

Vergaderjaar 2009–2010

**31 001**

**Programma voor Jeugd en Gezin**

**Nr. 83**

**BRIEF VAN DE MINISTER VOOR JEUGD EN GEZIN**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 november 2009

In het AO JGZ van 1 oktober jl. (kamerstuk 31 001, nr. 80) heb ik u toegezegd een brief te sturen over de inhoud en uitvoering van het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg. Tevens heb ik aangegeven u per brief te informeren over hoe niet BIG-geregistreeerde medewerkers meelopen in het Actieplan Professionalisering Jeugdzorg. In deze brief ga ik op beide punten in.

*Basistakenpakket JGZ*

De jeugdgezondheidszorg kent als wettelijke basis de Wet Publieke Gezondheid (WPG). Artikel 5 van de WPG bepaalt dat het college van burgemeester en wethouders zorgt draagt voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg voor alle kinderen in Nederland van 0–19 jaar. In de praktijk betekent dit dat de gemeente opdracht geeft voor uitvoering van het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg (BTP) aan een uitvoeringsorganisatie, te weten een GGD en/of zorgorganisatie. Daarnaast worden ook afspraken gemaakt over bijvoorbeeld het bereik, de locaties, de ruimte voor extra contactmomenten, deelname van de jeugdgezondheidszorg aan het ZAT en aanbod van leefstijlinterventies. De hoofdlijnen van de inhoud van het BTP zijn in de WPG vastgelegd. Deze hoofdlijnen zijn verder uitgewerkt in het Besluit Publieke Gezondheid (zie bijlage). Het besluit geeft daarnaast aan welke activiteiten uit het BTP moeten worden aangeboden aan alle jeugdigen, dit betreft het uniform deel, en welke activiteiten uit het BTP als maatwerk moeten worden aangeboden. De activiteiten in het maatwerkdeel worden afgestemd op de specifieke zorgbehoeften van de jeugdigen en op lokale of regionale demografische en epidemiologische gegevens. De gemeente maakt afspraken met de uitvoeringsorganisatie over de inhoud van het maatwerkdeel. De samenstelling van het maatwerkdeel is onder meer gebaseerd op informatie van de uitvoeringsorganisatie over de behoefte aan specifieke zorg, informatie over groepen jeugdigen op basis van de jeugdgezondheidsmonitor (het kan bijvoorbeeld gaan over jeugdigen in een bepaalde wijk of school) en het overige lokale zorgaanbod. De omvang en de vorm

van het lokale aanbod aan maatwerkactiviteiten kan hierdoor per gemeente sterk verschillen. Gemeenten zijn hierover in eerste instantie verantwoordelijk verschuldigd aan de gemeenteraad.

Ik benadruk nogmaals dat zowel het uniforme deel als het maatwerkdeel tot het BTP behoren, dat door de betreffende uitvoeringsorganisatie(s) in zijn geheel dient te worden aangeboden, zij het op onderscheiden wijze.

#### *Professionele invulling*

De wet en het besluit geven aan welke activiteiten onderdeel uitmaken van het BTP. De medewerkers in de jeugdgezondheidszorg geven hier verder invulling aan. Zij vertalen de aandachtsvelden die de wet en het besluit benoemen in zorgactiviteiten. Zij doen dit op basis van hun professionele deskundigheid en maken hierbij gebruik van de richtlijnen die door de beroepsgroepen zijn vastgesteld.

Uitvoering van het uniforme deel van het BTP vindt grotendeels plaats in de vorm van contactmomenten. Om op dit punt levende misverstanden weg te nemen, benadruk ik dat de contactmomenten derhalve niet de inhoud van het BTP betreffen, maar uitsluitend *de vorm* waarin dit wordt aangeboden. In mijn brief van 10 juli jl. (TK 2008–2009, 31 001, nr. 72) heb ik aangegeven hoe de contactmomenten zijn vastgesteld. Het rapport Activiteiten Basistakenpakket per Contactmoment dat als bijlage bij deze brief was gevoegd, geeft een overzicht van de wijze waarop professionals het uniforme deel van het BTP in de praktijk uitvoeren.

#### *Bezuinigingen*

In het AO van 1 oktober, maar ook via eerdere kamervragen, heeft u uw zorgen over eventuele bezuinigingen door gemeenten op maatwerkactiviteiten kenbaar gemaakt. Het zou mij bevreemden als gemeenten bezuinigen op het maatwerkactiviteiten gezien de extra middelen die zij krijgen voor de vorming voor de Centra voor Jeugd en Gezin. Zoals ik heb toegezegd in het VAO JGZ van 28 oktober jl. zal ik dit bespreken met de VNG.

#### *Toezicht*

De Inspectie voor de Gezondheidszorg houdt toezicht op de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. Zij zien er allereerst op toe dat gemeenten het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg aan alle kinderen aanbieden. Daarnaast houden zij toezicht op de kwaliteit van het aanbod door de uitvoeringsorganisaties en de kwaliteit van de uitvoering door de professionals.

