

A photograph of a man in a red vest and glasses assisting a young child on a playground structure. The child is wearing a blue jacket and light-colored pants, and is hanging from a horizontal bar. The man is standing to the left, looking at the child and gesturing with his hands. The background shows a blue and yellow playground structure.

JGZ- richtlijn

Opvoedings- ondersteuning

voor hulp bij opvoedingsvragen
en lichte opvoedproblemen

Managementsamenvatting



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

Auteurs

Auteurs: M. Oudhof, M.S. de Wolff, M. de Ruiter, M. Kamphuis, M. L'Hoir, B. Prinsen

Een publicatie van

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)

Churchillaan 11

3527 GV Utrecht

Auteursrechten voorbehouden

© Nederlands Centrum jeugdgezondheid, Utrecht, 2013

Aan de totstandkoming van deze uitgave is de uiterste zorg besteed. Voor informatie die nochtans onvolledig of onjuist is opgenomen aanvaarden redactie, auteurs en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid geen aansprakelijkheid. Voor eventuele verbeteringen van de opgenomen gegevens houden zij zich gaarne aanbevolen.

Alle rechten voorbehouden. Behoudens de of krachtens de in de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets van deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere wijze, zonder schriftelijke toestemming van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. Alleen organisaties die jeugdgezondheidszorg uitvoeren in opdracht van de gemeente mogen deze uitgave ongewijzigd verspreiden onder hun eigen medewerkers, hetzij in geprinte vorm, hetzij digitaal.

Voor zover het maken van reprografische verveelvoudiging uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijke verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht (www.reprorecht.nl). Voor het overnemen van gedeelten van deze uitgave in lezingen, readers en andere werken dient men zich tot het NCJ te wenden.

Deze richtlijn is tot stand gekomen met financiële steun van ZonMw in het kader van het programma 'Richtlijnen Jeugdgezondheid'.



Deze managementsamenvatting kunt u als checklist gebruiken voor uw organisatie om een indruk te krijgen van hoe het gesteld is met de kwaliteit van de door uw organisatie aangeboden opvoedingsondersteuning.

	Vraag	Waar te vinden in de Samenvatting?
1	Voert mijn organisatie de 5 functies uit waarmee de JGZ het opvoedingsproces kan versterken: <ul style="list-style-type: none"> • informatie en advies; • signalering; • toeleiding naar het hulpaanbod; • lichte pedagogische hulp; • coördinatie van zorg op lokaal niveau. 	Zie hoofdstuk 1 en werkkaart 1
2	Zijn we als organisatie voldoende gericht op: <ul style="list-style-type: none"> • Het ondersteunen van alle ouders? • Preventie van de meest voorkomende, normale opvoedingsproblemen in elke ontwikkelingsfase? • Het actief informeren van ouders ter preventie van de meest voorkomende, 'normale' opvoedproblemen, met behulp van betrouwbare en valide informatie (zoals database van Stichting Opvoeden.nl, www.stichtingopvoeden.nl)? 	Zie aanbevelingen hoofdstuk 2
3	Maken wij voldoende en nuttig gebruik van cliëntenraadpleging?	Zie laatste aanbeveling hoofdstuk 2 (pag. 4 samenvatting): <ul style="list-style-type: none"> • gebruikersraad; • (twee)jaarlijkse klantenonderzoeken.
4	Werken we binnen de wettelijke kaders die er zijn gesteld ten aanzien van opvoedingsondersteuning	Zie hoofdstuk 3 voor overzicht van relevante wetten. <p>Aanbevelingen (pag. 5 samenvatting):</p> <ul style="list-style-type: none"> • De JGZ maakt deel uit van het ZAT. • JGZ werkt met DD. • JGZ werkt met verwijzindex. • Het is mogelijk om taken van de jeugdarts naar de verpleegkundig specialist of doktersassistent te verschuiven.

5	<p>Maken we gebruik van een juist signaleringsinstrument als het gaat om het signaleren van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opvoedingsvragen/problemen? Hebben we gekozen voor de SPARK, het DMO-protocol (universele opvoedingsproblemen) óf de NOSIK (opvoedproblemen in risicosituaties)? • Psychosociale problemen? Hebben we gekozen voor de BITSEA óf SDQ voor 0 tot 4 jaar en voor de SDQ óf KIVPA voor 4 tot 19 jaar? 	Zie hoofdstuk 5 en werkkaart 1
6	Hebben we kwalitatief en kwantitatief een goed aanbod van interventies om opvoedingsondersteuning vorm te geven?	Zie hoofdstuk 5 en werkkaart 1
7	Hoe is het gesteld met de attitude, kennis en vaardigheden van mijn medewerkers als het gaat om opvoedingsondersteuning, voldoen ze aan de benodigde competenties?	<p>Zie hoofdstuk 6 en werkkaart 3</p> <p>Aanbevelingen m.b.t. houding en competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opvoedingsondersteuning is vraaggericht, oplossingsgericht, versterkt en is, waar nodig, outreachend. • Bij vraaggericht werken kiest de professional nadrukkelijk het perspectief van de ouder als uitgangspunt: de wijze waarop het gesprek gevoerd wordt, moet zodanig zijn dat de aanwezige competenties bij de ouders versterkt worden uitgaande van de vraag waar de ouder mee komt. • De professional is erop gericht ouders continu en vroegtijdig in hun rol te versterken.
8	Werken we binnen onze regio voldoende samen met onze ketenpartners?	Zie hoofdstuk 8
9	Onderbouwen wij onze huidige activiteiten op basis van de meest recente inzichten?	Zie de volledige literatuurlijst in de uitgebreide versie van de richtlijn

