



Tussentijdse rapportage Jeugdgezondheidszorg

Toezicht 2016-2017 periode 2 en 3

Algemeen

Nadat in november 2016 de tussentijdse rapportage over periode 1 verscheen heeft de inspectie ondertussen periode 2 en 3 afgerond. De resultaten met betrekking tot de algemene thema's (*In beeld, in zorg, bereikt, Zicht op de kwaliteit van zorg, Samenwerking binnen het sociaal domein (wijk-, zorg- en jeugd teams), Richtlijn kindermishandeling in de praktijk*) van periode 2 en 3 weken niet veel af van die van periode 1 (zie [Tussentijdse rapportage periode 1](#)). De inspectie besloot daarom de tussentijdse rapportage over periode 2 en 3 te combineren en zich daarbij te focussen op de extra onderwerpen in beide perioden. De inspectie is voornemens de tussentijdse rapportage van periode 4 en 5 samen te nemen en die na periode 5 te publiceren.

De opmerkingen van de inspectie op de algemene thema's gelden nog onverkort voor de periode 2 en 3. De inspectie merkte een grote actiebereidheid bij de onderzochte JGZ organisaties vanaf het moment dat de tussentijdse rapportage over periode 1 was gepubliceerd. De resultaten daarvan worden de komende tijd zichtbaar.

Resultaten 'extra' onderwerpen periode 2 en 3



Roken

Roken is de belangrijkste ziekteveroorzaker in onze huidige maatschappij. Ongeveer de helft van de jongeren die beginnen met roken, overlijden aan de gevolgen van dat roken. Van de andere helft overlijdt een groot gedeelte niet aan het roken, maar ondervindt wel nadelige gezondheidseffecten van het roken. Zelfs degenen die niet zelf gaan roken, ondervinden nadelige gevolgen van het roken van anderen. Daarom moet het beginnen met roken zo lang mogelijk uitgesteld of nog liever worden voorkomen (uitstel betekent voor een groot deel, aantoonbaar afstel bij een deel van de populatie). Het stoppen van roken moet zo veel mogelijk en bij herhaling gestimuleerd worden en duidelijk gemaakt moet worden dat roken, in ieder geval in het bijzijn van kinderen, niet gepast is.

In periode 2 ging de inspectie na of de onderzochte JGZ organisaties zich hielden aan de gemaakte afspraken rond rookvrij opgroeien en de rookvrije generatie.

Voor vrijwel elk hoofdkantoor van een JGZ organisatie is het verboden om te roken en staat dat ook goed en duidelijk aangegeven. Bij een enkele JGZ organisatie kwam de inspectie nog wel een asbak voor de deur tegen. Een asbak impliceert dat het geaccepteerd is om rokend naar de JGZ te komen, al dan niet met kinderen, in ieder geval in het zicht van kinderen. Uit de gesprekken met medewerkers bleek dat bij locaties waar ook andere partijen, al dan niet uit de gezondheidszorg, in het gebouw zitten regelmatig nog steeds voor de deur gerookt wordt en kinderen met hun ouders door de rook naar de JGZ moeten. De inspectie roept de JGZ organisaties op om in het belang van een rookvrije volgende generatie de asbakken weg te halen en hier goede en bindende afspraken over te maken met medegebruikers en/of eigenaren van de panden waar zij in zitten.

Daarnaast viel het de inspectie op dat de JGZ organisaties het roken van ouders in het bijzijn van kinderen wel bespreekbaar maakt bij de start van de bemoeienis van de JGZ met het gezin, maar niet of veel minder op andere kernmomenten in het leven van kinderen. Zo registreert de JGZ zelden of na een scheiding de ouders en eventuele nieuwe partners wel of niet (opnieuw zijn gaan) roken. Ook weet de JGZ zelden of andere regelmatig in het gezin aanwezige volwassenen (zoal opa's en oma's of de oppas) roken. Niet weten betekent een gemiste kans voor de JGZ om preventieve adviezen te kunnen geven op het belangrijkste gezondheidsrisico.

