

Schipholweg 77-89  
2316 ZL Leiden  
Postbus 3005  
2301 DA Leiden

[www.tno.nl](http://www.tno.nl)

T +31 88 866 90 00

## TNO-rapport

# Indicatoren JGZ-richtlijn Psychosociale problemen

Datum 15 augustus 2016

Auteur(s) C.Lanting  
M.Theunissen

Exemplaarnummer

Oplage

Aantal pagina's 19 (incl. bijlagen)

Aantal bijlagen

Opdrachtgever

Projectnaam

Projectnummer

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor opdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.

Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 2016 TNO

## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Doelstelling</b> .....	<b>4</b>
2.1	Randvoorwaarden .....	4
<b>3</b>	<b>Methode</b> .....	<b>5</b>
3.1	Formulering van conceptindicatoren .....	5
3.2	Commentaarrronde.....	5
3.3	Formulering definitieve indicatoren.....	6
<b>4</b>	<b>Resultaten</b> .....	<b>7</b>
4.1	Formulering conceptindicatoren .....	7
4.2	Commentaarrronde.....	7
4.3	Definitieve set indicatoren .....	7
<b>5</b>	<b>Conclusie</b> .....	<b>11</b>
5.1	Kanttekeningen bij de indicatorenset.....	11
<b>6</b>	<b>Referenties</b> .....	<b>12</b>
<b>7</b>	<b>Bijlage 1. Conceptindicatoren die niet in de definitieve set indicatoren zijn opgenomen</b> .....	<b>13</b>

# 1 Inleiding

In 2014 is op verzoek van ZonMw gestart met de ontwikkeling van een JGZ-richtlijn Psychosociale problemen die naar verwachting eind 2016 wordt gepubliceerd [1]. In het kader van de richtlijnontwikkeling wordt een set indicatoren vastgesteld waarmee het gebruik van deze richtlijn op organisatieniveau en landelijk niveau inzichtelijk kan worden gemaakt.

Een indicator is een meetbaar aspect van de geleverde zorg (d.w.z. in maat en getal uit te drukken) en heeft een signalerende functie voor de kwaliteit van de geleverde zorg [2,3]. Er zijn drie typen indicatoren:

- Structuurindicatoren: zij beschrijven de organisatie van zorg of kwaliteit van de zorgsetting, zoals de beschikbaarheid van voorzieningen of gemaakte afspraken tussen zorgverleners.
- Procesindicatoren: zij beschrijven het handelen van de professional, zoals verricht onderzoek of uitvoering van een interventie.
- Uitkomstindicatoren: zij geven de effectiviteit van de zorg of het resultaat van een interventie weer, zoals het percentage kinderen waarbij een psychosociaal probleem vroegtijdig is opgespoord.

JGZ-organisaties kunnen met indicatoren de door hen geleverde zorg door de tijd heen monitoren. Ook kunnen zij verschillende locaties binnen hun organisatie met elkaar vergelijken. Wanneer de indicatoren worden gebruikt in een landelijke benchmark, kunnen JGZ-organisaties de door hen geleverde zorg vergelijken met die van andere JGZ-organisaties. Tevens krijgen landelijke organisaties, zoals de beroepsorganisaties, het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid of de Inspectie voor de Gezondheidszorg inzicht in de door JGZ-organisaties geleverde zorg.

Bij het gebruik is het belangrijk telkens het doel van indicatoren voor ogen te houden: indicatoren hebben een signalerende functie over een beperkt deel van de kernelementen uit een richtlijn [3]. Indicatoren geven geen zicht op hoe de zorg wordt uitgevoerd en ze geven de professional geen persoonlijke feedback op zijn/haar handelen [5,6]. In principe zijn alle kernelementen uit een richtlijn meetbaar en is het ook mogelijk de professional of organisatie van persoonlijke feedback te voorzien, maar daar zijn veelal andere methoden voor dan indicatoren [5]. Geschiktere meetmethoden zouden kunnen zijn: bespreking tijdens intercollegiale toetsing (of intervisie); observaties [4]. Ook zouden jeugdigen/ouders als bron van informatie kunnen dienen (via interviews).

## 2 Doelstelling

Doel is vaststelling van een set indicatoren waarmee de uitvoering van de JGZ-richtlijn psychosociale problemen binnen de JGZ praktijk geëvalueerd kan worden.

