Zaanstreek-Waterland



Dienstenoverzicht

Maart 2026

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave

Inleiding

Dienstverlening GGD in een oogopslag

Programma's

1. Monitoring, signaleren en adviseren
2. Infectieziekte bestrijding
3. Jeugdgezondheidzorg
4. Meldpunt en advies Bijzondere Zorg
5. Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises
6. Toezicht houden
7. Veilig Thuis

Dienstverlening plus gefinancierd door derden

Overzicht van wetgeving

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 de 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. In de kopjes hieronder vindt u een nadere toelichting op deze termen. 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 deelnemersbijdrage 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
De GGD levert ook plustaken die zij 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 diensteverlening voor. Uiterlijk in het najaar, voorafgaand aan het nieuwe kalenderjaar, wordt de dienstverlening plus regionaal afgesproken. De financiering van deze plustaken dient minimaal kostendekkend te zijn.

Dienstverlening plus op verzoek van derden
De GGD levert daarnaast plustaken die zij op verzoek van andere klanten/ organisaties uitvoert. Deze dienstverlening plus wordt gefinancierd door derden. Deze dienstverlening plus heeft een logische samenhang met de basisdienstverlening. De financiering van deze plustaken dient minimaal kostendekkend te zijn.

Opbouw van het dienstenoverzicht
Het dienstenoverzicht begint met een overzicht van de ‘dienstverlening in één oogopslag’.
In deze lijst staat basisdienstverlening in een groen kader en de dienstverlening plus in een blauw kader. Sommige diensten worden deels als dienstverlening plus uitgevoerd en worden daarom twee maal (in beide kleuren) benoemd.

Dienstverlening in één oogopslag
De diensten in groen betreft de basisdienstverlening, de diensten in blauw betreft de dienstverlening plus.

Monitoring, signaleren en adviseren
- Gezondheidsmonitoring
- Gezondheidsmonitoring uit interne bronnen
- Advisering volksgezondheid beleid
- Gezondheidsbevordering
- Medische milieukunde
- Gezondheidsmonitoring - extra onderzoek
- Implementatie Gezonde School aanpak
- Fris op school
- Counseling kinderwens / Kansrijke start: een open en eerlijk gesprek over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie
- Penvoerder: subsidie aanvrager
- Project coördinator
- Project uitvoerder
- Gezondheidsmakelaar
- Medische milieukunde- Omgevingstafels

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

Jeugdgezondheidszorg
- Basispakket Jeugdgezondheidszorg
- Zorg nieuwkomers
- Aanpak schoolverzuim
- Preventieve 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
- Voorzorg Kansrijke start
- Regionale samenwerking gezonde leefstijl/ Aanpak Gezonde Leefstijl (JOGG)
- Intensievere opvoedingsondersteuning
- Extra inkoop spraak/taal ondersteuning aan school: onderwijs ondersteunend aanbod logopedie
- Veilig sportklimaat
- Extra inzet Jeugdgezondheidzorg: Aanvullend op basisdienst JGZ voor kwetsbare kinderen en gezinnen
- Aanvullende inzet ter preventie van genotmiddelen tijdens PGO groep 7
- Video Hometraining
- Preventief logopedisch advies bij meertalig opgroeien
- Oudercursus 'Talen in Balans'
- Integrale Gezinsaanpak Zaanstad JGZ
- Moeders van Zaandam-Oost
- Ondersteuning PO en S(V)O Zaanstad
- Team Toegang Zaanstad

Meldpunt en advies Bijzondere Zorg
- MABZ: Meldpunt en Advies Bijzondere Zorg
- Suïcide meldpunt
- Verkennend onderzoek wet Verplichte GGZ
- Meldpunt Bijzondere Zorg
- GGD/ GGZ in de wijk

Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises
- Voorbereiding op rampen en crises

Toezicht
- Toezicht kinderopvang

Veilig Thuis
- Advies en ondersteuning
- Melding
- Overdracht
- Voorwaarden en vervolg
- Onderzoek
- Veiligheidstaxatie
- Tijdelijk Huisverbod Proces coördinatie
- Voorlichting aan lokale veld en overige ketenpartners
- Samenwerking met lokale veld en overige ketenpartners
- 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

- Gezondheidsmonitoring- extra onderzoek
- Versterking IZB epidemiologische functie
- Implementatie Gezonde school
- Medische milieukunde - advisering derden
- Evenement advisering
- Publieke gezondheidszorg asielzoekers
- Penvoeder: subsidie aanvrager
- Project coördinator
- Project uitvoerder
- Reizigersadvisering en vaccinatie
- Technische hygiëne zorg
- GGD/GGZ in de wijk
- Wijk -GGD-er
- Innovatieve psychiatrie
- Straattriage en Specialistische Bemoeizorg

Programma's

1. 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, signaleren en adviseren
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	We rapporteren jaarlijks cijfers over de gezondheidssituatie in de regio als input voor gezondheidsbeleid en -bevordering. - 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. We brengen de gezondheidssituatie van de inwoners en de factoren die samenhangen met de gezondheid, zoals leefstijl, fysieke en sociale omgeving in beeld aan de hand van verschillende gezondheidsmonitors, en panelonderzoek. De epidemiologische gegevens

<table>
<tr><td></td><td>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 gezondheidincijfers.ggdzw.nl.
Activiteiten:
• Uitvoeren gezondheidsmonitor onder de doelgroepen ouders van kinderen t/m 11 jaar (kind monitor), Jeugdmonitor (12 -16 jaar), volwassenen monitor (18 t/m 64 jaar) en ouderenmonitor (65+)
• Ontwikkelen en onderhouden dashboard met epidemiologische informatie
• Duiding en advisering op basis van de gezondheidsmonitors zodat er regionaal (gezondheids-)beleid gevormd kan worden.
• 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 getroffenen 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>Tijdstip resultaten</th></tr>
<tr><td>GM Volwassenen & Ouderen (18-64 jaar en 65+ jaar)</td><td>Najaar 2024</td><td>Zomer 2025</td></tr>
<tr><td>GM Kinderen (0-12 jaar)</td><td>2025</td><td>2026</td></tr>
<tr><td>GM Jeugd</td><td>Najaar 2026</td><td>Zomer 2027</td></tr>
<tr><td>GM Volwassenen & Ouderen (18-64 jaar en 65+ jaar)</td><td>Najaar 2028</td><td>Zomer 2029</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Uitvoering door (discipline)</td><td>Epidemiologen, epidemiologisch onderzoekers en data analisten/onderzoeks medewerkers</td></tr>
<tr><td>Samenwerkingspartners</td><td>Gemeenten, scholen, GGD GHOR Nederland, anderen GGD-en, RIVM, CBS
Interne samenwerking aan de hand van de preventiecyclus</td></tr>
<tr><td>Wijze van financiering</td><td>Deelnemersbijdrage</td></tr>
</table>

