

Werkbezoek VWS 'Regie op Preventie' bij JGZ West-Brabant

Op 22 mei jl. waren zorgprofessionals van VWS, NCJ, Nji, OCW, CJG, onderwijs en gemeenten op werkbezoek bij JGZ West-Brabant in Steenbergen. Het ochtendprogramma werd eveneens bijgewoond door wethouder Renze Bergsma (gemeente Woudrichem), portefeuillehouder voor o.a. Jeugd en Onderwijs en Sport en Volksgezondheid. Tijdens het middagprogramma was Cor van Geel, wethouder namens de gemeente Steenbergen voor o.a. Transitie Jeugd en Maatschappelijke Ontwikkeling aanwezig.

Dit werkbezoek was het derde en tevens laatste bezoek van de drie geplande werkbezoeken in het land. Het belangrijkste thema is de Preventie van prenataal tot 23 jaar, waarbij alle ketenpartners betrokken zijn. Naar aanleiding van de diverse presentaties ontstond regelmatig discussie tussen de diverse aanwezige partijen. Speciale aandacht is er ook voor de rol van de betrokken ministeries, zoals OCW en VWS.

De bijeenkomst werd geopend door Bernadette van Oers, sectormanager GGD West-Brabant. Ze blikt kort terug op de grote stappen die in de afgelopen jaren zijn gezet met betrekking tot de integrale jeugdgezondheidszorg. JGZ West-Brabant wordt uitgevoerd door drie partijen: Careyn, Thuiszorg West-Brabant (TWB) en de GGD West-Brabant. Dankzij de samenwerking met alle partners zijn de veranderingen binnen het sociale domein grotendeels ingevuld. Daarna blikt Bernadette kort vooruit op de invulling van het programma, waarbij een grote diversiteit aan invalshoeken zal worden belicht.



Van prenataal tot basisschool

Aan de hand van twee voorlichtingsfilmpjes ter introductie legt Marijke van der Loo, jeugdverpleegkundige, uit wat VoorZorg precies inhoudt. VoorZorg betekent dat de jeugdverpleegkundige in contact gaat met jonge zwangere vrouwen die met de juiste begeleiding een goede start maken met hun kindje. Zij hebben een aantal risicofactoren, zijn bijvoorbeeld slachtoffer van huiselijk geweld, hebben geen huisvesting, psychische of financiële problemen. De vrouwen worden vanaf een vroeg stadium in de zwangerschap tot de 2,5-jarige leeftijd van het kindje begeleid. Om de begeleiding succesvol te laten verlopen weten we dat een aantal uitgangspunten belangrijk zijn: niet elke jonge zwangere komt hiervoor in aanmerking. De criteria richten zich op een zwangerschap van het eerste kindje, instroom tot de 28^{ste} week van de zwangerschap en een risicoprofiel. Het resultaat is een levenslang positief effect op moeder en kind. Op de vraag of alle kwetsbare zwangeren in Breda hier terecht kunnen is het antwoord: ja tot nu toe wel. Het budget hiervoor is onlangs zelfs verdubbeld. Wel wordt opnieuw gediscussieerd over de wenselijkheid van scheiding van budgetten ten behoeve van de Jeugdgezondheidszorg en Jeugdzorg.

Namens de gemeente Breda benadrukt beleidsmedewerker Liesbeth Hofman het belang van voorschoolse educatie tot 6 jaar voor deze kwetsbare groep kinderen. Voor deelname aan dit programma moeten de ouders zich ook verbinden en een contract

ondertekenen, alvorens zij het traject kosteloos kunnen volgen. Bij dit traject moet men denken aan voorlezen, spelen en leren praten met het kind. Door de grote diversiteit aan problematiek is het moeilijk om onderzoek te doen naar een nulmeting. Wel worden goede resultaten gezien.

