

Jij en Je Gezondheid

een nieuwe werkwijze voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ)

JIJ

EN JE

GEZONDHEID

Bij de inzet van Jij en Je Gezondheid (JEJG) vullen ouders voorafgaande aan het contactmoment voor kinderen van 5 en 10 jaar een digitale gezondheidsvragenlijst in bestaande uit valide en betrouwbare screeningslijsten. Na het invullen van de vragenlijst ontvangen zij op basis van hun antwoorden direct adviezen over de gezondheid en leefsituatie van hun kind en gezin. Dit plaatst de ouder en het kind centraal in de zorg, geeft hen de mogelijkheid om ook autonoom aan de slag te gaan en draagt bij aan partnerschap tussen ouders en JGZ professionals. De jeugdarts of –verpleegkundige bekijkt eveneens de uitslagen van de vragenlijst en ziet door het stoplichtsysteem (rood-oranje-groen) in één oogopslag wat de sterke en zwakke kanten van het kind zijn. JEJG bevat ook de mogelijkheid om digitale instrumenten in te zetten voor nader onderzoek. Dit nader onderzoek kan bestaan uit een extra vragenlijst of klinisch interview door de jeugdarts of -verpleegkundige bij leerling, ouder(s) of leerkracht. Naast de individuele profielen, levert JEJG schoolgezondheidsprofielen op basis van geanonimiseerde groepsgegevens. Dit biedt scholen richting bij planmatige gezondheidsbevordering met als doel gezonde leerlingen in een fysiek, sociaal en emotioneel gezond schoolklimaat.

De GGD Amsterdam voert momenteel een project uit betreffende de doorontwikkeling van de digitale innovatie *Jij en Je Gezondheid (JEJG)* voor toepassing binnen het primair onderwijs. Het totale project van doorontwikkeling bestaat uit 6 onderdelen:

1. voorbereidend onderzoek
2. doorontwikkeling van de digitale innovatie
3. pilotimplementatie
4. proces- en effectevaluatie
5. verwerken van aanpassingen
6. brede implementatie en borging van de digitale innovatie

Deze rapportage betreft onderdeel 1: het voorbereidend onderzoek.

Bevindingen voorbereidend onderzoek

Tijdens het voorbereidend onderzoek zijn de volgende doelgroepen en gebruikers gesproken over de huidige werkwijze en hun wensen en behoeften voor de toekomst:

- 24 ouders
- 30 kinderen (9 tot 12 jaar)
- 10 jeugdartsen of –verpleegkundigen
- 9 scholen (IB-er of directeur)

Welke wensen en behoeften hebben ouders van 5- en 10-jarigen?

Uitnodiging

Het merendeel van de ouders wordt bij voorkeur via e-mail uitgenodigd voor het invullen van de vragenlijst en het consult. Ouders vinden het belangrijk dat uit de uitnodiging blijkt wat het doel is van het preventief gezondheidsonderzoek: wat levert het ouder(s) op als zij de vragenlijst invullen en naar het consult komen, wat kan de JGZ voor ouder(s) en kind betekenen? Daarnaast hechten ouders veel waarde aan de privacy: hoe worden de gegevens uit de vragenlijst verwerkt en hoe wordt de privacy van het kind gewaarborgd? Veel ouders weten niet dat zij ook los van de gezondheidsonderzoeken altijd contact kunnen opnemen met JGZ voor advies. Dit zou nadrukkelijker in de uitnodiging benoemd kunnen worden.

