Déchargerapport programma JGZ 3.0

GGD Fryslân
Februari 2024

Inhoud

Inhoud **2**

Voorwoord **3**

1. Inleiding **4**
1.1. Aanleiding 4
1.2. Programma JGZ 3.0 5
1.3. Kwartiermakersfase 5

2. Resultaten kwartiermakersfase **7**
2.1. Visie op weg naar JGZ 3.0 7
2.2. Koers 7
2.3. De ambitie voor de JGZ in Fryslân 8
2.4. Wat is nodig om de ambities waar te maken? 9
2.5. Kaders bij het realiseren van de ambities 10
2.6. Aanpak 11
2.7. Herprioritering gedurende looptijd 12
2.8. Programmaorganisatie en governance 13

3. Resultatenoverzicht **15**

4. Het vervolgtraject **17**
4.1. Inleiding 17
4.2. Aandachtspunten voor het vervolg 17

5. Bijlage: Resultaten per resultaatgebied **19**
5.1. Behoeftegericht werken 19
5.2. Resultaatgebied Digitalisering 20
5.3. Resultaatgebied Taakherziening 22
5.4. Resultaatgebied Samenwerking 23
5.5. Resultaatgebied Werkomgeving 23

6. Bijlage: Taken van de jeugdgezondheidszorg **24**

Voorwoord

De GGD werkt aan een JGZ van en vóór de toekomst in Fryslân.

Een flexibele, behoeftegerichte en toekomstbestendige JGZ voor alle kinderen in Fryslân van -9 maanden tot 18 jaar, die passende zorg en ondersteuning levert, zo vroegtijdig, licht en dichtbij mogelijk en zo zwaar als nodig. Digitaal waar het kan, fysiek waar nodig en uitgaand van de inzet van de licht mogelijke passende discipline.

Om deze JGZ te realiseren is vijf jaar geleden het bestuurlijke programma JGZ 3.0 gestart. Het programma vormde het fundament waarop we deze ambitieuze doelstellingen hebben nagestreefd. Door middel van vijf resultaatgebieden en diverse projecten hebben we stapsgewijs gewerkt aan het verwezenlijken onze ambitie voor een flexibele en toekomstbestendige JGZ.

Samen zijn er belangrijke stappen gezet, zoals het ontwikkelen van een advies voor een flexibel en toekomstbestendig JGZ Dienstenaanbod, de lancering van het online ouderplatform Mijn Kinddossier, en de introductie van een gespreksmethodiek GIZ voor vroegsignalering en shared decision making. Deze methodiek legt de nadruk op de eigen kracht van ouders en jeugdigen, en draagt bij aan een effectieve samenwerking tussen alle betrokken partijen.

Nu, na vijf jaar, is het moment aangebroken om het bestuurlijke programma af te sluiten en de behaalde resultaten over te dragen aan onze organisatie. We zijn tevreden met het behaalde resultaat. Vooral in het licht van de uitbraak Covid-19 en de impact die deze had en nog steeds heeft op zowel de organisatie, onze professionals en het programma.

De bestuurlijke afronding betekent dus niet dat we klaar zijn. Samen met onze gewaardeerde JGZ-professionals en in nauwe samenwerking met onze ketenpartners gaan we verder bouwen aan onze ambitie. We kijken uit naar een gezamenlijke toekomst waarin we blijven streven naar de best mogelijke preventie zorg en ondersteuning voor de kinderen van Fryslân. Dank aan iedereen die heeft bijgedragen aan het succes van JGZ 3.0; samen hebben we de weg verhard voor een veelbelovende toekomst van de Jeugdgezondheidszorg in Fryslân.

1. Inleiding

GGD Fryslân biedt in Fryslân aan ruim 120.000 jeugdigen in de leeftijd van -9 maanden tot 18 jaar jeugdgezondheidszorg (JGZ) aan, met als doel dat zij veilig en gezond kunnen opgroeien. Hiervoor wordt, samen met de ouder(s), op verschillende momenten en manieren gekeken naar de groei en ontwikkeling van de jeugdige. GGD Fryslân voert de JGZ uit in opdracht van de 18 Friese gemeenten.

1.1. Aanleiding

In maart 2017 is in de Bestuurscommissie Gezondheid gesproken over de noodzaak en mogelijkheden voor vernieuwing en doorontwikkeling van de JGZ van GGD Fryslân. De JGZ voldeed op dat moment niet aan het in 2015 ingevoerde Landelijk Professioneel Kader (LPK), de norm voor de uitvoering van het wettelijk basispakket van de JGZ. In de Bestuurscommissie Gezondheid van 6 juli 2017 is daarom besloten om een extern bureau nader onderzoek naar de JGZ van GGD Fryslân te laten doen. De opdracht hiervoor is gegund aan het bureau AEF.

1.1.1. Uitkomst onderzoek: de JGZ en GGD Fryslân krijgen te maken met uitdagingen

De resultaten van het onderzoek maken duidelijk dat de toekomst uitdagingen voor GGD Fryslân met zich meebrengt. De uitstroom van personeel zal binnen vijf jaar een vlucht nemen, het aantal jeugdigen in Fryslân zal weer toenemen, een goede uitvoer van het gedachtegoed van het LPK vraagt aandacht, meer verbreding is mogelijk tussen de teams, de werkwijze van teams lijkt op cruciale punten te verschillen, het ziekteverzuim is bovengemiddeld hoog en de financiële ruimte is beperkt om het huidige uitvoeringsniveau vol te houden. Er zijn, kortom, de nodige opgaven voor de toekomst.

Tegelijkertijd worden ook de nodige kansen gezien. Medewerkers van de GGD zijn zeer gedreven, hebben het beste voor met de kinderen, zijn bereid te leren en willen graag met vernieuwingen aan de slag. De kansen in het sociaal domein nemen ook toe, structuren worden herkenbaarder, dit biedt kansen om elkaars krachten te leren kennen en daar afspraken over te maken.

1.1.2. Tegelijkertijd verandert de wereld om ons heen

GGD Fryslân voert haar JGZ-taken uit in een continu veranderende omgeving. De belangrijke ontwikkelingen met betrekking tot de JGZ zijn:

a. **De behoeften van ouders en jeugdigen veranderen**: De behoeften, wensen en verwachtingen van ouders en jeugdigen ten opzichte van de JGZ en de dienstverlening veranderen. Mede door mondige, via internet en social media geïnformeerde ouders, individualisering, toename van de prestatiedruk in de samenleving en vergroting van maatschappelijke verschillen. De tendens is dat ouders en jeugdigen meer regie willen hebben over de zorg die zij ontvangen. In lijn daarmee heeft GGD Fryslân ook de wens dat er meer wordt uitgegaan van de eigen kracht van jeugdigen en hun ouders. Een belangrijke ontwikkeling in de zorg waar we als GGD in de dienstverlening rekening mee moeten houden is de toename van zorg- en ondersteuningsbehoeften en het aantal jeugdigen met mentale problemen.

b. **Maatschappelijke ontwikkelingen**: Ontwikkelingen in de samenleving, zoals demografische verschuivingen en (sociaal-)economische veranderingen beïnvloeden de gezondheid en het welzijn van jeugdigen, en de behoeften en uitdagingen van gezinnen en de gemeenschap in het geheel. Met als gevolg (nieuwe) gezondheidsproblemen en complexe uitdagingen, zoals op het gebied van infectieziekten, obesitas en mentale gezondheid.

c. **Digitalisering biedt kansen en mogelijkheden**: De ontwikkelingen op het gebied van digitalisering bieden kansen en mogelijkheden voor de manier waarop we onze dienstverlening aanbieden en (samen)werken met ouders, jeugdigen, ketenpartners en onze JGZ-professionals. Als gebruik wordt gemaakt van de kansen en mogelijkheden dan kan digitalisering bijdragen aan een efficiënte en effectieve inzet van onze JGZ-professional en het bieden van flexibele en behoeftegerichte JGZ. Denk daarbij aan het werken met een digitaal kinddossier,

het aanbieden digitale consulten, het online ontsluiten van informatie uit een kinddossier naar ouderplatformen en de inzet van digitale middelen die ouders en jeugdigen meer de regie geven over de zorg en ondersteuning die zij ontvangen.

d. **Groeiende krapte op de arbeidsmarkt:** Al jaren zien we in de arbeidsmarkt de trend dat het moelijker wordt vacatures in te vullen met deskundige en opgeleide JGZ-professionals voor de uitvoering van de JGZ. De JGZ van GGD Fryslân heeft tegelijkertijd te maken met vergrijzing waardoor de uitstroom van personeel binnen vijf jaar een vlucht zal nemen. Het ziekteverzuim is bovengemiddeld hoog en er is sprake van een hoog verloop. De taakstelling blijft echter hetzelfde. Dit betekent dat de werkdruk onder de JGZ-professionals toeneemt. Daarmee neemt ook de verandercapaciteit binnen de organisatie af.

e. **Beperkt JGZ-budget:** Met de uitvoering van de JGZ-taken door GGD Fryslân willen we binnen de JGZ-begroting blijven. Tegelijkertijd zien we een spanningsveld ontstaan doordat de zorgkosten, zorgbehoefte en complexiteit in de zorg en ondersteunding toenemen. Dit vraagt een meer efficiënte en effectieve inzet van capaciteit en geld en een slimme manier van (samen)werken.

