

Amphia

Psychosociale problematiek op de kinderpoli:

de ziekenhuis CJGer

Esther Veldkamp¹, Stella de Man¹,
Sandra Kuiper², Ien van de Goor³

¹Afdeling Kindergeneeskunde Amphia ziekenhuis, Breda

²Team onderzoek, GGD West-Brabant

³Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Brabant, Tilburg
University



Wat vooraf ging

Veranderingen in het Nederlandse Jeugdzorgsysteem per 1-1-2015

- Vervanging Wet op de Jeugdzorg door Jeugdwet.
- Transitie Jeugdzorg naar gemeenten.

Wat we zagen

- Psychosociale problematiek op de kinderopoli neemt toe en wordt meer complex

Besluit

Kinderartsen van Amphia ziekenhuis Breda, Jeugdgezondheidszorg, Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) en Gemeente Breda gaan integraal samenwerken: concept verbindingsprofessional van intra- naar extramuraal in de psychosociale zorg.....



.... de ziekenhuis CJGer

- Jeugdverpleegkundige werkzaam voor het CJG.
- Verbindingsprofessional tussen het medische- en sociale domein.
- Uitgangspunt: Eigen kracht & Preventief
- Veel mogelijkheden om tijdig de best passende hulp in te zetten.



Een pilot onderzoek

Doel:

Belevingsonderzoek naar tevredenheid over snelheid en kwaliteit hulp aan 20 ouders en kinderen die advies van de ziekenhuis CJGer hebben ontvangen.

Methode:

Evaluatie inzet van de ziekenhuis CJGers middels telefonische interviews.

Resultaten

Gemiddeld rapportcijfer van geïnterviewden voor de inzet van de CJG-ers: 8,0.

Tevredenheid respondenten vooral m.b.t.:

- Snelheid t.a.v. koppeling ziekenhuis en CJG, wachttijden en handelen van CJGer.
- Mensen voelen zich op hun gemak gesteld, gehoord, begrepen en serieus genomen.
- Er wordt op een concrete manier geholpen en doorverwezen.



Vervolgens...

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



Wetenschappelijk onderzoek

Doel

Onderzoeken toegevoegde waarde ziekenhuis CJG-er als verbindingsprofessional tussen kindergeneeskunde en jeugd domein.

Elementen:

- kwantitatief nagaan effectiviteit en meerwaarde nieuwe integrale werkwijze t.o.v. 'care as usual' in termen van:
 - ouder-/kind tevredenheid
 - doorloopsnelheid
 - opvoedbelasting
 - ernst problematiek (vanuit perspectief professional)
- kwalitatief procesevaluatie met professionals en (ouders van) onderzoeksdeelnemers.
- schatting kosten werkwijze en gesprek m.b.t. structurele bekostiging werkwijze.



Wetenschappelijk onderzoek

Doelgroep

Kinderen met psychosociale problematiek die tussen 2017-2019 de polikliniek bezoeken.

Design

Randomised Controlled Trial

Randomisatie

Uitgevoerd door researchverpleegkundige volgens A, B, A, B.... principe.

Bij ouders die niet wilden deelnemen telefonisch reden van geen deelname nagevraagd.



Wetenschappelijk onderzoek

Methodie

Interventie

Verwijzing naar de ziekenhuis-CJGer:

Huisbezoek met hulpvraagverheldering → advies, aan de slag of verwijzing

Nacontrole en terugkoppeling aan kinderarts

'Care as usual'

Kinderarts geeft suggestie voor hulpverlenende instantie.

Ouders/kinderen nemen zelf contact op met hulpverlenende instantie

Uitsluiting

Ernstige psychiatrische problematiek of (complexe) medische problematiek, waarbij acute zorg geïnitieerd moet worden en medische behandeling geen uitstel vraagt



Wetenschappelijk onderzoek

Meetinstrumenten kwantitatief		
Vragenlijsten	Soort vragenlijst	Meetmomenten**
EXIT	Tevredenheid _{ouders en kinderen > 11 jaar}	t=1, t=2
OBVL	Opvoedbelasting	t=0, t=1
VAS _{ouders}	Ernst problematiek bij kinderen 0-2 jaar	t=0, t=2
SDQ _{ouders}	Ernst problematiek kind, ingevuld door ouders van 2-4 en 4-18 jaar	t=0, t=2
SDQ _{kinderen}	Ernst problematiek kind, ingevuld door kinderen vanaf 11 jaar	t=0, t=2
VAS _{kinderarts}	Ernst problematiek gemeten door kinderarts	t=0, t=2
Doorloopsnelheid	Doorloopsnelheid	t=0, t=1