### 2.1 Randvoorwaarden

Bij de ontwikkeling van de set indicatoren is rekening gehouden met de randvoorwaarden zoals genoemd in de ZonMw programmatekst [6]. Deze randvoorwaarden zijn:

- De indicatoren worden methodisch ontwikkeld, mede door JGZ-professionals en in afstemming met het NCJ.
- De set wordt gebaseerd op de kernelementen uit de richtlijn. Deze worden, zoals die bij iedere JGZ-richtlijn, opgesteld door de ontwikkelgroep.
- De set bestaat uit procesindicatoren en – indien mogelijk – uitkomstindicatoren (zie inleiding voor uitleg typen indicatoren).
- De indicatoren sluiten aan bij de Basisdataset (BDS; versie 3.2) van het Digitale Dossier JGZ (DD JGZ).
- De set heeft een beperkte omvang.

## 3 Methode

De ontwikkeling van de set indicatoren vond methodisch plaats [3,5] en bestond uit drie fasen:

Fase 1: Formulering van concept indicatoren

Fase 2: Voorleggen van de conceptindicatoren aan JGZ-professionals

Fase 3: Formulering van de definitieve set indicatoren.

### 3.1 Formulering van conceptindicatoren

De (kern)aanbevelingen zoals verwoord door de ontwikkelaars aan het begin van ieder thema hoofdstuk vormden de basis. Dubbele aanbevelingen werden eerst verwijderd. Verdere reductie van kernelementen vond plaats door twee personen (MT en CL). Uitgangspunten hiervoor waren:

- De kernaanbeveling zijn specifiek zijn voor de richtlijn psychosociale problemen. Daarmee vervallen aanbevelingen over het functioneren van de JGZ in het algemeen (bijv. de JGZ moet samenwerkingsverbanden aangaan).
- De kernaanbeveling moet te operationaliseren zijn. Daarmee vervallen aanbevelingen als "Bij twijfel kunt u verwijzen naar ...." omdat de redenen voor twijfel voor elke professional anders zullen liggen.
- In deze fase is nog geen reductie gedaan op meetbaarheid via het DD JGZ.

Vervolgens werden voor de overgebleven kernaanbevelingen conceptindicatoren opgesteld (CL), die met één van de richtlijnontwikkelaars (MT) werden besproken. Hierbij werden de teller en noemer apart benoemd, zodat duidelijk is welke gegevens uit het DD JGZ nodig zijn.

### 3.2 Commentaarronde

De concept indicatoren werden in een schriftelijke ronde voorgelegd aan zes professionals. Dit zijn professionals (jeugdartsen en verpleegkundigen) werkzaam bij de JGZ-organisaties die meegedaan hebben aan de praktijktest van de JGZ-richtlijn psychosociale problemen. We hebben van 3 medewerkers een beoordeling van de conceptindicatoren ontvangen. De JGZ-professionals ontvingen een financiële vergoeding voor de tijd die zij kwijt waren voor deelname aan de commentaarronde. De deelnemers aan de commentaarronde konden per indicator een rapportcijfer (van 0= totaal niet relevant tot en met 10= uiterst relevant) geven voor de relevantie van de indicatorinformatie. Ze werden gevraagd hun antwoord in een toelichting te motiveren. Daarnaast werd per conceptindicator een beoordeling van de registreerbaarheid gevraagd (goed/ matig/ slecht/ onmogelijk), waarbij het eigen DD JGZ het uitgangspunt vormde. Als laatste werd via een open vraag nagegaan of men kernelementen uit de richtlijn miste, waarvoor een indicator opgesteld zou moeten worden.

### 3.3 Formulering definitieve indicatoren

Voor de formulering van de definitieve indicatoren is eerst gekeken naar scores voor de relevantie van de indicatorinformatie en de mate van overeenstemming daarin tussen de deelnemers. Bij een gemiddelde score van 7 of hoger werd de indicator aangemerkt als relevant, tenzij er door één of meer deelnemers een rapportcijfer 3 of lager was toegekend. Voor de als relevant beoordeelde indicatoren is vervolgens gekeken of de indicator meetbaar is via de BDS. Wanneer dit niet het geval is, werd de indicator alsnog uitgesloten van de definitieve set.

Op basis van het commentaar zijn de indicatoren bijgesteld. De definitieve indicatoren zijn in aparte tabellen beschreven waarin per indicator wordt aangegeven:

- a) Titel van de indicator;
- b) Keraanbeveling waarop indicator is gebaseerd;
- c) Bron kernelement (thema in de richtlijn);
- d) Type indicator (proces of uitkomst);
- e) Relevantie van indicatorinformatie;
- f) Omschrijving indicator;
- g) Teller en noemer;
- h) Indien van toepassing: Toelichting (bijvoorbeeld om bepaalde termen toe te lichten of mate van registreerbaarheid in het DD JGZ toe te lichten).

