

SLIM SAMENWERKEN

Projectresultaten ZonMw Programma *Versterking Uitvoeringspraktijk Jeugdgezondheidszorg*



De resultaten van 14 door ZonMw gefinancierde projecten zijn verzameld rond het thema 'Slim Samenwerken'. Amsterdam UMC en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid waren daarbij de coördinatoren en in de voorbereiding is nauw samengewerkt met Pharos en TNO.

Eén van de projecten, De Sterkste Schakels, geeft een overzicht van alle werkzame elementen in samenwerking, die uit de literatuur naar voren zijn gekomen.

Alle projectleiders hebben een samenvatting van hun project gemaakt, waarbij deze elementen als uitgangspunt zijn genomen en in een pilot getoetst. Vervolgens is voor alle projecten aangegeven voor welke werkzame elementen het project illustratief is. Daarnaast is voor elk project geformuleerd wat de belangrijkste boodschap is voor professionals, managers en gemeenten.

KLIKWIJZER

Vanuit de volgende pagina kun je kiezen voor welke **SPECIFIEKE DOELGROEP** (professionals, managers of gemeenten) je het pad van de werkzame elementen en projecten bij de elementen wilt volgen.

Op de pagina's van de gekozen doelgroep kun je direct, via **HET MENU ONDERAAN DE PAGINA**, naar de samenvattingen van én naar de projecten bij de werkzame elementen gaan (met de mogelijkheid om dit ook bij de andere twee doelgroepen te bekijken).

In de **SAMENVATTING** wordt per relevant element een beschrijving gegeven van de projecten die onder andere over dat werkzame element gaan.

Vanuit de **PROJECTENPAGINA** kun je per werkzaam element naar de bijbehorende projecten doorklikken.

Uiteraard kun je contact opnemen met een van de projectleiders als je meer informatie wenst; hun gegevens zijn opgenomen in hun samenvatting.





VOOR PROFESSIONALS

Klik hier om door te gaan naar de samenvatting van de werkzame elementen en de projecten bij de werkzame elementen voor professionals.



VOOR MANAGERS

Klik hier om door te gaan naar de samenvatting van de werkzame elementen en de projecten bij de werkzame elementen voor managers.



VOOR GEMEENTEN

Klik hier om door te gaan naar de samenvatting van de werkzame elementen en de projecten bij de werkzame elementen voor gemeenten.



SAMENVATTING VAN DE **ELEMENTEN VAN SAMENWERKING**

VOOR PROFESSIONALS



Uit de elementen die bijdragen aan samenwerken is een aantal punten specifiek van belang voor professionals.

ELEMENT 4 Rollen en verantwoordelijkheden

Maak duidelijk wat elkaars expertise en werkwijze is, maak gebruik van elkaars expertise en zorg dat er op casusniveau duidelijk is wie wat doet. Bouw voort op elkaars expertise.

ELEMENT 5 Leiderschap

Zorg dat je elkaar als professionals aanspreekt en dat je zelf aanspreekbaar bent bij knelpunten in de samenwerking.

ELEMENT 7 Effectieve communicatie

Zorg dat je toegankelijk bent voor andere professionals, zoek elkaar op bij verschil van mening en ga in gesprek met als doel tot oplossing voor kind en gezin te komen. Koppel over een casus terug naar collega's.

ELEMENT 8 Delen van informatie

Zorg dat je als professionals de richtlijnen voor het delen van informatie kent en dat je weet waar je kunt aankloppen bij vragen hierover.

ELEMENT 10 Vaardigheden en attitudes

Als professional beschik je over de benodigde vaardigheden en attitudes en zorg je voor ruimte om hierop te reflecteren. Zorg dat je als professional bent toegerust om initiatief te nemen en je flexibel op te stellen in de samenwerking.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



DE PROJECTEN BIJ DE ELEMENTEN VAN SAMENWERKING

VOOR PROFESSIONALS

ELEMENTEN

PROJECTEN (Klik op het vlakje om het project te bekijken)

4 ROLLEN EN VERANTWOORDE- LIJKHEDEN	PROJECT 1 C en A team	PROJECT 3 SOJ	PROJECT 4 ALPHA-NL	PROJECT 6 Vluchtelingenkinderen-Pharos	PROJECT 7 M@ZL-PO
	PROJECT 9 Zorgpad met e-consulten	PROJECT 10 preSPARK	PROJECT 11 Balansmeter en SPARK	PROJECT 14 Innovatie JGZ vluchtelingenkinderen	
5 LEIDERSCHAP	PROJECT 9 Zorgpad met e-consulten	PROJECT 10 preSPARK	PROJECT 11 Balansmeter en SPARK		
7 EFFECTIEVE COMMUNICATIE	PROJECT 3 SOJ	PROJECT 7 M@ZL-PO	PROJECT 8 GIZ	PROJECT 10 preSPARK	PROJECT 11 Balansmeter en SPARK
	PROJECT 13 Centering Parenting JGZ				
8 DELEN VAN INFORMATIE	PROJECT 1 C en A team	PROJECT 2 VoorZorg in het sociale domein	PROJECT 3 SOJ		
10 VAARDIGHEDEN EN ATTITUDES	PROJECT 2 VoorZorg in het sociale domein	PROJECT 4 ALPHA-NL	PROJECT 6 Vluchtelingenkinderen-Pharos	PROJECT 8 GIZ	PROJECT 9 SPARK
	PROJECT 10 preSPARK	PROJECT 11 Balansmeter en SPARK	PROJECT 12 Centering Parenting AZC	PROJECT 13 Centering Parenting JGZ	



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN

SAMENVATTING VAN DE **ELEMENTEN VAN SAMENWERKING**

VOOR MANAGERS



Uit de elementen die bijdragen aan samenwerken is een aantal punten specifiek van belang voor managers.

ELEMENT 1 Randvoorwaarden

Maak afspraken op strategisch niveau die de urgentie tot samenwerking benadrukken. Zorg voor afspraken op uitvoerend niveau die de samenwerking ondersteunen. Faciliteer de samenwerking tussen professionals en zorg dat er tijd en ruimte voor is.

ELEMENT 2 Gezamenlijke visie en doelen

Een gezamenlijke en gedragen visie op samenwerken, op zowel strategisch als uitvoerend niveau, lijkt positief bij te dragen aan hoe de samenwerking wordt ervaren.

Een gezamenlijke visie op samenwerking wordt als werkzaam ervaren als de hele organisatie deze visie met elkaar heeft besproken en uitdraagt. En als er aandacht is voor de borging van deze visie.

ELEMENT 5 Leiderschap: actief uitdragen van visie en meerwaarde

Draag de visie op en meerwaarde van samenwerken actief uit.

ELEMENT 6 Planning, structuren en procedures

Zorg dat planning, structuren en procedures de samenwerking ondersteunen en voor iedereen helder zijn. Zorg ook voor voldoende mogelijkheden voor professionals om met elkaar te spreken en ga na of overlegstructuren hierbij nog kunnen ondersteunen.

ELEMENT 9 Betrokkenheid jongeren, ouders en professionals

Zorg dat er ruimte is voor professionals, ouders en jongeren om mee te denken over wat goed gaat en wat beter kan. Benut deze praktijk- en ervaringskennis in het leerproces van samenwerken.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



DE PROJECTEN BIJ DE ELEMENTEN VAN SAMENWERKING VOOR MANAGERS

ELEMENTEN

PROJECTEN (Klik op het vlakje om het project te bekijken)

1 RAND- VOORWAARDEN	PROJECT 1 C en A team	PROJECT 2 VoorZorg in het sociale domein	PROJECT 3 SOJ	PROJECT 4 ALPHA-NL	PROJECT 10 preSPARK
	PROJECT 11 Balansmeter en SPARK	PROJECT 13 Centering Parenting JGZ	PROJECT 14 Innovatie JGZ vluchtelingenkinderen		
2 GEZAMENLIJKE VISIE EN DOELEN	PROJECT 2 VoorZorg in het sociale domein	PROJECT 9 Zorgpad met e-consulten			
5 LEIDERSCHAP	PROJECT 9 Zorgpad met e-consulten	PROJECT 12 Centering Parenting AZC			
6 PLANNING, STRUCTUREN EN PROCEDURES	PROJECT 7 M@ZL-PO	PROJECT 8 GIZ	PROJECT 10 preSPARK	PROJECT 13 Centering Parenting JGZ	
9 BETROKKENHEID	PROJECT 6 Vluchtelingenkinderen-Pharos	PROJECT 9 Zorgpad met e-consulten			



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

SAMENVATTING VAN DE **ELEMENTEN VAN SAMENWERKING** VOOR GEMEENTEN



Uit de elementen die bijdragen aan samenwerken is een aantal punten specifiek van belang voor gemeenten.

ELEMENT 2 Gezamenlijke visie en doelen

- Een gezamenlijke en gedragen visie op samenwerken, op zowel strategisch als uitvoerend niveau, lijkt positief bij te dragen aan hoe de samenwerking wordt ervaren.
- Gemeenten die werken vanuit een gezamenlijke visie die het organisatiebelang van de afzonderlijke organisaties overstijgt, en waar gelijkwaardigheid en wederkerigheid centraal staan in de samenwerking, ervaren dit als belangrijke basis voor verdere samenwerking.
- Een gezamenlijke visie op samenwerking wordt als werkzaam ervaren als de hele organisatie deze visie met elkaar heeft besproken en uitdraagt. En als er aandacht is voor de borging van deze visie.

TWEE ANDERE ELEMENTEN:

Samenwerkingsrelatie met de gemeente

Een goede relatie tussen gemeente en uitvoeringsorganisatie wordt ervaren als werkzaam element in de samenwerking. Een gemeente die ruimte en vertrouwen geeft aan de uitvoering, wordt hierbij genoemd als belangrijk.

Schaalgrootte

In de kleinere of middelgrote gemeenten wordt de kleinschaligheid van de gemeente ervaren als ondersteunend voor het vormgeven van de samenwerking. Hierbij worden met name zaken benoemd die te maken hebben met het opbouwen van werkrelaties, elkaar kennen, elkaar snel kunnen vinden en meer overzicht in wie welke expertise heeft. Innovaties of nieuwe werkwijzen kunnen sneller worden doorgevoerd door de korte lijnen met beleidsmedewerkers of wethouder van een gemeente.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



DE PROJECTEN BIJ DE ELEMENTEN VAN SAMENWERKING VOOR GEMEENTEN

ELEMENTEN



PROJECTEN (Klik op het vlakje om het project te bekijken)

PROJECT 1 CenA team	PROJECT 2 VoorZorg in het sociale domein	PROJECT 3 SOJ	PROJECT 4 ALPHA-NL	PROJECT 6 Vluchtelingenkinderen-Pharos
PROJECT 7 M@ZL-PO	PROJECT 8 GIZ	PROJECT 9 Zorgpad met e-consulten	PROJECT 10 preSPARK	PROJECT 11 Balansmeter en SPARK
PROJECT 12 Centering Parenting AZC	PROJECT 13 Centering Parenting JGZ	PROJECT 14 Innovatie JGZ vluchtelingenkinderen		



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



PROJECT 1: CenA team (P1/3)

Expertise aan de voorkant. Evaluatie van een Consultatie en Adviesteam Jeugd in de regio Gooi en Vechtstreek

Element(en) mbt professionals

ELEMENT 4 Rollen en verantwoordelijkheden

ELEMENT 8 Delen van informatie

Element(en) mbt managers

ELEMENT 1 Randvoorwaarden

Element(en) mbt gemeenten

ELEMENT 2 Gezamenlijke visie en doelen op korte lijnen in de zorg voor psychologische of psychosociale problemen bij de jeugd

ELEMENT 8 Delen van informatie

Thema

Het Consultatie en Adviesteam Jeugd GGZ (kortweg CenA team) is een onafhankelijk expertiseteam en bestaat uit twee jeugdartsen en een gz-psycholoog Kind en Jeugd. Het team ondersteunt huisartsen, jeugdconsulenten van de gemeenten, medewerkers leerplecht en Veilig Thuis, jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen en gezins- en opvoedcoaches bij vragen en verwijzingen rond psychische en psychosociale problemen van kinderen en adolescenten. Wij hebben een kwantitatieve en kwalitatieve evaluatiestudie gedaan naar dit team.

Het CenA team is een samenwerking tussen JGZ en acht gemeenten in de regio Gooi en Vechtstreek (die al 50 jaar een samenwerkingsverband hebben) en dient als schakel in en ter ondersteuning van huisartsen en andere professionals in de jeugdketen. Ze ondersteunen ook rechtstreeks jeugdigen en hun ouders.

Visie en doelen

Doel van het CenA team is inhoudelijke advisering en ondersteuning aan huisartsen, gemeentelijke jeugdconsulenten en andere professionals bij vragen over jeugdhulp.

Werkwijze (planning, structuren en procedures)

Het CenA team heeft acht taken:

- 1 Vraagverheldering, consultatie en advies ter ondersteuning van de huisartsen, jeugdconsulenten en POH-GGZ (en eventueel scholen) voor jeugdigen (en hun ouders) met klachten waarbij onduidelijk is welke zorg kan worden geboden.
- 2 Kortdurende behandeling / begeleiding voor kinderen en jongeren met klachten op verschillende gebieden: sociale contacten, pesten, angsten, slaapproblemen; problemen ten gevolge van echtscheiding (met uitzondering van gezinnen in een vechtscheiding); psychosomatische klachten; gedragsproblemen of schoolverzuim. Het gaat erom vroeg / preventief in te grijpen en te voorkomen dat

deze kinderen tussen wal en schip raken, omdat zij niet in aanmerking komen voor BGGZ of SGGZ. Contra indicatie is het vermoeden van een DSM-IV stoornis of indicatie voor behandeling DSM-IV stoornis. Het C en A team is geen oplossing ter overbrugging van wachttijden van een jeugd GGZ instelling.

- 3 Advies over verwijzingen naar de BGGZ of SGGZ.
- 4 Adviseren Regionaal Bureau Leerlingzaken (RBL) met betrekking tot vrijstelling van leerplecht.
- 5 Overleg, beoordeling/advies met aanbieders over aanvragen met betrekking tot het tweede traject BGGZ.
- 6 Advies met betrekking tot vragen over hele jonge kinderen met ontwikkelingsproblemen op meerdere vlakken (Integrale Vroeghulp).
- 7 Professionalisering, deskundigheidsbevordering en scholing van de jeugdconsulenten van de gemeentelijke uitvoeringsdiensten (voorheen Bureau Jeugdzorg), jeugdverpleegkundigen, doktersassistenten en jeugdartsen van de JGZ.
- 8 Ondersteuning van gemeentebesturen bij inkoop JGGZ en contractbeheer.

Door deze acht taken fungeert het C en A team als een intermediair in de regio; het team versterkt het voorveld, laat zien wat er aan hulp mist en waar de JGZ aanbod kan creëren.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

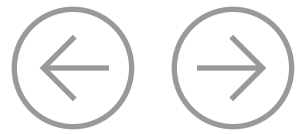


**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 1 (P2/3)



Doelgroep

- professionals, die een beroep kunnen doen op het CenA team voor ondersteuning
- kinderen en jongeren en hun ouders met psychische of psychosociale problemen

Effect

Wat levert de werkwijze op voor inwoners?

Voor professionals? Voor gemeenten?

Wat hebben we onderzocht?

- beleidsdocumenten, -notities en -memo's over de periode voorafgaand aan en gedurende de ontwikkeling van het CenA team geanalyseerd.
- Daarnaast zijn interviews uitgevoerd, drie online focusgroepen (met professionals, ouders en jeugdigen) en een focusgroep met huisartsen.
- de registraties van het CenA team 2015 – 2017 gestandaardiseerd ten behoeve van de dataverzameling (o.a. aanmeldklachten gecodeerd met ICPG-code) en geanalyseerd.
- SDQ scores van kinderen verwezen naar het CenA team verzameld uit Digitaal Dossier JGZ en geanalyseerd in case-control design.
- Nivel zorgregistraties eerste lijn (2013 - 2017) van alle huisartsenpraktijken uit de regio Gooi en Vechtstreek vergeleken met andere huisartsenpraktijken in Nederland.

Het CenA team heeft van 2015 tot en met 2017 – de onderzoeksperiode – huisartsen, jeugdconsulten en ouders ondersteund voor meer dan 700 jeugdigen van 0-18 jaar. Ouders, jeugdigen en zorgprofessionals zijn zeer tevreden over de kennis, werkwijze en expertise van het CenA team.

Het team is laagdrempelig, onafhankelijk en functioneert als verbinder tussen gemeenten, huisartsen, JGZ, voorveld, eerste lijn en gespecialiseerde zorg.

Gemeenten hebben hiermee een onafhankelijk expertiseteam in de hele regio. Zij hebben hiervoor gekozen in plaats van wijk-, buurt of jeugdteams, of in plaats van POH-(j)ggz.

Borging

Ja, het CenA team is blijvend. Het CenA team heeft zich ontwikkeld tot een expertteam en functioneert als verbinder in de regio tussen gemeenten, huisartsen, JGZ, voorveld, eerste lijn en gespecialiseerde zorg.

Hoe is het gefinancierd?

De gemeenten in de regio Gooi en Vechtstreek financieren sinds 2014 gezamenlijk de personele kosten van het CenA team.

Samenwerkingspartners

Het CenA team is een initiatief vanuit de JGZ / Jeugd en Gezin Gooi en Vechtstreek en de zeven gemeenten in de regio.

In het onderzoek hebben we intensief samengewerkt met diverse partners. Allereerst met de twee jeugdartsen en de klinisch psycholoog van het CenA team en met de initiatiefnemer, een stafarts / arts M&G. Jeugdartsen en stafarts opereren vanuit de JGZ-organisatie Jeugd en Gezin Gooi en Vechtstreek.

Daarnaast met de zeven gemeenten in de regio, in het bijzonder met de gemeenten Hilversum, Bussum en Huizen. Ook met de Gemeenschappelijke Huisartsenorganisatie Gooi en omstreken, een samenwerkingsverband van huisartsen.

Tot slot hebben we samengewerkt met het NIVEL en met het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie.

De aanbevelingen voor gemeenten – zie eindrapportages – betreffen:

- Praktische aanbevelingen over bereikbaarheid en externe profilering van het team
- Randvoorwaarden voor de organisaties en werkwijze van het team, over rollen en verantwoordelijkheden: taken en randvoorwaarden documenteren, procesbeschrijvingen en duidelijke werkafspraken ontwerpen
- Privacybeleid en omgang met persoonsgegevens
- Registratie van activiteiten ten behoeve van verder onderzoek

Competenties

Leiderschap en management

Effectieve communicatie

Tips

- Bouw als projectleider / initiatiefnemer vanuit de JGZ een sterk lokaal of regionaal netwerk met de belangrijkste partners: huisartsen, gemeente(n), jeugdhulpprofessionals
- Formeer een onafhankelijk expertiseteam, dat niet is verbonden aan één van de jeugdhulpaanbieders.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 1 (P3/3)



Boodschap Slim Samenwerken voor JGZ professionals

Vanuit je expertise als jeugdarts of jeugdverpleegkundige ben je niet alleen vraagbaak voor ouders of kinderen / jongeren. Ook voor anderen in de keten – zoals huisartsen, jeugdhulpverleners, sociaal wijkteam – kun je vraagbaak zijn. Zet deze ‘expertise aan de voorkant’ in!

Boodschap Slim Samenwerken voor managers

Bouw als manager vanuit de JGZ – of wijs daarvoor een projectleider / stafarts of stafverpleegkundige M&G aan – een sterk lokaal of regionaal netwerk met de belangrijkste partners rond de jeugdhulp voor kinderen en jongeren met psychosociale problemen: huisartsen, gemeente(n), jeugdhulpprofessionals, zorgaanbieders. Zodat deze ketenpartners de expertise van jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen kennen en daarvan (meer) gebruik maken, in het belang van de jeugd.

Boodschap Slim Samenwerken voor gemeenten

Eis / faciliteer samenwerking van JGZ, preventieve voorveld, huisartsen en jeugdhulpverleners in de vormgeving van het jeugdhulpaanbod; maak vanuit die samenwerking afspraken over toeleiding, advies en verwijzing. Dit kan ook in de vorm van een (expertise)team die deze samenwerking zelf vormgeeft. Voor kleinere gemeenten: werk hierbij samen met de andere gemeenten in de GGD / JGZ regio.