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, signaleren en adviseren
Basis dienstverlening	Gezondheidsmonitoring uit interne bronnen
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2, artikel 15
Doel	We rapporteren jaarlijks over gegevens verzameld door de publieksfuncties van de GGD. Afhankelijk van de publiekstaak als input

	voor gezondheidsbeleid en -bevordering of als input voor interne sturing en verantwoording.
Resultaat	Inzicht in de gezondheidssituatie van de inwoners. Inzicht in registratiegegevens van de publieksfuncties van de GGD (stuurinformatie).
Inhoudelijke beschrijving	Analyse van registratiegegevens van afdelingen ten behoeve van inzicht in de gezondheidssituatie en evaluatie van interventies. Voorbeelden zijn jeugdgezondheidszorg (JGZ), MABZ, JOGG, Veilig thuis en suïcidegegevens, tijdelijk huisverbod en infectieziekten.
Uitvoering door (discipline)	Epidemiologen, epidemiologisch onderzoekers en data analisten/onderzoeksmedewerkers
Samenwerkingspartners	Gemeenten, scholen, GGD GHOR Nederland, anderen GGD-en, RIVM, CBS Interne samenwerking aan de hand van de preventie cyclus
Wijze van financiering	Deelnemersbijdrage

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 volksgezondheidbeleid.
Inhoudelijke beschrijving	Beleidsadvisering 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 volksgezondheidbeleid 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 volksgezondheidbeleid. • 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 regionale 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	Deelnemersbijdrage

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: • Adviseren over van effectieve en bewezen gezondheidsinterventies. • Ondersteuning calamiteiten op school in samenspraak met JGZ, bijv. bij grensoverschrijdend gedrag en verdriet en rouw. • Deelname regionale netwerken ten aanzien van een preventieaanbod. • Opzetten en (door)ontwikkelen van 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	Deelnemersbijdrage

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 2e lijns MMK) en andere GGD-en, GGD GHOR Nederland.
Wijze van financiering	Deelnemersbijdrage

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, signaleren en adviseren
Dienstverlening plus	Extra onderzoek op verzoek van derden
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2, artikel 15 Besluit publieke gezondheid artikel 2
Resultaat	Extra onderzoek op verzoek van gemeenten of derden 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* kunnen extra verdiepende analyses worden uitgevoerd op de resultaten van de gezondheidsmonitor om een specifieke vraagstelling te beantwoorden. • Op verzoek van derden* kan een extra Gezondheidsmonitor worden uitgevoerd zoals de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen (16 tot en met 25 jaar). • Op verzoek van derden* kunnen extra vragen worden toegevoegd aan de Gezondheidsmonitoren.

	• Op verzoek van derden* 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 getroffenen te monitoren met als doel de zorg en behandeling van getroffenen te optimaliseren. (Gezondheidskunde onderzoek bij rampen) * voorbeelden van derden zijn: gemeenten, lokale teams, scholen, VWS, Trimbos, GGD GHOR Nederland
Uitvoering door (discipline)	Epidemiologen, epidemiologisch onderzoekers en data analisten/onderzoeksmedewerkers
Samenwerkingspartners	Gemeenten, scholen, GGD GHOR Nederland, GGD-en, RIVM, CBS Interne samenwerking aan de hand van de preventie cyclus
Wijze van financiering	Aanvragers zoals gemeenten, Trimbos, RIVM enz

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 en bijdrage 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 *roken, alcohol-, drugspreventie en gamen* 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). Begeleiden bij de implementatie van het Gezonde School-thema *Roken, alcohol- en drugspreventie* op school; en (indien gewenst) het behalen van het Vignet Gezonde School. Integrale aanpak op 4 pijlers: **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

Counseling Kinderwens: een open en eerlijk gesprek over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie/ Kansrijke Start	
Strategische lijn(en)	Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen
Programma	Monitoren, signaleren en adviseren
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.[1] Cliënten voelen zich echt gehoord en ondersteund in hun begeleiding vanuit Nu Niet Zwanger, en zijn over het algemeen zeer tevreden..[2] 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.[3]
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

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 subsidieverstrekkers worden gevolgd, zoals ZonMw, GGD GHOR Nederland, KWF.
Uitvoering door (discipline)	Beleidsadviseur

Samenwerkingspartners	Afhankelijk van opdracht
Gefinancierd door	Gemeente/ subsidie/ aanvrager

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 gerag te bevorderen, personen met onbegrepen gedrag en huiselijk geweld en kindermishandeling.
Uitvoering door (discipline)	GGD medewerker
Samenwerkingspartners	Afhankelijk van opdracht
Gefinancierd door	Gemeente/ subsidie/ aanvrager

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 gerag 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/ valpreventie.

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/ subsidie/ aanvrager

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 leef: 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
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2 Omgevingswet artikel 2, artikel 5.
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
Wijze van financiering	Per gemeente op basis van aantal complexe vergunningsaanvragen en omgevingstafels

2. 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[4] en veterinaire artsen.
Wijze van financiering	Deelnemersbijdrage

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	Deelnemersbijdrage en Regeling aanvullende seksuele gezondheidszorg (ASG)

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	Deelnemersbijdrage. Naast deze deelnemersbijdrage 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, NVWA
Wijze van financiering	Gedeeltelijk deelnemersbijdrage. Daarnaast financiering door 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, NVWA
Wijze van financiering	Gedeeltelijk deelnemersbijdrage, daarnaast financiering door gemeenten voor • Opvangvoorzieningen: (Crisis)noodopvang (CNO) en opvang Oekraïners • Seksbranche

3. 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 jeugdgezondheidzorg 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	Deelnemersbijdrage

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 vaccinatiespreekuren 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	Deelnemersbijdrage

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 een Deelnemersbijdrage

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[5]. 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[6].. 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%[7].
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 logopediespreekuur. 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[8]. 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	Deelnemersbijdrage

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 ouderschapsstijlen hanteren en zich competenter voelen.[9] Triple P blijkt even effectief te zijn als de reguliere zorg, maar dan in minder sessies[10]. 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. [11] 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. [12]
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	Deelnemersbijdrage

Thematische inkoop collectief preventief aanbod voor (aanstaande) ouders, kind en jeugdige	
Strategische lijn(en)	Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en volwassenen
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Dienstverlening plus	Thematische inkoop collectief aanbod: trainingen
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Publieke Gezondheid artikel 5 .2 lid d, artikel 5.3, artikel 5.4 Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling
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	Doorvroegtijdig 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, logopedist, 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.[13]
Resultaat	De jeugdige voelt zich beter, heeft meer zelfvertrouwen, en beweegt makkelijker dan voor de begeleiding.[14] Bij een groot deel van de jeugdigen is het gewicht gestabiliseerd of afgenomen. Ook de ouders voelen zich beter en hebben meer zelfvertrouwen..[15] Jeugdigen geven aan dat ze zich begrepen en ondersteund voelen door de centrale zorgverlener[16]. 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.[17] 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.[18]
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	Deelnemersbijdrage 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.

