

BIJLAGE 1 INSPIRATIE VOOR HET WERKEN MET HET LPK: CASUSSEN

In deze bijlage vind je voorbeeld casussen waarbij gewerkt wordt vanuit het gedachtegoed (de visie en uitgangspunten) van het LPK.

Deze voorbeelden:

- **Helpen je als JGZ-professional om passende zorg op maat te bieden.**
- **Bieden duiding bij wat passende zorg op maat is.**
- **Laten zien dat je per situatie verschillende afwegingen kunt maken en argumenten kunt formuleren.**

Daarbij benoemen we graag nog het volgende:

Een casus is geen beslisschema.

Gegevens die je mist in een casus zijn extra variabelen op basis waarvan een andere professional in samenspraak met de jeugdige en/of ouders tot een andere afspraak komt. De casus is niet in beton gegoten. Neem hierbij je eigen ervaring met het gezin, je werkervaring e.d. mee in deze afwegingen.

Passend?

De ervaring van de professional, het team van waaruit je werkt, je werkplek, de jeugdige en de ouders zijn elementen die meespelen en bepalend zijn voor de afweging van de professional of je standaard te werk gaat en de richtlijn (voor de gemiddelde jeugdige) toepast of dat je argumenten hebt om het anders te doen. Op basis van deze argumenten die samen met de jeugdige/ouders zijn besproken en uitgelegd, bied je een extra moment aan of spreek je minder dan het gemiddelde af. Nodig is om in een team je argumenten te bespreken en te delen met elkaar.

Discipline keuze

Als je als team elkaars competenties goed kent, kun je differentiëren in wie wat oppakt. Passende zorg is ook kijken welke collega het beste aansluit bij de behoefte en wat nodig is voor deze jeugdige en ouders in deze context. Zo kan soms gekozen worden om op basis van ervaring

of expertise op een onderwerp bijvoorbeeld een ondersteunend gesprek over de (op)voeding door een ervaren DA aan te bieden.

Zicht op context:

De ervaring die je hebt met een gezin, in een wijk, maakt dat je steeds weer een andere afweging kunt maken wat het beste aansluit en passende zorg is. Zo kan het zijn dat je weet dat een gezin goed contact heeft met een hulpverlener en/of een goed steunend sociaal netwerk heeft. Allerlei factoren kunnen meespelen op basis waarvan je jouw overwegingen maakt die je meeneemt in het gesprek met de jeugdige en/of ouders om te komen tot passende zorg.



[NAAR DE CASUSSEN >](#)



Fien 5 maanden

Fien is een meisje van 5 maanden. Ze is met moeder op het consultatiebureau. Ze is het 2e kind in een stabiel gezin, ouders werken beiden in een kapsalon. Fien groeit stabiel qua gewicht en lengte op de +1 SDS lijn. Ze krijgt 5-6x per dag borstvoeding, waarvan 1x in de nacht. Introductie van bijvoeding is gestart bij 4 maanden. Ei en pinda worden geïntroduceerd. Moeder geeft aan voldoende informatie te hebben over hoe de bijvoeding verder uit te breiden. Fien wordt gevaccineerd volgens het rijksvaccinatieprogramma. Haar ontwikkeling verloopt tot op heden conform de verwachtingen. Bij lichamelijk onderzoek bij 1 en 3 maanden zijn geen bijzonderheden gevonden. Moeder omschrijft haar kind als een blijde ontspannen baby.

Samen met moeder bespreek je aan het eind van de afspraak wanneer het volgende contact zal plaatsvinden, bij welke discipline en op welke manier (bv. telefonisch of face-to-face of anders).

Je geeft aan dat je op basis van de ontwikkeling vóór de leeftijd van 7 maanden nog een keer lichamelijk onderzoek zou willen doen. Je legt uit dat je tot nu toe geen bijzonderheden hebt gevonden bij lichamelijk onderzoek en je controleert nogmaals

of er geen verhoogd risico is op het ontwikkelen van bijvoorbeeld dysplastische heupontwikkeling. Moeder geeft aan dat ze zelf aan de bel trekt als ze zorgen heeft, ze heeft geen behoefte aan nogmaals lichamelijk onderzoek. Samen kom je overeen dat een volgende afspraak wordt gemaakt bij 11 maanden (tevens een vaccinatiemoment). Je geeft aan dat ouders, mocht tussendoor iets veranderen, altijd welkom zijn (voor telefonisch contact, inloopspreekuur of op een andere manier).

