

Psychosociale problematiek op de kinderpoli: de ziekenhuis CJG-er



S. Kuiper¹, E. Veldkamp², S. de Man², L. Raaijmakers¹, I. van de Goor³

¹Team onderzoek, GGD West-Brabant

²Afdeling Kindergeneeskunde, Amphia ziekenhuis Breda

³Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Brabant, Tranzo, Tilburg University

WAT VOORAF GING

- Veranderingen in het Nederlandse Jeugdzorgsysteem per 1-1-2015
- Meer en complexere psychosociale problematiek op de kinderpoli
- Start integrale samenwerking

.... DE ZIEKENHUIS CJGER

- Jeugdverpleegkundige werkzaam voor het CJG.
- Verbindingsprofessional tussen het medische- en sociale domein.
- Uitgangspunt: Eigen kracht & Preventief



EEN PILOT ONDERZOEK

Doel

Belevingsonderzoek naar tevredenheid snelheid en kwaliteit hulp van ZH CJGer.

Doelgroep

20 ouders en kinderen die advies van de ZH CJGer hebben ontvangen.

Methode → uitsluitend interventiegroep!

- Telefonische interviews.

Resultaten

- Gemiddeld rapportcijfer van geïnterviewden voor inzet ZH CJGer: 8,0.
- Tevredenheid respondenten vooral m.b.t.:
 - Snelheid
 - Gehoord, serieus genomen
 - Concreet

VERVOLGENS...

- Noodzakelijk voor (eventuele) financiële en inhoudelijke borging: wetenschappelijk aantonen effectiviteit en meerwaarde nieuwe werkwijze.
- JIVES:
JeugdverpleegkundIge Verbindingprofessional tussen Sociaal en Medisch domein.
- Partners:
Afdeling kindergeneeskunde Amphia ziekenhuis Breda, GGD West-Brabant, Careyn, Gemeente Breda, AWPB Brabant Tilburg University.
- Subsidieaanvraag ZonMw: 07-11-2016 gehonoreerd! 

WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

Doel

Onderzoeken toegevoegde waarde ziekenhuis CJG-er als verbinder tussen kindergeneeskunde en jeugddomein.

Aanpak

- kwantitatief nagaan effectiviteit en meerwaarde nieuwe integrale werkwijze t.o.v. 'care as usual' in termen van:
 - ouder-/kind tevredenheid
 - opvoedbelasting
 - ernst problematiek (vanuit perspectief ouders en kinderartsen)
- kwalitatief
 - Procesevaluatie met ouders t.a.v. tevredenheid met de werkwijze.
 - Procesevaluatie met professionals t.a.v. de meerwaarde van de werkwijze en samenwerking.

METHODE

Doelgroep

Kinderen (0-18) met psychosociale problematiek die tussen 2017-2019 polikliniek Amphia bezochten.

Design

Randomised Controlled Trial

- **Interventie:** Ziekenhuis-CJGer
- **Controle:** Care as usual

Uitsluiting

- Ernstige psychiatrische of medische problematiek

Benadering

- Intention-to-treat

INTERVENTIE

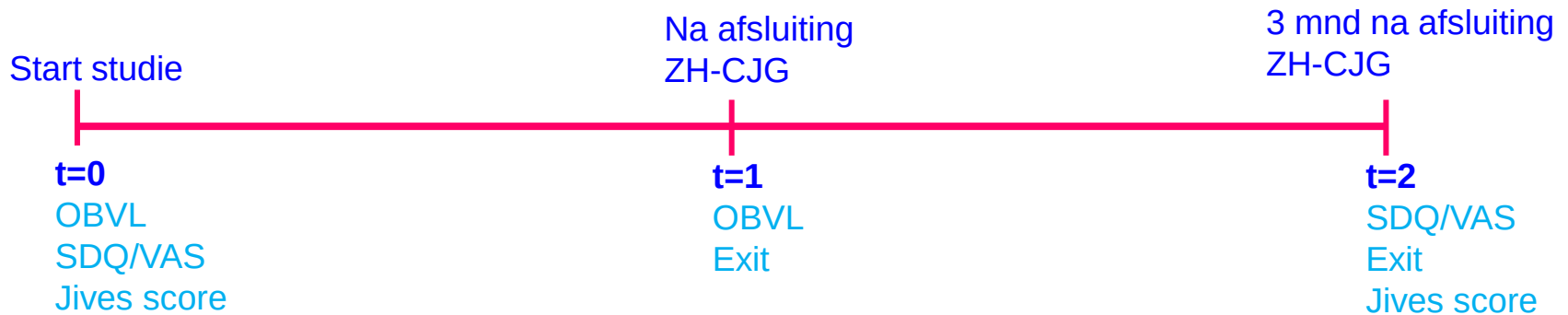
Integrale aanpak

Directe verwijzing van KA naar ZHCJGer:

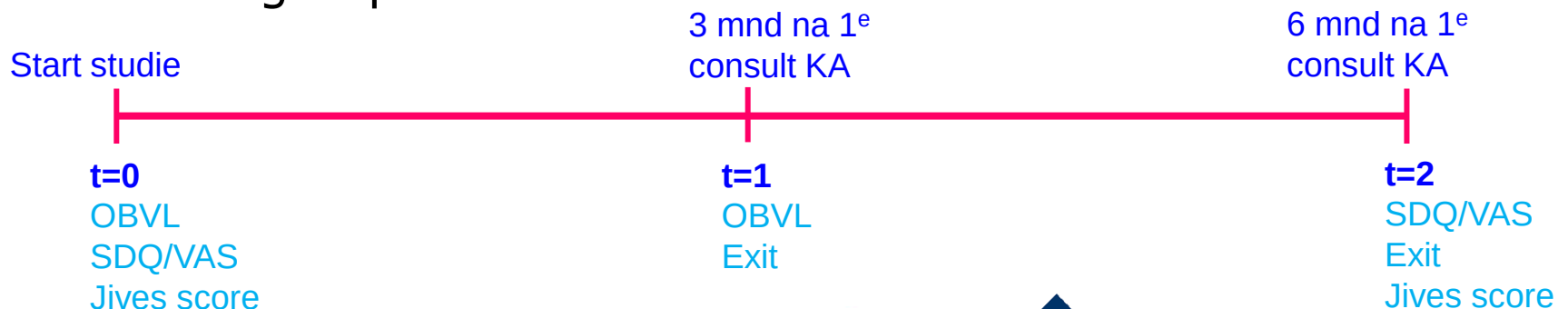
- binnen 3 dgn telefonisch contact
- huisbezoek met vraagverheldering
- eenmalig advies, 'behandeling', verwijzing naar passende hulp
- follow-up and feedback aan gezin, KA en HA
- (indien nodig) instellen follow-up hulp