VoorZorg/ Kansrijke Start	
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[19]. Verder is Voorzorg effectief in het verminderen van roken tijdens en na de zwangerschap en het vaker geven van borstvoeding.[20] 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[21]. 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	Deelnemersbijdrage

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	Regionale samenwerking gezonde leefstijl /JOGG-aanpak (Jongeren Op Gezond Gewicht)
Wettelijk kader/ grondslag	Nationaal Preventieakkoord, Zorgverzekeringswet, Wet Publieke Gezondheid,
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%.[22] 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 Opvoedondersteuning	
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	Extra inkoop Intensievere Opvoedondersteuning (individueel)
Wettelijk kader/ grondslag	Wet maatschappelijke ondersteuning; Wet Publieke Gezondheid; Jeugdwet; Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling
Doel	Normaliseren opvoedsituaties, het versterken van de draagkracht en indien mogelijk naar jeugdhulp voorkomen.
Resultaat	De omgeving van het kind versterken, risico's verkleinen en beschermende factoren tegen gedrag- of ontwikkelingsproblemen versterken[20].
Onderliggende activiteit/ beschrijving	Individuele begeleiding aan ouders met pedagogische vragen, waarbij de eerste begeleiding van de jeugdverpleegkundige onvoldoende is. Tijdens het opvoedspreekuur worden gemiddeld 3 gesprekken gevoerd. Bij extra begeleiding van de pedagogisch adviseur zijn dit gemiddeld 5 gesprekken voordat er (indien nodig) jeugdhulp wordt ingeschakeld. De gemeente kan zelf invulling geven aan een andere lokale uitvoering van de extra inkoop opvoedondersteuning. Denk aan: huisbezoeken, Spel aan Huis, observaties of (zorg)overleggen met lokale organisaties. Een pedagogisch adviseur kan daarnaast ook pedagogische stagiaires begeleiden die kunnen deelnemen aan activiteiten zonder complexe pedagogische vraagstukken, zoals ouder en kind clubs.
Uitvoering door (discipline)	Pedagogisch adviseurs
Samenwerkingspartners	Onderwijs, kinderopvang, gemeente, buurtteam, kraamzorg, verloskundige, jeugdteam
Gefinancierd door	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.[23] 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.[24] 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, mondgedrag 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
Wettelijk kader/ grondslag	Nationaal Sportakkoord
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 vertrouwensteam 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
Gefinancierd door	Gemeenten

Extra inzet Jeugdgezondheidzorg: Aanvullend op basisdienst JGZ voor kwetsbare kinderen en gezinnen.	
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	Aanvullende inzet Jeugdgezondheidzorg rondom het (jonge) kind ter voorkoming van ontwikkelingsachterstanden.
Wettelijk kader/grondslag	Wet Publieke Gezondheid, Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning
Doel	Achterstanden of andere problemen die invloed hebben op bijvoorbeeld de (spraak-taal) ontwikkeling van het kind zo vroeg mogelijk ontdekken. Zodat ouders hiervoor de juiste ondersteuning kunnen krijgen.
Resultaat	Kinderen beginnen hun schoolcarrière zonder (taal) achterstand waardoor de kans op voortijdig schoolverlaten aanzienlijk wordt verkleind. Ouders krijgen sneller ondersteuning binnen het sociaal domein of sneller ondersteuning van de JGZ wanneer dat nodig is. Ouders en kinderen krijgen meer informatie over een specifiek onderwerp.
Onderliggende activiteit/ beschrijving	In overleg met gemeenten wordt deze aanvulling op de basisdienst, afhankelijk van de lokale situatie, ingezet. Voorbeelden zijn: • Intensievere ondersteuning jeugdverpleegkundige, logopedie en pedagogisch adviseur. • Jeugdverpleegkundige: Om de 6 weken casusbespreking kinderdagverblijf over spraak-taalontwikkeling, opvoedondersteuning signaleren. • Logopedie en/of pedagogisch adviseur: extra observaties, collegiale ondersteuning en/of huisbezoeken en themabijeenkomsten Kinderopvang. • Extra tijd van de jeugdverpleegkundige voor voorlichting aan ouders en kinderen.
Uitvoering door (discipline)	Jeugdverpleegkundige, logopedist, pedagogisch adviseur
Samenwerkingspartners	Kinderopvang, Sociaal domein
Gefinancierd door	Gemeenten

Aanvullende inzet ter preventie van genotmiddelen tijdens PGO groep 7	
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	Aanvullende inzet ter preventie van genotmiddelen tijdens PGO groep 7
Wettelijk kader/grondslag	Wet Publieke Gezondheid, Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning
Doel	Kinderen in groep 7 en hun ouders bewust maken van de invloed van groepsdruk op het gebruik van genotmiddelen.
Resultaat	Door voorlichting de ouder en kind bewust te maken van de invloed van groepsdruk op het gebruik van genotmiddelen. Kind en ouder weten na het gesprek waar het betrouwbare informatie over dit onderwerp kan lezen.
Onderliggende activiteit/ beschrijving	Tijdens PGO 7 besteedt de jeugdverpleegkundige 5 minuten aan het onderwerp Genotmiddelen en groepsdruk. Hierbij bespreekt zij vooral de invloed van groepsdruk op het gebruik van genotmiddelen. Ook vertelt zij waar de ouder betrouwbare informatie kan vinden. En geeft digitale informatie over genotmiddelen in het elektronisch dossier van het kind.
Uitvoering door (discipline)	Jeugdverpleegkundige
Samenwerkingspartners	Scholen
Gefinancierd door	Gemeenten

Video Hometraining	
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	Video Hometraining
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Publieke Gezondheid; Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning
Doel	Normaliseren opvoedsituaties, het versterken van de draagkracht en indien mogelijk verwijzing naar jeugdhulp voorkomen.
Resultaat	De omgeving van het kind versterken, risico's verkleinen en beschermende factoren tegen gedrag- of ontwikkelingsproblemen versterken[25]
Onderliggende activiteit/ beschrijving	In een Video Hometraining traject wordt in ongeveer 3 afspraken samen met de ouder(s) gewerkt aan het verbeteren van positieve communicatie tussen ouder(s) en kind(eren) en het versterken van opvoedcompetentie door middel van het analyseren van video-opnamen van de dagelijkse omgang tussen ouder(s) en kind(eren). De extra ondersteuning kan mogelijk doorverwijzing naar jeugdhulp voorkomen. Video hometraining is een vast onderdeel van het Voorzorgprogramma en kan ook los ingezet worden als onderdeel van opvoedondersteuning.
Uitvoering door (discipline)	Pedagogisch adviseurs, jeugdverpleegkundigen en Voorzorgverpleegkundigen
Samenwerkingspartners	Onderwijs, kinderopvang, gemeente, buurtteam, kraamzorg, verloskundige, ziekenhuizen, jeugd/kernteam, logopedisten.
Gefinancierd door	Gemeenten