Vragenlijst

De meeste ouders geven de voorkeur aan een digitale vragenlijst. Het invullen van de vragenlijst mag maximaal 15 minuten in beslag nemen. Ouders adviseren om het taalgebruik in de vragenlijst zo simpel mogelijk te houden. Voor ouders is het belangrijk dat in de vragenlijst niet alleen problemen worden nagevraagd, maar ook wordt gekeken wat goed gaat. Ouders wensen zich niet gecontroleerd te voelen of ze wel aan de norm voldoen. De vragenlijst zou juist een aanzet moeten zijn om met elkaar in gesprek te gaan. Voor ouders zou het fijn zijn wanneer zij hun antwoorden kunnen opslaan, zodat ze deze later nog eens kunnen bekijken. Alle ouders ontvangen graag tips en adviezen, zo lang het maar niet te belerend overkomt. Ouders reageren verdeeld op de vraag of zij ook al een uitslag willen ontvangen. Enerzijds is het fijn om te lezen dat alles goed gaat, anderzijds geven enkele ouders aan dan misschien niet meer naar het consult te komen. Wanneer het minder goed gaat kan een uitslag leiden tot zorgen. Het merendeel van de ouders zou het goed vinden als 10-jarigen zelf een vragenlijst invullen over hoe het met ze gaat. Thema's zoals slapen of voeding kunnen beter bij ouders worden nagevraagd.

Consult

De meeste ouders vinden het zinnig om naar het consult te komen, ook als het goed gaat met het kind. Ouders willen zich geholpen voelen en wensen dat er voldoende tijd is om alle relevante onderwerpen (naar aanleiding van de ingevulde vragenlijst) te bespreken. Ouders hebben behoefte aan maatwerk: de inhoud van het consult gericht op het kind (elk kind is anders), ingaan op vragen van ouders zelf en de mogelijkheid aanbieden om als ouder onderwerpen te bespreken zonder aanwezigheid van het kind. Thema's waar ouders het graag over hebben tijdens het consult: lichamelijke ontwikkeling, voeding (hoe gezond eten stimuleren), slapen, gezinssituatie, taalontwikkeling, emotionele gezondheid (hoe zit je in je vel, pesten) en zorgen van ouders. Voor 10-jarigen zijn ook de thema's schermtijd, mobiele telefoon en puberteit van belang.

Welke wensen en behoeften hebben kinderen (9- tot 12-jarigen)?

Uitnodiging

Kinderen vinden het belangrijk dat duidelijk is wat hen te wachten staat tijdens het consult, dat maakt het minder spannend. Ook willen ze graag weten waar de JGZ precies voor staat, met welke vragen kunnen ze bij de jeugdarts of –verpleegkundige terecht?

Vragenlijst

Het lijkt vrijwel alle kinderen leuk en goed om zelf een vragenlijst in te vullen. De voorkeur gaat uit naar een digitale vragenlijst waarbij de antwoorden opgeslagen kunnen worden, zodat ze deze nog eens terug kunnen lezen. Over de lengte van de vragenlijst zijn de meningen verdeeld: sommige kinderen vinden de invulduur van 15 minuten maximaal, voor anderen kan de vragenlijst niet lang genoeg zijn. Alle kinderen ontvangen graag tips en adviezen, ze willen graag weten wat ze beter kunnen doen. Er heerst verdeeldheid over waar ze de vragenlijst willen invullen. Een deel zou dit graag op school doen, een deel liever thuis (want dan kunnen klasgenoten niet meekijken). Sommigen maakt het niet uit waar de vragenlijst ingevuld wordt. Wanneer kinderen zelf een vragenlijst invullen zijn ze benieuwd of de antwoorden overeenkomen met de antwoorden van hun ouders.

Consult

Kinderen vinden het consult 'normaal', maar ook spannend. Ze vinden het vooral leuk om te horen hoe lang ze worden. Kinderen willen het vooral over de volgende onderwerpen hebben: of ze gezond zijn, hoe ze gezond kunnen blijven, lengte en gewicht, voeding, sport en bewegen, vrienden, hoe het op school gaat en wat ze later willen worden. Enkele kinderen hebben het liever niet over 'privédingen' zoals scheiding van ouders, computertijd of ruzie met broers en/of zussen. Een deel van de kinderen zou het consult graag zonder ouders voeren, anderen voelen zich juist zekerder wanneer de ouders bij het consult aanwezig zijn.