MEETMOMENTEN: KWANTITATIEVE STUDIE

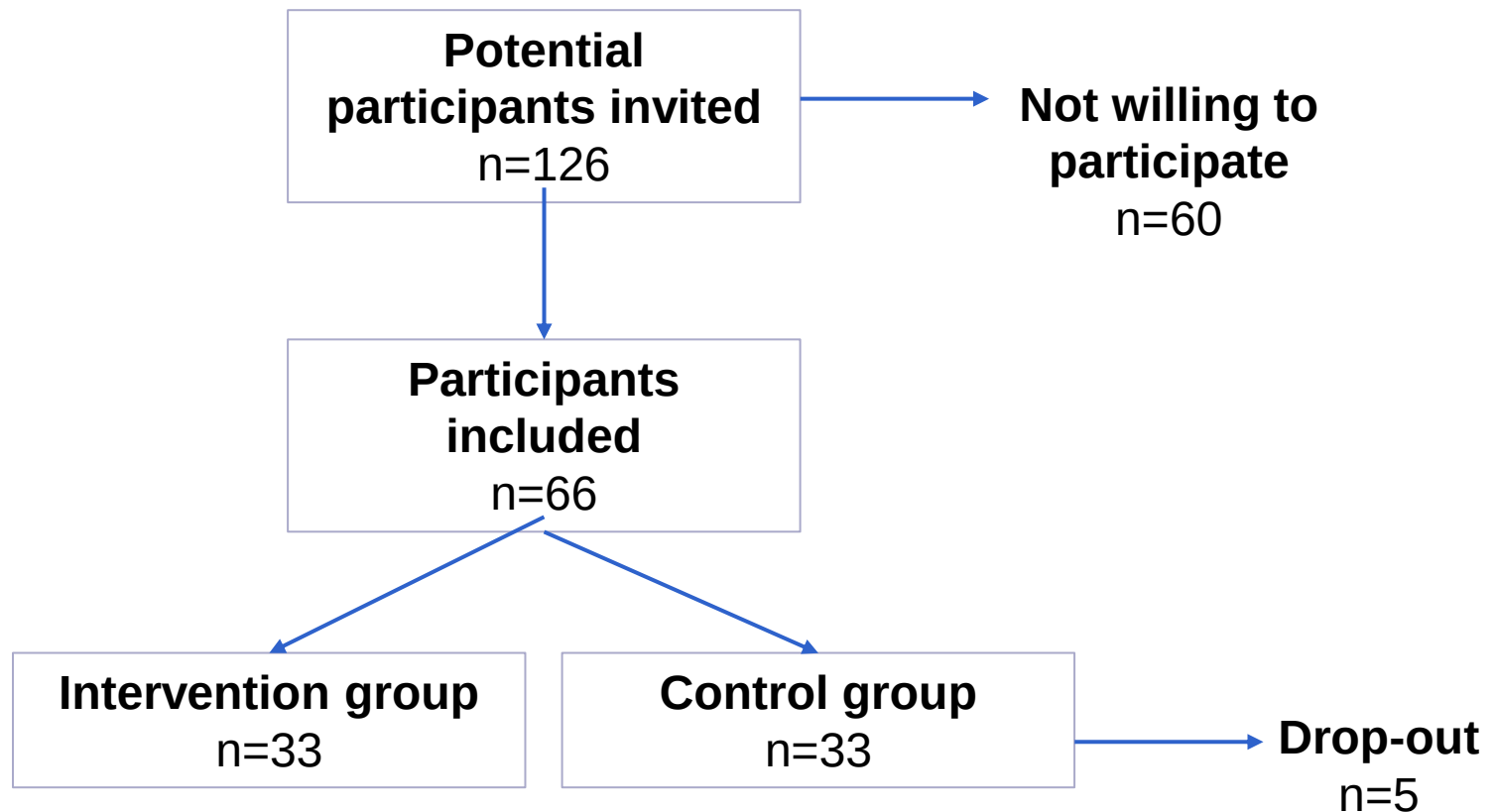
Interventie groep



Controle groep

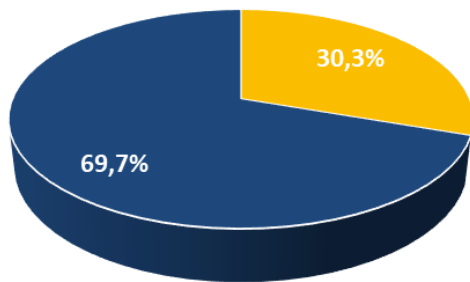


DEELNEMERS



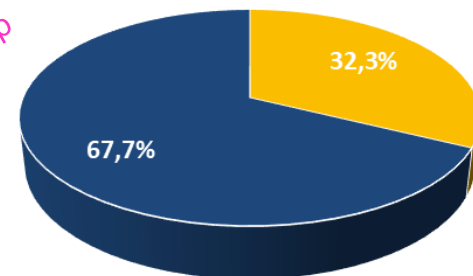
ACHTERGROND VARIABELEN

Geslacht: Interventiegroep



■ meisje ■ jongen

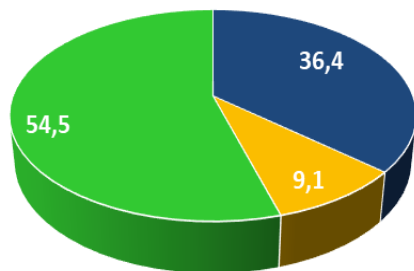
Geslacht: Controlegroep



■ meisje ■ jongen

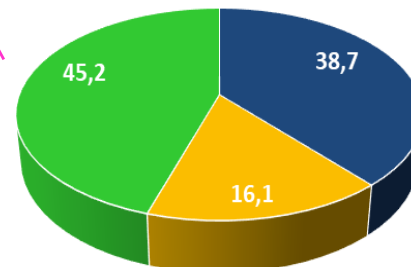
Geen statistisch significant verschil
in geslacht tussen de iv en c groep

