



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Jeugdgezondheidszorg nu nog toegankelijk voor ieder kind

*Rapport naar aanleiding van toezicht bij de jeugdgezondheidszorgorganisaties*

Beeld: © ANP | Patricia Rehe



## Inhoudsopgave

<b>1. Toezicht bij de jeugdgezondheidszorgorganisaties</b>	<b>3</b>
<b>2. Conclusie: jeugdgezondheidszorg is nu nog goed toegankelijk</b>	<b>4</b>
2.1 Wie wordt aangemerkt als kwetsbaar is regioafhankelijk	4
2.2 Jeugdgezondheidszorg zet zich in om alle kinderen in beeld te krijgen	4
2.3 Maatwerk om kwetsbaren te bereiken en helpen staat onder druk	4
2.4 Samenwerking gaat goed maar is niet geborgd	5
2.5 Communicatie op maat, evaluatie van de zorg gebeurt niet altijd met kinderen en hun ouders	5
<b>3. Kansen voor de toekomst: verrijk basisaanbod jeugdgezondheidszorg om toegankelijk te blijven voor iedereen</b>	<b>6</b>

## 1. Toezicht bij de jeugdgezondheidszorgorganisaties

Iedereen wil de zorg krijgen die nodig is. Dit wordt door de grote tekorten aan mensen en middelen in de zorg steeds moeilijker. Daarom wordt een goede gezondheid, zo lang mogelijk en voor iedereen belangrijker. De focus verschuift daarmee van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag. Een belangrijk onderdeel hiervan is de inzet op een gezonde generatie jongeren.

De jeugdgezondheidszorg als preventieve basisvoorziening voor ieder kind en gezin is één van de oplossingsrichtingen die bij kan dragen aan deze ambitie, en aan het keren van het tij van de alsmat stijgende zorgkosten. Door vroegsignalering, preventieve interventies en het bieden van lichte opvoedondersteuning levert de jeugdgezondheidszorg een belangrijke bijdrage aan het bewust en veilig laten opgroeien van kinderen tot gezonde volwassenen. Daarnaast kan goede jeugdgezondheidszorg de instroom in de jeugdzorg en het curatieve domein, en het beroep op sociale voorzieningen later beperken.

In de toekomstagenda 'Publieke gezondheid voor jeugd' geven de jeugdgezondheidsorganisaties, ActiZ Jeugd en GGD GHOR Nederland aan wat volgens hen nodig is om hele generaties gezond te laten opgroeien. Hierin wordt onder meer aangegeven dat de jeugdgezondheidsorganisaties er meer willen zijn voor gezinnen en kinderen in kwetsbare omstandigheden en 'als regisseur van preventie hun impact op deze doelgroep in het bijzonder willen vergroten.' Deze toekomstagenda heeft twee doelstellingen:

- Het verkleinen van gezondheidsverschillen door extra aandacht voor kinderen en gezinnen in kwetsbare omstandigheden;
- Het vergroten van kansengelijkheid door het aanleren van gezondheidsvaardigheden aan kinderen voor het hele leven en het versterken van ouderschap.

Ook als Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) vinden wij het belangrijk dat gezondheidsverschillen worden verkleind en kansengelijkheid wordt teruggedrongen. Jeugdgezondheidszorg moet voor ieder kind bereikbaar zijn en voor ieder kind moet een passend jeugdgezondheidszorgaanbod beschikbaar zijn.

### Hoe zag het toezicht eruit?

In 2026 wachten de gemeenten grote bezuinigingen. De toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg voor jeugdigen kan hierdoor onder druk komen te staan, vooral voor moeilijker bereikbare groepen. Daarom vonden wij het belangrijk om juist nu te kijken of de jeugdgezondheidszorg haar ambities waar maakt en zich voldoende inzet om juist kinderen die zich in kwetsbare omstandigheden bevinden, in beeld te krijgen en te bereiken en van een passende jeugdgezondheidszorg te voorzien.

De inspectie bezocht hiervoor in 2024 11 jeugdgezondheidszorgorganisaties. Waarvan er zes onderdeel zijn van een GGD. Vijf organisaties zijn een Centrum voor Jeugd en Gezin of andere zorgaanbieder. De inspectie maakte bij dit toezicht gebruik van een [toetsingskader](#).

## 2. Conclusie: jeugdgezondheidszorg is nu nog goed toegankelijk

De inspectie is van oordeel dat alle bezochte jeugdgezondheidszorgorganisaties de jeugdgezondheidszorg zodanig hebben ingericht dat zij op dit moment goed toegankelijk zijn voor alle kinderen en gezinnen en kunnen zorgen voor een passend preventief aanbod.

Waar het gaat om kinderen en ouders in kwetsbare omstandigheden geven jeugdgezondheidszorgorganisaties aan dat de continuïteit van het maatwerk dat zij nu bieden op korte termijn onder druk staat door steeds groter wordende tekorten aan mensen en middelen. Hoewel de inspectie zag dat de meeste organisaties hierop voorsorteren door onder andere in te zetten op taakdelegatie en -differentiatie en gesprekken met gemeenten over een toereikende financiering, zag zij ook dat het blijvend bieden van maatwerk om de gezondheid van alle kinderen te bevorderen en kansengelijkheid te creëren, voor veel jeugdgezondheidszorgorganisaties een uitdaging is. En dat terwijl gezondheidsverschillen in Nederland de komende jaren alleen maar zullen toenemen.

