



Landelijk professioneel kader

Uitvoering basispakket
jeugdgezondheidszorg (JGZ)



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

Dit landelijk professioneel kader ondersteunt JGZ-organisaties bij een meer flexibele uitvoering van het basispakket JGZ. Het past bij een JGZ die transformeert en met meer flexibiliteit nog beter zorg op maat wil leveren.

Alle jeugdigen in Nederland hebben tot het 18e jaar recht op jeugdgezondheidszorg, aangeboden onder verantwoordelijkheid van de gemeente. In dit landelijk professioneel kader staat wanneer en hoe JGZ-professionals deze contacten kunnen inzetten, flexibel en op maat van de jeugdige. Het kader is gebaseerd op de richtlijnen en landelijke werkdocumenten die JGZ-professionals in hun werk gebruiken en vervangt de richtlijn Contactmomenten BTP uit 2003. Het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid heeft, in samenwerking met een begeleidingscommissie van JGZ-professionals (op persoonlijke titel), de betrokken beroeps- en brancheverenigingen, IGZ, VNG en VWS dit kader ontwikkeld.

Uitgangspunt: Basispakket JGZ 2015

Sinds 1 januari 2015 is er een nieuw basispakket JGZ. Hierin staat welk pakket aan preventieve gezondheidszorg elk gezin en iedere jeugdige in Nederland van de JGZ aangeboden moet krijgen. Het basispakket is vernieuwd om beter te kunnen aansluiten bij wetenschappelijke inzichten en maatschappelijke ontwikkelingen.

Wat staat er in?

- Het basispakket omschrijft de kerntaken voor de JGZ: het systematisch volgen en beoordelen van de ontwikkeling van jeugdigen, het tijdig signaleren van problemen en vroegtijdig opsporen van specifieke stoornissen, het geven van preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding, het ontzorgen en normaliseren, het beoordelen of extra ondersteuning, hulp of zorg nodig is en direct de juiste zorg of hulp erbij halen, samenwerken en adviseren.
- Bij ieder contact wordt ook gekeken naar de specifieke omstandigheden van de jeugdige en zijn gezin/omgeving. Bij elke activiteit is het van belang om te beoordelen in welke vorm deze wordt aangeboden.
- Het onderscheid tussen het uniforme deel (aangeboden aan alle jeugdigen) en het maatwerkdeel (afgestemd op de specifieke zorgbehoeften van de jeugdigen alsmede op lokale of regionale demografische en epidemiologische gegevens) is verval- len. De activiteiten die voor iedere jeugdige beschikbaar moeten zijn, blijven in de Wet publieke gezondheid (Wpg) geborgd. De activiteiten die niet aan alle jeugdigen worden aangeboden en waar

samenhang met de activiteiten uit het jeugddomein van belang is, zijn ondergebracht in de Jeugdwet en heten 'jeugdhulp'.

- Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) maakt geen deel uit van het basispakket JGZ maar vaccineren hoort wel tot de kernactiviteiten van de JGZ. Vaccinaties aan kinderen onder de vier jaar dienen tijdens een individueel contact te worden aangeboden.

In de factsheet 'Nieuw basispakket Jeugdgezondheidszorg' is de kern van het basispakket beschreven, inclusief de veranderingen per 1 januari 2015. Ook de relatie tussen preventieve JGZ-taken en jeugdhulp op basis van de Jeugdwet staat erin. Zie: NCJ Toolbox basispakket JGZ op www.ncj.nl

JGZ heeft de taak de gezonde en veilige ontwikkeling van jeugdigen te bevorderen en te borgen.

De JGZ transformeert. Meer flexibiliteit en meer zorg op maat zijn de sleutelwoorden

