Inspectie voor de Gezondheidszorg
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Tussenrapportage Jeugdgezondheidszorg

Toezicht 2016-2017 periode 1

Ieder kind heeft recht op een veilige en gezonde ontwikkeling. De missie van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is de veilige en gezonde ontwikkeling van kinderen te beschermen, te bewaken en te bevorderen. In de praktijk betekent dit het onderhouden van contact met het kind en/of de ouders, het volgen van de groei en ontwikkeling van het kind en het tijdig signaleren van risico's voor de gezondheid van het kind. Zo kan de JGZ bijvoorbeeld passende hulp inzetten en de situatie blijven volgen. Bij bedreigingen van gezonde en veilige ontwikkeling van kinderen zet JGZ adequate hulp in en blijft het gezin monitoren.

Toezicht op de JGZ: methode

De JGZ valt onder verantwoordelijkheid van de gemeente en is voor een deel ondergebracht bij de GGD, deels bij thuiszorg-instellingen, voor een deel bij aparte stichtingen en voor een deel direct onder een gemeente. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (verder: inspectie) houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de JGZ. Het huidige toezicht onderzoek van de inspectie bestaat uit vijf rondes, waarin de inspectie alle JGZ-aanbieders bezoekt en de hele JGZ-sector toetst aan de door de sector afgesproken richt-lijnen. Iedere ronde sluit de inspectie af met een tussen-rapportage. De andere JGZ aanbieders kunnen de resultaten van elke ronde zo al in een vroeg stadium gebruiken om zichzelf te verbeteren.
Meer informatie over het toezicht van de inspectie op de JGZ en dit toezichtonderzoek vindt u op de pagina Jeugd op www.igz.nl.

Resultaten eerste ronde

De inspectie constateert dat de bezochte JGZ-organisaties de afgelopen jaren druk bezig waren met het oppakken uitwerken en verder implementeren van de verbeterpunten na het vorige toezichtonderzoek in 2013-2014. De algemene indruk van de inspectie is dat de JGZ de kwaliteit van het inhoudelijke JGZ-werk gemiddeld gesproken goed op peil wist te houden, zoals bleek uit de gesprekken met het management, de medewerkers en inzage in enkele dossiers. Dat op zich is een prestatie gezien de periode van transitie van de jeugdhulp naar het gemeentelijke domein waarin de hele sociale omgeving in beweging is en gezien een periode van grote gemeentelijke bezuinigingen.

Periode 1 in cijfers

De inspectie bezocht in de eerste ronde 10 JGZ-organisaties, waarvan 9 ondergebracht bij een GGD en kreeg daarmee inzicht in de preventieve zorg voor kinderen van 139 gemeenten die in deze gemeenten door in totaal ruim 1.100 JGZ professionals wordt geleverd. In deze gemeenten wonen 1.046.338 kinderen tussen de 0-18 jaar. Doorgerekend betekent dit 0.001 fte JGZ per kind.

Naast de standaardonderwerpen die in elk bezoek terugkomen (kind in beeld, in zorg, is bereikt; kwaliteit van zorg; samenwerken in sociaal domein; omgaan met kindermishandeling in de praktijk en de verbetermaatregelen na het vorige toezicht), keek de inspectie in ronde 1 ook naar de thema's 'groei' en 'vroeg-signalering psychosociale problemen'.

Leeswijzer

In deze tussenrapportage staat de inspectie o.a. stil bij de veranderende omgeving en haar effect op de JGZ. Naast de algemene positieve indruk heeft de inspectie een aantal bevindingen waarin de JGZ een verbeterslag kan en moet maken. De zes belangrijkste bevindingen worden hieronder behandeld. Op deze bevindingen toetst de inspectie ook in de komende ronden en zal, waar nodig, handhaven.