De inspectie maakt zich hierdoor zorgen of de continuïteit van een gelijke toegang en een passend aanbod van jeugdgezondheidszorg voor kinderen en gezinnen in kwetsbare omstandigheden in de nabije toekomst is geborgd.

### 2.1 Wie wordt aangemerkt als kwetsbaar is regioafhankelijk

Welke kinderen door jeugdgezondheidszorgorganisaties worden aangemerkt als kwetsbaar, is grotendeels regioafhankelijk en varieert van bijvoorbeeld kinderen met overgewicht tot kinderen in gezinnen met financiële zorgen tot kinderen in de asielopvang. Ook het aanbod van jeugdgezondheidszorg dat hierbij aansluit verschilt per regio. Enerzijds sluit het aanbod aan bij de regiospecifieke behoeften, anderzijds bepaalt "waar je wieg staat" het aanbod dat beschikbaar is. Dit is van invloed op kansengelijkheid en gezondheidsverschillen.

### 2.2 Jeugdgezondheidszorg zet zich in om alle kinderen in beeld te krijgen

De bezochte jeugdgezondheidszorgorganisaties spannen zich in om kinderen en gezinnen in kwetsbare omstandigheden zo goed mogelijk in beeld te krijgen. Organisaties doen dit wel op verschillende manieren. Ook zijn zij zich bewust van welke kinderen en gezinnen zij niet in beeld krijgen.

Met behulp van data signaleren en monitoren een aantal organisaties gezondheidsbevorderende en bedreigende factoren. Dit gebeurt op systematische wijze, zoals op school- en wijkniveau. Eén organisatie gebruikt bijvoorbeeld zoekwoorden in cliëntdossiers om te identificeren welke kinderen zich mogelijk in kwetsbare omstandigheden bevinden. Andere organisaties gebruiken geen systematische wijze om kwetsbaarheid te signaleren; hier gebeurt het signaleren van kwetsbaarheid op casus- niveau. Dit vraagt wel speciale deskundigheid van de zorgprofessionals.

Organisaties zijn zich bewust van welke kinderen niet "in beeld" zijn bij de jeugdgezondheidszorg. Jeugdgezondheidszorgorganisaties noemen veelal kinderen die niet via reguliere routes aangemeld worden. Het gaat onder andere om minderjarige vluchtelingen, kinderen bij wie het niet lukt passend onderwijs te vinden of die vrijgesteld zijn van onderwijs. De organisaties zetten zich proactief in om deze kinderen te bereiken bijvoorbeeld door het benaderen van ketenpartners zoals opvanglocaties, kinderopvang en scholen.

### 2.3 Maatwerk om kwetsbaren te bereiken en helpen staat onder druk

Organisaties spannen zich ook in om kinderen en gezinnen in kwetsbare omstandigheden een passend jeugdgezondheidszorgaanbod te bieden. Dit doen zij door middel van maatwerk zorgpaden op casusniveau en door het gebruik van bewezen effectieve interventies voor groepen kinderen en gezinnen die zich in kwetsbare omstandigheden bevinden.

De inspectie hoorde dat jeugdgezondheidszorgorganisaties zich zorgen maken of zij het maatwerk en de tijdsinvestering die nodig zijn om kinderen en gezinnen in kwetsbare omstandigheden te bereiken en een passend zorgaanbod te bieden, kunnen continueren. Omdat deze inspanningen

niet altijd vallen onder de basistaken JGZ en daarmee niet altijd gefinancierd worden door de gemeenten, zeker niet als gemeenten nog meer moeten bezuinigen.

#### **2.4 Samenwerking gaat goed maar is niet geborgd**

Bij de jeugdgezondheidszorgorganisaties die de inspectie bezocht, hoorde zij dat er met veel partijen samengewerkt wordt om kinderen en gezinnen die zich in kwetsbare omstandigheden bevinden de juiste preventieve zorg te geven en dat dit goed werkt. Kinderen worden beter bereikt. Het verschilt per gemeente en regio hoe deze samenwerking is georganiseerd. Er wordt veel samengewerkt op wijkniveau en binnen bewezen effectieve interventies die zich richten op groepen in kwetsbare omstandigheden. Alle organisaties noemden scholen en verloskundigen als belangrijkste samenwerkingspartners. De inspectie vindt de samenwerking in de keten wel kwetsbaar omdat de samenwerking veelal ad hoc is en niet is gebaseerd op formele afspraken en structurele financiering.

De inspectie hoorde van een aantal organisaties dat de terugkoppeling van Veilig Thuis naar de jeugdgezondheidszorg nog niet altijd goed verloopt. Ook gaf een aantal organisaties aan dat zij aanlopen tegen wachtlijsten in de jeugdhulp. Hierdoor kunnen kinderen met een complexe hulpvraag niet tijdig doorverwezen worden. Een aantal organisaties zien mede hierdoor ook een belangrijke rol weggelegd voor de jeugdgezondheidszorg in de zorgketen waar het gaat om preventie, signalering en laagdrempelige opvoedondersteuning voor jongeren die wachten op jeugdhulp.