Leeftijdscategorie (%): Interventiegroep



■ 0 t/m 1 ■ 2 t/m 4 ■ 5 t/m 17

Leeftijdscategorie (%): Controlegroep



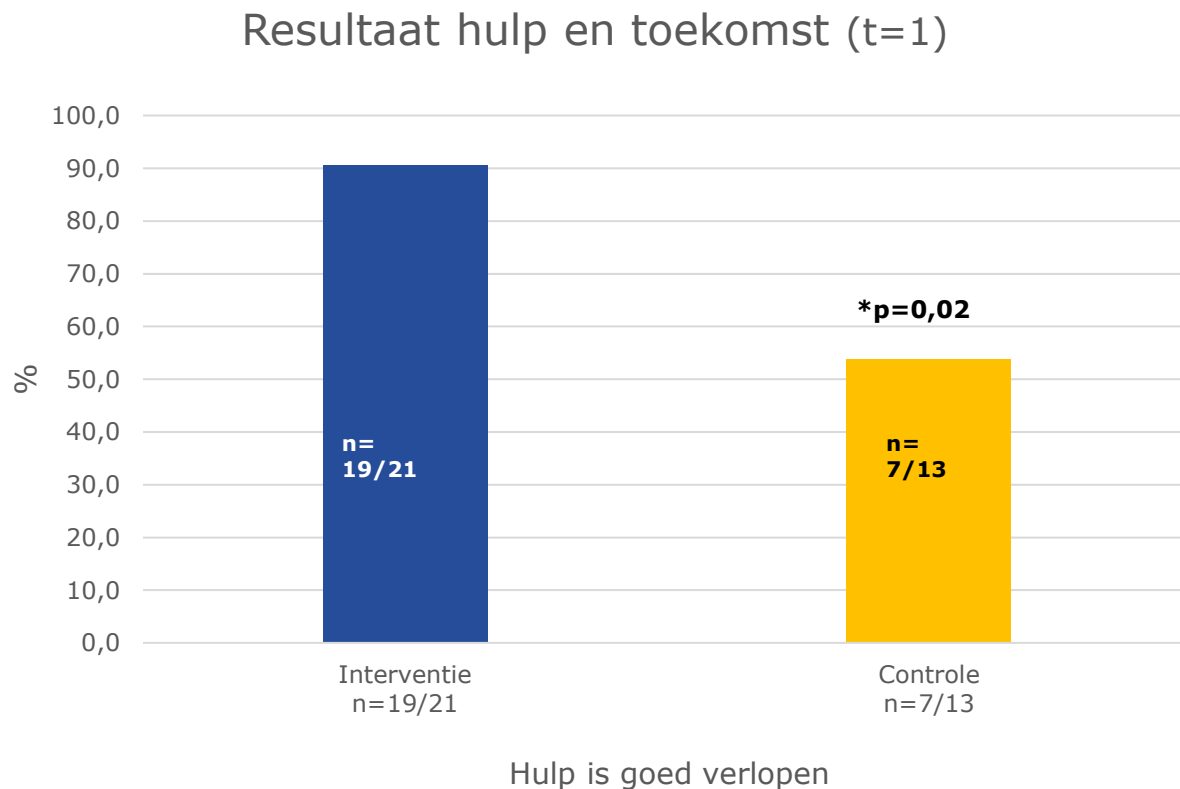
■ 0 t/m 1 ■ 2 t/m 4 ■ 5 t/m 17

Geen statistisch significant verschil
in leeftijd tussen de iv en c groep

RESULTATEN

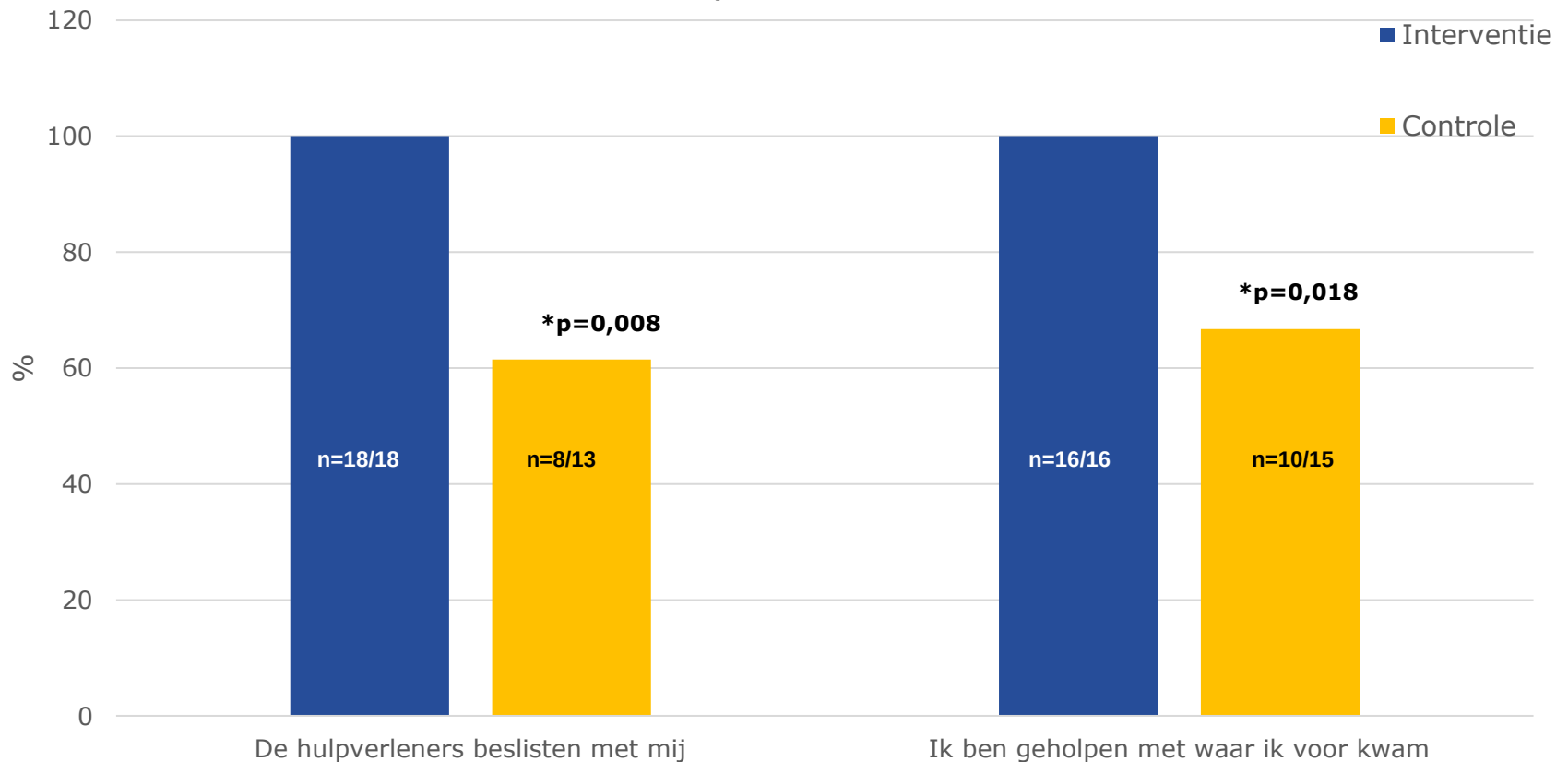
- **Tevredenheid kwantitatief (Exit)**
- Tevredenheid kwalitatief
- Opvoedbelasting (OBVL)
- Ernst problematiek: ouder perspectief (SDQ en VAS)
- Ernst problematiek: artsen perspectief