Mocht bij deze casus sprake zijn van een afbuigende groeicurve, dan geef je hierover naar wens informatie en advies. Vervolgens bespreek je met ouders hoe je de groei zou willen monitoren. Mogelijk hebben ouders zelf een weegschaal tot hun beschikking en kunnen ze zelf meten/wegen en de groei in het ouderportaal toevoegen.



Karim 14 maanden

Karim is jongen van 14 maanden oud en zit nu met ouders bij jou in de spreekkamer. Karim is het 2e kind van hoogopgeleide Syrische ouders. Het gezin woont nu sinds een half jaar in Nederland. Vader heeft een baan en moeder is thuis met de kinderen. Ze spreken goed Engels en met hun kinderen spreken ze Arabisch.

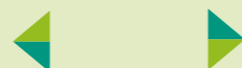
Ouders hebben geen zorgen over Karim. Hij brabbelt vrolijk, loopt al vlot langs de tafel en hij maakt ook goed contact.

Bij lichamelijk onderzoek en het beoordelen van zijn groei en ontwikkeling vind je geen bijzonderheden.

Bij het bespreken van wanneer een volgend contact zal zijn zeggen ze dat ze graag over 4 maanden weer een afspraak willen hebben, want van kennissen hebben ze gehoord dat een kind bij 1,5 jaar weer op het consultatiebureau zou moeten komen. En het kind moet toch nog vaccinaties krijgen?

Als professional neem je bij het bespreken van het vervolg een aantal overwegingen mee:

- Wat betreft groei en lichamelijk onderzoek nu geen bijzonderheden.
- De motorische ontwikkeling verloopt tot dusver zonder problemen.
- De spraak-taalontwikkeling is op dit moment conform leeftijd, echter spreken ouders geen Nederlands. Op basis hiervan kan Karim in aanmerking komen voor VVE.
- Je probeert in te schatten of ouders weten wanneer en waarvoor ze bij de JGZ terecht kunnen.



Je geeft uitleg aan ouders over het rijksvaccinatieprogramma en vertelt dat Karim rond de leeftijd van 4 jaar weer een vaccinatie krijgt. Je vertelt vervolgens waarvoor de JGZ in de tussentijd een rol kan spelen. Ook geef je uitleg over de peuterspeelzaal en het belang om Karim hier aan te melden.

Samen met ouders kom je overeen een volgende afspraak te plannen op 2-jarige leeftijd. In de tussentijd zal de jeugdverpleegkundige telefonisch contact opnemen om te horen of het aanmelden bij de peuterspeelzaal gelukt is. Je benadrukt dat ouders ook contact kunnen zoeken met de JGZ als hier behoefte aan is.



Pim 3 jaar

Pim is een jongen van 3 jaar oud en zit samen met zijn vader bij jou in de spreekkamer. Pim is een 2e kind in dit gezin met hoogopgeleide ouders en een stabiele gezinssituatie. Tijdens dit consult vind je geen bijzonderheden. Hij groeit stabiel op de +1 SDS lijn qua lengte en 0-lijn gewicht. Vader maakt zich geen zorgen over Pim. Hij geeft wel aan dat Pim niet zo actief is, maar bij het van Wiechen-onderzoek zijn geen bijzonderheden. Je vraagt de familieanamnese uit m.b.t. oogafwijkingen. In de familie zijn geen bijzonderheden en ouders

zijn beiden niet brildragend. Aan het eind van het consult bespreek je met vader het vervolg. Vader geeft aan dat hij alleen wil komen voor de vaccinatie. In het kader van passende zorg op maat is dit mogelijk, maar je wilt vader wel goed informeren over een aantal zaken.

Omdat je nu geen zorgen hebt over Pim leg je uit wat de JGZ nog kan betekenen/doen voor de gezondheid van Pim, bijvoorbeeld het visusonderzoek en het ontwikkelingsonderzoek.

Als vader weloverwogen besluit hier geen gebruik van te willen maken, plan je een vervolg voor vaccinatie rond 4 jaar. Je beschrijft dit duidelijk in het dossier.

