Doorgaande ontwikkelijn	5
2. Digitaal dossier en overdracht	5
3. Professionals van nu	6
2. Waarom deze samenwerkingsafspraken?	7
JGZ als basis voor een gezonde en veilige ontwikkeling	7
3. Waarom willen wij samenwerken?	8
Onze missie	8
Onze visie	8
Een stevige positie van de JGZ in het sociaal domein	9
Uitgangspunten in onze samenwerking	9
4. Wat willen wij samen bereiken?	10
Wat ons te wachten staat*	10
Mentale weerbaarheid	10
Leefstijl en leefomgeving hebben invloed op gezondheid en toekomst	10
Schaarste, onder andere aan mensen en middelen	10
De zorg verandert door technologie en veranderende rol ouder en jeugdige	10
Wat ons te doen staat	10
Zorg voor alle kinderen met maatwerk voor kwetsbare kinderen	10
Doorgaande lijn	11
5. Hoe gaan we dat samen organiseren?	12
Onderliggende principes	12
Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden	12
Gemeente	12
Overleg Ontwikkellijn JGZ	13
6. Praktische afspraken	14
Afspraken doorgaande ontwikkelijn	14
Basispakket	14
Plusproducten	14

Overdracht	14
Samenwerking kwetsbare gezinnen	14
Advies en verantwoording	14
Afspraken digitaal dossier	14
Afspraken professionals van nu	15
Scholing	15
Samenwerken in netwerken	15
Overige afspraken	15
Inzet van diensten bij elkaar en samenwerking operationeel	15
Bijlage 1 Overlegschemata	17
Bijlage 2 afspraken inzet RC neonatale screeningen	18
Bijlage 3 Werkinstructie continuïteit van zorg	19
Bijlage 4 Afspraken samenwerking in netwerken	21
Bijlage 5 Afspraken rondom opleidingen arts M&G	22

Vooraf

Inleiding

Gemeenten hebben in het kader van de wet Publieke Gezondheid een brede verantwoordelijkheid voor collectief preventieve taken die de gehele leeftijdsgroep betreffen, dus ook jeugdigen (oa epidemiologie, beleidsadvisering, bewaken van bestuurlijke aspecten in bestuurlijke beslissingen, gezondheidsbevordering, psychosociale hulp bij rampen en prenatale voorlichting aan aanstaande ouders). De gemeenten Bergen op Zoom, Roosendaal, Rucphen, Woensdrecht, Steenbergen en Moerdijk beleggen deze taak bij Thuiszorg West-Brabant (TWB) voor de kinderen van 0-4 jaar en de GGD West-Brabant voor de kinderen van 4-19 jaar. De WPG beschrijft welke taken de JGZ heeft op het terrein van de publieke gezondheid voor 0 - 19 jarigen en bepaalt dat er ten minste gezorgd moet worden voor:

- het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren;
- het ramen van de behoeften aan zorg;
- de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen,
- het aanbieden en uitvoeren van vaccinaties voortkomend uit het Rijksvaccinatieprogramma;
- het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;

Een korte terugblik

In de regio West-Brabant is al vele jaren sprake van samenwerking tussen de verschillende aanbieders van jeugdgezondheidszorg (JGZ). Anno 2022 bieden GGD West-Brabant (GGD), Thuiszorg West-Brabant (TWB) en Jong JGZ (*voorheen Careyn*) aan alle jeugdigen tussen 0-19 jaar jeugdgezondheidszorg. In het kader is aangegeven hoe de verdeling naar regio en naar leeftijdscategorieën eruit ziet.

Breda stad	Breda dorpen	Bergen op Zoom Steenbergen Woensdrecht Roosendaal Rucphen Moerdijk	Altena Alphen/Chaam Baarle-Nassau Drimmelen Etten-Leur Geertruidenberg Oosterhout Zundert	
				0-4 jaar
				4-19 jaar

In de zomer van 2009 hebben de 3 jeugd gezondheidsorganisaties in West-Brabant de keuze gemaakt om integrale JGZ (JGZ WB) te organiseren en deze juridisch te borgen. Het doel was om in de regio West-Brabant de JGZ op een onderscheidende, vernieuwende en kwalitatief hoogwaardige wijze uit te voeren en meer risicogericht te werken. Om die reden is op 1-1-2010 de bedrijfscoöperatie JGZ WB West-Brabant opgericht. In de afgelopen jaren heeft de samenwerking van de organisaties zich vooral inhoudelijk ontwikkeld. Naar aanleiding van het Besluit Publieke Gezondheid (2015) en Landelijk Professioneel kader (2016) is er een nieuw basispakket vastgesteld voor de JGZ. Conform het besluit in het Algemeen Bestuur (juli 2016) van de GGD WB, hebben de 3 JGZ organisaties vormgegeven aan een integraal basispakket JGZ in West-Brabant.

We hebben de afgelopen jaren – in tegenstelling tot een van de oorspronkelijke doelstellingen – geen *gezamenlijk* contract gesloten met alle gemeenten in de regio West-Brabant en hebben de bedrijfscoöperatie in de praktijk niet benut. De bedrijfscoöperatie is per 29 juni 2021 opgeheven.

1. JGZ West-Brabant

De Jeugdgezondheidszorg in West-Brabant wordt uitgevoerd door 3 JGZ-organisaties. De onderlinge samenhang is belangrijk. In de praktijk werken TWB en GGD WB in de 6 gemeenten in het westen van West-Brabant samen. Jong JGZ en de GGD WB werken in de stad Breda samen. In de overige gemeenten voert de GGD WB de JGZ 0-19 uit.