****Meetmomenten:**

t=0: direct na inclusie

t=1: na afronding contact met ziekenhuis CJGer (IV groep) / 3 maanden na inclusie (C groep)

t=2: na afsluitend contact met de kinderarts



Methode

Meetinstrumenten kwalitatief

Procesevaluatie

- Semi-gestructureerd interview met professionals over de ervaringen met de nieuwe integrale werkwijze (met ziekenhuis CJGers) in vergelijking met 'care as usual' (tijdstip: na afloop van het onderzoek).
- Semi-gestructureerd interview met (ouders van) onderzoeksdeelnemers.

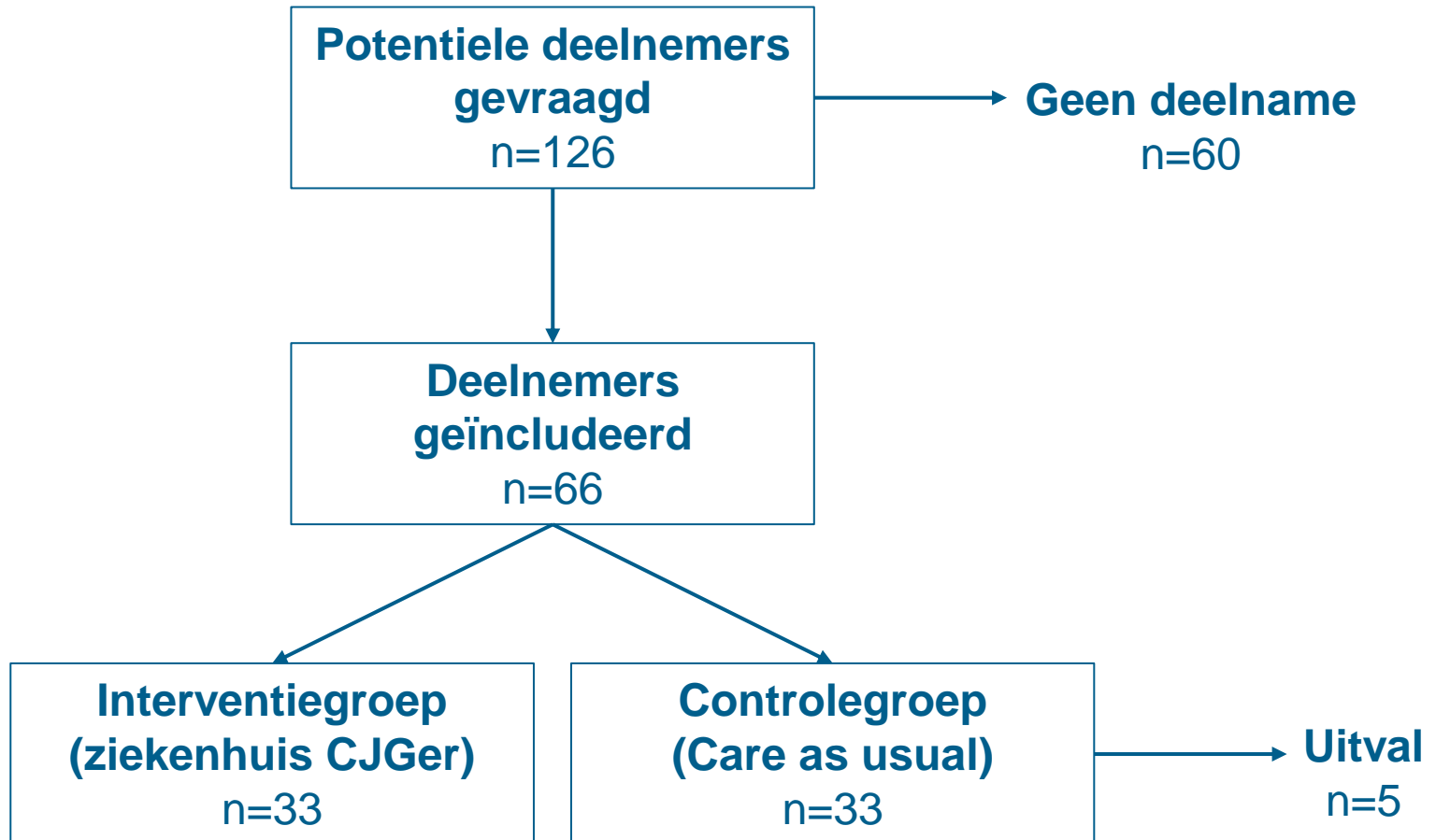
Interviews

- Individuele interviews met partners** en zorgverzekering m.b.t. mogelijke inbedding nieuwe werkwijze.
 - Verkenning visie op inhoud werkwijze en mogelijkheden inbedding
- 2 Focusgroep interviews met partners en zorgverzekering m.b.t. mogelijke inbedding nieuwe werkwijze.
 - 1^e focusgroep: consensus inhoud
 - 2^e focusgroep: mogelijkheden inbedding

