

Verslag LPK- bijeenkomst

'Doorontwikkeling van het werken met het LPK - Wat is jouw ontwikkelrichting?'

Datum: 23 maart 2021

Tijd: 09.00 - 12.00 uur

Locatie: ZOOM

Op 23 maart 2021 zijn JGZ-organisaties online bij elkaar gekomen om goede voorbeelden uit de JGZ praktijk met elkaar te delen, inspiratie op te doen en om in gezamenlijkheid te werken aan de doorontwikkeling van het werken met het LPK om zo optimale zorg op maat te bieden.

Delen van informatie & ondersteuningsmateriaal

Er is ondersteunend materiaal gedeeld, eveneens te vinden op de LPK pagina op de [website van het NCJ](#).oa:

- [Impressie JGZlive!](#) 20 mei 2020
- Tip: [Webinar](#) 'Persoonsgerichte zorg in richtlijnen: contradictie of paradox?'
Door Jako Burgers (voorzitter Richtlijnen Advies Commissie (RAC en NHG-leerstoelhouder aan de universiteit van Maastricht)
- [Bedoeling LPK](#) volgens Frank
- Nieuwsbericht: [Flexibilisering heeft invloed op tevredenheid ouders](#)
- Voorproefje [LPK PubQuiz in JGZ-Live!](#)

Nieuw materiaal:

- Ketenkracht GGDFryslan (zie bijlage)
- Concept Infoblad " De JGZ in Utrecht" (zie bijlage)
- Folder Samen zorgen voor jouw kind van GGDZW(zie bijlage)
- Informatieboekje voor ouders met jonge kinderen GGD Zuid-Limburg (zie bijlage)

Hoe werken collega's in de praktijk met het LPK (vragen, behoeften, tips)

- CJG Rijnmond geeft aan in het kader van doen wat nodig is op een bepaald moment liever niet iets vast te willen hebben staan.
- In Fryslan wordt na elk consult een afweging gemaakt wanneer mensen willen terugkomen. Dat helpt! Gaan voor op maat en SDM.
- Utrecht maakt op elk moment een afweging met ouders. 8 mnd op indicatie of

standaard bij eerste kind. Bij 2de kind in afstemming. Werkt prettig. Voldoen we er wel aan? Is ingewikkeld als er iets verandert. Blijft het zo strak? Kan het wat lossen? Liever tussen de 5 en 1 maanden 3 CM ipv tussen 6 en 12. Of tot 14 mnd doortrekken (vanwege vaccinatie). Is een optie. Maar dan voldoe je weer niet aan wat anders.

- Wie heeft welk CM schema? GGDZW doet 5 en 6 maanden vanwege de heupen.
- Verwarring bij GGD A'dam: over zorg op maat versus richtlijnen. Laat je ouders helemaal vrij? Hebben in hun hoofd een rijtje wat ze bespreken met ouders terwijl organisatie in het DD geen vaste structuur meer wil aanbrengen maar ruimte voor de professional. Men wil toe naar meer SDM, doen wat nodig is. De professional doet een voorstel en niet vragen wat de ander wil. Kijk ook naar de vorm! Kom naar de inloop voor voeding en vaccinatie. Zoek op maat! Met Kidos aan het afstemmen over dynamische CM invoeren vanaf 3 mnd. In Adam gaat de VPK vd toekomst ook heuponderzoek doen. Zij gaan het ondersteuningssysteem veranderen en starten in de 0-4 in 1 wijk.

Tanja: In de volgende versie van de BDS JGZ komen er meer algemene contactmomenten zoals 2 weken-6 maanden en 7 mnd-12 mnd.