Onze gemeenschappelijke opgaven

- We dragen samen de verantwoordelijkheid voor het bewaken, beschermen en bevorderen van de gezondheid van alle 0-19-jarigen in de regio West-Brabant;
- Onze zorg en ondersteuning sluit aan bij de behoeften van ouders en jeugdigen;
- We investeren in een gezamenlijke aanpak voor preventie en vroegsignalering;
- We borgen de doorlopende lijn 0-19; en hebben goede afspraken rondom het overdrachtsmoment.
- We monitoren de kwaliteit, effectiviteit en efficiency van de uitvoering, zowel bij ouders en jeugdigen als bij onze professionals;
- We zorgen voor een stevige positie van de JGZ West-Brabant naar ouders, jeugdigen, netwerkpartners en gemeenten;
- We sluiten aan bij de landelijke JGZ ontwikkelingen

Nieuwe elementen in de samenwerking

Geconstateerd is dat onze samenwerking zich moet richten op een gelijk resultaat en niet op een gezamenlijk basispakket. Het basispakket op gelijke wijze uitvoeren vroeg de afgelopen jaren veel tijd en afstemming. Tijd die toekomt aan jeugdigen en ouders. Waar samenwerking meerwaarde biedt, blijven we hierin investeren. We denken aan plusproducten, scholing, nieuw beleid zoals het prenataal huisbezoek en de preventie-agenda.

1. Doorgaande ontwikkellijn

Ons uitgangspunt is een aanbod voor alle kinderen met de juiste zorg voor alle kinderen waarin ruimte is voor maatwerk voor kwetsbare kinderen. Samen met ouders bepalen we welke ondersteuning nodig is. Waar het goed gaat geeft het contactmomenten schema een ruggengraat om alle kinderen in beeld te houden. Het basispakket biedt tevens de ruimte om maatwerk te bieden waar nodig. Dat vraagt een goede relatie met ouders, een doorgaande ontwikkellijn (een goede overgang) en professionals die vanuit de verschillende behoefte van ouders handelen met een vraaggerichte houding waar het kan een proactieve benadering van kwetsbare gezinnen waar dit noodzakelijk is.

Een doorgaande ontwikkellijn vraagt actieve aandacht, het dossier én de relatie worden overgedragen van JGZ medewerkers van TWB naar de GGD. Dit vraagt een overdrachtsproces en actieve opvolging. Samen bepalen we wat de TWB professionals nodig hebben om het kind goed los te laten, en wat de GGD professionals nodig hebben om de casus warm over te kunnen nemen met voldoende informatie.

2. Digitaal dossier en overdracht

We blijven oog houden voor één uitvoering van JGZ in het gehele werkgebied. Maar aan het gezamenlijk werken in Kidos komt een einde. JGZ brengt vanaf de geboorte, en met het prenataal huisbezoek al vóór de geboorte, informatie van een kind bij elkaar. Die informatie is zeer belangrijk voor de ontwikkeling van het kind maar ook om de ontwikkeling van alle kinderen te kunnen volgen. Die informatie moet beschikbaar blijven voor het kind, ook later in het leven, en voor professionals die hierop handelen. Tevens moeten de gegevens van alle jeugdigen beschikbaar blijven voor analyse en beleidsadvies. De database van de JGZ organisaties worden gescheiden en alleen toegankelijk voor professionals van de eigen organisatie. Medewerkers van GGD West-

Brabant en medewerkers van TWB mogen niet in dossiers van de andere partij(en) kijken. We moeten afspraken maken over de verdeling van de verantwoordelijkheden van de partijen voor wat Blad 12 van brief d.d. 21 november 2021 betreft het gebruik van de Kidos-omgeving en de verantwoordelijkheden ten aanzien van de individuele dossiers betreffende jeugdigen.

Dat vraagt extra aandacht bij de overdracht, samen met ouders. Ook de privacy voor kinderen en ouders moet transparant geregeld worden.

3. Professionals van nu

De JGZ professional ontwikkelt zich voortdurend. De huidige ontwikkelingen van de JGZ waar er ruimte moet komen voor maatwerk, vraaggerichte zorg en werken in het netwerk rondom het kind vraagt van de JGZ professional andere competenties. De artsen en verpleegkundigen worden hierin oa. ondersteund en geschoold door het volgen van de opleiding jeugdarts/jeugdverpleegkundige in maatschappij en gezondheid (M/G). Hierdoor krijgt de professional een bredere kijk op de JGZ in het gehele sociaal domein en kan hierdoor op de juiste wijze anticiperen op de huidige vraag binnen de JGZ.

Wij werken samen om richting te geven aan onze positie en onze rol als JGZ-organisaties. Het einddoel zou moeten zijn: bewuster en blijer werken aan de JGZ; een sterker ecosysteem rond de basisgezondheid van kinderen. Maar dat gaat niet van vandaag op morgen. Om als JGZ toegevoegde waarde te leveren, verlangt van onze professionals om afstand te doen van de traditionele manier van werken. Onze samenwerking biedt de mogelijkheid om collectieve scholingen en trainingen aan te bieden. Hierdoor borgen we dat alle professionals dezelfde kwaliteit van zorg leveren en er ook ruimte ontstaat voor het opleiden voor gespecialiseerde zorg.