Je benadrukt dat ouders in de tussentijd altijd contact kunnen opnemen bij vragen en/of zorgen en op welke manieren dat kan.

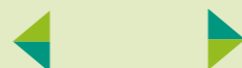
Indien je tijdens het huidige consult wel bijzonderheden opvallen ga je hierover nadrukkelijk in gesprek. Je bespreekt dat het wat jou betreft belangrijk is om dit te vervolgen. Als vader hier mee instemt maak je een vervolgspraak en ga je samen op zoek naar de best passende vorm bij dat volgende contact. Je kunt bijvoorbeeld tussentijds telefonisch afspreken waar vooral de motorische ontwikkeling centraal staat. Schat je in dat het fijn

is om deze zelf te beoordelen, dan kan een tussentijdse afspraak op locatie voorgesteld worden. Of je combineert het met de vacinatie afspraak rond 4 jaar.



Bobby 5,5 jaar

Vanuit het PGO groep 2, uitgevoerd door de doktersassistente op school, krijg je het verzoek om de ouders van Bobby te bellen i.v.m. een verhoogde score op de SDQ. Bobby is een jongen van 5,5 jaar oud. Ouders hebben zelf geen vragen of zorgen aangegeven op het formulier. Je belt moeder, die in eerste instantie wat afhoudend reageert, ze weet niet goed waarom je belt. Het gaat wat haar betreft prima met Bobby. Je legt uit waarom je belt. Op de SDQ is een verhoogde score te zien op het item hyperactiviteit. Je vraagt bij moeder na of moeder dit herkent. Moeder geeft aan dat ze soms tegen dingen aanlopen. Ook school heeft eerder wel eens aangegeven dat concentreren voor Bobby lastig is. Je biedt aan moeder aan om hier eens verder over te praten. Omdat je ook graag Bobby eens wilt zien en spreken besluiten jullie tot een consult in de spreekkamer. Je legt aan moeder uit wat je als JGZ kan doen/betekenen, zoals het contact opnemen met school om te horen hoe het daar gaat en gezamenlijk te kijken of en wat nodig is om Bobby



zo goed mogelijk te kunnen ondersteunen. Moeder geeft hier toestemming voor.

Als moeder aan zou geven dat zij geen zorgen heeft dan kan je aanbieden dat ouders altijd contact op kunnen nemen met de JGZ mocht dit veranderen.

Als moeder wel aangeeft dat op school zorgen zijn, maar thuis niet en moeder geen afspraak wil bij de JGZ zou je met toestemming in eerste instantie contact kunnen zoeken met school.



Sven 12,9 jaar

Sven is een jongen van 12,9 jaar. Hij is de jongste van drie kinderen, een nakomertje. 8 jaar geboren na zijn oudere zus. Hij is door zijn positie altijd een beetje in de watten gelegd. Sinds groep 7 is sprake van een duidelijk stijgende gewichtscurve, maar de puberteit heeft zich nog nauwelijks aangediend. Na een controle in groep 8 is een volgende controle afgesproken in de brugklas. Bij het laatste gesprek in groep 8 leek de motivatie bij Sven niet heel groot, maar moeder kon zich wel vinden in jouw zorgen. Je hebt toen ook aangegeven dat je de groei in de gaten wilt houden om te zien of de puberteit wel op gang komt en omdat de puberteit nog een goede invloed op het gewicht kan hebben.

Omdat je ervaring is dat overgewicht niet altijd de beste ingang is voor een controle, besluit je om vóór het consult in klas 1 telefonisch met moeder af te stemmen hoe je het gaat aanpakken.

- nodig je hem in zijn eentje uit op een moment dat je op school bent?
- nodig je Sven uit samen met ouders?
- check je telefonisch hoe het gaat, zowel bij ouders en Sven?

Moeder geeft aan dat Sven nog steeds niet gemotiveerd is. Als ouders lukt het niet om tot hem door te dringen. Ze vraagt zich af of Sven wel wil komen. Haar voorstel zou zijn om Sven eerst telefonisch te spreken.

Tijdens een telefonisch contact met Sven geef je hem uitleg over het belang van een gezond gewicht. Je motiveert hem om in actie te komen. Samen bespreek je dat je hem een keer uitnodigt om te meten en wegen als je toch op school bent.