Meer weten

- CenA team Gooi en Vechtstreek
- Consultatie- en adviesteam jeugd ggz onder de loep (site Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie) -> kort overzicht van het onderzoek, inclusief twee eindrapporten.
- Toepasbare kennis voor gemeenten over hulp in de jeugd ggz
- praktijkvoorbeelden met hetzelfde thema: Jeugd ggz in het voorveld -> overzicht van 8 regionale of lokale initiatieven waaronder CenA team Gooi- en Vechtstreek. Met voorwaarden voor succesvolle samenwerking
- Eindverslagen onderzoek: te downloaden.
- Vandenbussche, S. & Hoogsteder, M. (2019). Expertise aan de voorkant: Evaluatie van een Consultatie en Adviesteam jeugd-ggz in Gooi en Vechtstreek. Eindrapportage onderzoek II: registratiedata CenA team 2015-2017, SDQ-scores, Nivel zorgregistraties eerste lijn huisartsen in de regio GV en elders. Amsterdam: Amsterdam UMC / APH.
- Dörenberg, V. i.s.m. S. Vandenbussche & M. Hoogsteder (2019). Tussen huisarts, jeugdarts en gemeente in de regio Gooi en Vechtstreek. Een juridische beschouwing over het ‘Consultatie en Adviesteam jeugd-GGZ’. Amsterdam: Amsterdam UMC / APH.
- Vandenbussche, S. & Hoogsteder, M., m.m.v. V. Dörenberg en M. Zwaanswijk (2018). Expertise aan de voorkant: Evaluatie van een Consultatie en Adviesteam jeugd-ggz in Gooi en Vechtstreek. Eindrapportage onderzoek I: documenten, interviews en focusgroepen. Amsterdam: Amsterdam UMC / APH.

Naam contactpersoon CenA team:

Ching Ching Tang, jeugdarts

e-mailadres: cenateam@regiogv.nl

Organisatie: Jeugd en Gezin Gooi- en Vechtstreek / Regio Gooi en Vechtstreek

Algemeen nummer: (035) 6926444

Naam contactpersoon onderzoek: Mariëtte Hoogsteder

Tel.nr.: 020 4445965 / 06 1568 5178

e-mailadres: m.hoogsteder@amsterdamumc.nl

Organisatie: Amsterdam UMC locatie VUmc, afdeling Public and Occupational Health



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



PROJECT 2 (P1/3)

VoorZorg in het sociale domein

Element(en) mbt professionals

ELEMENT 8 Delen van informatie
ELEMENT 10 Vaardigheden en attitudes
ELEMENT 2 Gezamenlijke visie en doelen.

Element(en) mbt managers

ELEMENT 1 Randvoorwaarden

Element(en) mbt gemeenten

ELEMENT 2 Gezamenlijke visie en doelen

Thema

Heeft het programma VoorZorg voor partijen in het sociale domein een voorbeeldfunctie voor de samenwerking tussen preventie en zorg?

Visie en doelen

Het doel was om de mogelijke voorbeeldfunctie van VoorZorg te onderzoeken vanuit vier perspectieven: cliënten (VoorZorggezinnen), professionals (VoorZorgverpleegkundigen, leden wijkteams), organisaties (JGZ) en systeem (gemeenten en wijkteams).

De typologie van samenwerking tussen professionals in de zorg, zoals onder meer beschreven door D'Amour (2008) vormde het kader. Daarin staan vier dimensies van inter-

professionele samenwerking centraal: elkaar kennen en vertrouwen; gedeelde visie / doelen; formalisering; governance. Daaraan hebben wij een typisch kenmerk van VoorZorg toegevoegd, namelijk samenwerking altijd samen mét de cliënt.

Beknopte beschrijving

VoorZorg biedt preventieve zorg voor jonge kwetsbare hoog-risico moeders en hun eerste kind, door speciaal getrainde verpleegkundigen vanaf de zwangerschap. Deze gezinnen doen vaak een groot beroep op professionele zorg en welzijn. We wilden weten of er sinds de Jeugdwet (2015) een betere aansluiting is tussen preventie en zorg in gemeenten die al ervaring hebben met het programma VoorZorg.

Is er samenwerking tussen VoorZorg en JGZ-managers, wijkteam professionals, beleidsmedewerkers gemeenten?

Werkwijze

(planning, structuren en procedures) Werkwijze onderzoek:

- Beleidsdocumenten (N=58) uit 50 gemeenten en de JGZ-sector.
- Interviews (N=32) met VoorZorgcliënten, VoorZorgverpleegkundigen, managers in de JGZ, professionals in wijkteams en beleidsmedewerkers in gemeenten.

- Vragenlijsten ingevuld door nagenoeg alle VoorZorgverpleegkundigen (N=67).

Werkwijze VoorZorg:

Het VoorZorgprogramma is bedoeld voor kwetsbare (aanstaande) moeders vanaf hun zwangerschap en hun eerste kind, totdat het kind 2 jaar is. Het is een intensief huisbezoekprogramma, met een gestructureerd programma op 9 domeinen voor in de fase zwangerschap, zuigeling- en babyperiode en peuterfase. In totaal omvat het programma ongeveer 40 à 60 huisbezoeken.

Het programma wordt uitgevoerd door VoorZorgverpleegkundigen (VZVP), vanuit een JGZ-organisatie of GGD. VoorZorg is bewezen effectief op het verminderen van kindermishandeling en huiselijk geweld, minder roken en langer borstvoeding geven.

Doelgroep

Is de doelgroep betrokken bij de (door) ontwikkeling?
Doelgroep van VoorZorg: jonge laagopgeleide vrouwen (16-25), voor het eerst zwanger en met meerdere risicofactoren.

Doelgroep van het project VoorZorg in het sociale domein: cliënten (VoorZorggezinnen), professionals (VoorZorgverpleegkundigen, leden wijkteams), organisaties (JGZ) en systeem (gemeenten en wijkteams).



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 2 (P2/3)



Effect

Wat levert de werkwijze op voor inwoners? Voor professionals? Voor gemeenten?

Onze hypothese was dat de aanpak van VoorZorg (de vertrouwensband, het langer bij het gezin blijven, samen met het gezin de doelen stellen en oplossingen bedenken) past in de lijn van 1 gezin-1 plan, waar een regisseur in het gezin is die als een spil in het web van alle partners in het sociale domein kan opereren. We vermoedden dat gemeenten die al bekend waren met VoorZorg, deze principes gemakkelijker konden toepassen in de vormgeving van het sociaal domein na de transformatie in 2015 en deze door andere partijen in het sociale domein (gedeeltelijk) zouden worden overgenomen.

Dit bleek niet het geval. Er is weinig samenwerking tussen VoorZorg en de wijkteams in de praktijk. Alleen incidenteel, en uitsluitend op initiatief van VoorZorgverpleegkundigen. Samenwerking krijgt geen aandacht in beleid van gemeenten. Er zijn meerdere knelpunten die effectieve samenwerking tegengaan. Gemeenten verbinden hun aanbod van preventie en ondersteuning niet. Ze zien preventie vooral als middel om financieel te sturen, om de zorgkosten te verlagen. Terwijl VoorZorgverpleegkundigen en hun JGZ-collega's (samenwerking rond) preventie zien vanuit een sociaal-medische context, als een middel om de ontwikkeling van kinderen te beschermen en te bevorderen.

Iedereen - cliënten, VoorZorgverpleegkundigen, JGZ-managers, wijkteam professionals, beleidsmedewerkers gemeenten - is heel tevreden over het programma VoorZorg en de integrale werkwijze. Toch heeft VoorZorg op dit moment geen voorbeeldfunctie voor gemeenten of wijkteams, niet

om preventie op andere terreinen vorm te geven en niet voor integrale hulp.

Borging

VoorZorg kent een integrale werkwijze op 9 domeinen / ontwikkelvelden. Samenwerking tussen de VZVP met andere professionals in die domeinen is vanzelfsprekend. Cliënten leren hun eigen sociale netwerk beter kennen en te benutten, en worden aangemoedigd gebruik te maken van bestaande algemene (zorg)voorzieningen, zoals geboortezorg, het consultatiebureau, schuldsanering of peuterspeelzaal.

Andersom is samenwerking vanuit andere professionals met VoorZorgverpleegkundigen nog niet blijvend gebleken.

VoorZorg is opgenomen in de databank als effectieve interventie. Op dit moment is het al doorontwikkeld voor VoorZorg gezinnen met een eerste kind tussen de 2 en 6 jaar (VoorZorg-Verder). Doorontwikkeling voor gezinnen met een tweede kind (VoorZorg2) is in 2020 gestart.

Hoe is het gefinancierd?

Vanuit VoorZorg is alle samenwerking die nodig is voor de cliënt deel van de uitvoering en gefinancierd via de JGZ en inkoop door gemeenten. Op dit moment biedendoor ongeveer 150 gemeenten VoorZorg aan.

Samenwerkingspartners

Verloskundigen en gynaecologen leiden aanstaande moeders naar het programma. Ten tijde van ons onderzoek was er zelden sprake van toeleiding via wijkteams of andere partners.

Werkzame elementen van VoorZorg zijn de vertrouwensband tussen moeder en VZVP en het langer durende intensieve contact tussen hen. Die relatie is ook een leerervaring voor moeders, die vaak meerdere onbetrouwbare relaties heeft ervaren. Hieruit voort vloeit dat de VZVP altijd naast de moeder staat. Dit betekent dat zij altijd in overleg met en samen met de moeder en haar eventuele partner doelen formuleert, prioriteiten stelt en andere professionals benadert, bijvoorbeeld schulphulpverlening, kinderbescherming, een psycholoog of woningbouw. Zonodig gaat zij samen met moeder naar afspraken toe. Dit is een belangrijk element in de professionele samenwerking; het gaat nooit over een cliënt, maar altijd in gesprek met een cliënt.

Tips!

- Creëer een vertrouwensband met de cliënt en benader samen met de cliënt andere samenwerkingspartners.
- Werk methodisch / vanuit een programma.



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN

PROJECT 2 (P3/3)



Boodschap Slim Samenwerken voor JGZ professionals

- 1 Creëer een vertrouwensband met de cliënt en benader samen met de cliënt andere samenwerkingspartners.
(door de VoorZorgverpleegkundige)
- 2 Geef ruimte aan de professionals voor een langer durend intensief contact tussen hulpverlener en cliënt. Die relatie is ook een leerervaring voor een kwetsbare moeders, die vaak meerdere onbetrouwbare relaties heeft ervaren voor een langer durend intensief contact tussen hulpverlener en cliënt.

Boodschap Slim Samenwerken voor managers

Idem, als de boodschap voor de JGZ professionals

Boodschap Slim Samenwerken voor gemeenten

Gebruik preventie niet als middel om financieel te sturen, om de zorgkosten te verlagen. Gebruik preventie zoals VoorZorgverpleegkundigen en hun JGZ-collega's die (samenwerking rond) preventie zien vanuit een sociaal-medische context, als een middel om de ontwikkeling van kinderen te beschermen en te bevorderen. Op langere termijn levert dit resultaten op die de financiële resultaten overstijgen.

Meer weten

- VoorZorg: www.ncj.nl/voorzorg
- VoorZorg infographic voor gemeenten:
<https://voorzorginfographic.ncj.nl/>
- Hilhorst, J., Reurslag, E.C. & Hoogsteder, M.H.H. (2019). De jeugdarts en gemeente in transitie. TSG Tijdschrift Gezondheidswetenschappen 97, 109–115.
<https://doi.org/10.1007/s12508-019-00240-z>

Contactgegevens voor nadere vragen:

Naam contactpersoon: Silvia van den Heijkant

Tel.nr.: 06-23206558

e-mailadres: s.vandenheijkant@amsterdamumc.nl

Organisatie: Amsterdam UMC



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



PROJECT 3 (P1/2)

Specialistisch ondersteuner jeugdgezondheidszorg (SOJ) en gedragswetenschapper jeugd (GW)

Element(en) mbt professionals

ELEMENT 4 Rollen en verantwoordelijkheden,
ELEMENT 7 Effectieve communicatie
ELEMENT 8 Delen van informatie

Element(en) mbt managers

ELEMENT 1 Randvoorwaarden

Element(en) mbt gemeenten

ELEMENT 2 Gezamenlijke visie en doelen

Thema

Specialistische ondersteuning in de basiszorg voor jeugd:
evaluatie van de inzet van SOJ in Nijmegen en GW in
Renkum.

Beknopte beschrijving

De SOJ en GW richten zich op psychosociale en gezinsproblematiek bij jeugdigen van 0 t/m 18 jaar en vervullen drie taken:

- 1 verbinding maken in de vierhoek jeugdgezondheidszorg, sociaal wijkteam, huisarts en jeugd-GGZ;
- 2 triageren en toeleiding naar passende psychosociale ondersteuning en gezinshulp;
- 3 ouders en jeugdigen kortdurend begeleiden.

Werkwijze

(planning, structuren en procedures)

De SOJ was gepositioneerd op het consultatiebureau met als doel de expertise op het terrein van de jeugd-GGZ in de eerste lijn te versterken en de indicatiestelling te verbeteren voor verwijzing naar specialistische zorg waar nodig. De SOJ was vooral een vraagbaak voor jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen (jonge kinderen 0 – 4 jaar).

De GW heeft een aanstelling bij GGD en werkt in opdracht van de gemeente, met als doel kinderen tot achttien jaar laagdrempelig en snel goede hulp te bieden met betrekking tot ontwikkeling, gedrag en opvoeding. De GW is vooral een vraagbaak voor de huisartsen en kan kortdurend behandelen en/of ondersteunen en indien nodig doorverwijzen.

Effect

Wat levert de werkwijze op voor inwoners?

Voor professionals? Voor gemeenten?

SOJ

- expertise SOJ draagt bij aan vroegsignalering op het consultatiebureau
- consultatiebureau lijkt een goede plek: draagt bij aan elkaar ontmoeten en laagdrempelig onderling afstemmen voor jeugdgezondheidszorg en SOJ en verlagen drempel richting hulpverlening (jeugd-GGZ) voor ouders

GW

- GW is laagdrempelig: voor verwijzing door huisarts (e.a.) en zelfstandig benaderen door ouders/jeugdigen
- GW kan snel reageren en handelen: er is geen wachtlijst, biedt mogelijkheid overbruggingshulp, fungeert als filterfunctie voor vervolgbegeleiding

Borging

Voor Renkum was het initiatief meer dan een 'pilot'. Ze zetten hun werkzaamheden met de GW voort.

Hoe is het gefinancierd?

Zie boven.

Samenwerkingspartners

SOJ'ers (ervaren specialistisch ondersteuners huisarts, SOH) waren gz-psychologen die gedetacheerd waren vanuit de ggz, betaald werden door de gemeente en werkzaam waren bij de

Jeugdgezondheidszorg. De SOJ'ers namen niet deel aan structureel overleg met partners in het sociale domein. Wel waren er duidelijke werkafspraken met de JGZ en hadden de SOJ'ers per cliënt contact met relevante praktijkprofessionals (bijvoorbeeld uit de jeugdhulp, ggz).

GW zijn in dienst van de GGD, gedetacheerd bij de gemeente, en werken op verschillende locaties, zoals



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 3 (P2/2)



GGD-locaties en het gemeentekantoor (fractiehuis). Er vindt overleg plaats met de coördinator van het sociale team. De meeste cliënten worden door de huisarts naar de GW verwezen.

Competenties

Naast inhoudelijke kennis, communicatieve, diagnostische en psychologische/pedagogische vaardigheden, dient de GW te beschikken over reflectievermogen. Uit de evaluatie:

- De beslissing om zelf te behandelen, dan wel door te verwijzen, is een professionele afweging van de GW en is afhankelijk van de context. Hier zijn geen duidelijk richtlijnen en kaders voor opgesteld. Dit biedt echter ook flexibiliteit.
- Dit geldt eveneens voor het opzoeken van de afstemming en samenwerking met derden. De GW moet doorlopend afwegen met wie in welke mate contact gezocht wordt (waaronder leerplichtambtenaar, jeugdarts, sociaal (wijk) team, huisarts); wat het beste is in het belang van de jeugdige.

Tips!

Van belang voor succesvolle implementatie:

- structurele ontmoeting: elkaar kennen (weten wat ander doet en deskundigheid is) en inbedding in vast team/samenwerkingsverband
- structurele samenwerking: korte lijnen (aan tafel/op locatie met elkaar)
- standaard terugkoppeling van doorverwezen jeugdigen/ouders
- goede bereikbaarheid/ direct aanspreekpunt

Boodschap Slim Samenwerken voor JGZ professionals

Voor succesvolle ondersteuning door en samenwerking met een specialistisch ondersteuner (m.b.t. ontwikkeling, gedrag en opvoeding; expertise jeugd-GGZ) in de basiszorg (JGZ, huisarts) zijn nodig:

- 1 structurele ontmoeting: elkaar kennen (weten wat ander doet en deskundigheid is) en inbedding in vast team/samenwerkingsverband
- 2 structurele samenwerking: korte lijnen (aan tafel/op locatie met elkaar)
- 3 standaard terugkoppeling van doorverwezen jeugdigen/ouders
- 4 goede bereikbaarheid/ direct aanspreekpunt

Boodschap Slim Samenwerken voor managers

Idem, als de boodschap voor de JGZ professionals

Boodschap Slim Samenwerken voor gemeenten

- 1 Specialistische ondersteuning in de basiszorgvoorzieningen (bv. van JGZ en huisarts) wordt gewaardeerd door professionals en ouders/jeugdigen.
- 2 Het consultatiebureau lijkt een goede plek waar het gaat om specialistische ondersteuning voor het jonge kind: draagt bij aan elkaar ontmoeten en laagdrempelig onderling afstemmen voor jeugdgezondheidszorg en specialistische ondersteuner en verlagen drempel richting hulpverlening (jeugd-GGZ) voor ouders

- 3 Een specialistisch ondersteuner kan snel reageren en handelen, deze kan overbruggingshulp bieden en fungeren als filterfunctie voor vervolfbegeleiding

Meer weten

Publicaties:

- Specialistische ondersteuning in de basiszorg voor jeugd: verbindingen maken in het sociale domein (Theunissen, Dijkshoorn, & Klein Velderman, 2018): <https://link.springer.com/article/10.1007/s12508-018-0206-2>
- Specialistische ondersteuning in de basiszorg voor jeugd (Raaijmakers & Klein Velderman, 2020): <https://link.springer.com/article/10.1007/s12508-020-00270-y>
- Factsheet Specialistisch ondersteuner jeugdgezondheidszorg en gedragswetenschapper jeugd (Klein Velderman, 2019): <http://resolver.tudelft.nl/uuid:f0399cb9-f218-4fe9-af9b-7a0312b91e3e>

ZonMw Projectsite: <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/jeugd/programmas/project-detail/versterking-uitvoeringspraktijk-jeugdgezondheidszorg/de-inzet-van-de-specialistisch-ondersteuner-jeugd-soj-in-de-jgz-integrale-versterking-van-de-nuld/>

Contactgegevens voor nadere vragen:

Naam contactpersoon: Mariska Klein Velderman

Tel.nr.: 0888 666 023

e-mailadres: mariska.kleinvelderman@tno.nl

Organisatie: TNO

Algemeen nummer: 0888 666 153



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



PROJECT 4 (P1/3)

Validatie van de ALPHA-NL, signaleringsinstrument voor verloskundig zorgverleners

Element(en) mbt professionals

ELEMENT 4 Rollen en verantwoordelijkheden
ELEMENT 10 Vaardigheden en attitudes.

Element(en) mbt managers

ELEMENT 1 Randvoorwaarde: gebruik een valide instrument zoals Alpha-NL.

Element(en) mbt gemeenten

ELEMENT 2 Gezamenlijke visie en doelen verloskunde, kraamzorg en JGZ.

Thema

In dit project is de validiteit van de ALPHA-NL onderzocht. De ALPHA-NL is een korte vragenlijst over psychosociale onderwerpen, die de zwangere invult en bespreekt met de verloskundige. Zo wordt samen nagegaan welke behoefte aan steun of hulp in de zwangerschap aanstaande ouders eventueel hebben.

Visie en doelen

De ALPHA-NL blijkt een valide vragenlijst voor verloskundigen om te gebruiken. Daarvoor is het belangrijk dat die ingebed wordt in:

- een samenwerking met de jeugdgezondheidszorg,
- een samenhangend geheel van beschikbare interventies

die variëren van een laagdrempelig steuntje in de rug tot hulp voor specifieke groepen kwetsbare zwangeren. De ALPHA-NL is een hulpmiddel in het geheel van samenwerkende partijen. Het instrument staat niet op zichzelf.

Beknopte beschrijving

De ALPHA-NL is een hulpmiddel in het geheel van samenwerkende partijen. Het instrument staat niet op zichzelf en is geen doel op zich. Het is een startpunt om in de zwangerschap samen met aanstaande ouders na te gaan of er behoefte is aan een steuntje in de rug of hulp. Samenwerkende partijen zijn: verloskundig zorgverleners, kraamzorg en jeugdgezondheidszorg en/of sociale wijkteams; in een 'tweede schil': aanbod vanuit het sociaal domein zoals Voorzorg, Stevig Ouderschap, GGZ, jeugdhulp, maatschappelijk werk, etc.

Werkwijze

(planning, structuren en procedures)

De ALPHA-NL wordt aan alle zwangeren (universeel) aangeboden, zo vroeg mogelijk in de zwangerschap (in het tweede of derde consult). Het invullen gebeurt in de wachtkamer of aparte ruimte, voorafgaand aan een consult. De verloskundige en de zwangere of beide aanstaande ouders, bespreken vervolgens aan de hand van de ALPHA-NL of en wat de hulpbehoefte is in de zwangerschap, voor een goede

start met de baby. Onderwerpen zijn bijvoorbeeld: de eigen jeugd, verwachtingen van het ouderschap, relatie, alcohol en drugsgebruik, sociale steun, emoties, stress, ingrijpende gebeurtenissen, psychische problemen en zorgen om bijvoorbeeld wonen en financiën.