Integrale JGZ in West-Brabant

Tussen 2010 en 2014 vond de voorbereiding op de transitie in West-Brabant plaats, waarbij 18 gemeenten zijn betrokken. Ingrid Krijger, manager Jeugdgezondheidszorg, vertelt dat in 2015 het nieuwe basispakket JGZ werd geïmplementeerd. Hierin hebben ouder en jeugdige zelf de regie op het aantal contactmomenten, kinderen krijgen wat zij nodig hebben, het doel is een gelijk resultaat: gezond en veilig opgroeien! Sinds dit jaar is sprake van een eenduidig en transparant basispakket binnen alle 18 gemeenten. Alle kinderen in West-Brabant ontvangen eenzelfde basispakket. Er wordt gewerkt in een integraal dossier van 0 tot 18 jaar. Toos de Moor, jeugdverpleegkundige in het CJG Moerdijk, is verantwoordelijk voor de leeftijdsgroep 4 tot 18 jaar en gaat meer in op de dagelijkse praktijk. Zij is zeer te spreken over de samenwerking met de diverse partners, mede omdat de partners in één gebouw zijn gehuisvest. De leeftijdsgroep 0 tot 4 jaar valt nu onder dezelfde paraplu en dat loopt goed. Het is in het belang van een gezin, met kinderen in beide leeftijdscategorieën, dat zij te maken heeft met 1 verpleegkundige. Eventuele problemen worden in een vroegtijdig stadium opgespoord en via samenwerking rond het gezin wordt hulp geboden. Door vroegtijdige en compacte zorg met 1 regisseur levert dit op langere termijn geld op.

Samenwerking JGZ/CJG in Moerdijk en Steenbergen

Het is van groot belang dat koppels, bestaande uit een JGZ-verpleegkundige en een jeugdzorgprofessional, een brug slaan tussen zorg en onderwijs: *'We hebben elkaar nodig'*. Dat kan te maken hebben met 'kleine vragen', zoals de hoogte van zakgeld en bedplassen, maar ook de complexe zaken waarin medewerkers leerlingenzorg het contact leggen tussen Jeugdzorg en Passend Onderwijs. Vragen die te maken hebben met het onderwijs worden voorgelegd aan de betreffende leerkracht. Daarvoor is een inloopsprekkuur op peuterspeelzaal, basisschool en middelbare school in het leven geroepen. Volgens Annemiek Jacobs, CJG Moerdijk, kan de inzet van een gezinsmaatje/vrijwilliger bij de 'kleine vragen' een belangrijke schakel vormen ter ontlasting van de professionals.

Samenwerking met medische verwijzers

Bij het signaleren van psychosociale problemen spelen huisartsen/jeugdartsen een grote rol. Mariëtte de Bruijn, gemeente Etten-Leur, ervaart vaak een moeizame relatie in de samenwerking met huisartsen omdat zij graag regie willen houden. Volgens haar is het van groot belang dat deze artsen mogelijke problemen op school, bij de vereniging of in buurt en gezin met elkaar in verband brengen. In de praktijk is het vaak lastig om de huisarts en de jeugdhulp professional aan elkaar te koppelen, JGZ kan hier een rol in spelen. Er berust nog wel eens een misverstand op de gewenste terugkoppeling naar de huisarts, die niet altijd wordt gegeven door de jeugdhulp professional omdat deze van mening is dat deze taak bij de ouders zelf berust. De gemeente wil de doorverwijzingen naar jeugdzorgaanbieders het liefst via de JGZ of het CJG laten verlopen. Na de zomer komt er een pilot met een koppeling van een jeugdverpleegkundige aan de huisarts.

Hanny Bankers, jeugdverpleegkundige, ziekenhuis- CJG-er, vertelt dat een derde van de

8.000 kinderen per jaar die bij een kinderarts komen, geen directe medische problematiek hebben maar klachten die meer van psychosociale aard zijn. De ziekenhuis CJG-er kan in een gesprek met ouders en jongeren de vraag verdiepen en juiste begeleiding zoeken. Onlangs is een onderzoek gedaan onder de betrokken instanties en de betreffende ouders. Het is vooral duidelijk dat men geen extra schakels wil in de zorg. Men wil snel aan de slag met de hulpvraag: kleine stappen leiden tot grote verbeteringen. Het uiteindelijke doel is: verkleinen van de kloof tussen medisch- en sociaal domein. Toch voelen ouders zich niet altijd gehoord bij de JGZ. Dit vraagt zeker aandacht.

