


Maastricht University *Leading in Learning!*



 Post Academisch Onderwijs Maastricht


"JGZ – wegens succes geprolongerd..."

Prof. dr. Frans J.M. Feron
 Department of Social Medicine
 Faculty of Health Medicine and Life Sciences
 Maastricht University
 f.feron@maastrichtuniversity.nl



TOOLBOX BASISPAKKET


Maastricht University *Leading in Learning!*

 Post Academisch Onderwijs Maastricht



Disclosure belangen spreker	
(Potentiële) belangenverstremeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
<ul style="list-style-type: none"> • Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium / andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk: 	<ul style="list-style-type: none"> • n.v.t. • n.v.t. • n.v.t. • NCJ en UM

FHML – Social Medicine – Prof. dr. F. Feron

slide 2

Inhoud:

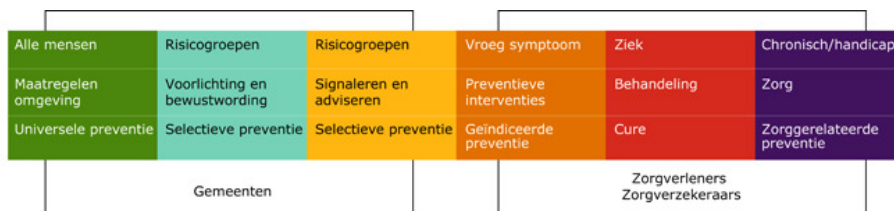
Leerdoelen:

- nieuwe positie JGZ in de stelselherziening
- **toolbox basispakket JGZ**
- commentaar
- handreikingen voor de praktijk



Stelselwijziging Jeugd *Doel?*

- ✓ Betere samenwerking zorg- en hulpverleningsinstanties
- ✓ Einde aan de bureaucratie
- ✓ Einde aan de versnipperde hulpverlening
- ✓ "Geen kind buiten beeld"



Ref: http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/dossiers/stelselherziening_jeugdzorg.jsp

Stelselwijziging Jeugd Wie?

Onder de verantwoordelijkheid van gemeenten komen:

- ✓ de huidige provinciale (geïndiceerde) jeugdzorg
- ✓ inclusief de jeugdbescherming en de jeugdreclassering
- ✓ de jeugdzorgPlus (gesloten jeugdzorg)
- ✓ geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-GGZ)
- ✓ zorg voor jeugd met licht verstandelijk beperking (jeugd-LVB)

✓ **... en de JGZ dan ... ?**

Ref: http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/dossiers/stelselherziening_jeugdzorg.jsp

Stelselwijziging Jeugd Waarom?

- ✓ Nodig om een snellere en effectievere inzet van ondersteuning of hulp mogelijk te maken.
- ✓ Sluit aan bij de opdracht die voortvloeit uit het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (IVRK): *namelijk dat alle kinderen **gezond** en **veilig** opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen meedoen.*

Ref: http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/dossiers/stelselherziening_jeugdzorg.jsp

Stelselwijziging Jeugd Positie JGZ?

Het preventief gezondheidszorgpakket van de jeugdgezondheidszorg, dat we in het belang van de volksgezondheid aan alle kinderen in Nederland actief en op identieke wijze willen aanbieden (bijvoorbeeld medische screenings en het rijksvaccinatieprogramma) zal, vanwege de inhoudelijke samenhang met de andere onderwerpen, in de Wet publieke gezondheid geborgd blijven.

De activiteiten van de jeugdgezondheidszorg, die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden, maar waar lokale beleidsvrijheid en samenhang met andere activiteiten in het jeugddomein van belang is, zullen worden ondergebracht in het nieuwe wettelijke kader voor jeugd.

“Uniform deel”  Wet Publieke Gezondheid

“Maatwerk deel”  Nieuwe Wet Jeugdhulp

Ref: Stelselwijziging jeugd 'Geen kind buiten spel' (Kamerstuk 31839 nr. 142); 8-11-2011

Jeugdgezondheidszorg kenmerk

“... het deel van de gezondheidszorg dat vooral betrokken is bij de **interactie** tussen kinderen met hun biologisch-genetische kwetsbaarheid enerzijds en hun materiële en immateriële omgeving anderzijds, waar deze interactie relevant is voor hun groei, gezondheid en ontwikkeling...”

Toolbox Basispakket JGZ doel

*"Het NCJ ondersteunt de implementatie van het nieuwe basispakket door inzet van de **Toolbox Basispakket met informatie en handreikingen** in 9 modules"*

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

[BASISPAKKET JGZ](#)

Toolbox Basispakket JGZ



Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

Toolbox Basispakket JGZ



Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

Toolbox Basispakket JGZ Begeleidingscommissie

Voorzitter:

- drs. Annemieke van der Zijden, directeur Publieke Gezondheid

Leden:

- drs. Janine Bezem, hoofd Jeugdgezondheidszorg
- mw. Ine Eijdens-Thijssen, directeur Kraamzorg/Jeugdgezondheidszorg
- prof. dr. Frans Feron, hoogleraar sociale geneeskunde, in het bijzonder JGZ
- dr. Mascha Kamphuis, jeugdarts
- drs. Margot Kobussen, jeugdverpleegkundige
- drs. Trudi Peters-Volleberg, programmamanager Jeugd
- drs. Ingrid Staal, stafverpleegkundige Jeugdgezondheidszorg
- mw. Jacqueline de Vries, beleidsmedewerker Jeugdgezondheidszorg

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

Toolbox Basispakket JGZ

9 modules

1. Visie
2. Wettelijk kader
3. Inhoud basispakket
4. Uitvoeringsvarianten
5. Beleidsadvisering
6. Onderwijs
7. Professional nieuwe stijl
8. Samenwerken
9. 1 focus, 1 taal

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

Module 1: visie

JGZ als verbinder



Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

Maastricht University *Leading in Learning!*

Nieuw Jeugdstelsel 2015

Huidige en nieuwe situatie

jeugdgezondheidszorg
gemeentelijke opgroei- en
opvoedondersteuning

gesloten jeugdzorg

provinciale jeugdzorg
jeugdbescherming
jeugdreclassering

jeugd-ggz

jeugd-vb
begeleiding
persoonlijke verzorging

gemeenten:
alle ondersteuning, hulp en
zorg bij opgroei-,
opvoedings-, en psychische
problemen en stoornissen
(preventie, jeugdhulp,
jeugdbescherming en
jeugdreclassering)