Het praten met cliënten over niet-medische zaken vraagt van verloskundig zorgverleners om specifieke gespreksvaardigheden.

Daarom is training voorafgaand aan het gebruik van de ALPHA-NL belangrijk. In de training staan een positieve oplossingsgerichte benadering en 'shared decision making' centraal.

Doelgroep

Is de doelgroep betrokken bij de (door) ontwikkeling?

Doelgroepen: aanstaande ouders/zwangeren; verloskundig zorgverleners.

Bij de ontwikkeling van de ALPHA-NL (2009-2013) waren cliënten, verloskundig zorgverleners en jeugdgezondheidszorg-medewerkers betrokken.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 4 (P2/3)



Effect

Wat levert de werkwijze op voor inwoners? Voor professionals? Voor gemeenten?

Doordat de ALPHA-NL een zelfinvul-lijst is en werkt met antwoordopties op een 5-puntsschaal, kan de cliënt nuance aanbrengen en regie behouden in het gesprek. Een uitgebreider nagesprek is alleen nodig als dit uit de antwoorden op de ALPHA-NL blijkt en vraagt daarom gemiddeld niet veel extra tijd van de verloskundig zorgverlener.

De ALPHA-NL biedt niet alleen de verloskundige houvast maar maakt ook cliënten ervan bewust dat de besproken thema's relevant zijn voor een goede start met de baby en dat daarvoor steun of hulp mogelijk is via de verloskundige. Voor verloskundig zorgverleners is het relevant te weten dat het instrument valide is en landelijk gebruikt kan worden.

Borging

(Samenwerkingsproces, evaluatie en doorontwikkeling)

In diverse regio's wordt gewerkt met de ALPHA-NL en zijn samenwerkingsafspraken gemaakt met de jeugdgezondheidszorg of andere partners over de opvolging van een hulpvraag van aanstaande ouders.

Hoe is het gefinancierd?

Het werken met de ALPHA-NL vraagt van de verloskundig zorgverlener gemiddeld niet of nauwelijks extra tijd. Eventuele extra tijd wordt teruggewonnen bij goede samenwerking met de jeugdgezondheidszorg die via prenatale huisbezoeken (PHB-JGZ) de psychosociale steun voor aanstaande ouders van de verloskundige kan overnemen. Met name het uitzoeken waar cliënten terecht kunnen kost de verloskundige anders veel tijd.

Samenwerkingspartners

Samenwerkingspartners zijn: jeugdgezondheidszorg, kraamzorg en sociale wijkteams (afhankelijk van lokale afspraken in de regio of VSV).

Vertrouwen speelt een belangrijke rol in de samenwerking tussen verloskundig zorgverleners en de jeugdgezondheidszorg, met name voor de verloskundige is het belangrijk te kunnen vertrouwen op de ketenpartner die zij/hij erbij betreft voor steun of hulp aan de zwangere.

Competenties Welke vaardigheden en attitudes zijn nodig voor de uitvoering van het project?

Voor verloskundige: durven en leren praten over psychosociale thema's met cliënten.

Effectieve communicatie met ketenpartners.

Tips!

Spreek duidelijk af wie regie heeft of neemt.

Als terugkoppeling niet vanzelfsprekend is, neem dan zelf contact op als professional.

Leer van incidenten of zaken die niet goed lopen.

Boodschap Slim Samenwerken voor professionals (1ste lijns en klinisch verloskundigen en gynaecologen)

Gebruik een valide instrument (universeel) om vroeg in de zwangerschap met cliënten in gesprek te gaan over de psychosociale omstandigheden tijdens de zwangerschap en het aanstaand ouderschap – voor een optimale start met de baby en eerste 1000 dagen.

Weet dat de ALPHA-NL een valide instrument hiervoor is. Volg, bij voorkeur samen met andere professionals in de keten, de training Vroeg Erbij waarin je leert hierover met aanstaande ouders in gesprek te gaan en hoe je samen tot een plan komt voor extra steun of hulp in de zwangerschap indien nodig.

Werk samen als een team met de kraamzorg en JGZ-professionals (e.a. ketenpartners) voor een kansrijke start voor ieder gezin.

Boodschap Slim Samenwerken voor managers

Faciliteer het gebruik van een valide instrument zoals de ALPHA-NL.

Boodschap Slim samenwerken voor gemeenten

- Verwacht en stimuleer binnen het lokale/regionale programma Kansrijke Start dat verloskundigen werken met een valide instrument zoals de ALPHA-NL.
- Financier of draag bij aan de financiering van de training Vroeg Erbij.
- Stimuleer en faciliteer de samenwerking tussen verloskunde, kraamzorg en Jeugdgezondheidszorg.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 4 (P3/3)



Boodschap zorgverzekeraars

Verwacht en stimuleer dat verloskundigen werken met een valide instrument zoals de ALPHA-NL.

Vergoed 5 minuten extra per zwangere voor vroegsignalering.

Meer weten

<https://www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/korte-zelfinvulijst-voldoende-betrouwbaar-voor-gebruik-in-verloskunde/>

Artikel in proces.

Contactgegevens voor nadere vragen:

Naam contactpersoon: Remy Vink

Tel.nr.: 0621134483

e-mailadres: remy.vink@tno.nl

Organisatie: TNO

Algemeen nummer: 0888 666 199



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 5 (P1/2)

De Sterkste Schakels



Thema

Samenwerking tussen jeugdgezondheidszorg (JGZ), wijkteams en onderwijs.

Visie en doelen

Het doel is te achterhalen welke factoren van belang zijn in de samenwerking tussen JGZ, wijkteam en onderwijs.

Beknopte beschrijving

Op basis van literatuuronderzoek weten we wat de werkzame elementen zijn in samenwerken. In dit project is nagegaan of we deze elementen in de samenwerking tussen genoemde partijen tegen komen en welke rol ze spelen. Daarbij is ook gekeken of er nog meer werkzame elementen zijn.

Werkwijze

(planning, structuren en procedures)

Het project geeft inzicht in de werkzame elementen bij samenwerken met aandachtspunten voor het opbouwen en onderhouden van de samenwerking in de praktijk.

Doelgroep

Professionals in wijkteams, onderwijs en jeugdgezondheidszorg. Daarnaast is het relevant voor alle professionals die samenwerken, hun managers en hun opdrachtgevers.

Effect

Wat levert de werkwijze op voor inwoners? Voor professionals? Voor gemeenten?

Samenwerking valt of staat met de kwaliteit, vaardigheden, attitude, kennis, ervaring en continuïteit van mensen. Het is noodzakelijk om als gemeente, wijkteam, JGZ en onderwijs duurzaam in te zetten op meerdere van de genoemde twaalf werkzame elementen van een effectieve samenwerking. Er is namelijk niet één afzonderlijk element dat maakt dat de samenwerking tussen JGZ, wijkteam en onderwijs succesvol is. De elementen versterken elkaar. De basis van samenwerken ligt in 'de menselijke maat'; het opbouwen van een werkrelatie waarbij men op elkaar en elkaars expertise vertrouwt.

Borging

Samenwerken vergt blijvende investering van alle betrokkenen. Regelmatige reflectie en onderhoud; met elkaar kijken naar hoe het gaat, waar de samenwerking beter kan en wat daarvoor nodig is.

Hoe is het gefinancierd?

Samenwerken kost menskracht en middelen. Betrokkenen moeten bereid zijn en blijven om samen te werken en daarvoor ook tijd te nemen.

Er is niet onderzocht wat de kosten van samenwerking zijn. Wel is duidelijk dat het geen eenmalige investering vergt maar continue aandacht.

Samenwerkingspartners

Samenwerkingspartners in dit project waren JGZ organisaties, wijkteams, onderwijs en gemeenten.

De 12 werkzame elementen in samenwerking zijn:

- randvoorwaarden om te investeren in samenwerking
- gezamenlijke visie en doelen op samenwerken
- vertrouwen en respect
- rollen en verantwoordelijkheden
- leiderschap en management
- planning: structuren en procedures
- effectieve communicatie
- richtlijnen voor het delen van informatie
- betrokkenheid professionals, ouders en kinderen
- vaardigheden en attitudes van professionals
- samenwerken is een proces
- zicht krijgen op effect

Competenties

Initiatief nemen, zich flexibel kunnen opstellen, empathie, lef

Tips!

De basis van samenwerken ligt in 'de menselijke maat'; het opbouwen van een werkrelatie waarbij men op elkaar en elkaars expertise vertrouwt.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 5 (P2/2)



Alle niveaus

- 1 De basis van samenwerken ligt in de 'menselijke maat'; werk aan het opbouwen van een werkrelatie waarbij je op elkaar en elkaars expertise vertrouwt.
- 2 Reflecteer op de verschillende elementen die meespelen in de samenwerking. Dat zorgt dat je je niet teveel richt op één element en voorkomt blinde vlekken.
- 3 Reflecteer op de samenwerking en zorg dat hier verbeteracties uit voortkomen die vervolgens worden gemonitord worden. Zorg voor de aansluiting tussen beleid en praktijk voldoende voor dit leerproces?
- 4 Schenk aandacht aan de effectiviteit van het aanbod en de rol van samenwerking.

Boodschap Slim Samenwerken voor JGZ professionals

- 1 Werk aan vertrouwen tussen de professionals en de organisaties. Bouw voort op andermans werk en zorg dat anderen dat doen ook op jouw werk.
- 2 Maak duidelijk wat elkaars expertise en werkwijze is, maak gebruik van elkaars expertise en zorg dat er op casusniveau duidelijk is wie wat doet.
- 3 Zorg dat je elkaar als professionals aanspreekt en dat je zelf aanspreekbaar bent bij knelpunten in de samenwerking.
- 4 Zorg dat je als professionals de richtlijnen voor het delen van informatie kent en dat je weet waar je kunt aankloppen bij vragen hierover.
- 5 Beschik je als professional over de benodigde vaardigheden en attitudes en zorg voor ruimte om hierop te reflecteren. Zorg dat je als professional bent toegerust om initiatief te nemen en je flexibel op te stellen in de samenwerking.

Boodschap Slim Samenwerken voor JGZ managers

- 1 Maak afspraken op strategisch niveau die de urgentie tot samenwerking benadrukken. Zorg voor afspraken op uitvoerend niveau die de samenwerking ondersteunen. Faciliteer de samenwerking tussen professionals en zorg dat er tijd en ruimte voor is.
- 2 Draag de meerwaarde van samenwerken actief uit.
- 3 Zorg dat planning, structuren en procedures de samenwerking ondersteunen en voor iedereen helder zijn. Zorg ook voor voldoende mogelijkheden voor professionals om met elkaar te spreken en ga na of overlegstructuren hierbij nog kunnen ondersteunen.
- 4 Zorg dat er ruimte is voor professionals, ouders en jongeren om mee te denken over wat goed gaat en wat beter kan? Benut deze praktijk- en ervaringskennis in het leerproces van samenwerken.

Boodschap Slim Samenwerken voor gemeenten

Zorg voor een gezamenlijke visie en voor de vertaling daarvan naar doelen waaraan gezamenlijk wordt gewerkt wordt. Zorg dat die doelen door iedereen worden onderschreven. Zorg dat de visie het belang van de afzonderlijke organisaties overstijgt. Bespreek de visie doorlopend en zorg dat deze wordt uitgedragen.

Meer weten

relevante documenten:

[Factsheet De Sterkste Schakels](#)

[Rapport De Sterkste Schakels](#)

website:

www.ncj.nl

Contactgegevens voor nadere vragen:

Naam contactpersoon: Marga Beckers

Tel.nr.: 06-53975319 / 030-7600405

e-mailadres: mbeckers@ncj.nl

Organisatie: Nji, Verwey-Jonker instituut, NCJ



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



PROJECT 6 (P1/3)

Samenwerking tussen de JGZ en pedagogische voorzieningen voor vluchtelingengezinnen

Element(en) mbt professionals

ELEMENT 4 Rollen en verantwoordelijkheden

ELEMENT 10 Vaardigheden en attitudes m.b.t. vertrouwen

Element(en) mbt managers

ELEMENT 9 Betrokkenheid diversiteit

Element(en) mbt gemeenten

ELEMENT 2 Randvoorwaarden samenwerken lokale opvoedaanbieders.

Thema

Ouders en kinderen die naar Nederland gevlucht zijn, hebben meestal niet genoeg aan de standaardondersteuning van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Bovendien heeft de JGZ deze doelgroep vaak niet goed of te laat in beeld. Binnen verschillende ZonMw-projecten wordt gezocht naar verbetermogelijkheden. Dit project van Pharos en die van Verweij Jonker Instituut zijn daar twee van. Het project van Pharos betreft opvoedondersteuning voor vluchtelingengezinnen; op welke manier kan de JGZ in samenwerking met lokale partijen invulling geven aan de behoefte van opvoedondersteuning van vluchtelingengezinnen.

Visie en doelen

Het doel van dit project was te onderzoeken op welke manier de JGZ in samenwerking met lokale partners invulling kan geven aan de behoefte aan opvoedondersteuning van vluchtelingengezinnen en welke werkzame elementen daarin te onderscheiden zijn. Door deze werkzame elementen te delen, willen we de JGZ, organisaties in het welzijnsdomein en gemeenten inspireren en stimuleren om hun aanbod richting vluchtelingengezinnen te herzien dan wel uit te breiden.

Beknopte beschrijving We onderzochten initiatieven waarbij andere organisaties in afstemming met de JGZ extra (opvoed)steun verzorgen. In Amersfoort haalt een opvoedondersteuner van SOVEE, die de taal van het gezin spreekt, tijdens zes huisbezoeken de behoeftes van het gezin op. Hij of zij maakt de nieuwkomers wegwijs in voorzieningen voor kinderen. In Nijmegen organiseert Vluchtelingenwerk bijeenkomsten om opvoedkwesties te bespreken met nieuwkomersouders uit hetzelfde land, waarbij JGZ-professionals of het wijkteam zich komen voorstellen. En in Tilburg (GGD Hart voor Brabant) is er een op-een begeleiding door Voorlichters Eigen Taal en Cultuur (VETC) die uit dezelfde cultuur komen als de hulp vragende gezinnen.

Voor het onderzoek zijn ouders, jeugdigen, JGZ-professionals en lokale samenwerkingspartners van de JGZ geïnter-

viewd en is er gezocht in de literatuur naar onderbouwing voor de werkzame elementen.

Werkwijze

(planning, structuren en procedures)

Doel van dit onderzoek was het in beeld brengen van drie initiatieven waarbij andere organisaties in afstemming met de JGZ extra (opvoed)steun verzorgen aan vluchtelingenkinderen. Het betreft VETC'ers bij GGD Hart van Brabant, Vluchtelingenwerk Oost-Nederland, en Sovee in Amersfoort. Voor dit onderzoek zijn interviews en groepsgesprekken gehouden en is een literatuurstudie uitgevoerd. Per initiatief hebben we vier betrokken professionals en ongeveer tien deelnemende ouders geïnterviewd aan de hand van een vragenlijst. De ouders werden telefonisch benaderd voor een afspraak. Als tijdens dat gesprek bleek dat zij onvoldoende Nederlands spraken, namen we een tolk mee naar het interview. Meestal was dit interview bij de ouders thuis. Bij de professionals gingen de vragen vooral over de aanpak en meerwaarde van het initiatief, bij de ouders over wat zij geleerd hebben van deze vorm van ondersteuning. Ook werd aan ouders gevraagd welke voor kinderen belangrijke voorzieningen zij kennen en waar ze gebruik van maken. Bij één initiatief zijn vijf ouders zowel voor als na het traject bevraagd; Na afloop kenden en gebruikten ze duidelijk meer voorzieningen dan voorafgaand.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

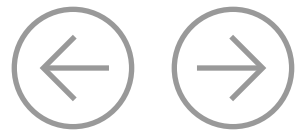


**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 6 (P2/3)



Doelgroep

- Ouders die als vluchteling in een gemeente kwamen wonen (statushouders).
- Professionals die te maken kregen met de nieuwkomers; onder andere de JGZ-professionals.
- Daarnaast de professionals werkzaam bij de drie initiatieven.

Effect

Hoe is het effect op de samenwerking gemeten?

Hoewel de aantallen interviews beperkt zijn, blijkt uit alle gesprekken met (JGZ-)professionals en ouders dat deze drie verschillende manieren van opvoedondersteuning voor alle partijen een meerwaarde hebben. Ouders en professionals zijn heel tevreden over alle drie vormen van opvoedondersteuning. Voor ouders in vluchtelingengezinnen is alles in Nederland nieuw, en ze zijn blij dat iemand hen wegwijs maakt in alle voorzieningen en regels, zeker waar het hun kinderen betreft. Voor professionals is het een verlichting van hun eigen werk, waarin vaak niet voldoende tijd is voor goede hulp aan nieuwkomersgezinnen.

Essentieel is wel om met de ouders te praten in hun eigen taal en vraaggericht te werken. Ouders leren over voorzieningen die van belang zijn voor hun kinderen en blijken die ook te gaan gebruiken. Ze weten dat er in Nederland hulp beschikbaar is bij de opvoeding.

Het is belangrijk dat deze laagdrempelige opvoedondersteuning tijdig plaatsvindt, zo mogelijk een half jaar na vestiging in de gemeente.

Bij alle drie de initiatieven blijkt de noodzaak van samenwerking en een goede taakverdeling tussen alle partijen die

bij een gezin over de vloer komen of bij dit gezin betrokken zijn.

Gezinnen hebben tijd nodig om te wennen aan het ontvangen van opvoedondersteuning. Helpen bij praktische zaken of meegaan naar voorzieningen kan deze drempel verlagen, evenals het geven van informatie in groepen.

Als de geboden informatie ook op papier wordt meegegeven voor thuis, wat heel goed is, houd dan rekening met het feit dat veel vluchtelingen niet kunnen lezen. Zorg dat de informatie veel beeldmateriaal bevat of verwijst naar filmpjes op YouTube.

Professionals merken op dat het essentieel is dat zij zelf ook meer kennis hebben over het werken met vluchtelingengezinnen. Hoe zij sensitief te werk kunnen gaan en een goed gesprek kunnen voeren met statushouders, zou in de initiële opleiding of via bijscholing aangeleerd moeten worden.

Borging

Met de genoemde werkzame elementen kunnen de JGZ en welzijnsorganisaties aan de slag om op lokaal niveau de ondersteuning aan nieuwkomersgezinnen beter vorm te geven. Doorgaans zal de gemeente dit moeten financieren. Bij alle drie de initiatieven blijkt de noodzaak van samenwerking en een goede taakverdeling tussen alle partijen die bij een gezin over de vloer komen of bij dit gezin betrokken zijn.

Wanneer nieuwkomersgezinnen in een gemeente komen wonen, spreken zij vaak nog slecht Nederlands en hebben zij weinig sociale contacten. Meestal is er nog geen concrete hulpvraag; toch kunnen ouders ondersteuning gebruiken bij het vinden van hun weg als opvoeder in de Nederlandse

samenleving. Er zijn veel lokale initiatieven om vluchtelingengezinnen te ondersteunen. In dit project onderzochten we drie verschillende initiatieven van ouderondersteuning door zowel ouders als betrokken professionals te vragen naar hun tevredenheid en ervaringen. Ouders zijn erg blij met de ondersteuning en kennen en gebruiken na afloop veel voorzieningen die belangrijk zijn voor kinderen. De ondersteuning moet wel kort na vestiging starten. JGZ-Professionals zijn tevreden over de ondersteuning omdat zij daar zelf niet voldoende tijd voor hebben.

Werkzame elementen zijn: in de taal van het gezin, vraaggericht werken, flexibel qua inhoud en beschikbaarheid, mogelijkheid om te verwijzen naar meer hulp

Hoe is het gefinancierd?

Doorgaans zal de gemeente deze opvoedondersteuningspraktijken moeten financieren.

Samenwerkingspartners

- VluchtelingWerk Oost-Nederland, Nijmegen + JGZ
- GGD Hart voor Brabant, Tilburg + JGZ
- SOVEE, Amersfoort + JGZ

Competenties

Het is belangrijk dat de opvoedondersteuning

- gebeurt in de taal van het gezin,
- vraaggericht/oplossingsgericht werkt
- kort na vestiging in de gemeente aangeboden wordt
- flexibel in te zetten is
- rekening houdt met beperkte leesvaardigheden
- indien nodig meer hulp/ondersteuning/zorg inschakelt.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 6 (P3/3)



Het voordeel van de groepsgewijze voorlichting is dat ouders ook van elkaar leren, en meer sociale contacten opdoen.

Met de werkzame elementen kunnen gemeenten en JGZ-organisaties samen met lokale partijen vorm geven aan een vorm van opvoedondersteuning voor nieuwkomersgezinnen.

Tips!

Met het oog op het welbevinden van de kinderen is het belangrijk om nieuwkomersgezinnen kort na vestiging in de gemeente te ondersteunen in het wegwijs worden in Nederland. Dit kan met bestaande lokale partijen en helpt zowel de ouders als JGZ en andere professionals.

Zorg dat je beschikt over een pool van flexibel inzetbare tolken, omdat de afspraken met de ouders niet op vaste tijden te plannen zijn.

