



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

5.1.2e

Staatssecretaris
Minister van VWS

Deadline: 12-01-2021

**Directie Publieke
Gezondheid**
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Ontworpen door

5.1.2e
5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e minvws.nl

Datum document

4 januari 2021

Kenmerk

216113-PG

Bijlage(n)

4

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	Bestuurlijk Overleg Governance Wet Publieke Gezondheid 10 december 2020
Vergaderdatum en tijd	14 januari 2021, 17.00 – 18.00 uur
Vergaderplaats	digitaal

Paraaf directeur

Wvd. DGV

1 Aanleiding en doel overleg

Op 14 januari 2021 vindt het Bestuurlijk Overleg Governance Wet Publieke Gezondheid (BO GWPG) plaats. Het betreft hier het BO GWPG dat in eerste instantie in december 2020 zou plaatsvinden. Met deze nota ontvangt u de inhoudelijke voorbereiding.

De VNG en GGD GHOR Nederland doen via hun brief van 11 december 2020 (zie bijlage) een dringend verzoek om het bestuurlijk overleg van 14 januari 2021 in aanwezigheid van u beiden door te laten gaan. Het overleg staat in het teken van de rol en positie van gemeenten en GGD'en (governance) binnen de wet publieke Gezondheid **en** de taakopdracht die gemeenten binnen deze wet hebben in relatie tot de maatregelen in de bestrijding van de COVID-19 pandemie. VNG en gemeenten willen hier met u beiden als bestuurlijk partners gezamenlijk in op trekken.

De agenda is zo ingericht dat het punt over de COVID-19 strategie als eerste aan de orde komt. Dit kan dan in gezamenlijkheid worden besproken. Voor de andere twee agendapunten (toelichting op het AEF-onderzoek en governance in de publieke gezondheidszorg) kan dan gekozen worden om deze met de Staatssecretaris te bespreken en u, de minister van VWS, ambtelijk door de DGV te laten vertegenwoordigen.

De ambtelijke vooroverleggen zijn als volgt gepland:

- Dinsdag, 12 januari van 09.30-10.00 uur met de staatssecretaris;
- Woensdag, 13 januari, 13.15-13.45 uur met de minister van VWS.

Tijdens dit vooroverleg wordt u beiden:

- Meegenomen in de bijgaande geannoteerde agenda en achterliggende



notitie.

- Mondeling geïnformeerd over wat de VNG wil inbrengen over de uitkomsten van het onderzoek dat in opdracht van de VNG en de Bestuurlijke Adviescommissie Publieke Gezondheid (BAC PG) is uitgevoerd naar de verdringing van de reguliere zorgtaken van JGZ-organisaties vanwege de COVID-19 maatregelen en de hulp van JGZ-personeel bij het bestrijden van COVID-19. De inzet van de VNG en BAC PG op dit agendapunt is op moment van schrijven van deze nota nog niet duidelijk.
- Meegenomen in hoe afspraken rondom de bestuurlijke betrokkenheid bij de COVID-19 maatregelen vorm kunnen worden gegeven.

**Directie Publieke
Gezondheid**
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
216113-PG

Bij het vooroverleg zijn vanuit de directie Publieke Gezondheid aanwezig:

5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e
(project governance), 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e en 5.1.2e
5.1.2e

Vanuit de directie COVID-19 wordt door 5.1.2e en/of 5.1.2e
5.1.2e aan het vooroverleg deelgenomen.

2 Deelnemers overleg

U vindt de lijst met genodigden op de geannoteerde agenda.

3 Te bespreken punten

Voor dit overleg staan drie punten op de agenda. Deze zijn:

- Strategie Covid19-maatregelen richting lokale bestuurders
- Uitval reguliere zorg door COVID-19 bij de JGZ
- Governance Wet publieke gezondheid

4 Advies en toelichting

Met deze nota ontvangt u de geannoteerde agenda en de achterliggende notitie zoals deze aan de deelnemers van het BO GWPG zijn verzonden. U kunt tijdens het BO GWPG hiervan gebruik maken.