Preventief logopedisch advies bij meertalig opgroeien	
Strategische lijn(en)	Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen.
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Dienstverlening plustaak	Preventief logopedisch advies bij meertalig opgroeien
Wettelijk kader/grondslag	Wet Publieke Gezondheid; Jeugdwet
Doel	Ouders krijgen concrete tips en adviezen om bewust aan de slag te gaan met de talen in hun leefomgeving.
Resultaat	Ouders spreken met hun kind in de taal die zij het beste beheersen. Hierdoor krijgt het kind die taal vanaf het prille begin. Hierdoor kan het kind zich beter ontwikkelen.
Onderliggende activiteit/ beschrijving	De logopedist maakt ouders ervan bewust dat de taalontwikkeling van hun kind al begint vóór de geboorte, dat hun kind meertalig opgroeit en hoe daar binnen hun gezin invulling aan gegeven kan worden. Ouders krijgen concrete tips om de taalontwikkeling van hun kind gericht te stimuleren, zowel de eerste als de andere taal/talen.
Uitvoering door (discipline)	Logopedist
Samenwerkingspartners	Kinderopvang, jeugdverpleegkundigen Centrum Jong
Gefinancierd door	Gemeenten

Oudercursus 'Talen in Balans'	
Strategische lijn(en)	Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen.
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Dienstverlening plus	Oudercursus 'Talen in Balans'
Wettelijk kader/grondslag	Wet Publieke Gezondheid, Jeugdwet, Wet Maatschappelijke ondersteuning
Doel	Na de cursus hebben ouders concrete handvatten om bewust aan de slag te gaan met de talen in hun leefomgeving.
Resultaat	Ouders spreken met hun kind in de taal die zij het beste beheersen. Hierdoor krijgt het kind die taal vanaf het prille begin. Hierdoor kan het kind zich beter ontwikkelen.

Onderliggende activiteit/ beschrijving	Dit is een oudercursus van vier bijeenkomsten. Talen in Balans ondersteunt ouders die hun kinderen in meer dan één taal willen opvoeden. Ouders leren bewuste keuzes te maken in hun aanbod aan talen thuis. Ouders gaan met elkaar in gesprek over de taalopvoeding en taalsituaties in hun gezin. Een logopedist van de GGD leidt de bijeenkomsten. De cursus biedt tegelijk de gelegenheid tot het promoten van bijvoorbeeld Boekstart, voorlezen in de Bieb, VVE, de 'ouder en kind ochtenden' in Centrum Jong Geuzenpad en andere (talige) activiteiten in de wijk.
Uitvoering door (discipline)	Logopedist
Samenwerkingspartners	Kinderopvang, jeugdverpleegkundigen GGD
Gefinancierd door	Gemeenten

Integrale Gezinsaanpak Zaanstad JGZ	
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 belangrijke bijdrage aan de gezondheid van inwoners. Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en volwassenen.
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Dienstverlening plus	Gezinsaanpak JGZ
Wettelijk kader/grondslag	Wet Publieke Gezondheid, Jeugdwet, WMO
Doel	De integrale gezinsaanpak is bedoeld om het werken rondom gezinnen met (potentieel) complexe problematiek beter vorm te geven. Dit gebeurt langs 2 assen: integrale ondersteuning bij individuele casuïstiek en het versterken van collectieve voorzieningen in de wijk. Door een sterke samenwerking van het CJ, SWT en JT zijn gezinnen met (potentieel) complexe problematiek eerder en beter in beeld en krijgen zij een goed passend aanbod aan ondersteuning, op individueel niveau en via collectieve voorzieningen. Het ontwikkelen en organiseren van een dekkend aanbod van collectieve en preventieve voorzieningen door CJ en SWT, waarbij behoud, of zo spoedig mogelijk herstel van het gewone leven (normaliseren), centraal staat.
Resultaat	Door de integrale gezinsaanpak krijgen gezinnen sneller de benodigde ondersteuning en ontwikkelen we een passend collectief aanbod waar zij aan deel kunnen nemen.
Onderliggende activiteit/ beschrijving	Vanuit de GGD sluiten jeugdverpleegkundigen en pedagogisch adviseurs aan bij de driehoeksoverleggen en wordt er een dagdeel per week gezamenlijk gewerkt met medewerkers van het SWT en JT. Zo wordt de onderlinge samenwerking versterkt en gezinnen met problematiek meer integraal geholpen vanaf de start Er wordt een gezamenlijk samenhangend aanbod aan ondersteuning geboden. Naast individuele casuisitiek wordt vanuit de GGD samen met het SWT gewerkt aan een passend aanbod van collectieve en preventieve voorzieningen voor de buurt. Behoud, of zo snel mogelijk herstel van het gewone leven (normaliseren), staat daarbij centraal. GGD-medewerkers nemen deel aan overleggen van het projectteam en de leer- en ontwikkelbijeenkomsten. Ze dragen bij aan de (door)-ontwikkeling van de aanpak Integrale gezinsaanpak.
Uitvoering door (discipline)	Jeugdverpleegkundigen en Pedagogisch adviseurs
Samenwerkingspartners	Sociaal Wijkteam, Jeugdteam en gemeente Zaanstad
Gefinancierd door	Gemeenten

Moeders van Zaandam-Oost	
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 belangrijke bijdrage aan de gezondheid van inwoners Inzetten op de druk op het dagelijks leven bij jeugd en volwassenen.
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Dienstverlening plus	Moeders van Zaandam-Oost
Wettelijk kader/grondslag	Actieprogramma Kansrijke Start (Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport), Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning en Wet Publieke Gezondheid
Doel	Creëren van een stabiele opvoedomgeving, door stress te verlagen bij ouders tijdens de eerste 1000 dagen van hun kind
Resultaat	Moeders van Zaandam-Oost draagt bij aan een Kansrijke start en verkleinen gezondheidsachterstanden.
Onderliggende activiteit/ beschrijving	Moeders van Zaandam-Oost is een samenwerking tussen GGD Zaanstreek-Waterland en het Sociaal Wijkteam in het kader van PACT Zaandam Oost. Er wordt ambulante begeleiding geboden aan kwetsbare gezinnen. Dit pilot-project is gestart in 2023. Binnen het project worden derde-/vierdejaars hbo-studenten (Verpleegkunde, Pedagogiek en Social Work) opgeleid door ervaren professionals om kwetsbare gezinnen met kinderen in de leeftijd van -9 maanden t/m 3 jaar te begeleiden op alle leefgebieden. Doel van de begeleiding is het verlagen van stress rondom de opvoeding, zodat er een stabiele leefomgeving ontstaat voor de ontwikkeling van kinderen. De focus ligt op het regelen van praktische zaken die komen kijken bij het draaiende houden van een gezin met een zwangere en/of jonge kinderen én het bieden van lichte opvoedondersteuning. Het is een preventief programma waarin de gezinnen intensieve begeleiding krijgen van de studenten voor een langere duur (max. 3 jaar). Bij opvoedproblemen of eventuele crisissituaties wordt verwezen en opgeschaald naar passend vervolg bij Jeugdteam of indien nodig Veilig Thuis. Er wordt intensief samengewerkt met de eerste en tweede lijn medische zorgprofessionals rondom het gezin (verloskundigen en artsen).
Uitvoering door (discipline)	VoorZorg verpleegkundige, pedagoog, sociaal werker samen met stagiaires pedagogiek, verpleegkunde en social work.
Samenwerkingspartners	Het Sociaal Wijkteam (Stichting DOCK) i.o. van de gemeente Zaanstad
Gefinancierd door	Subsidies vanuit gemeente en overheid. Vanwege het extra geld dat vrij is gekomen voor 2025 en 2026 is de caseload uitgebreid naar 75 gezinnen.