Zorg voor foto's van de voorzieningen waarover je ze wilt bevragen, ze kennen vaak de namen niet. Zorg ook dat je de namen kent van de mensen die de opvoedondersteuning hebben gegeven, mensen weten wel die naam maar niet de naam van de organisatie.

Werkzame elementen zijn: taakverdeling / samenwerking tussen alle partijen die bij gezin komen, aanbod in de taal van het gezin, vraaggericht werken, praktische hulp bieden, flexibel qua inhoud en beschikbaarheid, tijdig starten na vestiging in de gemeente, mogelijkheid om te verwijzen naar meer hulp, tijd nemen om vertrouwensband te creëren, kennis bij professionals over achtergrond gezinnen (scholing).

Boodschap Slim Samenwerken voor JGZ professionals

Opvoedondersteuning is voor vrijwel alle vluchtelingenouders een nieuw concept. Veel ouders komen uit een land waar wantrouwen functioneel was. Het investeren in het winnen van vertrouwen en het samenwerken met mensen die de cultuur en taal kennen is van groot belang voor een goede ondersteuning.

Boodschap Slim Samenwerken voor managers

Investeer in het cultuursensitief maken van je personeel en neem personeel in dienst met een andere culture achtergrond. Zij kunnen een brug vormen tussen de Nederlandse cultuur en de cultuur van de ouders. Werk samen met lokale organisaties die opvoedondersteuning kunnen bieden, om zo het werk van de JGZ te verlichten en meer te kunnen bereiken met elkaar.

Boodschap Slim Samenwerken voor gemeenten

Vluchtelingengezinnen hebben een ander aanbod nodig op het gebied van opvoedondersteuning dan reguliere gezinnen. Daarvoor is extra inzet en daarmee extra geld nodig. Investeer in de opvoedondersteuning en zorg ervoor dat JGZ en lokale opvoedaanbieders samen werken. Zo kunnen vroegtijdig problemen gesignaleerd worden en kan vroegtijdig kennis worden opgedaan, wat bijdraagt aan de inburgering en een besparing in de toekomst.

Meer weten

Link naar artikel ZonMw:

<https://publicaties.zonmw.nl/resultaten-uit-de-jeugdgezondheidszorg/hoe-kan-de-jgz-voorzien-in-de-behoefte-van-nieuwkomersgezinnen/>

Link naar de Pharos handreiking voor gemeenten en JGZ:

<https://www.pharos.nl/kennisbank/vluchtelingengezinnen-samen-op-weg-helpen-tips-voor-gemeenten-en-jgz/>

Contactgegevens voor nadere vragen:

Naam contactpersoon: Anna de Haan

e-mailadres: a.dehaan@pharos.nl

Organisatie: Pharos



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 7 (P1/2)

M@ZL op het primair onderwijs



Element(en) mbt professionals

ELEMENT 7 Effectieve communicatie tussen ouders, school en JGZ.

Element(en) mbt managers

ELEMENT 6 Planning, structuren en procedures voor terugdringen verzuim

Element(en) mbt gemeenten

ELEMENT 2 Gezamenlijke visie en doelen om onderliggende problemen aan te pakken ziekteverzuim/thuiszittersproblematiek.

Thema

Schoolverzuim

Visie en doelen

Het doel van M@ZL PO is om ziekteverzuim van leerlingen in het primair onderwijs te verminderen en onderliggende problemen vroegtijdig te signaleren en aan te pakken. Samenwerking tussen ouders, school, JGZ en het sociale domein staat centraal. M@ZL PO is een aanpassing van M@ZL op het VO.

Beknopte beschrijving

Zorgwekkend ziekteverzuim van basisschoolleerlingen is een signaal van onderliggende problemen (medisch, thuis of op school) die de ontwikkeling van het kind bedreigen. Bovendien kan ziekteverzuim, nu of later, zorgen voor afglijden in onderwijsniveau, voortijdig schoolverlaten en een slechtere gezondheid.

Omdat ziekteverzuim vele verschillende oorzaken kan hebben, is samenwerking erg belangrijk. Samenwerking tussen ouders en school en, waar nodig, de jeugdgezondheidszorg, jeugdprofessional, orthopedagoog of leerplichtambtenaar. M@ZL PO versterkt deze samenwerking met duidelijke rollen en stappen, waardoor ziekteverzuim aangepakt wordt.

Werkwijze

Basisscholen registreren het verzuim van alle leerlingen en krijgen handvatten om zorgwekkend ziekteverzuim structureel te signaleren.

Bij zorgwekkend ziekteverzuim gaat school in gesprek met ouders en leerling. Afhankelijk van de problematiek kunnen ouders en school ervoor kiezen om extra hulp in te schakelen. Bij een medische of onbekende oorzaak denkt de jeugdarts mee vanuit zijn/haar biopsychosociale expertise. Bij een oorzaak die duidelijk sociaal of in de thuissituatie ligt kan de jeugdprofessional meedenken en bij school gerelateerde problemen denkt een orthopedagoog mee.

Alle betrokkenen werken samen aan één plan van aanpak om onderliggende problemen aan te pakken, te zorgen voor passend onderwijs en het verminderen van ziekteverzuim.

Doelgroep

Doelgroep: Leerlingen in het primair onderwijs.

Professionele samenwerkingspartners in de praktijk:

- Schooldirecteuren, intern begeleiders en leerkrachten
- Jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen
- Jeugdprofessionals
- Orthopedagogen (bijv. via het samenwerkingsverband)
- Leerplichtambtenaren

Professionele samenwerkingspartners in overstijgende rollen:

- Schoolbesturen en regionale samenwerkingsverbanden primair onderwijs
- Gemeenten
- JGZ organisaties

Effect

Door al op de basisschool aandacht voor de leerling met ziekteverzuim te hebben en door het aanpakken van onderliggende problemen, kan voorkomen worden dat een kind (te) veel onderwijs en contact met leeftijdsgenootjes mist.



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN

PROJECT 7 (P2/2)



Door vroeg te leren dat aanwezigheid op school belangrijk is, wordt voorkomen dat ziekmelden een gewoonte wordt – nu, in het VO en het latere werkende leven.

Bovendien kunnen de onderliggende problemen die ziekteverzuim veroorzaken gesignaleerd en aangepakt worden. Die problemen (zoals bijvoorbeeld een ontwikkelende ziekte, veel ruzie thuis of pesten op school) hebben negatieve gevolgen voor het kind.

Met M@ZL PO ondersteunen onderwijs en zorg samen het jonge kind bij zijn/haar ontwikkeling en welbevinden.

Belangrijk om te weten over M@ZL PO

M@ZL PO structureert de aanpak van ziekteverzuim onder leerlingen op het primair onderwijs. Doordat duidelijk is welke stappen gezet moeten worden en welke mogelijkheden er zijn in het netwerk, kan de school zorgen voor snelle signalering van zorgwekkend verzuim en ontvangt het kind de juiste hulp. School werkt samen met ouders, kind, de jeugdgezondheidszorg, jeugdprofessional en orthopedagoog, vanuit zorg voor het kind en niet vanuit controle. M@ZL sluit aan bij de huidige regels en structuren.

Tips!

Tips voor samenwerking:

Uitspreken van het gezamenlijke doel. Dit helpt om elkaar te vinden in de samenwerking.

Kennis hebben van elkaars expertise. Daardoor wordt duidelijk wat van een ander verwacht kan worden en wanneer de ander nodig is.

Tijd plannen om aan de nieuwe samenwerking te werken. Dit voorkomt dat de dagelijkse routine alle tijd opslokt en de samenwerking niet tot stand komt.

Boodschap Slim Samenwerken voor JGZ professionals

Het uitspreken van het gezamenlijke doel en de rollen maakt samenwerking gemakkelijker. Je vindt elkaar op onderliggende waarde en het vertelt wie, wat, wanneer moet doen.

Communicatie vanuit zorg, in plaats van controle is belangrijk voor de goede samenwerking bij ziekteverzuim. Met M@ZL PO kunnen ouders, school en hulpverleners (waaronder JGZ) samen op zoek naar de oorzaak van het ziekteverzuim.

Boodschap Slim Samenwerken voor managers

Ziekteverzuim kan alleen gezamenlijk aangepakt worden. Zowel scholen, als gemeente als JGZ hebben hierin een rol. Belangrijk voor de samenwerking is het uitspreken van het gezamenlijke doel en de rollen.

Door een helder stappenplan waarin de samenwerking duidelijk wordt beschreven, weten allen partijen wanneer hen, wat te doen staat. Alleen zo kunnen kinderen met zorgwekkend ziekteverzuim systematisch worden gesignaleerd en ondersteund.

Boodschap Slim Samenwerken voor gemeenten

Het uitspreken van het gezamenlijke doel en de rollen maakt samenwerking mogelijk. Professionals vinden elkaar op onderliggende waarde en het vertelt wie, wat, wanneer moet doen. Een effectieve aanpak van ziekteverzuim maakt dat het welbevinden, de gezondheid, de participatie en het de onderwijskansen van een kind worden gemaximaliseerd.

Meer weten

relevante documenten:

Artikel over verzuim op PO <https://bmcpubliehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10193-1>

Meer informatie over M@ZL is te vinden op de website van het NCJ. <https://www.ncj.nl/mazl/>

Contactgegevens voor nadere vragen over het gebruiken van M@ZL PO in uw regio:

Naam contactpersoon: Nathalie Drost

e-mailadres: mazl@ncj.nl

Organisatie: NCJ

Contactgegevens voor nadere vragen over het wetenschappelijke onderzoek:

Naam contactpersoon: Esther Pijl

e-mailadres: e.pijl@ggdwestbrabant.nl

Organisatie: GGD West-Brabant



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 8 (P1/4)

Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften (GIZ-methodiek)



Element(en) mbt professionals

ELEMENT 7 Effectieve communicatie

ELEMENT 10 Vaardigheden en attitudes.

Element(en) mbt managers

ELEMENT 6 Planning, structuren en procedures voor borging methodiek en integratie werkprocessen.

Element(en) mbt gemeenten

ELEMENT 2 Gezamenlijke visie voor korte lijnen en dezelfde taal.

Thema

Inschatten van ondersteuningsbehoeften, samen beslissen, passende ondersteuning

Visie en doelen

Met de GIZ

- sluit je aan bij de behoeften van kind en gezin om passende ondersteuning te bieden om gezond en veilig opgroeien van kinderen te bevorderen.
- ondersteun je de visie dat iedere partij een waardevolle inbreng heeft.
- streef je naar continuïteit van zorg voor gezinnen.
- werk samen tussen organisaties om deze continuïteit te bevorderen.

- gebruik je een zelfde methodiek om met gezinnen zorgbehoeften in kaart te brengen en te monitoren.

Beknopte beschrijving

De GIZ is een gespreksmethodiek waarmee de professional samen met ouders, jeugdigen en eventueel andere professionals zowel de sterke kanten, als de ontwikkel- en zorgbehoeften en de beoogde resultaten van het gezin in kaart brengt. Op basis hiervan beslissen ouders, jeugdigen en de professional samen over een ondersteuningsplan. Met de GIZ kunnen ze dit plan ook monitoren op basis van GIZ registraties in het dossier.

Werkwijze

(planning, structuren en procedures)

De GIZ bestaat uit twee visuele schema's die de professional gebruikt tijdens een gestructureerd en motiverend gesprek:

- 1 De aangepaste CAF-driehoek (Common Assessment Framework) en de
- 2 Gezonde Ontwikkeling Matrix (GOM).

Met deze instrumenten wordt de ontwikkeling van het kind, de opvoeding en de omgeving besproken en geanalyseerd om samen te beslissen welke ondersteuning een kind en gezin nodig heeft. De professional werkt vanuit een vraaggerichte en open attitude en zet motiverende en oplossingsgericht gesprekstechnieken in tijdens de gesprekken.

De GIZ is goed te integreren in gesprekken waarin de zorgbehoeften in kaart worden gebracht in zowel een preventieve (JGZ-organisatie 0-18 jaar) als curatieve setting (jeugdhulp/sociale wijkteams).

Ieder gesprek kenmerkt 3 fase; introductie waarin de cliënt op zijn gemak wordt gesteld en het doel en de werkwijze worden toegelicht. Partnerschap en welzijn van het kind als gezamenlijke doel staan daarin centraal.

Fase 2: samen analyseren. In deze fase nodigt de professional de cliënt uit actief bij te dragen aan het identificeren van wat er goed gaat, waar vragen en waar zorgen liggen. Bij zorgen wordt gekeken naar de aard, ernst en urgentie.

En fase 3: conclusie van de zorgbehoeften. In deze fase beslissen cliënt en professional samen over de doelen voor ondersteuning en wat daar voor nodig is. Past de hulpvraag bij het aanbod en de expertise van de organisatie of is op- of afschaling gewenst?

De GIZ kent een getrapte werkwijze met drie uitvoeringsvarianten; een signalerings-GIZ, een uitgebreide GIZ en een multidisciplinaire GIZ.

De GIZ kent een uniforme structuur die voldoet aan wetenschappelijke en professionele inzichten én is afgestemd op behoeften van ouders, kinderen / jongeren en professionals.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

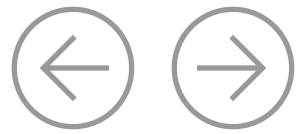


**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 8 (P2/4)



De methodiek is erkend als theoretisch goed onderbouwd en is beschreven in de databanken effectieve interventies van het NJi en het Centrum Gezond Leven.

In de uitvoering ondersteunt de GIZ de actieve inbreng van iedereen, van het kind, de jongere, de ouder maar ook de professional(s).

De GIZ bevordert een gezamenlijk taal en denkkader met cliënten, maar ook tussen professionals onderling. Verschillende professionals zowel in de preventie (artsen, verpleegkundigen) als curatie (maatschappelijk werkers, pedagoogen) kunnen met de GIZ werken om de samenwerking met gezinnen te bevorderen en continuïteit van zorg te bieden.

Door de doelgroep en leeftijdsspecifieke GIZ materialen, die aansluiten bij verschillende ontwikkelstadia van kinderen, is de GIZ-methodiek voor een brede doelgroep ouders (met kinderen in de leeftijd van -9 mnd -23 jaar), kinderen en jongeren inzetbaar. De visuele hulpmiddelen zijn ondersteunend in het gesprek en ook geschikt voor laaggeletterden en anderstaligen.

De GIZ is ontwikkeld in het kader van de samenwerking in de Werkplaats Samen, waar onderzoek, praktijk en beleid samenwerken om de zorg voor de jeugd te verbeteren. Ouders, jongeren, praktijkprofessionals hebben input geleverd bij de ontwikkeling van de GIZ methodiek. Maar ook bij de doorontwikkeling naar een digitale GIZ en de GIZ rondom de geboorte.

Effect

GIZ als model voor Shared-Decision-Making (Samen Beslissen) heeft een positief effect op de samenwerking tussen cliënten en professionals.

- opvoeding en omgeving worden meer besproken;
- professionals signaleren meer zorgen ten aanzien van opvoeding en omgeving;
- er is meer overeenstemming tussen ouder en professional over de ontwikkeling van het kind en gewenste vervolgstappen;
- na het gesprek geven ouders aan minder zorgen te hebben;
- ouders zijn meer tevreden over wat er besproken is.

Deze bevindingen zijn op grond van een ZonMw effectonderzoek, uitgevoerd binnen de jeugdgezondheidszorg, waarbij we twee groepen hebben vergeleken die met en zonder de GIZ werkten.

“Iedereen denkt en communiceert vanuit hetzelfde kader dat de ontwikkelbehoeften van jeugdigen centraal stelt”.
Jeugdarts

De GIZ versterkt de samenwerking tussen professionals en cliënten en professionals onderling (in- en extern), door de eenheid van taal en beoordelingskaders, op basis van wetenschappelijk onderbouwde factoren die opgroeien van kinderen beïnvloeden. Gebruik van de GIZ-methodiek verbetert de kwaliteit van de gezamenlijke brede analyse en het helpt bij het formuleren van gezinsdoelen en het evalueren daarvan.

TNO onderzocht in 2017 in 10 Haaglanden gemeenten of er draagvlak is voor een gezamenlijke taal in de zorg voor de jeugd en welke rol de GIZ hierin kan spelen. Een meerderheid bij gemeenten, instellingen, professionals en gezinnen lijkt een centrale plek voor de GIZ te zien in de gezamenlijke taal. Het gebruik en de kwaliteit van het gebruik van de GIZ in deze regio behoefde een impuls.

Aandachtspunten om het gebruik te bevorderen zijn: 1. Integreren van de GIZ in het werkproces; 2. Doorontwikkelen van de GIZ, onder andere het digitaliseren van de materialen en het scheppen van methodologische helderheid t.o.v. andere methodieken zoals Signs of Safety; en 3. Beperken van de impact van turbulentie in praktijkinstellingen en gemeenten.

In een ZonMw onderzoek is een digitale GIZ (DIGIZ) ontwikkeld en onderzocht, door TNO, GGDHM, JGZZHW en Kwadraad (2018). Dit onderzoek toont aan dat de DIGIZ kan bijdragen aan het actief betrekken van gezinnen en het verbeteren van een open en transparante wederzijdse communicatie tussen zorgprofessionals en kinderen, jongeren en ouders (cliënten) om gezamenlijk de krachten en zorgbehoeften te beoordelen en te beslissen over resultaatgerichte ondersteuningsplannen. De waardering voor het effect van zowel de GIZ als de DIGIZ is beduidend hoger onder cliënten dan de professionals. Met de DIGIZ, ervaren de cliënten dat zij effectiever zijn in het werken aan een actieplan met persoonlijke doelstellingen en taken, dan met de originele GIZ-materialen. Bovendien ervaren cliënten en professionals de DIGIZ net zo gebruiksvriendelijk als de GIZ. Professionals ervaren een aantal belemmeringen, die moeten worden aangepakt voor de toekomstige uitvoering van de DIGIZ.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 8 (P3/4)



In een ZonMw project is door TNO en GGDHM met drie kraamzorgorganisaties de GIZ doorontwikkeld voor een kraamzorg op maat en onderzocht (2020). Met de nieuwe GIZ Kraamzorg wordt in de intake over meer psychosociale onderwerpen en de krachten van het gezin gesproken en hebben cliënten meer gevoel van regie, dan voorheen. En dit wordt door cliënten dan ook hoger gewaardeerd dan de 'standaard' intake.

Lees hier de TNO-rapportage: <http://publications.tno.nl/publication/34637842/0WQPi5/TNO-2021-kraamzorg.pdf>.

Borging (Samenwerkingsproces, evaluatie en doorontwikkeling)

Om de landelijke verspreiding van de GIZ beter te borgen, is het beheer van de GIZ overgedragen aan het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ). De GGD Hollands Midden, ontwikkelaar en eigenaar, en de Werkplaats Samen behouden een rol bij de doorontwikkeling van en onderzoek naar de GIZ.

Het NCJ bevordert de landelijke verspreiding, implementatie en borging. Het NCJ sluit overeenkomsten met uitvoeringsinstellingen die de GIZ gebruiken. Een verplichte GIZ basis training en het aanstellen van een GIZ coördinator ondersteunen de implementatie. Adviseurs van het NCJ ondersteunen de GIZ-organisaties bij de implementatie en kwaliteitsborging van de methodiek, door o.a. advies, materialen, trainingen, intervisie, website etc.. Daarbij is aandacht voor de programma-integriteit, zodat de methodiek wordt uitgevoerd zoals bedoeld.

Voorbeelden van doorontwikkeling zijn de actualisering en van de GIZ schema's en filmmateriaal.

Het resultaat van een ZonMw Onderzoek Kraamzorg op maat met de GIZ-methodiek is de uitbreiding van de GIZ naar de periode rondom de geboorte. Maar ook naar andere professionals uit de geboortezorg.

Een ander voorbeeld is de doorontwikkeling naar een digitale GIZ.

Hoe is het gefinancierd?

GIZ organisaties zijn verantwoordelijk voor de implementatiekosten van de GIZ, waaronder een verplichte basistraining en het aanstellen van een GIZ coördinator. Voor de beheersactiviteiten vraagt het NCJ licentiekosten. Deze licentiekosten zijn gebaseerd op het aantal professionals die zijn opgeleid. Deze licentiekosten worden jaarlijks geïnd, door het NCJ.

Samenwerkingspartners

Niveau van de interventie: De GIZ kan uitgevoerd worden in een face-to-face gesprek met een cliënt, of onderdeel zijn van een multidisciplinaire gezinsaanpak.

Bij de multidisciplinaire GIZ variant biedt de GIZ enerzijds ondersteuning om het gezin actief te betrekken bij de analyse van krachten en behoeften en anderzijds structuur om de input van verschillende professionals uit het sociale domein te kaderen.

Een goed voorbeeld van samenwerking tussen JGZ en Sociaal domein zijn de afspraken rondom het gebruik van de GIZ als gezamenlijk analyse instrument en het bevorderen van eigen regie bij jongeren en ouders ten aanzien van het delen van informatie tussen verschillende professionals.

Randvoorwaarden: Professional die werkt met de GIZ heeft een basistraining GIZ gevolgd.