## 4 Resultaten

### 4.1 Formulering conceptindicatoren

Er werden 110 kernelementen uit de richtlijn Psychosociale problemen gehaald. Na correctie voor dubbele aanbevelingen, selectie op specificiteit voor de richtlijn Psychosociale problemen en operationaliseerbaarheid, bleven 11 kernaanbevelingen over waarvoor conceptindicatoren werden ontwikkeld.

### 4.2 Commentaarronde

Van 3 deelnemers aan de commentaarronde is een beoordeling van de conceptindicatoren ontvangen. Het betrof één jeugdarts, één stafarts en één jeugdverpleegkundige. De relevantie van de geformuleerde conceptindicatoren werd door de deelnemers aan de commentaarronde wisselend beoordeeld, rapportcijfers varieerden van 2 tot 10. Meetbaarheid van de indicatoren varieerde van onmogelijk (conceptindicator 4) tot goed. In totaal werden voor drie kernelementen definitieve indicatoren gemaakt (paragraaf 4.3)

### 4.3 Definitieve set indicatoren

De definitieve set indicatoren wordt hieronder beschreven. In bijlage 1 staan de indicatoren die niet in de definitieve set werden opgenomen omdat de deelnemers aan de commentaarronde ze niet voldoende relevant vonden (n=4), of niet eenduidig waren in hun oordeel over de relevantie (n=1) of omdat ze onmogelijk -, slecht - of matig meetbaar waren (n=2) of omdat ze niet relevant én niet goed meetbaar waren (n=1). De definitieve indicatoren werden beoordeeld als relevant (rapportcijfers 8 of 9) en goed meetbaar via het BDS.

<b>Gebruik valide instrument 0-4 jaar</b>	
<b>Kernaanbeveling</b>	Voor de opsporing van psychosociale problemen bij 0-4 jarigen wordt het gebruik van één van onderstaande instrumenten aanbevolen - SPARK voor opvoedings- en ontwikkelingsproblemen (18 maanden) - DMO protocol voor psychosociale problemen (0-18 maanden) - BITSEA (valide voor twee jarigen) - SDQ 3-4 ouderversie (valide voor 3 en 4 jarigen)
<b>Bron</b>	<i>Thema 2 Vroegsignalering van psychosociale problemen</i>
<b>Type indicator</b>	Procesindicator
<b>Waarom belangrijk?</b>	De JGZ kan op verschillende manieren informatie verzamelen om risicofactoren bij de opvoeding (0-2 jaar) en psychosociale problemen (twee jaar en ouder) bij kinderen te signaleren. Het gebruik van goede (d.w.z. valide) instrumenten kan de signalering

	van psychosociale problemen door de JGZ aanzienlijk verbeteren.
<b>Omschrijving indicator(en)</b>	% kinderen bij wie tijdens de eerste vier levensjaren aantoonbaar ten minste één van de volgende instrumenten is gebruikt: (1) SPARK óf (2) het DMO protocol óf (3) BITSEA óf (4) SDQ 3-4 ouderversie .
<b>Teller</b>	Aantal 5 jarigen waarbij in de eerste 4 levensjaren aantoonbaar ten minste één van de volgende instrumenten is afgenomen (1) SPARK óf (2) het DMO protocol óf (3) BITSEA óf (4) SDQ 3-4 ouderversie.
<b>Noemer</b>	Aantal 5 jarigen in zorg.
<b>Toelichting</b>	BITSEA en SDQ zijn geschikt voor de vroegsignalering van psychosociale problemen van respectievelijk twee en 3-4 jarigen. Voor kinderen jongeren dan 2 jaar zijn de DMO en SPARK beschikbaar voor signalering van risico's bij de opvoeding.