Ref: Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, 33 684, nr. 3

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 15

Maastricht University *Leading in Learning!*

Nieuw Jeugdstelsel 2015

Opbouw jeugdhulp

specialistische
jeugdhulp, jb en jr

jeugdhulp
ondersteuning, hulp en zorg

participatie en preventie
eigen kracht & sociale omgeving
positief opgroei- en opvoedklimaat

Ref: Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, 33 684, nr. 3

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 16

Maastricht University *Leading in Learning!*

Nieuw Jeugdstelsel 2015

Leeftijdsgrenzen huidige versus nieuwe situatie


provinciale jeugdzorg: 18, met doorlooptegeling tot 23	➔	jeugdhulp: 18 (met doorloop tot 23 als hulp niet via andere wet mogelijk is en zonder leeftijdsgrens indien opgelegd in strafrechtelijk kader)
gesloten jeugdzorg: 18, met doorloop 6 mnd		
jeugdgezondheidszorg: 19		
jeugd-ggz: geen		
jeugd-vb: geen		
gemeentelijke opgroei- en opvoedondersteuning: geen		
jeugdbescherming: 18		
jeugdreclassering: geen		

Ref: Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, 33 684, nr. 3

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 17

Maastricht University *Leading in Learning!*

Module 2: wettelijk kader



WETTELIJK KADER

Wet Publieke Gezondheid; incl. Besluit PG (2008)	Jeugdwet (1-1-2015)	Zorgverzekeringswet (2006)	Kwaliteitswet zorginstellingen (1996)
Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) (1995)	Wet op de beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) (1993)	Wet Bescherming Persoonsgegevens (2001)	Passend Onderwijs (1-8-2014)
Participatiewet (1-1-2015)	Wet gebruik BSN in de zorg (WBSN-Z) (2008)	Transitie AWBZ → WMO → Jeugdwet (2015)	

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 18

Besluit Jeugdgezondheidszorg aanpassing Wpg per 1-1-2015



Wpg § 2, art. 5.1:

1. systematisch volgen & signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren
2. taxeren zorgbehoefte(n)
3. vroegtijdige opsporing / preventie van specifieke stoornissen (m.u.v. neonatale screening en Rijksvaccinatieprogramma)
4. voorlichting, advies, instructie, begeleiding
5. formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

Besluit Jeugdgezondheidszorg commentaar...



Wpg § 2, art. 14:

1. NB: *gemeenten mogen zelf bepalen door wie JGZ wordt uitgevoerd!!*
2. Geldt voor taken 1 t/m 4 (vorige dia)
3. Deskundigheidseisen: conform de eisen aan een GGD (art. 10 en 17 Besluit JGZ)
4. Gemeentelijke taken uit de JGZ = basispakket JGZ

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>


Maastricht University *Leading in Learning!*

Jeugdwet commentaar...



1. Regelt de jeugdhulp
2. Onderscheid in:
 1. Preventie
 2. Ondersteuning
 3. Jeugdhulp
3. NB: *onderscheid met preventie door JGZ vooralsnog onduidelijk*
4. NB: aantal interventies JGZ vallen straks onder jeugdhulp (o.a. Stevig Ouderschap)
5. Rechtstreeks verwijzen naar jeugdhulp

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron
slide 21


Maastricht University *Leading in Learning!*

Jeugdwet: AMK / SHG commentaar...



1. AMK en Steunpunt huiselijk geweld → gemeenten
2. Organisatie AMHK op bovenlokaal niveau
3. AMHK wordt wettelijk verankerd in de Wmo
4. Consequenties voor de praktijk: onduidelijk
5. Prognose: er zullen regionale verschillen ontstaan

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron
slide 22


Maastricht University *Leading in Learning!*

AWBZ < 18 jaar: gemeenten commentaar...



1. Gemeenten krijgen verantwoordelijkheid over:
 - extramurale begeleiding (incl. vervoer)
 - kortdurend verblijf (incl. vervoer)
 - persoonlijke verzorging
2. Overheveling van AWBZ naar Wmo
3. Gemeenten krijgen meer ruimte t.b.v. passende voorzieningen
4. ... en waarschijnlijk minder geld ...
5. NB: mogelijk wordt persoonlijke verzorging onderdeel van de zorgverzekeringswet

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 23


Maastricht University *Leading in Learning!*

Helpful
Tips


Zorgverzekeringswet: commentaar...




1. JGZ draagt bij aan besparingen op de zorg die vergoed wordt o.b.v. de Zorgverzekeringswet door:
 - preventie
 - normaliseren
 - demedicaliseren
2. NB: nieuwe mogelijkheden / kansen voor JGZ:
 - rechtstreeks verwijzen
 - prescriptie lichte medicatie / preventieve medicatie
 - diagnostiek
 - rookpreventie

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 24

 Maastricht University *Leading in Learning!*

Module 2: wettelijk kader commentaar ...



**Wet Verwijsindex
Risicjongeren
(1-8-2010)**

**Wet Meldcode
Huiselijk Geweld
en Kinder –
mishandeling
(1-7-2013)**


**Leerplichtwet
(1901)

Kwalificatieplicht
(2007)**


.....

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron
slide 25

 Maastricht University *Leading in Learning!*

Module 2: Wettelijk kader commentaar ...



- ✓ Betere samenwerking zorg- en hulpverleningsinstanties?
- ✓ Einde aan de bureaucratie?
- ✓ Einde aan de versnipperde hulpverlening?
- ✓ "Geen kind buiten beeld"?

Ref: http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/dossiers/stelselherziening_jeugdzorg.jsp

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron
slide 26

Maastricht University *Leading in Learning!*

Module 3: Inhoud Basispakket

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 27

Maastricht University *Leading in Learning!*

Module 3: Inhoud Basispakket commentaar ...

Het preventief gezondheidszorgpakket van de jeugdgezondheidszorg, dat we in het belang van de volksgezondheid aan alle kinderen in Nederland actief en op identieke wijze willen aanbieden (bijvoorbeeld medische screenings en het rijksvaccinatieprogramma) zal, vanwege de inhoudelijke samenhang met de andere onderwerpen, in de Wet publieke gezondheid geborgd blijven.

De activiteiten van de jeugdgezondheidszorg, die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden, maar waar lokale beleidsvrijheid en samenhang met andere activiteiten in het jeugddomein van belang is, zullen worden ondergebracht in het nieuwe wettelijke kader voor jeugd.