1.1.3. Conclusie: De JGZ van GGD Fryslân moet flexibel en toekomstbestendig

De conclusie van het onderzoek is dat de JGZ van GGD Fryslân op een andere manier moet worden vormgegeven om te (blijven) voldoen aan de landelijke JGZ-normen en -richtlijnen, binnen het JGZ-budget te blijven, de tevredenheid van medewerkers te verhogen en voor een optimale inzet van de beschikbare capaciteit en middelen te zorgen.

Om behoeftegericht te kunnen werken moet ruimte (tijd) worden gecreëerd binnen de huidige dienstverlening, bijvoorbeeld door:

- Flexibilisering van de contacten: zodat tijd ontstaat voor kinderen die extra aandacht nodig hebben. Met als uitgangspunt: meer zorg waar het moet, minder zorg waar het kan.
- Taakherziening: structurele herverdeling van de capaciteit waarbij taken en werkzaamheden door lichtst mogelijke passende JGZ-professional wordt uitgevoerd. Dit is ook noodzakelijk in het kader van de krapte op de arbeidsmarkt.
- Digitale oplossingen: inzet van digitale mogelijkheden met oog voor randvoorwaarden.

1.2. Programma JGZ 3.0

De uitkomsten van het rapport waren voor de Bestuurscommissie Gezondheid in 2018 aanleiding om GGD Fryslân de opdracht te geven een flexibele en toekomstbestendig JGZ te realiseren met de inzet van een vijfjarig bestuurlijk programma JGZ 3.0 met als opdracht:

> ‘Realiseer een flexibele en toekomstbestendige JGZ voor alle kinderen in Fryslân van -9 maanden tot 18 jaar, die passende zorg en ondersteuning levert, zo vroegtijdig, licht en dichtbij mogelijk en zo zwaar als nodig. Digitaal waar het kan, fysiek waar nodig en uitgaand van de inzet van de licht mogelijke passende discipline’.

1.3. Kwartiermakersfase

Ter voorbereiding op het programma is in een kwartiermakersfase de programmaorganisatie en governance ingericht, een visie en koers ontwikkeld en het programmaplan geschreven met de ambities, prioriteiten, kaders, uitgangspunten en aanpak.

De looptijd van het programma JGZ 3.0 was vijf jaar, van 2019 t/m december 2023.

Resultaten kwartiermakersfase

Juni 2018 - november 2018

2. Resultaten kwartiermakersfase

2.1. Visie op weg naar JGZ 3.0

De kwartiermakers zijn gestart met de ontwikkeling van een visie om tot een flexibele, behoefte-gerichte en toekomstbestendige JGZ te komen. De Visie op weg naar JGZ 3.0 in Fryslân sluit aan bij het gedachtengoed van het LPK en is tot stand gekomen op basis van onderzoek en in samenwerking met JGZ-professionals.

2.2. Koers

Op basis van de visie is de 'klantreis' met de belangrijkste groei- en ontwikkelmomenten van jeugdigen van -9 maanden tot 18 jaar beschreven. Met daarbij per fase aangegeven hoe de JGZ van GGD Fryslân kan bijdragen aan een gezonde en veilige groei en ontwikkeling van een kind. Aan de hand hiervan is besloten om in de JGZ meer de focus te leggen op:

- de eerste 1000 dagen en de puberteit.
- meer aandacht voor kwetsbare kinderen en/of kinderen in kwetsbare situaties.

Algemene uitgangspunten daarbij zijn:

- We richten ons op de factoren die de gezondheid en vitaliteit van mensen beïnvloeden. Daarbij werken we vanuit het concept van positieve gezondheid. We zien gezondheid als 'het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren' (Huber, 2011).
- Inhoudelijk sluiten we aan bij landelijke thema's en provinciale en gemeentelijke programma's. Inhoudelijke thema's bepalen mede de te volgen werkwijze.
- Al in de zwangerschap is er aandacht voor het ouderschap.
- In dialoog met kinderen, jongeren en hun ouders wordt bepaald wat nodig is. We werken met 'shared decision making'.

- JGZ is publieke gezondheid, en heeft aandacht voor zowel individuele als collectieve preventie. Op individueel niveau volgen we de ontwikkeling van de kinderen en jongeren en signaleren we eventuele problematiek. Op collectief niveau hebben we aandacht voor bredere gezondheidsthema's en sluiten we aan bij het gemeentelijk gezondheidsbeleid.
- JGZ heeft een sociaal medische invalshoek en expertise.
- We maken gebruik van 'blended care': we variëren in verschillende vormen van contact (fysiek en digitaal), afhankelijk van wat nodig en gewenst is.
- JGZ is er voor alle kinderen, maar varieert wel in haar werkwijze. De JGZ werkt flexibel, op maat en contacten vinden op verschillende manieren plaats. Waar nodig krijgen kinderen, jongeren en hun ouders meer aandacht.
- Het netwerk rond het kind/de jongere is belangrijk. De JGZ kent en werkt samen met andere organisaties en professionals die voor kinderen, jongeren en hun ouders werken.
- De JGZ speelt een rol bij crisis en/of calamiteiten waar kinderen bij betrokken zijn.
- De JGZ voldoet aan de wettelijke kaders en richtlijnen en het Landelijk Professioneel Kader.

2.3. De ambitie voor de JGZ in Fryslân

Aan de hand van uitkomsten van het AEF-onderzoek, de visie en de klantreis zijn de ambities voor een flexibele en toekomstbestendige JGZ in Fryslân uitgewerkt:

Preventief
Jeugdgezondheidszorg is Publieke Gezondheidszorg en werkt preventief om kinderen en jongeren gezond en veilig te laten opgroeien. De JGZ helpt om gezonde kinderen en jongeren gezond te houden, door advisering, normalisering en demedicalisering. Door vroegsignalering worden problemen op tijd gesignaleerd, zodat goede behandeling tijdig kan worden gestart en escalatie wordt voorkomen. Dit gebeurt op individueel én op collectief niveau.

Positieve gezondheid
We werken vanuit de visie van Positieve Gezondheid. Positieve Gezondheid is een bredere kijk op gezondheid, uitgewerkt in zes dimensies. Met die bredere benadering draag je bij aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Én om zo veel mogelijk eigen regie te voeren.

Het maakt niet uit waar je wiegje staat
Waar je ook geboren bent in Fryslân, je hebt overal recht op dezelfde kwalitatief goede JGZ. Dat betekent recht op hetzelfde basisaanbod (vroegsignalering en shared decision making). En recht op een passende vorm van dienstverlening daarna.

Vroegsignalering
Eén methodiek in Fryslân voor vroegsignalering zodat we kunnen monitoren waar het goed gaat met kinderen en jongeren en waar er zorgen of problemen zijn. Op basis daarvan kan - in samenwerking met de ouders en/of de jeugdige - differentiatie plaatsvinden en maatwerk worden geboden. Vroegsignalering vindt plaats op individueel niveau en collectief niveau. Niet eenmalig maar op meerdere momenten in het leven van een jeugdige. In samenwerking met de ouder, maar ook op school-, wijk- dorp- of gemeenteniveau. Op basis van goede data en koppeling van data krijgen we inzicht in de gezondheidssituatie op bv. een school. Op basis daarvan kunnen we collectieve interventies inzetten. Goede data krijgen we o.a. door uniform te registreren.