Competenties

In GIZ trainingen richten zich op kennis, vaardigheden en attitude van de professional t.a.v:

- risicofactoren en beschermende factoren op verschillende ontwikkelingsdomeinen te verkennen die van invloed zijn op de ontwikkeling en het welzijn van kinderen en gezinnen.
- samen met ouders en jeugdigen de zorgbehoeften en krachten in te schatten en te beslissen over passende ondersteuning.
- partnerschap en het bevorderen van eigen regie bij de cliënt,
- motiverende gespreksvaardigheden, het structureren van de hulp en doelgericht werken

In principe kunnen alle WO- en HBO opgeleide professionals die met jeugd en hun ouders werken de GIZ-methodiek toepassen. Zoals jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, psychologen, (ortho)pedagogen en (school)maatschappelijke werkers. De GIZ-specifieke attitudes, kennis en vaardigheden vormen de basis voor de training. De verplichte bijbehorende training - toegesneden op specifieke doelgroepen - en het sterk aanbevolen ondersteuningstraject helpen professionals om deze competenties te leren en onderhouden.

Tips!

Succesfactoren:

- GIZ als model voor samen beslissen
- Een zelfde taal spreken bevordert betere overdracht



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE PROJECTEN BIJ DE ELEMENTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE PROJECTEN BIJ DE ELEMENTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE PROJECTEN BIJ DE ELEMENTEN**

PROJECT 8 (P4/4)



- Brede blik (kind ontwikkeling, opvoedsituatie en omstandigheden) bevordert samenwerking met veel partijen
- Geschikt om samen te werken met alle gezinnen, ongeacht opleidingsniveau. Door de beschikbaarheid van GIZ schema's met pictogrammen en simpel taalgebruik.

Valkuilen:

- Zonder permanente aandacht voor implementatie en borging dreigt een gezamenlijke taal verloren te geraken. Door veel wisselingen van hulpverleners en management vervagen samenwerkingsafspraken en worden nieuwe medewerkers niet altijd opgeleid in de GIZ.
- Zonder goed registratiesysteem is monitoring niet goed mogelijk.
- Potentiele mogelijkheden om zorg te evalueren en beleidsaanbevelingen te doen worden nog onvoldoende benut.

Boodschap Slim Samenwerken voor JGZ professionals

De gespreksmethodiek Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften (GIZ) helpt je als professional om de behoeften van gezinnen als uitgangspunt te nemen voor je ondersteuning. Ouders, kinderen jongeren krijgen een actieve rol bij het gezamenlijk in kaart brengen van hun krachten en zorgbehoeften. Als professional deel je je kennis over wat belangrijk is om gezond en veilig op te groeien. Hiervoor gebruik je visueel aantrekkelijke instrumenten die het gesprek structureren en alle belangrijke aspecten die samenhangen met gezond en veilig opgroeien aan bod laten komen. Zo kijk je samen naar de totale ontwikkeling van het kind, de

opvoeding en de omgeving en beslis je samen of en welke ondersteuning nodig en passend is. Door het gebruik van pictogrammen is de GIZ ook geschikt voor (toekomstige) ouders, kinderen en jongeren met een taalbarrière.

Boodschap Slim Samenwerken voor managers

Het effect van de GIZ methodiek wordt beïnvloed door de kwaliteit van de GIZ en de implementatie daarvan. Managers hebben een rol hierin. Het gaat daarbij om het faciliteren van deskundigheidsbevordering van de professionals. Maar er is meer nodig. Zo is het voor de borging van een methodiek belangrijk om het werken met de GIZ regelmatig terug te laten komen. Wat bevordert en wat belemmert de invoering? Een goede integratie van de GIZ in de werkprocessen werkt bevorderd. Bijvoorbeeld een goede registratie van de resultaten van de GIZ gesprekken, zodat het kan bijdragen aan monitoring en evaluatie.

Boodschap Slim Samenwerken voor gemeenten

In steeds meer gemeenten, regio's en organisaties wordt de gespreksmethodiek Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften (GIZ) integraal ingevoerd. Het implementeren van deze goed onderbouwde GIZ in de hele jeugdketen (inclusief de geboortezorg) in een werkgebied kan veel voordelen hebben. Het werken met gezinnen vanuit een zelfde visie en methode wordt gestimuleerd om gezinnen passende ondersteuning te bieden. De onderlinge samenwerking wordt bevorderd en werkt normaliserend en destigmatiserend

voor ouders en jongeren. GIZ onderzoek toonde aan dat in vergelijking met een gesprek zonder de GIZ, bij een gesprek met de GIZ ouders na afloop minder zorgen rapporteerden. Tegelijkertijd signaleerden professionals meer zorgen ten aanzien van de opvoeding en de omgeving. (Bontje e.a., 2021). Hiermee kan de GIZ een krachtig instrument zijn om de verschillende disciplines (onderwijs, medisch en sociaal domein) en werelden (thuis, school, werk en omgeving) te verbinden en professionals makkelijker een doorgaande lijn kunnen creëren in de keten, waarin dit instrument zowel in de preventie als curatie een plek krijgt. Voor ouders, kinderen en jongeren is het prettig en overzichtelijk als de professionals met een zelfde instrument werken en dezelfde taal spreken. De GIZ leent zich ook goed om de multidisciplinaire zorg te evalueren.

Meer weten

www.ncj.nl/GIZ

[www.nji.nl/nl/Databank/Gezamenlijk-Inschatten-van-Zorgbehoeften-\(GIZ-methodiek\)](http://www.nji.nl/nl/Databank/Gezamenlijk-Inschatten-van-Zorgbehoeften-(GIZ-methodiek))

www.werkplaatssamen.nl/?s=GIZ

Contactgegevens voor nadere vragen:

Naam contactpersoon: Mevr. N. (Nicôlle) Verstraeten

Tel.nr.: (06) 53 97 56 39 of

e-mailadres: GIZ@ncj.nl

Organisatie: NCJ

Algemeen nummer: (030) 76 00 405



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



PROJECT 9 (P1/4)

Zorgpad met e-consulten voor peuters met een laag risico op opvoed- en opgroei problemen: een gerandomiseerde trial

Element(en) mbt professionals

ELEMENT 4 Rollen en verantwoordelijkheden

ELEMENT 5 Leiderschap t.a.v. de samenwerking met ouders en gezinnen

ELEMENT 10 Vaardigheden en attitudes.

Element(en) mbt managers

ELEMENT 9 Betrokkenheid ouders en professionals.

Element(en) mbt gemeenten

ELEMENT 2 Gezamenlijke visie en doelen om innovatie te gebruiken voor vergroten kansengelijkheid.

Thema

Facilitering van de samenwerking tussen ouders (met een laag risico op opvoed en opgroei problemen) en JGZ waarmee de monitoring van de ontwikkeling en het opgroeien van het kind op een digitale wijze wordt ingericht, en tevens mogelijkheden biedt om het contact tussen ouders en JGZ meer op maat in te richten.

Visie en doelen

De JGZ professional faciliteert de ouders met het aanreiken van digitale middelen zoals een e-consult binnen een ouderportaal, waarmee de ouder zelf de regie kan nemen, keuzes kan maken en het DDJGZ mee invult. Hierdoor blijven alle

kinderen in beeld en kunnen kinderen met een verhoogd en hoog risico meer aandacht krijgen. Tot slot worden competente ouders in hun kracht gezet door de verantwoordelijkheden die bij het e-consult horen. Dit draagt bij aan hun participatie.

Beknopte beschrijving

Het zorgpad met e-consulten is voor peuters met een laag risico op opvoed- en opgroei problemen en competente ouders. Het risico wordt ingeschat middels een valide en betrouwbare selectie in gezamenlijk besluit met de ouders zoals in dit project de SPARK. Het e-consult werkt als monitoring en bestaat uit valide vragenlijsten voor ouders en online feedback door het JGZ team. Dit combineert flexibiliteit en eigen regie met een goed contact tussen ouders en JGZ.

Werkwijze

(planning, structuren en procedures)

Tijdens het contactmoment op de leeftijd van 18 maanden gaat de jeugdverpleegkundige in gesprek met de ouder. Dit contactmoment is ingericht als in het Landelijk Professioneel Kader benoemd evaluatiemoment. Dit betekent dat terug geblikt wordt op de voorgaande periode (hoe ervaren en zijn hier nog zaken die aandacht verdienen), pas op de plaats wordt gemaakt hoe gaat het nu en vooruitgeblikt

wordt op de komende nieuwe ontwikkelingsfase voor kind en ouder (wat is het hierbij passende vervolgaanbod). Hierbij wordt de SPARK gebruikt. De SPARK is een valide en betrouwbaar gespreksprotocol (Staal IIE, Van Stel HF, Hermanns JMA, Schrijvers AJP; 2011; 2012; 2013; 2015; 2016) en het levert in samenspraak met de ouders direct bruikbare informatie op voor het bepalen welke en hoeveel zorg nodig is. Op basis van de inschatting 'laag risico op opvoed- en opgroei problemen' wordt met ouders in dialoog bepaald of het digitaal volgen voor de komende periode voor hen passend is. Als dit passend is krijgen zij op 24, 30 en 36 maanden een uitnodiging voor een e-consult. Zij vullen daarvoor in het beveiligde ouderportaal gevalideerde vragenlijsten in. Met deze vragenlijsten krijgen ouders een handvat om 'objectief' naar de ontwikkeling van hun kind en opvoedsituatie te kijken. Na het invullen en de verwerking van de scores volgt digitaal feedback door het 'eigen' JGZ team. Dit kan zijn een bevestiging dat alles volgens verwachting verloopt, al dan niet aangevuld met een digitaal advies/antwoord op vragen/opmerkingen van ouders. Indien scores op de vragenlijsten en/of zorgen van ouders daar aanleiding toe geven volgt een voorstel voor een fysiek vervolgconsult. Passend bij de 'nieuwe' regie rol van ouders hebben zij te allen tijden de mogelijkheid om een (fysiek) consult aan te vragen.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

Doelgroep

Is de doelgroep betrokken bij de (door) ontwikkeling?

Ouders en JGZ professionals zijn betrokken bij de (door) ontwikkeling van het zorgpad met e-consulten. Zij hebben tijdens de ontwikkelfase meegedacht in expertgroepen, tijdens de haalbaarheidsstudie en de RCT is hun mening uitgevraagd door middel van een gebruikersoordeel. JGZ organisaties en gemeenten zijn ook bevraagd met als doel vervolgstappen voor implementatie te verkennen.

Effect

Wat levert de werkwijze op voor inwoners?

Voor professionals? Voor gemeenten?

Onze hypothese is dat een zorgpad met e-consulten voor peuters met laag risico op de SPARK en competente ouders resulteert - in vergelijking met een fysiek consult - in een even goede gezonde en veilige ontwikkeling in de periode van 18 tot 30 maanden, met:

- minimaal een gelijk behoud van contact met de JGZ (bereik),
- zorg die minstens even passend wordt ervaren door zowel ouders als professionals, en
- tijdswinst die voor andere doelen ingezet kan worden. De tijdswinst betekent meer aandacht en zorg kunnen geven aan diegenen die dat meer nodig hebben, het digitaal monitoren beoogt het contact te behouden met de groep die met minder aandacht en zorg toe kan en wil.

De veronderstelling is dat er 15% tot 50% tijdswinst ontstaat voor de JGZ per e-consult als vervanging van een fysiek consult.

Na de eerder genoemde ontwikkeling van dit pad met e-consulten, is dit uitgetest in een haalbaarheidsstudie (<https://zonmw-jeugdmagazines.nl/magazine/vernieuwing-uitvoeringspraktijk-jgz/zorgpaden-de-jgz-kan-dat-3-2/>) en is op basis van die ervaringen en resultaten een vervolgstudie opgezet: de nu lopende RCT (tot voorjaar 2021).

Ten eerste draagt het e-consult bij aan 'het meegaan met de tijd' van JGZ organisaties. Inwoners mogen verwachten dat diensten ook op afstand af te nemen zijn. Deze innovatie voorziet hierin. Over meegaan met de tijd gesproken, hoe relevant zou het zijn om in de huidige Corona tijd breed te kunnen beschikken over e-consulten.

Daarnaast kunnen door het e-consult JGZ professionals hun tijd efficiënter inzetten. Door de SPARK kunnen zij onderscheid maken tussen laag-, verhoogd en hoog risico kinderen en met het e-consult kunnen zij met de kinderen die een laag risico hebben via digitale wegen contact onderhouden. Hierdoor blijven alle kinderen in beeld en kunnen kinderen met een verhoogd en hoog risico meer aandacht krijgen. Een opdracht die veel JGZ organisaties van hun gemeenten meekrijgen.

Tot slot worden competente ouders in hun kracht gezet door de verantwoordelijkheden die bij het e-consult horen. Dit draagt bij aan hun participatie. Het e-consult - ik citeer een ouder- scheelt ouders veel tijd en gedoe (<https://mediator.zonmw.nl/mediator-special-januari-2015/e-consult-scheelt-ouders-tijd-en-gedoe/>)

Borging

Doordat naast het deelnemen van organisaties voor de dataverzameling aan het project ook organisaties vanuit

implementatie oogpunt zijn aangesloten staat ook gedurende de gehele looptijd van het project implementatie bij andere organisaties op de agenda van de projectgroep. Kennisoverdracht activiteiten zoals het verspreiden van informatie over het zorgpad met e-consulten voor ouders, voor JGZ professionals/organisaties, voor gemeenten en voor de wetenschap zullen we inzetten middels de gebruikelijke manieren van publicaties in wetenschappelijke, vaktijdschriften en nieuwsbrieven, en presentaties op symposia. Andere activiteiten zullen voortkomen uit de resultaten en procesevaluatie. In de procesevaluatie wordt expliciet nagegaan welke bevorderende en belemmerende factoren ervaren worden door JGZ professionals en management. Deze informatie zal gebruikt worden bij het opstellen van een implementatieplan-draaiboek, en bij actieve verspreiding van resultaten en ervaringen.

Kortom de nu lopende RCT levert input op voor besluitvorming in JGZ organisaties in de vorm van wetenschappelijke onderbouwing van het nut en veiligheid van inzetten van e-consulten. En verder een draaiboek dat na positieve besluitvorming de implementatie in organisaties kan ondersteunen. Dit draaiboek is specifiek voor de doelgroep ouders met jonge kinderen, aangevuld met aanwijzingen voor het omzetten van dit e-consult voor de doelgroep ouders met kinderen op basisschool en middelbare school.

Hoe is het gefinancierd?

Door de JGZ organisaties die het zorgpad met e-consulten inzetten. In dit project wordt een beperkte variant van een kosten-effectiviteitsanalyse uitgevoerd, door zowel de kosten van beide werkvormen als de resultaten (bereik,



PROJECT 9 (P3/4)



tijds winst, veilige en goede ontwikkeling) te presenteren. De kosten die in kaart gebracht worden omvatten: kosten van uitvoering van e-consult (incl. opstartkosten) en van fysiek consult door tijdsinvestering te meten en daar een uurtarief aan te hangen (ontwikkeluren, uren jgz professional, planner-uren). Zoals in de hypothese is benoemd, is de veronderstelling dat er 15% tot 50% tijds winst voor de JGZ per e-consult als vervanging van een fysiek consult ontstaat. Met het idee erachter dat je met hetzelfde budget de zorg anders kunt inrichten en verdelen.

Samenwerkingspartners

Hoe kijkt de praktijk aan tegen dit idee? Zit de uitvoeringsspraktijk wel op e-consulten te wachten? Met deze vragen hebben we vooraf ons idee getoetst. Vervolgens hebben we samenwerking gezocht voor:

- 1) meenemen opgedane kennis/ervaring met zorgpaden en e-consulten vanuit het vorige programma (GGD Zeeland, GGDBZO),
- 2) deelname om het zorgpad e-consulten uit te gaan voeren (Yunio, GGD Zeeland). Vanuit deze organisaties is ook gemeentelijke vertegenwoordiging/samenwerking opgepakt.
- 3) deelname met het oog op mogelijke implementatie (GGDBZO, Rivas (nu JongJGZ), GGDrU).

Na het indienen van het projectvoorstel, het opzetten en uitvoeren van deze studie hebben ook de organisaties Zuidboog, ZuidZorg (Zuidboog, ZuidZorg en GGDBZO gaan samen), GGD West Brabant, CJG Capelle aan de IJssel, ZHW en Almere zich aangesloten om deel te nemen aan dit project met het oog op mogelijke implementatie.

Competenties

- Gezamenlijke visie en doelen
- Randvoorwaarden
- Vertrouwen en respect
- Rollen en verantwoordelijkheden
- Leiderschap en management
- Planning, structuren en procedures
- Effectieve communicatie
- Richtlijnen voor het delen van informatie
- Betrokkenheid professionals en zorggebruikers
- Vaardigheden en attitude professionals
- Samenwerken is een proces
- Zicht krijgen op het effect

Tips!

- Start met een gezamenlijke visie en doelen
- Valide en betrouwbare selectie van laag risico gezinnen
- Oudertevredenheid – van belang voor professionals
- Ondersteuning van de professionals – ICT technisch, tijd en training over de inhoud van het e-consult, en voor het ‘loslaten’
- Attitude van jgz professional bij uitnodigen – eigen houding tov e-consult
- Bewust en in samenspraak met professionals herinrichten JGZ-tijdsverdeling

Boodschap Slim Samenwerken voor JGZ professionals

Ouders en JGZ professionals zijn betrokken bij de (door)ontwikkeling van het zorgpad met e-consulten. JGZ professionals kunnen, door gebruik te maken van e-consulten, hun tijdsbesteding anders verdelen. Door de SPARK kunnen zij onderscheid maken tussen laag-, verhoogd en hoog risico kinderen en met het e-consult kunnen zij met de kinderen die een laag risico hebben via digitale wegen contact onderhouden, als ouders aangeven dat dit voor hen een passende manier is. Hierdoor blijven alle kinderen in beeld en kunnen kinderen met een verhoogd en hoog risico meer aandacht krijgen. Tot slot worden competente ouders in hun kracht gezet door de verantwoordelijkheden die bij het e-consult horen. Dit draagt bij aan hun participatie.

Boodschap Slim Samenwerken voor managers

Met hetzelfde budget kan de zorg anders ingericht en verdeeld worden. JGZ professionals kunnen, door gebruik te maken van e-consulten, hun tijdsbesteding anders verdelen. De veronderstelling, die met dit project wordt onderbouwd, is dat er 15% tot 50% te besteden tijd ontstaat voor de verhoogd en hoog risico door voor de laag risico groep een e-consult als vervanging van een fysiek consult aan te bieden.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 9 (P4/4)



Boodschap Slim Samenwerken voor gemeenten

De veronderstelling, die met dit project verder wordt onderbouwd, is dat een zorgpad met e-consulten voor peuters met laag risico op de SPARK en competente ouders resulteert - in vergelijking met een fysiek consult - in een even goede gezonde en veilige ontwikkeling in de periode van 18 tot 30 maanden. Ten eerste draagt het e-consult bij aan 'het meegaan met de tijd' van JGZ organisaties. Inwoners mogen verwachten dat diensten ook op afstand af te nemen zijn. Deze innovatie voorziet hierin. Over meegaan met de tijd gesproken, hoe relevant zou het zijn om in de huidige Corona tijd breed te kunnen beschikken over e-consulten. Daarnaast kunnen door het e-consult JGZ professionals hun tijd inrichten en verdelen. Door de SPARK kunnen zij onderscheid maken tussen laag-, verhoogd en hoog risico kinderen en met het e-consult kunnen zij met de kinderen die een laag risico hebben via digitale wegen contact onderhouden. Hierdoor blijven alle kinderen in beeld en kunnen kinderen met een verhoogd en hoog risico meer aandacht krijgen. Een opdracht die veel JGZ organisaties van hun gemeenten meekrijgen.

Tot slot worden competente ouders in hun kracht gezet door de verantwoordelijkheden die bij het e-consult horen. Dit draagt bij aan hun participatie. Het e-consult -ik citeer een ouder- scheelt ouders veel tijd en gedoe (<https://mediator.zonmw.nl/mediator-special-januari-2015/e-consult-scheelt-ouders-tijd-en-gedoe/>)

Meer weten

Links naar
relevante documenten,
websites

<https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/jeugd/programmas/project-detail/vernieuwing-uitvoeringspraktijk-jeugdgezondheidszorg/toepassen-van-zorgpaden-in-de-jeugdgezondheidszorg/t/downloads-42/>

<https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/jeugd/programmas/project-detail/versterking-uitvoeringspraktijk-jeugdgezondheidszorg/zorgpad-met-e-consulten-voor-peuters-met-een-laag-risico-op-opvoed-en-opgroei-problemen-een-gerando/>

<https://zonmw-jeugdmagazines.nl/magazine/vernieuwing-uitvoeringspraktijk-jgz/zorgpaden-de-jgz-kan-dat-3-2/>

<https://www.captise.nl/Zorg-Jeugd/ArtMID/504/ArticleID/2503/E-consulten-in-de-Jeugdgezondheidszorg>

<https://mediator.zonmw.nl/mediator-special-januari-2015/e-consult-scheelt-ouders-tijd-en-gedoe/>

www.zorgpadenjgz.nl

Innoveren binnen de GGD- Spotterstraject: <https://drive.google.com/file/d/1vOw93vc9kK-cNgUrNa8QGzSo5u-ZWTsXD/view?usp=sharing>

<https://www.actiz.nl/ledennet-onderwerpen/uitvoering-jgz/openbaar/draaiboek-aan-de-slag-met-jgz-zorgpaden>

[praktijkvoorbeelden met hetzelfde thema](#)

Meer weten? Neem dan contact op met projectleider
Ingrid Staal: Ingrid.Staal@ggdzeeland.nl



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



PROJECT 10 (P1/5)

Effecten en validiteit van de preSPARK als inrichting van het prenataal contactmoment

Element(en) mbt professionals

ELEMENT 4 Rollen en verantwoordelijkheden; samenwerken met verloskundige hulpverlener, kraam of maatschappelijk werk.