De inspectie roept de JGZ op voortvarend verder te gaan met preventie van het beginnen met en de blootstelling aan roken en daarbij zelf het goede voorbeeld te geven.

- Binnen drie maanden moet het roken voor de deur van een JGZ locatie uitgebannen zijn.
- Binnen 6 maanden moeten de JGZ organisaties een beleid hebben opgezet om de hoogte te zijn of kinderen thuis blootgesteld worden aan rook na kernmomenten in het leven van het kind om hier preventieve adviezen op te kunnen geven. Dit moet in de dossiers terug te vinden zijn.

Geboortezorg

In periode 2 vroeg de inspectie ook naar de organisatie rond geboortezorg. Vrijwel overal nemen de JGZ organisaties deel aan de regionale Verloskundige Samenwerkings Verbanden (VSV's). Dat is een compliment waard. Waar dat niet, of nog niet het geval is, roept de inspectie de JGZ organisaties op hun uiterste best te doen de ketenpartners rond geboortezorg te overtuigen dat een goede ketenzorg niet ophoudt bij de geboorte van een kind. Sluitende zorg rond kind en gezin is van groot belang, zeker wanneer dat niet allemaal vanzelf en goed gaat.

De JGZ organisaties hebben vrijwel overal goede afspraken met de regionale verloskundigen en enkele kraamorganisaties over het ontvangen van signalen over risicogezinnen en -situaties. Dit zorgt dat de JGZ vanaf het eerste moment de juiste hulp voor deze kinderen en hun gezinnen in kan zetten en zo risico's kan verkleinen. Minder vaak rapporteert de JGZ consequent terug (met inachtneming van de privacy-regelingen) of de signalering vanuit de verloskunde en/of kraamorganisaties juist, onjuist en/of onvolledig was. Dat is jammer, want daarmee ontnemt de JGZ de verloskundigen en kraamverzorgenden de mogelijkheid om te leren en in de toekomst beter te signaleren. De inspectie constateert dat niet alle JGZ organisaties met alle kraamorganisaties goede afspraken hebben (met name afhankelijk van de grootte en mate van georganiseerd zijn van de kraamzorgorganisaties).

De inspectie verwacht dat de JGZ organisaties de gegevensoverdracht en de cyclische terugkoppeling daarvan met verloskundigen en kraamorganisaties in de eigen regio binnen 6 maanden goed regelt.

Borstvoeding

Borstvoeding geven ondersteunt de optimale ontwikkeling van het kind en heeft ook positieve effecten voor de moeder. Hoe langer borstvoeding gegeven wordt, hoe groter de positieve effecten voor kind en moeder zijn. Nederland staat wereldwijd nog steeds op een hele lage plek wat betreft het starten met borstvoeding en het langdurig geven van borstvoeding. Het geven van borstvoeding moet daarom door de JGZ zo veel mogelijk gestimuleerd en ondersteund worden.

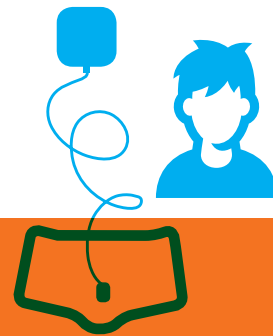
In periode 3 vroeg de inspectie bij de JGZ organisaties die zorg voor kinderen van 0-4 jaar leveren naar diverse aspecten rond borstvoeding.

In het kader van goed voorbeeld, doet goed volgen, vroeg de inspectie of werkneemsters met zuigelingen in de gelegenheid werden gesteld om hun kind borstvoeding te geven en/of te kolven zo lang als zij daar voor kozen. Dit bleek bij alle organisaties in deze periode het geval. Waar de ruimte niet geschikt was, werd samen met de werkneemster naar acceptabele alternatieven gezocht.

De groeicurve voor borstgevoede kinderen wordt niet standaard gebruikt en is niet altijd digitaal beschikbaar in de JGZ-dossiers. De medewerkers konden allen aangeven in welke gevallen zij deze curve wel gebruiken (al dan niet op papier) om ouders te laten zien hoe de groei van hun kind geïnterpreteerd moet worden.