“Uniform deel” → Wet Publieke Gezondheid

“Maatwerk deel” → Nieuwe Wet Jeugdhulp


Ref: Stelselwijziging jeugd 'Geen kind buiten spel' (Kamerstuk 31839 nr. 142); 8-11-2011

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 28

Maastricht University *Leading in Learning!*

Helpful Tips

Module 3: Inhoud commentaar ...





1. "niets is zo ongelijk als het gelijk behandelen van ongelijken"
2. NB: individuele activiteiten JGZ waar mogelijk baseren op de principes van gepersonaliseerde zorg!
3. NB: voorkom interne versnippering binnen de JGZ-instellingen:
 - collectieve activiteiten
 - epidemiologie
 - wetenschappelijk onderzoek
 - beleidsadvisering

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 29

Maastricht University *Leading in Learning!*

Module 4: Uitvoeringsvarianten

- ✓ Uitvoeringsvarianten op maat
- ✓ Afhankelijk van lokale / regionale behoeften
- ✓ Gebaseerd op lokale afspraken

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 30

 Maastricht University *Leading in Learning!*

Module 4: Uitvoeringsvarianten commentaar ...




- Landelijke versnippering door lokale / regionale verschillen
- Regionale / lokale bezuinigingen
- "Uitvoeringsvarianten op maat" → "Uitvoeringsvarianten onder de maat"




Afbeelding wegens
bezuinigingen niet beschikbaar.

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 31

 Maastricht University *Leading in Learning!*

Module 4: Uitvoeringsvarianten kwaliteitskader JGZ



1. **Laagdrempelig** - bereikt veel kinderen /jongeren en ouders
2. **Dichtbij de leefwereld** van kinderen, gezinnen (wijkgericht) en jongeren (schoolgericht)
3. Referentiekader: het **gezonde kind** (normaliseren)
4. **Dialooggericht**, actief-anticiperend en detecterend (ouder centraal)
5. Volgt kinderen in ontwikkeling vanuit **brede context** (biopsychosociaal model)
6. Digitaal **integraal dossier** van elk kind (longitudinaal vanaf de zwangerschap)
7. **Surveillance** van gezondheid, groei en ontwikkeling
8. Programmatisch: **multiscreeningen** op ijkmomenten
9. **Assessments** op indicatie van multiscreening en op verzoek
10. Inschatting **draagkracht en draaglast** in van kinderen / jongeren en ouders
11. **Verbinder** tussen basisvoorzieningen, de preventieve activiteiten en de activiteiten in het kader van (specialistische) hulp en zorg
12. JGZ werkt aan de hand van **beschikbare evidence**

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 32

Fundamentele "unique selling points" JGZ

1. Specialisme met het gezonde kind als referentiekader
2. Niet alleen vraaggericht, maar ook actief-anticiperend en detecterend
3. Laagdrempelig en hoog bereik
4. Surveillance van gezondheid, groei en ontwikkeling
5. Multiscreeningen (programmatische contactmomenten)
6. Assessment op indicatie multiscreeningen / op verzoek
7. Bevoegdheid tot fysisch-diagnostisch onderzoek van kinderen
8. Uitgebreide integrale dossieropbouw kinderen vanaf zwangerschap
9. Kinderen volgen vanuit de brede context (biopsychosociaal-ecologisch transactioneel concept)
10. Specialistische kennis van de interactie tussen het individuele kind (met zijn biologisch genetische baseline) met de omgevingsfactoren, in relatie tot gezondheid.

Module 4: Uitvoeringsvarianten kwaliteitskader JGZ



1. **Laagdrempelig** - bereikt veel kinderen /jongeren en ouders
2. **Dichtbij de leefwereld** van kinderen, gezinnen (wijkgericht) en jongeren (schoolgericht)
3. Referentiekader: **het gezonde kind** (normaliseren)
4. **Dialooggericht**, actief-anticiperend en detecterend (ouder centraal)
5. Volgt kinderen in ontwikkeling vanuit **brede context** (biopsychosociaal model)
6. Digitaal **integraal dossier** van elk kind (longitudinaal vanaf de zwangerschap)
7. **Surveillance** van gezondheid, groei en ontwikkeling
8. Programmatisch: **multiscreeningen** op ijkmomenten
9. **Assessments** op indicatie van multiscreening en op verzoek
10. Inschatting **draagkracht en draaglast** in van kinderen / jongeren en ouders
11. **Verbinder** tussen basisvoorzieningen, de preventieve activiteiten en de activiteiten in het kader van (specialistische) hulp en zorg
12. JGZ werkt aan de hand van **beschikbare evidence**

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

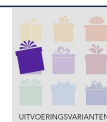
Module 4: Uitvoeringsvarianten Uitkomstindicatoren (in bewerking)



1. Kwaliteitsmeting via indicatoren
2. Doel: meten van gezondheidswinst
3. Indicator = meetbaar element van de zorgverlening dat functioneert als mogelijke aanwijzing voor de kwaliteit van zorg (RGO, 1990)
4. Drie typen indicatoren:
 - ✓ Uitkomstindicatoren (wat levert de zorg op?)
 - ✓ Procesindicatoren (functioneren zorgverleners; aantal preventieve interventies)
 - ✓ Structuurindicatoren (fte's; scholingsbeleid; -budget; kwaliteitscertificaat)

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

Module 4: Uitvoeringsvarianten Competenties



1. Brede deskundigheid
2. Eigen kracht versterken
3. Vertrouwen wekken (!)
4. Verbinden aan de wijk / school
5. Autonomie van de professional
6. Verantwoordelijkheid nemen
7. Actief duurzame samenwerking opzoeken
8. Beleidsadvisering

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

Module 4: Uitvoeringsvarianten

Leeftijdspecifieke preventie



1. Vast contactmoment: gekoppeld aan specifieke leeftijd kind (conform richtlijn of RVP)
2. Variabel contactmoment: keuzemogelijkheden binnen bepaalde leeftijdsgrens
3. Flexibel contactmoment: indien behoefte aan extra ondersteuning en/of begeleiding

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

Module 4: Uitvoeringsvarianten

Vormen (nader uit te werken) [1]