****Partners:** Ambtenaar Jeugd Gemeente Breda, voorzitter thematafel Jeugd Gemeente Breda, managers kindergeneeskunde Amphia ziekenhuis, manager Careyn, sector manager GGD West-Brabant, ziekenhuis CJGers (Careyn en GGD West-Brabant).



Resultaten: inclusie (flowchart)



Resultaten: redenen om niet deel te nemen en uitval

Redenen van geen deelname (n=60)

- Geen interesse in Jives (n=8)
- 1 ouder wil meedoen, andere ouder tekent niet (n=2)
- Geen hulp nodig: afname klachten (n=4)
- Geen hulp nodig: ouders gaan zelf aan de slag (n=5)
- Ouders willen eerst advies diëtiste afwachten (n=1)
- Kind in opgenomen geweest in ziekenhuis, daar probleem aangepakt (n=1)
- Ouders te druk met de kinderen + gaan verhuizen. Oma helpt mee. Dit bevalt goed (n=1)
- Toezien wil geen Jives (n=1)
- Moeder te laag IQ (n=1)
- Spreken niet voldoende Nederlands (n=1)
- Geen reactie (n=18)
- Geen email/telefoonnummer in dossier (n=2)
- Niet gevraagd (n=15)

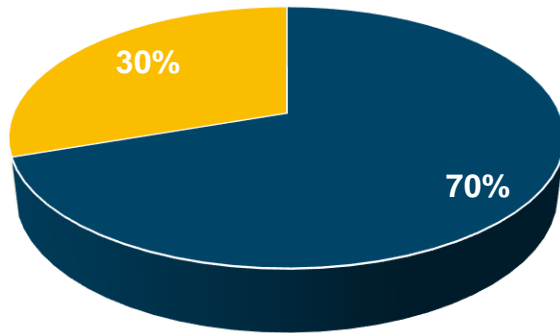
Redenen van uitval

- Teruggetrokken zonder reden te geven (n=5)