Element(en) mbt managers

ELEMENT 9 Betrokkenheid jongeren, ouders en professionals voor een valide, brede toe leiding naar het best passende vervolg voor aanstaande ouder en kind.

Element(en) mbt gemeenten

ELEMENT 2 Gezamenlijke visie en doelen passend bij Kansrijke Start en wetswijziging Prenataal Huisbezoek.

Thema

Met de opbrengst van dit project kan de inrichting van het contact met de Jeugdgezondheidszorg in de zwangerschap en de samenwerking daarin met verloskundige zorgverlener, kraam of maatschappelijk werk, verder vorm worden gegeven.

Visie en doelen

Verbetering vroegsignalering, preventief werken. Hetgeen gebeurd op basis van samenwerking met de aanstaande ouder. Ervaring en perspectief van de aanstaande ouder wordt gecombineerd met de expertise van de professional.

De SPARK is ontwikkeld om op belangrijke transitie momenten in dialoog met (aanstaande) ouders breder en dieper te kijken naar het opgroeien en opvoeden van elk kind. Met de SPARK maak je een valide en betrouwbare inschatting van waaruit bij het kind en het gezin passende vervolgroutes kunnen worden ingezet.

Met de SPARK kan daarmee op valide en betrouwbare wijze invulling worden gegeven aan de in het Landelijk Professioneel Kader (LPK) benoemde evaluatiemomenten.

De preSPARK is ontwikkeld en getest voor toepassing tijdens het prenataal huisbezoek door de JGZ. Het inzetten van de preSPARK (en de terugkoppeling ervan) gebeurt in samenwerking met de verloskundige zorgverlener, kraam of maatschappelijk werk.

De resultaten van het project en het werken met de pre-SPARK sluiten naadloos aan bij de doelstellingen van het landelijke actieprogramma Kansrijke Start en bij het voeren wetswijziging Prenataal Huisbezoek door de Jeugdgezondheidszorg van de minister van VWS.

Beknopte beschrijving

SPARK is de naam voor de methode waarin met een gestructureerde gespreksleidraad een oplossingsgerichte dialoog tussen ouder en jeugdverpleegkundige/professional wordt gevoerd. In deze dialoog wordt op valide en betrouwbare

wijze het perspectief en de ervaring van de ouder gecombineerd met de expertise van de jeugdverpleegkundige/professional.

De SPARK-methode is beschikbaar voor verschillende ontwikkelingsfases zoals de preSPARK uit dit project, die wordt ingezet in de prenatale fase. Een prenataal huisbezoek met de preSPARK werd binnen dit project aangevraagd door de aanstaande ouder zelf, door JGZ professionals, door verloskundigen, vanuit maatschappelijk werk, door huisarts, door gynaecoloog en vanuit de kraamzorg. De meeste aanmeldingen kwamen via verloskundigen (33%), kraamzorg (27,7%) en maatschappelijk werk (20,4%). Een informatiefolder voor de aanstaande ouder over het prenatale huisbezoek met preSPARK is hiervoor beschikbaar.

Werkwijze

(planning, structuren en procedures)

Na de aanvraag voor een prenataal huisbezoek bij de JGZ maakt de jeugdverpleegkundige een afspraak met de aanstaande ouder(s) hiervoor. In samenspraak met de aanstaande ouders worden met de pre-SPARK in 3 stappen 13 domeinen besproken aan de hand van een oplossingsgerichte meertraps-constructie.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

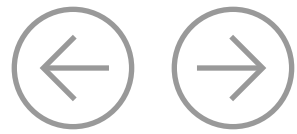


**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 10 (P2/5)



Stap 1 begint met een korte omschrijving van het domein met voorbeelden. Daarbij wordt gevraagd aan de aanstaande ouders of zij zorgen, problemen of vragen op dat vlak hebben ervaren in de afgelopen periode ('vanaf dat je wist dat je zwanger was'). Ouders laat je praten, gevolgd door de vraag om de ernst van de zorgen aan te geven op een vijf-punts Likertschaal die op een antwoordkaart staat weergegeven, variërend van 'geen' tot 'heel veel' vragen of problemen. Als er vragen of problemen zijn ervaren, wordt doorgevraagd of er behoefte is geweest aan professionele en/of informele hulp en ondersteuning. Als er hulp en ondersteuning is geboden is, wordt vervolgd met de vraag of dat genoeg/afdoende is geweest.

Ongeacht de ervaren hoeveelheid zorgen of problemen wordt bij elk domein verkend of de (aanstaande) ouder NU ('vanaf nu vooruitkijkend naar de bevalling') behoefte heeft aan hulp of ondersteuning, op een zes-punts Likert-schaal: 1 = geen hulp nodig; 2 = info uit interesse; 3 = persoonlijk advies; 4 = begeleiding; 5 = hulp nodig; 6 = direct ingrijpen nodig.

Naast deze inschatting van de (aanstaande) ouder maakt de JGZ professional ook een inschatting over de ernst van het opvoed- en opgroevraagstuk op dezelfde zes-punts schaal (stap 2).

Na het in kaart brengen van de zorgbehoefte van de ouder worden in samenspraak met ouder en JGZ professional vervolgacties afgesproken (stap 3).

De informatie van de drie stappen is weergegeven op een formulier in matrix-vorm: de eerste kolom bevat alle 13 domeinen, gevolgd door kolommen voor elke vraag apart. Vanuit deze stappen komt de JGZ professionals met de

SPARK tot een onderbouwde inschatting voor laag, verhoogd of hoog risico op opvoed en ontwikkelingsproblemen. Deze overall risico-inschatting wordt gebaseerd op de informatie uit het gesprek en door het afwegen van factoren die de inschatting negatief dan wel positief beïnvloeden, reactie op het ongeboren kind en de observatie van manifeste problemen en leefomgeving, en wordt aangekruist op het afsluitende scoreformulier van de pre-SPARK.

De gemiddelde tijdsduur voor het afnemen van de preSPARK tijdens het prenataal huisbezoek is 38,09 minuten (SD 18,04). Terwijl de totale contacttijd met de aanstaande ouder gemiddeld 75,91 minuten (SD 26,35). Eerder onderzoek naar het prenataal JGZ huisbezoek (zonder preSPARK) op verwijzing van de verloskundig zorgverlener liet een gemiddelde tijdsduur van 85 minuten per huisbezoek zien (TNO/CH 2013 R10548).

Na afloop wordt aan de verwijzer een terugkoppeling van het gesprek gegeven. Hiervoor is een format opgenomen in de handleiding.

Doelgroep **Is de doelgroep betrokken bij de (door)** **ontwikkeling?**

Elke SPARK versie is ontwikkeld vanuit een vraag van de praktijk. En vervolgens in nauwe samenwerking tussen praktijk en wetenschap ontwikkeld en uitvoerig getest. Primaire doelgroep van de preSPARK zijn aanstaande ouders en JGZ professionals. Het inzetten van de preSPARK gebeurt in samenwerking met de verloskundige zorgverlener, kraam of maatschappelijk werk. De preSPARK levert

vroeg en goed gedocumenteerde informatie op die bij inzet van vervolgzorg door ketenpartners zeer bruikbaar is in de samenwerking.

23 aanstaande ouders hebben vragenlijsten, waarin het gebruikersoordeel werd uitgevraagd, ingevuld na een huisbezoek met pre-SPARK van de jeugdverpleegkundige.

- 100% is tevreden met het huisbezoek, waarvan 82% vindt dat het aansluit bij de verwachtingen die door de verwijzers (verloskundigen, kraamverzorgenden die de intakes uitvoeren en huisartsen) zijn gewekt.
- Jeugdverpleegkundigen krijgen een 9,3 als cijfer van de aanstaande ouders vanwege de moeite die wordt gedaan om hen te begrijpen, gemeten met de collaborate.
- Meerwaarde voor de aanstaande ouders: kennismaken met de Nederlandse JGZ, advies ontvangen over verzorging en opvoeding en het bespreken van zorgen en problemen.

23 verwijzers (19 verloskundigen, 3 kraamzorg intakers, 1 huisarts) hebben vragenlijsten ingevuld waarin het gebruikersoordeel werd uitgevraagd. 59% vindt dat het bespreken van preSPARK huisbezoeken erg goed in hun praktijk past. En 47% vindt dat preSPARK huisbezoeken bijdragen aan de samenwerking met de verwijzer.

15 jeugdverpleegkundigen hebben vragenlijsten ingevuld over hun ervaring met een pre-SPARK huisbezoek

- 72% is tevreden tot erg tevreden met de uitvoering van de pre-SPARK huisbezoeken
- 68% vindt dat pre-SPARK huisbezoeken bijdragen aan de samenwerking met de verwijzers



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN

- Jeugdverpleegkundigen geven aan dat ze het onderwerp ‘periode voor de zwangerschap’ niet altijd bespreken, maar tegelijk geven ze ook aan dat dit onderwerp hen juist meer informatie op levert dan verwacht.

Effect

Wat levert de werkwijze op voor inwoners? Voor professionals? Voor gemeenten?

Inzet van de preSPARK blijkt zinvol, efficiënt en levert valide uitkomsten op. Hetgeen bijdraagt aan effectieve vroege preventie voor aanstaande ouders met verhoogd tot hoog risico op opgroei- en opvoedproblemen. De resultaten sluiten naadloos aan bij de doelstellingen van het landelijke actieprogramma Kansrijke Start en bij het voornemen wetswijziging Prenataal Huisbezoek door de Jeugdgezondheidszorg van de minister van VWS.

De zorgprofessionals (de verloskundige zorgverlener, kraam of maatschappelijk werk) die doorverwijzen voor een prenataal huisbezoek met de preSPARK zijn van mening dat deze huisbezoeken goed aansluiten op de zorg die zij kunnen bieden en dat ze bijdragen aan de onderling samenwerking. De uitkomsten van het gebruikersoordeel waarin gevraagd is naar het effect van het prenataal huisbezoek met preSPARK op de samenwerking is hierboven ingevoegd.

Gestructureerd uitvragen van alle relevante onderwerpen met de preSPARK levert een efficiënter gebruik van tijd op en is daarmee goedkoper dan een prenataal huisbezoek zonder inzet van de preSPARK. Zonder inzet van de preSPARK bij het prenataal huisbezoek mist het prenataal huisbezoek de functie van een valide, brede toeleiding naar het best passende vervolg voor aanstaande ouder en kind.

Borging

(Samenwerkingsproces, evaluatie en doorontwikkeling)

Ja. Er is een preSPARK, SPARK18, SPARK36, SPARK60 beschikbaar. Inclusief handleidingen, website (<http://spark-methode.nl>) en e-learning modules. De e-learning (<http://ncj.plusport.com/>) is onderdeel van de SPARK training en wordt tevens gebruikt als opfris en naslag door SPARK gebruikers.

Er is een SPARK platform (<https://www.rcompany.nl/spark-ggd-jgz-geautomatiseerd>) waarop professionals de SPARK formulieren digitaal kunnen invullen met veilige export van data naar pdf, kinddossier, mangementrapportage en SPSS voor onderzoek.

De structuur en methodiek van de SPARK blijft gelijk bij alle SPARK's. De te bespreken onderwerpen met bijpassende voorbeelden worden aangepast aan de leeftijdsfase. Dit maakt dat ervaren SPARK gebruikers de SPARK ook inzetten op andere leeftijdsmomenten dan waarvoor momenteel specifieke SPARK's zijn ontwikkeld.

Balansmeter en e-consulten zijn aanvullende producten die voortkomen uit doorlopend onderzoek en doorontwikkeling vanuit het SPARK team. Dit zijn (digitale) aanvullende producten op de SPARK tbv ouders (ondersteuning ouderperspectief) en hun samenwerking met de JGZ.

Hoe is het gefinancierd?

De SPARK is met publieke middelen ontwikkeld waarbij de onderzoekers positief tegenover het verspreiden van kennis staan. Daarom wordt er geen geld voor de SPARK methodiek aan sich gevraagd. Wel wordt aan goed gebruik veel belang gehecht daar dit een belangrijke voorwaarde is

om de opbrengsten voor ouders/kinderen/professionals te behalen. Dit maakt dat de onderzoekers voor gebruik van de SPARK een training als voorwaarde stellen. Na de training (met borging goed gebruik) is het gebruik van de SPARK vrij. Dit betekent dat geen licentiekosten worden gevraagd voor gebruik van de SPARK. Kosten die voor de organisaties overblijven zijn voor het printen van de formulieren of scanbare formulieren of de digitale formulieren. De SPARK is gemakkelijk te implementeren en de methode wordt al toegepast tijdens het trainingstraject.

Samenwerkingspartners

De preSPARK is ontwikkeld door onderzoekers van het Julius Centrum, UMC Utrecht en de GGD Zeeland in samenwerking met JGZ professionals van GGD Zeeland, Yunio, Vitras (nu GGD rU), TWB (nu JongJGZ), SAG en GGD Amsterdam.

Met behulp van JGZ professionals van GGD Zeeland, Rivas (nu JongJGZ), Yunio en ‘hun’ aanstaande ouders en verwijzers (kraamzorg, maatschappelijk werk en verloskundigen) is de kwaliteit van de preSPARK onderzocht.

Competenties

Richtlijnen voor het delen van informatie.

Ondanks dat verloskundig zorgverleners vinden dat het bespreken van een preSPARK huisbezoek goed past in hun praktijk en bijdraagt aan samenwerking met de JGZ blijven verwijzingen vanuit de verloskundige zorg moeizaam verlopen. Dit is ook bekend vanuit andere studies. De resultaten van deze studie met daarin de eerder genoemde ervaringen



PROJECT 10 (P4/5)



van ouders kan bijdragen aan het verder verbeteren van de doorverwijzing vanuit de verloskundige zorg. In de praktijk werken korte lijntjes, het kennen van elkaar en regelmatig contact van de JGZ en verloskundige zorgverlener het best.

Tips!

Wat zijn de belangrijkste succesfactoren en valkuilen voor mensen die deze manier van (samen)werken ook in de praktijk willen brengen?

- Verpleegkundigen en aanstaande ouders ervaren preSPARK als een geschikt instrument voor een prenataal huisbezoek
- De preSPARK was laagdrempelig: verwijzers hadden uiteenlopende redenen voor verwijzingen: van kennismaking met de Nederlandse JGZ, onzekerheid omtrent verzorging baby, angst voor bevalling tot multi problematiek
- Verloskundig zorgverleners vinden dat het bespreken van een preSPARK huisbezoek goed past in hun praktijk en bijdraagt aan samenwerking met de JGZ. De verwijzingen vanuit verloskundig zorgverleners verliepen desondanks moeizaam.
- Gestructureerd uitvragen van alle relevante onderwerpen met de preSPARK levert een efficiënter gebruik van tijd op en is daarmee goedkoper dan een prenataal huisbezoek zonder inzet van de preSPARK. Zonder inzet van de preSPARK bij het prenataal huisbezoek mist het prenataal huisbezoek de functie van een valide, brede toeleiding naar het best passende vervolg voor aanstaande ouder en kind.

Boodschap Slim Samenwerken voor JGZ professionals

De preSPARK draagt bij aan effectieve vroege preventie voor aanstaand kwetsbaar ouderschap. Gebruik van de preSPARK helpt om tijdens het prenatale huisbezoek een valide, brede toeleiding te bieden aan de ouder naar het best passende vervolg voor de aanstaande ouder en het kind. De zorgprofessionals (de verloskundige zorgverlener, kraam of maatschappelijk werk) die doorverwijzen voor een prenataal huisbezoek met de preSPARK zijn van mening dat deze huisbezoeken goed aansluiten op de zorg die zij kunnen bieden en dat ze bijdragen aan de onderlinge samenwerking met de JGZ.

Boodschap Slim Samenwerken voor managers en gemeenten

Met de opbrengst van dit project kan de inrichting van het contact met de Jeugdgezondheidszorg in de zwangerschap verder vorm worden gegeven. Inzet van de preSPARK blijkt zinvol, efficiënt en levert valide uitkomsten op. Hetgeen bijdraagt aan effectieve vroege preventie voor aanstaande ouders met verhoogd tot hoog risico op opgroei- en opvoedproblemen. Waarbij het aan te bevelen is om de preSPARK in te zetten bij het prenataal huisbezoek. Gestructureerd uitvragen van alle relevante onderwerpen met de preSPARK levert een efficiënter gebruik van tijd op en is daarmee goedkoper dan een prenataal huisbezoek zonder inzet van de preSPARK. Zonder inzet van de preSPARK bij het prenataal huisbezoek mist het prenataal huisbezoek de functie van een valide, brede toeleiding naar het best passende vervolg voor aanstaande ouder en kind.

Boodschap Slim Samenwerken voor gemeenten

De resultaten sluiten naadloos aan bij de doelstellingen van het landelijke actieprogramma Kansrijke Start en bij het voornemen wetswijziging Prenataal Huisbezoek door de Jeugdgezondheidszorg van de minister van VWS.



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN



SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN

PROJECT 10 (P5/5)



Meer weten

relevante documenten

Link naar proefschrift:

<http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/326437>

websites

praktijkvoorbeelden met hetzelfde thema

<http://www.spark-methode.nl/>

<http://www.zorgpadenjgz.nl/>

<https://www.ncj.nl/actueel/nieuws/artikel/doen-wat-werkt-spark>

<https://guusschrijvers.nl/spark-verbetert-geboortezorg-en-jeugdgezondheidszorg/>

<https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/onderwijs/programmas/project-detail/tussen-weten-en-doen-ii/leadership-mentoring-in-nursing-research-1/t/ingrid-staal/>

<https://www.ncj.nl/actueel/nieuws/artikel/resultaten-peiling-balansmeter-helpt-ouders-is-uit-balans-tijdens-coronacrisis>

<https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/jeugd/programmas/project-detail/effectief-werken-in-de-jeugdsector/bepalen-van-draagkracht-en-draaglast-bij-ouders-van-jonge-kinderen-met-de-spark/>

<https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/jeugd/programmas/project-detail/versterking-uitvoering-spraktijk-jeugdgezondheidszorg/effecten-en-validiteit-van-de-prespark-als-inrichting-van-het-prenataal-contactmoment/>

Innoveren binnen de GGD- Spottertraject: <https://drive.google.com/file/d/1vOw93vc9kK-cNgUrNa8QGzSo5u-ZWTsXD/view?usp=sharing>

Meer weten? Neem dan contact op met projectleider Ingrid Staal: Ingrid.Staal@ggdzeeland.nl



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



PROJECT 11 (P1/5)

Bepalen van draagkracht en draaglast bij ouders van jonge kinderen met de SPARK

Element(en) mbt professionals

ELEMENT 4 Rollen en verantwoordelijkheden;
ELEMENT 5 Leiderschap t.a.v. de samenwerking met ouders en gezinnen en Element 10 Vaardigheden en attitudes.

Element(en) mbt managers

ELEMENT 9 Betrokkenheid ouders en professionals.

Element(en) mbt gemeenten

ELEMENT 2 Gezamenlijke visie en doelen om innovatie te gebruiken voor vergroten kansengelijkheid.

Thema

In de NL JGZ maken alle professionals, als onderdeel van het basispakket van de JGZ, een inschatting van de draagkracht en draaglast van ouders of verzorgers. Meer inzicht in de manier waarop ouders zelf naar hun draagkracht en draaglast kijken, zal bijdragen aan een betere samenwerking tussen ouders en professionals, en zal (indien gewenst/nodig) vervolg zorg ook beter laten aansluiten.

Visie en doelen

Verbetering vroegsignalering, en preventief werken. Met de SPARK wordt de ervaring en het perspectief van de ouder gecombineerd met de expertise van de JGZ professional. De Balansmeter is een aanvullend product binnen dit project

ontwikkeld tbv ouders (ondersteuning ouderperspectief) en hun samenwerking met de JGZ. Samenwerken tussen ouders cq verzorgers en professionals is zowel van belang voor het signaleren als voor het kunnen bieden van goede en snelle zorg en ondersteuning.

Daarnaast zal met de opbrengsten vanuit dit project, zoals inzicht in de bijdrage van de SPARK aan draagkracht/draaglast van ouders en het kunnen aanbieden van de SPARK als longitudinaal systeem van zwangerschap tot basisschool, verdere implementatie en toepassing van de SPARK worden gestimuleerd. Dit leidt tot verdere professionalisering van de jeugdsector.