Samen met de ouder en/of jeugdige
We gaan uit van de eigen kracht van ouders en jeugdigen. Dit betekent dat we in een open dialoog samen met hen bepalen hoe de dienstverlening van de JGZ eruitziet. Dat betekent niet: u vraagt, wij draaien. Op basis van de expertise en ervaring van de JGZ én de behoefte van de ouder en/of jeugdige wordt samen besproken en besloten wat er nodig is. Hiervoor komt er één gespreksmethodiek voor heel Fryslân. Zo ontstaat een professioneel basisaanbod van vroegsignalering en shared decision making, op basis waarvan maatwerk geboden kan worden.

Flexibel

Een provinciale goede basis van vroegsignalering en shared decision making maakt flexibilisering en differentiatie mogelijk. Als we inzichtelijk hebben waar welke problemen spelen kan maatwerk worden geboden. Flexibilisering gaat over:

- Wanneer en wat voor soort contact of interventie is nodig?
- Waar vindt het contact plaats? Op locatie, telefonisch of online?
- Welke discipline en wie voert het contact uit?
- Voor wie: het individuele jeugdige en/of ouder of collectief?

Flexibilisering betekent ook dat je op individueel en collectief niveau kijkt waar meer of juist minder inzet nodig is. Op basis daarvan kunnen we collectieve interventies inzetten. Goede data krijgen we o.a. door uniform en eenduidig te registreren.

Ketensamenwerking

Behoeftegerichte en integrale jeugdgezondheidszorg bieden kan alleen als we samenwerken met onze ketenpartners die zich samen met ons inzetten voor het zo gezond en veilig mogelijk opgroeien van elk kind in Fryslân. De JGZ die wij bieden staat niet op zichzelf, maar maakt onderdeel uit van een groter netwerk. We werken in de JGZ op verschillende manieren en momenten samen met voorzieningen en organisaties die voor de gezonde en veilige groei en ontwikkeling van jeugdigen en hun ouders van belang zijn. Zoals bijvoorbeeld de kinderopvang, het onderwijs, de huisarts, het welzijnswerk en de wijk- en gebiedsteams. Maar ook eerstelijns zorg en specialisten. Dit doen wij als stevige partner binnen het sociale domein.

2.4. Wat is nodig om de ambities waar te maken?

Voor het realiseren van de ambities is een kanteling van de JGZ nodig. Dit bereiken we door:

- **Van aanbodgerichte naar behoeftegerichte JGZ**
  De JGZ werkte voornamelijk aanbodgericht waarbij van vaak tevoren het aantal en soort contacten voor een jeugdige van -9 maanden tot 18 jaar vaststaat. Om jeugdigen passende JGZ te kunnen bieden, was een kanteling nodig naar behoeftegerichte aanpak met de inzet van een flexibel en toekomstbestendig JGZ Dienstenaanbod. Daarbij wordt nu met de inzet van een gespreksmethodiek samen met de jeugdige en/of ouder de zorgbehoefte in kaart gebracht en op basis daarvan samen besloten van welk passend aanbod gebruik wordt gemaakt. Met een juiste inschatting van de zorgbehoeften bieden we zorg op maat, worden geen jeugdigen gemist of overbodige zorg geboden. Dit draagt bij aan een effectieve en efficiënte inzet van tijd, capaciteit en het JGZ-budget en daarmee een toekomstbestendige JGZ.

- **Meer focus vroegsignalering**
  De JGZ werkt preventief om kinderen en jongeren gezond en veilig te laten opgroeien (zie taken JGZ in bijlage). Door in de JGZ meer de focus te leggen op vroegsignalering worden problemen op tijd gesignaleerd, zodat passende zorg tijdig kan worden gestart en escalatie wordt voorkomen. Zowel op individueel als op collectief niveau. Om deze passende zorg te bieden is een flexibel, behoeftegericht en toekomstbestendig JGZ Dienstenaanbod nodig. We weten dat samen investeren in vroegsignalering veel fysieke en mentale gezondheidsproblemen bij kinderen kan voorkomen (zelfs tot op latere leeftijd) en de maatschappij hoge (jeugd)zorgkosten bespaart (Bron: NCJ).

- **Meer regie bij de ouder/jeugdige**
  We moeten meer uitgaan van de eigen kracht van jeugdigen en hun ouders. Dit betekent dat we in een open dialoog samen met hen bepalen hoe de dienstverlening van de JGZ eruitziet. Dat betekent niet: u vraagt, wij draaien. Op basis van de expertise en ervaring van de JGZ én de behoefte van de ouder, kind, jongere, wordt samen besproken en besloten wat er nodig is in deze situatie en van welke passende diensten uit het JGZ Dienstenaanbod gebruik wordt gemaakt. Dit gebeurt met behulp van gespreksmethodiek GIZ met een oplossingsgerichte, gezinsgerichte en gestructureerde aanpak. De ouder krijgt hiermee de regie over de zorg van het kind en zorgen we voor een juiste inschatting van de zorgbehoeften, waarbij geen kinderen worden gemist of overbodige zorg wordt geboden. Dit realiseren we onder meer door ouders online toegang te geven tot informatie in het kinddossier.

- **Beter benutten van de kansen en mogelijkheden digitalisering**
  De wereld digitaliseert en biedt steeds meer mogelijkheden in het contact met jeugdigen en/of ouders, collega's en onze (keten)partners. Afspraken zijn vrijwel altijd nog op locatie. Een aantal contacten zijn gezien de inhoud van het contact geschikt voor een digitale afspraak. Als inzichtelijk is welke contacten digitaal kunnen zijn, dan kan deze als optie voorgelegd worden aan de ouder en/of jeugdige bij het maken van een volgende afspraak. Digitalisering biedt daarnaast mogelijkheden om de ouder online toegang te geven tot informatie over afspraken van hun kind, het online invullen van vragenlijsten, het verzetten van afspraken, het geven van advies en contact met JGZ-professionals via een chat. Digitalisering kan helpen de werklast te verlagen, bijvoorbeeld door het automatisch versturen van zorgmails tussen zorgorganisaties. Randvoorwaarden bij digitalisering van de dienstverlening zijn uniforme registratie en JGZ-professionals die opgeleid zijn om met digitale oplossingen te werken.

- **Taakherziening**
  Ontwikkelingen op de arbeidsmarkt zorgen ervoor dat er sprake is van een (groeiend) tekort aan verpleegkundigen en artsen. Om dit probleem het hoofd te kunnen bieden, is het nodig om nieuwe functies en rollen binnen de JGZ in te zetten of de huidige aan te passen. Bijvoorbeeld door de inzet van de lichtste en passende JGZ-professional die taken van andere JGZ-professionals kunnen overnemen. Hier wordt onder meer naar gekeken bij de ontwikkeling van een flexibel en toekomstbestendig JGZ Dienstenaanbod. Door een effectieve en efficiënte inzet van de capaciteit en tijd kunnen we in de JGZ binnen het JGZ-budget blijven.

- **Meer ketensamenwerking**
  Behoeftegerichte en integrale jeugdgezondheidszorg bieden, kan alleen als we samenwerken met onze ketenpartners die zich samen met ons inzetten voor het zo gezond en veilig mogelijk opgroeien van elk kind in Fryslân. De JGZ die wij bieden staat niet op zichzelf, maar maakt onderdeel uit van een groter geheel/netwerk. Daarom gaan we deze samenwerking versterken. Dit betekent dat je vaker en meer contact gaat leggen met onze ketenpartners. Hiervoor is een herschikking nodig van de manier waarop we onze capaciteit en tijd inzetten.

2.5. Kaders bij het realiseren van de ambities

Voor het behalen van de ambities is van tevoren een aantal kaders vastgesteld waar elk resultaat van het programma JGZ 3.0 aan moet voldoen. Deze kaders zijn onder meer:

- **Taken GGD Fryslân met betrekking tot de jeugdgezondheidszorg (zie bijlage)**
  Het programma draagt met de resultaten bij aan het optimaal kunnen en (blijven) uitvoeren van de taken van GGD Fryslân met betrekking tot de jeugdgezondheidszorg. Dit doen we primair voor jeugdigen van -9 maanden tot 18 jaar en hun ouders/verzorgers in Fryslân.

- **Wet- en regelgeving rondom de jeugdgezondheid**
  Waaronder het Besluit Publieke gezondheid, Wet publieke gezondheid, de Jeugdwet, Algemene Verordening Gegevensbescherming, het Landelijk Professioneel Kader (LPK) en JGZ-richtlijnen.