<b>Gebruik valide instrumenten 4-7 jaar</b>	
<b>Kernaanbeveling</b>	Bij 4-7 jarigen wordt de SDQ 4-17 ouderversie aanbevolen als hulpmiddel voor de opsporing van psychosociale problemen.
<b>Bron</b>	<i>Thema 2 Vroegsignalering van psychosociale problemen</i>
<b>Type indicator</b>	Procesindicator
<b>Waarom belangrijk?</b>	De JGZ kan op verschillende manieren informatie verzamelen om psychosociale problemen bij kinderen te signaleren. Het gebruik van goede (d.w.z. valide) instrumenten kan de signalering van psychosociale problemen door de JGZ aanzienlijk verbeteren.
<b>Omschrijving indicator(en)</b>	% kinderen bij wie op de leeftijd van 4-7 jaar aantoonbaar ten minste één keer de SDQ 4-17 ouderversie is gebruikt.
<b>Teller</b>	Aantal 8-jarigen waarvoor aantoonbaar op de leeftijd van 4 t/m-7 jaar ten minste één keer de SDQ 4-17 ouderversie is afgenomen.
<b>Noemer</b>	Aantal 8-jarigen in zorg.
<b>Toelichting</b>	-



<b>Gebruik valide instrumenten 7-12 jaar</b>	
<b>Kernaanbeveling</b>	Bij 7-12 jarigen wordt de SDQ 4-17 ouderversie aanbevolen als hulpmiddel voor de opsporing van psychosociale problemen.
<b>Bron</b>	<i>Thema 2 Vroegsignalering van psychosociale problemen</i>
<b>Type indicator</b>	Procesindicator
<b>Waarom belangrijk?</b>	De JGZ kan op verschillende manieren informatie verzamelen om psychosociale problemen bij kinderen te signaleren. Het gebruik van goede (d.w.z. valide) instrumenten kan de signalering van psychosociale problemen door de JGZ aanzienlijk verbeteren.
<b>Omschrijving indicator(en)</b>	% kinderen bij wie op de leeftijd van 13 jaar aantoonbaar ten minste één keer de SDQ 4-17 ouderversie is gebruikt.
<b>Teller</b>	Aantal 8-jarigen waarvoor aantoonbaar op de leeftijd van 7 t/m-12 jaar ten minste één keer de SDQ 4-17 ouderversie is afgenomen.
<b>Noemer</b>	Aantal 8-jarigen in zorg.
<b>Toelichting</b>	-

<b>Gebruik valide instrumenten 13-14 jaar</b>	
<b>Kernaanbeveling</b>	Bij 13-14 jarigen wordt het gebruik van de SDQ kindversie of de KIVPA aanbevolen voor de opsporing van psychosociale problemen:
<b>Bron</b>	<i>Thema 2 Vroegsignalering van psychosociale problemen</i>
<b>Type indicator</b>	Procesindicator
<b>Waarom belangrijk?</b>	De JGZ kan op verschillende manieren informatie verzamelen om psychosociale problemen bij kinderen te signaleren. Het gebruik van goede (d.w.z. valide) instrumenten kan de signalering van psychosociale problemen door de JGZ aanzienlijk verbeteren.
<b>Omschrijving indicator(en)</b>	% jeugdigen bij wie op de leeftijd van 13-14 jaar aantoonbaar de SDQ kindversie óf de KIVPA is afgenomen.
<b>Teller</b>	Aantal 15-jarigen waarbij aantoonbaar op 13-14 jarige leeftijd de SDQ kindversie óf de KIVPA is

	afgenomen
<b>Noemer</b>	Aantal 15 jarigen in zorg.
<b>Toelichting</b>	-

## 5 Conclusie

Na correctie voor dubbele aanbevelingen, selectie op specificiteit voor de richtlijn psychosociale problemen en operationaliseerbaarheid zijn voor 11 kernaanbevelingen conceptindicatoren geformuleerd. In samenspraak met het veld zijn vervolgens voor drie kernaanbevelingen definitieve indicatoren opgesteld. De definitieve indicatoren hebben allen betrekking op het gebruik van valide instrumenten voor de opsporing van psychosociale problemen, waarbij één indicator zicht richt op de 0-4 jarigen zorg, één indicator bedoeld is voor gebruik bij 4-12 jarigen en één indicator gericht is op 13-14 jarigen. Voor de overige acht geselecteerde kernaanbevelingen zijn geen indicatoren opgesteld, vanwege onvoldoende relevantie of omdat registreerbaarheid via het BDS niet goed mogelijk is.

### 5.1 Kanttekeningen bij de indicatorenset

Eerste kanttekening is dat, door haar beperkte omvang, de indicatorenset nooit een volledig beeld van de toepassing van alle adviezen uit de richtlijn kan geven. De indicatoren set is met nadruk bedoeld om op een relatief eenvoudige manier een indicatie te geven van de opvolging van enkele essentiële onderdelen uit de richtlijn. Het gaat daarbij met name om adviezen uit de richtlijn waarop naar verwachting verbetering mogelijk is. Als de uitkomsten van een meting anders zijn dan verwacht, dan zal nader onderzoek plaats moeten vinden om te achterhalen wat de oorzaak van het achterblijvende resultaat is. Op basis daarvan kunnen dan gerichte verbeteracties worden ingezet.