Schoolverzuim

Verzuim wegens ziekte heeft niet alleen een reden, het is ook een signaal. Hoe werken onderwijs, leerplicht en JGZ op dit punt samen? Esther Pijl, jeugdarts geeft een toelichting op de methode M@ZL (medische advisering ziekgemelde leerling). Het belangrijkste is dat de school een goed beleid voert m.b.t. ziekteverzuim en vanuit zorg in gesprek gaat met de leerling. Het is belangrijk om in een vroegtijdig stadium te erkennen wat de problemen zijn om mogelijke risico's van een langdurig schoolverzuim te voorkomen. Hoe help je de leerling weer terug op school? Natuurlijk is de leerplichtambtenaar hierbij gebaat, maar ook de zieke zelf. Immers, van thuiszitten word je niet beter. Ziekteverzuim gaat meestal gepaard met andere problemen, zoals een vechtscheiding, werkloosheid onder een ouder, pesten, eenzaamheid of een eetstoornis. De methode M@ZL wordt sinds 3 jaar actief gebruikt op het Voortgezet Onderwijs en het Middelbaar Beroeps Onderwijs. Inmiddels komt de vraag ook vanuit het primair onderwijs. Toename van het zorgprofiel, o.a. door langdurige uitval, in West-Brabant is



zorgwekkend. Onderwijsaanbod voor zieken is bij wet geregeld, maar wie heeft de verantwoordelijkheid om hierop te handhaven? Na 12 weken vervalt de subsidie ter ondersteuning van een 'zieke' leerling. Waar blijven deze leerlingen als zij niet terugkeren in de schoolbanken?

Passend Onderwijs

In West-Brabant staat één school voor speciaal onderwijs: Het Kasteel in Breda. Vanuit 15 gemeenten zijn daar 350

leerlingen geplaatst. Jacques van den Born, directeur RSV PO Breda e.o. geeft een toelichting op de ontwikkelingen binnen het passend onderwijs. Het Kasteel biedt dagbesteding voor kinderen die niet naar school gaan of niet terecht kunnen in het regulier onderwijs. Steeds meer leerlingen worden toegelaten tot het regulier onderwijs waardoor het aantal leerlingen daalt, maar dat geldt niet voor kinderen met een zware lichamelijke beperking in de vorm van doofheid of blindheid. Volgens de huidige wetgeving moet voor elk van deze leerlingen een keukentafelgesprek worden gearrangeerd in verband met de toekenning van het Persoons Gebonden Budget (PGB). Van den Born zou het zeer op prijs stellen als er in de regio één aanspreekpunt is, dat wordt gevormd door Jeugdzorg, Zorgkantoor en Onderwijsprofessional om deze gesprekken adequaat te kunnen voeren.

Het doel van Passend Onderwijs is zoveel mogelijk leerlingen passend onderwijs te

bieden binnen het regulier onderwijs. Daarnaast is het van belang om een groeiend aantal thuiszitters goed in beeld te brengen en hen te bewegen om terug te keren naar de schoolbanken. In eerste instantie kunnen zij terecht bij de dagbesteding, maar uiteindelijk moeten zij terug naar een reguliere school. Door de herschikking van financiële middelen is het mogelijk dat passend onderwijs voor veel meer leerlingen toegankelijk is. Wel vraagt hij aandacht voor de gezamenlijke agenda, want met alleen instroom van deze leerlingen bij regulier onderwijs ben je er niet als lokale overheid. Voor deze leerlingen moet bijvoorbeeld vaak apart leerlingenvervoer worden geregeld en bij nieuwkomers moet aandacht zijn voor taal en cultuur.

Samenvatting en conclusie

De diversiteit en afwisseling in dit programma zorgt ervoor dat iedereen wel iets meeneemt om in zijn of haar werkzaamheden te kunnen toepassen. In West-Brabant is de afgelopen jaren veel opgezet en vooral de samenwerking van onderop is goed in beeld gebracht. Het werkt en dat is een positief signaal voor de toekomst. Preventie heeft prioriteit en dat begint steeds meer haar vruchten af te werpen. Naast inzet om kinderen zo gezond en veilig mogelijk te laten opgroeien wil men risicofactoren en



problematiek zo vroeg mogelijk signaleren en daarop acteren zodat kind, ouder en maatschappij er optimaal rendement van hebben. West-Brabant staat naast ouders en jongeren en wil dat deze zich gezien, gehoord en geholpen voelen. Ze zijn daarbij op zoek naar het zichtbaar maken van resultaten met goede indicatoren. Ondanks menige hobbel gaan zij voor het belang van het kind. West-Brabant roept het ministerie op ervoor te zorgen dat de ontwikkelingen ook kunnen doorgaan.