Opvallend was dat meerdere organisaties aangaven dat zij hun 'Unicef/WHO-certificaat Zorg voor borstvoeding' niet langer verlengden. De reden daarvoor was met name dat de kosten voor dit certificaat de pan uitrezen terwijl het certificaat inhoudelijk weinig meerwaarde meer gaf.

De inspectie roept de JGZ organisaties op bij het niet langer verlengen van het 'Unicef/WHO-certificaat Zorg voor borstvoeding' binnen 6 maanden te zorgen voor goede borging van de zorg rond borstvoeding. Als ouders niet meer af kunnen gaan op het aanwezig zijn van een certificaat, moet de JGZ organisatie op een andere wijze aan ouders duidelijk maken dat zij voldoen aan de normen voor de zorg rond borstvoeding.



Zindelijkheid

Het bereiken van zindelijkheid is een belangrijke mijlpaal voor kinderen. Als kinderen op de leeftijd van 5 jaar nog niet zindelijk zijn voor urine en/of ontlasting gedurende de nacht en/of de dag is sprake van zindelijkheidsproblematiek. Voor veel kinderen van die leeftijd betekent het onzindelijk zijn elke keer weer een faalervaring. Kinderen die onzindelijk zijn scoren slecht op het hebben van een positief zelfbeeld, een stuk slechter dan bijvoorbeeld kinderen met een andere lichamelijke handicap. Een groot deel van de kinderen kan echter met relatief eenvoudige begeleiding in vrij korte tijd zindelijk worden. Vaak wordt gekozen voor klinische begeleiding, maar deze begeleiding kan veel goedkoper. Vanuit de basiszorg dicht bij huis, zoals de JGZ, kan ook begeleiding gegeven worden met zelfs aantoonbare betere slagingspercentages (in de orde van grote van 80-90% genezing in twee maanden tijd met goede begeleiding tegen zo'n 15% per jaar zonder begeleiding). Hierbij kan de JGZ conform de richtlijn Zindelijkheid voor urine en feces een belangrijke rol spelen. Op de leeftijd van 5 jaar heeft zo'n 15% van de kinderen last van zindelijkheidsproblematiek voor urine en nog zo'n 1-4% voor ontlasting. Daarmee is zindelijkheidsproblematiek een van de meest prevalentie aandoeningen van de kinderleeftijd. Uiteindelijk blijft ongeveer 1 op de 200 volwassenen onzindelijk, voor het grootste deel omdat ze nooit (de juiste) begeleiding hebben gehad.

In periode 3 vroeg de inspectie bij de JGZ organisaties die zorg voor kinderen boven de leeftijd van 5 jaar leveren naar diverse aspecten rond zindelijkheid.

Opvallend was dat **geen enkele** JGZ organisatie zelf de relatief eenvoudige begeleiding van kinderen met zindelijkheidsproblematiek op zich nam, ook niet als extra aanbod met separate financiering. Geen enkele JGZ organisatie maakte daarvoor afspraken met zorgverzekeraars en/of gemeenten. Overal werd verwezen naar de voor de maatschappij veel duurere klinische sector dit ondanks de bovenstaande voordelen om deze begeleiding uit te voeren vanuit de JGZ. Daarnaast draagt dit bij aan de taak van de JGZ om te de-medicaliseren.

Bij kinderen met zindelijkheidsproblematiek en emotionele- of gedragsproblemen wordt nog steeds ten onrechte voorrang gegeven aan de begeleiding/behandeling van de emotionele- of gedragsproblematiek en wordt de begeleiding van zindelijkheidsproblematiek als secundaire problematiek gezien. Uit onderzoek is bekend dat door het eerst aanpakken van de zindelijkheidsproblematiek (wat meestal binnen twee maanden tot succes leidt) bij een flink deel van de kinderen de emotionele- of gedragsproblematiek verdwijnt. Omgekeerd duurt de aanpak van emotionele- of gedragsproblematiek vaak jaren en heeft niet of nauwelijks effect op de zindelijkheidsproblematiek.

