



Publieke Zorg Jeugd: visie op de rol van de GGD

1. Aanleiding: waarom deze visie?

Al langere periode wordt voluit de discussie gevoerd over de rol die de GGD, als gemeentelijke dienst, in zou moeten nemen in het domein van de jeugdgezondheidszorg, of beter gezegd binnen het brede domein van de 'publieke zorg voor jeugd'.¹ In het 'bericht van een reiziger' heeft Steven de Waal nadrukkelijk aangegeven dat de GGD met haar jeugdgezondheidszorg vooral nog 'de vorige oorlog wint'. Evident is dat gemeenten duidelijkheid verlangen over de toekomstige rollen in het brede veld van de publieke zorg voor jeugd. De in het bestuursakkoord door het Rijk met de gemeenten afgesproken decentralisatie van de jeugdzorg maakt dit vraagstuk extra urgent. Van de GGD'en wordt een samenhangende visie verlangd. De Algemene Ledenvergadering van GGD Nederland heeft daarom voorliggende visie vastgesteld.

Op verzoek van GGD Nederland heeft Steven de Waal een nieuw essay geschreven: "Een betere Zorg voor Jeugd, Decentralisatie van de Jeugdzorg als kans: Een reiziger blijft zich verwonderen". GGD Nederland ziet dit essay als een goede basis voor een brede maatschappelijke discussie over de toekomst van de publieke zorg voor jeugd. Diverse aspecten uit het essay hebben daarom een nadrukkelijke plaats gekregen in voorliggende visie.

Deze visie is opgebouwd vanuit de inhoudelijke kernwaarden die sturend zouden moeten zijn voor de uitvoering en inrichting van de publieke zorg voor jeugd. Vanuit deze kernwaarden redenerend wordt de missie van de GGD binnen het netwerk beschreven. Vervolgens worden de concrete hoofdoelen beschreven ter invulling van deze missie.

2. Kernwaarden: hoe werken we aan de publieke zorg voor jeugd?

- *Het kind en het gezin* (als samenhangend sociaal systeem) staan in de Publieke Zorg Jeugd altijd centraal. Hierbij wordt rekening gehouden met de verschillende levensfasen (prenataal, 0-4jr, 4-12jr, 12-19jr)
- *Eigen verantwoordelijkheid versus publieke verantwoordelijkheid*: de primaire verantwoordelijkheid voor de gezondheid, veiligheid en het welzijn van kinderen berust bij de ouders. Zij worden in staat gesteld deze verantwoordelijkheid in te vullen door integrale advisering over risico's en waar nodig tijdige ondersteuning en hulpverlening op basis van vroegtijdige risicosignalering. Ouders moeten er voorts van op aan kunnen dat de instanties waaraan zij hun kinderen toevertrouwen (scholen, kinderopvang, buitenschoolse opvang, sport- en activiteitenverenigingen,

¹ De 'zorg voor jeugd' omvat alle vormen van risicosignalering, advisering, sociale en medische hulpverlening etc. door een breed netwerk van organisaties, waaronder gemeenten, GGD, nulde-, eerste- en tweedelijns gezondheidszorg, bureau jeugdzorg en geestelijke gezondheidszorg. Deze visie heeft betrekking op het deel van deze zorg dat *publiek* geborgd dient te zijn, d.w.z. onder de bevoegdheid van de verantwoordelijke bestuurslaag: de gemeenten.

zorg- en hulpverleners) adequaat invulling geven aan het bewaken en beschermen van hun gezondheid, veiligheid en het welzijn en daarbij waar nodig samenwerken.

- *Toegankelijkheid*. Publieke Zorg Jeugd is voor iedereen tijdig en laagdrempelig bereikbaar en geeft iedereen de (risico)gerichte aandacht die nodig is (dus extra aandacht voor risicogroepen).
- Risico's worden *vroegtijdig gesignaleerd*:
 - Alle kinderen zijn in beeld
 - Risico-informatie over de thuissituatie, school, kinderopvang en buitenschoolse opvang wordt door de betrokken partijen met elkaar gedeeld
 - Doelgroepen met een hoger risico krijgen gerichte aandacht
- *De staat-op-maat*: een staat die leert adequaat en zeer individueel op te schalen van hulp naar dwang, van zorg naar straf, maar ook weer terug van algemeen naar bijzonder; dat lukt alleen door de individuele beoordeling en behandeling op afstand te zetten onder de hoede van professionals en niet te verambtelijken;
- *Sluitend netwerk*. Vanuit het belang van kind en gezin dient de Publieke Zorg Jeugd te bestaan uit een sluitend netwerk van samenwerkende organisaties, die hun adviezen en hulpverlening op elkaar afstemmen. In goed functionerende ketens kan echter ook sprake zijn van belangen, circuits en inzichten die bewust gescheiden worden, juist om tot optimale resultaten te komen. Door een goede scheiding van machten in een keten kan aan alle publieke belangen, waarden en partijen recht worden gedaan. Er zijn 5 terechte en waardevolle breuklijnen in de keten van Zorg voor Jeugd:
 1. Ondersteunen van civil society *versus* Professionele Hulp;
 2. In gezin/huis laten *versus* Uitplaatsen
 3. Generalistische *versus* Specialistische hulp
 4. Professioneel *versus* Politiek-bestuurlijk oordeel
 5. Collectieve preventie *versus* Curatie

Die moeten niet worden 'weggemanaged', maar juist afzonderlijk belegd bij de meest deskundige instellingen en organisatieonderdelen. Wel is er vervolgens een krachtig casemanagement nodig door de hele keten heen vanaf de voorkant.