INLEIDING

De richtlijn Opvoedingsondersteuning is bedoeld om de preventie, signalering en aanpak van opvoedingsvragen en lichte opvoedproblemen in de jeugdgezondheidszorg (JGZ) te onderbouwen en te stroomlijnen. Zo wordt de kwaliteit van de opvoedingsondersteuning in de JGZ verbeterd. Deze richtlijn wil professionals in de JGZ aanwijzingen verschaffen over de wijze van communicatie en besluitvorming met ouders in geval van zorgen of problemen over de opvoeding, de in te zetten interventieprogramma's en de te verwerven competenties. Daarnaast ondersteunt deze richtlijn JGZ-organisaties bij de keuze voor signaleringsinstrumenten en interventies. De richtlijn is specifiek gericht op:

- vragen die ouders hebben over het opvoeden;
- de (anticiperende) voorlichting over de opvoeding die de JGZ verstrekt vanuit haar collectieve preventieve opdracht;
- signalen die JGZ-professionals opvangen over eventuele opvoedingsproblemen;
- de voorlichting, advisering en (lichte) hulp aan ouders en jeugdigen;
- de inschakeling van gespecialiseerde expertise (gedragswetenschappers en andere specialistische zorgverleners) binnen of buiten het CJG.

Uniforme opvoedingsvoorlichting en opvoedadviezen zijn nodig. Ze zijn zoveel mogelijk gebaseerd op evidence based informatie waar hulpverleners mee uit de voeten kunnen. De richtlijn vormt de wetenschappelijke basis voor het pakket aan ondersteuning van ouders door de JGZ. Voor ouders moeten de adviezen acceptabel zijn, aansluiten bij hun behoeften en die van hun kind en passen bij hun visie over opvoeding en de zorg rond hun kind.

Deze richtlijn richt zich op verbetering van de opvoedingsondersteuning en de (keten) aanpak van knelpunten in de opvoedingsondersteuning die professionals en ouders in de praktijk van de JGZ en het CJG ervaren. Deze knelpunten hebben betrekking op:

1. de wensen en behoeften van ouders bij de ondersteuning bij het opvoeden;
2. het voorkomen, signaleren van en interveniëren bij opvoedingsproblemen;
3. de taak van en invulling daarvan door professionals;
4. professionele en maatschappelijke wensen op het gebied van opvoeden en opvoedingsondersteuning.

Het eindproduct omvat een op consensus gebaseerde werkwijze voor opvoedingsondersteuning in de JGZ en het CJG als onderdeel van de lokale preventieve en zorgstructuur voor jeugdigen en ouders.

Leeswijzer

De richtlijn Opvoedingsondersteuning bestaat uit de volgende vier onderdelen:

- Een samenvatting voor de JGZ- en CJG-medewerkers.
- Deze samenvatting voor het JGZ- en CJG-management.
- Drie werkkaarten

Werkkaart 1: Overzicht van aanbevolen instrumenten en interventieprogramma's per leeftijdsgroep.

Werkkaart 2: Beslisschema opvoedingsondersteuning.

Werkkaart 3: Zelfreflectie-instrument individuele opvoedingsondersteuning.

- De uitgebreide versie van de richtlijn, die bedoeld is als naslagwerk. Hierin staat de wetenschappelijke onderbouwing gedetailleerd beschreven en zijn de aanbevelingen voor onderzoek opgenomen.

Deze samenvatting heeft de volgende opbouw:

Hoofdstuk 1-3: de context van de opvoedingsondersteuning.

Wat is opvoedingsondersteuning, welke vragen en behoeften hebben ouders en wat zijn wettelijke en maatschappelijke kaders?

Hoofdstuk 4-7: bestemd voor uitvoerende medewerkers.

Wat zijn de taken van opvoedingsondersteuning, signalering van opvoedproblematiek, de besluitvorming over steun en hulp, interventies, de wenselijke professionele attitude en competenties.