TEVREDENHEID

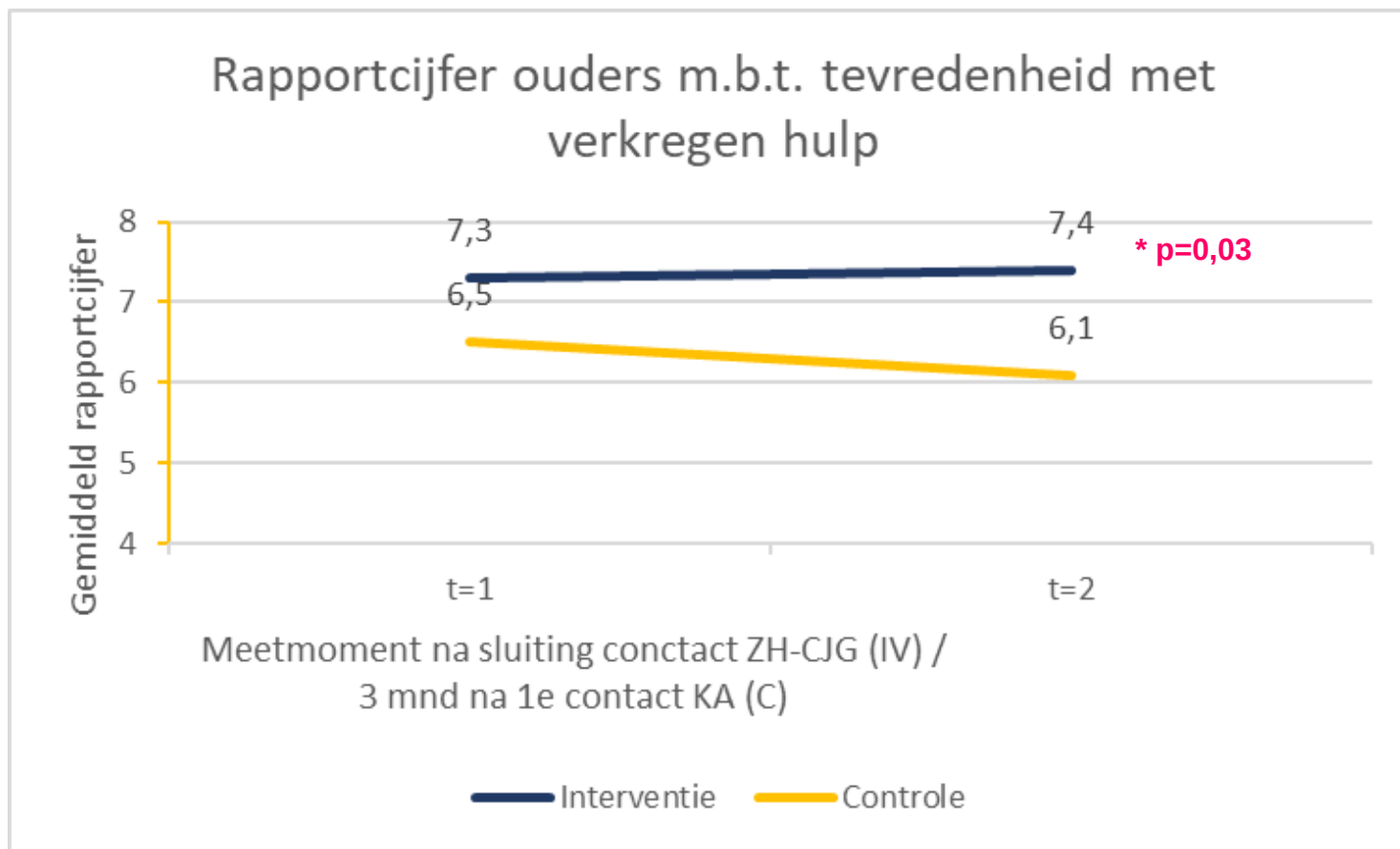


TEVREDENHEID

Resultaat hulp en toekomst (t=2)



TEVREDENHEID



RESULTATEN

- Tevredenheid
- **Tevredenheid kwalitatief**
- Opvoedbelasting
- Ernst problematiek: ouder perspectief
- Ernst problematiek: artsen perspectief
- Procesevaluatie met professionals (meerwaarde ZH CJG)

KWALITATIEF: TEVREDENHEID

Aanleiding

- Verdere onderbouwing kwantitatieve data middels dieper gesprek
 - Beleving geboden hulp en ondersteuning
 - Mate van tevredenheid
 - Vermindering psychosociale problematiek