Welke wensen en behoeften hebben jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen?

Algemeen

Jeugdartsen en –verpleegkundigen vinden het belangrijk dat JEJG als hulpmiddel wordt gezien bij het preventief gezondheidsonderzoek, niet als doel op zich. De vragenlijst is een eerste stap, de verdieping volgt tijdens het consult. Daarnaast hechten zij veel waarde aan duidelijke en transparante communicatie richting ouders en scholen over het doel, de werkwijze en de privacy. De jeugdartsen en –verpleegkundigen hopen dat zij in de toekomst beter kunnen aansluiten bij de wensen en verwachtingen van ouders en scholen.

Communicatie

Duidelijke en transparante communicatie richting ouders is essentieel. Het is belangrijk dat ouders inzien wat het preventief gezondheidsonderzoek hen zelf en het kind oplevert, zodat het aantrekkelijk wordt om de vragenlijst in te vullen en naar het consult te komen. Daarnaast dient duidelijk te zijn wanneer de vragenlijst uiterlijk ingevuld moet zijn. Zodat de jeugdartsen en –verpleegkundigen de antwoorden kunnen gebruiken in voorbereiding op het consult.

Vragenlijst

Het lijkt jeugdartsen en –verpleegkundigen zinvol om 10-jarigen zelf een vragenlijst te laten invullen. Daarnaast vinden zij het belangrijk dat in de oudervragenlijst aandacht uit gaat naar goede dingen van zowel het kind als de ouder en dat zoveel mogelijk met positieve termen wordt gewerkt. Wat vinden ouders goed en leuk aan hun kind? Voor een groot bereik is het noodzakelijk dat de vragenlijst niet te lang is (invaltijd van maximaal 15 minuten), er aantrekkelijk uitziet, eenvoudig geformuleerd is (ook begrijpelijk voor ouders met een lager opleidingsniveau) en in meerdere talen beschikbaar komt. De jeugdartsen en –verpleegkundigen zien de volgende onderwerpen graag terug in de oudervragenlijst: thuissituatie, opvoedvragen, opvoedingsstress, hoe zit het kind in zijn/haar vel, angstig en verlegen gedrag, externaliserend gedrag, zelfbeeld, zelfver-

trouwen en weerbaarheid, lichamelijke gezondheid (ogen, oren, hoofdpijn, buikpijn, tanden), lichamelijke ontwikkeling, spraak-taal ontwikkeling, zindelijkheid, slapen, voeding, sport en bewegen, vrije tijdsbesteding, gamen en sociale media, seksualiteit, pesten, vriendschappen en schoolervaring (veiligheid in de klas, faalangst, huiswerk). Voor 10-jarigen zijn ook de onderwerpen (pre)puberteit en ongesteldheid belangrijk. Ook is het belangrijk om na te vragen of een kind al een diagnose of begeleiding heeft en of ouders zelf zorgen hebben over hun kind. Ouders moeten altijd de mogelijkheid hebben om aan te geven of er nog andere onderwerpen zijn die ze graag met de jeugdarts of –verpleegkundige willen bespreken en of zij bepaalde onderwerpen zonder het kind willen bespreken.

Werkwijze

Het is noodzakelijk dat JEJG zoveel mogelijk wordt afgestemd met en ingebed binnen de huidige JGZ-werkwijze. Het is belangrijk dat naast de vragenlijst de screening op gehoor, visus, lengte en gewicht behouden blijft. Er zijn verschillende punten genoemd die de zichtbaarheid van JGZ kunnen vergroten en het gehele proces van uitnodigen tot en met het consult positief kunnen beïnvloeden: (1) goede afstemming met school (rekening houden met hun planning), (2) een promotiefilm over JGZ tonen op ouderavond bij start van het schooljaar, (3) maatwerk kunnen leveren (afhankelijk van de populatie), (4) leerkrachten ook een vragenlijst laten invullen, (5) ouders de mogelijkheid bieden om de digitale vragenlijst op school in te vullen, (6) zorgen dat de tijd tussen het invullen van de vragenlijst en het consult niet te lang is, (7) ouders de mogelijkheid bieden een gesprek zonder kind aan te vragen (ook zonder het invullen van de vragenlijst), (8) op basis van de uitslag de tijdsduur van het consult bepalen, (9) voor psychosociale onderwerpen de uitslag en adviezen geven tijdens het consult en (10) gebruik maken van betrouwbare schoolgezondheidsprofielen.