Hoofdstuk 8: bestemd voor managers van JGZ- organisaties en de CJG-partners.

Dit hoofdstuk gaat over:

- de samenwerking in de keten van preventie en opvoedhulp;
- hoe informatie uitgewisseld moet worden;
- de professionalisering en scholing van medewerkers op het gebied van opvoedingsondersteuning.

Voor wie is de richtlijn geschreven?

Deze richtlijn is primair bedoeld voor de medewerkers in de JGZ: jeugdverpleegkundigen, jeugdartsen, doktersassistenten, pedagogen en gezondheidsvoorlichters, en secundair voor de CJG-professionals waar zij nauw mee samenwerken, onder meer in het CJG: (school)maatschappelijk werkers en gedragswetenschappers. Daarnaast is de richtlijn bedoeld voor leidinggevenden en bestuurders van JGZ- en CJG-organisaties. Ten slotte is de richtlijn te gebruiken door professionals die ouders ondersteunen in directe aansluiting op de JGZ, zoals verloskundigen, kraamverzorgenden en kinderartsen of kinderverpleegkundigen. In het dagelijkse werk zijn deze samenvatting van de richtlijn en de drie werkkaarten voldoende voor een goede uitvoering van de richtlijn.

1. Wat is opvoedingsondersteuning?

Opvoedingsondersteuning gaat om 'opvoeders helpen opvoeden' (Hermanns, 1992). Vaak zijn ouders als zij worden gestimuleerd om op hun eigen vaardigheden te vertrouwen of wanneer ze een eenmalig, goed advies krijgen al voldoende toegerust om de situatie verder zelf 'aan te kunnen' (Rappaport & Seidman, 2000). Daarmee krijgt opvoedingsondersteuning een preventieve functie: langs de weg van empowerment en adequate advisering kunnen ernstige opvoed- en gezinsproblemen worden voorkomen. Bij problemen die ernstiger zijn, kan meer ondersteuning nodig zijn.

In deze richtlijn verstaan we onder 'opvoedingsondersteuning': *het ondersteunen van vaders en moeders¹ bij de opvoeding om een optimale ontwikkeling van kinderen te bevorderen*. Daarbij wordt opvoeden gezien als een transactioneel proces, waarin ouders en kinderen elkaar wederzijds beïnvloeden in relatie met de specifieke omgeving van het gezin (Bakker, 1998). Dat proces willen JGZ-professionals versterken met de volgende vijf functies van opvoedingsondersteuning²:

- informatie en voorlichting over de ontwikkeling en opvoeding van kinderen;
- pedagogische advisering en lichte pedagogische hulp;
- signalering van opvoedproblemen, vroegtijdige onderkenning en het inschakelen van hulp;
- informele, sociale, praktische en instrumentele steun van ouders bij de opvoeding;
- bevorderen van een stimulerende pedagogische en fysieke omgeving (de 'pedagogische civil society').

2. Vragen en behoeften van ouders

Als ouders vragen hebben over de opvoeding, zijn zij vooral op zoek naar iemand die ze kunnen vertrouwen, bijna altijd eerst in hun eigen persoonlijke netwerk, vervolgens in de kring van professionals die ze kennen en waar ze vertrouwen in hebben. Allochtone ouders hebben niet zozeer andere of specifieke vragen over de opvoeding, behalve op het terrein van de religieuze opvoeding, maar ze ervaren vooral minder steun. Ze zijn onbekend met het aanbod, ervaren een taalbarrière of andere praktische bezwaren, zien hulp zoeken als een taboe en nemen zelf niet snel initiatief (Van den Broek c.s., 2010).

Aanbevelingen met betrekking tot vragen en behoeften van ouders

- Opvoedingsondersteuning vanuit de JGZ is gericht op **alle ouders** met een werkwijze die recht doet aan alle opvoedculturen, opvoedingsovertuigingen en opvoedgewoonten. De norm is dat ouders de veiligheid van het kind en andere volwassenen daarbij niet in gevaar brengen.

¹ Hier worden de primaire verzorgers mee bedoeld.

² De zesde functie: coördinatie van zorg, blijft buiten beschouwing; die vraagt een afzonderlijke richtlijn.

³ Een gezamenlijk initiatief van de Rijksoverheid, uitvoeringsorganisaties en kennisinstituten, waar gemeenten en instellingen zich op kunnen abonneren.