3. Missie: wat is de rol van de GGD?

In een innovatief privaat veld dient de publieke as sturend te zijn. De publieke as krijgt alle taken en bevoegdheden rond preventie en binnen het curatieve deel; private organisaties richten zich op hulp en curatie en leveren deze zo innovatief en kwalitatief mogelijk. Op basis van deze scherpe rolverdeling kunnen taken en vooral bevoegdheden (met name rond probleemanalyse, toeleiding, ketenmanagement) worden uitgezuiverd.

Vanuit deze rolverdeling werkt de GGD, als gemeentelijke gezondheidsdienst, in het belang van de maatschappij en de ontwikkelingskansen van het individu binnen de Publieke Zorg Jeugd aan het bevorderen en monitoren van de gezondheid, veiligheid en het welzijn van alle kinderen door:

- *monitoring en signalering*: de lichamelijke, psychische en sociale ontwikkeling van kinderen monitoren om risico's vroegtijdig te signaleren;
- *gezondheidsadvies*: kinderen, ouders, scholen en andere betrokkenen outreachend adviseren over hun eigen mogelijkheden om gezondheidswinst voor de jeugd te behalen;

- *netwerkcoördinatie*: namens en in samenwerking met de gemeenten een sluitend netwerk van organisaties binnen de Publieke Zorg Jeugd bouwen en coördineren, dat de ketens van zorg, welzijn, onderwijs en veiligheid aan elkaar verbindt;
- *publieke zorgcoördinatie*: de individuele hulp die voor kinderen nodig is organiseren door doorverwijzing op basis van een juiste probleemanalyse naar de juiste instanties voor behandeling, en de voortgang en samenhang van deze hulpverlening te bewaken;
- *informatiegestuurd beleidsadvies*: uit de vergaarde (epidemiologische) informatie een beeld van de gezondheid in de gemeenten en regio genereren en dit vertalen in op maat adviezen over gemeentelijk gezondheids-, welzijns-, onderwijs- en veiligheidsbeleid, en in het bijzonder gericht risicogroepenbeleid.

De GGD is bij de uitvoering van deze missie in staat flexibel in te springen op de maatschappelijke actualiteit van zich ontwikkelende gezondheids-, welzijns- en veiligheidsvraagstukken.

4. Visie op hoofddoelen: waar willen we over 5 jaar staan?

Om de geschetste missie te kunnen waarmaken, streven de GGD'en de volgende doelstellingen na.

A. Maatschappelijke relevantie en klanttevredenheid

- De GGD weet binnen de urgente en politiek gevoelige decentralisatie van de jeugdzorg de aandacht voor de preventieve taak te behouden en politiek te agenderen.
- De werkwijzen en handelingswijzen (protocollering) van de GGD-professionals sluiten aan bij de belevingswereld van kind en ouders:
 - Integrale benadering van kind in thuisomgeving, school, opvang
 - Geen stigmatisering (tegenstelling tussen laagdrempelige aanpak GGD en probleemgevallen jeugdzorg)
 - Niet van kastje naar de muur (en ook geen 'shoppen' door ouders)
- De rol van de GGD wordt meetbaar positief gewaardeerd door de 'klant' (klanttevredenheid):
 - Cliënten
 - Gemeenten
 - Het netwerk van zorg, welzijn, onderwijs en veiligheid

B. Versterken professie: innovatie en modernisering

- De GGD beschikt over een samenhangende en moderne aanpak voor de probleemanalyse en -vaststelling, die sociale en medische aspecten in brede samenhang brengt en specifiek aandacht besteedt aan het fenomeen welvaartsziekten. De ketenaanpak wordt hierop gebaseerd, waartoe alle betrokken partijen deze probleemanalyse als uitgangspunt accepteren.
- De werkwijzen van de GGD zijn professioneel onderbouwbaar. De GGD ontwikkelt nieuwe interventies minder algemeen en meer getaragd op risicogroepen.
- De GGD weet in samenwerking met de gemeenten en andere partners nieuwe vormen te vinden voor communicatie met de oudere jeugd.
- De GGD beschikt over een nieuwe HRM-cultuur die de professionaliteit en blijvende inzetbaarheid van medewerkers garandeert. Door competentieontwikkeling wordt gerealiseerd:
 - aansluiting van de professionals bij de belevingswereld van kind en ouders
 - aansluiting tussen de medische en sociale/welzijnsbenadering

- een omslag van indicatiestelling naar brede sociaal-medische probleemanalyse en 'warme' doorverwijzing op basis van risicosignalering
- vraaggerichte ontsluiting epidemiologische informatie voor gemeentelijk facetbeleid.

C. Bouwen van een netwerkorganisatie voor Publieke Gezondheid Jeugd

- De gemeenten en GGD hebben een systeem van bestuurlijke kaders gerealiseerd, met een heldere rolverdeling door de hele keten en een zeer professioneel, streng klimaat voor de uitvoering met veel discretionaire bevoegdheden in individuele gevallen. Naast de taken van de GGD zijn binnen dit systeem ook de andere publieke verantwoordelijkheden door of voor de gemeenten geborgd.
- De missie en rol van de GGD binnen dit systeem wordt geaccepteerd door de keyplayers:
 - De GGD wordt geaccepteerd als coördinator namens de gemeenten van het netwerk van publieke zorg voor jeugd.
 - De GGD wordt geaccepteerd als een gezaghebbend adviseur over preventieve interventies, informatiegestuurde zorg en gemeentelijk facetbeleid.
- De GGD beschikt over een blijvend netwerk met zorg, welzijn, onderwijs en veiligheid, met meer inzet van de reële pedagogische civil society, met name sport en scholen/kinderopvang ('het 2e opvoedingsmilieu').