De JGZ transformeert en ontwikkelt zich. JGZ-opleidingen passen zich voortdurend aan ontwikkelingen aan. JGZ-professionals anticiperen samen met ouders op de specifieke individuele behoeften van jeugdigen. Vanuit een professionele kijk op de biologische, psychische en sociale aspecten van de groei en ontwikkeling van jeugdigen kunnen eventuele problemen worden voorzien. Vaak kunnen jeugdigen en/of ouders zelf een oplossing vinden binnen hun eigen netwerk, met eventuele begeleiding van de JGZ. Zo nodig kan tijdelijk lichte hulp vanuit de JGZ worden geboden. Het streven daarbij is dat jeugdigen en gezin weer zo snel mogelijk op eigen kracht en/of met steun van hun eigen netwerk verder kunnen. Bij signalering van problemen verwijst de JGZ snel naar curatieve gezondheidszorg, passende jeugdhulp of een andere hulpverlener. In het nieuwe stelsel voor jeugd heeft de jeugdarts een poortwachtersfunctie, wat de natuurlijke rol van de JGZ op het terrein van gepaste zorg onderstreept. Om te komen tot optimale professionaliteit, worden in de JGZ landelijke richtlijnen opgesteld op basis van evidence. Er vindt wetenschappelijk onderzoek plaats, in samenwerking met academische werkplaatsen en universiteiten. Ook het ontsluiten van gevalideerde informatie over opvoeden, ontwikkeling en veilig opgroeien is een eigentijdse taak van de JGZ.

De kracht van de JGZ

De JGZ levert een grote bijdrage aan de gezondheidswinst voor jeugdigen en draagt met haar samenwerkingspartners bij aan de gewenste veranderingen in de zorg voor jeugd. Deze zijn gericht op het bevorderen van de eigen kracht van jeugdigen en gezinnen, het bevestigen van ouders in hun rol als goede opvoeders en het reduceren van de behoefte aan specialistische zorg. Sleutelbegrippen daarbij zijn ontzorgen, gepaste zorg (normaliseren, demedicaliseren) en het tijdig bieden van de juiste zorg op maat en integrale hulp. De JGZ heeft als enige partij in de gezondheidszorg vrijwel alle jeugdigen van 0 tot 18 jaar in Nederland in beeld en biedt hen regelmatige en longitudinale preventieve zorg aan. Tijdig signaleren van problemen of signalen die later tot een risico kunnen leiden, is een essentieel onderdeel van deze zorg aan jeugdigen.

De staatssecretaris VWS is van mening dat een preventief gezondheidszorgpakket voor alle jeugdigen in Nederland de basis is van het jeugdstelsel. JGZ is vrij beschikbaar voor alle burgers. Zij biedt laagdrempelige, preventieve zorg. Alle ouders en jongeren kunnen er terecht voor informatie en ondersteuning op het gebied van een gezonde en veilige ontwikkeling en positieve opvoeding. Jeugdartsen, verpleegkundig specialisten en jeugdverpleegkundigen, allen BIG-geregistreerd en ondersteund door (dokters)assistenten, bieden integrale zorg en ondersteuning op het gebied van preventie en normaliseren. De toegevoegde waarde van deze professionals is hun sociaal-medische/verpleegkundige kennis en vaardigheden. Deze verbinden het gebied van gezondheid (in de brede betekenis) en ontwikkeling met de sociale context van de jeugdigen en de ouders.

De JGZ heeft als enige partij in de gezondheidszorg vrijwel alle jeugdigen van 0 tot 18 jaar in Nederland in beeld.

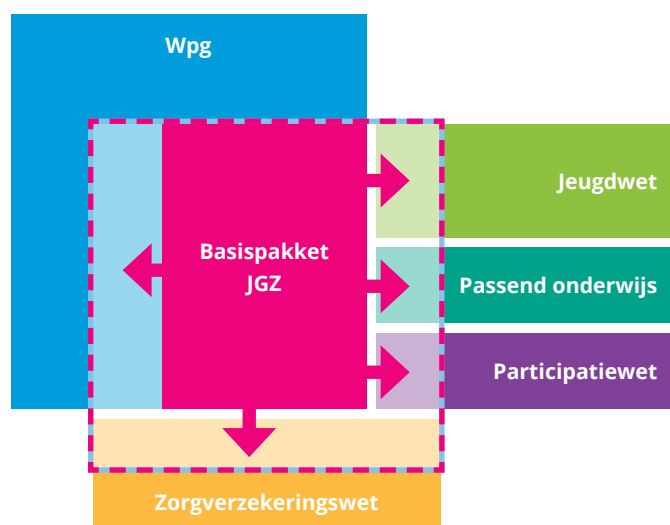
De JGZ-professional vaccineert, monitort de gezondheid en de ontwikkeling van jeugdigen en ondersteunt en begeleidt de ouders bij het opgroeien en opvoeden van hun jeugdigen. Om al deze taken te vervullen, moet de JGZ goed zijn ingebed in de leefomgeving van jeugdigen en ouders en goed verbonden zijn met andere organisaties in die omgeving. Zo kan JGZ een verbindende rol vervullen tussen enerzijds (voor)scholen, wijkteams

en -voorzieningen, eerstelijns voorzieningen en anderzijds de specialistische hulp. Een goede koppeling tussen jeugdgezondheidszorg, huisartsenzorg en jeugdhulpverlening (gemeentelijk voorzieningenniveau) dient hierbij gegarandeerd te worden.