Beknopte beschrijving

SPARK is de naam voor de methode waarin met een gestructureerde gespreksleidraad een oplossingsgerichte dialoog tussen ouder en jeugdverpleegkundige/professional wordt gevoerd. In deze dialoog wordt op valide en betrouwbare wijze het perspectief en de ervaring van de ouder gecombineerd met de expertise van de jeugdverpleegkundige/professional.

Naast ontwikkeling van de SPARK60, is ook de Balansmeter binnen dit project ontwikkeld. Dit is een 'parent-reported outcome measure' (PROM) over draaglast en draagkracht. De balansmeter is een wetenschappelijk onderbouwde

vragenlijst en bestaat uit 8 korte vragen. Ouders beoordelen zelf hun draagkracht en draaglast, het invullen kost hun 2 minuten tijd.

De Balansmeter is naast de toepassing in het project 'Bepalen van draagkracht en draaglast bij ouders van jonge kinderen met de SPARK' ook ingezet ten tijde van de corona crisis. Hiervoor is de balansmeter digitaal beschikbaar gemaakt. De uitkomst geeft aan welke gezinnen alle veranderingen lijken aan te kunnen, wie van hen mogelijk verder kan na een gesprek en wie waarschijnlijk steun of hulp nodig heeft.

Vanuit de ontwikkeling en onderzoek naar de balansmeter weten we dat ouders de Balansmeter gebruiken om even stil te staan bij hun situatie, deze te ordenen en te wegen.

Werkwijze

(planning, structuren en procedures)

De SPARK is ontwikkeld om op transitie momenten gevalideerd en breed (kind-ouder-gezin-omgeving) te kijken en van daaruit de tussenliggende periode in dialoog met ouders in te richten. Met dit project 'Bepalen van draagkracht en draaglast bij ouders van jonge kinderen met de SPARK' is hieraan een SPARK60 toegevoegd. Dit betekent dat er per transitie moment, vóór de geboorte en bij 18, 36



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 11 (P2/5)



en 60 maanden, er nu een SPARK beschikbaar is. Elke SPARK volgt dezelfde structuur en aanpak en wordt leeftijdsspecifiek door het gebruik van bij de leeftijd horende onderwerpen en voorbeelden.

Centraal staat een gestructureerde gesprekslijst om opvoed- en ontwikkelingsproblemen bij ouders van jonge kinderen vroegtijdig te kunnen signaleren en de bijpassende zorgbehoefte met (aanstaande) ouders te bespreken.

De vragen zijn opgedeeld in zestien deelgebieden en behandelen alle zaken die (aanstaande) ouders bezighouden: van gezondheid tot de sfeer in het gezin.

Elke SPARK start met een terugblik op de voorgaande fase. Dan wordt stil gestaan bij de huidige situatie en vervolgens wordt vooruit gekeken naar de komende fase.

Door het bespreken van alle deelgebieden en oplossingsgericht doorvragen wordt de zorgbehoefte van de ouder in kaart gebracht vanuit het perspectief van de (aanstaande) ouder. Naast de inschatting van de (aanstaande) ouder maakt ook de JGZ professional de inschatting op eenzelfde 6-punts Likert schaal.

Nadat alle deelgebieden zijn besproken maken (aanstaande) ouders en JGZ professional in dialoog met elkaar afspraken (gezamenlijke besluitvorming) over de daarbij best passende vervolgacties.

Tot slot komt de JGZ professional met de SPARK tot een onderbouwde risico-inschatting voor laag, verhoogd of

hoog risico op opvoed- en ontwikkelingsproblemen bij het betreffende kind.

Met de SPARK kan op valide en betrouwbare wijze invulling worden gegeven aan de in het Landelijk Professioneel Kader (LPK) benoemde evaluatiemomenten.

De SPARK is opgenomen in de volgende JGZ-richtlijnen:

- Opvoedondersteuning
- Vroegsignalering van psychosociale problemen
- Kindermishandeling

Met de SPARK wordt gestandaardiseerd, breder en objectiever naar het gezin gekeken. Jeugdverpleegkundigen rapporteren terug dat zij deze werkwijze en brede manier van denken ook meenemen in hun verdere werk.

Met de Balansmeter wordt de balans tussen draagkracht en draaglast zoals door de ouder zelf ervaren in kaart gebracht. De ouder vult hiervoor 8 vragen in, met een invultijd van in totaal 2 minuten. Naast toepassing van de Balansmeter als meetinstrument in onderzoek heeft de Balansmeter ook in de praktijk toepassing gekregen. Waarbij de Balansmeter ingezet wordt 1) als input van de ouder in het individuele contactmoment tussen JGZ en ouder, 2) als mogelijkheid om in tijden van bv de coronacrisis prioritering van de contactmomenten mogelijk te maken, en 3) als collectieve data.

Doelgroep

De SPARK is in nauwe samenwerking tussen praktijk en wetenschap ontwikkeld en uitvoerig getest.

Primaire doelgroep zijn ouders en JGZ professionals. De SPARK levert daarbij vroeg en goed gedocumenteerde infor-

matie op die zeer bruikbaar is in de samenwerking zoals bij de bespreking van de casus in een multidisciplinair team en bij overdracht/inzet van vervolgzorg door ketenpartners.

De Balansmeter met als doel het perspectief van ouders in beeld brengen is op systematische wijze ontwikkeld vanuit het Julius Centrum, UMC Utrecht en de GGD Zeeland waarbij gebruik is gemaakt van wetenschappelijke literatuur en resultaten van focusgroepen met ouders. Vervolgens is de Balansmeter met een think aloud procedure met verschillende ouders uitgetest. De op basis van deze stappen ontwikkelde Balansmeter is daarna uitgebreid onderzocht als onderdeel van dit overkoepelend onderzoeksproject 'Bepalen van draagkracht en draaglast bij ouders van jonge kinderen met de SPARK'.

Effect

Wat levert de werkwijze op voor inwoners?

Voor professionals? Voor gemeenten?

De SPARK-methode ondersteunt ouders bij de overgangsmomenten naar een volgende ontwikkelingsfase. Ouders en JGZ brengen samen de zorgbehoefte van ouders in kaart en spreken het daarbij passende vervolgp pad voor de komende ontwikkelingsfase af.

Met de SPARK:

- verbetert de vroegsignalering van opvoed en opgroei problemen door de JGZ.
- heeft de jeugdverpleegkundige/professional meer en betere informatie over het kind en diens omgeving. Deze informatie is direct bruikbaar tijdens het contactmoment.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 11 (P3/5)



- verkleinen de verschillen in vroegsignalering tussen de jeugdverpleegkundigen/professionals.
- sluiten de vervolgacties beter aan op de behoefte van ouders en de mate van risico voor het kind.
- de gestructureerde aanpak van de SPARK draagt bij aan effectief gebruik van tolkentelefoon en beeldbellen.
- De SPARK-methode werkt voor de ouder als eye opener: het helpt met bewustwording, ordenen en wegen van hun vragen, zorgen of problemen rond de ontwikkeling en opvoeding van hun kind. Ook kan de interactieve en open aanpak van de SPARK bijdragen aan het vertrouwen van de ouder in de JGZ.

Gemeenten kunnen met de inzet van de SPARK door de JGZ op een valide en betrouwbare wijze vorm geven aan preventie. De SPARK maakt het mogelijk vroegtijdig te interveniëren. Vanuit de studie naar de voorspellende waarde van de SPARK is duidelijk dat de hoog risico groep (op basis van de SPARK) sterk kan profiteren van vroege opsporing. Het missen van deze kinderen leidt tot problemen later in het leven met hoge maatschappelijke kosten zowel financieel als in kwaliteit van leven.

De effectiviteit, interraterbetrouwbaarheid, voorspellende waarde en validiteit is onderzocht en bewezen. Proefschrift, peer reviewed Engelstalige wetenschappelijke artikelen, NL artikelen en review proefschrift zijn gepubliceerd.

De Balansmeter geeft de balans van ouders, zoals door hun zelf ervaren, weer. Van ouders hebben we terug gekregen dat het invullen van de Balansmeter 'an sich' al leidde tot het in gesprek gaan met elkaar over opvoeden en hoe

het voor jou is om ouder te zijn. Met andere woorden: de Balansmeter laat ouders vertellen hoe het met hen gaat en maakt dat ook voor henzelf inzichtelijk.

Eerste uitkomsten geven aan dat de interne consistentie van de vragen in de Balansmeter goed is, en dat de uitkomst van de Balansmeter significant samenhangt met de overall risico-inschatting van de SPARK.

Borging (Samenwerkingsproces, evaluatie en doorontwikkeling)

Er is een preSPARK, SPARK18, SPARK36, SPARK60 beschikbaar. Inclusief handleidingen en e-learning modules. De e-learning (<http://ncj.plusport.com/>) is onderdeel van de SPARK training en wordt tevens gebruikt als opfris en naslag door SPARK gebruikers.

Er is een SPARK platform (<https://www.rcompany.nl/Spark-ggd-jgz-geautomatiseerd>) waarop professionals de SPARK formulieren digitaal kunnen invullen met veilige export van data naar pdf, kinddossier, managementrapportage en SPSS voor onderzoek

De structuur en methodiek van de SPARK blijft gelijk bij alle SPARK's. De te bespreken onderwerpen met bijpassende voorbeelden worden aangepast aan de leeftijdsfase. Dit maakt dat ervaren SPARK gebruikers de SPARK ook inzetten op andere leeftijdsmomenten dan waarvoor momenteel specifieke SPARK's zijn ontwikkeld.

Ook de Balansmeter is digitaal beschikbaar (<https://www.rcompany.nl/balansmeterproject>) en heeft door de coronacrisis versneld zijn weg gevonden naar de praktijk in de vorm van gebruik bij peilingen in de JGZ vanuit het NCJ, en

toepassing bij verschillende JGZ organisaties in Nederland en Vlaanderen.

Hoe is het gefinancierd?

De SPARK en de Balansmeter is met publieke middelen ontwikkeld waarbij de onderzoekers positief tegenover het verspreiden van kennis staan. Daarom wordt er geen geld voor de SPARK-methode of Balansmeter aan sich gevraagd. Wel wordt aan goed gebruik veel belang gehecht daar dit een belangrijke voorwaarde is om de opbrengsten voor ouders/kinderen/professionals te behalen.

Dit maakt dat de onderzoekers voor gebruik van de SPARK een training als voorwaarde stellen. Na de training (met borging goed gebruik) is het gebruik van de SPARK vrij. Dit betekent dat geen licentiekosten worden gevraagd voor gebruik van de SPARK.

Kosten die voor de organisaties overblijven zijn voor het printen van de formulieren of inzet platform met de digitale formulieren.

De SPARK-methode is gemakkelijk te implementeren in de dagelijkse praktijk waarbij de methode wordt al toegepast tijdens het trainingstraject.

Voor het gebruik van de Balansmeter is geen training nodig. Na besluitvorming door de organisatie kan het binnen een werkweek digitaal operationeel zijn

Samenwerkingspartners

Hoe is samenwerking opgebouwd en is bijvoorbeeld gewerkt aan vertrouwen en respect?

Hoe zijn de rollen en verantwoordelijkheden verdeeld?

Waren er richtlijnen voor het delen van informatie?



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 11 (P4/5)



Wat zijn de randvoorwaarden voor uitvoering?

De SPARK60 is ontwikkeld op basis van de eerder ontwikkelde en geteste SPARK's door onderzoekers van het Julius Centrum, UMC Utrecht en de GGD Zeeland, in samenwerking met JGZ professionals van GGD Zeeland. Met behulp van JGZ professionals van GGD Zeeland en 'hun' ouders is de kwaliteit van de SPARK60 onderzocht.

De Balansmeter is ontwikkeld in samenwerking tussen het Julius Centrum, UMC Utrecht, GGD Zeeland, oudervertegenwoordiging in de vorm van Family Factory. Input van ouders in de vorm van drie focusgroepen met ouders van verschillende achtergronden (algehele JGZ populatie, ouders met chronisch zieke kinderen, ouders met kinderen op speciaal onderwijs) en think aloud procedure bij verschillende ouders en aanstaande ouders zijn hiervoor opgezet. Met behulp van JGZ professionals van GGD Zeeland en 'hun' ouders en aanstaande ouders is de kwaliteit van de Balansmeter onderzocht.

Competenties

Welke vaardigheden en attitudes zijn nodig voor de uitvoering van het project?

Richtlijnen voor het delen van informatie

Oprechte interesse, oplossingsgerichte gespreksvaardigheden

Tips!

Wat zijn de belangrijkste succesfactoren en valkuilen voor mensen die deze manier van (samen)werken ook in de praktijk willen brengen?

- Start met een gezamenlijke visie en doelen
- Kies de daarbij passende instrumenten waarmee de gestelde doelen behaald kunnen worden
- Maak gebruik van beschikbare kennis en ervaring
- Maak naast ruimte voor training en implementatie ook duurzame aandacht voor borging
- Ouders zijn de experts van hun kind met de verbinding van hun ervaring en jouw professionele kennis kom je samen verder
- Faciliteer ouders zodat zij de regie kunnen nemen

Boodschap Slim Samenwerken voor JGZ professionals

In de NL JGZ maken alle professionals, als onderdeel van het basispakket van de JGZ, een inschatting van de draagkracht en draaglast van ouders of verzorgers. Meer inzicht in de manier waarop ouders zelf naar hun draagkracht en draaglast kijken, zal bijdragen aan een betere samenwerking tussen ouders en professionals, en zal (indien gewenst/nodig) vervolg zorg ook beter laten aansluiten. Zowel de SPARK-methode als de Balansmeter ondersteunen hierin zowel ouders als professionals op een valide en betrouwbare wijze.

Boodschap Slim Samenwerken voor managers en gemeenten

Met de opbrengst van dit project kan de inrichting van het betrekken van ouders en hun samenwerking met professionals verder vorm worden gegeven op een valide en

betrouwbare manier. Deze samenwerking verbetert de vroegsignalering en verkleint de verschillen tussen professionals.

Waarbij de Balansmeter naast inzet tijdens de individuele contactmomenten tussen JGZ en ouder ook de mogelijkheid hebben in tijden van nood bv de coronacrisis te prioriteren wie eerst gezien zou moeten worden, en ten slotte collectieve data oplevert.

Boodschap Slim Samenwerken voor gemeenten

Verbetering vroegsignalering, en preventief werken. Met de SPARK wordt de ervaring en het perspectief van de ouder gecombineerd met de expertise van de JGZ professional. De Balansmeter is een aanvullend product binnen dit project ontwikkeld tbv ouders (ondersteuning ouderperspectief) en hun samenwerking met de JGZ. Samenwerken tussen ouders cq verzorgers en professionals is zowel van belang voor het signaleren als voor het kunnen bieden van goede en snelle zorg en ondersteuning.

Daarnaast zal met de opbrengsten vanuit dit project, zoals inzicht in de bijdrage van de SPARK aan draagkracht/draaglast van ouders en het kunnen aanbieden van de SPARK als longitudinaal systeem van zwangerschap tot basisschool, verdere implementatie en toepassing van de SPARK worden gestimuleerd. Dit leidt tot verdere professionalisering van de jeugdsector.

Zowel door het werken met de SPARK-methode als de Balansmeter verzameld de JGZ gestructureerd data die als collectieve data voor gemeenten uiterst waardevol zijn.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 11 (P5/5)



Meer weten

Link naar proefschrift:

<http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/326437>

websites

praktijkvoorbeelden met hetzelfde thema

<http://www.spark-methode.nl/>

<https://www.ncj.nl/actueel/nieuws/artikel/doen-wat-werkt-spark>

<https://guusschrijvers.nl/spark-verbetert-geboortezorg-en-jeugdgezondheidszorg/>

<https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/onderwijs/programmas/project-detail/tussen-weten-en-doen-ii/leadership-mentoring-in-nursing-research-1/t/ingrid-staal/>
<https://www.ncj.nl/actueel/nieuws/artikel/resultaten-peiling-balansmeter-helpt-ouders-is-uit-balans-tijdens-coronacrisis>

<https://www.ncj.nl/actueel/nieuws/artikel/balans-ouders-cruciaal-voor-veilig-en-gezond-opgroeien-kinderen>

<https://www.nji.nl/nl/Actueel/Nieuws-uit-het-jeugdveld/2020/Balans-in-opvoeden-is-voor-veel-ouders-nog-zoek>

<https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/jeugd/programmas/project-detail/effectief-werken-in-de-jeugdsector/bepalen-van-draagkracht-en-draaglast-bij-ouders-van-jonge-kinderen-met-de-spark/>

<https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/jeugd/programmas/project-detail/versterking-uitvoering-spraktijk-jeugdgezondheidszorg/effecten-en-validiteit-van-de-prespark-als-inrichting-van-het-prenataal-contactmoment/>

Innoveren binnen de GGD- Spotterstraject: <https://drive.google.com/file/d/1vOw93vc9kK-cNgUrNa8QGzSo5u-ZWTsXD/view?usp=sharing>

Meer weten? Neem dan contact op met projectleider Ingrid Staal: Ingrid.Staal@ggdzeeland.nl



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



PROJECT 12 (P1/2)

Implementatie van een groepsgerichte aanpak binnen het azc: een pilotonderzoek

Element(en) professionals

ELEMENT 10 Vaardigheden en attitudes

Element(en) managers

ELEMENT 1 Randvoorwaarden

ELEMENT 5 Leiderschap.

Element(en) gemeenten

ELEMENT 2 Gezamenlijke visie en doelen, samenwerkingsrelatie met COA.

Thema

Het doel van het project is het cultuursensitief doorontwikkelen en implementeren van een veelbelovende groepsgerichte aanpak, Centering Parenting (CPa), voor het aanbieden van jeugdgezondheidszorg in een asielzoekerscentrum (azc).

Visie en doelen

Het ontwikkelen van een innovatieve aanpak voor het aanbieden van jeugdgezondheidszorg aan asielzoekerskinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar. Dit omvat o.a. het uitvoeren van medisch onderzoek en vaccinaties, maar ook het bieden van preventieve zorg en opvoedingsondersteuning aan ouders van deze kinderen.

Beknopte beschrijving

De JGZ-professionals bieden de groepsgerichte aanpak, Centering Parenting (CPa), aan voor moeders met kinderen in de leeftijd tot 4 jaar. Zij zijn daarmee de belangrijkste actoren en vervullen de volgende taken:

- JGZ-professionals nemen kennis van de cultuur-sensitieve variant van CPa, wegen voor- en nadelen af en nemen een geïnformeerde beslissing om de groepsgerichte aanpak, CPa, te gaan gebruiken.
- JGZ-professionals implementeren de cultuur-sensitieve variant van CPa (bieden deze daadwerkelijk aan).
- JGZ-professionals gebruikers gaan na, op basis van hun ervaringen met de cultuur-sensitieve variant van CPa, of en hoe zij de interventie kunnen voortzetten.

Werkwijze

(planning, structuren en procedures)

Om de cultuur-sensitieve variant van Centering Parenting (CPa) aan te bieden, nemen de JGZ-professionals om te beginnen deel aan een training van twee dagen in de CPa aanpak. Tijdens deze training worden specifieke kwaliteiten en vaardigheden getraind die nodig zijn voor een effectieve uitvoering van CPa, waaronder goede luister- en observatievaardigheden, ondersteunend leiderschap aan groepsprocessen en het adequaat kunnen inspelen op latente vragen. Vervolgens is het van belang om een persoonlijke wervings-

strategie van de doelgroep te ontwerpen en uit te zetten. Ook is het belangrijk dat bij het plannen van de tijdstippen van de bijeenkomsten rekening wordt gehouden met de dagelijkse tijdsindeling van de moeders/gezinnen. Vaak zijn de ochtenden doordeweeks goede momenten, ook omdat mogelijke andere kinderen naar de crèche/school zijn. Tijdens de bijeenkomsten dienen de JGZ-professionals een open houding hebben te hebben en de eigen expertise niet als belangrijker te ervaren dan die van de moeders. Tenslotte dient elke bijeenkomst nabesproken te worden.

Doelgroep

Is de doelgroep betrokken bij de (door) ontwikkeling? De Centering Parenting is sociaal-cultureel passend gemaakt op basis van een systematische benadering. Ook zijn interviews gehouden met 18 moeders uit het azc. Hen is gevraagd naar hun behoeftes. Twee moeders hebben meegedacht over het werven van andere moeders. Onderwerpen die in de baby- en peutergroep aan bod kwamen zijn bijvoorbeeld eten, slapen en ouderschap. Dit werd visueel ondersteund met plaatjes en speciaal ontwikkeld voorlichtingsmateriaal: een ouderboek.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



Effect

Wat levert de werkwijze op voor inwoners? Voor professionals? Voor gemeenten?

Zowel de moeders als de JGZ-professionals zijn positief over de groepsgerichte aanpak. Moeders noemen het samen delen, de tijd hebben en het Ouderboek als naslagwerk thuis. Professionals vinden de interactie in de groep positief en het werken vanuit de eigen ervaringen van moeders. Het is van belang blijvende steun te vergaren voor de cultuur-sensitieve variant van Centering Parenting binnen het JGZ-managementteam van de GGD waar de aanpak wordt geïmplementeerd. Het is eveneens van belang blijvende steun te vergaren binnen het Centraal Orgaan Asielzoekers (COA) en de gemeente.