Ook op het gebied van digitale ontwikkeling kunnen we met elkaar grote vooruitgang boeken. We zoeken daarbij naar de juiste balans tussen face-to-face contact en contact via digitale kanalen. Hierbij houden we rekening met de mensen voor wie het online communiceren niet altijd mogelijk of vanzelfsprekend is.

2. Waarom deze samenwerkingsafspraken?

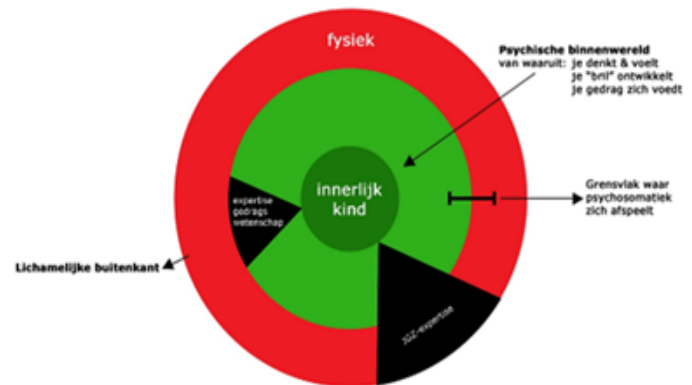
JGZ als basis voor een gezonde en veilige ontwikkeling

Deze samenwerkingsafspraken hebben tot doel jeugdigen en (aanstaande) ouders zo goed mogelijk te ondersteunen bij opgroeien en opvoeden. De JGZ is op een natuurlijke wijze aanwezig op plaatsen waar kinderen, jongeren en ouders zijn in het dagelijks leven. Zeker nu we ook met de 22 weken vaccinatie en het prenataal huisbezoek (per 1 juli 2022) al voor de geboorte van een kind contact leggen met ouders. Dichtbij en laagdrempelig, zodat kleine vragen een snel antwoord krijgen, jeugdigen en ouders duurzaam zelf verder kunnen en we voorkomen dat er grotere problemen ontstaan en een beroep wordt gedaan op dure jeugdzorg. JGZ heeft een eigen sociaal-medische expertise en is er ook als ouders en jeugdigen zelf geen hulpvraag stellen.

De keuze om met meerdere organisaties te werken vraagt om samenwerkingsafspraken tussen de JGZ organisaties maar ook met de gemeente als het gaat om publieke zorg voor jeugd. Voor een samenhangend netwerk rond kinderen en gezinnen is het van belang JGZ stevig te positioneren en onderdeel te maken van het netwerk van Jeugdprofessionals, jongerenwerk, (voor-)scholen, huisartsen, geboortezorg en andere (informele) hulp en begeleiding.

Daarmee kan de JGZ een basisinfrastructuur zijn in het sociaal domein en deze verbinden met het medisch domein. Dit draagt bij aan de gemeentelijke regie om de jeugdhulp meer en meer in het voorliggend veld, duurzaam en efficiënt in te richten. De keten van jeugdhulp/jeugdzorg staat onder druk en de maatschappelijke toegevoegde waarde van de JGZ wordt onvoldoende benut.

De JGZ is volop in ontwikkeling en de samenwerking geeft de mogelijkheid om elkaar hierin te versterken, waarbij de eigen identiteit van elke organisatie behouden blijft. Daarnaast hebben beide belang bij om de doorgaande ontwikkelijn zo goed mogelijk in te richten. Hier zijn gezamenlijke werkaafspraken over gemaakt waardoor de ouder/kind de juiste zorg ontvangt. Er wordt in gezamenlijk overleg met de 6 gemeenten beleid bepaald rondom het lokaal verbinden en de plusproducten, waarbij ook de aandacht ligt op de positionering van de JGZ in het sociaal domein.



3. Waarom willen wij samenwerken?

Onze missie

In de regio West-Brabant wonen zo'n 135.000 kinderen en jeugdigen in de leeftijd van 0 tot 19 jaar. De gemeenten staan garant voor hun recht op jeugdgezondheidszorg. De GGD en TWB zien het als hun gezamenlijke missie om met de gemeenten:

- Gelijke kansen te creëren voor alle 0-19-jarigen in West-Brabant zodat zij gezond en veilig kunnen opgroeien;
- Een doorlopende lijn te garanderen in de zorg en ondersteuning van jeugdigen en hun ouders;
- Door bundeling van krachten op een passende manier in te spelen op maatschappelijke ontwikkelingen, zoals vraaggericht werken en gebruik van nieuwe media.

Onze visie

Mede op basis van de definitie van gezondheid (zie kader) hebben wij met de gemeenten in West-Brabant een visie geformuleerd op de jeugdgezondheidszorg. Deze visie omvat onze gezamenlijke filosofie over de rol van de JGZ waarin ruimte voor professioneel handelen het uitgangspunt is.