- **Leidende principes**
  - In samenwerking met het MT Gezondheid is een aantal concrete leidende principes opgesteld waaraan alle (deel)resultaten van het programma worden getoetst. Deze zijn:
  - Ieder(e) kind, jongere en ouder kan in basis gebruikmaken van dezelfde dienstverlening. Het maakt daarbij niet uit waar je wiegje staat.
  - Iedere professional werkt vanuit de visie van positieve gezondheid.
  - Wij hebben digitaal contact met ouders/jongeren waar dat kan en fysiek waar het moet.
  - Wij werken collectief waar dat nodig is en individueel waar dat moet.
  - JGZ wordt geleverd op de juiste plek en door de juiste professional. Licht waar dat kan, zwaarder waar dat moet.
  - Registratie op provinciaal niveau en op een uniforme wijze.
  - De uitvoering van JGZ is gebaseerd op actuele wetenschappelijke inzichten.

- **Organisationele kaders**
  Het programma houdt bij de realisatie van de ambities onder meer rekening met beleid, cultuur, besluitvormingsprocessen, werkafspraken en de besturingsfilosofie (zelforganiserende teams).

2.6. Aanpak

In 2019 is de Innovatieagenda JGZ 3.0 vastgesteld met een voorstel voor de programma-aanpak:

2.6.1. Veranderen met behulp van vijf resultaatgebieden

De JGZ wil en moet aansluiten op verschillende ontwikkelingen om een flexibele en toekomstbestendige JGZ te realiseren. Voor de realisatie van de ambities voor de JGZ van GGD Fryslân zijn vijf resultaatgebieden vastgesteld. Elk resultaatgebied omvat (deel)projecten waarvan het resultaat bijdraagt aan de beoogde flexibele en integrale JGZ voor jeugdigen van -9 maanden tot 18 jaar in Fryslân.

Resultaatgebied	Omschrijving
Behoeftegericht werken	Bij behoeftegericht werken is een methode en aanbod waarbij de behoefte, de wens en de mogelijkheden van het kind, de ouders en de professional centraal staan. Daarbij is het doel een flexibele JGZ voor kinderen en ouders, die tijdig en laagdrempelig signaleert en JGZ-dienstverlening levert die aansluit bij de behoefte. Door behoeftegericht werken kan de vroegsignalering verbeterd worden
Digitalisering	Technologie speelt de komende jaren binnen de JGZ een steeds grotere rol spelen. Door slimme inzet van technologie willen we onze dienstverlening zo veel mogelijk digitaliseren zodat we meer tijd krijgen voor ondersteuning van kinderen en ouders die (meer) aandacht nodig hebben. Digitalisering is ondersteunend aan onze dienstverlening en soms een randvoorwaarde om de programmadoelen te realiseren. Leidend principe in onze dienstverlening is: digitaal waar het kan, fysiek waar het moet. Elke JGZ-professional moet in staat zijn en blijven om op de juiste wijze met (nieuwe) digitale middelen te werken en uniform te registreren om op termijn ook datagestuurd te kunnen werken. Daarom zijn trainingen, instructies en e-learnings onderdeel van dit resultaatgebied.
Taakherziening	Binnen het resultaatgebied Taakherziening werken we aan een toekomstbestendige JGZ met voldoende gekwalificeerd personeel. Behoeftegericht werken en verdere digitalisering vraagt de komende jaren veel van de ontwikkeling van de JGZ-medewerkers. Daarbij ligt ook de vraag voor of de huidige taakverdeling tussen de disciplines nog passend is voor de nieuwe werkwijze en het JGZ Dienstenaanbod. Daarbij streven we ernaar om de deskundigheid van de verschillende JGZ-disciplines specifieker in te zetten.
Samenwerken	Voor de uitvoering van alle taken van de JGZ is het nodig om een goed netwerk te hebben, en om goed te kunnen samenwerken. Wij moeten het netwerk kennen, en het netwerk moet ons kennen. Het gaat zowel om het netwerk rondom de individuele zorg voor jeugdigen en hun ouders, als om het netwerk op collectief niveau. Denk hierbij aan scholen, kinderopvang, huisartsen, gebiedsteams, jeugdzorg, maar ook gemeenten. En ook aan de interne samenwerking binnen de GGD, zoals met disciplines als gezondheidsbevordering, epidemiologie, beleidsadvisering en infectieziektebestrijding.
Werkomgeving	Digitalisering heeft veel invloed op de manier van contact en ontmoeten, maar tegelijk is ook duidelijk dat er altijd een fysiek ontmoetingspunt tussen de JGZ-professionals, jeugdigen en hun ouders zal zijn. Het is belangrijk om de digitale en fysieke omgeving zo goed mogelijk te laten aansluiten waarbij de werkomgeving de werkzaamheden optimaal ondersteunt.

2.6.2. In samenwerking met onze medewerkers

Medewerkers van GGD Fryslân zijn op verschillende momenten en op verschillende manieren meegenomen en actief betrokken bij het programma en de projecten. Hun contact met ouders, jeugdigen en ketenpartners en hun kennis, expertise en ervaring met betrekking tot de JGZ en de organisatie zijn essentieel om tot een behoeftegerichte JGZ te komen.

Daarom zijn en worden alle (deel)projecten door en/of in samenwerking met JGZ-professionals en andere medewerkers van GGD Fryslân uitgevoerd. Dit draagt bij aan het creëren van draagvlak voor de ideeën, plannen, aanpak en benodigde veranderingen binnen de organisatie. Ook is meedenken en meedoen in de beweging naar een flexibele en toekomstgerichte JGZ noodzakelijk om de veranderingen in de werkwijzen, samenwerkingen, dienstverlening en organisatie duurzaam te implementeren, borgen en door te ontwikkelen.

2.6.3. In samenhang met gerelateerde programma's

Binnen Friesland lopen en liepen verschillende programma's op het gebied van de jeugdgezondheidszorg. Bij een aantal van deze programma's is GGD Fryslân de trekker of als deelnemer betrokken. Het programma JGZ 3.0 heeft op verschillende momenten en manieren samengewerkt met een aantal programma's.

Gedurende de looptijd van het programma is de verbinding gezocht met andere programma's bij GGD Fryslân die betrekking hadden op de JGZ of de doelgroep -9 maanden tot 18 jaar. Met als doel de resultaten met elkaar te verbinden en te versterken en geleerde lessen en ervaringen te delen. Dit komt vooral naar voren in het project JGZ Dienstenaanbod uit het resultaatgebied Behoeftegericht werken. Bij het in kaart brengen van een flexibel en toekomstgerichte JGZ Dienstenaanbod is ook rekening gehouden met de scope, proces, resultaten van deze programma's. De programma's die gerelateerd waren met het programma JGZ 3.0, zijn:

Naam	Soort	Omschrijving
Nu niet zwanger	Landelijk programma	Het programma Nu Niet Zwanger ondersteunt mensen in kwetsbare omstandigheden een bewuste, geïnformeerde keuze te maken over het moment van hun kinderwens, zodat zij niet overvallen worden door een onbedoelde zwangerschap.
Kansrijke start	Landelijk programma	Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De eerste 1000 dagen van een kind zijn cruciaal voor een goede start. Daarom een landelijk actieprogramma waarbij VWS, gemeenten, partijen uit de geboortezorg en JGZ de handen ineenslaan om de kinderen van vandaag en de volwassenen van morgen een betere kans te bieden.
Fries preventie-aanpak (FPA)	Provinciaal programma	Alle 18 Friese gemeenten, GGD Fryslân, De Friesland en diverse (kennis)organisaties werken samen aan de ambitie 'Een goede gezondheid en welzijn met gelijke kansen voor iedereen in Fryslân'
Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)	Landelijk programma	Gemeenten en GGD'en, zorgverzekeraars en VWS zetten gezamenlijk in op een gezond en actief leven met een stevige sociale basis.

2.7. Herprioritering gedurende looptijd

Het programma kende gedurende looptijd een aantal uitdagingen die van invloed zijn geweest op de resultaten en looptijd van het programma.