- CJG den Haag is bezig " een nieuwe JGZ op te zetten" . Lastig is overleggen maar voelen dat je aan de richtlijnen vast zit> hoe flexibel ben je uiteindelijk? Waar moet het heen? Wie leest het LPK? Mismatch tussen SDM en strakke richtlijnen . Weten ouders wel waar ze voor kunnen kiezen? Kunnen ze dit wel bewust? Geen idee waar ze mee geholpen is? De spagaat wordt er niet minder van....De vrijheid pakken voel ik me beperkt in door de richtlijnen. In Den Haag doet men onderzoek over het 22 weken CM. Experimenteren wat ouders fijn vinden en wat ze willen horen.
- Erica: Heb het over ouderschap en niet alleen over hartjes, ogen en oren. Over de 1ste 1000 dgn. De vraag is hoe je de tijd vrij kan maken.
- Er wordt een tekort aan tijd ervaren om zorg op maat te bieden
- Geef inzicht in wat mensen kunnen halen en wat JGZ te bieden heeft. We moeten meer insteken op wat we te bieden hebben. Wij leggen ouders duidelijk uit. Maar wil meer doen.
- Limburg heeft een brochure waarin verteld wordt waar de JGZ voor staat. Alles wordt geëtaleerd. Waar men bij ons voor terecht kan en bouwen daarop verder. Brochure landelijk delen. Dit moet herhaald worden.
- Ook Jong JGZ heeft een brochure. De middelen zijn niet voldoende om dit doel te bereiken.
- In Limburg worstelt men soms om aan te sluiten bij de ouder: Wat vertel je op welk moment, is ter zake doende en wat blijft dan ook hangen. We kunnen ook meer met de richtlijnen: meer verbinding tussen en met de praktijk.
- GGDZW: wat werkt voor ouders. Kennismaken en vaccinatie bij 22 weken. Wordt gemonitord.
- Slim gebruik maken van GIZ folder! door JGZ

Ontwikkelrichting over 1 jaar en over 5 jaar

Deelnemers hebben inzicht gegeven in de richting waarin zij zich tav zorg op maat willen doorontwikkelen. Hierbij is een korte termijn blik (van 1 jaar) gedeeld en een wat langere termijn blik van 5 jaar. De belangrijkste punten die genoemd zijn:

- Kwaliteit (aansluiten bij de ander)
- Zorg op maat bieden:
 - Hoe pak je vrijheid/HOE bied je alles aan/Durven loslaten vd richtlijnen door professionals
- Persoonlijk leiderschap
- SDM (Shared Decision Making)
- Pluis niet pluis/taakherschikking
- Slimmer samenwerken met ketenpartners en intern
- LPK is nu niet helpend(te strak, onduidelijk, te moeilijk). Zou moeten dienen om afspraken met gemeente te maken en als steun voor professionals.
- Teammanagers houden soms vast aan het LPK vanwege inspectie waardoor professionals rol niet durven te pakken om zorg op maat te bieden.

Inspiratie:

Het gegeven dat je niet de enige bent en dat iedereen zoekende is maakte het extra waardevol om hier gezamenlijk in op te trekken. Het geeft ook plezier om ervaringen van elkaar te horen. Er is een grote bereidheid van en met elkaar te leren en een gedeelde wens om beter te worden door SDM.

Vervolg:

Deelnemers willen allemaal graag een vervolg van de landelijke LPK bijeenkomsten waarbij er behoefte is om nog wat concreter van elkaar te leren en meer de diepte in te gaan. op onderstaande onderwerpen :

- Shared Decision Making
- Wijkgericht werken en contact met ketenpartners
- Expertise professionals op de juiste plek
- JGZ op locatie vs postcode gericht werken

Aanmelding vervolgbijsamenkomst:

In aansluiting op de behoefte bieden we een vervolgbijsamenkomst LPK aan op **dinsdag 6 juli van 9.00 tot 12.00 uur.**

Het thema van deze bijeenkomst is **Shared Decision Making** (Samen beslissen in de JGZ).

Tijdens deze ochtend gaan we 'Samen Beslissen' hoe een landelijke training eruit moet komen te zien. We gaan uit van Evidenced Based Practice (EBP), waarbij zowel de kennis, als de professional en de eindgebruiker betrokken zullen worden.

We delen de ervaringen die collega's in Friesland en Utrecht hebben al hebben opgedaan en gaan met elkaar aan de slag om de ingrediënten te bepalen die in een landelijke SDM training volgens jullie een plek moeten krijgen.

Doe je mee?

[Aanmelden kan alvast via deze link.](#)

Hartelijke groet,

Marga en Ellen-Joan