- **Consult:** Jongere of ouder met kind komt naar JGZ-organisatie voor JGZ-aanbod. Dat kan een individueel consult of een groepsconsult zijn.
- **Huisbezoek:** JGZ-professional bezoekt jongere of ouder met kind thuis met JGZ-aanbod.
- **Screening:** onderzoek met als doel het vroegtijdig opsporen van afwijkingen of risicofactoren om ziekten te voorkomen, tijdig te behandelen of verergering tegen te gaan. Screening is aan bepaalde criteria (Wilson & Jungner) gebonden.
- **PGO:** Periodiek Gezondheidsonderzoek om de gezondheid, groei en ontwikkeling van het kind/ de jongere te monitoren en te begeleiden.
- **Massavaccinatie:** vaccinatie van groepen; dit kan per school, wijk, JGZ-organisatie, gemeente of regionaal worden georganiseerd door de JGZ.
- **Facebookpagina:** op dit platform verzorgt men met elkaar de inhoud; dit versterkt de interactie en dialoog tussen gebruikers onderling. De JGZ kan hiermee haar zichtbaarheid vergroten.
- **Twitter:** het communiceren met korte berichten via pc, smartphone of ander mobiel tje met internetverbinding. De JGZ kan hiermee snel informatie verstrekken.
- **Gamification:** Jongeren of ouders via een online game gerelateerd aan een gezondheidsthema of opvoedthema bepaalde situaties laten ervaren, vaardigheden laten oefenen die hen laten nadenken over thema's en stimuleert tot gedragsverandering.

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

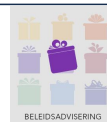
Module 4: Uitvoeringsvarianten Vormen (nader uit te werken) [2]



- **Vragenlijst (in combinatie met contact):** jongere, ouder en professional krijgen inzicht in de gezondheids- en opvoedsituatie die met de JGZ kan worden besproken en op basis waarvan men samen vervolgspraken kan maken.
- **Focusgroepbijeenkomsten:** een groepsbijeenkomst rond een bepaald thema.
- **Peereducation:** waarbij een getrainde jongere of ouder andere jongeren of ouders voorziet van informatie, kennis of vaardigheden.
- **Chatten:** communiceren via internet met een of meerdere personen; dit is een snelle en anonieme manier om met elkaar in contact te komen.
- **E-coaching:** via internet of e-mail is e-coaching tijd- en plaatsonafhankelijk.
- **E-Health module:** via internet wordt een programma aangeboden dat jongeren of ouders zelfstandig kunnen doorlopen om hun gezondheids- respectievelijk opvoedvaardigheden te verbeteren.
- **Combinaties:** Soms worden ook combinaties uitgevoerd; bijvoorbeeld een massavaccinatie gecombineerd met – zo nodig of wenselijk – een individueel contactmoment.

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

Module 5: Beleidsadvisering



1. Wordt onderdeel van het nieuwe basispakket JGZ !
2. Van individuele data → advisering op collectief niveau
3. Verschillende onderdelen in deze toolbox: formats, theoretische concepten, (reeds ontwikkelde) kwaliteits- en uitkomstindicatoren
4. Twee hoofdthema's:
 - ✓ Informatiebronnen (data)
 - ✓ Adviseren (vaardigheden)

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>


Maastricht University *Leading in Learning!*

Module 6: Onderwijs




1. Ondersteuning Passend Onderwijs
2. School = vindplaats én actieplaats
3. Focus: gezondheid <----> leren en gedrag
4. Toegevoegde waarde JGZ:
 - ✓ voorschoolse voorzieningen
 - ✓ regulier onderwijs
 - ✓ speciaal onderwijs
 - ✓ ziekteverzuimbeleid
 - ✓ gezonde school
 - ✓ advies- en consultatiefunctie voor leerkrachten

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 41


Maastricht University *Leading in Learning!*

Module 7: Professional nieuwe stijl



1. Verwijzingen klinische specialismen
2. Verwijzingen gespecialiseerde jeugdhulp
3. Veranderingen rol / taken JGZ professionals:
 - ✓ "het nieuwe toeleiden" naar allerlei vormen van hulp en zorg
 - ✓ motiveren voor het toeleiden naar passende ondersteuning / hulp
 - ✓ nieuwe vormen van samenwerking / afstemming collega-verwijzers
 - ✓ monitoring toeleiding tot de zorg
 - ✓ eind 2014: visiedocument (kaders voor JGZ m.b.t. toeleiden en monitoren)
 - ✓ overige ondersteuningsproducten

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 42

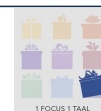
Module 8: Samenwerken



1. Literatuurstudie: Samenwerken aan het gezond en veilig laten opgroeien van kinderen
 - ✓ in hoeverre is er evidence dat samenwerking tussen organisaties effect heeft op het gezond en veilig opgroeien van kinderen?
 - ✓ welke factoren beïnvloeden de samenwerking tussen organisaties betrokken bij het gezond en veilig opgroeien van kinderen?
2. In voorbereiding: inspiratiedocument "*Samen = beter*"
3. Handreiking Beter Samen
4. Filmpje [Samenwerken](#), ben je speelbal of ben je speler

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

Module 9: 1 focus 1 taal



1. Begrippenkader waarin alle aspecten van gezondheid en functioneren van kinderen/jeugdigen
2. Bio-psycho-sociaal model
3. Classificatiesystemen
 - ✓ ICF-CY
 - ✓ CAP-J
 - ✓ NANDA
 - ✓ e.a.

Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>

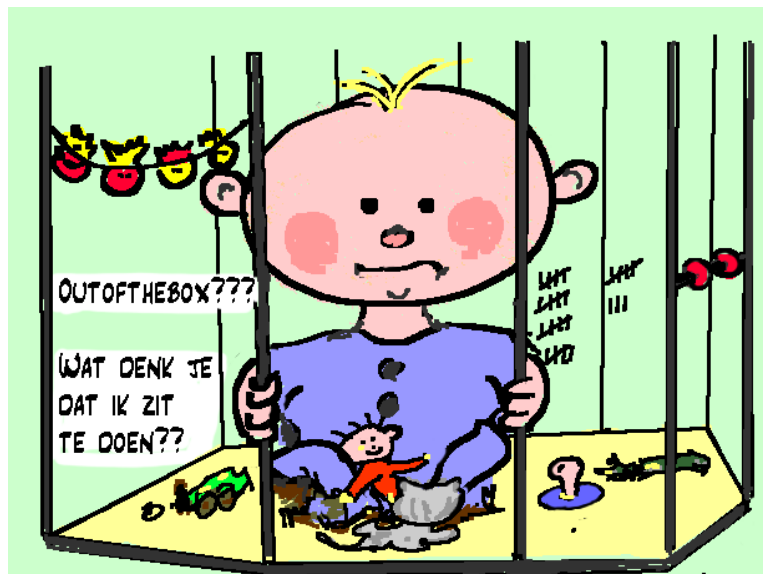
Toolbox Basispakket JGZ



"But I want out...!!"

