

MET VISIE OP WEG NAAR JGZ 3.0 IN FRYSLÂN

In deze notitie wordt de uitwerking van de visie van GGD Fryslân voor de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) weergegeven. Deze uitwerking geeft richting aan de gewenste verandering van de JGZ. In deze notitie wordt tevens geschetst wat dit betekent voor de ontwikkeling van de JGZ in de komende jaren. Om de gewenste verandering te realiseren is het programma JGZ 3.0 opgezet.

1. Aanleiding voor JGZ 3.0

In maart 2017 is in de Bestuurscommissie Gezondheid gesproken over de noodzaak en mogelijkheden van vernieuwing en doorontwikkeling van de JGZ van GGD Fryslân. De JGZ voldoet niet aan het, in 2015 ingevoerde, Landelijk Professioneel Kader (LPK). Dit LPK is de veldnorm voor de uitvoering van het wettelijk basispakket van de JGZ, en daarmee ook de norm waar de Inspectie op toetst. Naast de invoering van het LPK geven ontwikkelingen in de arbeidsmarkt (vergrijzing, personeelstekorten in de zorg) en de veranderende maatschappij aanleiding om in te zetten op een andere manier van werken.

In de Bestuurscommissie Gezondheid van 6 juli 2017 is besloten om een extern bureau hier nader onderzoek naar te laten doen. De opdracht hiervoor is gegund aan het bureau AEF.

2. Onderzoek AEF

De Bestuurscommissie Gezondheid heeft op 14 december 2017 en 22 februari 2018 kennisgenomen van de bestuurlijke rapportage van het bureau AEF en van het vervolgtraject. Hoofdvraag aan AEF was onderzoek te doen naar het voldoen aan het Landelijk Professioneel Kader (LPK) door de JGZ binnen het huidige financiële kader. Deze vraag wordt positief beantwoord met de constatering dat daarvoor nog wel veel werk is te verrichten. Hiervoor is het programma JGZ 3.0 gestart.

3. Programma JGZ 3.0

Het programma JGZ 3.0 2018 kent vier programmalijnen:

1. Het scheppen van duidelijkheid over kaders, verantwoordelijkheden en facilitering van teams. Dit wordt GGD-breed opgepakt, aangezien dit niet alleen voor de JGZ-teams geldt.
2. Een gedragen visie op de JGZ en de manier waarop die gaat worden vormgegeven passend bij het gedachtengoed van het LPK.
3. Starten en doorgaan met pilots die passen bij de gekozen richting.
4. Opstellen van een innovatie-agenda voor 2019 en verder.

Het jaar 2018 geldt als een kwartiermaker fase, op basis waarvan voorstellen worden gedaan voor de periode vanaf 2019 in de vorm van de innovatie-agenda.

3.1. Programmalijn Visie

De uitwerking van de visie voor JGZ 3.0 is gebaseerd op de visie van GGD Fryslân, zoals die in het ontwerpbeleidsplan (2019-2022) is opgenomen:

Missie en visie GGD Fryslân

Veiligheidsregio Fryslân heeft als gezamenlijke **missie** voor GGD, Brandweer en Crisisbeheersing:

'Iedereen verdient een veilig en gezond leven. Wij dragen daaraan bij!'

In het beleidsplan 2019-2022 is de **visie** van GGD Fryslân opgenomen:

'Om onze missie waar te maken, richten we ons op factoren die de gezondheid en vitaliteit van mensen beïnvloeden. Denk aan culturele, fysieke, sociale en economische factoren in de omgeving van mensen. Maar ook het gedrag en de vaardigheden van mensen zelf hebben invloed op hun eigen gezondheid.'

'Daarbij werken we vanuit het concept van 'positieve gezondheid'. We zien gezondheid als 'het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven' (Huber, 2011).'

De uitwerking van deze visie voor de JGZ heeft als doel om de GGD-medewerkers die werken in het JGZ-domein handelingsperspectief te geven. Tegelijkertijd wordt het gebruikt om de richting van de projecten en de doelstelling van de pilots binnen het programma JGZ 3.0 te toetsen.

Bouwstenen

De uitwerking sluit aan op de uitkomsten van de medewerkersbijeenkomsten van 30 januari en 29 mei 2018. Het uitgangspunt is het voldoen aan het Landelijk Professioneel Kader (LPK). Dit heeft geresulteerd in de volgende bouwstenen:

- Behoeftegericht werken
- Gebruik van digitale middelen
- Optimale inzet van deskundigheden
- Ouders meer aan zet
- In dialoog en partnership met ouders, jongeren en ketenpartners
- Met meer aandacht voor kwetsbaren
- Focus op de 1001 kritieke dagen
- Inhoudelijke aansluiting op de landelijke preventieagenda

Deze bouwstenen worden voor medewerkers nog concreter uitgewerkt.

3.2. Het vervolg: de innovatieagenda

Bovenstaande bouwstenen accentueren aanpassingen in de huidige werkwijze en geven daarmee richting aan de veranderingen die de komende jaren moeten worden ingezet in de JGZ. Dit resulteert uiteindelijk in de Innovatieagenda voor 2019 e.v., die op 15 november 2018 wordt voorgelegd aan de Bestuurscommissie Gezondheid.