Tweede kanttekening is dat de indicatorenset uitsluitend procesindicatoren bevat, wat betekent dat door uitwerking ervan informatie wordt verkregen over of bepaalde handelingen worden uitgevoerd, niet over hoe de handeling wordt uitgevoerd en wat de uitkomst er van is. Oftewel onduidelijk blijft wat de effectiviteit van de geboden zorg is. Hoewel bij de ontwikkeling van een indicatorenset altijd wordt gestreefd naar het opnemen van enkele uitkomstindicatoren, is het in dit geval niet haalbaar om uitkomstindicatoren te ontwikkelen. De beste uitkomstindicatoren zouden namelijk met behulp van informatie verkregen via ouders en/of jeugdigen achterhaald moeten worden. Maar in dat geval zou de set niet voldoen aan de vooraf gestelde randvoorwaarden dat indicatoren (a) op basis van het DD JGZ gemeten moeten kunnen worden en (b) beperkte administratieve lasten met zich mee brengen.

## 6 Referenties

1. Theunissen et al.. JGZ-richtlijn psychosociale problemen. NCJ, verwacht 2016.
2. Donabedian A. Explorations in Quality Assessment and Monitoring Vol. 1. The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment. Ann Arbor, MI: Health Administration Press, 1980 .
3. Braspenning J, Bouma M, Hoenen J. Indicatoren op basis van richtlijnen. In: Everdingen van JJE, Dreesens DHH, Burgers JS, Swinkels JA, Barneveld van TA van, Weijden van der T. Handboek evidence-based richtlijnontwikkeling: een leidraad voor de praktijk. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2014:265-275.
4. Fleuren MAH, Keer M, Paulussen TGWM. Adviesrapport meten van het gebruik van de JGZ-richtlijnen. Leiden: TNO, 2014.
5. Nothacker M, Stokes T, Shaw B, Lindsay P, Sipilä R, Follmann M, Kopp I. Reporting standards for guideline-based performance measures. Implementation Science 2016;11:6.
6. ZonMw. Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg 2013-2018. ZonMw Programmametekst. Den Haag: ZonMw 2012.

## 7 Bijlage 1. Conceptindicatoren die niet in de definitieve set indicatoren zijn opgenomen

<b>1. Bespreken en afwegen risicofactoren</b>	
<b>Kernaanbeveling</b>	Indien sprake is van 2 of meer risicofactoren in een gezin: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bespreek dit met de ouder(s);</li> <li>- Weeg samen met ouder(s)/jeugdige de risico- en beschermende factoren af;</li> <li>- Bespreek of de ouder(s)/ jeugdige behoefte hebben aan aanvullende steun.</li> </ul>
<b>Bron</b>	<i>Thema 1 Risico- en beschermende factoren</i>
<b>Type indicator</b>	Procesindicator
<b>Waarom belangrijk/onbelangrijk?</b>	<p>Volgens het biopsychosociale model spelen altijd meerdere risicofactoren een rol in het ontstaan van psychosociale problemen. In het microsysteem gaat het om factoren in het kind, de ouder of het gezin zelf; in het mesosysteem gaat het met name om sociale gezinsfactoren, de buurt en de school. In het macrosysteem tenslotte staan factoren in de grotere omgeving verder weg centraal, zoals de sociaaleconomische omstandigheden, cultuur, en de maatschappij als geheel.</p> <p>Praktisch gezien moeten , alvorens stappen te ondernemen, de beschermende en risicofactoren afgewogen worden. Hoewel risicofactoren goed zijn opgenomen in het DD-JGZ worden er nog wel altijd een paar gemist. Het bespreken van en afwegen van risicofactoren is echter niet in één BDS item te vangen, hier kunnen alleen vrije tekstvelden voor worden gebruikt. Elke professional maakt daarin eigen afwegingen, wat de meetbaarheid niet ten goede komt.</p>
<b>Omschrijving indicator(en)</b>	% jeugdigen waarbij sprake is van 2 of meer risicofactoren in het gezin en waarbij dit aantoonbaar: (1) besproken is met de ouders én (2) waarbij samen met ouder(s)/jeugdige de risico- en beschermende factoren afgewogen zijn én (3) waarbij behoefte aan aanvullende steun bij ouder(s)/ jeugdige besproken is.
<b>Teller</b>	Aantal jeugdigen waarbij sprake is of is geweest van 2 of meer risicofactoren in het gezin en waarbij dit aantoonbaar: (1) besproken is met de ouders én (2) waarbij samen met ouder(s)/jeugdige de risico- en beschermende factoren afgewogen zijn én (3) waarbij behoefte aan aanvullende steun bij

	ouder(s)/ jeugdige besproken is.
<b>Noemer</b>	Aantal jeugdigen in zorg waarbij sprake is of is geweest van 2 of meer risicofactoren in het gezin.
<b>Toelichting</b>	-