- Gezond en veilig opgroeien is de gewoonste zaak van de wereld. Ouders en jeugdigen kunnen de uitdagingen in het leven aangaan en wanneer het nodig is, snel hun weg vinden naar de jeugdgezondheidszorg. Onze werkwijze ondersteunt hierbij. De conventionele benadering van de JGZ (*"find it and fix it"*) transformeert naar een toekomstbestendige aanpak (*"predict it and personalize it"*). De JGZ anticipeert samen met ouders op specifieke individuele behoeften van hun kind. Principe daarbij is zo dichtbij (persoonlijk of digitaal), passend (individueel of collectief) en zo efficiënt (door de juiste netwerkpartner) mogelijk. Ieder kind krijgt wat het nodig heeft: meer waar het moet, minder waar het kan.
- Beide organisaties gaan niet voor gelijke zorg, maar voor gelijke uitkomst en levert hiermee een bijdrage aan de transformatie en innovatie van de JGZ. Ten gunste van onze inwoners blijven we in nauw contact met elkaar en proberen we zoveel mogelijk op eenzelfde wijze te werken.
- Ouders en opvoeders zijn verantwoordelijk voor het gezond en veilig opgroeien van hun kinderen en maken daarin eigen keuzes. De professionals van de jeugdgezondheidszorg kunnen daarbij ondersteunen.
- Samen met de ouders volgen we elk kind en jongere van 0 tot 19 jaar. Gezamenlijk wordt een beeld gevormd van het leven en de gezondheid van het kind. Wanneer ouders vragen hebben, krijgen ze ondersteuning om zelf antwoorden te vinden. Hierbij staan de eigen kracht en de eigen mogelijkheden van de ouders, jeugdigen en hun sociale omgeving centraal.
- Als gezond en veilig opvoeden niet vanzelfsprekend is, delen we dit met ouders en pakken als dat nodig is door en betrekken netwerkpartners. Samen met hen bekijken we wat het kind nodig heeft en als dit aan de orde is, welke onderbouwde interventies ingezet kunnen worden. Hierbij wordt het traject wat volgt concreet benoemd. Hierbij gebruiken we onze brede sociaal-medische kijk van het team 0-19, onze monitorgegevens en onze analyses.
- Beleidsmakers bij gemeenten, netwerkpartners en het wijk- of CJG-team worden actief geïnformeerd op het brede terrein van opvoeden en opgroeien, omgekeerd wordt bij deze partners ook informatie opgehaald in het kader van collectieve preventie. Op basis van analyses worden gemeenten, scholen en samenwerkingspartners geadviseerd over jeugd(gezondheid)beleid.
- Dit alles vraagt van onze professionals om respectvol en daadkrachtig te handelen, het nemen en geven van verantwoordelijkheid en transparant te zijn, uitgaande van het kind, de jongere en de ouders en met sensitiviteit voor wat in de wijk gebeurt. Van onze professionals verwachten wij deskundigheid, leiderschap en eigenaarschap om te doen wat nodig en wenselijk is, uitgaande van bestaande protocollen en richtlijnen.

Een stevige positie van de JGZ in het sociaal domein

JGZ heeft een bijzondere positie in het sociaal domein die is gemeenten geborgd kan worden. Publieke gezondheid: oa collectieve activiteiten zoals gezondheidsbevordering en prenatale voorlichting.

1. Jeugdwet: oa preventie voor groepen en individuen waar risico te verwachten is.
2. Passend onderwijs: preventieve aanpak van oa ziekteverzuim
3. Zorgverzekeringswet: bijv. lichte medische zorg en (rook)preventieprogramma's voor jeugdigen. Jeugdartsen kunnen rechtstreeks verwijzen naar medisch specialisten.
4. Participatiewet: oa advisering hoe deelname aan onderwijs wél kan.



Uitgangspunten in onze samenwerking

We hanteren een aantal uitgangspunten met betrekking tot onze samenwerking binnen de JGZ West-Brabant:

- We gaan uit van een gezamenlijke inschatting van zorgbehoefte met jeugdige en ouders
- We hechten veel waarde aan de zelfstandigheid van onze twee JGZ-organisaties.
- We werken binnen de JGZ samen waar we maatschappelijke meerwaarde zien. We respecteren in de samenwerking elkaars verschillen in structuur, aansturing en cultuur.
- Op onderwerpen waar samenwerking geen meerwaarde biedt, kunnen de organisaties hun eigen keuzes maken.
- We werken samen op basis van vertrouwen, zijn transparant en geven onze professionals de ruimte om – binnen de afgesproken kaders – te doen wat nodig is.
- We richten de samenwerking eenvoudig, beheersbaar en efficiënt in

4. Wat willen wij samen bereiken?

Wat ons te wachten staat*

Mentale weerbaarheid

Onze samenleving ervaart op allerlei gebieden steeds meer (prestatie)druk en daardoor meer stress. De coronacrisis heeft een wissel getrokken op gezondheid en welbevinden van jeugdigen. Dit heeft zowel effect op de gezondheidsbeleving als op het ontstaan van klachten en gezondheidsproblemen. Kinderen zijn hier al op jonge leeftijd vatbaar voor. Drie op de vier jongeren blijkt last te hebben van te veel stress. Maar ook ouders met opgroeiende kinderen ervaren vaak overbelast te zijn. JGZ kan vanuit preventie en positieve gezondheid bijdragen ondersteuning bieden om hiermee om te gaan.

Leefstijl en leefomgeving hebben invloed op gezondheid en toekomst

Leefstijl en de leefomgeving zijn van grote invloed op het (begin van) het leven; zowel fysiek als mentaal. En dus is het belangrijk de eerste 1000 dagen zo gezond en veilig mogelijk op te groeien. Ongezonder gedrag (roken, alcoholgebruik, te weinig bewegen en ongezonde voeding) is verantwoordelijk voor 20% van de ziektelast. JGZ draagt bij vanuit de preventieagenda en programma's als kansrijke start.