#### *Vernieuwing*

In het veld blijkt behoefte te bestaan aan een meer flexibele uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. Op dit moment vinden op kleine schaal experimenten plaats. Met dergelijke vernieuwingen wil het veld beter aansluiten bij maatschappelijke veranderingen en werken aan verdere kwaliteitsverbetering van de jeugdgezondheidszorg. Dit wil ik verder stimuleren, waarbij ik het van belang acht dat er ook aandacht is voor de effectiviteit en doelmatigheid. ZonMw heeft daarom recent de opdracht gekregen voor het uitvoeren van een programma gericht op vernieuwing van de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg. Wat kan er anders en hoe kan het beter? Ook de verschillende uitvoeringsvormen van een contactmoment op adolescentenleeftijd kunnen in het kader van dit programma verder onderzocht worden.

Met dit programma wil ik een verdere impuls geven aan de kwalitatief goede jeugdgezondheidszorg die we in Nederland hebben.

### *Professionalisering*

In het Algemeen Overleg van 1 oktober jl. heb ik aangegeven dat de artsen en verpleegkundigen, die werkzaam zijn in de jeugdgezondheidszorg in een Centrum voor Jeugd en Gezin, BIG-geregistreerd zijn. De doktersassistenten en de consultatiebureau-assistenten zijn dat niet, maar zij voeren hun taken uit onder verantwoordelijkheid van de arts en/of verpleegkundige. In het Centrum voor Jeugd en Gezin zijn daarnaast onder meer ook maatschappelijk werkers en sociaal pedagogische hulpverleners werkzaam die niet vallen onder de verantwoordelijkheid van een arts of verpleegkundige en op wie geen wettelijke registratieplicht van toepassing is. Binnenkort ontvangt u een brief over professionalisering van de jeugdzorg, waarin ik ook hier nader op inga.

Ik vertrouw erop u met deze brief afdoende te hebben geïnformeerd.

De minister voor Jeugd en Gezin,  
A. Rouvoet

**De Wet Publieke Gezondheid en het Besluit Publieke Gezondheid benoemen de volgende activiteiten in het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg**

1. Het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en bedreigende factoren.  
Dit omvat:
  - het afnemen van een algemene anamnese van de jeugdige;
  - het beoordelen van de lichamelijke verschijning van de jeugdige;
  - het meten en beoordelen van de groei van de jeugdige;
  - het beoordelen van de ontwikkeling van de jeugdige;
  - het beoordelen van het functioneren van de jeugdige;
  - het beoordelen van medisch-biologische parameters van de jeugdige;
  - het beoordelen van het gedrag van de jeugdige;
  - het beoordelen van het sociaal milieu van de jeugdige;
  - het beoordelen van het fysieke milieu rondom de jeugdige;
  - het in kaart brengen van het zorgsysteem rondom de jeugdige.
  
2. Het ramen van de behoeften aan zorg.  
Dit omvat:
  - het schatten van de verhouding tussen de draaglast en draagkracht van de jeugdige en van het gezin waartoe hij behoort;
  - het schatten van de behoefte aan advies en voorlichting van de jeugdige en van het gezin waartoe hij behoort;
  - het inventariseren van de zorg die de jeugdige al ontvangt;
  - het nagaan of de jeugdige tot een of meer risicogroepen behoort.In het kader van maatwerk omvat dit:
  - het ramen welke zorgverlening op maat nodig is;
  - het ramen welke risicogroep gerichte zorg nodig is.
  
3. De vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen.  
Dit omvat:
  - het nagaan of bij de jeugdige sprake is van oogpathologie;
  - het nagaan of bij de jeugdige sprake is van maldescensus testis;
  - het nagaan of bij de jeugdige sprake is van congenitale hartafwijkingen;
  - het nagaan of bij de jeugdige sprake is spraak- of taalstoornissen;
  - het nagaan of bij de jeugdige sprake is van perceptief gehoorverlies;
  - het zonedig aanbieden van vaccinatie tegen hepatitis B;
  - het zonedig aanbieden van vaccinatie tegen tuberculose.
  
4. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding.  
In het kader van het maatwerk omvat dit:
  - het geven van individugerichte voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
  - het geven van groepsgerichte voorlichting, advies, instructie en begeleiding.
  
5. Het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.  
In het kader van het maatwerk omvat dit:
  - het formuleren welke individuele maatregelen, afgestemd op het gezin van de jeugdige, nodig zijn;
  - het formuleren welke maatregelen, afgestemd op de groep gezinnen waartoe het gezin van de jeugdige behoort, nodig zijn;
  - het formuleren welke individuele maatregelen, afgestemd op buurt of school van de jeugdige, nodig zijn;

- het formuleren welke maatregelen, afgestemd op de groep buurten of scholen waartoe de buurt of school van de jeugdige behoort, nodig zijn.