- Het advies is om ter preventie van de **meest voorkomende, 'normale' opvoedproblemen** in elke ontwikkelingsfase ouders actief te informeren met behulp van betrouwbare en valide informatie. Hiertoe kunnen organisaties gebruikmaken van de database van Stichting Opvoeden.nl³, waarin gevalideerde opvoedinformatie over de meest voorkomende opvoedvragen voor ouders is opgenomen (www.stichtingopvoeden.nl). De eerste behoefte van ouders is vooral gehoord te worden: ze willen hun vragen voorleggen aan en hun zorgen delen met een professional. Ze verwachten daarbij een professionele, luisterende houding in een gelijkwaardige samenwerking met heldere en eenduidige adviezen op maat, die hen in hun rol positief bekrachtigen en niet tot problematisering, stigmatisering en registratie leiden.
- Het is niet wenselijk een specifiek aanbod te doen voor sterk identiteitsgebonden ouders (allochtone ouders, bevindelijk gereformeerde ouders, e.a.) omdat zij vaak dezelfde vragen hebben over de opvoeding als de andere ouders. Wel blijken ze minder steun te ervaren en te krijgen in de gangbare voorzieningen.
 - Om specifieke groepen ouders te bereiken moet recht gedaan worden aan de context waarin zij hun kinderen grootbrengen: dit vraagt cultuur-, religie- en identiteitssensitieve opvoedingsondersteuning.
- Het is wenselijk om een vorm van structurele cliëntenraadpleging in te voeren om goed aan te kunnen blijven sluiten op wensen, behoeften en opvattingen van ouders. Het is tijd voor een gebruikersraad en (twee)jaarlijkse klantenonderzoeken.

3. Wettelijke kaders, zorgstructuren en trends

Opvoedingsondersteuning in de JGZ voltrekt zich in een wettelijke en maatschappelijke context met de volgende belangrijke kenmerken.

Professionals die opvoedingsondersteuning geven, doen dit op wettelijke basis.

Zij worden geacht de volgende wetten te kennen (<http://www.st-ab.nl/wettenoverige.htm>):

- Wet publieke gezondheid (Wpg): vormt de grondslag voor het Basistakenpakket JGZ.
- Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo): benoemt expliciet de vijf functies van opvoedingsondersteuning in prestatieveld 2: opvoed- en opgroeiondersteuning.
- Wet op de jeugdzorg.
- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).
- Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp).
- Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO).
- Kwaliteitswet zorginstellingen.

Daarnaast ligt er een concept van de nieuwe Jeugdwet. Naar alle waarschijnlijkheid wordt deze wet definitief; het is van belang dat professionals deze ontwikkelingen volgen.

De JGZ verandert, evenals de haar omringende zorgstructuren. Daarom is deze richtlijn geschreven met als context de CJG-ontwikkeling en de toekomstige transitie van de jeugdzorg het Centrum voor Jeugd en Gezin waarbij de hele jeugdzorg onder de verantwoordelijkheid

van de gemeenten gaat vallen. JGZ-professionals zullen in het kader van preventieve jeugd-gezondheidszorg, opvoed- en opgroei-ondersteuning een belangrijke rol vervullen in dat proces. De JGZ is via het CJG daarbij steeds sterker verbonden met de zorgstructuren in onderwijs- en justitiële kaders (CJG – zorg- en adviesteam (ZAT) – Veiligheidshuis). Afstemming van werkprocessen versterkt deze samenwerking. De decentralisatie van de jeugdzorg naar gemeenten verschaft daartoe extra mogelijkheden.

Aanbeveling met betrekking tot wettelijke kaders

- De JGZ moet deel uitmaken van het ZAT en werkt met het Digitaal Dossier JGZ en de verwijfsindex of een soortgelijk systeem om signalen en zorgen te delen en mee te werken aan een integrale aanpak.

4. Uitvoering van de taken van opvoedingsondersteuning

Het aanbieden van opvoedingsondersteuning is een basistaak van jeugdverpleegkundigen in de JGZ. Die taak maakt onderdeel uit van de producten '*inschatten zorgbehoefte*' en '*voorlichting, advies, instructie en begeleiding*' van het Basistakenpakket JGZ (NIZW, 2004). Jeugdverpleegkundigen bieden ondersteuning aan ouders in de vorm van voorlichting, individuele adviezen tijdens spreekuren en huisbezoeken, in groepen op het consultatiebureau en door het geven van oudercursussen en aanbieden van andere opvoedkundige programma's.

Extra zorg kan worden geboden aan risicogroepen. Deze extra zorg is kortdurend van aard. Wanneer jeugdverpleegkundigen in hun reguliere contacten risico's signaleren op het gebied van de opvoeding, dan schatten zij de gevolgen in voor de jeugdige en/of maken zij een taxatie van de ernst van de problemen. Hierbij maken zij bij voorkeur gebruik van taxatie- of signaleringsinstrumenten (zie werkkartaat 1). Na taxatie volgt de conclusie en kiest de professional vervolgens samen met de ouders en/of de jeugdige passende interventies. Bij ernstige problemen schakelen de jeugdverpleegkundigen pedagogen of andere gedragswetenschappers in of verwijzen door (Van Dijk & Ligtermoet, 2009). De besluitvorming daartoe is in werkkartaat 2 opgenomen.

5. Preventie, signalering, interventie

Signalering van mogelijke opvoedingsproblemen is een van de preventieve taken van de JGZ. Het gebruik van wetenschappelijk onderbouwde signaleringsinstrumenten is hierbij een belangrijk hulpmiddel in aansluiting op 'de professionele blik' (Postma, 2008). Professionals beoordelen zelf of zij signaleringsinstrumenten bij specifieke risicogroepen gebruiken. Op Werkkartaat 1 'Overzicht van aanbevolen instrumenten en interventieprogramma's per leeftijdsgroep' worden de aanbevolen instrumenten en interventies weergegeven per leeftijdsfase.

Aanbevelingen met betrekking tot signalering

- Het advies is om één instrument te gebruiken voor de signalering van opvoedingsproblemen en één instrument te gebruiken voor de signalering van psychosociale problemen (voor 0-4 én 4-19). De keuze voor deze instrumenten dient op managementniveau gemaakt te worden.
 - Voor het signaleren van opvoedingsproblemen is er keuze uit de SPARK (voorheen aangeduid als de VOBO-Z) en het DMO-protocol dat deel uitmaakt van Samen Starten (beide universele signalering) of de NOSIK (signalering in risicosituaties). De NOSIK is een meer selectief te gebruiken instrument onder supervisie van een gedragswetenschapper.
 - Voor het signaleren van psychosociale problemen is er keuze uit de BITSEA (voor de 2-jarigen) en de SDQ (ouderversie) voor de leeftijd van 0 tot 4. Voor de leeftijd van 4 tot 19 jaar is er keuze uit de SDQ (ouderversie, 4-16) en de SDQ (zelfrapportage) en de KIVPA vanaf 13 jaar.
- Signaleringsinstrumenten zijn belangrijke hulpmiddelen in de zin dat zij de signalering verbeteren (Vogels, 2008). Signaleringsinstrumenten zorgen ervoor dat de professional systematisch gegevens verzamelt over het kind, waardoor de professional zijn/haar beslissingen beter kan onderbouwen.
- Signaleren mag nooit gebeuren zonder het 'delen van de signalen met de ouders'. De crux is de acceptatie van het signaal door de ouder, waarbij wederzijds vertrouwen, openheid en empowerment de bepalende kenmerken van de communicatie zijn. De ouder blijft de regie over het signaal voeren, tenzij de veiligheid van het kind in het geding is of komt. In die zin zijn signaleringsinstrumenten niet meer dan een hulpmiddel.

Interventies

Voor universele opvoedingsondersteuning van alle ouders is nog geen bewezen effectief programma in Nederland beschikbaar. Triple P is de enige interventie op dit niveau die, in Australië, bewezen effectief is en waarvoor Nederlands onderzoek eerste aanwijzingen verschaft voor bevestiging van die kwalificatie (De Graaf et al., 2008).

Aanbevelingen met betrekking tot interventies

- Het is aan te bevelen om als organisatie minimaal 1 interventie voor universele opvoedingsondersteuning aan te bieden, aangevuld met interventies die nodig zijn om de doelgroep goed te kunnen bedienen. Dat zijn dus vaak meerdere fasegebonden interventies of interventies voor specifieke doelgroepen. Zowel voor instrumenten als voor interventies geldt dat zij de kwaliteit van het werk/de ondersteuning moeten verbeteren (het is geen doel op zich om interventies of instrumenten te gebruiken).
- Het verdient aanbeveling om het programma Triple P te gebruiken als de basis voor universele opvoedingsondersteuning in de JGZ.
- Veelbelovende Nederlandse programma's voor fasegebonden universele opvoedingsondersteuning die theoretisch goed zijn onderbouwd, zijn:

- Opvoeden Zo.
- Rookvrij Opgroeien (Roken? Niet waar de kleine bij is!)
- Beter Omgaan met Pubers.
- Drukke kinderen.
- Peuter in Zicht!

Deze programma's hebben als voordeel boven buitenlandse programma's dat de programma's in Nederland zijn ontwikkeld en daarmee goed aansluiten op de Nederlandse situatie. Anderzijds is de effectiviteit van deze programma's minder grondig getoetst.

- Voor selectieve opvoedingsondersteuning (= wanneer sprake is van opvoedingsspanning) zijn drie programma's bewezen effectief of waarschijnlijk effectief: VIPP-SD, de Ouder-Baby-interventie en de DroogBedTraining. Alle drie de interventies zijn in Nederland ontwikkeld.
- Theoretisch goed onderbouwd zijn Stevig Ouderschap, Armoede en gezondheid van kinderen, Bemoeizorg in de JGZ en in het buitenland kosteneffectief en met eerste aanwijzingen voor effectiviteit in Nederland VoorZorg.
- Voor ouders en kinderen met een niet-westerse achtergrond zijn het DMO-protocol van Samen Starten, de SDQ en de NOSIK bruikbaar gebleken. Aanbevolen wordt deze samen met de SPARK door te ontwikkelen voor specifieke risicogroepen.