De inspectie roept het veld van de JGZ op meer aandacht te schenken aan de aanpak van zindelijkheidsproblematiek bij kinderen ouder dan 5 jaar en te handelen conform de richtlijn.

Daarnaast vraagt de inspectie het veld om in overweging te nemen in overleg met zorgverzekeraars en/of gemeenten zelf de begeleiding van dit voor kinderen belangrijk probleem op te pakken.



Social media gebruik / misbruik

Social media gebruik en/of misbruik is 'hot'. Zowel de jeugd, de opvoeders, de hulpverlening als de overheden zijn druk in de weer met alle nieuwe technieken. Social media in alle verschijningsvormen bieden ons ongekennde nieuwe mogelijkheden, maar helaas ook ongekennde nieuwe bedreigingen. De jeugd is naast enthousiast gebruiker, helaas ook toenemend slachtoffer van zaken die minder positief zijn aan de enorme vlucht die social media hebben genomen. Zij zijn vaak nog niet in staat goed te differentiëren tussen de voordelen en de gevaren.

In periode 3 vroeg de inspectie bij de JGZ organisaties naar hoe zij met social media omgaan.

Elke JGZ organisatie blijkt één of meer vormen van social media in meer of mindere mate in te zetten voor contacten met ouders en soms ook met jongeren zelf. Veelal is dit nog in de fase van ontdekken welke mogelijkheden aanwezig zijn. Een enkele keer is een organisatie hier duidelijk al verder in en heeft een duidelijk beleid en strategie voor het gebruik van social media. Meestal blijkt dit sterk gebonden aan één of enkele medewerkers die met dit onderwerp affiniteit hebben. Dit levert mooie voorbeelden op van het vertalen van het klassieke gedachtegoed van de JGZ naar de huidige moderne tijd met gebruik maken van de moderne middelen.

Slechts een enkele organisatie heeft al goed nagedacht over een beleid om de eigen werknemers te beschermen tegen de ongewenste uitwassen van social media. Het wordt veelal aan de medewerkers zelf overgelaten of ze hun mobiele telefoonnummer bekend maken aan jongeren en/of hun ouders, of ze bereikbaar willen zijn buiten kantooruren, of ze wel of niet reageren op uitlatingen over henzelf of de eigen JGZ organisatie op social media.

Vanwege het ontbreken van een (sociale) norm is het voor veel JGZ organisaties en hun medewerkers nog zoeken welke adviezen gegeven worden aan jongeren en opvoeders met vragen over het gebruik van social media. Wel wordt vaak individueel voorlichting aan ouders gegeven dat het (blauwe) licht van de verschillende schermen een verstrend effect heeft op de melatonine spiegel en daarmee op het slaap-waakritme van kinderen (en van de ouders zelf).

Ook het geven van collectieve voorlichting aan groepen jongeren en opvoeders om hen op de gevaren te wijzen en op preventieve mogelijkheden om ongewenste gevolgen te voorkomen staat op de meeste plekken nog in de kinderschoenen. Toch is dit van uitermate belang omdat pestgedrag via social media, sexting, en / of grooming een schadelijk effect hebben op bijvoorbeeld het psychisch welbevinden en het zelfbeeld van jongeren. Helaas hebben zich de afgelopen periode diverse (fatale) gebeurtenissen voorgedaan waarbij pesten, sexting en grooming een rol speelde.

De inspectie roept de JGZ organisaties en hun medewerkers op om alert te blijven op de mogelijkheden die social media bieden om de boodschap van de JGZ op een moderne manier vorm te geven. Tegelijkertijd moet de JGZ alert blijven op de uitwassen die een gevaar vormen voor de jeugd, voor de opvoeders of voor de JGZ medewerkers zelf. De inspectie roept alle JGZ organisaties op hier met voorrang goed beleid op te maken en hierbij vooral gebruik te maken van beleid en ideeën die al ontwikkeld zijn door voorlopers op dit terrein.