- **COVID-19**
  De coronacrisis die globaal speelde van januari 2020 tot en met mei 2022 is van grote invloed geweest op jeugdigen en hun ouders, de maatschappij, de jeugdgezondheidszorg en GGD Fryslân. Voor het programma betekende dit vertraging en verder prioritering programmaresultaten door:
  - beperkte beschikbaarheid van JGZ-professionals voor het programma omdat zij ingezet werden in de tijdelijke corona-organisatie.
  - verhoogde werkdruk bij JGZ-professionals, omdat collega's ingezet werden voor de corona-organisatie.
  - (wennen aan) online (samen)werken binnen de JGZ.
  - (langdurige) uitval van JGZ-professionals en leden van het programmateam door Covid.

  Covid leidde tot een heroverweging over de haalbaarheid van de plannen van het programma JGZ 3.0. Vooral de belastbaarheid van medewerkers heeft in deze discussie een belangrijke rol gespeeld. Eind 2021 heeft MT Gezondheid het besluit genomen dat het programma zich in 2022 en 2023 op de resultaatgebieden Behoeftegericht werken en Digitalisering richt. Er is hiervoor gekozen omdat de resultaten uit deze resultaatgebieden vaak als randvoorwaarde gelden voor de uitvoering van de projecten de resultaatgebieden Samenwerken, Taakherziening en Werkomgeving. In een later stadium worden de projecten vallend onder deze resultaatgebieden binnen de organisatie worden opgepakt.

De Bestuurscommissie heeft in oktober 2021 het besluit genomen het programma JGZ 3.0 te verlengen tot 2024 en de onbenutte middelen voor deze periode in te zetten.

- **Beperkte capaciteit programmateam en organisatie**
  Naar aanleiding van langdurige uitval binnen het programmateam zijn alle projecten in januari 2023 opnieuw geprioriteerd. Hierbij is onder meer gekeken naar de impact op en de behoeften van de jeugdigen, ouder en de professionals, de volgordelijkheid, haalbaarheid, kosten en de beschikbare capaciteit en verandercapaciteit binnen de organisatie. Dit heeft geresulteerd in vijf projecten die binnen het programma worden afgerond en overgedragen naar de organisatie.
  1. De ontwikkeling van een flexibel en integraal JGZ Dienstenaanbod dat aansluit bij de behoefte van de jeugdige en ouder.
  2. Implementatie van de eerder gekozen GIZ-methodiek.
  3. Implementatie Mijn Kinddossier
  4. Optimalisatie contactmomenten
  5. Neonatale screeningsproces voor de inrichting van een efficiënt en gebruiksvriendelijk screeningsproces die de uitwisseling van informatie over nieuwgeboren baby's tussen de GGD en de gemeente, het RIVM, de kraamhulp of ziekenhuis ondersteunt.

2.8. Programmaorganisatie en governance

De inlichting van de programmaorganisatie en governance:

Programmateam
Vanaf augustus 2018 is de uitvoering van het programma belegd bij het programmateam. Het programmateam bestond uit een programmamanager, twee projectleiders, een communicatieadviseur en de programma-ondersteuner. Het team had een beleidsvoorbereidende, -uitvoerende, -coördinerende en -evaluerende taak. Gedurende de looptijd van het programma is regelmatig de samenstelling van het team gewijzigd door langdurige uitval en tussentijds vertrek van teamleden.

Programma Managementteam (PMT)
De strategische besluitvorming vond plaats in het PMT met GGD-managers, vertegenwoordigers van de inhoudelijke staf, de programmasecretaris en de programmamanager. Waar nodig werd de besluitvorming opgeschaald naar het MT Gezondheid of het Directieteam van de Veiligheidsregio Fryslân.

Bestuurlijke verantwoording
De bestuurlijke sturing en besluitvorming vond plaats in de stuurgroep met leden van de Agendacommissie Gezondheid en de programmamanager. De samenstelling van de stuurgroep is gedurende voorbereiding op en de looptijd van het programma gewijzigd door gemeenteraadsverkiezingen in 2018 en 2022.

Resultatenoverzicht

Programma JGZ 3.0

3. Resultatenoverzicht

Een kort overzicht van de resultaatgebieden met de daaraan gerelateerde projecten en pilots. Elk project wordt in het volgende hoofdstuk kort toegelicht.

Behoeftegericht werken	Status
Flexibel en toekomstbestendig JGZ Dienstenaanbod	
a. In kaart gebracht en advies MT Gezondheid	Afgerond
b. Vervolgprojecten naar aanleiding van advies en besluitvorming	Lopend
c. Implementatie wijzigingen dienstenaanbod, inclusief taakherziening	Lopend
Pilots: Methodieken vroegsignalering en shared decision making	Afgerond
GIZ-methodiek	
a. Implementatie	Lopend

Digitalisering	Status
Online ouderplatform Mijn Kinddossier (MKD)	
a. Lancering Mijn Kinddossier voor 80.000 ouders in Fryslân	Afgerond
b. Borging en doorontwikkeling functionaliteiten MKD	Lopend
Wijzigingsproces MKD	
a. Ontwikkeling en implementatie proces	Afgerond
b. Borgen en doorontwikkeling naar JGZ	Lopend
Pilot Zorgrobot (RPA)	Afgerond
Optimalisatie screeningsproces	Afgerond
Optimalisatie contactmomenten	
a. Project BDS 4.0	Afgerond
b. Pilot Inforium	Afgerond
c. Project Handleidingen en e-learnings	
- Handleiding MKD en e-learnings	Afgerond
- Handleiding KD+ en e-learnings	Lopend
d. Registratie GIZ in KD+	Lopend
e. Optimalisatie inrichting KD+	Lopend
f. Aanpassing KD+ naar aanleiding van project JGZ Dienstenaanbod	

Taakherziening	Status
Pilot: triage door doktersassistenten	Afgerond
Pilot: Verpleegkundig specialist (VS) in JGZ	
a. Opleiding twee verpleegkundigen tot VS	Afgerond
b. Voorstel inzet VS in JGZ	Lopend
Taakherziening n.a.v. project JGZ Dienstenaanbod	
a. Implementatie	Nog te starten

Samenwerking	
Project JGZ Dienstenaanbod	
a. Advies ketensamenwerking geïntegreerd in JGZ Dienstenaanbod	Lopend
b. Globale inventarisatie ketensamenwerking gerelateerde programma's	Lopend

Werkomgeving

Door herprioriteringen in het programma zijn er geen projecten gestart met betrekking tot dit resultaatgebied. Eventuele wijzigingen in de werkomgeving naar aanleiding van het programma JGZ 3.0 of het vervolgtraject worden opgepakt binnen de organisatie.

Het vervolgtraject

Vanaf januari 2024

4. Het vervolgtraject

Met het vaststellen van het décharge van het Programma JGZ 3.0 gaat een nieuwe fase in.

4.1. Inleiding

Het programma JGZ 3.0 heeft een aantal mooie producten en plannen opgeleverd. In de basis is de beweging naar een flexibele en toekomstbestendige JGZ gemaakt. Er is een vervolg nodig waarbij de lopende projecten worden afgerond, geïmplementeerd, geborgd en doorontwikkeld. Om de beweging door te zetten worden nieuwe projecten gestart. Na de décharge van het programma wordt direct gestart met het vervolgtraject.

4.2. Aandachtspunten voor het vervolg

Binnen de resultaatgebieden behoeftegericht werken, digitalisering en taakherziening zijn een aantal aandachtspunten voor het vervolgtraject.

- **Behoeftegericht werken**
  Voor een behoeftegerichte, flexibele en toekomstbestendige JGZ is een flexibel inzetbaar JGZ Dienstenaanbod nodig. Het JGZ Dienstenaanbod is het geheel aan fysieke, digitale, individuele en collectieve contacten, producten en diensten die GGD Fryslân tot haar beschikking heeft voor zorg en ondersteuning van een ouder en kind. Van welk aanbod de ouder of jeugdige gebruikt maakt, is afhankelijk van de zorgbehoefte. De JGZ-professional brengt, met behulp van de GIZ-methodiek, samen met de ouder en/of kind de zorgbehoefte in kaart. Vervolgens wordt op basis daarvan met elkaar een bij de behoefte en situatie passende keuze gemaakt uit het aanbod. Deze verschilt per kind en situatie. Het Landelijk Professioneel Kader ondersteunt deze werkwijze. Deze ambitie vraagt een cultuuromslag van JGZ-professionals. Er wordt uitgegaan van de eigen kracht van ouders en jeugdigen. Er is geen sprake meer van een standaardaanbod, maar behoeftegerichte en flexibele zorg en ondersteuning met als uitgangspunt meer waar het moet, minder waar het kan.