Opzet

- 10 individuele interviews met ouders Jives kinderen
- 5 interventiegroep / 5 controlegroep
- Periode: januari-april 2020

TEVREDENHEID

Interventiegroep	Controlegroep
Ouders waren vooral tevreden over	
Kinderarts	Kinderarts
Luisterde goed	Luisterde goed
Nam ouders serieus	Nam ouders serieus
Bracht de hulpvraag goed in beeld	Gaf duidelijke uitleg en vervolgstappen
Vervolghulp (ZH-CJGer)	Vervolghulp
Doorloopsnelheid: tijd tussen 1 ^e contact KA en vervolghulp was kort (5/5)	Doorloopsnelheid: tijd tussen 1 ^e contact KA en vervolghulp was lang (4/5)
Intake gesprek was erg fijn (5/5)	Wisselende meningen over vervolghulp (3/5 tevreden)
Passende adviezen en begeleiding (4/5)	Passende adviezen en begeleiding(2/5)
Mogelijkheid om na afsluiting contact, vragen te kunnen stellen (4/5)	

QUOTES: VERVOLGHULP

Interventie groep

'Ze heeft samen met ons een oplossing gezocht en tips en advies gegeven waar wij ook achterstonden en wat ook bij ons paste, daar heeft zij echt samen met ons naar gekeken.'

Controle groep

'Enerzijds probeerde de zorgverlener wel echt dingen met ons te bespreken van goh heb je hier weleens aan gedacht en kwam hij met suggesties, maar aan de andere kant hadden we zelf het idee dat het gedrag dat wij ervaren van ons kind heftiger is dan de zorgverlener zag en dat ons beeld dan toch een beetje in twijfel werd getrokken'.

RESULTATEN

- Opvoedbelasting
- Ernst problematiek
 - ouder perspectief
 - artsen perspectief

Geen duidelijke effecten waarneembaar!

RESULTATEN

- Tevredenheid
- Tevredenheid kwalitatief
- Opvoedbelasting
- Ernst problematiek: ouder perspectief
- Ernst problematiek: artsen perspectief
- **Procesevaluatie met professionals** (meerwaarde ZH CJG)

MEERWAARDE ZH-CJGER: CLIËNT

Dichtbij

Warm contact!
ZH-CJGer komt naar je toe!

Luisterend oor!

Vraagverheldering
Aansluiting bij ouders/jeugdige

Samen

Helicopterview
Het totale plaatje bekijken

Samen zoeken naar een oplossing

Sneller passende zorg

Follow-up

na afsluiting contact

Terugkoppeling naar
Cliënt, KA en HA

MEERWAARDE ZH-CJGER: MEDISCH DOMEIN

Ontzorgen

Verpleegkundige achtergrond

Eén en bekend aanspreekpunt voor KA èn ZH-CJG

KA krijgt terugkoppeling

Tijdwinst

Coördinatie bijeenbrengen veldpartijen

Korte lijnen MD/SD snel schakelen KA e.a. profs

Minder extra controles en overleg

KA kan casus sneller afsluiten

Verbetering zorg

Sluitende ketenaanpak in MD

MEERWAARDE ZH-CJGER: SOCIAAL DOMEIN

Opvang

**Vangnet /
Vindplaats**

**Laagdrempelig
en dichtbij**

Helicopterview
Het totale plaatje

**Sneller passende
zorg**

Signaleren op
microniveau, lokaal en
regionaal

Korte lijnen tussen
SD en MD

Normaliseren

Voorkómen van
draaideurcliënten die
weer op de poli belanden
omdat hulpvraag niet
beantwoord is

Voorkómen
ziekenhuisopnames op
sociale indicatie

PROCESEVALUATIE INZET ZH-CJGER

Randvoorwaarden



Goede communicatie en korte lijnen



Kennis van de problematiek



Bekendheid

Samenvatting, conclusie en discussie

INZET ZH CJGER

- Significant grotere tevredenheid bij ouders van kinderen geholpen door ZH CJGer.
- Resultaten kwalitatieve interviews ondersteunen kwantitatieve resultaten tevredenheid en versterken resultaten pilot.
- Op dit moment geen duidelijke effecten opvoedbelasting en ernst problematiek.
 - Effect ernst problematiek was ook niet verwacht.

INZET ZH-CJGER

Cliënt



- Warm contact
- Samen
- Helicopterview
- Follow-up

Medisch domein



- Ontzorgt
- Levert tijdwinst
- Verbetering zorg

Sociaal domein



- Vangnet
- Normaliseert
- Verbetering zorg
- Goud voor zilver

CONCLUSIE INZET ZH CJGER



2^e stap naar werkzaamheid concept ZH-CJG gezet!

ZH-CJG IS DAT NUTTIG ?