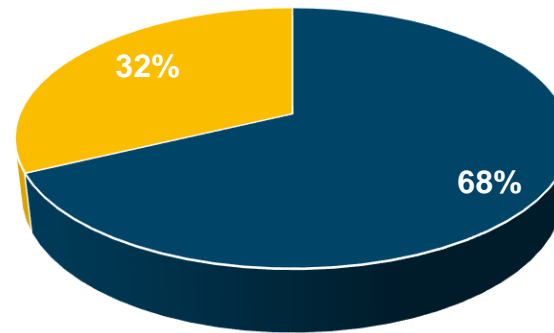
Resultaten: demografische gegevens

Geslachtsverdeling interventiegroep



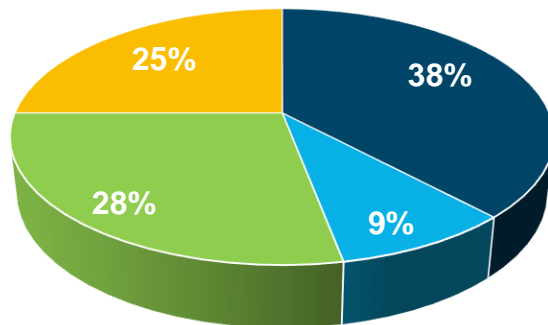
■ jongen ■ meisje

Geslachtsverdeling controlegroep



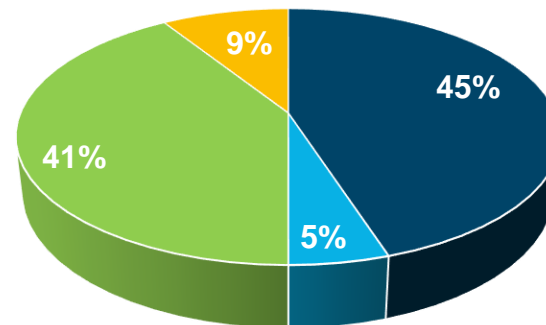
■ jongen ■ meisje

Leeftijdsverdeling interventiegroep in jaren



■ 0-1 ■ 2-3 ■ 4-10 ■ 11-17

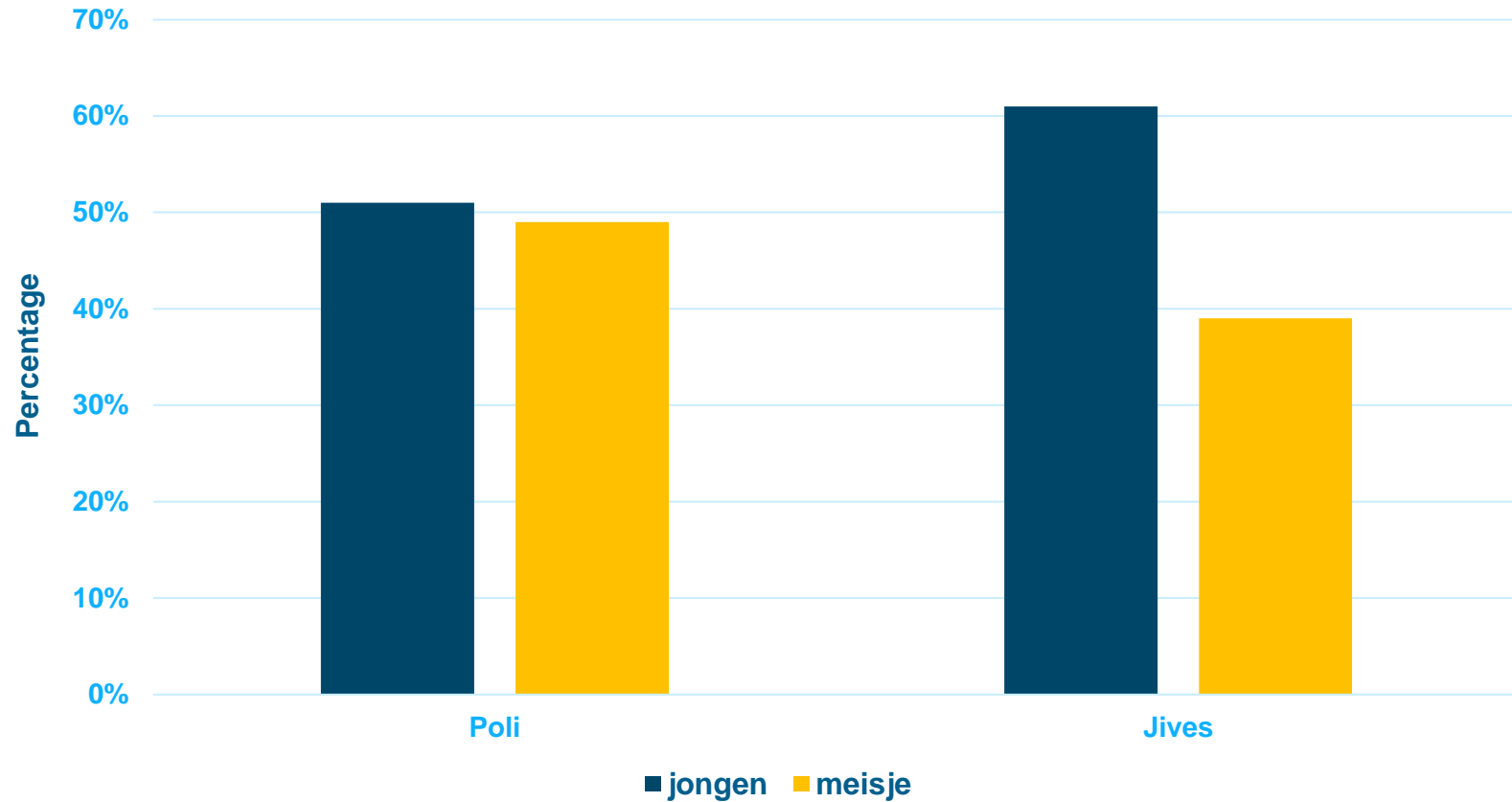
Leeftijdsverdeling controlegroep in jaren