- **Taakherziening**
  In het vervolgtraject wordt gekeken of en hoe nieuwe JGZ-functies en -profielen ingezet kunnen worden voor een zo effectief en efficiënt mogelijke inzet van capaciteit, ervaring en deskundigheid. Wanneer duidelijk is welke professionals welke taken en werkzaamheden in de JGZ uitvoeren, volgt een proces om dit te formaliseren en te borgen in de organisatie.

- **Digitalisering**
  Digitalisering biedt steeds meer kansen en mogelijkheden in het contact met ouders en jeugdigen en sluit meer aan bij de behoeften. We gaan stappen zetten om meer contacten digitaal en collectief aan te kunnen gaan bieden. Mijn Kinddossier (MKD) wordt doorontwikkeld met nieuwe functionaliteiten. Door onder meer uniforme registratie en optimalisatie van online vragenlijsten maken we de zorg en ondersteuning van jeugdigen en ouders behoeftegerichter.

- **Ketensamenwerking**
  De zorg die GGD Fryslân aan ouders en jeugdigen biedt, staat niet op zichzelf. Een goede jeugdgezondheids-zorg lukt alleen als we onze (lokale) ketenpartners kennen en met hen samenwerken. Een behoeftegerichte en integrale aanpak in samenwerking met onder meer gebiedsteams, geboortezorg, opvang en onderwijs is nodig om bij te dragen aan een veilige en gezonde groei en ontwikkeling van jeugdigen in Fryslân. In deze samenwerking streven we ernaar werkwijzen op elkaar aan te laten sluiten, met daarbij de ondersteuning van digitale oplossingen. Het zou daarbij van toegevoegde waarde zijn als in de hele keten wordt gemaakt van de GIZ-methodiek die GGD Fryslân ook toepast in het contact met jeugdigen en hun ouders. Daarbij gaan we in het Advies JGZ Dienstenaanbod uit van een intensieve samenwerking met (lokale) ketenpartners. Daarom is de volgende stap in de ketensamenwerking het netwerk, werkwijzen op elkaar af te stemmen en te versterken. Dit zal zowel een investering in middelen, tijd, en capaciteit vragen van GGD Fryslân als van de ketenpartners.

Bijlagen

5. Resultaten per resultaatgebied

Alle programmaresultaten zijn behaald aan de hand van vijf resultaatgebieden. Elk resultaatgebied omvat een aantal (deel)projecten die elk bijdragen aan een flexibele en toekomstbestendige JGZ te realiseren.

5.1. Behoeftegericht werken

5.1.1. Project JGZ Dienstenaanbod

Inleiding	GGD Fryslân wil behoeftegericht werken met meer focus op preventie en vroegsignalering, waarbij meer wordt uitgegaan van de eigen kracht van jeugdigen en hun ouders en mogelijkheden van digitalisering beter worden benut. Met een optimale inzet van capaciteit, middelen en tijd en meer samenwerking in de zorgketen. Hiervoor is een JGZ Dienstenaanbod nodig dat flexibel inzetbaar is zodat we aan de hand van de zorgbehoefte van de jeugdige, ouder en JGZ-professional passende zorg en ondersteuning kunnen bieden. Dit aanbod is haalbaar, realistisch en toekomstbestendig en zorgt voor een efficiënte en effectieve inzet van capaciteit, middelen en tijd en biedt voldoende ruimte om mee te bewegen met maatschappelijke ontwikkelingen.
Opdracht	Breng een flexibel, integraal en toekomstbestendig JGZ Dienstenaanbod voor kinderen van -9 maanden tot 18 jaar in kaart waarmee GGD Fryslân haar ambitie van een flexibel en toekomstbestendige JGZ kan realiseren.
Mijlpalen en resultaten	– Mei 2023: start project met vijf werkgroepen om voor een doelgroep (-9 maanden t/m 2 jaar, 3 t/m 9 jaar, 10 tot 18 jaar, Speciaal onderwijs en Publieke gezondheid asielzoekerskinderen) een advies te schrijven voor een behoeftegericht, toekomstbestendige JGZ Dienstenaanbod dat voldoet aan de daaraan gestelde kaders en uitgangspunten. – November 2023: definitief advies JGZ Dienstenaanbod naar MT Gezondheid – December 2023: reactie MT Gezondheid op Advies JGZ Dienstenaanbod.
Vervolg	– Werving projectleider Behoeftegericht werken voor vervolgtraject project JGZ Dienstenaanbod. – Begin 2024: Mede op basis van (deel)besluiten van het MT Gezondheid op het Advies JGZ Dienstenaanbod wordt vastgesteld met welke projecten we aan de slag gaan. Bij de keuzes en aanpak kijkt het MT naar zowel het belang van de ouder en jeugdige als die van de JGZ-professionals. Dit zal onder meer naar voren in het vervolgtraject met onderzoeken en projecten op het gebied van normering en formatieberekening, mogelijkheden voor vakmanschap en taakherziening.

5.1.2. Pilots methodiek Vroegsignalering en shared decision making (STARK, GIZ en Positieve gezondheid)

Inleiding	Bij behoeftegericht werken is vroegsignalering en het werken met ‘shared decision making’ belangrijk. Door vroegsignalering kunnen we onderscheid maken tussen kinderen/gezinnen waar het wel of niet/minder goed mee gaat en hier de JGZ-dienstverlening op aanpassen. Daarbij moet de JGZ-professional een adequate afweging van de situatie kunnen maken op basis van valide informatie, met een voorspellend karakter. Om dit kwalitatief te kunnen doen wordt provinciaal een methodiek en werkwijze voor (vroeg)signalering ingevoerd. Om te bepalen welke methodiek het beste bijdraagt aan onze ambitie voor de JGZ en aansluit bij de organisatie en haar doelgroepen zijn drie methodieken in de praktijk getoetst.
Opdracht	Drie pilots van drie tot zes maanden om in de praktijk te onderzoeken welke van de drie methodieken voor vroegsignalering en shared decision making het meest geschikt is om provinciebreed in de JGZ van GGD Fryslân in gebruik te nemen. Aanvullend op de pilots vond bureauonderzoek plaats waarbij kennis van en opgedane ervaringen met de drie methodieken bij JGZ-organisaties in kaart is gebracht. De drie pilots die uitgevoerd zijn: – Positieve Gezondheid: voor 2 en 3-jarigen door team Waadhoeke – Gezamenlijk inschatten van de zorgbehoefte (GIZ): door team Opsterland – SPARK: Signaleren van Problemen en Analyseren van het Risico bij opvoeden en opgroeien van Kinderen door team Lemmer/Balk.
Mijlpalen en resultaten	– September 2022: Keuze methodiek GIZ naar aanleiding van uitkomsten pilots en bureauonderzoek.
Vervolg	– Start project Gezamenlijk inschatten van de Zorgbehoefte voor provinciebrede implementatie GIZ-methodiek.

5.1.3. Project Gezamenlijk Inschatten van de Zorgbehoefte (GIZ)

Inleiding	Naar aanleiding van de resultaten van drie pilots heeft GGD Fryslân ervoor gekozen GIZ in te zetten als leidende methodiek voor vroegsignalering en shared decision making. GIZ staat voor Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoefte. Het is wetenschappelijk onderbouwde en integrale gespreksmethodiek, waarbij je als JGZ-professional samen met de