Ondersteuning PO en S(V)O Zaanstad	
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	Ondersteuning PO en S(V)O
Wettelijk kader/grondslag	Wet Publieke Gezondheid, Jeugdwet
Doel	Het zo vroeg mogelijk signaleren van achterstanden of andere problemen, die invloed hebben op de ontwikkeling van het kind. Zodat ouders en kinderen toe geleid kunnen worden naar passende ondersteuning.
Resultaat	Problematiek bij kinderen en jeugdigen is eerder in beeld. Dit verkleint de kans op verzwaring van de problemen en de kans op voortijdig schooluitval.
Onderliggende activiteit/ beschrijving	• Extra uren JV basisonderwijs zorgteams • Extra uren Jeugdarts voor deelname zorgteams S(V)O
Uitvoering door (discipline)	Jeugdarts, jeugdverpleegkundige
Samenwerkingspartners	Scholen
Gefinancierd door	Gemeenten

Indicatiestelling, toeleiding en monitoring VVE	
Strategische lijn(en)	Gezondheidsachterstanden verkleinen met daarin een focus op kinderen.
Programma	Jeugdgezondheidszorg
Dienstverlening plus	Indicatiestelling, toeleiding en monitoring VVE
Wettelijk kader/ grondslag	Jeugdwet, Wet op het primair onderwijs
Doel	Drempel verlagen om zo veel mogelijk kinderen met een mogelijke spraak/ taal achterstand toe te leiden naar VVE. VVE geeft deze kinderen extra stimulans, dat weer hun kans op een goede start op de basisschool verhoogd. Het doel van VVE is om gelijke kansen te bevorderen en eventuele spraak/taal ontwikkelingsachterstanden bij jonge kinderen te verminderen, zodat ze met vertrouwen en vaardigheden kunnen beginnen aan hun schoolloopbaan.
Resultaat	Onderzoek toont aan dat VVE jonge kinderen goed voorbereid op de basisschool en de kansen op academisch succes vergroten. Goede indicatiestelling en toeleiding naar VVE draagt daarom bij aan het verkleinen van gezondheidsverschillen.
Onderliggende activiteit/ beschrijving	Binnen de reguliere contactmomenten met de JGZ worden de indicaties voor VVE besproken. Hierbij besteedt de jeugdverpleegkundige voldoende tijd en aandacht om een grondige beoordeling te maken. De jeugdverpleegkundige houdt zich specifiek bezig met de spraaktaalindicaties die van belang zijn voor deelname aan het VVE-programma. Voor die ouders voor wie dit onvoldoende is om de toeleiding tot stand te krijgen, is er een specifieke jeugdverpleegkundige die hen bij de hand neemt om hen in dit traject te begeleiden, zodat ook deze kinderen op een VVE plek kunnen worden geplaatst. Naast de jeugdverpleegkundige is er een VVE-coördinator. Zij houdt toezicht op het gehele proces van indicatiestelling, toeleiding en monitoring binnen het VVE-programma.
Uitvoering door (discipline)	Jeugdverpleegkundigen als VVE intermediair
Samenwerkingspartners	Onderwijs, organisaties voor peuterspelen gemeente, buurtteam, jeugdteam
Gefinancierd door	Gemeenten

Team Toegang Zaanstad	
Strategische lijn(en)	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	Team Toegang Zaanstad
Wettelijk kader/grondslag	Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning
Doel	Toeleiding naar passende zorg binnen CJ of naar het Jeugdteam. Normalisatie en preventie door tijdige inzet van laagdrempelige hulp.
Resultaat	Kind en ouder krijgen de passende hulp en begeleiding die het nodig heeft.
Onderliggende activiteit/ beschrijving	Als er meer pedagogische ondersteuning nodig is, dan wat er in het standaard opvoedspreekuur wordt geboden, kunnen gezinnen in Zaanstad terecht bij Team Toegang. Zij bekijken samen met de aanmelder, ouders en eventuele netwerkpartners of het gezin doorverwezen kan worden naar het generieke (collectieve) ondersteuningsaanbod binnen de GGD, (ambulante) ondersteuning vanuit Team Toegang wordt ingezet of dat het gezin verwezen wordt naar de ondersteuning van het Jeugdteam of andere netwerkpartner. Een derde optie is dat er een gecombineerd aanbod wordt aangeboden.
Uitvoering door (discipline)	Pedagogisch adviseur, ambulant jeugdhulpverlener
Samenwerkingspartners	Jeugdteam, sociale wijkteams, school
Gefinancierd door	Gemeenten

4. 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 zorgmijdend. 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 Suïcide, 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	Wmo , 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 zorgmijdende 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 wegkwijnen); • 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 twee specifieke meldpunt en ondergebracht: - Vroeg Signalering Overleg (VSO) - Meldpunt Bijzondere Zorg 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.
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	Deelnemersbijdrage

Team Suïcidepreventie	
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 Suïcides preventie
Wettelijk kader/ grondslag	Wmo, 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	Deelnemersbijdrage

Verkennend 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	Verkennend onderzoek Wet Verplichte GGZ
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Verplichte GGZ , artikel 5
Doel	Het doen van verkennend 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 Wvggz 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 (verkennend 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 verkennend onderzoek uit. Het verkennend 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 verkennend 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	Deelnemersbijdrage

Meldpunt Bijzondere Zorg	
Strategische lijn(en)	Structurele aandacht voor gezondheid en leefbaarheid en veiligheid in de leefomgeving
Programma	MABZ
Basisdienstverlening	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	Deelnemersbijdrage

GGD/ GGZ in de wijk	
Strategische lijn(en)	Structurele aandacht voor gezondheid en leefbaarheid en veiligheid in de leefomgeving
Programma	MABZ
Dienstverlening plus	GGD/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 , onderwijs 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. Ervaringsdeskundigen 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, in het onderwijs (Tallant college) en jongerenloket
Samenwerkingspartners	Gemeenten. Lokale teams, politie, woningbouwverenigingen, zorginstellingen zoals GGZ, Odion, Leger des Heils, Leviaan, Algemeen Opvangpunt Purmerend.
Wijze van financiering	Parnassia, onderwijs en gemeenten

5. Publieke gezondheidszorg bij rampen en crises
Werkgroep Gezondheid

Wettelijk is vastgelegd dat de directeur Publieke Gezondheid (DPG) verantwoordelijk is voor twee organisaties: GGD en GHOR. Bij rampen en crises is de DPG verantwoordelijk voor het gezondheidskundig advies aan de burgemeesters. De GGD draagt in afstemming met GHOR en gemeenten binnen de geneeskundige keten zorg voor de preventieve publieke gezondheidszorg. Dit betreft specifiek infectieziekte bestrijding, medische milieukunde, de psychosociale hulpverlening ten behoeve van de gezondheid van (potentiële) slachtoffers van rampen 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 mimimaal 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	Deelnemersbijdrage

6. 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. Elke twee maanden worden de uitgevoerde inspecties gefactureerd bij de betreffende gemeente.