Schaarste, onder andere aan mensen en middelen

De zorg heeft een tekort aan arbeidskrachten. Daarnaast stijgen de totale zorguitgaven met gemiddeld 2,9 procent per jaar tot 174 miljard euro in 2040. Verwachting is dat we naar een toekomst gaan die gekenmerkt wordt door schaarste aan mensen en middelen. Om dezelfde kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid te borgen – ook in de zorg voor jeugd – moeten er stevige keuzes gemaakt worden. Meer inzetten op het voorkomen van zwaardere zorg (preventie), maar ook het efficiënt en effectief inzetten van nieuwe technologie en online mogelijkheden naast direct contact. De verbinding en samenwerking - o.a. met ouders en ketenpartners - aangaan horen hier ook bij. JGZ zoekt naar effectieve middelen voor preventie.

De zorg verandert door technologie en veranderende rol ouder en jeugdige

Technologie verandert al enige tijd ingrijpend onze samenleving, hoe ons leven er uit ziet, hoe wij ons gedragen en wat onze wensen en behoeften zijn. De informatiesamenleving en big data zorgen ervoor dat wij steeds meer en steeds eerder iets weten.

Digitalisering heeft zowel positieve als negatieve effecten op de volksgezondheid. Kinderen en ouders handelen steeds meer autonoom en assertief en dat vraagt om een eigentijdse benadering, terwijl tegelijkertijd een groep mensen niet zelfstandig hun weg vindt. JGZ onderhoudt de actieve benadering van (potentieel) kwetsbare kinderen en gezinnen.

Projecten die voortbouwen op de vernieuwingen die noodzakelijk zijn, zoals koppeling met de groeigidsapp.

**strategische koers JGZ GGD GHOR NL en Actiz 2019*

Wat ons te doen staat

Zorg voor alle kinderen met maatwerk voor kwetsbare kinderen

Wij hebben al flinke stappen gezet om onze visie in praktijk te brengen. Met de totstandkoming van het Basispakket JGZ 0-19 hebben we samen geïnvesteerd in meer gerichte en eigentijdse zorg aan jeugdigen en hun ouders. Het is belangrijk om te volgen of de invulling en uitvoering van het Basispakket voldoende

aansluiten bij de behoeften van ouders en jeugdigen. Dit vereist permanente actie, omdat wensen en behoeften van jeugdigen en ouders over de tijd heen veranderen.

Doorgaande lijn

Daarnaast bieden we samen een doorgaande lijn van zorg. Dit zorgt voor efficiency en korte lijnen in de samenwerking met netwerkpartners en gemeenten. Ook hier ligt de opgave om te monitoren of we de juiste keuzes hebben gemaakt en het slim hebben georganiseerd.

Hierbij is het gezamenlijk gebruik van het Ernst Taxatie Model (ETM) een middel voor de JGZ medewerkers om een (risico)inschatting te maken van alle factoren die van belang zijn bij een evenwichtige ontwikkeling en opgroeisituatie van een kind. Het ETM ondersteunt de JGZ-medewerker in het maken van de keuze van het best passende aanbod aansluitend bij de vraag van de ouder en het kind; het biedt richting aan het uitzetten van zorgpaden, het aanbieden van meer of juist minder contactmomenten, uitgevoerd door jeugdverpleegkundige, verpleegkundig specialist of jeugdarts.

5. Hoe gaan we dat samen organiseren?

In dit hoofdstuk staat de manier waarop we de samenwerking inrichten centraal. We beschrijven allereerst de onderliggende principes. Deze maken duidelijk hoe ver de samenwerking en de invloed van elk van de organisaties strekt. Vervolgens laten we zien hoe het er in de praktijk uit ziet, bevoegdheden en verantwoordelijkheden worden belegd.

Onderliggende principes

We maken onderscheid naar vier ringen van invloed.

Gezamenlijke besluitvorming. Er volgt afstemming met elkaar als er wijzigingen plaatsvinden die voor de andere partij invloed hebben op de samenhang, kwaliteit van zorg en/of data generatie. De JGZ-organisaties beslissen samen over:

- Doorgaande ontwikkelijn 0-19 jaar (het gaat hier in het bijzonder over de zorgvuldige overgang van 4-jarigen van TWB naar de GGD);
- Verzamelen van longitudinale, collectieve gegevens van de jeugdigen in West-Brabant;
- De thema's voor het onderdeel "lokaal verbinden";
- Wijzigingen in de werkwijze die effect hebben op een herkenbare JGZ.

Afstemming. De JGZ-organisaties werken samen en/of stemmen onderling de werkwijze af over:

- beleidsadvisering op lokaal niveau;
- uitvoering van plusproducten;
- prioritering inzet GINO (contractering en landelijke inzet).

Consultatie. De twee JGZ-organisaties raadplegen elkaar zonder dat sprake is van een bindend advies over:

- De invulling en uitvoering van het Basispakket 0-19 jaar.

Informatie. De drie JGZ-organisaties houden elkaar op de hoogte, over relevante ontwikkelingen in de eigen organisaties (zonder verdere verplichtingen).

Op een aantal onderwerpen is het van belang jaarlijks de afspraken te herijken:

- Scholing
- Landelijke/regionale/lokale overleggen/werkgroepen
- Rollen Kidos
- RVP

Voor deze onderwerpen maakt de staf/PAR een voorstel voor komend jaar inclusief de inzet van de medewerkers van de verschillende organisaties. In het overleg ontwikkelijn JGZ wordt voor 15 november voorafgaand aan het jaar deze voorstellen besproken en vastgesteld waarbij wordt gekeken naar gelijke inzet van de verschillende organisaties.

Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden

Gemeente

De JGZ organisaties voeren namens de gemeenten de JGZ uit. Voor de GGD geldt dat de uitvoering wordt verantwoord in overleg met gemeente en professionals en als onderdeel van de bestuursrapportages in het Algemeen Bestuur. Ontwikkelingen en nieuw beleid worden in de kadernota, en na akkoord van colleges en raden, vertaald in de beleidsbegroting.

Voor TWB geldt dat er vanuit de aanbesteding afspraken zijn gemaakt over de begroting en uitvoering basispakket. TWB maakt een eindverantwoording waarop financieel en op inhoud wordt gerapporteerd. In het ambtelijk overleg (6 gemeenten) en management TWB wordt deze rapportage besproken. Beleid,

ontwikkelingen en innovaties zijn een belangrijk onderdeel in deze besprekingen. Op bestuurlijk niveau worden de besluiten (input vanuit het ambtelijk overleg) genomen betreft de verlengingen van de aanbesteding.

TWB en GGD WB voeren plusproducten uit in de gemeenten obv van een jaarlijkse individuele of gezamenlijke offerte. Inhoud pluspakket wordt in de gezamenlijke overleggen van TWB en GGD WB met de desbetreffende gemeente afgesproken.

Overleg Ontwikkellijn JGZ

De Stuurgroep JGZ WB bestond in totaal uit de drie managers JGZ (GGD, TWB en Jong JGZ). Dit zijn de 3 organisaties die binnen het werkgebied van GGD-West-Brabant de JGZ uitvoeren. De managers komen voortaan periodiek samen in de vorm van een overleg ontwikkellijn JGZ. Hier wordt de samenhang in de uitvoering beoordeeld en geëvalueerd op het resultaat. Hierbij worden de gezamenlijke investeringen, digitalisering, opleidingen en innovaties op de agenda gezet.

Dit Overleg Ontwikkellijn JGZ functioneert op strategisch-tactisch niveau en hier vindt afstemming plaats rondom de doorgaande lijn, brede blik op ontwikkeling van jeugdigen in het gehele werkgebied en positionering JGZ op algemeen en lokaal, gemeentelijk niveau.

Heeft de volgende taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden:

- Het overleg Ontwikkellijn stelt een tijdelijke werkgroep in als sprake is van opgaven die aansluiten bij de gedeelde opgaven van de JGZ WB of waarbij sprake is van te behalen schaalvoordelen door bundeling van inzet van de drie JGZ-organisaties.
- Beoordelen van en besluiten over adviezen/uitkomsten van groepen/teams op basis van de volgende criteria:
 - Aansluiting op de uitgangspunten van de JGZ WB, zoals vertaald in het Basispakket JGZ
 - Uitvoerbaarheid
 - Draagvlak onder professionals en – indien van toepassing – externe betrokkenen
 - Klantgerichtheid (aansluiting op behoeften van jeugdigen en/of ouders)
 - Haalbaarheid (bijvoorbeeld financieel, locatie, ...)
 - Planning
 - Escaleren van vraagstukken richting het Stuurgroep JGZ WB die betrekking hebben op onderwerpen uit de eerste ring van invloed (“gezamenlijke besluitvorming”).

Het Overleg Ontwikkellijn vindt 6x per jaar plaats. Indien nodig worden extra overlegmomenten ingelast. Besluitvorming vindt unaniem plaats op basis van ‘geen bezwaar’. Bijlage 1 geeft een overzicht van de verschillende overleggen.

6. Praktische afspraken

Afspraken doorgaande ontwikkellijn

Basispakket

- We consulteren elkaar via het Overleg Ontwikkellijn over wijzigingen in de invulling van het basispakket om te zorgen dat de uitvoering van de JGZ op elkaar blijft aansluiten.
- We gebruiken hetzelfde risicotaxatie instrument (ETM).

Plusproducten

- Er wordt in gezamenlijk overleg met de 6 gemeenten beleid bepaald rondom het lokaal verbinden en de plusproducten, waarbij ook de aandacht ligt op de positionering van de JGZ in het sociaal domein.
- TWB en GGD WB voeren plusproducten uit in de gemeenten obv van een jaarlijkse individuele of gezamenlijke offerte. Inhoud pluspakket wordt in de gezamenlijke overleggen van TWB en GGD WB met de desbetreffende gemeente afgesproken.
- De JGZ-organisaties werken samen en/of stemmen onderling de werkwijze af over de uitvoering van plusproducten.

Overdracht

- Ouders zijn op de hoogte van de samenwerking en geven toestemming voor overdracht van het dossier van het kind; tijdens het laatste contactmoment wordt door TWB met ouders besproken dat het volgend contactmoment op 5 jaar wordt uitgevoerd door de samenwerkingspartner GGD West-Brabant en wordt toestemming gevraagd voor het overdragen van het dossier.
- Indien geen toestemming wordt gegeven voor overdracht naar de GGD en er zijn zorgen wordt het kind warm overgedragen naar de GGD, de GGD neemt contact met ouders over de dienstverlening door de GGD.
- Kinderen worden op de leeftijd van 4 jaar overgedragen naar de GGD West-Brabant, maximaal op de leeftijd van 4 jaar en 6 maanden. Dit gebeurt koud, lauw of warm conform werkinstructie continuïteit van zorg (zie bijlage 3).