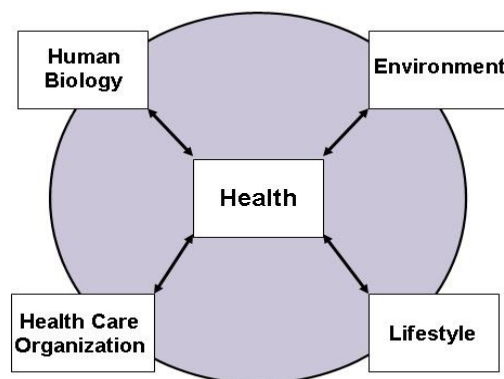


Ref: <http://www.ncj.nl/innovatie/overzicht-innovatie>





Lalonde's Health Field concept: 1974



Nieuwe definitie van Gezondheid Nederland: Gezondheidsraad/ZonMW (2009)

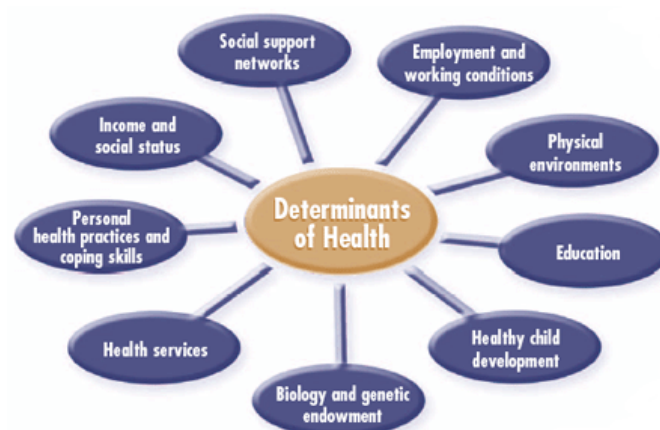
“complete physical, mental & social wellbeing”



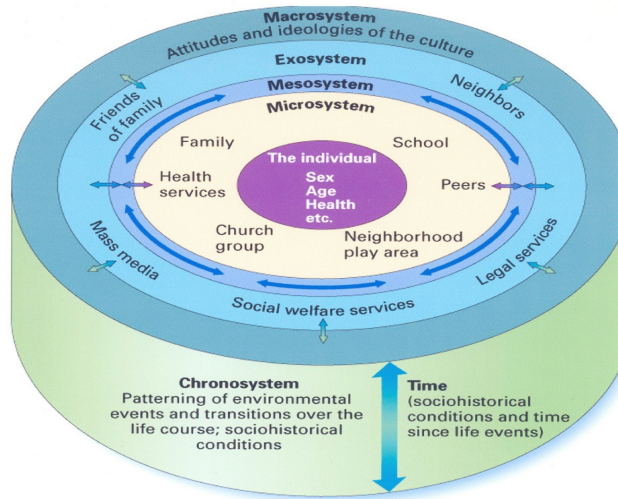
“the ability to adapt and self manage in the face of social, physical, and emotional challenges”

Ref: BMJ 2011; 343:d4817 doi: 10.1136/bmj.d4817 (Published 27 July 2011)

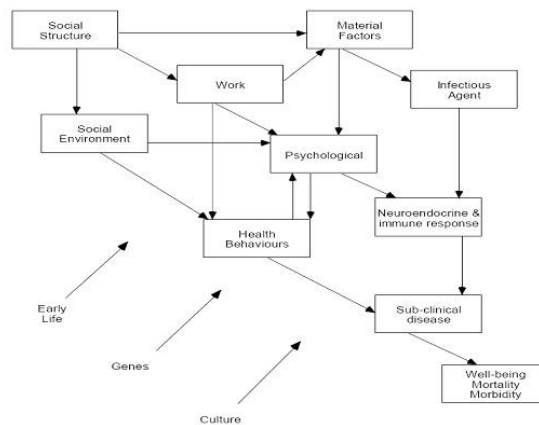
Determinanten van Gezondheid:



Bio-ecological transactional model



Biopsychosocial model



E. Brunner and M. Marmot. (2006). Social organization, stress, and health. In M. Marmot and R.G. Wilkinson (eds) *Social Determinants of Health*. Oxford: Oxford University Press, pp. 6-30.

Maastricht University *Leading in Learning!*

Bio-psycho-sociale model

BIOPSYCHOSOCIAL APPROACH TO UNDERSTANDING HEALTH

BIOLOGY

- Gender
- Physical illness
- Disability
- Genetic vulnerability
- Immune function
- Neurochemistry
- Stress reactivity
- Medication effects

PSYCHOLOGY

- Learning/memory
- Attitudes/beliefs
- Personality
- Behaviours
- Emotions
- Coping skills
- Past trauma

HEALTH

SOCIAL CONTEXT

- Social supports
- Family background
- Cultural traditions
- Social/economic status
- Education

Ref: <http://perspectivesclinic.com/health-psychology/>

FHML - Social Medicine - Prof. dr. F. Feron slide 53

Maastricht University *Leading in Learning!*

Jeugdgezondheidszorg: uitwerking BPS-model

Biological influences:

- Shared human genome
- Individual genetic variations
- Prenatal environment
- Sex-related genes, hormones, and physiology

Psychological influences:

- Gene-environment interaction
- Neurological effect of early experiences
- Responses evoked by our own temperament, gender, etc.
- Beliefs, feelings, and expectations

Child development

Social-cultural influences:

- Parental influences
- Peer influences
- Cultural individualism or collectivism
- Cultural gender norms