7. 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.

Advies en ondersteuning	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Basisdienstverlening	Advies en ondersteuning
Wettelijk kader/ grondslag	Wmo, Jeugdwet
Doel	Professionals en burgers bijstaan bij vragen en situaties van huiselijk geweld. Zicht krijgen op de actuele veiligheid van alle directbetrokkenen. Professionals en betrokkenen bij huiselijk geweld en/of kindermishandeling kennen de stappen die zij kunnen zetten om de situatie van huiselijk geweld of kindermishandeling te doorbreken en de veiligheid te herstellen en zijn in staat om de benodigde stappen te zetten.
Resultaat	Inwoners en professionals hebben hun zorgen gedeeld en weten wat passende vervolgstappen zijn.
Inhoudelijke beschrijving	Adviseren en ondersteunen van zowel professionals als inwoners bij vragen en situaties van huiselijk geweld. Dit kan telefonisch, fysiek of per chat. Meedenken op casusniveau over veiligheidsaspecten. 1. Inwoners 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 Veilig Thuis 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 Veilig Thuis en of (extra) hulpverlening nodig is. Veilig Thuis 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.
Uitvoering door (discipline)	Specialist Veilig Thuis
Samenwerkingspartners	Jeugdteams, Sociale wijkteams, Jeugdbescherming, William Schrikker stichting, Politie, Raad voor de Kinderbescherming en (vele) anderen
Wijze van financiering	Deelnemersbijdrage

Melding	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Basisdienstverlening	Melding
Wettelijk kader/ grondslag	Wmo, Jeugdwet
Doel	De verantwoordelijkheid voor het zicht op de veiligheid van de directbetrokkenen is overgedragen van de melder naar Veilig Thuis. Veilig Thuis verbindt signalen uit verschillende bronnen met de melding en kan zodoende een inschatting maken van de actuele en structurele onveiligheid. Veilig Thuis honoreert altijd de wens van inwoners en professionals om een melding te doen en deze vast te leggen in het registratiesysteem op voorwaarde dat: - de melding betrekking heeft op (een vermoeden van) huiselijk geweld of kindermishandeling; - de melder zichzelf en zijn contactgegevens kenbaar maakt aan Veilig Thuis.
Resultaat	Veilig Thuis neemt de melding in ontvangst en voert een veiligheidstaxatie uit.
Inhoudelijke beschrijving	De melding wordt geregistreerd. Een veiligheidstaxatie wordt uitgevoerd. Met de melder worden afspraken over de vervolgstappen en de wijze van communiceren.
Uitvoering door (discipline)	Specialist Veilig Thuis
Samenwerkingspartners	Jeugdteams, Sociale wijkteams, Jeugdbescherming, William Schrikker stichting, Politie, Raad voor de Kinderbescherming en vele anderen
Wijze van financiering	Deelnemersbijdrage

Overdracht	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Basis dienstverlening	Overdracht
Wettelijk kader/ grondslag	Wmo
Doel	Het vergroten van de veiligheid door reeds betrokken hulpverlening zo snel mogelijk te informeren over de gemelde onveilige situatie waarin hun cliënt betrokken is. Zodat ze passende veiligheidsvoorwaarden kunnen opstellen.
Resultaat	De hulpverleners 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	Deelnemersbijdrage

Voorwaarden en vervolg	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Basis dienstverlening	Voorwaarden en vervolg NB: producten conform de landelijke werkwijze van de Veilig Thuis 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 en omgeving, waarbij sprake is van een structureel onveilige situatie, krijgen passende hulpverlening 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 1e melding.
Uitvoering door (discipline)	Specialist Veilig Thuis
Samenwerkingspartners	Sociaal wijkteam, jeugdteam, specialistische aanbieders, de RvK, jeugdbescherming
Wijze van financiering	Deelnemersbijdrage

Onderzoek	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Basisdienstverlening	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, krijgen passende hulpverlening om de onveiligheid op te heffen
Inhoudelijke beschrijving	Onderzoek doen bij meldingen waar sprake is van structurele onveiligheid, nog geen hulpverlening 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 hulpverlening noodzakelijk is, doorgeleiden naar al dan niet vrijwillige of gedwongen hulpverlening. 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	Deelnemersbijdrage

Veiligheidstaxatie	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Basisdienstverlening	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	Veilig Thuis 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	Deelnemersbijdrage

Tijdelijk Huisverbod (THV) procescoördinatie	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Basisdienstverlening	Tijdelijk Huisverbod
Wettelijk kader/ grondslag	Wet Tijdelijk Huisverbod Regionale afspraken
Doel	Directe veiligheid brengen in ernstige Huiselijk Geweld 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 hulpverlening in opgelegde TVH's conform de wet THV Veilig Thuis start hulpverlening op, en houdt zicht op de voortgang van de hulpverlening, en op de gemaakte afspraken omtrent veiligheid en vervolghulp. Veilig Thuis / 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	Deelnemersbijdrage

Voorlichting aan lokale veld en overige ketenpartners	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Basis dienstverlening	Voorlichting aan lokale veld en overige ketenpartners
Wettelijk kader/ grondslag	Wmo, Regionale afspraken
Doel	Vergroten van kennis bij samenwerkingspartners, zodat zij signalen van Huiselijk Geweld en Kindermishandeling kunnen signaleren, bespreekbaar maken en zo nodig contact kunnen opnemen met Veilig Thuis o.a. aan de hand van de Meldcode.
Resultaat	Lokale partners kunnen huiselijk geweld en kindermishandeling signaleren en bespreekbaar maken en aan de hand van de meldcode de samenwerking met Veilig Thuis zoeken/ weten te vinden. Afname Handelingsverlegenheid bij beroepskrachten in diverse sectoren
Inhoudelijke beschrijving	Verzorgen van voorlichting (maandelijks) voor diverse beroepskrachten uit de regio op basis van open inschrijving. Voorlichting op verzoek bij o.a. lokale teams, scholen en kinderdagverblijven, zorgorganisaties, COA, gemeenten Bijdragen leveren aan training voor aandacht functionarissen Huiselijk geweld en kindermishandeling door bureau MeerMogelijkheden 2x per jaar verzorgen netwerkbijeenkomst voor getrainde aandachtsfunctionarissen Jaarlijkse netwerkbijeenkomst voor alle ketenpartners
Uitvoering door (discipline)	Netwerk coördinator Veilig Thuis in samenwerking met collega's Veilig Thuis
Samenwerkingspartners	Het lokale veld, JGZ en MeerMogelijkheden