Samenwerken na de transitie

De inspectie sprak tijdens de bezoeken uitvoerig over de samenwerking in het volop veranderende sociaal domein met sociale, wijk-, jeugd-, gebiedsteams. Enkele JGZ-teams zijn bewust geen deelnemer in de sociale, wijk-, jeugd-, gebiedsteams, anderen zijn juist volop deelnemer. Weer andere JGZ-teams zoeken momenteel naar een nieuwe vorm van samenwerking omdat de huidige vorm van samenwerking financieel of wat menskracht betreft niet houdbaar bleek. Veel JGZ-organisaties gaven aan dat wel groei in de samenwerking zichtbaar is, mede doordat men elkaar beter weet te vinden.
Dit lijkt niet helemaal aan te sluiten bij informatie die de inspectie via andere kanalen krijgt over de rol van de JGZ in het sociaal domein. Bij onderzoek van de gezamenlijke inspecties in het sociaal domein en bij calamiteitenonderzoek blijkt keer op keer dat de JGZ node gemist wordt in het sociale domein en een niet vanzelfsprekende gesprekspartner en informatiebron aan tafel is. De inspectie vindt deze discrepantie zorgelijk. De JGZ is vrijwel de enige partij die langdurig en regelmatig zicht heeft op kind en gezin en veel kan betekenen voor kinderen en gezinnen in de knel. Een naadloze en goede samenwerking met de partijen in het sociale domein voor elkaar krijgen, is dan ook een maatschappelijke verantwoordelijkheid voor de gemeenten en de managers van de JGZ, in het belang van de kwetsbare kinderen en gezinnen in onze gemeenten.

Tijdens het toezicht op de JGZ signaleerde de inspectie een aantal dilemma's op het terrein van samenwerking in het sociale domein:

- De samenwerking is divers en dit maakt het complex. Deze onderzoeksperiode bestreek het gebied van 139 gemeenten. Veel gemeenten hanteren een eigen individuele werkwijze. Professionals en teams binnen de JGZ overstijgen vaak deze gemeentegrenzen en moeten zich steeds aanpassen aan de verschillende en zich doorontwikkelende werkwijzen.
- Medewerkers en managers gaven aan dat bij veel medewerkers in het sociale domein, maar ook bij veel gemeenten, onvoldoende kennis is over de JGZ, haar werkzaamheden en haar mogelijkheden. De managers en professionals vinden dat betere profilering van de JGZ binnen het gemeentelijke domein wenselijk is. De inspectie vindt ook dat de JGZ haar belangrijke rol in de preventieve zorg in het gemeentelijke domein beter toebedeeld moet krijgen, benutten en desnoods claimen.
- De inspectie constateerde een bereidheid tot samenwerking met andere professionals. Ondanks dat in het basispakket al jaren is opgenomen dat de JGZ daar waar nodig, moet overleggen met ketenpartners melden de JGZ-professionals regelmatig aan de inspectie dat zij vanuit management en gemeenten beperkt worden in het aantal besteedbare uren voor samenwerking.
- Bij alle JGZ-organisaties waren afspraken aanwezig over informatieoverdracht. Het voor de JGZ wettelijk vereiste: 'alleen informatie delen als ouders geïnformeerd zijn en toestemming geven, tenzij…' blijft daarbij intact. De uitzonderingen wanneer de JGZ-professional, ondanks het ontbreken van toestemming van de ouders, toch informatie mag of moet delen zijn bij de meeste JGZ-professionals bekend. De afspraken zijn in sommige JGZ-organisaties expliciet beschreven in convenanten of samenwerkingsafspraken. Toch hoort de inspectie regelmatig kritiek op het gebrek aan informatiedeling door de JGZ. Wederzijds onbegrip over wensen en mogelijkheden lijkt hierbij vaak een rol te spelen. De inspectie komt echter ook situaties van handelingsverlegenheid bij de JGZ tegen waarbij informatieoverdracht beter had gekund. De JGZ-organisaties moeten zorgen dat alle medewerkers altijd weten welke informatie in het belang van het kind gedeeld mag worden en moeten zorgen dat hun medewerkers hier actief in handelen, in het belang van het kind.