5.1.2e

5.1.2e

Bespreeknotitie Governance publieke gezondheid voor BO PG d.d. 14 december 2021

Het Ministerie van VWS is door de Covid-crisis met de neus op het feit gedrukt dat de governance van de publieke gezondheid niet in alle situaties optimaal werkt, zonder dat we daarmee overigens iets negatiefs willen zeggen over de inzet van alle partijen om zo goed mogelijk om te gaan met deze crisis. Ook ervaringen van vóór de Covid-crisis roepen de vraag op of de governance optimaal werkt. VWS wil daarom graag samen met de belangrijkste partners in de publieke gezondheid (gemeenten, GGD'en en RIVM) bespreken waar en hoe de governance verbeterd kan worden. We zouden graag met jullie knelpunten inventariseren in de governance van de publieke gezondheid die we wellicht door andere keuzes in de organisatie kunnen oplossen of verminderen.

VWS wil dit nu doen in het licht van de komende kabinetsperiode en ziet het vanuit haar beleidsverantwoordelijkheid voor de Wet publieke gezondheid en het stelsel van publieke gezondheid als haar taak om de nieuwe regering goed te kunnen adviseren. De landelijke verkiezingen zijn daarom voor VWS een logisch moment om na te denken over knelpunten die we in de komende kabinetsperiode kunnen verminderen. Onze wens is daarom om in de komende maanden met een reeks ambtelijke en bestuurlijke overleggen knelpunten rond de governance van de publieke gezondheid in kaart te brengen, af te pellen en indien mogelijk tot voorstellen te komen om deze te verbeteren. We zouden het mooi vinden om in het voorjaar van 2021 een goed beeld te hebben van de ervaren knelpunten en mogelijke oplossingen en denken dat het mogelijk moet zijn om in september 2021 met een uitgebreid eindverslag te komen dat in het BO PG besproken kan worden.

met bij formatie bespreken?

Vragen voor het BO PG

1. Kunt u zich vinden in dit voorstel?
2. Zijn er specifieke onderwerpen die u graag nader zou willen onderzoeken of zijn er onderwerpen waar u het niet over wil hebben?
3. Ziet u 'quick wins' voor verbetering van de governancestructuur die mogelijk in het voorjaar van 2021 al aangeboden kunnen worden voor opname in het regeerakkoord?
4. Bent u bereid vertegenwoordigers af te vaardigen voor een begeleidingsgroep en werkgroep van gemeenten/VNG, GGD GHOR Nederland, RIVM en VWS.

Voorbeelden van actuele governance-vraagstukken in de publieke gezondheid

- a) De slagvaardigheid van landelijke sturing en programma's, zoals bij covid-19, maar ook bijvoorbeeld bij het Preventieakkoord, Kansrijke start en Alles is gezondheid: de invloed van de regering en het nationale parlement op publieke gezondheidsvraagstukken;
- b) De ruimte voor lokaal beleid: de invloed van lokale bestuurders en gemeenteraden op de regionale en lokale invulling van de publieke gezondheid, in het bijzonder in verhouding tot landelijke sturing, zoals bij de recente ervaringen met covid-19;
- c) De invulling van de opdrachtgever-opdrachtnemer-relatie tussen gemeenten en GGD'en, inclusief de invulling van de gemeenschappelijke regelingen;
- d) De positie van gezondheidsbestuurders en -adviseurs bij lokale, regionale en landelijke besluiten over leefomgeving, ruimtelijke ordening en de energietransitie;
- e) De opdrachtverlening en financiering van landelijke kennisinstututen en hun ondersteuning van GGD'en, gemeenten, zorgverleners, scholen etc;
- f) De bijdrage van zorgverleners en zorgverzekeraars aan gezondheidsbevordering.

cont. a. effectiviteit

Governance van de publieke gezondheid

Governance: met governance bedoelen we het waarborgen van de onderlinge samenhang van de wijze van sturen, beheersen en toezicht houden van een organisatie of organisaties, gericht op een efficiënte en effectieve realisatie van doelstellingen, alsmede het daarover op een open wijze communiceren en verantwoording afleggen. Tot de kern van de governancestructuur voor publieke gezondheid rekenen we de vierhoek tussen gemeenten, GGD'en, RIVM en VWS. In de praktijk is die governance echter veel breder en omvat het ook de samenwerking met alle andere organisaties, structuren en mensen in Nederland die een bijdragen (kunnen) leveren aan het verbeteren van de publieke gezondheid.

Publieke gezondheidszorg: taken en zorg, die de overheid aanbiedt om de gezondheid van de bevolking of specifieke doelgroepen te beschermen, te bevorderen en te bewaken.