De thema's in de Innovatieagenda zijn:

1. Behoeftegericht werken

Behoeftegericht werken is een manier van werken die aansluit bij de visie van positieve gezondheid en het gedachtengoed van het LPK. Het gaat over het aansluiten bij de behoefte van ouders, kinderen en jongeren, flexibel werken en maatwerk leveren. De huidige werkwijze is veelal nog gebaseerd op vaste standaarden en richtlijnen. Door behoeftegericht te werken wordt in dialoog met de ouders, kinderen en jongeren bepaald wat nodig is. Zo komt er meer tijd voor die ouders, kinderen en jongeren die extra zorg nodig hebben. Het concept van positieve gezondheid wordt, in samenwerking met het landelijke Institute for Positive Health, uitgewerkt in een analyse- en gespreksmodel voor de JGZ-medewerkers. De komende jaren zal moeten worden geïnvesteerd in scholing en training van medewerkers om zich deze werkwijze eigen te maken.

2. Digitalisering

Aansluiten bij de behoefte van ouders, kinderen en jongeren betekent ook aansluiten bij de behoefte aan meer digitale vormen van contact, aan de mogelijkheid om bv. zelf afspraken te plannen en om het kinddossier in te kunnen zien. In de afgelopen jaren is al de stap gezet tot het digitaliseren van het kinddossier en de bijbehorende correspondentie en vragenlijsten. Hiermee is de werkwijze an sich echter nog niet veranderd, deze is alleen gedigitaliseerd. De komende tijd gaat het ook over de invloed van digitalisering op de verandering van de werkwijze zelf. Hierbij gaat het om andere vormen van contact met ouders, kinderen en jongeren en om andere manieren van communicatie.

In de periode augustus-oktober 2018 wordt een analyse gemaakt van beschikbare middelen in relatie tot de gewenste middelen en zal een businesscase worden opgemaakt voor een meerjarig ontwikkel- en implementatieplan.

3. Netwerken

JGZ is publieke gezondheid, en heeft daarmee niet alleen oog voor individuele kinderen en jongeren, maar kijkt ook wat op collectief niveau aan preventie kan worden gedaan. De uitvoering hiervan hoeft niet bij de JGZ te liggen, maar signalering en advisering hierover is wel een taak van de JGZ, en is ook opgenomen in het LPK. De huidige aanpak van de JGZ is vooral individu-gericht, en er is minder aandacht voor de collectieve preventieve taak. Hierdoor blijven mogelijkheden voor populatiegerichte interventies wellicht onbenut.

JGZ is onderdeel van de totale keten van de zorg voor jeugd. Voor de uitvoering van alle taken van de JGZ is het dan ook nodig om een goed netwerk te hebben, en om goed te kunnen samenwerken. Wij moeten het netwerk kennen, en het netwerk moet ons kennen. Het gaat hierbij zowel om het netwerk rondom de individuele zorg voor kinderen en jongeren, als om het netwerk op collectief niveau. Denk hierbij aan scholen, kinderopvang, huisartsen, gebiedsteams, maar ook gemeenten. En ook aan de interne samenwerking binnen de GGD, zoals met disciplines als gezondheidsbevordering, epidemiologie, beleidsadviesing en infectieziektebestrijding. De gebiedsteams waren de afgelopen jaren volop in ontwikkeling, waardoor er niet altijd aandacht was voor de samenwerking met de JGZ. En ook vanuit de JGZ zelf is aandacht nodig om de samenwerking met de ketenpartners te verbeteren. Door verbeterde samenwerking krijgt de JGZ een actievare rol en worden verwijzlijnen korter.

Binnen dit thema gaat het zowel om competentieontwikkeling op het gebied van samenwerking, als ook om het zichtbaar en bekendmaken van de JGZ zelf. Het consultatiebureau is goed bekend bij ouders en kinderen. De rol van de JGZ voor kinderen en jongeren vanaf 12 jaar is echter veel minder bekend, zowel bij ouders als ook bij professionals. Hierdoor wordt soms informatie over een kind of jongere gemist.

4. Taakherziening

Bovenstaande vraagt de komende jaren veel van de ontwikkeling van de JGZ-medewerkers. Daarbij ligt tevens de vraag voor of de huidige taakverdeling tussen de disciplines nog passend is voor de nieuwe werkwijze. Bovendien is op basis van de strategische personeelsplanning, gecombineerd met geografische ontwikkelingen in Friesland en met ervaringen elders in het land, heroverweging van de huidige taakverdeling binnen JGZ ook noodzakelijk. Een aantal JGZ-teams hebben al aangegeven hiermee te willen experimenteren. Vanuit het programma JGZ 3.0 worden de experimenten ondersteund, gevolgd en geëvalueerd. De ervaringen worden met elkaar gedeeld en zullen mede leiden tot een provinciaal kader voor taakherziening. Dit kader zal vervolgens moeten worden uitgewerkt op de consequenties voor de Friese JGZ. Hierbij zal o.a. gebruik gemaakt worden van het promotieonderzoek dat door JGZ-arts Janine Bezem in Gelderland en LUMC is uitgevoerd.

5. *Werkomgeving*

In het licht van de voorziene (demografische) ontwikkelingen en de vastgestelde visie staan huisvesting en fysieke werkomgeving in een nieuw daglicht. Het is de vraag of alle locaties in de huidige vorm open kunnen en zullen blijven. En ook welke samenwerkingsverbanden ontwikkeld zullen worden in het licht van de nieuwe netwerkvorming. Tegelijk is duidelijk dat er altijd een fysiek ontmoetingspunt tussen de JGZ-er en kinderen/ouders zal zijn. Het is belangrijk om hiervoor richtlijnen en kaders te ontwikkelen, zodat digitale en fysieke omgeving zo goed mogelijk aansluiten en de omgeving de werkzaamheden optimaal ondersteunt. Na vaststelling hiervan kunnen deze kaders worden toegepast.