EEK

donderdag 17 november 2016

BN DE STEM 17-112016



• Dorrit Verzeijl en Hanne Bankers van het Centrum Jeugd en Gezin (CJG) komen in actie als er bij kinderen meer speelt dan alleen een lichamelijke klacht of als er sprake is van gedrags-, opvoed- of opgroeioproblemen. FOTO: MARCELO OTTEHOFF/STUDIO BREDAS

De verbinding tussen arts en klant

Nicole Roelands
Breda

Speelt er bij kinderen meer dan alleen een lichamelijke klacht en is het dus geen zaak voor de kinderartsen van het Amphia Ziekenhuis, komen Dorrit Verzeijl en Hanne Bankers van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) Breda om de hoek kijken. Na één jaar samen te hebben gewerkt met het ziekenhuis, is de balans opge maakt. De uitslag? Alle partijen zijn zo enthousiast dat de gemeente Breda er 150.000 euro voor vrijmaakt. En de Nederlandse organisatie voor gezondheids- onderzoek en zorginnovatie (ZonMw) geeft ook nog eens een impuls van 150.000 euro. Maar waarvoor kunnen mensen nu precies bij de ziekenhuis-CJG's terecht?

„Wij zijn de verbinding tussen de kinderarts en de klant. De kinderarts ziet de kinderen in het ziekenhuis. Als alle lichamelijke klachten zijn uitgesloten, maar er

blijven problemen aanhouden, stelt de kinderarts voor om ons erbij te roepen”, vertelt Verzeijl.

Eén van de twee ziekenhuis-CJG's neemt dan contact op met het gezin en zoeken een oplossing voor het probleem. Verzeijl: „Wij vragen dan bij de ouder of jeugdige na: wat er aan de hand is, wat er nodig is om het probleem op te lossen, met welke organisaties er al is gesproken en ga zo maar verder.”

Zo geeft het tweetal het volgend voorbeeld. In een gezin overlijdt een van de twee kinderen. Het oudste zusje heeft er veel verdriet van. Via de kinderarts komen de ouders in contact met Verzeijl en Bankers voor informatie. Zij willen namelijk weten wanneer iets 'normaal' gedrag is en wanneer ze zich zorgen moeten maken over hun oudste dochter. „Wij verschaffen dan die informatie en geven aan wanneer zij aan professionele ondersteuning moeten gaan denken. Dat zorgt voor rust bij de ouders.”

Ook zien zij veel kwesties voorbij komen van bijvoorbeeld kinderen met uitgesproken gedrags- of slaapproblemen. Alle kwesties hebben te maken met het opgroeien en opvoeden van 0- tot 19-jarigen. Zelf is het tweetal erg enthousiast, maar ook de gezinnen zijn enthousiast. Van de tachtig geholpen gezinnen kregen de CJG's gemiddeld het rapportcijfer 8. Maar ook de gemeente heeft er vertrouwen in waardoor de pilot nu een werkwijze is geworden. Door de financiële impuls van ZonMw kan er wetenschappelijk onderzoek worden gedaan naar het effect van de inzet van de ziekenhuis-CJG's.

„We zijn er blij dat we dit langer kunnen blijven doen. Het is telkens weer een puzzel die je samen met de ouders probeert op te lossen”, vertelt Bankers. Verzeijl: „En het is natuurlijk fantastisch als het probleem wordt opgelost. Als bijvoorbeeld een kind na twee jaar niet slapen, nachten doorslaapt.”

„Het een puzzel die je samen met de ouders probeert op te lossen”

—Hanne Bankers, CJG

► Gemiddeld rapportcijfer ouders is een 8

CJG in Amphia is schot in de roos

Ouders vol lof over Centrum voor Jeugd en Gezin in het Amphia: Breda geeft een financiële impuls.

Palko Peeters
Breda

De landelijke pilot met een loket van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) in het Amphia Ziekenhuis aan de Langendijk is meer dan geslaagd. De gemeente Breda stopt er 150.000 euro in.

De Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie (ZonMw) geeft nog eens een impuls van 150.000 euro. Dit voor extra onderzoek naar de effectiviteit van de proef. Behalve Amphia en CJG doen ook partijen als Careyn en GGD West-Brabant mee aan de pilot.

De twee ziekenhuis-CJG's, inmiddels een jaar actief in het Amphia Ziekenhuis, krijgen een hoge waardering van ouders. Ze geven hen het rapportcijfer 8.

„Uit de evaluatie blijkt dat ouders vooral de snelle hulpverlening

waarden, dat ouders zich gehoord voelen en dat de ziekenhuis-CJG'er helpt met vaak in kleine stappen de thuissituatie veiliger of beter te maken”, aldus de woordvoester van het Amphia.

CJG's kijken vanuit medische en sociale invalshoek, dat is uniek

—Patrick van Lunteren, wethouder

Gezien het succes belonen burgemeester en wethouders de pilot met een bedrag van 150.000 euro. Wethouder Patrick van Lunteren (SP): „De CJG's helpen jeugd en ouders in hun thuissi-

tuatione, zodat ze makkelijker weer verder kunnen. Uniek is dat ze de situatie niet alleen vanuit de medische maar ook vanuit de sociale invalshoek bekijken. Door de samenwerking met kinderartsen ontvangen jeugd en ouders eerder de juiste hulp en kan worden voorkomen dat ze terecht komen in de zwaardere hulpverlening.”