Waarden en doelen publieke gezondheid: Als onderdeel stellen we voor om ook te kijken naar de waarden en doelen die er zijn voor goede publieke gezondheid. Waar moet volgens betrokkenen goede publieke gezondheid aan voldoen en hoe kan de invulling van de governance daaraan bijdragen? Gedacht kan daarbij worden aan een passend aanbod voor alle mensen in Nederland, in het bijzonder kwetsbare groepen die zwaarder geraakt worden door gezondheidsdreigingen, gebaseerd op gedegen (wetenschappelijk) onderzoek, monitoring en epidemiologie en uitgevoerd door goed opgeleide zorgprofessionals. Maar het kan ook bijvoorbeeld gaan om het concept van positieve gezondheid, de rol van de overheid in het leven van mensen en de invloed van de politiek op zorgverlening.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

agenda

e

Betreft Bestuurlijk Overleg Governance Publieke
Gezondheid (BO Governance)
Vergaderdatum/-tijd 14 januari 2021 17.00 – 18.00 uur
Vergaderplaats Via Webex link
Aanwezig

VWS

- Hugo de Jonge, minister van VWS
- Paul Blokhuis, staatssecretaris van VWS
- 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
- 5.1.2e, 5.1.2e en/of 5.1.2e
- 5.1.2e en 5.1.2e 5.1.2e
- 5.1.2e

VNG

- 5.1.2e
- 5.1.2e (Rotterdam) en 5.1.2e
- 5.1.2e (Zaanstad)
- 5.1.2e
- 5.1.2e (Oostvoorne), 5.1.2e
- 5.1.2e (Leiden), 5.1.2e
- (Zwolle), 5.1.2e (Utrecht), 5.1.2e
- 5.1.2e (Cuijk) en 5.1.2e
- (Dinkelland)
- VNG/bureau
- 5.1.2e (5.1.2e en 5.1.2e)
- 5.1.2e 5.1.2e

Kennispartners

- RIVM
- 5.1.2e (5.1.2e)
- 5.1.2e
- GGD GHOR Nederland
- 5.1.2e 5.1.2e

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag

5.1.2e

Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

4 januari 2021

Bijlage(n)

diversen

Aantal pagina's

3

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

1. Opening / mededelingen**2. Covid-19 strategie: bestuurlijke betrokkenheid**Context

De gemeentelijke bestuurders willen tijdig betrokken worden dan wel tijdig geïnformeerd worden over de strategie van de minister van VWS waar het gaat om het testbeleid, en dan specifiek het voorgenomen massaal testen en de XL teststraten en de uitrol van de Covid-19 vaccinaties. Dit is ingegeven door de Covid-19 maatregelen zoals deze vanaf maart 2020 zijn genomen, de positie van de GGD-besturen daarin en de lessen die daaruit te destilleren zijn (wat ging goed en wat niet).

Bespreekpunt

1. Kunnen gemeentelijke bestuurders en de minister van VWS hierin samen optrekken?

3. Verdringing reguliere (jeugdgezondheidszorg) takenContext

In het afgelopen jaar zijn er de nodige COVID-19 maatregelen genomen, die effecten hebben gehad op de taakopdracht en -uitvoering van gemeenten op het terrein van de publieke gezondheid. Gemeenten en besturen van GGD'en maken zich zorgen over de druk op de uitvoerende organisaties en wat dat betekent voor de uitvoering van de reguliere taken. De VNG heeft daarom in samenwerking met de BAC PG AEF opdracht gegeven de knelpunten te analyseren en opties voor oplossingen te formuleren. Het voorlopige rapport met als titel 'Verdringing reguliere taken GGD/JGZ als gevolg van Covid-19' is in december 2020 in de BAC PG besproken.

Tijdens het overleg geeft de VNG een korte toelichting op het rapport.

4. Governance binnen de wet Publieke GezondheidContext

VWS bereidt zich voor op de nieuwe kabinetsformatie na de landelijke verkiezingen en denkt dat het goed zou zijn om verbetervoorstellen voor de governance van de publieke gezondheid te ontwikkelen. Daarvoor wil VWS graag samen met de VNG, GGD GHOR Nederland en het RIVM beoordelen welke knelpunten we ervaren in de governance van de publieke gezondheid die we wellicht door andere keuzes in de organisatie kunnen verminderen. In de bijlage is daartoe een korte gespreksnotitie meegestuurd.