Naar overtuiging van de inspectie moet de JGZ actief betrokken zijn bij de samenwerking in het sociale domein daar waar het gaat om gezinnen met kinderen. Dit vergt van de JGZ-organisaties aan de ene kant een goed besef van haar eigen maatschappelijke verantwoordelijkheid hierin en aan de andere kant een volhardend gesprek met de ketenpartners in het sociale domein. De stap van opschaling naar de gemeenten moet hierbij waar nodig niet worden geschuwd.

De inspecties roepen zowel de gemeenten als de JGZ-organisaties op met spoed met elkaar in gesprek te gaan over een betere positie en gebruik van de JGZ in het sociale domein[1].

Onlangs publiceerde de samenwerkende inspecties toetsingskaders over stelseltoezicht bij de jeugd en in het sociale domein. Deze toezichtkaders zijn te vinden op de websites: www.stelseltoezichtjeugd.nl en www.stelseltoezichtsociaaldomein.nl. In het kader van de implementatie hiervan, worden in de komende perioden van het toezicht JGZ de gesprekken over het sociaal domein op basis van deze toezichtkaders gevoerd. De opgehaalde informatie uit het toezicht op de JGZ wordt beschikbaar gesteld aan de collega's van het toezicht op het sociaal domein (TSD).

Belangrijkste bevindingen

- Contactmomenten van het Landelijk Professioneel Kader (LPK) wordt door een derde van de bezochte JGZ-organisaties niet gevolgd.
- Nog steeds handelingsverlegenheid en slechte registratie bij vermoeden kindermishandeling.
- De helft van de bezochte JGZ-organisatie meet de bloeddruk bij kinderen (>5jr) met overgewicht niet.
- Groeicurve wordt incorrect beoordeeld door 60% van de JGZ-organisaties, vooral bij kinderen boven de 12 jaar.
- Registratie (bijna) incidenten en klachten van medewerkers nog in de kinderschoenen (m.u.v. de incidenten rond vaccinaties).
- De zorgoverdracht van de groep jongeren met een licht verstandelijke beperking in de leeftijd van 18- naar 18+ – de jonge ouders van de toekomst – krijgt onvoldoende aandacht.

Eén derde van de JGZ-organisaties volgt het Landelijk Professioneel Kader (LPK) niet

ActiZ, GGD-GHOR Nederland, VNG, VWS, NCJ en IGZ accordeerden allen het LPK. Afwijken van het nieuwe contactmomentenschema mag alleen met instemming van de inspectie[1].

Met de inwerkingstelling van het LPK per 1 januari 2016 verviel de oude richtlijn contactmomenten. Een afspraak uit het verleden van de oude richtlijn af te mogen wijken is niet voldoende om zonder overleg met de inspectie af te wijken van het LPK. Dit in tegenstelling tot wat sommige JGZ-organisaties menen. Het LPK is leidend en vooralsnog hoorde de inspectie geen argumenten die afwijken van het LPK rechtvaardigen.

De afwijking van het LPK constateerde de inspectie o.a. bij het 2e adolescenten contactmoment (meestal in de 4de klas). Bij de invoering van dit contactmoment was het niet verplicht dit door de JGZ uit te laten voeren. Met de invoering van het LPK is die taak wel bij de JGZ komen te liggen en moeten JGZ-organisaties dit contactmoment uitvoeren.
Een andere afwijking betrof het aanbieden van digitale contactmomenten. De inspectie definieert een contactmoment als een twee-zijdig contact, waarbij het van belang is dat beide partijen vragen kunnen stellen en antwoorden krijgen en de informatie van dat contactmoment in het individuele dossier van het kind wordt opgenomen. Het aanbieden van een éénzijdig digitaal contact beoordeelt de inspectie als onvoldoende.