FHML - Social Medicine - Prof. dr. F. Feron slide 54

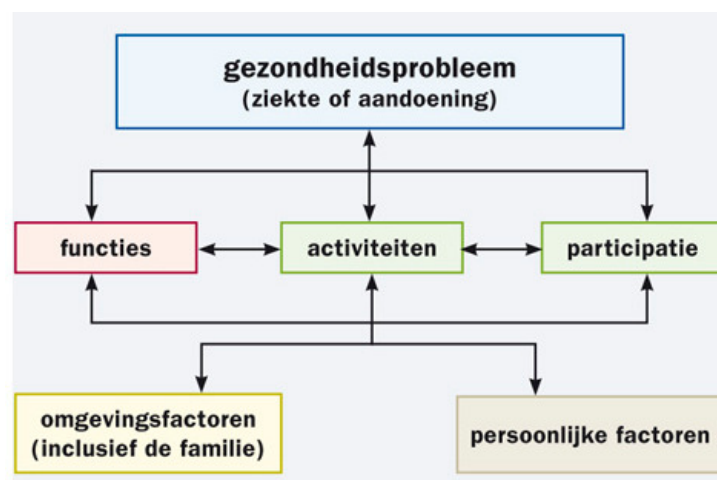
The biopsychosocial model of disease

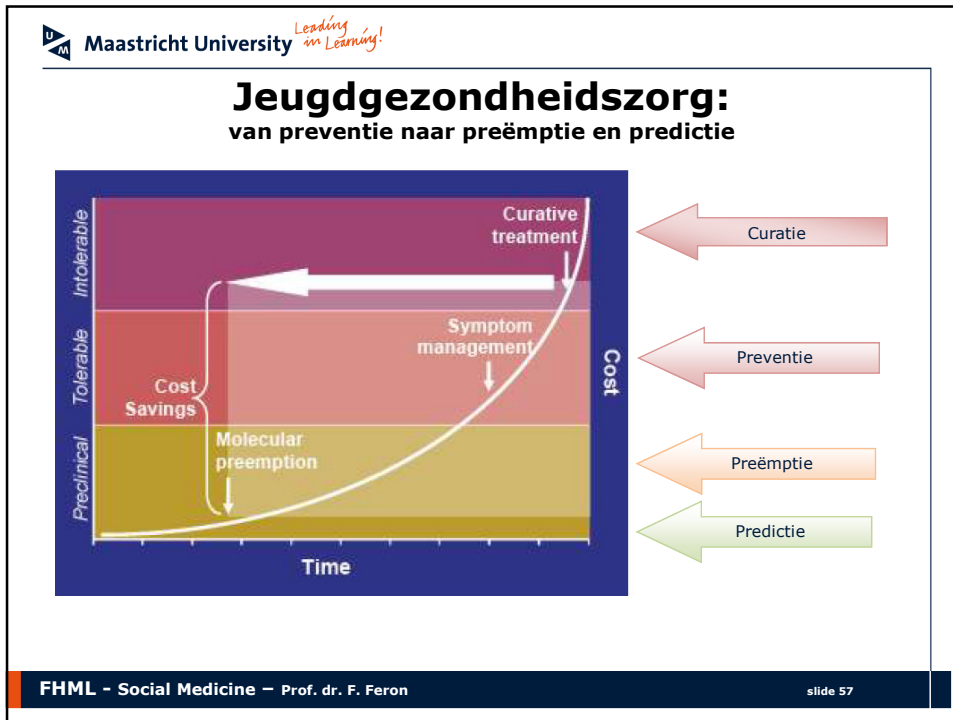
My long-term health conditions are biological in origin, but the impact has been felt physically, psychologically and socially. My long-term health condition can't be treated just through the biological medical model alone. . . .



“The medical support keeps me alive, but it is the psychological and social support that enables me to live.”

Jeugdgezondheidszorg





Maastricht University *Leading in Learning!*

"Predict it and personalize it"

Ref: Syurina, Hens & Feron. Literature Review: Use of Family History for Primary Paediatric Care as the Next Step Towards use of Genomics in Healthcare. *Current Pediatric Reviews* 2013;9(4):353-372

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 59

Maastricht University *Leading in Learning!*

Jeugdgezondheidszorg: continue longitudinale zorg voor het kind

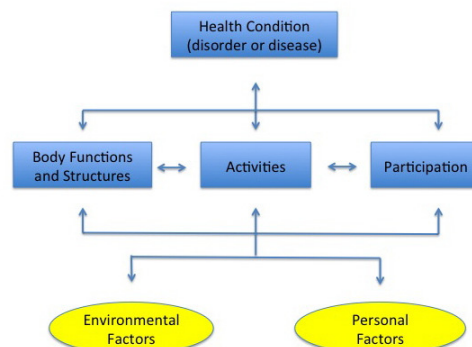
- Surveillance:
 - gezondheidsdeterminanten die gevolgd worden bij alle kinderen
- Multiscreening:
 - screeningsactiviteiten gericht op de gezondheid, groei en ontwikkeling van alle kinderen met als doelstelling om vroeg en tijdig te onderkennen of er een indicatie bestaat voor een assessment
- Assessment:
 - breder gezondheids-/ontwikkelingsonderzoek gericht op kinderen geïndiceerd via multiscreening met als doelstelling om te onderzoeken of, en zo ja welke, interventie aangeboden moet worden in het kader van geïndiceerde preventie.

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 60

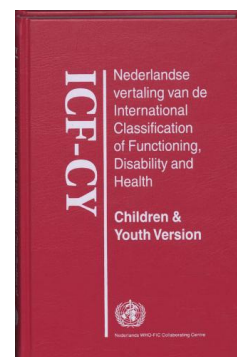
Jeugdgezondheidszorg: kenmerken

- **Repeated measures**
- **Multidisciplinair**
- **Multi-informant**
 - gebaseerd op informatie van ouders, leidster of leerkracht, zorgpartners, eigen bevindingen uit surveillance/multiscreening
- Gebaseerd op **klinische observatie én gerichte tools**
 - instrumenten / vragenlijsten
- Gericht op **outcome**

Jeugdgezondheidszorg ICF-CY



Ref: ICF-CY



Maastricht University *Leading in Learning!*

ICF

Figuur 1 ICPC en ICF

The diagram shows a central box for 'ziekte/aandoening' (disease/condition) in an ICPC box. Below it are three boxes: 'functies/anatomische eigenschappen', 'activiteiten', and 'participatie', all in ICF boxes. Arrows indicate bidirectional relationships between these three boxes. Below these are 'externe factoren' and 'persoonlijke factoren' in ICF boxes, with arrows pointing up to the activity and participation boxes.

Figuur 2 ICPC/ICF, voorbeeld

The example shows a patient with 'T90 Diabetes mellitus' and 'K86 Hypertensie' (ICPC). Below are several ICF codes: B1342 (Slaapt slecht), B4550 (Slechte conditie), B530 (BMI 23), A166 (Kan niet lezen), A4551 (Beperking in trappen lopen), A6600 (Zorgt voor zieke partner), P7504 (Groot sociaal netwerk via moskee), and P8452 (Onvrijwillig werkloos). At the bottom, two more ICF codes are shown: E1510 (Woning 2e etage), E325 (Steun geloofsgenoten), and a personal factor: 'Man 55 jaar, moslim, gehuwd 2 kinderen, uitwonend Ervaart weinig grip op eigen gezondheid'.