Bespreekpunten

1. Kunt u zich vinden in het meegestuurde voorstel?
2. Zijn er specifieke onderwerpen die u graag nader zou willen onderzoeken of zijn er onderwerpen waar u het niet over wil hebben?
3. Ziet u 'quick wins' voor verbetering van de governancestructuur die mogelijk in het voorjaar van 2021 al aangeboden kunnen worden voor opname in het regeerakkoord?

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Datum

4 januari 2021

4. Bent u bereid vertegenwoordigers af te vaardigen voor een begeleidingsgroep en werkgroep van gemeenten/VNG, GGD GHOR Nederland, RIVM en VWS.

5. Rondvraag / sluiting

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Datum
4 januari 2021

5.1.2e)

Van: 5.1.2e)
Verzonden: donderdag 7 januari 2021 16:53
Aan: 5.1.5
CC: 5.1.2e); 5.1.2e 5.1.2e); 5.1.2e .
 (5.1.2e); 5.1.2e); 5.1.2e); 5.1.2e)
 5.1.2e); 5.1.2e .2 5.1.2e);
 5.1.5 5.1.2e 5.1.2e)

Onderwerp: FW: aangepaste agenda en annotatie
Bijlagen: Agenda BO Governance 14 januari 2021.docx; Aanvullende annotatie AEF rapport uitval reguliere zorg door COVID-19 bij de JGZ. 140121.docx

Collega's,

Graag de stukken bijvoegen in zaak: ~~1789108-214905-PG~~. We ontvangen dan graag printjes via de digitale balie.

216113

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Van: 5.1.2e 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >
Verzonden: donderdag 7 januari 2021 16:13
Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.5
 < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >;
 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >;
 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >
CC: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e)
 < 5.1.2e @minvws.nl >; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl >

Onderwerp: aangepaste agenda en annotatie

Beste allen,

In voorbereiding op het BO PG van 14 januari 2021 is voor de minister als de staatssecretaris de voorbereiding bij jullie terecht gekomen. In de afgelopen dagen is er tussen VNG en VWS nog aanvullende informatie gedeeld over agendapunt 3, Verdringing reguliere (jeugdgezondheidszorg) taken. Dit heeft tot een wijziging op de agenda geleid en een aangepaste annotatie. Beide documenten ontvangen jullie in de bijlage.

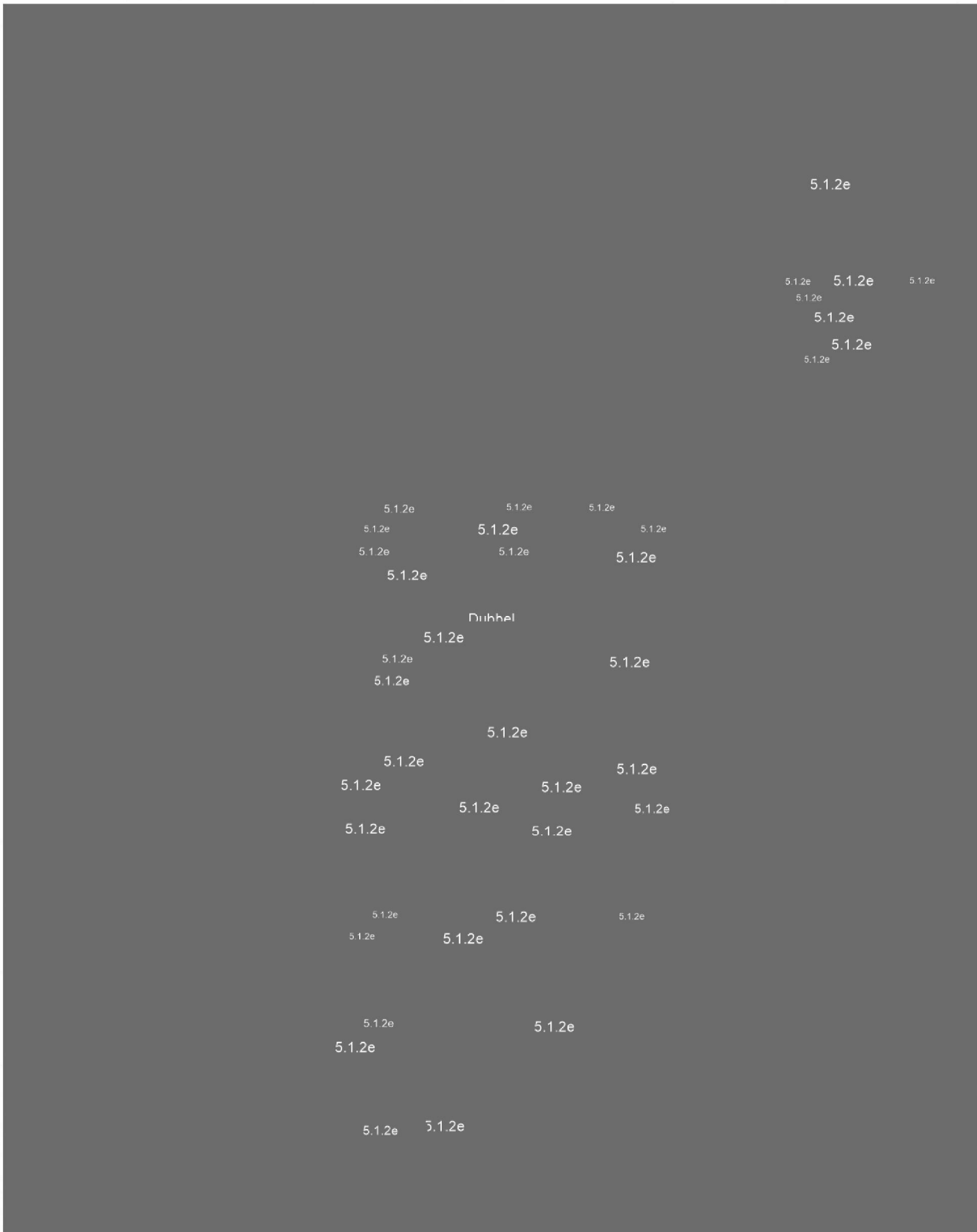
Kunnen jullie deze twee documenten toevoegen aan de weekendtas? Veel dank weer.