*De inspectie verwacht dat **alle** JGZ-organisaties binnen drie maanden aan het LPK voldoen en toetst hier in de komende toezichtbezoeken op.*

Nog steeds handelingsverlegenheid en slechte registratie bij vermoeden van kindermishandeling

De JGZ meldt relatief weinig bij Veilig Thuis. Uit de gesprekken wordt niet altijd duidelijk welke (combinatie van) factoren hier een rol in spelen. Medewerkers geven als verklaring dat ze soms in het netwerk afspreken dat een andere partij meldt en dat de JGZ die partij ondersteunt met kennis en vaardigheden. Soms brengt het netwerk de JGZ niet op de hoogte van signalen en zijn de contactmomenten te weinig frequent (vooral na de leeftijd van 2-3 jaar) om goed te kunnen signaleren. Bij sommige JGZ medewerkers lijkt echter ondanks scholing toch ook nog steeds sprake van handelingsverlegenheid (in diverse uitingsvormen). Veel medewerkers vinden het minder moeilijk met ouders over een groeistoornis te praten dan over kindermishandeling. Daarnaast vinden veel medewerkers het moeilijk vermoedens van kindermishandeling te noteren in het dossier vanwege het wettelijk inzagerecht van ouders in het dossier.

Nog steeds vindt de registratie van risicofactoren en/of (vermoedens van) kindermishandeling onvolledig, onjuist of soms niet plaats. Hierdoor is het voor nieuwe medewerkers of medewerkers van andere JGZ organisaties die verder moeten met het dossier na bijvoorbeeld een verhuizing, niet meteen duidelijk dat sprake is van een risico- of aandachtskind. Voor de betrokken kinderen en volwassenen kan dit ronduit schadelijk zijn. Ook is het voor het management onmogelijk op deze wijze betrouwbare stuurinformatie op dit belangrijke onderwerp te genereren.
De inspectie vindt dit zorgelijk, gezien de grote aantallen kinderen die slachtoffer zijn van kindermishandeling (119.000 per jaar, met waarschijnlijk 30-50 dodelijke slachtoffers per jaar[2]).

Bovenstaande problemen zijn immers met scholing, intervisie en supervisie te verbeteren. De inspectie beseft dat veel medewerkers het moeilijk vinden om met ouders en/of kinderen in gesprek te gaan over vermoedens van kindermishandeling en dit met gebruik van het woord kindermishandeling in de dossiers te registreren. Maar in gesprek gaan over veiligheid van kinderen (en volwassenen) in een gezin en daar een registratie over opnemen in het dossier moet naar de mening van de inspectie bij alle gezinnen mogelijk zijn.

*De inspectie geeft **alle** JGZ organisaties de opdracht om:*
- *Binnen drie maanden een plan van aanpak te maken de handelingsverlegenheid te voorkomen en aan te pakken;*
- *Uiterlijk voor eind 2017 met voorrang een kwaliteitsslag te maken in de signalering, eenduidige registratie en analyse van gegevens op het onderwerp kindermishandeling.*

[1] Zie brief aan Tweede Kamer d.d. 7-9-2015: Landelijk Professioneel Kader nieuwe veldnorm JGZ.

[2] De tweede nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM 2010). Alink et al. Leiden, 2010.

Bloeddruk meten bij kinderen (> 5jr) met overgewicht

In de richtlijn overgewicht uit mei 2012 is het meten van bloeddruk bij kinderen ouder dan 5 jaar met overgewicht opgenomen. Na twijfels over de evidence van dit onderdeel van de richtlijn stelde de Richtlijn Advies Commissie (RAC) van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) desgevraagd dat de evidence duidelijk is en het bloeddruk meten bij kinderen met overgewicht een zinvol en integraal onderdeel van de geldende richtlijn overgewicht voor de JGZ is.

De inspectie benoemde in haar onderzoek van 2013-2014 het afwijken van de richtlijn wel, maar legde geen maatregel op, omdat dit onderdeel van de richtlijn relatief nieuw was. De inspectie stelt echter vast dat nu, ruim 4 jaar later, nog steeds een aantal JGZ-organisaties geen bloeddruk meten of hier pas heel onlangs mee zijn begonnen.