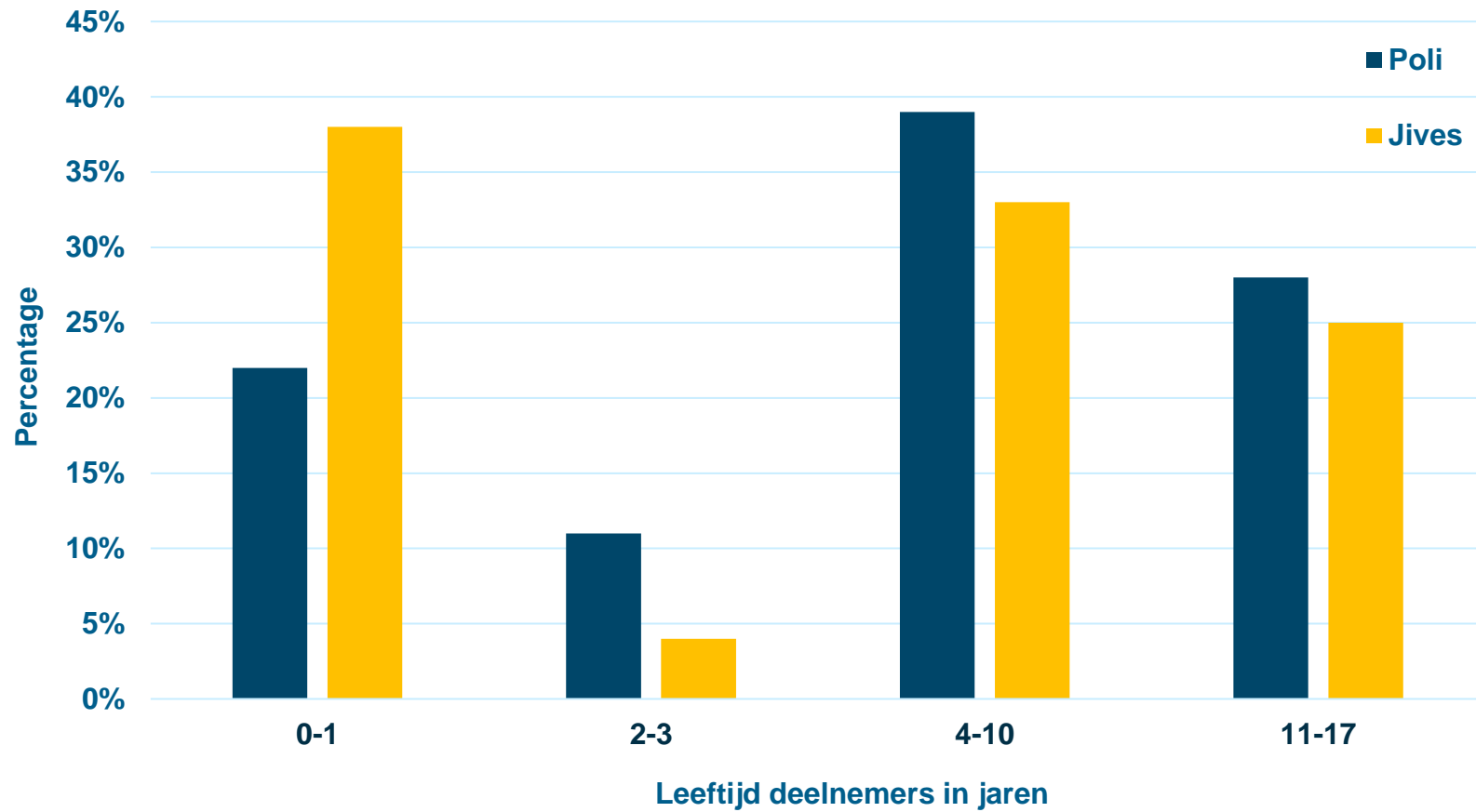
■ 0-1 ■ 2-3 ■ 4-10 ■ 11-17



Resultaten: geslachtsverdeling poli / Jives



Resultaten: leeftijdsverdeling poli / Jives



Resultaten: ernst problematiek bij aanvang

Perspectief: kinderarts

	Interventiegroep	Controlegroep
Probleem behoeft aandacht, geen verstoring dagelijks leven kind/gezin	3%	0%
Probleem behoeft aandacht en invloed op dagelijks leven van kind/gezin dreigt	16%	7%
Probleem behoeft aandacht en heeft invloed op dagelijks leven van kind/gezin	48%	30%
Probleem behoeft aandacht en er dreigt een ernstige verstoring van het kind/ het dagelijks leven van kind/gezin	32%	44%
Probleem behoeft aandacht en er is een ernstige verstoring van het dagelijks leven van kind/gezin	13%	19%