Hartelijke groet,

5.1.2e



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e

Dubbel
5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e

5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

1. Opening / mededelingen

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

2. Covid-19 strategie: bestuurlijke betrokkenheidContext

De gemeentelijke bestuurders willen tijdig betrokken worden dan wel tijdig geïnformeerd worden over de strategie van de minister van VWS waar het gaat om het testbeleid, en dan specifiek het voorgenomen massaal testen en de XL teststraten en de uitrol van de Covid-19 vaccinaties.

Dit is ingegeven door de Covid-19 maatregelen zoals deze vanaf maart 2020 zijn genomen, de positie van de GGD-besturen daarin en de lessen die daaruit te destilleren zijn (wat ging goed en wat niet).

Datum

4 januari 2021

Bespreekpunt

1. Kunnen gemeentelijke bestuurders en de minister van VWS hierin samen optrekken?

3. Verdringing reguliere (jeugdgezondheidszorg) takenContext

In het afgelopen jaar zijn er de nodige COVID-19 maatregelen genomen, die effecten hebben gehad op de taakopdracht en -uitvoering van gemeenten op het terrein van de publieke gezondheid. Gemeenten en besturen van GGD'en maken zich zorgen over de druk op de uitvoerende organisaties en wat dat betekent voor de uitvoering van de reguliere taken. De VNG heeft daarom in samenwerking met de BAC PG AEF opdracht gegeven de knelpunten te analyseren en opties voor oplossingen te formuleren. Het voorlopige rapport met als titel 'Uitval reguliere zorg door Covid-19 bij de jeugdgezondheidszorg' is in december 2020 in de BAC PG besproken.



5.1.2e leidt het onderzoek in en vervolgens geeft AEF een korte presentatie over de aanleiding van het onderzoek en de bevindingen.

4. Governance binnen de wet Publieke GezondheidContext

VWS bereidt zich voor op de nieuwe kabinetsformatie na de landelijke verkiezingen en denkt dat het goed zou zijn om verbetervoorstellen voor de governance van de publieke gezondheid te ontwikkelen. Daarvoor wil VWS graag samen met de VNG, GGD GHOR Nederland en het RIVM beoordelen welke knelpunten we ervaren in de governance van de publieke gezondheid die we wellicht door andere keuzes in de organisatie kunnen verminderen. In de bijlage is daartoe een korte gespreksnotitie meegestuurd.

Bespreekpunten

1. Kunt u zich vinden in het meegestuurde voorstel?
2. Zijn er specifieke onderwerpen die u graag nader zou willen onderzoeken of zijn er onderwerpen waar u het niet over wil hebben?
3. Ziet u 'quick wins' voor verbetering van de governancestructuur die mogelijk in het voorjaar van 2021 al aangeboden kunnen worden voor opname in het regeerakkoord?