<b>2. Gebruik SDQ kindversie voor kinderen van 15 jaar en ouder</b>	
<b>Kernaanbeveling</b>	De SDQ kindversie is een veelbelovend instrument voor kinderen van 15 jaar en ouder
<b>Bron</b>	<i>Thema 2 Vroegsignalering van psychosociale problemen</i>
<b>Type indicator</b>	Procesindicator
<b>Waarom belangrijk/onbelangrijk?</b>	Het gebruik van goede instrumenten kan de signalering van psychosociale problemen door de JGZ verbeteren, maar dat is niet aangetoond.
<b>Omschrijving indicator(en)</b>	% jeugdigen van 15 jaar en ouder waarbij aantoonbaar de SDQ kindversie is gebruikt.
<b>Teller</b>	Aantal jeugdigen $\geq 15$ jaar waarbij aantoonbaar de SDQ kindversie is gebruikt.
<b>Noemer</b>	Aantal jeugdigen $\geq 15$ jaar in zorg.
<b>Toelichting</b>	-

<b>3. Verwijzing naar een goed onderbouwde interventie</b>	
<b>Kernaanbeveling</b>	Wanneer meer hulp nodig is dan alleen advisering door de JGZ, verwijst dan een jeugdige met psychosociale problemen naar een interventie die volgens de NJI databank Effectieve Jeugdinterventies geclassificeerd is als goed onderbouwd, effectief volgens eerste aanwijzingen of effectief volgens goede aanwijzingen.
<b>Bron</b>	<i>Thema 3 Advisering en interventies bij psychosociale problemen</i>
<b>Type indicator</b>	Procesindicator
<b>Waarom belangrijk/onbelangrijk?</b>	Om de in Nederland beschikbare interventies te identificeren kan worden geput uit de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het Nederlands Jeugdinstituut. In die databank zijn de effectieve jeugdinterventies opgenomen, die zijn beschreven en in Nederland ingezet kunnen worden). Een interventie komt in aanmerking voor opname in de databank als de interventie in theorie effectief is, dat wil zeggen: de interventie is goed beschreven en theoretisch goed onderbouwd. Een onafhankelijke commissie doet op basis van Nederlands onderzoek een uitspraak over de

	<p>effectiviteit van een interventie en publiceert dit op de website van het Nederlands Jeugdinstituut.</p> <p>Relevantie van de indicatorinformatie wordt wisselend beoordeeld, er kunnen ook andere lokale mogelijkheden voor interventie zijn en de meetbaarheid wordt beperkt door aantal interventies dat in het DD-JGZ ingebouwd kan worden. Deelnemers aan de commentaarronde geven aan het belangrijker te vinden dát er verwezen wordt en niet zozeer waarheen.</p>
<b>Omschrijving indicator(en)</b>	% verwijzingen voor psychosociale problemen waarbij aantoonbaar verwezen is naar een interventie die volgens de NJI databank Effectieve Jeugdinterventies geclassificeerd is als goed onderbouwd óf effectief volgens eerste aanwijzingen óf effectief volgens goede aanwijzingen.
<b>Teller</b>	Aantal verwijzingen voor psychosociale problemen waarbij aantoonbaar verwezen is naar een interventie die volgens de NJI databank Effectieve Jeugdinterventies geclassificeerd is als goed onderbouwd óf effectief volgens eerste aanwijzingen óf effectief volgens goede aanwijzingen.
<b>Noemer</b>	Aantal verwijzingen voor psychosociale problemen.
<b>Toelichting</b>	Zie voor een actueel overzicht van effectieve Jeugdinterventies <a href="http://www.nji.nl/jeugdinterventies">www.nji.nl/jeugdinterventies</a>