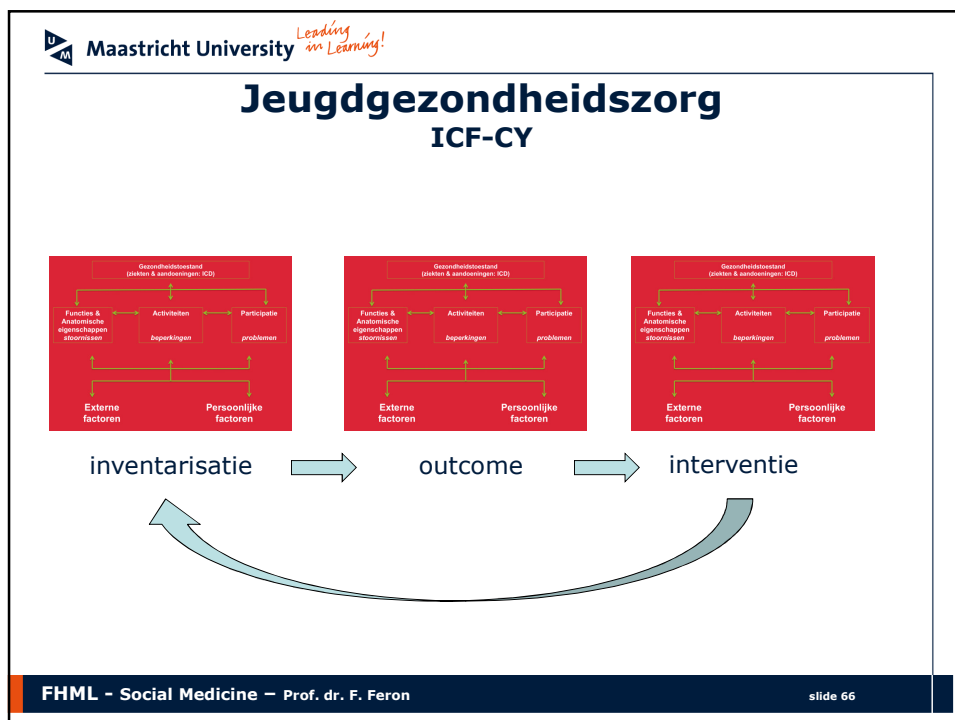
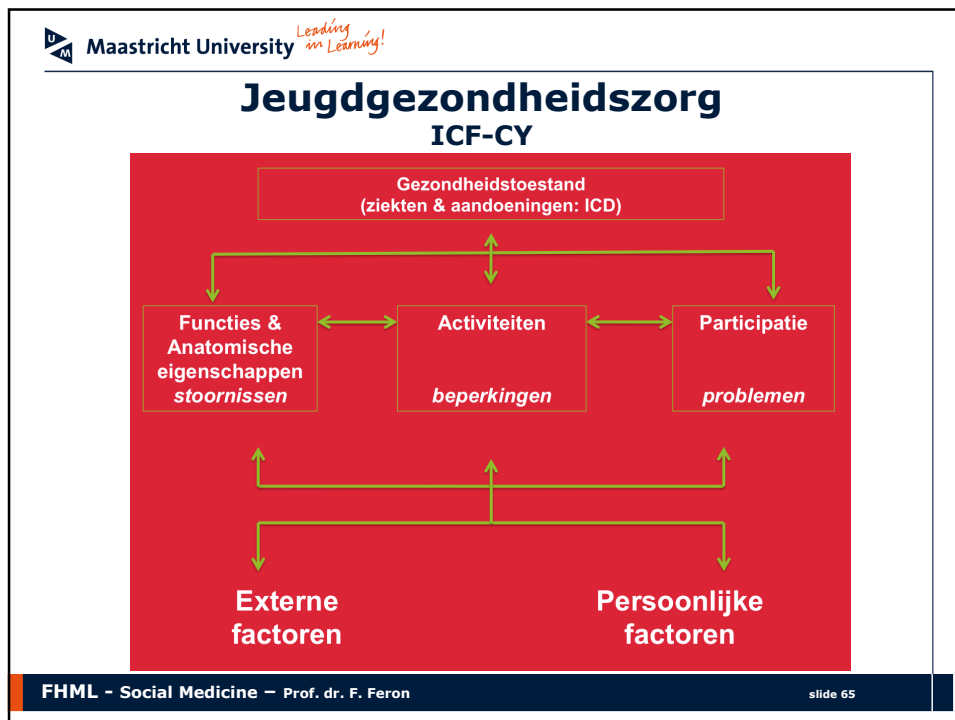
FHML - Social Medicine - Prof. dr. F. Feron slide 63

Maastricht University *Leading in Learning!*

Jeugdgezondheidszorg: de "zevensprong" in de JGZ

1. Voorgeschiedenis
2. **Actuele balans kind/omgeving**
3. Hypothese
 - continuüm: normaal - variabele binnen normaal - probleem - suspect - afwijkend
 - keuze assessment-tools
4. Assessment
5. Plan van aanpak
6. Interventie
7. Volgverantwoordelijkheid


FHML - Social Medicine - Prof. dr. F. Feron slide 64



Maastricht University *Leading in Learning!*

Jeugdgezondheidszorg ICF-CY: visualisatie


Idee...