4. Bent u bereid vertegenwoordigers af te vaardigen voor een begeleidingsgroep en werkgroep van gemeenten/VNG, GGD GHOR Nederland, RIVM en VWS.

5. Rondvraag / sluiting

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Datum
4 januari 2021

Aanvullende annotatie agendapunt 3: Verdringing reguliere (jeugdgezondheidszorg) taken

Context

In het afgelopen jaar zijn er de nodige COVID-19 maatregelen genomen, die effecten hebben gehad op de taakopdracht en -uitvoering van gemeenten op het terrein van de publieke gezondheid. Gemeenten en besturen van GGD'en maken zich zorgen over de druk op de uitvoerende organisaties en wat dat betekent voor de uitvoering van de reguliere taken. De VNG heeft daarom in samenwerking met de Bac PG AEF opdracht gegeven de knelpunten te analyseren en opties voor oplossingen te formuleren. Het conceptrapport met als titel '*Uitval reguliere zorg door COVID-19 bij de jeugdgezondheidszorg*'.

Dit conceptrapport is in december 2020 in de Bac PG besproken en is daarna aan DPG-en voorgelegd voor een reactie. Opdrachtgevers VNG en Bac PG zien het rapport als een opmaat naar een 'Manifest preventie Jeugd' of iets dergelijks; een oproep voor het nieuwe kabinet om samen met de lokale bestuurders en de JGZ-sector de JGZ breder in te zetten op het terrein van preventief jeugdbeleid met daaraan ook gekoppeld een bredere investering van middelen.

5.1.2e zal dit agendapunt inleiden en vervolgens zullen de 5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e en 5.1.2e een korte presentatie geven van 5 tot
maximaal 10 minuten over de aanleiding van het onderzoek en de bevindingen.

Annotatie

- Voorop staat dat de JGZ een belangrijke rol speelt in het signaleren en voorkomen van problemen bij baby's, kinderen en jongeren. Ondanks de uitvoeringsproblemen die de bestrijding van COVID-19 in het afgelopen jaar met zich heeft meegebracht en ondanks de arbeidsproblematiek in de sector zijn veel van de JGZ-taken doorgegaan en heeft de sector haar rol binnen het sociale domein goed opgepakt. Mijn complimenten daarvoor.
- Met de VNG en gemeenten ben ik het eens dat de rol van de JGZ op het terrein van preventie voor de jeugd *nog* beter benut kan worden. De JGZ is zoveel meer dan het consultatiebureau en een aantal contactmomenten. De JGZ is onderdeel van een netwerk en moet samen met andere partners in dit netwerk op zoek gaan naar die kinderen en gezinnen die de vraag niet stellen, maar wel hulp nodig hebben. Een goed voorbeeld hiervan is het programma Kansrijke Start waar ingezet op de samenwerking tussen het medische en het sociale domein en waar de JGZ al in een vroeg stadium ingezet wordt bij gezinnen die extra hulp nodig hebben.
- Ik vind het een positieve ontwikkeling dat de VNG en wethouders zo betrokken zijn bij de uitvoering van de JGZ en samen met de bestuurders van de JGZ-uitvoeringsorganisaties en VWS willen werken aan de visie en strategie voor de komende jaren. En daarnaast ook gezamenlijk willen nadenken over de uitdagingen waar de JGZ-uitvoerders tegen aan lopen bij het uitvoeren van deze visie en strategie.
- VWS ondersteunt het idee om gezamenlijk te werken aan een zoiets als een 'Manifest preventie jeugd'. Ik heb begrepen dat hier al de eerste gesprekken over zijn gevoerd en stel voor dat we dit traject verder uitwerken zoals eerder al is afgesproken met ActiZ, GGD GHOR NL, de VNG en het RIVM in het kader van de reguliere overleggen over de JGZ.

eerst had ik gesprek
Gemeente - JGZ.

15% capaciteits-
verlies.