	ouder/jeugdige de ondersteuningsbehoefte en de beoogde resultaten in kaart brengt en op basis daarvan een passende keuze maakt uit het JGZ Dienstenaanbod. Met GIZ pas je motiverende gesprekstechnieken toe, werk je oplossingsgericht en gestructureerd én beslis je samen met de ouder en/of jeugdige over welke dienstverlening uit het JGZ Dienstenaanbod het beste past bij dat kind, in die situatie. Hierdoor worden gesprekken beter en effectiever, want je combineert de ervaring van het kind en het gezin met jouw professionele kennis. Met een brede blik kijk je naar de samenhangt tussen de ontwikkeling, omgeving en opvoeding van een kind. GIZ als werkwijze zorgt voor: – Meer zelfsturing van gezinnen: hebben meer regie over de zorg van hun kind en ze voelen zich gehoord en beter begrepen. – Betere vroegsignalering zodat in een vroeg zorg en ondersteuning kan worden geboden. Hierdoor kunnen problemen in een later stadium worden voorkomen of verminderd. – Een oplossingsgerichte, gezinsgerichte en gestructureerde aanpak die provinciebreed wordt ingezet tijdens alle contacten van -9 maanden tot 18 jaar. – Een juiste inschatting van de zorgbehoeften, waarbij geen kinderen worden gemist of overbodige zorg wordt geboden. – Betere samenwerking tussen ouders, jeugdigen en professionals en professionals onderling.
Opdracht	Implementatie en borging van de GIZ-methodiek in de JGZ-organisatie van GGD Fryslân door onder meer het verzorgen van opleidingen, trainingen en coaching.
Mijlpalen en resultaten	– November 2022: eerste groepen starten met de basistraining GIZ, twee verpleegkundigen starten met opleiding tot GIZ-trainer en coach. – Februari 2023: GIZ-coördinator gestart – November 2023: derde verpleegkundige start met opleiding tot GIZ-trainer en coach. – December: Besluit MT Gezondheid dat GIZ-methodiek – December 2023: • Implementatieplan voor GIZ-methodiek goedgekeurd door MT Gezondheid • 230 artsen en verpleegkundigen hebben de basistraining GIZ afgerond, • Eerste twee trainingsgroepen gepland voor 2024.
Vervolg	– 2024: Uitvoeren implementatieplan, waaronder trainen van doktersassistenten en pedagogen, alle getrainde JGZ-professionals coaching in het toepassen van GIZ in hun contact met ouders en jeugdigen. – GIZ-registratie in KD+ voor uniforme verslaglegging in KD+

5.2. Resultaatgebied Digitalisering

5.2.1. Project Mijn Kinddossier

Inleiding	Een deel van de informatie in kinddossier (KD+) ontsluiten naar het online ouderplatform Mijn Kinddossier zodat ouders (met gezag) op een veilige manier met gezag toegang kunnen krijgen tot informatie over onder meer afspraken, vragenlijsten en groeigegevens. In plaats van de analoge brieven ontvangen ouders die zich voor Mijn Kinddossier hebben aangemeld e-mails. Door slimme inzet van technologie willen kosten besparen en tijd en capaciteit vrijmaken voor ondersteuning van kinderen en ouders en sluiten we aan bij de behoefte van ouders om altijd en overal toegang te hebben tot informatie in KD+.
Opdracht	Ontwikkel of sluit aan bij een online ouderplatform waarmee ouders met gezag over een kind van 0 tot 12 jaar in Fryslân altijd en overal toegang krijgen tot (een deel van de) informatie dat is vastgelegd in het kinddossier bij GGD Fryslân.
Mijlpalen en resultaten	– Oktober 2022: Lancering online ouderplatform Mijn Kinddossier voor 80.000 ouders van jeugdigen van 0 tot 12 jaar.
Vervolg	– 2024: Overdracht naar organisatie, borging en doorontwikkeling met verbeteringen en nieuwe functionaliteiten.

5.2.2. Project Wijzigingsproces MKD en wijzigingsgroep

Inleiding	Voor de introductie van Mijn Kinddossier verliep de correspondentie met ouders en jeugdigen voornamelijk via brieven. Als een ouder Mijn Kinddossier gebruikt, dan ontvangt deze in vervolg geen brieven meer maar e-mails over afspraken, vragenlijsten en adviezen. Om alle wijzigingen rondom de implementatie en werking van Mijn Kinddossier volgens een vast proces te laten verlopen moet het wijzigingsproces in kaart worden gebracht. Een multidisciplinaire wijzigingsgroep bepaalt daarbij vanuit verschillende perspectieven de impact van wijzigingsverzoeken en voert de wijziging vanuit hun expertise zo nodig door. Het gaat daarbij zowel om inhoudelijke wijzigingen als wijzigingen met betrekking tot een functionaliteit, werkwijze of proces.
Opdracht	Breng een wijzigingsproces MKD in kaart en implementeer deze. Richt een multidisciplinaire wijzigingsgroep die die wijzigingen gezamenlijk vanuit verschillende perspectieven op een gestructureerde manier ontvangt, analyseert en eventueel doorvoert.
Mijlpalen en resultaten	2022: Tijdelijke Wijzigingsgroep MKD (tijdelijk) 2023: Wijzigingsproces MKD in kaart gebracht en geïmplementeerd

Vervolg	2024: Wijzigingsgroep MKD (structureel) 2024: Onderzoek naar inzet Wijzigingsproces en -groep voor hele JGZ

5.2.3. Project Optimalisatie planningsproces Neonatale screening

Inleiding	In de eerste week na de geboorte van een baby brengt een screener van GGD Fryslân een bezoek aan nieuwe ouders om een hielprik te geven en gehoortest af te nemen. Om afspraken voor deze neonatale screening in te plannen hebben planners informatie nodig zoals de geboortedatum van het kind en het adres van de ouders. Deze informatie halen onze JGZ-professionals uit verschillende bronnen: via de gemeente, het RIVM, de kraamhulp, ziekenhuis of direct aanmelding via de website van de GGD. Het kost de GGD relatief veel tijd en moeite om de nieuwgeborene en ouders te traceren om de benodigde informatie te achterhalen en een afspraak te maken. Om deze situatie te verbeteren, is een efficiënt en gebruiksvriendelijk proces nodig.
Opdracht	Breng het screeningsproces in kaart met knel- en verbeterpunten en ontwikkel een efficiënt en gebruiksvriendelijk planningsproces waarbij elk kind gemakkelijk en snel door onze JGZ-professionals gescreend kan worden. De planningstool ondersteunt dit proces en voldoet aan de wet- en regelgeving rondom privacy.
Mijlpalen en resultaten	– 2022/2023: Proces van screenings en planners in kaart gebracht en geoptimaliseerd. – 2023: Screenings en planners maken gebruik van geoptimaliseerd proces.
Vervolg	– 2024: Het vervolgtraject voor de planningstool wordt buiten het programma opgepakt omdat er een VRF-breed project loopt voor de aanschaf van een planningstool die ook ingezet zou kunnen worden voor het screeningsproces.

5.2.4. Pilot Inforium

Inleiding	Goede, betrouwbare informatievoorziening is erg belangrijk in de zorg. Met Inforium kun je ouders en jeugdigen online informatie toesturen. Deze informatie staat in een online bibliotheek en is gevuld met eigen informatie over bijvoorbeeld de GGD, JGZ en dienstverlening en informatie uit andere betrouwbare bronnen. De JGZ-professional kiest welke informatie naar de ouder of jeugdige wordt gestuurd. Hiermee kunnen we zorgen voor de juiste informatie op het juiste moment.
Opdracht	Onderzoek in een pilot of Inforium een passend systeem is om de dienstverlening van jeugdgezondheidszorg van GGD Fryslân digitaal te ondersteunen en te verbeteren.
Mijlpalen en resultaten	– November 2021: Besluit Inforium niet in te zetten binnen de JGZ GGD Fryslân vanwege onvoldoende inzicht in toepassing/gebruik van gepersonaliseerde data, de prijs-kwaliteitverhouding, gebrek aan personalisering en ontbreken van integratiemogelijkheden met bestaande infrastructuur.
Vervolg	– N.v.t.