Overig onderzoek: kwalitatief

Procesevaluatie interventie

- Ervaringen professionals met nieuwe werkwijze van de ziekenhuis CJGer in relatie tot care as usual

Borging

- Verkennende individuele interviews met partners en zorgverzekeraar m.b.t. inhoud interventie en (on)mogelijkheden voor financiële borging.
- Focusgroep met partners en zorgverzekeraars: afstemming inhoud
- Focusgroep met partners en zorgverzekeraars: (on)mogelijkheden financiële borging



Hoe nu verder na beëindiging inclusie?

- Afronding wetenschappelijk 2020
- Ziekenhuis CJGer regulier ingeschakeld
- Politieke veld Breda veranderd
- Schakel jeugdregisseur tussen (ziekenhuis)CJGer en 2^e lijns Sociaal Domein
- (Ziekenhuis)CJGer geen beschikkingen
- Allocatie Ziekenhuis CJGer bij lokale CJG team

Concept ziekenhuis CJGer gekopieerd door:

- Bravis ziekenhuis in Bergen op Zoom/Roosendaal
- Mogelijk ook Zeeland (ziekenhuizen: Goes en Terneuzen) en Sint Michielsgestel
- Variant Ziekenhuis CJGer bij huisartspraktijken



Samenvattend

- Concept ziekenhuis CJGer besproken
- Onderzoek gedaan of deze werkwijze winst op gaat leveren op zowel inhoudelijk als procesmatig vlak
- De inclusie is gestopt, het onderzoek wordt eind dit jaar afgerond
- De resultaten worden nu uitgewerkt
- De borging en de procesevaluatie volgen

- Concept van de Ziekenhuis CJG wordt al gekopieerd



Met dank aan...

Amphia ziekenhuis	Vakgroep kindergeneeskunde	Stella de Man Esther Veldkamp Anja Vaessen (meldingen en events)
	Researchverpleegkundigen	Hannie van Achterberg Bas Harzing
Careyn	Ziekenhuis CJGer Directeur Jeugd	Dorrit Verzeijl Manon Arts
GGD West-Brabant	Ziekenhuis CJGers Projectleider Onderzoeker	Hannie Bankers Lydia Sprangers Sandra Kuiper Arthur Rijkers
Gemeente Breda	Ambtenaar Jeugd en Wethouders	Julia van Engelen
CJG	(Interim) manager CJG	Joost du Croix
AW Publieke Gezondheid, Tranzo, Tilburg University AW Jeugd, Tranzo, Tilburg University	Hoogleraar Senior onderzoeker	Ien van de Goor Jolanda Mathijssen
Maxima Medisch Centrum Veldhoven/SSPK	Onafhankelijk arts	Bas Zegers voorheen Thea van Zeben (UMC M'tricht)



De ziekenhuis CJGer in het nieuws

BN DE STEM 17-112016

donderdag 17 november 2016



▲ Dorrit Verzeijl en Hannie 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: WELKE OEFENINGEN/REUTERS

De verbinding tussen arts en klant

Nicole Roelands
Breda

S peelt 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 Hannie 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 uitdaging? Alle partijen zijn zo enthousiast dat de gemeente Breda er 136.000 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'ers 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.

Een van de twee ziekenhuis-CJG'ers 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 voorbeeld. In een gezin volgt 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.”

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

—Hannie Bankers, CJG

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 zeer enthousiast. Van de tachtig geholpen gezinnen kregen de CJG'ers 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'ers.

„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.”

► 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 sjoest er 136.000 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'ers, 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 hulpver-

ling 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'ers 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 136.000 euro. Wethouder Patrick van Lunteren (SP): „De CJG'ers helpen jeugd en ouders in hun thuissi-

tuarie, 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'ers.

Het Amphia: „Zeventig ouders geven gemiddeld een acht voor de extra hulp en het luisteren oor die de CJG'ers 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 opvoed- of opgroeioproblemen. 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'ers.