<b>4. Zitting in begeleidingsteam van school/voorschoolse voorziening</b>	
<b>Kernaanbeveling</b>	Zorg dat je als JGZ professional zitting hebt in een begeleidingsteam van school en van de voorschoolse voorziening.
<b>Bron</b>	<i>Thema 4 Samenwerking</i>
<b>Type indicator</b>	Procesindicator
<b>Waarom belangrijk/onbelangrijk?</b>	<p>Begeleidingsteams op school spelen een belangrijke rol in de signalering en aanpak van psychosociale problemen. Om die reden is het wenselijk dat een JGZ professional zitting heeft in een begeleidingsteam van school.</p> <p>Sommige deelnemers aan de commentaarronde vinden dit een goed streven, anderen vinden het minder relevant. Maar omdat het over de professional zelf gaat en niet over het kind is het onmogelijk om te registreren.</p>

<b>Omschrijving indicator(en)</b>	% scholen en voorschoolse voorzieningen waarbij JGZ professionals aantoonbaar zitting hebben in het begeleidingsteam.
<b>Teller</b>	Aantal scholen en voorschoolse voorzieningen waarbij JGZ professionals aantoonbaar zitting hebben in het begeleidingsteam.
<b>Noemer</b>	Aantal scholen en voorschoolse voorzieningen in het werkgebied.
<b>Toelichting</b>	-

<b>5. Raadplegen van school of de voorschoolse voorziening</b>	
<b>Kernaanbeveling</b>	Het raadplegen van school of de voorschoolse voorziening door de JGZ gebeurt in overleg met en na toestemming van de ouders.
<b>Bron</b>	<i>Thema 4 Samenwerking</i>
<b>Type indicator</b>	Procesindicator
<b>Waarom belangrijk/onbelangrijk?</b>	<p>School en de voorschoolse voorziening zijn belangrijke bronnen van informatie voor de JGZ professional met betrekking tot psychosociale problemen. Zij maken het kind in verschillende situaties gedurende een langere tijd mee (in de klas, in de omgang met leeftijdgenoten) en kan het kind en diens gedrag vergelijken met leeftijdgenoten. Bij twijfels over de aanwezigheid van een psychosociaal probleem kan school of de voorschoolse voorziening geraadpleegd worden over het functioneren van het kind. Ouders dienen in alle omstandigheden betrokken te zijn bij ieder overleg over hun kind. Het raadplegen van school of de voorschoolse voorziening zal daarom altijd in overleg, en na toestemming en zo mogelijk in aanwezigheid van de ouders plaatsvinden.</p> <p>Deelnemers aan de commentaarronde geven aan dat dit uitsluitend te maken heeft met privacyregels en niet uitsluitend over de richtlijn Psychosociale problemen gaat.</p>
<b>Omschrijving indicator(en)</b>	% contacten met school of de voorschoolse voorziening waarbij dit aantoonbaar (1) in overleg met ouders én (2) na toestemming van ouders is gebeurt.
<b>Teller</b>	Aantal contacten met school of de voorschoolse voorziening waarbij dit aantoonbaar (1) in overleg met ouders én (2) na toestemming van ouders is



	gebeurt.
<b>Noemer</b>	Aantal contacten met school of de voorschoolse voorziening.
<b>Toelichting</b>	-

<b>6. Onderbouwing vermoeden psychosociaal probleem bij 0-4 jarigen</b>	
<b>Kernaanbeveling</b>	Bij twijfel over een psychosociaal probleem bij 0-4 jarigen: onderbouw het vermoeden met aanvullende informatie via pedagogisch medewerker, (ortho)pedagoog van de kinderopvang of peuterspeelzaal.
<b>Bron</b>	<i>Thema 4 Samenwerking</i>
<b>Type indicator</b>	Procesindicator
<b>Waarom belangrijk/onbelangrijk?</b>	<p>Voor kinderen jonger dan 4 jaar zijn professionals van de kinderopvang of de peuterspeelzaal een belangrijke bron van informatie voor de JGZ-professional. Bij twijfels of een kind een psychosociaal probleem heeft kan aanvullende informatie ingewonnen worden bij de pedagogisch medewerker of (ortho)pedagoog van de kinderopvang of peuterspeelzaal.</p> <p>Relevantie van de indicatorinformatie wordt door de deelnemers aan de commentaarronde zeer wisselend beoordeeld, van zeer relevant en vanzelfsprekend (rapportcijfer 9) tot niet relevant (rapportcijfer 2) omdat het aan het oordeel van de professional is om samen met de ouders te besluiten daar informatie te halen. Het is dus geen 'harde' indicator. Registratie in het dossier is wel goed realiseerbaar.</p>
<b>Omschrijving indicator(en)</b>	% 0-4 jarigen met een (vermoedelijk) psychosociaal probleem waarbij aantoonbaar contact is opgenomen met de voorschoolse voorziening.
<b>Teller</b>	Aantal 0-4 jarigen met een (vermoedelijk) psychosociaal probleem waarbij aantoonbaar contact is opgenomen met de voorschoolse voorziening.
<b>Noemer</b>	Aantal 0 t/m 4 jarigen in zorg met een (vermoedelijk) psychosociaal probleem.
<b>Toelichting</b>	-