Wijze van financiering	Deelnemersbijdrage

Samenwerking met het lokale veld en overige ketenpartners	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving
Programma	Veilig Thuis
Basis dienstverlening	Samenwerking met het lokale veld en overige ketenpartners
Wettelijk kader/ grondslag	Wmo, Regionale afspraken
Doel	Door goede samenwerking de veiligheid voor inwoners tot stand brengen en te borgen.
Resultaat	Efficiënte en doelmatige samenwerking tussen Veilig Thuis en ketenpartners ten behoeve van de veiligheid van inwoners.
Inhoudelijke beschrijving	Structurele en incidentele overleggen met ketenpartners zoals lokale teams, Blijf Groep, THV ketenpartners, Gecertificeerde Instellingen (G.I.) Opvang, GGZ, politie, ziekenhuizen, gemeenten
Uitvoering door (discipline)	Netwerk coördinator Veilig Thuis in samenwerking met teammanager, gedragswetenschappers en team coördinatoren
Samenwerkingspartners	Het lokale veld en partners, zoals o.a. G.I. , Raad voor de Kinderbescherming, reclassering, politie, Blijf Groep e.a.
Wijze van financiering	Deelnemersbijdrage

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 Veilig Thuis specialist gaat mee met de lokale professional om een driegesprek te voeren met de cliënt. Op verzoek van het lokale veld kan een Veilig Thuis 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 a 4 uur. Max 8 gesprekken per maand • 100-250x a 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 Veilig Thuis rukt samen met het lokale veld uit bij een crisissituatie.
Uitvoering door (discipline)	Specialist Veilig Thuis
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 Veilig Thuis gekoppeld aan de SES-WOA score.
Uitvoering door (discipline)	Veilig Thuis 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 Veilig Thuis
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	Veilig Thuis handelt casuïstiek af. Tegelijkertijd is er vaak behoefte aan duiding van cijfers. Met dit pluspakket voorziet Veilig Thuis in die gemeentelijke behoefte.
Uitvoering door (discipline)	Beleidsmedewerker Veilig Thuis
Samenwerkingspartners	Gemeenten, lokaal veld en landelijke kennis instituten
Wijze van financiering	Gemeenten, wordt nog niet aangeboden

Dienstverlening Plus gefinancierd door derden

Programma 1: Monitoring, signalering en adviseren

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 op verzoek van derden
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 2, artikel 15 Besluit publieke gezondheid artikel 2
Resultaat	Extra onderzoek op verzoek van gemeenten of derden 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* kunnen extra verdiepende analyses worden uitgevoerd op de resultaten van de gezondheidsmonitor om een specifieke vraagstelling te beantwoorden. • Op verzoek van derden* kan een extra Gezondheidsmonitor worden uitgevoerd zoals de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen (16 tot en met 25 jaar). • Op verzoek van derden* kunnen extra vragen worden toegevoegd aan de Gezondheidsmonitoren. • Op verzoek van derden* 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 getroffenen te monitoren met als doel de zorg en behandeling van getroffenen te optimaliseren. (Gezondheidskunde onderzoek bij rampen) * voorbeelden van derden zijn: gemeenten, lokale teams, scholen, VWS, Trimbos, GGD GHOR Nederland
Uitvoering door (discipline)	Epidemiologen, epidemiologisch onderzoekers en data analisten/onderzoeksmedewerkers
Samenwerkingspartners	Gemeenten, scholen, GGD GHOR Nederland, GGD-en, RIVM, CBS Interne samenwerking aan de hand van de preventie cyclus
Wijze van financiering	Aanvragers zoals gemeenten, Trimbos, RIVM enz

Versterking IZB epidemiologische functie	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en veiligheid in de fysieke en sociale leefomgeving.
Programma	Monitoring, signaleren en adviseren
Dienstverlening plus	Versterking IZB epidemiologische functie
Wettelijk kader/ grondslag	Wet publieke gezondheid artikel 6 t/m 11 Besluit Publieke Gezondheid, artikel 11 t/m 16 Veiligheidswet.
Resultaat	Het doel van surveillance en signalering is om actueel en zo volledig mogelijk op de hoogte te zijn van wat er speelt omtrent infectieziekten in

	de regio. Het team Infectieziektebestrijding is zo geïnformeerd over de stand van zaken van de eigen meldingen, evenals over relevante ontwikkelingen op nationaal en internationaal niveau.
Inhoudelijke beschrijving	• Surveillance en monitoring van infectieziekten op regionaal, nationaal en internationaal niveau • Signalering en surveillance verwerken in kwartaalpresentaties aan betrokkenen IZB • Contacten onderhouden tussen het IZB team van Amsterdam en Zaanstreek-Waterland • Door ontwikkelen van het surveillance & monitoring dashboard
Uitvoering door (discipline)	Epidemiologen ,epidemiologisch onderzoekers en data-analysten/onderzoeksmedwerkers.
Samenwerkingspartners	GGD Amsterdam, GGD GHOR Nederland, RIVM Interne samenwerking aan de hand van de preventie cyclus
Wijze van financiering	VIP gelden Ministerie van VWS

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 en bijdrage 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 2e 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, Jeugdgezondheidzorg 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 gerag 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 gerag 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

Programma 2: 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 Reizigersadvisering (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 deelnemersbijdrage, 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

Programma 4: Meldpunt en advies Bijzondere Zorg

GGD/ GGZ in de wijk	
Strategische lijn(en)	Structurele aandacht voor gezondheid en leefbaarheid en veiligheid in de leefomgeving
Programma	MABZ
Dienstverlening plus	GGD/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 , onderwijs 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. Ervaringsdeskundigen 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, in het onderwijs (Tallant college) en jongerenloket

Samenwerkingspartners	Gemeenten. Lokale teams, politie, woningbouwverenigingen, zorginstellingen zoals GGZ, Odion, Leger des Heils, Leviaan, Algemeen Opvangpunt Purmerend.
Wijze van financiering	Parnassia, onderwijs en gemeenten

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 wegkwijnen); • 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.
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