Met welke wetten heeft de JGZ te maken?

Figuur 1 geeft schematisch de genoemde wetten en de verbinding (de pijltjes) weer tussen het basispakket JGZ en mogelijke JGZ-activiteiten in andere wetgeving (de lichtere kleuren). De preventieve activiteiten die de JGZ levert of kan leveren voor bepaalde groepen met een specifiek risico valt soms onder andere wetgeving, zoals de Jeugdwet of de Zorgverzekeringswet. Een deel van het eerdere maatwerk is nu immers ondergebracht onder de Jeugdwet. Deze activiteiten kunnen overigens ook door anderen worden verricht. JGZ-organisaties dienen in ieder geval de verbinding te leggen met partners die binnen deze wettelijke kaders werkzaam zijn. Verbindingen tussen het basispakket JGZ en activiteiten in andere wettelijke kaders in het sociale jeugddomein zorgen voor een lokaal dynamisch en samenhangend jeugdstelsel. Uitgangspunt vormen de behoeften van kinderen, jongeren en ouders. JGZ kan vanuit haar preventieve taak hierbij een verbindende rol spelen en voorkomt daarmee in veel gevallen dat jongeren te vroeg, te laat en/of onterecht worden doorverwezen naar zwaardere en duurdere vormen van zorg. Naast uitvoering van het basispakket JGZ biedt de Wpg ook verdere ruimte voor preventie.

Figuur 1 'Basispakket als fundament'



De gemeente en de JGZ spelen allebei een grote rol als het gaat om de jeugdgezondheidszorg aan jeugdigen van 0-18 jaar. Wie doet wat?

Gemeenten

Gemeenten hebben de verantwoordelijkheid om aan alle jeugdigen van 0-18 jaar jeugdgezondheidszorg aan te bieden. Dat is bepaald in de Wet publieke gezondheid en het (aangepaste) Besluit Publieke Gezondheid.

JGZ

De JGZ heeft de taak de gezonde en veilige ontwikkeling van jeugdigen te bevorderen en te borgen. JGZ-organisaties zijn in eerste instantie verantwoordelijk voor de primaire invulling van het JGZ-aanbod. Zij doen dit in overleg met de gemeente, binnen de kaders van het basispakket JGZ en gebaseerd op de professionele richtlijnen. De individuele invulling op niveau van de jeugdige is vervolgens een professionele verantwoordelijkheid. JGZ-professionals stemmen met ouders de ondersteuningsbehoefte, vorm en frequentie af om zo zorg op maat te bieden.

Jeugdhulp

Om de gemeente in staat te stellen de taken in het kader van jeugdgezondheidszorg goed aan te laten sluiten op die in de Jeugdwet, is de aansluiting tussen preventie en jeugdhulp verhelderd. De JGZ richt zich op het vroegtijdig signaleren en het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding om de eigen kracht van jeugdigen en ouders te versterken en te normaliseren. Vroegtijdige signalering en preventie levert een bijdrage aan het voorkomen van grotere problemen waardoor zwaardere vormen van zorg minder nodig zijn. Deze JGZ-taken moeten worden uitgevoerd door JGZ-professionals. Na het signaleren van een (risico) situatie of probleem, kunnen JGZ-professionals ook ondersteuning bieden in het kader van preventieve activiteiten op grond van de Jeugdwet. Dat is een afweging die de gemeente maakt. Ook heeft de jeugdarts de wettelijke bevoegdheid om rechtstreeks te verwijzen naar jeugdhulp. Naast de individuele benadering is ook de collectieve benadering van de JGZ van belang voor de uitvoering van de Jeugdwet. De JGZ draagt bij aan samenwerking in het jeugddomein, verzamelt informatie en geeft zo nodig adviezen.

JGZ is goudmijn

Door haar contactmomenten met vrijwel alle jeugdigen in Nederland beschikt de JGZ over een goudmijn aan informatie over hun gezondheid en welzijn. Het is belangrijk deze collectieve data te vertalen naar adviezen voor het te ontwikkelen beleid op lokaal en landelijk niveau. Zo groeit de kennis over beschermende en risicofactoren per ontwikkelingsfase en mogelijkheden voor preventie.