FHML - Social Medicine - Prof. dr. F. Feron slide 67

Maastricht University *Leading in Learning!*

Jeugdgezondheidszorg ICF-CY: visualisatie

Biologisch-genetische aanleg Familie <ul style="list-style-type: none"> • ziekten • aanleg voor: kleine/grote lengte Kindkenmerken <ul style="list-style-type: none"> • temperament • gesloten/open 	Gezondheid Lichaamelijk <ul style="list-style-type: none"> • ziekten/slachten • oren/ogen Geestelijk <ul style="list-style-type: none"> • problemen/welbevinden • vragenlijst • oordeel JGZ 	Groei <ul style="list-style-type: none"> • lengte • gewicht Ontwikkeling <ul style="list-style-type: none"> • cognitief • motorisch • sociaal 	Directe omgeving Gezins situatie <ul style="list-style-type: none"> • samenstelling gezin • opvoeding Kinderopvang Peuterspeelzaal
	Leefstijl <ul style="list-style-type: none"> • slapen • voeding • TV, computer • lichamelijke activiteit 	Naam: Leeftijd: 	Huidig functioneren <ul style="list-style-type: none"> • thuis • school • vrienden • draaglast/draagkracht
		Ervaringen/ life events <ul style="list-style-type: none"> • zwangerschap • geboorte • sociaal • gezin/familie 	

Ref: Miriam Weijers, arts M&G - GGD Zuid Limburg

FHML - Social Medicine - Prof. dr. F. Feron slide 68

Maastricht University *Leading in Learning!*

Jeugdgezondheidszorg ICF-CY: visualisatie

Ref: Miriam Weijers, arts M&G - GGD Zuid Limburg / Bernice Doove, arts M&G - Envida

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 69

Maastricht University *Leading in Learning!*

Jeugdgezondheidszorg Probleem: eenheid van taal????

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 70

Maastricht University *Leading in Learning!*

Jeugdgezondheidszorg oplossing voor eenheid van taal ???

Biologisch-genetische aanleg Familie • ziekten • aanleg voor: kleine/grote lengte Kindkenmerken • temperament • gesloten/open	Gezondheid Lichamelijk • ziekten/klachten • oren/ogen Geestelijk • problemen/welbevinden • vragelijst • oordeel JGZ	Groei • lengte • gewicht Ontwikkeling • cognitief • motorisch • sociaal	Directe omgeving Gezinsituatie • samenstelling gezin • opvoeding Kinderopvang Peuterspeelzaal
	Leefstijl • slapen • voeding • TV, computer • lichamelijke activiteit	Naam: Leeftijd: 	Huidig functioneren • thuis • school • vrienden • draaglast/draagkracht
		Ervaringen/ life events • zwangerschap • geboorte • sociaal • gezin/familie	

Ref: Miriam Weijers, arts M&G - GGD Zuid Limburg

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 71

Maastricht University *Leading in Learning!*

Jeugdgezondheidszorg visualisatie + eenheid van taal

Idee...



FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 72

Maastricht University *Leading in Learning!*

Jeugdgezondheidszorg ICF-CY <--> eenheid van taal

DATA MINING!

Biologisch-genetische aanleg • ziekte • erfelijkheid • fysieke groei (hoogte) • metabolisme • immuniteit • genetica	Gezondheid • lichamelijke • psychische • sociale • geestelijke • intellectuele • cultureel	Groei • lichamelijke • psychische • sociale • geestelijke • intellectuele • cultureel	Directe omgeving • gezinsleden • leerkracht • vrienden • professionals • Peletoestel
Leefstijl • voeding • fysieke activiteit • slaap • alcohol • roken • drugsgebruik	Huidig functioneren • fysiek • psychisch • sociaal • intellectueel • cultureel	Ervaringen/ life events • ziekte • trauma • veranderingen	Leefomgeving • woonomgeving • schoolomgeving • sociale omgeving

Gezondheidsstatus (ziekten & aandoeningen: ICD)

Functies & Anatomische eigenschappen stoornissen	Activiteiten beperkingen	Participatie problemen
Externe factoren	Persoonlijke factoren	

FHML - Social Medicine - Prof. dr. F. Feron
slide 73

Maastricht University *Leading in Learning!*

Jeugdgezondheidszorg datamining!

Transfomed Data

Extracted Information

Assimilated Information

Data Warehouse

Selected Data

Transformed Data

Extracted Information

Assimilated Information

select

transform

mine

assimilate

FHML - Social Medicine - Prof. dr. F. Feron
slide 74

Maastricht University *Leading in Learning!*

Jeugdgezondheidszorg ICF-CY <--> eenheid van taal

Biologisch-genetische aanleg • geslacht • leeftijd • erfelijke ziekte • aangeboren afwijkingen • verworven afwijkingen • genetische afwijkingen	Gezondheid • lichamelijke • psychische • sociale • geestelijke • verstandelijke • culturele • spirituele	Groei • groei • ontwikkeling	Directe omgeving • gezin • school • vrienden • professionals • gemeenschap
Leefstijl • leefwijze • leefomgeving • leefstijl	Huidig functioneren • fysiek • psychisch • sociaal • geestelijk	Ervaringen/ life events • ziekte • trauma • verlies • verandering	Leefomgeving • fysieke • sociale • culturele

Gezondheidsstatus (ziekten & aandoeningen: ICD)

Functies & Anatomische eigenschappen stoornissen Activiteiten beperkingen Participatie problemen

Externe factoren Persoonlijke factoren

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 75

Maastricht University *Leading in Learning!*

Helpful Tips

“JGZ, let op uw saeck ... !”

O **JGZ**, let op u saeck,
 de tyt en stont is daer,
 op dat nu inden hoeck niet raeck
 u **autonomie**, die, voorwaer,
 u **voorgangers** hebben dier gecocht
 met goet en bloet en leven;
 want sy werd nu gantsch en t'eenmael gesocht
 tot niet te zyn verdreven.

Vrij naar: Adriaen Valerius (ca. 1575-1625)

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 76

Maastricht University *Leading in Learning!*

“JGZ – wegens succes geprolongeerd”



FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 77

Maastricht University *Leading in Learning!* 

Gouden regels voor succes in de JGZ:

1. Stel concrete doelen
2. Richt je op de 'unique selling-points' van JGZ
3. Haal voordeel uit veranderingen
4. Focus op outcome (“*wat heeft het kind eraan...*”)
5. Anticipeer op 'needs and demands' van kinderen & ouders
6. Bouw je reputatie op integriteit, kwaliteit en waarde
7. Persisteer in je passie voor de JGZ
8. Denk creatief
9. Wees veelbelovend...en bied meer
10. Werk slimmer, niet harder...
11. Overleef je eigen succes...

FHML - Social Medicine – Prof. dr. F. Feron slide 78

Maastricht University *Leading in Learning!* **PAOS** Maastricht Post-Academic Doctoral Programme

Namens doelgroep van onze JGZ ...

...wens ik jullie veel succes en inspiratie in de JGZ van de toekomst!

FHML - Social Medicine - Prof. dr. F. Feron slide 79

Maastricht University *Leading in Learning!* **PAOS** Maastricht Post-Academic Doctoral Programme

...met dank voor jullie aandacht

Maastricht, 2014 - Prof. dr. Frans J.M. Feron