5.2.5. Project Optimalisatie contactmomenten

Inleiding	GGD Fryslân wil (meer) datagestuurd werken. Data bieden inzichten die kunnen helpen om de zorg en ondersteuning zorg beter af te stemmen op behoeften van jeugdigen en ouders. Datagedreven werken draagt eraan bij toekomstige ontwikkelingen te voorspellen, zodat er zo goed mogelijk op in kan worden gespeeld. Met behulp van data is het mogelijk om processen en samenwerkingen zo efficiënt mogelijk in te richten, waardoor beslissingen sneller, beter én accurater genomen kunnen worden. Dit leidt tot effectievere zorg, effectievere zorg en ondersteuning, minder zorgkosten en minder werkdruk. Door uniforme registratie kunnen we informatie uit KD+ analyseren, risico's en trends bepalen en gemakkelijker dossiers overdragen.
Opdracht(en) en	Ter voorbereiding op datagestuurd werken moet worden gestart met het optimaliseren van de inrichting van KD+ en ervoor worden gezorgd dat er sprake is bij uniforme registratie. Hiervoor zijn een aantal deelprojecten gedefinieerd met als opdracht zorg voor uniforme registratie in KD+ om de JGZ-dienstverlening naar ouders en jeugdigen te verbeteren, datagestuurd te werken en efficiënter en effectiever te werken. 1. Project BDS 4.0 2. Pilot Zorgrobot (RPA) 3. Project Handleidingen en e-learnings KD+ en Mijn Kinddossier 4. GIZ-registratie in KD+ 5. Herinrichting KD+ naar aanleiding van project JGZ Dienstenaanbod
Mijlpalen en resultaten	Zie deelprojecten
Vervolg	Zie deelprojecten

5.2.5.1. Project BDS 4.0

Inleiding	Het project dat eraan bij dat er in de JGZ van GGD Fryslân datagestuurd kan worden. Hiervoor is het nodig dat KD+, onze centrale applicatie voor de jeugdgezondheidzorg, geschikt wordt voor dataverzameling en -verwerking. Het project levert een zo kort mogelijk, zo compact mogelijk, generieke ingedikt KD+, waarbij er minder klikken noodzakelijk zijn en er betere beheersbaarheid van het systeem ontstaat. Het KD+ wordt zo ingericht dat eenduidig registreren wordt bevorderd.
Opdracht	Optimaliseer KD+ door onder meer het opruimen van 'Eigen items BDS' en het aantal online formulieren in te dikken.
Mijlpalen en resultaten	– 2022: Project BDS 4.0 afgerond
Vervolg	– 2024: Project Basis Data Set JGZ 4.1

5.2.5.2. Pilot Zorgrobot

Inleiding	Binnen de JGZ willen we graag de administratieve lasten verlagen om zo meer tijd te hebben voor de kinderen en ouders. Daarom loopt er op initiatief van JGZ 3.0 binnen de JGZ een pilot robotisering. Het is daarbij de bedoeling dat simpele en herhalende werkzaamheden automatisch worden uitgevoerd door een robot. De term die hiervoor gebruikt wordt is Robotic process automation (RPA).
Opdracht	Zorgt voor de informatie in ontvangen zorgmails automatisch op de juiste plek in KD+ zet. Dit scheelt veel handmatig werk, het versnelt het proces, waarborgt de privacy en verkleint het aantal fouten.
Mijlpalen en resultaten	– 2023: Pilot Zorgrobot (RPA) succesvol geïmplementeerd met als gevolg een geautomatiseerde en beveiligde uitwisseling van medische informatie met andere zorgorganisaties.
Vervolg	– 2024: onderzoek naar werkzaamheden met gebruik van RPA geautomatiseerd kunnen worden uitgevoerd.

5.2.5.3. Project handleidingen en e-learnings

Inleiding	Uniforme registratie is noodzakelijk om met behulp van KD+ datagestuurd te werken. Om data uit KD+ te halen, moet informatie op de juiste manier worden ingevoerd door JGZ-professionals. Om dit te bereiken is de inzet van handleidingen, instructies, e-learnings en communicatie nodig.
Opdracht	Zorg ervoor dat JGZ-professionals met de inzet van handleidingen, instructies, e-learnings voor KD+ en Mijn Kinddossier de noodzaak van uniform registreren begrijpen, weten hoe zij uniform registreren en uniform registreren in KD+.
Mijlpalen en resultaten	– Juni 2022: Themapagina's Mijn Kinddossier op intranet – Aug 2022: Handleiding, instructies en e-learnings ontwikkeld. – Okt 2022: alle JGZ-professionals hebben de e-learnings MKD verplicht gevolgd
Vervolg	– 2024: Handleiding, instructies en e-learnings KD+ ontwikkeld en geïmplementeerd.

5.2.5.4. GIZ-registratie in KD+

Inleiding	In 2021 is gestart met het opleiden van JGZ-professionals in het toepassen van de GIZ-methodieken in het contact met ouders en jeugdigen. De verslaglegging van een GIZ-gesprek in KD+ is noodzakelijk voor de borging van de GIZ-methodiek in de werkwijzen, werkprocessen en de toepassing van GIZ in de praktijk. De inrichting van KD+ moet aanpast worden zodat de verslaglegging aansluit bij de GIZ-methodiek.
Opdracht	Zorg ervoor dat de inrichting van KD+ aansluit bij de structuur van de GIZ-methodiek voor de verslaglegging van contacten en gesprekken met jeugdigen en ouders. Met zo min mogelijk extra handelingen.
Mijlpalen en resultaten	N.v.t.
Vervolg	– 2024: Aanpassing KD+ voor verslaglegging volgens GIZ-methodiek. – 2024: Handleiding voor registratie in KD+ volgens GIZ-methodiek

5.3. Resultaatgebied Taakherziening

5.3.1. Pilot Verpleegkundig specialist (VS)

Inleiding	GGD Fryslân heeft grote moeite om gekwalificeerd medisch personeel te werven. Tegelijkertijd is er sprake van vergrijzing onder JGZ-professionals. Daarbij is het voor de organisatie cruciaal om de beschikbare deskundigheid zo doelmatig mogelijk in te zetten. Dat kan onder meer door taakherziening. Bijvoorbeeld door verpleegkundigen op te leiden tot verpleegkundig specialist (VS). Deze mag na de opleiding verpleegkundige en medische expertise en behandelingen combineren en een deel van de taken van een (jeugd)arts overnemen.

Opdracht	Twee verpleegkundigen opleiden Verpleegkundig specialist zodat zij taken kunnen overnemen van artsen.
Mijlpalen en resultaten	– Juli 2023: twee verpleegkundigen hebben de tweejarige opleiding tot Verpleegkundig specialist met succes afgerond.
Vervolg	– 2024: Besluit inzet VS in JGZ naar aanleiding van voorstel profiel, positie en werkzaamheden VS binnen JGZ.

5.4. Resultaatgebied Samenwerken

Door herprioriteringen in het programma zijn er geen projecten gestart met betrekking tot dit resultaatgebied. Eventuele wijzigingen in de werkomgeving naar aanleiding van het programma JGZ 3.0 of het vervolgtraject worden opgepakt binnen de organisatie.

5.5. Resultaatgebied Werkomgeving

Door herprioriteringen in het programma zijn er geen projecten gestart met betrekking tot dit resultaatgebied. Eventuele wijzigingen in de werkomgeving naar aanleiding van het programma JGZ 3.0 of het vervolgtraject worden opgepakt binnen de organisatie.

6. Taken van de jeugdgezondheidszorg

- **Systematisch volgen van de lichamelijke, psychosociale en cognitieve ontwikkeling van kinderen en** jongeren zodat zo vroeg mogelijk(gezondheids)problemen die de gezondheid en ontwikkeling van kinderen kunnen beïnvloeden geïdentificeerd en aanpakt worden, zoals roken tijdens de zwangerschap, ongezonde voeding en onveilige omgevingen.
- **Beoordelen van de ontwikkeling** in relatie tot de sociale, pedagogische en fysieke omgeving van de kinderen en jongeren en het gezin waarin ze opgroeien.
- **Uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma.**
- **Tijdig signaleren van problemen en vroegtijdig opsporen van specifieke stoornissen**.
- **Geven van preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding**, gericht op het versterken van de eigen kracht en zelfredzaamheid van ouders en jongeren Individueel of in groepen, ter ondersteuning van de groei en ontwikkeling van een kind informeren en adviseren over onderwerpen als voeding, beweging, opvoeding en lichamelijke en psychosociale ontwikkeling. Bijvoorbeeld op het gebied van overgewicht, kindermishandeling, internetgebruik en gameverslaving.
- **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.**
- **Samenwerken met professionals** uit onderwijs, voorschoolse voorzieningen, jeugdhulp, verloskundigen, kraamzorg, huisartsen en andere curatieve zorgverleners, buurtteams en andere relevante partijen. Dit is zowel van belang voor het signaleren als voor het samen kunnen bieden van goede, snelle en integrale zorg en ondersteuning aan jeugdigen en hun omgeving.
- **Adviseren van gemeenten en scholen** over collectieve maatregelen/activiteiten op basis van analyse van verkregen gegevens.
- **Onderzoek en monitoring**: onderzoek en dataverzameling en -analyse met betrekking tot de gezondheid en ontwikkeling van jeugdigen om trends en gezondheidsproblemen te identificeren zodat onder meer de dienstverlening hierop aangepast kan worden.

(Bron: Nederlands Centrum Jeugdgezondheid)