Samenwerking kwetsbare gezinnen

- TWB medewerkers (0-4) en GGD-medewerkers (4-18) zoeken afstemming als in een gezin zorgen zijn en in dat gezin kinderen zijn in zowel de leeftijd 0-4 jaar als 4-18 jaar. Onderwerpen kunnen o.a. zijn: non-bereik, hoge ETM-score, acties n.a.v. community benadering.
- Minstens 2x per jaar hebben de 0-4 teams van TWB overleg met het 4-18 GGD team van de betreffende gemeente om de continuïteit van zorg te evalueren en leveren eventuele verbeterpunten aan het Overleg Ontwikkellijn JGZ

Advies en verantwoording

- De gesprekken met de gemeenten over inhoudelijk advies of verantwoording worden samen voorbereid en gevoerd door de JGZ-teams.
- Elke organisatie maakt apart financiële afspraken met de gemeenten over het basispakket en de plustaken. Er wordt enkel aanbod gedaan voor de eigen doelgroep (uitzonderingen hierop worden met beide organisaties iov de betreffende gemeente afgestemd).
- Overleggen over uitvoer en financiering van plustaken worden gezamenlijk uitgevoerd.

Afspraken digitaal dossier

- We werken met hetzelfde soort Digitaal Dossier (Kidos).

- Iedere medewerker werkt in het dossier van de eigen organisatie.
- Voor plusproducten of andere taken zoals VVE, ziekenhuis CJG e.d. kan andere software worden ingezet, zoals online zorgplan of de VVE monitor.
- Indien iemand voor beide organisaties werkt, zal er gewerkt worden met een detacheringsovereenkomst en twee Kidos accounts per organisatie.
- Jaarlijks worden de rollen voor Kidos vastgesteld in het overleg ontwikkellijn JGZ.

Afspraken professionals van nu

Scholing

- Jaarlijks wordt een voorstel voor welke scholing o.g.v. deskundigheidsbevordering, nieuwe protocollen, opleidingen/stages vastgesteld in het overleg ontwikkellijn JGZ
- De samenwerking m.b.t. de opleiding jeugdartsen is conform opgesteld convenant (zie bijlage 5).

Samenwerken in netwerken

- Jaarlijks wordt een voorstel voor deelname landelijke, regionale en lokale overleggen/werkgroepen (zoals o.a. Kraam-verloskundig-JGZ overleg, overleg met kinderartsen Bravis/Amphia en de werkgroep kindermishandeling) vastgesteld in de stuurgroep WB (zie bijlage 4) .

Overige afspraken

- Jaarlijks wordt voorafgaand aan het komend jaar door de GGD WB een voorstel gedaan voor de inzet van TWB in het RVP.
- Overige inzet van medewerkers bij de andere organisatie geschiedt middels een detacherings-overeenkomst conform vastgestelde integrale uurtarieven.
- In geval van een crisis wordt in overleg ontwikkellijn JGZ vastgesteld hoe alle organisaties een bijdrage leveren.
- Indien er gezamenlijk gebruik gemaakt wordt van onderzoekslocaties wordt jaarlijks in de overleg ontwikkellijn JGZ een voorstel gemaakt over de afspraken m.b.t. planning en financiering.
- Landelijke/Rijks middelen voor de verdeling van de RVP gelden worden toegekend middels vastgestelde verdeelsleutel.

Inzet van diensten bij elkaar en samenwerking operationeel

- Regiocoördinatie neonatale screening (zie bijlage 2)

7. Ondertekening

Aldus overeengekomen en in tweevoud ondertekend,

Breda, 31 augustus 2023
Namens GGD West-Brabant



Dhr. S. Baan
DPG GGD West-Brabant

Roosendaal, 31 augustus 2023
Namens Thuiszorg West-Brabant



Dhr. R. Dijkers
Lid RvB Thuiszorg West-Brabant

Bijlage 1 Overlegschema

Soort overleg	frequentie	aanwezig
Bestuurlijk overleg TWB en GGD West-Brabant en de 6 'TWB gemeenten'	1x per jaar	Bestuur en management TWB en GGD Wethouders en beleidsambtenaren 6 gemeenten
Bestuurlijk overleg TWB, GGD en Jong JGZ	2x per jaar	Bestuur en management TWB, GGD en Jong JGZ
Overleg ontwikkellijn JGZ	6x per jaar	TWB-GGD en Jong JGZ
Operationeel overleg managers	6x per jaar	TWB en GGD
Overleg teams uitvoering	4x per jaar vast en meer indien nodig en ongoing in uitvoering over client individueel	JGZ teams van TWB en GGD
Overleg per gemeente	2 tot 4x per jaar	afvaardiging JGZ teams/management TWB en GGD en eventueel de beleidsadviseur van TWB en of GGD

Bijlage 2 Afspraken inzet RC neonatale screeningen

Zie hiervoor de getekende afspraken in het document “Onderbouwing verdeling kosten Neonatale screening TWB” met nummer WBVK- 1376475381-2999.

Bijlage 3 Werkinstructie continuïteit van zorg

Uitvoer continuïteit van zorg van JGZ team 0-4 jaar naar 4-19 jaar

Vanwege het opheffen van de bedrijfscoöperatie JGZ West Brabant mag er vanaf 1 juli 2021 niet meer gekeken worden in het DD-JGZ van een cliënt waarmee je geen behandelrelatie hebt (cliënt is in zorg bij een ander team of een andere organisatie). Dit betekent dat er spoedig en juist overgedragen dient te worden bij verhuizing of op de leeftijd van 4 jaar.

Continuïteit van zorg bij verhuizing en overdracht van JGZ 0-4 naar JGZ 4-19 jaar:

Overdracht vindt altijd plaats met medeweten en toestemming van de ouders.