Innovatieve psychiatrie	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor gezondheid en (ontwikkelingsveiligheid)veiligheid op het gebied van jeugd in de gezinssituatie met het accent op de (psychische) problematiek van de volwassene(n)/opvoeders is de gezinssituatie.
Programma	Meldpunt en Advies Bijzondere zorg
Dienstverlening Plus	Innovatieve psychiatrie
Wettelijk kader/ grondslag	Wmo
Doel	Passende zorg regelen voor ouders/opvoeders met veelal meervoudige problematiek op het gebied van opvoeden, schulden, verslaving, aandoeningen en die zorg mijden en die zichzelf of andere minderjarige gezinsleden schade zouden kunnen aanbrengen. Door eigen problematiek van de ouders/opvoeders wordt de gezinssituatie niet structureel veiliger en veelal rustiger. Door de innovatieve psychiatrie worden ouders/opvoeders bereikt, doorgeleid naar passende zorg waar mogelijk, naast de beoordeling door Jeugdbescherming, William Schrikker Groep en het Regionaal VeiligheidsTeam worden begeleid. Het structureel veiliger maken van het opvoedingsklimaat.
Resultaat	De leefsituatie van de kwetsbare kinderen verbetert en hij/zij heeft meer kans om gezond en veilig op te groeien met aandacht en intensieve samenwerking op gebied van expertise van de gecertificeerde instellingen Jeugdbescherming Amsterdam (JBRA) en de William Schrikker Stichting (WSS), evenals het Regionaal Veiligheids Team (RVT). Preventieve insteek waarbij kinderen langer, veiliger in het gezinssysteem kunnen blijven en kunnen opgroeien. Daarnaast wordt de kans op overlast, uitval van kinderen op school of uithuisplaatsing aanzienlijk verminderd. Ouders krijgen ondersteuning bij het vinden van passende zorg en worden zo nodig doorgeleid naar MABZ voor casusregie.
Inhoudelijke beschrijving	Innovatieve Psychiatrie is een onderdeel van het MABZ. Het meldpunt en Advies Bijzondere Zorg (MABZ) richt zich op kwetsbare zorgmijdende inwoners in hun rol als ouder/opvoeder met meervoudige problemen. Middels procesregie en casusregie werkt het MABZ samen met alle netwerkpartners om overlast terug te dringen maatschappelijke teloorgang op te heffen. Het gezond en gelukkig opgroeien van kinderen staat centraal, waarbij er ondersteuning wordt geboden bij eigen problematiek van de ouders/opvoeders. Voor deze groep ouders/opvoeders 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.
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	IZA middelen

Straattriage en Specialistische Bemoeizorg	
Strategische lijn(en)	Meer structurele aandacht voor afname politiemeldingen en vragen met betrekking tot zorg aan politie, beter en sneller adresseren aan MABZ.
Programma	Meldpunt en Advies Bijzondere zorg Straattriage en Specialistische Bemoeizorg
Dienstverlening Plus	Straattriage en Specialialistische Bemoeizorg
Wettelijk kader/ grondslag	Wmo
Doel	Voor de straattriage (ST): Uitwisseling kennis van psychiatrische ziektebeelden bij personen met onbegrepen gedrag en de juiste partij aan zet bij de veelal zorg gerelateerde vragen van personen die overlast geven. Sneller hulp, minder opschaling en blijvende betrokkenheid van MABZ waar nodig. Werken vanuit het politiebureau en eropaf met de dienstdoende wijkagent 3 dagen per week. Monitoring en meetmomenten staan centraal in deze projectfase, waarvan eerder een soortgelijk project heeft vorm gekregen de Mobiele Triage Vervoers Unit (MTVU). Specialistische Bemoeizorg (SB); Een relatief kleine overlastgevende groep die stelselmatig overlast geeft en de buurt soms tot wanhoop drijft. Ernstige zorgwekkende zorgmijders die geen hulp accepteren en al jaren in beeld zijn van politie en waar meer dan 5 VSO meldingen per jaar worden opgetekend.
Resultaat	Middels leun, steun en duw contact binnen de bemoeizorgmethodiek iemand verleiden in contact te komen en te kunnen doorleiden naar zorg. Teloorgang en lijdensdruk vermindert hiermee en iemand kan weer beter deel gaan uitmaken van het wonen in de wijk en krijgt passende zorg. Dit contact kan meerdere jaren vorm gegeven worden, met een niet loslatend karakter. Ook als het beter lijkt te gaan.
Inhoudelijke beschrijving	Specialistische Bemoeizorg is een onderdeel van het MABZ. Het meldpunt en Advies Bijzondere Zorg (MABZ) richt zich op kwetsbare zorgmijdende inwoners met meervoudige problemen. Door de groep te selecteren op periode in beeld, problematiek, overlastmeldingen en zorgmijdende aspect, middels langdurige bemoeizorg met een lange adem, toch proberen in contact te komen en vooral ook te blijven. Middels procesregie en casusregie werkt het MABZ samen met alle netwerkpartners om overlast terug te dringen en maatschappelijke teloorgang op te heffen.

	Voor deze groep 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.
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 subsidie/ gemeenten

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.

Bronnen

[1] 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)
[2] 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
[3] 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
[4] Instellingen waar voor infectieziekten kwetsbare populaties verblijven of samenkomen: instellingen waar kinderen, zieken of ouderen verblijven, zoals verpleeghuizen, ziekenhuizen, verzorgingshuizen, instellingen voor verstandelijk gehandicapten, jeugdinstellingen, scholen voor basisonderwijs, opvangcentra voor dak- en thuislozen en opvangcentra voor asielzoekers
[5] Gerrits, E. (2015) Factsheet taalontwikkelingsstoornissen. Lectoraat logopedie, Hogeschool Utrecht.
[6] 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.
[7] Sluijmers, J. (2013). Een optimaal signaleringsproces. Antwoord op een beleidsvraag 'Wat werkt'. Amsterdam: GGD.
[8] 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
[9] Kielstra (December 2021). Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Triple P niveau 3'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies
[10] Blokland (Februari, 2019). Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Triple P niveau 4/5'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies.
[11]https://www.researchgate.net/profile/DenizInce3/publication/265409301_Wat_werkt_in_Opvoedingsondersteuning/links/54e5a60b0cf29865c3375514/Wat-werkt-in-Opvoedingsondersteuning.pdf
[12] Dam, P. & Jansen , B. (2013). *Investeren in opvoeden en opgroeien loont.* Opgehaald van 201300912-brochure_investeren_in_opvoeden_en_opgroeien_loont.pdf (vng.nl)
[13] GGD Zaanstreek-Waterland (2019). Evaluatie centrale zorgverlener Zaanstad - GGD Zaanstreek-Waterland (ggdzw.nl)
[14] 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
[15] https://www.ggdzw.nl/wp-content/uploads/2021/04/Position-paper-Kind-naar-Gezonder-Gewicht-def.pdf
[16] 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
[17] 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
[18] Huiberts & van Stam (2021). Wat kost overgewicht? Opgehaald van https://www.ggdzw.nl/wat-kost-overgewicht/
[19] 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].
[20] Struijf, van der Meulen, e.a. (12 augustus 2021). Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'VoorZorg'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies

[21] 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

[22] 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

[23] 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.

[24] 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. doi: 10.1044/2018_LSHSS-CCJS-18-0027

[25] 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

[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.