Begrippen

Kinderen	0 tot 12 jarigen
Jongeren	12 tot 18 jarigen
Jeugdigen	0 tot 18 jarigen

Landelijk professioneel kader

Het kader beschrijft de JGZ-contacten voor de verschillende ontwikkelingsfasen van een jeugdige, zoals die aangeboden dienen te worden binnen het basispakket JGZ (tabel 1). Sommige contacten zijn gekoppeld aan vaste leeftijden of momenten; dit ligt vast in professionele richtlijnen en landelijke werkdocumenten, waaronder het RVP. Alle contacten worden aan elke jeugdige aangeboden. Als het goed gaat met een jeugdige en het gezin, kan van dit schema worden afgeweken. Een belangrijk moment is telkens de overgang naar een volgende ontwikkelingsfase. Dan kijkt een JGZ-professional met ouders van alle jeugdigen terug op de ontwikkeling die hij/zij heeft doorlopen en kijkt vooruit naar de volgende ontwikkelingsfase.

De JGZ bereikt minimaal 95% van de kinderen onder de 4 jaar en 90% van de kinderen boven de 4 jaar.

Tabel 1 Individuele preventieve activiteiten: JGZ-aanbod voor iedere jeugdige

Ontwikkelingsfasen	Contacten JGZ	Onderbouwing activiteiten tijdens contacten
Preconceptie	Deelname in de ketenzorg incl. overdracht/samenwerking en informatie-uitwisseling	
Prenataal	Deelname in de ketenzorg incl. overdracht/samenwerking en informatie-uitwisseling	
Geboorte		Overdracht van verloskundige en kraamzorg naar JGZ
4e tot 7e dag	In deze periode wordt 1 contact aangeboden	<div style="background-color: #f96; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Basispakket JGZ, richtlijnen en landelijke werkdocumenten</div> <div style="background-color: #f96; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Leeftijdspecifieke preventie</div> <p>Zie: NCJ Toolbox basispakket JGZ op www.ncj.nl</p>
2e week t/m 6 maanden	In deze periode worden 6 contacten* aangeboden	
7 t/m 12 maanden	In deze periode worden 3 contacten* aangeboden	
Peuter 1 – 4 jaar	In deze periode worden 5 contacten* aangeboden + deelname JGZ aan het ondersteuningsnetwerk voorschool	
Schoolkind 4- 12 jaar	In deze periode worden 3 contacten* aangeboden + deelname JGZ aan het ondersteuningsnetwerk school	
Adolescent 12 – 18 jaar	In deze periode worden 2 contacten* aangeboden + deelname JGZ aan het ondersteuningsnetwerk school	
Speciaal onderwijs 0 - 18 jaar	Contacten afhankelijk van de levensfase van de jeugdige, pro-actief en in overleg met ouder of jongere + deelname JGZ aan het ondersteuningsnetwerk SO	
Jong volwassene (18 t/m 22 jaar)	Deelname in de ketenzorg incl. overdracht/samenwerking en informatie-uitwisseling	

* Sommige contacten zijn gekoppeld aan vaste leeftijden of momenten; dit ligt vast in professionele richtlijnen en landelijke werkdocumenten (waaronder het RVP).

- Opgenomen in basispakket JGZ
- Niet opgenomen in basispakket JGZ; aanbeveling voor optimale preventie

Tabel 1a Extra individueel contact

Extra contact	Voor de uitvoering van het basispakket JGZ kan het nodig zijn een extra moment af te spreken in overleg met ouders/jongere. Het contact kan de vorm hebben van een huisbezoek, een extra bezoek aan het consultatiebureau of een extra bezoek aan de schoolgezondheidszorg. Inhoudelijk kan het gaan om extra observatie, extra onderzoek, extra voorlichting, extra ondersteuning gericht op normaliseren, dan wel de ouders/jongere motiveren om hulp te accepteren. Het extra contactmoment is gericht op een specifiek gezondheidsprobleem, opvoedingsvraag/probleem, veiligheid van het de jeugdige, ontwikkelingsachterstand, draagkracht/draaglast disbalans, verminderde eigen kracht, ontbreken sociaal netwerk etc.
----------------------	---