6. Houding en competenties van professionals

In Nederland bestaat geen beroepscompetentieprofiel 'opvoedingsondersteuner' (www.nji.nl). Wel bestaat er voor alle werkers in de JGZ een generiek competentieprofiel gebaseerd op de vier CJG-kerntaken. Voor de jeugdarts, jeugdverpleegkundige en doktersassistenten werkzaam in de JGZ geldt een algemeen beroepsprofiel en een beroepscode waaraan de competenties voor opvoedingsondersteuning zijn te ontleen.

Bij de taak 'inschatten zorgbehoefte' van het Basistakenpakket JGZ is het belangrijk dat jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen de zorgbehoefte (preventief) kunnen signaleren en analyseren. Ook moeten ze risicokinderen kunnen indiceren en een zorgplan op kunnen stellen. Bij de taak 'voorlichting, advies, instructie en begeleiding' van het BTP moet de jeugdverpleegkundige universele, selectieve en geïndiceerde preventieve activiteiten uit kunnen voeren. Ook moet zij vroege interventies uit kunnen voeren en (nieuwe) sociale media kunnen gebruiken. Daarbij moet zij haar kennis gebruiken over het motiveren en stimuleren van gedragsverandering.

Doorslaggevend in de opvoedingsondersteuning van allochtone ouders zijn de waakzaamheid voor vooroordelen, het tonen van belangstelling en een positieve benadering. Sensitiviteit van de professional en respect voor de culturele achtergrond van het gezin lijken cruciaal om een vertrouwensband te ontwikkelen met gezinnen. Sensitiviteit houdt in: culturele vooroordelen vermijden, maar ook vooroordelen op basis van sociaal-economische positie, gezinsstructuur, gender, generatie en acculturatie.

Bij gezinsondersteuning bij etnische minderheden moet het belang van een vriendelijke, gastvrije en respectvolle houding benadrukt worden. Daarbinnen zijn vooral luisteren, openstaan, empathie, inlevingsvermogen, flexibiliteit en geduld belangrijk (Ince & Van de Berg, 2010).

Aanbevelingen met betrekking tot houding en competenties

- Opvoedingsondersteuning is vraaggericht, oplossingsgericht, empowert ouders en is waar nodig outreachend.
- Bij vraaggericht werken kiest de professional nadrukkelijk het perspectief van de ouder als uitgangspunt: de wijze waarop het gesprek gevoerd wordt, moet zodanig zijn dat de aanwezige competenties bij de ouders versterkt worden, uitgaande van de vraag waar de ouder mee komt.
- De professional is erop gericht ouders continu en vroegtijdig in hun rol te versterken.

7. Beslissen over steun en hulp bij het opvoeden

Werkkaart 2 geeft een overzicht van de te nemen stappen op het moment dat de ouder een vraag of zorg heeft rondom de opvoeding of indien de JGZ-professional zorgen heeft. Ook de daarbij behorende communicatieaspecten worden schematisch weergegeven. Het uitgangspunt is dat de vragen, zorgen of (mogelijke) problemen op allerlei momenten en in allerlei situaties aan JGZ-professionals kunnen worden voorgelegd. Het beslisschema beschrijft de verschillende stappen in het besluitvormingsproces dat de JGZ professional in het contact met de ouder(s) zet. Doorgaans worden deze stappen intuïtief gezet. Het beslisschema beoogt de stappen beter te expliciteren zodat het proces meer systematisch verloopt. In aanvulling daarop worden suggesties gegeven voor de explorerende vragen die nodig zijn om tot verheldering van de vraag of het signaal te komen.

Aanbeveling met betrekking tot steun en hulp bij het opvoeden

- Alle medewerkers die betrokken zijn bij het aanbieden van opvoedingsondersteuning moeten (blijvend) getraind worden in vraaggerichte/oplossingsgerichte gespreksvoering.

8. Samenwerking in de keten van opvoedhulp

Rol JGZ-organisaties

Het Basistakenpakket geldt voor alle jeugdigen tussen de 0 en 19 jaar. Sommige JGZ-organisaties kennen een integrale JGZ 0-19, maar in verschillende regio's vallen de JGZ 0-4 en 4-19 niet onder dezelfde organisatie. Een verschil tussen JGZ 0-4 en JGZ 4-19 is dat er bij de JGZ 0-4 meer mogelijkheden zijn tot het bieden van opvoedingsondersteuning. Er is met name meer ruimte voor extra huisbezoeken, individuele en groepscontacten. De JGZ 4-19 heeft veel minder ruimte voor het bieden van (extra) opvoedingsondersteuning. Juist in de JGZ 4-19 moet daarom gewerkt worden aan bekendheid en een vertrouwensband met de ouders wanneer het kind naar school gaat. Die vertrouwensband is cruciaal om ouders op een laagdrempelige manier te ondersteunen bij normale opvoedvragen en

-problemen. De JGZ zal daartoe veel duidelijker en veel meer aanwezig moeten zijn op de scholen voor basis- en voortgezet onderwijs. Hiermee wordt ook gewaarborgd dat gezinnen en kinderen een passend en op elkaar afgestemd zorg- en onderwijsaanbod krijgen.