- Reguliere overdracht van DD-JGZ en overdracht van zorg naar de JGZ 4-19 jaar vinden plaats op de leeftijd van 4 jaar. Er zijn een aantal uitzonderingen waarbij de overdracht later plaats kan vinden (tot de maximale leeftijd van 4,6 jaar), hierin is de visie van de professional leidend.
- Overdracht van DD-JGZ en overdracht van zorg vinden plaats op het moment dat de nieuwe JGZ organisatie de mutatie heeft ontvangen vanuit het GBA. De oude organisatie ontvangt een notificatie en draagt het dossier over. Dit vereist dat iedere organisatie een eigen werkinstructie opschonen dossier, overdracht dossier en nieuwkomers heeft.
- Wanneer geen toestemming wordt verkregen/geen bereik, dient overdracht te worden afgewogen in het belang van het kind door de Jeugdarts. Deze afweging dient in het dd JGZ te worden geregistreerd.
- Bij geen bereik loopt z.n. de meldcode en/of veiligheidsplan.

Uitvoer overdracht:

- Koude overdracht: Reguliere overdracht.
- Lauwe overdracht: Mail (gebruik hiervoor de beveiligde/ zorgmail) of draag enkelvoudige zorgvragen over aan de ontvangende professional met daarbij de indicatie waarop je het kind terug wilt laten zien. De ontvangende partij maakt een contactmoment op indicatie (CMI) aan.
- Warme overdracht bij complexere zorgvraag: Warme overdracht gebeurt minimaal telefonisch tussen de verantwoordelijke professionals van de 2 organisaties.
- Zie de werkinstructie van de eigen organisaties opschonen dossier, overdracht dossier en nieuwkomers.

Kinderen die in aanmerking komen voor een warme overdracht

- Kinderen waar de meldcode stap 1 t/m 5 is gestart.
- Kinderen met een ETM score ≥ 3 of op professionele inschatting.

Bijvoorbeeld:

- Kinderen waarbij JGZ-professional inschat dat ze kwetsbaar zijn.
- Kinderen die verblijven op recreatieparken of campings vanwege sociale problematiek.
- Bijzondere groepen: statushouders, psychiatrische ouders, LVB, verslaafde ouders.
- Kinderen/ouders die geen gebruik (willen) maken van de JGZ.

Warme overdracht/wijze en frequentie van uitvoer

- Het huidige JGZ team verzorgt direct en actief de overdracht richting het nieuwe JGZ team waaraan het kind gekoppeld wordt.
- Tijdens deze warme overdracht wordt gezamenlijk bepaald wat het passende vervolg contactmoment gaat zijn voor het betreffende kind. De ontvangende professional plant dit in.
- Overleg tussen JGZ teams vindt ook plaats indien de kinderen uit één gezin in zorg zijn bij verschillende JGZ aanbieders waarbij het wenselijk is zorgen te delen (na toestemming ouder) in het kader van 1 gezin 1 plan.

Bij geen gebruik JGZ op eigen verzoek

- Indien ouder geen toestemming geeft voor overdracht en afstemming wordt de gezamenlijke werkinstructie 'Geen gebruik JGZ op verzoek ouders/verzorgers' gevolgd. Voorafgaand aan deze overdracht is alle benodigde informatie binnen het team opgehaald, is het dossier opgeschoond en alle relevante informatie goed te vinden. Hierover moeten gezamenlijke registratie afspraken worden gemaakt.

Vaste overlegmomenten

- Plan 4x per jaar vaste overlegmomenten tussen JGZ team 0-4 en JGZ team 0-19 jaar (of 4-19 jaar) waarop de overdracht en voortgang van de samenwerking worden geëvalueerd. Hier worden tevens verbeterpunten aangedragen (bv overdracht uitzonderingen).

De JGZ teams:

JGZ team 0-4 jaar	JGZ team 4-19 jaar (GGD)
TWB team Bergen op Zoom (Het Palet en Wittenhorst)	Team Bergen op Zoom
TWB team Steenberghe (Blauwstraat en Dinteloord)	Team Bergen op Zoom
TWB team Woensdrecht (Hoogerheide)	Team Bergen op Zoom
TWB team Roosendaal (Wouw, Zorgboulevard, H.Hartkerk)	Team Roosendaal, Rucphen, Moerdijk, Halderberge
TWB team Rucphen (Binnentuin)	Team Roosendaal, Rucphen, Moerdijk en Halderberge
TWB team Moerdijk (Zevenbergen, Fijnaart, Klundert, Standdaarbuiten, Willemstad)	Team Roosendaal, Rucphen, Moerdijk en Halderberge

Bijlage 4 Afspraken samenwerking in netwerken

De aanwezigheid in de verschillende netwerken is zoals hieronder aangegeven verdeeld.

	GGD	TWB
Kinderartsen Bravis	+	
KvJ overleg	+	+
Landelijke AF kimi groep	+	+
Innovatie atelier Wisselt per thema wie er aansluit		
RVP landelijke werkgroep	+ (0-18)	+ (0-4)
Tranzo	+	
NCJ M@ZL	+	
Regionaal opleidersoverleg	+	+

Bijlage 5 Afspraken rondom opleidingen arts M&G

Zie hiervoor het document “Samenwerkingsovereenkomst tussen Thuiszorg West Brabant, Jong JGZ en GGD West Brabant ten behoeve van de opleiding 1e en 2e fase arts Maatschappij + Gezondheid, profiel Jeugdgezondheidszorg” getekend in april en mei 2022 door de 3 partijen.