#### **2.5 Communicatie op maat, evaluatie van de zorg gebeurt niet altijd met kinderen en hun ouders**

Jeugdgezondheidszorgorganisaties zorgen ervoor dat hun communicatie is afgestemd op specifieke doelgroepen. Zo geven een aantal organisaties bijvoorbeeld aan dat zij informatie in meerdere talen aanbieden of laagdrempelig gebruik maken van tolken. Ook zijn jeugdgezondheidszorgorganisaties laagdrempelig benaderbaar bijvoorbeeld via een chat-service of door aanwezig te zijn bij buurtactiviteiten.

De inspectie constateert dat niet alle jeugdgezondheidszorgorganisaties systematisch feedback vragen over de geleverde zorg door middel van cliëntonderzoeken. Een aantal organisaties gebruikte hiervoor landelijke trends en cijfers, maar evaluatie van contactmomenten is nog niet vanzelfsprekend. Hierdoor missen de jeugdgezondheidszorgorganisaties belangrijke informatie om te leren en verbeteren.

### 3. Kansen voor de toekomst: verrijk basisaanbod jeugdgezondheidszorg om toegankelijk te blijven voor iedereen

De inspectie is van oordeel dat alle jeugdgezondheidszorgorganisaties op het moment van toezicht de jeugdgezondheidszorg zodanig hebben ingericht dat zij goede toegankelijke jeugdgezondheidszorg kunnen bieden, juist ook aan kinderen en gezinnen die zich in kwetsbare omstandigheden bevinden. Om de gelijke toegankelijkheid en een passend jeugdgezondheidszorg aanbod te behouden is het belangrijk dat gemeenten en het ministerie van VWS aansluiten bij de toekomstagenda 'Publieke gezondheid voor jeugd' en komen tot een verrijkt basisaanbod jeugdgezondheidszorg dat voorziet in een structureel aanbod van interventies dat zich richt op kinderen en gezinnen in kwetsbare omstandigheden.

De inspectie maakt zich zorgen of de continuïteit van een gelijke toegang en een passend aanbod van jeugdgezondheidszorg voor kinderen en gezinnen in kwetsbare omstandigheden in de nabije toekomst is geborgd. Mede omdat de structurele financiering van het preventieve aanbod dat beschikbaar is voor kinderen en gezinnen in kwetsbare omstandigheden onder druk staat. Het [adviesrapport](#) van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving stelt dat middelen voor publieke gezondheid veelal tijdelijk van aard zijn en een sluitpost vormen van de gemeentelijke begroting.

Hoewel de meeste organisaties hierop voorsorteren door gesprekken met gemeenten over een toereikende financiering, zagen wij ook dat het blijvend bieden van maatwerk om de gezondheid van alle kinderen te bevorderen en kansgelijkheid te creëren voor veel jeugdgezondheidszorgorganisaties een uitdaging is en blijft.

Uit het toezicht van IGJ bleek verder dat het aanbod van jeugdgezondheidszorg per regio dat beschikbaar is voor kinderen en gezinnen in kwetsbare omstandigheden verschilt. In de toekomstagenda 'Publieke gezondheid voor jeugd' van 2021 pleiten jeugdgezondheidszorgorganisaties, ActiZ Jeugd en GGD GHOR Nederland voor een verrijkt basisaanbod, met meer evidence en practice based interventies, dat overal voor ieder kind beschikbaar is, maar naar behoefte in te zetten is. Dit zou kansgelijkheid vergroten.

De inspectie adviseert daarom om tot een verrijkt basisaanbod jeugdgezondheidszorg te komen dat met structurele middelen beschikbaar wordt gesteld aan alle kinderen, om zodoende te komen tot een blijvende aanpak voor het behouden van een gelijke toegang tot en een passend aanbod van jeugdgezondheidszorg. Daarmee worden gezondheidsverschillen bij jeugdigen verkleind en de kansgelijkheid vergroot.

Verder hecht de inspectie eraan het belang te benadrukken om de behoeften van kinderen en gezinnen in kwetsbare omstandigheden steeds te inventariseren en die mee te nemen in het creëren van een gelijke toegang en een passend aanbod.

Jeugdgezondheidszorgorganisaties kunnen hiervoor naast landelijke trends en cijfers, gebruik maken van ook de opbrengsten van clientbehoefte-onderzoeken binnen de eigen organisatie om zodoende zicht te krijgen op de wensen en behoeften van ouders en kinderen in hun regio. Uit eerder [toezicht](#) van de IGJ bleek dat "inspraak en zeker ook participatie van jeugdigen beter kan". De inspectie vindt dat dit nog steeds nodig is. Zij adviseert de jeugdgezondheidszorgorganisaties hierin te investeren, daar dit een voorwaarde is om passende jeugdgezondheidszorg te kunnen leveren.