De evaluatie schetst een eerste beeld van de resultaten en de werkwijze van de CJG's.

Het Amphia: „Zeventig ouders geven gemiddeld een acht voor de extra hulp en het luisteren naar de CJG's bieden, en de brug die ze slaan tussen kinderarts en thuis. De kinderarts verwijst ouders of jongeren door naar de CJG'er als lichamelijke klachten geen medische oorzaak hebben. Of als medische problemen gepaard gaan met opgroei- en opvoedproblemen. Door de gezamenlijke aanpak krijgen kinderen en jongeren die dit nodig hebben een meer complete hulpverlening.”

De regio Breda doet als eerste in het land ervaring op met de ziekenhuis-CJG's.

Tranzo
Wetenschappelijk
centrum voor
zorg en welzijn

GGD

West-Brabant



Gemeente Breda

Amphia



CJG Breda

Jong Jgz

groeit met je mee.

ZH-CJG IS DAT NUTTIG ?

Concept van de Ziekenhuis CJG wordt al gekopieerd door Bravis ziekenhuis Bergen op Zoom en Roosendaal.

Interesse in het concept:

Zeeland, 's-Hertogenbosch, St. Michiel Gestel

Idee is ook naar de huisarts gebracht: JP-HAP

BESPREEKPUNTEN

- Zijn we overtuigd van het nut?
- Willen we dit voortzetten?





Subsidieregeling Preventiecoalitie

<https://www.loketgezondleven.nl/zorgstelsel/subsidieregeling-preventiecoalities>

- Ministerie VWS stimuleert hiermee structurele samenwerking tussen ZV en gemeenten m.b.t. preventieactiviteiten voor risicogroepen.
- Doel regeling: gezondheid risicogroepen verbeteren.
- ZV en gemeenten kunnen met regeling 1/3 kosten procescoördinatie van gezamenlijke aanpak effectieve preventieactiviteiten voor risicogroepen financieren.
- Periode: in max 3 jr kunnen gemeenten en ZV
 - samen beoordelen of de interventie goed loopt en zinvol is.
 - elkaar leren kennen
 - samen vorm geven aan (gezamenlijke) financiering



Komt Jives hiervoor in aanmerking?

Ja!

- Jives valt onder PG, JW en ZVW.
- Instrument is geschikt voor (sub)regionale aanvragen.
 - Gem. kan namens de subregio aanvraag indienen (i.e. ZV is hoofdaanvrager)
- Contactpersoon: Jan Binnenmars (ambassadeur Preventiecoalities)
- Ervaringen: partijen die via deze stimuleringsregeling samenwerken blijven dit na afloop van de subsidieperiode doen.

GESCHATTE KOSTEN



- Benodigde tijd/casus: **1-17** productieve uren (incidenteel meer).
- Gemiddelde tijdsinvestering: **5** productieve uren/casus.
- Uurtarief JVPK: **€ 76**
- Periode juli 2019 t/m juni 2020: **72** casussen gezien.
- Totale kosten/casus (berekend o.b.v. productieve uren) gemiddeld: **€380**.
 - Referentieprijzen¹:
 - 1 poli bezoek kindergeneeskunde (2014): **€101**
 - 1 verpleegdag op een afdeling kindergeneeskunde (2014): **€627**
- Door de inzet van de JVPK als verbinder tussen kindergeneeskunde en SD kunnen kinderen/jeugdigen langer laagdrempelig geholpen worden en kunnen inzet van dure extra diagnostiek, specialistische hulp en ziekenhuisopnames mogelijk worden voorkomen of uitgesteld.

¹Bron: Hakkaart-van Roijen, L. et al. Kostenhandleiding: Methodologie van kostenonderzoek en referentieprijzen voor economische evaluaties in de gezondheidszorg. 2016). Kosten van extra diagnostiek en medicatie zijn hierin niet meegenomen.

MET DANK AAN



	Afdeling	Organisatie
Stella de Man Esther Veldkamp Anja Vaessen Hannie van Achterberg Bas Harzing	Afdeling Kindergeneeskunde	Amphia hospital
Dorrit Verzeijl Manon Arts		Jong JGZ
Hannie Bankers Lydia Sprangers Hans Augustijn Dymphie Mioch Lieke Raaijmakers Carin Rots Arthur Rijkers	Team jeugdgezondheidszorg Team onderzoek	GGD West-Brabant
Julia van Engelen Jisk Branderhorst	Afdeling Jeugd	Municipality of Breda
Joost du Croix		CJG
Ien van de Goor Jolanda Mathijssen	Academische werkplaats publieke gezondheid Academische werkplaats Jeugd	AWPG Brabant, Tranzo, Tilburg University
Bas Zegers/ Thea van Zeben	Department of paediatrics	Maxima Medisch Centrum Veldhoven/SSPK UMC, Maastricht



Dankjewel voor
jullie inzet voor
kankers zoals ik!