Borging

Het was een pilotonderzoek. De cultuur-sensitieve variant van Centering Parenting bleek haalbaar en is enthousiast ontvangen. Binnen het azc in Katwijk wordt bekeken hoe hiermee verdergegaan kan worden.

Hoe is het gefinancierd?

Centering Parenting is duurder dan individuele zorg. In elke gemeente zijn andere afspraken gemaakt over de financiering ervan.

Samenwerkingspartners

De organisatie van de training voor professionals en ondersteuning bij de implementatie is in handen van Stichting Centering Healthcare. Gemeenten en JGZ organisaties bepalen zelf wie Centering Parenting uitvoert en de verdeling van verantwoordelijk-

heden en rollen verschilt per organisatie.

Competenties Voor de invoering van Centering Parenting in een organisatie is draagvlak nodig onder medewerkers en binnen het management.

Voor het uitvoeren van Centering Parenting volgen professionals een training in het faciliterend begeleiden van groepen volgens de Centering methodiek, waarbij specifiek aandacht is voor deze doelgroep.

Tips!

Wat zijn de belangrijkste succesfactoren en valkuilen voor mensen die deze manier van (samen)werken ook in de praktijk willen brengen?

Succesfactor:

- Moeders en professionals zijn enthousiast over deze vorm van Centering Parenting.

Valkuil:

- Het kost tijd en geld om de aanpak te implementeren.

Boodschap Slim Samenwerken voor professionals

- Neem kennis van de cultuur-sensitieve variant van Centering Parenting (CPa), weeg voor- en nadelen af en neem een geïnformeerde beslissing om de groepsgerichte aanpak, CPa, te gaan gebruiken.
- Volg de training en implementeer de cultuur-sensitieve variant van CPa. Hou daarbij rekening met specifieke kenmerken van de doelgroep.
- JGZ-professionals gebruikers gaan na, op basis van hun ervaringen met de cultuur-sensitieve variant van CPa, dit kan worden voortgezet.

Boodschap Slim Samenwerken voor managers

Het is van belang blijvende steun te vergaren voor de cultuur-sensitieve variant van Centering Parenting binnen het JGZ-managementteam van de GGD waar de aanpak wordt geïmplementeerd.

Boodschap Slim Samenwerken voor gemeenten

Het is van belang blijvende steun te vergaren binnen het Centraal Orgaan Asielzoekers (COA) en de gemeente.

Meer weten

Linden, I., van Kesteren, N.M.C., de Jong, P., & F. Pannebakker. Centering Parenting: procesevaluatie van een cultuursensitieve variant voor moeders en kinderen tussen 0 en 4 jaar oud in een asielzoekerscentrum. Tijdschr Jeugdgezondheidsz 52, 94-99 (2020).
<https://doi.org/10.1007/s12452-020-00224-5>

Contactgegevens voor nadere vragen:

Naam contactpersoon: Nicole van Kesteren

Tel.nr.: 06 46847300

e-mailadres: nicole.vankesteren@tno.nl

Organisatie: TNO





PROJECT 13 (P1/3)

CenteringParenting: een domein overstijgende aanpak om de gezondheid van moeder en kind de 1^e duizend dagen positief te beïnvloeden

Element(en) professionals

ELEMENT 7 Effectieve communicatie
ELEMENT 10 Vaardigheden en attitudes

Element(en) managers

ELEMENT 6 Planning, structuren en procedures

Element(en) gemeenten

ELEMENT 2 Gezamenlijke visie en doelen met geboortezorg en sociale domein voor 1e 1000 dagen.

Thema

In dit project werd onderzocht hoe groepszorg (volgens het CenteringParenting model) in de JGZ is ingevoerd, georganiseerd en uitgevoerd, wat daarbij belemmeringen en verbeterpunten zijn en hoe binnen CenteringParenting de integratie en aansluiting plaatsvindt met (keten)partners in het sociaal domein en bij de transformatiedoelen.

Visie en doelen

Het doel van de samenwerkingsaanpak is de integratie en aansluiting van (keten)partners in het sociaal domein binnen CenteringParenting in de JGZ.

Beknopte beschrijving

Sinds 2014 wordt aan ouders van pasgeboren kinderen in een aantal JGZ organisaties in Nederland CenteringParenting (CPa) aangeboden. Bij CPa vervangen groepsbijeenkomsten de traditionele één-op-één contactmomenten bij de JGZ. In vergelijking met individuele zorg biedt CPa meer ruimte en tijd om naast de fysieke gezondheid van het kind ook het psychosociaal welbevinden van kind en gezin expliciet te bespreken. JGZ-professionals die CPa uitvoeren en ouders zijn enthousiast over de werkwijze. CPa blijkt kwetsbare ouders bereiken, zoals ouders met een niet Nederlandse achtergrond en alleenstaanden.

Werkwijze

(planning, structuren en procedures)

De groepsbijeenkomst van CPa worden gefaciliteerd door minimaal één JGZ professional (jeugdverpleegkundige of jeugdarts). Deze professional is verantwoordelijk voor de controles en vaccinaties e.d. De co-begeleider kan een professional zijn uit de JGZ of uit het sociale domein. De groepsbegeleiders dienen een training te hebben gevolgd in de centering-methodiek.

Doelgroep

Is de doelgroep betrokken bij de (door) ontwikkeling?
De doelgroep van het project waren ouders van pasgeboren kinderen. De doelgroep is betrokken bij de doorontwikkeling door middel van vragenlijsten.

Effect

Wat levert de werkwijze op voor inwoners? Voor professionals? Voor gemeenten?

Voor ouders: Uit het onderzoek onder ouders blijkt dat ouders die CPA kregen positiever waren over JGZ-professionals, dat zij consultatiebureaubezoeken nuttiger vonden en dat zij de zorg die zij op het consultatiebureau ontvingen positiever beoordeelden op domeinen die voor henzelf belangrijk waren, dan ouders die traditionele zorg ontvingen.

Voor professionals: Volgens professionals zijn ouders erg positief over CPA en worden ouders versterkt door CPA. Een aantal professionals geven aan dat CPA hen hernieuwde energie en meer werkplezier geeft.

Voor gemeenten: Het percentage en aantal gemeenten dat CenteringParenting aanbiedt aan ouders is een indicator voor het programma Kansrijke Start. VWS stimuleert het aanbieden van CenteringParenting aan kwetsbare ouders.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 13 (P2/3)



Borging

(Samenwerkingsproces, evaluatie en doorontwikkeling)

In een groeiend aantal gemeenten wordt CenteringParenting geïmplementeerd. JGZ organisaties ervaren twee belangrijke belemmeringen bij de uitvoering van CenteringParenting. Ten eerste de werving van ouders, het kost JGZ professionals veel moeite om groepen bij elkaar te krijgen van ouders met een baby van ongeveer dezelfde leeftijd.

Dit komt onder anderen omdat JGZ organisaties niet altijd flexibel kunnen aansluiten bij wensen van ouders (qua tijdstip of locatie), bijvoorbeeld bij groepen ouders die vanuit CenteringPregnancy bij de verloskundige door willen gaan als groep in de JGZ.

Een andere belemmering zijn de kosten; de kosten voor de JGZ zijn per ouder hoger bij groepszorg dan bij individuele zorg. Daar staat tegenover dat ouders veel meer tijd aan zorg ontvangen. De kosten zouden verminderd kunnen worden door bij kleine groepen minder begeleiders in te zetten of door de bijeenkomsten korter te laten duren.

Kosten

Hoe is het gefinancierd?

CenteringParenting is duurder dan individuele zorg. In elke gemeente zijn andere afspraken gemaakt over de financiering ervan.

Samenwerkingspartners

De organisatie van de training voor professionals en ondersteuning bij de implementatie is in handen van Stichting Centering Healthcare.

Gemeenten en JGZ organisaties bepalen zelf wie CenteringParenting uitvoert en de verdeling van verantwoordelijkheden en rollen verschilt per organisatie.

Competenties

Voor de invoering van CenteringParenting in een organisatie is draagvlak nodig onder medewerkers en binnen het management.

Voor het uitvoeren van CenteringParenting volgen professionals een training in het faciliterend begeleiden van groepen volgens de Centering methodiek.

Tips!

Succesfactoren:

- Ouders en professionals zijn enthousiast over CenteringParenting.
- CenteringParenting sluit aan bij de transformatiedoelstellingen en is een indicator voor het uitvoeren van Kansrijke Start binnen gemeenten.

Valkuilen:

- Het kost tijd en geld om de aanpak te implementeren. Organisaties geven aan dat het ongeveer twee jaar duurt om de aanpak goed te implementeren in de organisatie.
- De werving van ouders verloopt moeizaam, wat mede veroorzaakt wordt doordat de JGZ niet altijd aan kan sluiten bij de wensen van ouders wat betreft tijdstip en locatie van de bijeenkomsten.

Boodschap Slim Samenwerken voor professionals

Bij CenteringParenting begeleiden twee professionals de groepen, waarvan er één medisch verantwoordelijk is voor het bieden van reguliere jeugdgezondheidszorg. Samen zorg geven tijdens de 1e duizend dagen in Centering is value based healthcare, gebaseerd op positieve gezondheid en verrijkend voor de eigen ontwikkeling als zorg professional. Dit biedt de kans om interdisciplinair samen te werken, bijvoorbeeld met verloskundigen, of professionals vanuit het sociale domein. Hoe dit wordt ingevuld kan afhankelijk zijn van de behoeften vanuit de groep, of lokale speerpunten.

Boodschap Slim Samenwerken voor managers

Bij CenteringParenting begeleiden twee professionals de groepen, waarvan er één medisch verantwoordelijk is voor het bieden van reguliere jeugdgezondheidszorg. Dit biedt de kans om interdisciplinair samen te werken, bijvoorbeeld met verloskundigen, of professionals vanuit het sociale domein. Het biedt organisaties in de Geboortezorg en jeugdgezondheidszorg vorm te geven aan een overkoepelende aanpak van de gezondheid van moeder en kind tijdens de 1e duizend dagen.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 13 (P3/3)



Boodschap Slim Samenwerken voor gemeenten

Bij CenteringParenting begeleiden twee professionals de groepen, waarvan er één medisch verantwoordelijk is voor het bieden van reguliere jeugdgezondheidszorg. Het is in een gemeente de kans om vanuit value based healthcare in te zetten op Positieve Gezondheid. Samen met zorg-professionals uit de Geboortezorg, jeugdgezondheidszorg en sociale domein kan een overkoepelende aanpak van de gezondheid van moeder en kind tijdens de 1e duizend dagen vorm worden gegeven. Dit biedt de kans om interdisciplinair samen te werken, bijvoorbeeld met verloskundigen, of professionals vanuit het sociale domein en zo samen te werken aan lokale speerpunten.

Meer weten

Links naar

<https://www.centeringzorg.nl/>

<https://www.centeringzorg.nl/wp-content/uploads/2019/09/Speciale-uitgave-Centering-Parenting-sept-2019.pdf>

Contactgegevens voor nadere vragen:

Naam contactpersoon: Eline Vlasblom

Tel.nr.: 0646847351

e-mailadres: eline.vlasblom@tno.nl

Organisatie: TNO



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

PROJECT 14 (P1/3)

Innovatie JGZ voor vluchtelingenkinderen



Element(en) voor professionals

ELEMENT 4 Rollen en verantwoordelijkheden

Element(en) voor managers

ELEMENT 1 Randvoorwaarden en bestaande kennis gebruiken

Element(en) voor gemeenten

ELEMENT 2 Gezamenlijke visie en doelen voor implementatie en borging van succesvolle projecten.

Thema

We onderzochten de werkzame elementen van drie innovatieve praktijken die binnen verschillende regio's zijn ontwikkeld waarin is samengewerkt met onderwijs, peuterspeelzalen, JGZ en lokale teams om nieuwkomende vluchtelingengezinnen eerder en beter te bereiken en ondersteunen.

Visie en doelen

Doel van het onderzoek was het inspireren van zorgprofessionals en gemeenten opdat met de bestaande kennis nieuwe initiatieven kunnen worden gestart, gebord en verspreid.

Beknopte beschrijving

Voor het onderzoek zijn ouders, jeugdigen, JGZ-professionals en lokale samenwerkingspartners van de JGZ geïnterviewd en is er gezocht in de literatuur naar onderbouwing voor de werkzame elementen. Vervolgens zijn de werkzame elementen naast de reeds bestaande handreikingen gelegd ter validering. De volgende innovatieve praktijken zijn onderzocht: JGZ binnen een school (ISK Tilburg), Huisbezoeken door de JGZ (GGD Midden Nederland) en ketensamenwerking in gezondheidscentra (JGZ Almere) en verwerkt tot mooie inspirerende voorbeelden.

Werkwijze

(planning, structuren en procedures)

Werkwijze onderzoek:

- Doel van dit onderzoek was het in beeld brengen van 3 praktijken, waarbij de jeugdgezondheidszorg een centrale rol speelt in het vroegtijdig in beeld krijgen en passende hulp organiseren voor vluchtelingenkinderen. Het betreft GGD Hart van Brabant, JGZ Almere en GGD Gelderland-Midden. Voor dit onderzoek zijn interviews en groeps gesprekken gehouden en is een literatuurstudie uitgevoerd. Interviews en groeps gesprekken zijn gehouden met professionals en belangrijke samenwerkingspartners van de drie JGZ-praktijken. In deze gesprekken werd met name ingegaan op de werkzame elementen

van de praktijken. Daarnaast zijn interviews en groeps gesprekken gehouden met ouders en jongeren die de zorg ontvingen. Hiervoor werden in de meeste gevallen tolken ingezet.

- In Tilburg spraken we met de regiomanager GGD Hart van Brabant (waar de JGZ onder valt), een jeugdverpleegkundige, een jeugdarts en basisarts, twee leerlingenbegeleiders, een schoolmaatschappelijk werker, vier externe begeleiders (waaronder vanuit expertise-centrum De Kracht), en de trajectbegeleider van het Regionaal Meld en Coördinatiepunt. Ook zijn er focusgroepen gehouden met 11 leerlingen van het ISK, 2 ouders van leerlingen, en 6 begeleiders van Sterk Huis (opvang en begeleiding voor jonge vluchtelingen).
- In GGD Gelderland-Midden werden drie jeugdverpleegkundigen, de teammanager van de JGZ en een jeugdarts geïnterviewd. Ook is er gesproken met 6 vertegenwoordigers van Vluchtelingenwerk over hun samenwerking met de JGZ. Verder is er gesproken met een Syrisch gezin, vader, moeder, twee dochters en twee inmiddels volwassen zonen. Ook spraken we de vader en moeder van een Eritrees gezin. Zij hadden twee kinderen en moeder was in verwachting van de derde.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**

- In Almere is gesproken met vier jeugdverpleegkundigen, waarvan twee verpleegkundig-specialist zijn. Verder is er gesproken met belangrijke samenwerkingspartners. Dit waren een logopediste, een medewerker van de vrijwilligerscentrale en een maatschappelijk werker. In Almere is een focusgroep gehouden met ouders uit Jemen (vader), Syrië (moeder, vader en moeder) en Somalië (vader en moeder). Daarnaast is nog gesproken met een moeder uit Afghanistan en een moeder uit Eritrea.

Doelgroep

- Is de doelgroep betrokken bij de (door) ontwikkeling? Ouders en jongeren die als vluchteling in een gemeente kwamen wonen.
- Professionals die te maken kregen met de nieuwkomers.
- In het bijzonder de JGZ-professionals.
- Voor de samenwerking betrof het vele professionals uit het jeugddomein.

Effect

Wat levert de werkwijze op voor inwoners? Voor professionals? Voor gemeenten?

Uit de interviews komen de volgende effecten naar voren: Ouders en jeugdigen waarderen de JGZ, de werkwijzen en het vaste gezicht vergoten de toegankelijkheid tot zorg en ondersteuning en men merkt dat deze professionals hun cultuur begrijpen. Men heeft het idee sneller de juiste hulp te krijgen. Het huisbezoek of spreekuur op school draagt bij aan normalisering.

JGZ professionals geven aan dat het outreachend werken, mits de randvoorwaarden goed zijn, belangrijk is. Daarnaast het systeemgericht werken, regie bij de professional, verdelen van de informatie is stukjes en daar tijd voor hebben nodig is, de korte lijnen met samenwerkingspartners zijn cruciaal en het cultuursensitief werken lukt hen wel, maar is verder in de keten vaak onvoldoende aanwezig.

De samenwerkingspartners zien ook het effect van outreachend werken, het vaste gezicht. Zij geven aan dat heldere samenwerkingsafspraken bijdragen aan het effect, dat de vaste vergoeding voor de tolkentelefoon helpend zou zijn en dat als de JGZ-professionals op deze wijze kunnen werken, het hen als specialisten heel veel tijd bespaard, doordat veel informatie al bekend is.

Borging

Met subsidie van ZonMw voerde het Verwey-Jonker Instituut in nauwe samenwerking met een drietal JGZ-organisaties kwalitatief onderzoek uit teneinde goede voorbeelden van lokale werkwijzen naar vroegtijdige signalering, preventie en ondersteuning van vluchtelingengezinnen in beeld te brengen en hieruit werkzame elementen te destilleren. In het eindrapport zijn de drie praktijken beschreven. Ook worden de werkzame elementen toegelicht en onderbouwd. Het slothoofdstuk gaat in op hoe nieuwe werkwijzen, zoals de drie beschreven praktijken, gestart, geborgd en gedeeld kunnen worden. In hoeverre de onderzochte praktijken nog bestaan zoals bedacht is onduidelijk.

Hoe is het gefinancierd?

Financiering was voor al deze praktijken een probleem. Het betroffen praktijken die gefinancierd werden met innovatiebudgetten die vanuit de gemeente toegekend werden aan JGZ-organisaties. Zij konden daar vervolgens de genoemde projecten mee starten. Met het vertrek van mensen en/of het opdrogen van de innovatiegelden, was het maar zeer de vraag of en hoe de praktijken gecontinueerd zouden kunnen worden. Daar maakte men zich grote zorgen over.

Samenwerkingspartners

De samenwerkingspartners voor elk van de drie voorbeelden zijn hierboven genoemd. In het eindrapport is een uitgebreide beschrijving gegeven van de drie praktijken en hoe deze georganiseerd zijn. Hoofdstuk 3.

Competenties

Het betrof outreachend werken, systeemgericht werken en cultuursensitief werken.

Daarnaast vraagt het de reguliere samenwerkingsvaardigheden. Werken vanuit een gedeelde visie, ambitie; elkaars kwaliteiten kennen en weten te benutten; etc.

Tips!

Borging is het lastigst zo gaven al deze praktijken aan. De Tips staan in H7 van het eindrapport.



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



Boodschap Slim Samenwerken voor professionals

Jullie zien waar het beter kan en soms moet. Blijf dat signaleren en bespreekbaar maken, zoek collega's van andere disciplines actief op en onderzoek of je samen niet meer kunt betekenen voor kwetsbare gezinnen en wat daarvoor nodig is. Maak een plan waarbij je klein kunt beginnen, succeservaringen en lessons learned actief deelt en zo anderen inspireert het voorbeeld te volgen.

Boodschap Slim Samenwerken voor managers

Faciliteer en motiveer en ondersteun mensen om hun ideeën voor verbetering in praktijk te brengen. Maak daarbij gebruik van bestaande kennis en de werkzame elementen voor samenwerking.

Boodschap Slim Samenwerken voor gemeenten

Denk na hoe het verder gaat als een project succesvol is. Als gemeente innovatiebudgetten goed wil besteden, is het nodig om een evaluatiemoment in te zetten waarop besloten wordt hoe het verder ingebed wordt in de visie van de gemeente en in het normale werk. Dan is er ook geen extra financiering meer voor nodig. Vanuit dit project is vooral helder geworden dat het in deze projecten niet werkte, want borging was niet afgesproken. Er moeten goede afspraken zijn wie de regiehouder is voor implementatie en borging. Anders is er kapitaalvernietiging (en kennisvernietiging).

Meer weten

Link naar eindrapport:

https://www.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Jeugd/Versterking_uitvoeringspraktijk_jgz/73630003/rapport_JGZ_voor_nieuwkomers_in_NL__drie_innovatieve_praktijken.pdf

Contactgegevens voor nadere vragen:

Naam contactpersoon: Frouke Sondeijker

Tel.nr.: 06-45488983

e-mailadres: fsondeijker@verwey-jonker.nl

Organisatie: Verwey-Jonker instituut



Juni 2021

Dit is een publicatie, gefinancierd door ZonMw, op basis van twee projectvoorstellen: een voor gemeenten (70-73600-98-602) en een voor managers en professionals (70-73600-98-601).

Aan deze projecten werkten mee:

Amsterdam UMC, NCJ, Pharos, TNO, Verwey-Jonker instituut,
GGD Zeeland, GGD West-Brabant, GGD Hollands Midden

Vormgeving: Taluut, Utrecht

Dit project wordt mogelijk gemaakt door



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**



**SAMENVATTING VAN DE ELEMENTEN
DE ELEMENTEN BIJ DE PROJECTEN**