Tabel 2 Collectieve preventieve activiteiten

Onderzoek, beleidsinformatie & advies	Advisering ten behoeve van (jeugd)beleid is een taak die in het basispakket is opgenomen. Op basis van informatie, verkregen uit individuele contacten, adviseert de JGZ over een collectieve aanpak. De informatie wordt, naast overige databronnen, gebruikt voor beleidsontwikkeling op lokaal (gemeente en anderen zoals scholen) en landelijk niveau.
--	--

Samenwerken

Geldt voor zowel de individuele als de collectieve preventieve activiteiten JGZ	Voorbeelden van samenwerkingsactiviteiten zijn: jeugdartsen in het kernteam Integrale Vroeghulp (IVH), deelname jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen aan het ondersteuningsnetwerk van (voor) scholen, inloopspreekuur (voor)scholen, jeugdartsen die deelnemen in de multidisciplinaire teams van een polikliniek voor te vroeg geboren kinderen. Zij vormen daarmee de schakel met de (medische) gespecialiseerde zorg.
--	---

Toelichting op het kader

JGZ biedt individuele en collectieve activiteiten

JGZ omvat alle preventieve kerntaken in de zorg voor jeugd. Het basispakket maakt een onderscheid tussen individu-gerichte activiteiten (tabel 1 en 1a) en collectieve activiteiten (tabel 2).

Wat voor contact?

Onder 'contact' worden alle mogelijke vormen van persoonlijk contact verstaan: face-to-face contact, telefonisch contact, e-consult, groepsconsult en/of observatie. De contacten worden aangeboden aan alle ouders/jongeren. Met ouders/jongere worden op de evaluatiemomenten afspraken gemaakt over passende invulling (qua inhoud, aantal en vorm) van de JGZ-ondersteuning.

Afwijken van het aantal contacten

Alle contacten uit tabel 1 worden aan iedere jeugdige aangeboden. Als het goed gaat met de jeugdige en het gezin kan van dit schema worden afgeweken. In overleg tussen ouders en jeugdarts of jeugdverpleegkundige besluit men dan enkele specifieke contacten of delen daaruit in een andere vorm (bijvoorbeeld digitaal) aan te bieden, naar andere ontwikkelingsfasen te verplaatsen of te laten vervallen. De JGZ houdt hierbij rekening met eventuele signalen van samenwerkingspartners. Er is dus geen sprake van het structureel schrappen van een contact voor alle jeugdigen.

Eigen kracht staat centraal

Een JGZ-professional gaat uit van de eigen kracht van jongeren en ouders. Daarbij bepalen ouders/jongeren en JGZ-professional samen, in onderling overleg, wat wel en niet wordt afgenomen en in welke vorm. Het coördineren van ondersteuning en hulp (en dus het samenwerken met partners) maakt hier onderdeel van uit.

Evaluatie na elke fase

Aan het eind van elke leeftijdsfase vindt een evaluatie plaats met ouders/jongere. Ouders en jongere kijken samen met de JGZ-professional naar hoe het nu gaat, kijken terug op de voorafgaande periode en blikken vooruit. De JGZ-professional kan voor de jongere en ouder passende ondersteuning voor de komende periode afspreken en anticiperend voorlichting geven. Elke periode behelst andere ontwikkelingen van kind en jeugdige en andere vaardigheden van ouder(s). Er wordt steeds voortgebouwd op de ontwikkelingen en vaardigheden opgedaan in de voorafgaande periode. Het is verstandig voldoende tijd te nemen voor het evalueren. Dit is uitgewerkt in het schema Ontwikkelingsaspecten en Omgevingsinteractie (O&O). Zie: www.ncj.nl/downloadcentrum.

Bronnen

- Eindrapportage monitoring scenario's flexibilisering, 2014
- Besluit Publieke Gezondheid, 2014
- Programma Vernieuwing uitvoeringspraktijk ZonMw 2009 - 2014
- RVP, 2014
- Richtlijn contactmomenten BTP, 2003
- Rapportage richtlijnontwikkelaars, december 2013
- Handreiking 'De JGZ in beeld bij adolescenten', 2013
- Scenario's voor flexibilisering in de JGZ, 2012
- Activiteiten BTP JGZ 0-19 jaar per contactmoment, 2008

Colofon

Titel

Landelijk professioneel kader
Uitvoering basispakket Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Een publicatie van

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)
www.ncj.nl

Publicatiecode NCJ134

© NCJ - Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Utrecht, september 2015



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid