

Inhoud

Redactioneel 49

Margot Kobussen
Magda Boere-Boonekamp

JGZ-Richtlijn 'Astma bij kinderen (0-19 jaar)' 50

C.I. Lanting en N. Heerdink

JGZ-richtlijn 'Preventie, signalering en aanpak van voorkeurshouding en schedelvervorming' 52

M.M. Boere-Boonekamp en
L.A. van Vlimmeren

JGZ-Richtlijn 'Huidafwijkingen' 55

J.A. Deurloo en H.B.M. van Gamen-Oosterom

JGZ-Richtlijn 'Zindelijkheid urine en feces' 56

M. Beltman en M. Kamphuis

Programmeringstudie Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg 2012 60

J.E. Kist-van Holthe, E. Hafkamp-de Groen, M.M. Boere-Boonekamp, M. Kamphuis, M.A.H. Fleuren, H. Raat en R.A. HiraSing

Richtlijnen jeugdzorg: aanbevelingen voor de jeugdzorg-professional 66

F. Dronkers

Een kroniek van meer dan tien jaar standaard- en richtlijnontwikkeling in de Vlaamse jeugdgezondheidszorg 68

K. Hoppenbrouwers en K. Van Hoeck

'Wat fijn, een nieuwe JGZ-richtlijn!' 69

M.T. Straver-Kramer

Richtlijnen implementeren zich niet vanzelf 72

T. Dunnink

Richtlijnontwikkeling anno 2013 73

M. Hubers

Voortgaande professionalisering!

Dit is het tweede themanummer over JGZ en richtlijnen. In 2010 verscheen het eerste nummer. Het weerspiegelt de kwaliteitsslag en de professionalisering die de JGZ doormaakt.

De JGZ heeft nu ongeveer tien jaar ervaring met de ontwikkeling en het gebruik van richtlijnen. Over zeventien onderwerpen is alle wetenschappelijke kennis verzameld en beschreven in richtlijnboeken met compacte samenvattingen. De richtlijnen richten zich op de plaats en rol van de JGZ'ers in de gehele keten. Met een stroomdiagram worden de raakvlakken met andere zorgverleners zichtbaar. Ook aan het klantperspectief wordt de nodige aandacht besteed. Zo wordt de preventieve zorg voor onze jeugd kwalitatief beter en de zorgketen transparanter.

Maar daarmee zijn we er nog niet. Eigenlijk begint het dan pas: de vertaling naar de praktijk. Inmiddels kennen we ook een professioneel implementatietraject, bevorderd en ondersteund door het NCI. Er zijn implementatiecoördinatoren bij alle uitvoerende organisaties en er is een heuse JGZ-Academy, waarin de kennis en vaardigheden van een aantal richtlijnen in de vorm van een e-learning (kan als geaccrediteerde scholing worden gedaan!) kunnen worden geoefend. Je zou zeggen: veel beter kan het niet worden!

Echter, na een scholing en eventueel een toetsing ken je als professional de contouren en de inhoud van een richtlijn. Maar hoe pas je hem vervolgens toe? Wat pas je aan in je dagelijks werk? En in welke gevallen wijk je op basis van je professionele autonomie af van de richtlijn? Bij het gebruiken van richtlijnen loop je misschien tegen allerlei knelpunten aan en hoe maak je dat bespreekbaar met je samenwerkingspartners? En hoe maak je ruimte voor nieuwe richtlijnen?

Gelukkig ervaren veel professionals dat richtlijnen goed aansluiten bij de praktijk, en gaat het vooral om de zogenaamde puntjes op de i. En hoewel het eerst veel extra tijd lijkt te kosten, blijkt het na gewenning zelfs tijd te besparen. Intervisie en intercollegiale toetsing bieden ruimte om met collega's af te stemmen.

En dan zijn er ook nog vragen over de ontwikkeling van nieuwe richtlijnen en het regelmatig updaten van reeds bestaande. Gelukkig hebben velen van u door de Programmeringstudie bijgedragen aan een nieuwe agenda voor richtlijnontwikkeling en onderzoek van belangrijke JGZ-onderwerpen. ZonMw neemt deze agenda voor richtlijnontwikkeling als leidraad voor de programmering in de komende zes jaar. Maar evidence-based richtlijnen in de JGZ kunnen er alleen komen als de onderzoekstraditie in het JGZ-veld verbetert, als deelname aan onderzoek een logisch onderdeel van het takenpakket wordt zodat meer en kwalitatief goed onderzoek in de JGZ plaatsvindt.

Ten slotte is het belangrijk dat we kennis nemen en gebruik maken van buitenlandse richtlijnen en richtlijnen van andere beroepsgroepen. Het is de moeite waard na te gaan of de ontwikkeling van een richtlijn vanaf het begin meer in samenwerking met alle betrokken beroepsgroepen kan plaatsvinden: het kind met de aandoening centraal en expliciete aandacht voor ketenzorg. Aparte richtlijnen voor verschillende beroepsgroepen en ook voor JGZ'ers zouden dan niet nodig zijn! Misschien toekomstmuziek?

Margot Kobussen
Magda Boere-Boonekamp