TI: beknopte achtergrondinformatie over de JGZ en het concept-rapport

JGZ algemeen

- Alle jeugdigen in Nederland hebben tot het 18e jaar recht op jeugdgezondheidszorg, aangeboden onder verantwoordelijkheid van de gemeente. Dit is vastgelegd in de Wet publieke gezondheid. In het Besluit publieke gezondheid zijn de taken van het Basispakket JGZ vastgelegd.
- Financiering van de JGZ loopt via het Gemeentefonds. Voor JGZ-algemeen (onbekend, is in totaalpakket Wpg) naar gemeenten, voor beheer en doorontwikkeling digitale gegevensuitwisseling via de VNG (zo'n 5.1.2b per jaar).
- De JGZ wordt door circa 42 organisaties uitgevoerd waarvan een deel bestaat uit GGD-en en een deel uit zogenoemde thuiszorgorganisaties en gemeenten.
- Het Basispakket JGZ omschrijft de kerntaken voor de JGZ: het systematisch volgen en beoordelen van de ontwikkeling van jeugdigen, het tijdig signaleren van problemen en vroegtijdig opsporen van specifieke stoornissen, het geven van preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding, het ontzorgen en normaliseren, het beoordelen of extra ondersteuning, hulp of zorg nodig is en direct de juiste zorg of hulp erbij halen, samenwerken en adviseren.
- JGZ-organisaties kunnen ook opdrachten krijgen van Rijk, gemeenten, scholen etc. voor taken die niet vallen onder het Basispakket JGZ. Bijvoorbeeld het uitvoeren van het RVP, preventieaanpak in het kader van de Jeugdwet (bv. Voorzorg), aanpak vroegtijdige schoolverlaters.
- Er zijn al jaren tekorten aan jeugdartsen in de JGZ en er is nu ook een groeiend tekort aan jeugdverpleegkundigen. VWS zet zich al jaren in voor het terugdringen van de tekorten van jeugdartsen o.a. door financiering van de opleiding, invoering van centraal werkgeverschap aio's en financiële steun voor het bekender een aantrekkelijker maken van het vak. Met de verpleegkundigen is VWS in gesprek over wat er moet gebeuren om mogelijk ook financiële steun voor deze opleiding te krijgen. Hier ligt echter ook een rol bij werkgevers, i.c. de colleges van B&W en gedelegeerd de JGZ-bestuurders, met name op het terrein van taakherschikking en arbeidsvoorwaarden.
- Heel veel gaat goed in de JGZ maar er zijn een paar uitdagingen:
 - Implementeren eigen visie en strategie; koepels GGD GHOR NL & ActiZ hebben niet altijd mandaat om namens leden te acteren/opereren.
 - JGZ-organisaties zijn afhankelijk van afspraken met gemeenten over de hoogte van het budget dat weer bepaalt hoeveel tijd de JGZ-professional per contactmoment voor een kind/gezin heeft (dit kan variëren van 10 minuten tot 45 minuten) en welke additionele taken en innovaties ze kunnen uitvoeren.
 - Basis is grotendeels op orde m.b.t. gegevensuitwisseling tussen de JGZ-organisaties. Echter digitalisering kent vele aspecten (dossievorming, registratie, gegevensuitwisseling, beheer en implementatie) en is een complexe materie. Daar komt bij dat er op dit punt weinig slagkracht vanuit de koepels is.
 - Groeiend personeelstekort jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen <-> wens Rijk en gemeenten meer taken JGZ RVP en rol in preventieketen.
 - De regierol van gemeenten t.a.v. de JGZ is nog niet vanzelfsprekend. VNG/vertegenwoordigers van wethouders worden niet altijd meegenomen in gesprekken over de JGZ en de rol van de JGZ in het sociale domein.

Hoofdpunten conceptrapport

- De JGZ staat al langer onder druk en dit wordt door COVID-19 versterkt. Dit komt o.a. door:
 - de algemene krapte op de arbeidsmarkt en daarmee ook binnen de JGZ i.r.t. een toenemende vraag naar inzet van de JGZ, en
 - financiële tekorten bij gemeenten die worden afgewenteld op de JGZ.

- De onderzoekers stellen vier manieren voor om om te gaan met de capaciteitsproblemen in de JGZ:
 1. Verminderen personeelskrapte en vergroten flexibele schil
 2. Inzet alternatieve werkvormen
 3. Prioriteringskader
 4. Betere communicatie en informatie-uitwisseling Rijk, GGD en gemeenten over COVID-werkzaamheden.

Reflecties van de onderzoekers:

- De laatste jaren is de focus meer komen te liggen op kwetsbare kinderen en gezinnen en minder op gezondheidsbevordering. Gezondheidsbevordering is ook een aspect van preventie en zou meer aandacht moeten krijgen.
- Er is meer wederzijds vertrouwen en partnerschap nodig tussen gemeenten en JGZ.