Aanbevelingen met betrekking tot de rol van de JGZ-organisaties

- De JGZ, met name de JGZ 4-19, moet meer en duidelijker aanwezig zijn op de scholen voor basis- en voortgezet onderwijs dan tot nu toe gebruikelijk is binnen de huidige contactmomenten.
- Gemeenten moeten een basispakket opvoedingsondersteuning invullen, niet alleen in de JGZ en het CJG (zie de handreiking Opvoedingsondersteuning in het CJG), maar in het licht van de transitie van de jeugdzorg voor en met alle gemeentelijke (basis)voorzieningen samen.

Informatie uitwisselen en afstemmen

Goede opvoedingsondersteuning gaat uit van het 'zo-zo-zo-zo-principe': zo snel, zo licht, zo kort en zo dichtbij mogelijk (Kenniskring Jeugdgezondheidszorg, 2010). Juist de JGZ kan een rol hebben bij het normaliseren en geruststellen van de ouder en de jeugdige. Hierbij zijn een goede aansluiting en samenwerking noodzakelijk tussen het aanbod in het preventieve domein en de jeugdzorg (Van Dijk & Prinsen, 2008). Om ketenpartners met elkaar te verbinden is het volgende minimaal nodig (Prinsen, Roelofse, Schuimer & Mes, 2006):

- ontmoetingen en persoonlijke contacten (elkaar kennen);
- concrete afspraken maken met elkaar (en daarin elkaar (leren) vertrouwen);
- leren en kennisuitwisseling (elkaar begrijpen);
- goede onderlinge communicatie en informatie-uitwisseling (elkaar verstaan);
- beleid en aansturing verbinden met uitvoering (elkaar stimuleren).

Voor afstemming rondom vroegsignalering van psychosociale problemen verwijzen we naar de gelijknamige richtlijn (Postma, 2008). Ook daarvoor geldt: hoe eerder, hoe lichter de hulp, hoe beter. Zijn de problemen echter complexer en is het nodig om de hulp en zorg vanuit verschillende voorzieningen goed af te stemmen, dan moet gewerkt worden volgens het principe één gezin, één plan.

Aanbevelingen met betrekking tot het uitwisselen van informatie

- De JGZ gebruikt de volgende middelen om informatie uit te wisselen: de verwijzindex, het Digitaal Dossier JGZ, één gezin, één plan.
- De JGZ-professional moet standaard participeren in de ZAT's op elke school.
- Altijd moet duidelijk zijn wie de functie van zorgcoördinator vervult – de verantwoordelijkheid van de gemeente – en dus belast is met het goed verlopen van de samenhangende ondersteuning van het gezin.
- Er moeten duidelijke lokale/regionale afspraken gemaakt worden over de terugkoppeling van informatie tussen ketenpartners.
- Betrokken professionals dienen standaard geïnformeerd te worden:

- op het moment dat Bureau Jeugdzorg een indicatiebesluit afgeeft;
- op het moment dat de geïndiceerde zorg start en eindigt;
- bij de start en afsluiting van kinderbeschermingsmaatregelen;
- op het moment dat er een onderzoek door het AMK of de Raad voor de Kinderbescherming wordt uitgevoerd en bij afsluiting van dat onderzoek.

Omgekeerd informeren professionals in de JGZ, de CJG's en het ZAT ook standaard diegenen die naar hen verwijzen. Uiteraard gelden de gebruikelijke privacyregelingen en wettelijke kaders voor de JGZ-werkers.

Betrekken van ouders

Het is van belang dat ouders en jeugdigen meer betrokken worden bij de (keuze voor) hulp. Professionals moeten transparant zijn en de regie bij ouders leggen. Zij moeten samen met ouders en jeugdigen doelen vaststellen en kijken hoe de ondersteuning wordt opgezet en welke partners eventueel betrokken zijn/moeten worden bij de hulpverlening.

Aanbevelingen met betrekking tot het betrekken van ouders

- Ouders en jeugdigen dienen zo mogelijk altijd aanwezig zijn bij bespreking van hun cases.
- Het instrument 'Samenwerken in de jeugdketen' (VWS, 2011) biedt samen met bijvoorbeeld de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (ministerie van VWS, 2011) een handreiking bij de afwegingen van privacyaspecten.