<b>7. Onderbouwing vermoeden psychosociaal probleem bij 4-18 jarigen</b>
--

<b>Kernaanbeveling</b>	Bij twijfel over een psychosociaal probleem bij 4-18 jarigen: onderbouw het vermoeden met aanvullende informatie via de leerkracht van het kind (4-12 jarige) of mentor (12-18 jaar).
<b>Bron</b>	<i>Thema 4 Samenwerking</i>
<b>Type indicator</b>	Procesindicator
<b>Waarom belangrijk/onbelangrijk?</b>	<p>Voor kinderen ouder dan 4 jaar is de school een belangrijke bron van informatie voor de JGZ professional met betrekking tot psychosociale problemen. De leerkracht maakt het kind in verschillende situaties gedurende een langere tijd mee (in de klas, in de omgang met leeftijdgenoten) en kan het kind en diens gedrag vergelijken met leeftijdgenoten. Bij twijfels over de aanwezigheid van een psychosociaal probleem kan de leerkracht of een begeleidingsteam geraadpleegd worden over het functioneren van het kind op school.</p> <p>Relevantie van de indicatorinformatie wordt door de deelnemers aan de commentaarronde zeer wisselend beoordeeld, van zeer relevant (rapportcijfer 9) en vanzelfsprekend tot niet relevant (rapportcijfer 2) omdat het aan het oordeel van de professional is om samen met de ouders te besluiten daar informatie te halen, dus geen 'harde' indicator is. Registratie in het dossier is wel goed realiseerbaar.</p>
<b>Omschrijving indicator(en)</b>	<p>A. % 4 t/m 12 jarigen met een (vermoedelijk) psychosociaal probleem waarbij aantoonbaar contact is geweest met de leerkracht van het kind.</p> <p>B. % 12 t/m 18 jarigen met een (vermoedelijk) psychosociaal probleem waarbij aantoonbaar contact is geweest met de mentor.</p>
<b>Teller</b>	<p>A. Aantal 4 t/m 12 jarigen met een (vermoedelijk) psychosociaal probleem waarbij aantoonbaar contact is geweest met de leerkracht van het kind.</p> <p>B. Aantal 12 t/m 18 jarigen met een (vermoedelijk) psychosociaal probleem waarbij aantoonbaar contact is geweest met de mentor.</p>
<b>Noemer</b>	<p>A. Aantal 4 t/m 12 jarigen met een (vermoedelijk) psychosociaal probleem.</p> <p>B. Aantal 12 t/m 18 jarigen in zorg met een psychosociaal probleem.</p>

<b>Toelichting</b>	-

<b>8. Complex/langlopend psychosociaal probleem</b>	
<b>Kernaanbeveling</b>	Bij een complex psychosociaal probleem, of een probleem dat al langere tijd blijft voortbestaan: neem contact op met een begeleidingsteam van de voorschoolse voorziening (0-4 jaar), de basisschool (4-12 jaar) of zorgcoördinator van het zorgteam in het VO (12-18 jaar)
<b>Bron</b>	<i>Thema 4 Samenwerking</i>
<b>Type indicator</b>	Procesindicator
<b>Waarom belangrijk/onbelangrijk?</b>	<p>Wanneer de gesignaleerde problemen complex zijn (bijv. schoolverzuim), dan is het nodig om de casus op te schalen naar een bovenschools team.</p> <p>Deelnemers aan de commentaarronde vinden dit geen 'harde' indicator omdat het aan het oordeel van de professional is om samen met de ouders te besluiten om dit te doen.</p>
<b>Omschrijving indicator(en)</b>	% kinderen met een complex of langlopend psychosociaal probleem waarbij aantoonbaar contact is geweest met school of de voorschoolse voorziening.
<b>Teller</b>	Aantal kinderen met een complex of langlopend psychosociaal probleem waarbij aantoonbaar contact is geweest met school of de voorschoolse voorziening.
<b>Noemer</b>	Aantal kinderen in zorg met een complex of langlopend psychosociaal probleem
<b>Toelichting</b>	Complexe psychosociale problemen zijn bijvoorbeeld problemen rond schoolverzuim, problemen met middelengebruik.