Functionaliteiten applicatie

Jeugdartsen en –verpleegkundigen zijn voorstanders van het gebruik van icoontjes (zowel in de vragenlijst voor ouders als in de medewerkersmodule voor JGZ). Binnen de JGZ-medewerkersmodule is het noodzakelijk dat de uitslagen direct inzichtelijk zijn

(door middel van kleuren), oproepindicaties duidelijk zijn en de mogelijkheid tot nader onderzoek aanwezig is. Idealiter kan de vragenlijst via een app worden ingevuld.

Welke wensen en behoeften hebben scholen (primair onderwijs)?

Communicatie

Alle scholen geven aan dat communicatie belangrijk is, zowel richting de school zelf als richting ouders en kind. Scholen krijgen nu regelmatig vragen van ouders over het belang van het invullen van de vragenlijst, het consult en de privacy. Betere informatievoorziening richting ouders is daarom ook voor scholen van belang.

Werkwijze

Wat betreft het inplannen van het contactmoment zoekt school graag afstemming met JGZ, zodat het contactmoment en bijvoorbeeld ZIEN niet te dicht op elkaar zitten. Scholen spreken hun voorkeur uit voor een digitale vragenlijst, dan hoeven zij geen rol meer te spelen bij het uitdelen en innemen van de vragenlijsten. Volgens scholen hebben vrijwel alle ouders toegang tot internet en anders kunnen ze gebruik maken van voorzieningen op school of in de wijk. Scholen besteden zelf ook aandacht aan gezondheid: op woensdag verplicht water drinken, stimuleren van gezonde traktaties, fruit eten, mediacoach en lessen in mediawijsheid en pestprotocol. Scholen vinden het belangrijk dat er geen overlap bestaat tussen wat JGZ doet en wat ze zelf doen. Ze vinden dat bijvoorbeeld pesten meer op het terrein van de school ligt. Als onderscheidend principe zou kunnen gelden dat JGZ zich meer richt op de thuissituatie en school op het schoolklimaat. Onderwerpen waarvan scholen vinden dat ze bij JGZ thuis horen: lichamelijke gezondheid, gezinssamenstelling en scheidingen, thuissituatie en veiligheid, opvoeding, gedrag, hoe kinderen in hun vel zitten, angsten, piekeren en zorgen maken, voeding, sport en bewegen, slapen, zindelijkheid, persoonlijke verzorging, vriendschappen, gamen en internetgebruik, seksualiteit, puberteit en drugsgebruik. Scholen spreken zich positief uit over JEJG, het lijkt ze een mooie werkwijze. Het lijkt scholen goed als 10-jarigen ook zelf een vragenlijst invullen. Het geeft kinderen zelf een stem en 10-jarigen kunnen zich over het algemeen goed uitdrukken. De mees-

te scholen hebben de faciliteiten om de vragenlijst op school te laten invullen. Het is dan wel belangrijk dat een jeugdverpleegkundige aanwezig is tijdens het invullen van de vragenlijst. Aandachtspunt bij het gebruik van een vragenlijst voor kinderen is dat kinderen niet overbelast worden. Afstemming met inzet van eventueel andere vragenlijsten is daarom erg belangrijk.

Colofon

Uitgave:	Mei 2017
Auteurs:	Eefje Verhoof Eva Verlinden Anouk Wisse
Contact:	jjjejegezondheid@ggd.amsterdam.nl