Richtlijnen in de JGZ zijn doorgaans van goede kwaliteit en van groot belang voor de kwaliteitsborging van de JGZ en voor de gezonde en veilige ontwikkeling van de kinderen in Nederland. Richtlijnen zijn niet vrijblijvend. Kort gezegd: individueel afwijken mag, moet soms zelfs, mits goed beargumenteerd en geregistreerd. Collectief afwijken mag alleen met instemming van de inspectie. Voldoet een richtlijn niet in de praktijk, dan moet de richtlijn conform de daarvoor geldende procedures van de RAC ge-updated worden of ingetrokken.

*De inspectie verwacht dat **alle** JGZ-organisaties binnen drie maanden aan de richtlijn overgewicht (inclusief het bloeddruk meten) voldoen en toetst in de komende bezoeken hierop.*

Kinderen van asielzoekers

De JGZ moest alle zeilen bijzetten voor het volledig en tijdig aanbieden van JGZ aan de vergrote instroom van kinderen van asielzoekers. Deze kinderen hebben daar immers recht op in het kader van het Internationaal Verdrag Inzake de Rechten van het Kind. Maar ook voor de maatschappij als geheel is het verstandig deze kinderen vanaf het begin goede JGZ te bieden. Gelukkig merkte de inspectie tijdens de bezoeken dat vrijwel overal de JGZ zich laat leiden door wat de kinderen op dat moment nodig hebben. En niet door wat al wel of niet in regelgeving is uitgewerkt.

Beoordelen van groeicurve niet door jeugdarts of jeugdverpleegkundige

In de praktijk komt het vaak voor dat een assistente de groeicurve bij kinderen op het basisonderwijs en/of het voorgezet onderwijs beoordeelt. De assistente legt gesignaleerde afwijkingen voor aan de jeugdarts of jeugdverpleegkundige op basis van een intern protocol. In tegenspraak met de richtlijnen beoordeelt een jeugdarts of jeugdverpleegkundige echter niet altijd de groeicurven die de assistente beoordeelt als 'niet afwijkend'. Dit gebeurde bij 50% van de bezochte JGZ-organisaties.

De inspectie vindt dit een belangrijk onderwerp. Het beoordelen van een groeicurve is een sensitief, maar niet heel specifiek instrument om een scala aan mogelijke problemen op te sporen, variërend van nierfunctiestoornissen tot kindermishandeling. Het beoordelen van een groeicurve is geen simpele vaardigheid en vereist een gedegen basiskennis van ziekten en normale en afwijkende groeicurven. Assistenten bezitten deze vaardigheden onvoldoende, aangezien deze niet in hun basis- en eventuele vervolgopleiding zijn opgenomen. Daarmee is deze beroepsgroep niet bekwaam genoeg om groeicurven goed te kunnen beoordelen.

*De inspectie verwacht dat **alle** JGZ-organisaties binnen drie maanden zorgen dat alle groeicurven beoordeeld worden door een jeugdarts of verpleegkundige.*

Zicht op kwaliteit van zorg

Bij veel JGZ-organisaties is zicht op de eigen kwaliteit van zorg in vergelijking met het vorige onderzoek sterk verbeterd. Grote stappen zijn gemaakt in het aggregeren van gegevens. Hierdoor kunnen de eigen gegevens met historische-, regionale- en landelijke gegevens vergeleken worden. Ook zijn de geaggregeerde gegevens van groot belang voor het maken van beleidskeuzes. Toch moeten veel JGZ-organisaties ook op dit terrein nog de nodige stappen zetten. Diverse JGZ-organisaties zijn bezig met een transitie naar zelfsturende teams. De inspectie beoordeelt het als risicovol als de teams, of de leidinggevenden, niet op elk gewenst moment over de eigen geaggregeerde gegevens kunnen beschikken. Als stuurinformatie ontbreekt is transitie naar zelfsturende teams een utopie.

Een ander punt in goed bestuur is het gebruiken van de informatie uit (bijna) incidenten en klachten van medewerkers voor kwaliteitsverbetering zoals voorgeschreven in de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen in de Zorg (WKKGZ). Grotere calamiteiten of incidenten bespreken de teams veelal met elkaar. Medewerkers en de betrokken manager steunen elkaar in deze. Dit ervaren medewerkers en managers als prettig. Echter, nog vrijwel nergens moedigen JGZ-organisaties medewerkers daadwerkelijk aan (bijna) incidenten en klachten van medewerkers zelf op een open en veilige wijze met de leiding te delen. Daarmee is de interne meldingscultuur in de JGZ terughoudend te noemen. Ook organiseren en analyseren de organisaties deze gegevens zelden

op een systematische wijze. JGZ-organisaties moeten op dit punt nog veel ontwikkelen.

*De inspectie verwacht dat **alle** JGZ-organisaties binnen zes maanden een intern proces van melden van (bijna) incidenten en klachten van medewerkers inclusief een frequente analyse en bespreking van deze analyse met medewerkers hebben ontwikkeld.*

Vroegsignalering psychosociale problemen

Alle bezochte JGZ-organisaties werkten met een signaleringsinstrument. De gebruikte interventies zijn veelal evidence based. Bij het verwijzen naar een interventie bij een andere zorgaanbieder, stuurt de JGZ aan op evidence based interventies. In de uiteindelijke keuze hebben de ouders, of vaak de gemeenten met hun inkoopbeleid, echter een grotere invloed. De JGZ-organisaties geven aan dat evidence in deze keuze helaas niet altijd de bepalende factor is.

Een bijzondere doelgroep bij het vroegsignaleren van psychosociale problematiek is de groep jongeren met een licht verstandelijke beperking. De overgang van 18– naar 18+ is voor deze doelgroep een belangrijke periode met grote risico factoren. De JGZ erkent het belang extra aandacht te besteden bij deze zorgoverdracht; het is vaak een doelgroep die de JGZ relatief snel terugziet als jonge ouders met problemen. De inspectie constateert dat nog vrijwel nergens sprake is van een specifiek beleid of plan van aanpak voor deze doelgroep.

*De inspectie verwacht dat **alle** JGZ-organisaties binnen drie maanden een plan van aanpak hebben voor een betere zorgoverdracht van 18- naar 18 + voor de specifieke doelgroep van jongeren met een licht verstandelijke beperking.*

Vervolg

Samengevat verwacht de inspectie de volgende acties van de JGZ-organisaties:

- De inspecties roepen zowel de gemeenten als de JGZ-organisaties op met spoed met elkaar in gesprek te gaan over een betere positie en gebruik van de JGZ in het sociale domein.
- De inspectie verwacht dat **alle** JGZ-organisaties binnen drie maanden aan het LPK voldoen en toetst hier in de komende toezichtbezoeken op.
- De inspectie geeft **alle** JGZ organisaties de opdracht om:
  - Binnen drie maanden een plan van aanpak te maken de handelingsverlegenheid te voorkomen en aan te pakken;
  - Uiterlijk voor eind 2017 met voorrang een kwaliteitsslag te maken in de signalering, eenduidige registratie en analyse van gegevens op het onderwerp kindermishandeling.
- De inspectie verwacht dat **alle** JGZ-organisaties binnen drie maanden zorgen dat alle groeicurven beoordeeld worden door een jeugdarts of verpleegkundige.
- De inspectie verwacht dat **alle** JGZ-organisaties binnen zes maanden een intern proces van melden van (bijna) incidenten en klachten van medewerkers inclusief een frequente analyse en bespreking van deze analyse met medewerkers hebben ontwikkeld.
- De inspectie verwacht dat **alle** JGZ-organisaties binnen drie maanden een plan van aanpak hebben voor een betere zorgoverdracht van 18- naar 18 + voor de specifieke doelgroep van jongeren met een licht verstandelijke beperking.

Zij zal bij de volgende bezoekrondes toetsen of deze ter hand zijn genomen. Daar waar aan de orde volgt bij bezochte JGZ-organisaties nader toezicht.