Professionalisering en scholing

Professionalisering in de JGZ is nodig, zowel op het gebied van de uitvoering als van de organisatie. Dit kan gebeuren door de kern van de verdere professionalisering te richten op de processen van en tussen professionals (primaire werkproces, vraaggericht werken, samenwerking op alle niveaus, ketenzorg, informatie delen, cultuurverandering, verandermanagement, et cetera)

Aanbevelingen met betrekking tot professionalisering

Aanbevolen wordt om de kwaliteit van primaire werkprocessen te verbeteren door:

- Adequaate informatie te delen, binnen de JGZ en het CJG maar ook met ouders, jeugdigen en eerste- en tweedelijnszorg.
- Adequaate om te gaan met privacyvragen.
- De werkprocessen van preventie, ontwikkelingsstimulering, gezondheidsbevordering, signalering, ondersteuning, zorgcoördinatie volgens één gezin, één plan, verwijzen en nazorg op elkaar af te stemmen.

Het verdient aanbeveling:

- Alle JGZ-medewerkers te trainen in Triple P, jeugdartsen en doktersassistenten (indien zij opvoedingsondersteuning geven) in niveau 2 en jeugdverpleegkundigen in niveau 3.
- De maatschappelijk werkers en pedagogen (soms in dienst van de JGZ, soms als ketenpartner) te trainen in Triple P niveau 3.
- Alle JGZ-medewerkers te trainen in het gebruik van de aanbevolen signaleringsinstrumenten.

- De persoonlijke effectiviteit van JGZ-professionals te versterken door (bij)scholing in: motiverende gespreksvoering, vraaggericht werken, oplossingsgericht werken, video-interactiebegeleiding, dialooggerichte consultvoering en intercultureel werken.

Overige aanbevelingen voor de JGZ in het kader van professionalisering

- Intervisie en supervisie op het gebied van opvoedondersteuning dient gefaciliteerd te worden. Werkkaart 3 – zelfreflectie-instrument – kan gebruikt worden om de benodigde competenties in kaart te brengen en te volgen.
- In samenwerking met de CJG's en gemeenten moet een samenhangend basispakket opvoedinformatie ontwikkeld en geborgd worden.
- Het gebruik van gezamenlijke standaarden, richtlijnen, protocollen en codes voor alle professionals die opvoedingsondersteuning geven, dient gestimuleerd te worden.
- De professional wordt bij voorkeur 'in zijn eigen kracht en autonomie' aangesproken.
- De JGZ werkt op alle niveaus van uitvoering, management en beleid vraaggericht, dat wil zeggen dat er wordt uitgegaan van de eigen kracht van ouders (empowerment).
- De cultuur van samenwerking, de missie en visie van de JGZ tot uitvoering brengen en implementeren.
- De laagdrempeligheid en het preventieve karakter van de JGZ borgen; een positief imago neerzetten en het preventieve, empowerende karakter van de JGZ expliciet op de voorgrond zetten.
- De JGZ tot een lerende organisatie maken (onder meer: Plan-Do-Check-Act), professionals leren 'ruimte te nemen', oplossingsgericht en handelingsgericht te werken.

Handreiking voor het opstellen van een meerjarenbeleid in de regio:

Welke zaken moeten door organisaties voor de invoering van de richtlijn voorbereid worden en welke zaken leveren voor organisaties na invoering nog werk op?

a. Vooraf:

1. Beschikbaar maken van instrumenten en ontbrekende interventies (en hierover eventueel met de gemeente onderhandelen). Dit wordt uitgezet in een meerjarenplan.
2. Aanwijzen van een implementatiecoördinator voor deze richtlijn.
3. Implementatieplan maken en de implementatiediagnose uitvoeren (dus de uitgangssituatie van de organisatie t.a.v. opvoedingsondersteuning in kaart brengen).
4. Aandachtsfunctionaris aanstellen.
5. (Bij)scholen van mensen (o.a. op basis van zelfreflectie, werkkaart 3).

b. Na afloop:

1. **Borgen van geleerde vaardigheden (met name motivational gespreksvoering en oplossingsgericht werken).**
Dit kan door intervisiebijeenkomsten te organiseren, bijscholing, e-learning, video-interactiebegeleiding en dergelijke (meer dan intervisie).

2. Invullen van de checklist uit deze managementsamenvatting; dit geeft een beeld van de kwaliteit van de geboden opvoedingsondersteuning en de checklist geeft aan waar de aanvullende informatie in de **samenvatting** van de richtlijn gevonden kan worden.

Literatuur

Zie de volledige literatuurlijst in de richtlijn.



Nederlands Centrum Jeugdgezondheid

Churchillaan 11
3527 GV Utrecht

www.ncj.nl



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid