



# Kwalificeren voor de toekomst: jgz 3.0

Bestuurscommissie Gezondheid 22 februari 2018



# Aanleiding

Uitvoerige discussie in de  
Agendacommissie Gezondheid  
over de aanpak van de benoemde  
risico's in:



Operatie Stofkam



De kaderbrief 2018

9 maart 2017: risico's in relatie tot onderliggende  
knelpunten besproken in besloten  
deel van BC gezondheid.

Resultaat: prioritering van onderzoek jgz 3.0





## Benoemde risico's

- ➔ Begrotingsmismatch inspecties kinderopvang
- ➔ Het nieuwe toezicht inspecties kinderopvang
- ➔ Ontwikkeling nieuwe veldnormen
- ➔ Academische werkplaatsen
- ➔ Gekozen prioriteit: niet volledig voldoen aan het Landelijk Professioneel Kader (LPK) JGZ



## Waar staan we nu (bestuur)

- 9 maart 2017: BC biedt DPG ruimte voor herbezinning en investering op nieuwe werkwijzen voor een aantal jaren obv onderzoek naar mogelijkheden.
- 14 december 2017: BC neemt kennis van bestuursrapportage AEF en Programma jgz 3.0 2018
- 22 februari 2018: BC gaat inhoudelijk in gesprek over de uitkomsten van het onderzoek jgz 3.0 en geeft aandachtspunten mee voor het programma jgz 3.0 2018
- 15 november 2018 BC neemt besluit over innovatieagenda jgz 2019 ev. en adviseert DB deze wel/niet op te nemen in de kaderbrief 2020-2024 en begroting 2019

# Waar staan we nu (uitvoering)

- 30 november 2017: medewerkers geïnformeerd
- 30 januari 2018: medewerkersbijeenkomst met 250 van de 300 medewerkers aanwezig. Algemene indruk: zin in, maar onzeker over het hoe.
- Nu: Koosje van Aalzum verantwoordelijk afdelingshoofd, programmaplan klaar op 1 maart 2018. Start incl. bemensing 1 april 2018  
4 lijnen: teams, visie, pilots en innovatieagenda.  
Medewerkersbijeenkomsten voorzien op 29 mei en 30 oktober





# VANDAAG GAAN WE:

MARGREET DE GRAAF

- KENNIS DELEN
- AAN HET DENKEN ZETTEN
- AAN DE SLAG MET DE (LEUKE) TOEKOMST

ALS WE HET CATEN ZOALS HET NU IS GAAT HET MIS





## Visie op jgz omarmd op startbijeenkomst 30 januari jl:

- Behoeftegericht werken
- Voldoen aan het LPK
- 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



## Het onderzoek





A close-up photograph of a child's hands stacking wooden blocks. The child is wearing a red shirt. The blocks are stacked in a slightly irregular tower. The background is blurred, showing a person's face in profile.

# Andersson Elffers Felix

## Jeugdgezondheidszorg in Fryslân

Aris van Veldhuisen | Irene Niessen | Aad van 't Hof

*Bestuurscommissie, 22 februari 2018*



# De Jeugdgezondheidszorg in Nederland is vanouds sterk gereguleerd

## Wettelijke basis

- Geregeld in de **Wet publieke gezondheid** (Wpg)
- **Collectieve gezondheidszorg**: een recht voor alle jeugdigen en hun ouders
- Verantwoordelijkheid van **gemeenten**; op veel plekken uitgevoerd door de GGD
- Taken vastgelegd in **wettelijk basispakket** (vernieuwd per 1-1-2015), o.a.
  - systematisch volgen en beoordelen van de ontwikkeling van jeugdigen
  - tijdig signaleren van problemen, en het vroegtijdig opsporen van specifieke stoornissen
  - geven van preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding
  - beoordelen of extra ondersteuning, hulp of zorg nodig is – en inroepen van die hulp
  - samenwerken met of adviseren van andere hulpverleners.
- Georganiseerd rond (verplicht aan te bieden) **contactmomenten**

# Maatschappelijke ontwikkelingen stellen nieuwe eisen aan de JGZ

## Veranderingen in en rond de JGZ



**Decentralisatie** van de jeugdhulp naar gemeenten



Andere rol **scholen en kinderopvang**



Ontwikkelingen in het **basispakket** (Landelijk Professioneel Kader)



**Digitalisering** en technische vernieuwingen



Tekort aan **professionals** in de toekomst



Veranderingen en nieuwe vragen in de **leefwereld** van ouders en kinderen

# De landelijke beweging is naar meer risicogericht werken: landelijk professioneel kader

Meer aandacht voor kinderen die het nodig hebben

## Traditionele JGZ

- Sterke nadruk op contactmomenten
- Contacten rond het kind vooral met ouders en scholen
- Vast schema voor alle kinderen
- Signalering door de professional



## Toekomstperspectief

- Meer aandacht voor verbindingen met leefwereld (gebiedsteams, partners, netwerken, ouders)
- Flexibilisering contactmomenten
- Meer signalering door ouders en omgeving

Nieuwe activiteiten kosten tijd, en dus geld.  
Kan daarvoor op andere plaatsen ruimte gevonden worden met behoud van een hoog niveau van dienstverlening?

# De vraag aan AEF: Hoe maken we de JGZ in Fryslân toekomstbestendig?

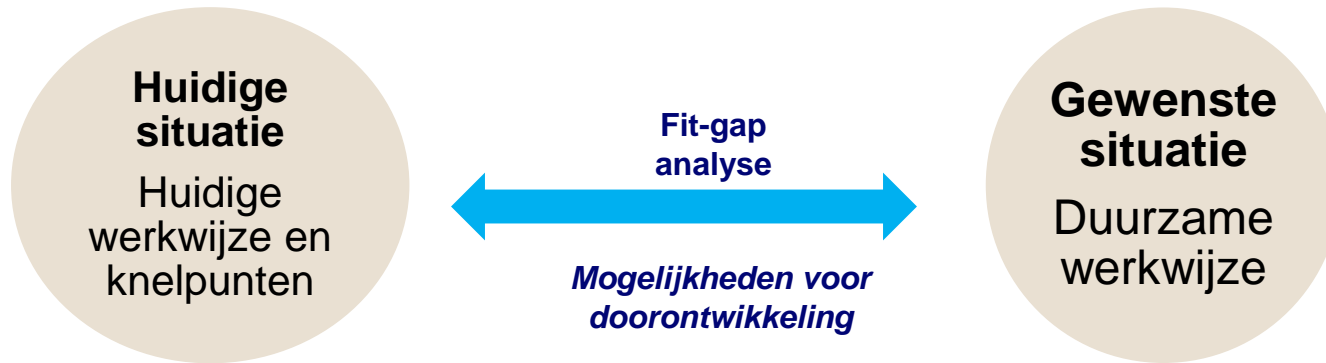
Opdracht: is het mogelijk de JGZ conform LPK uit te voeren binnen het huidige budget?

- AEF is advies gevraagd over:
  - de manier waarop onze JGZ kan voldoen aan **landelijke normen en richtlijnen**
  - het **vrijspelen** van middelen om de nieuwe werkwijze JGZ en risico's binnen het huidige budget van de GGD te kunnen opvangen
  - het verhogen van de **medewerkerstevredenheid** ten aanzien van de uit te voeren taken.
  - Het gebruik van **innovatieve en** door onderzoek en/of ervaringen elders goed onderbouwde **oplossingen**
  - Een **strategische personeelsplanning**



# AEF onderzoekt de huidige & gewenste situatie en de mogelijkheden voor doorontwikkeling

## Opzet onderzoek



- Analyse bedrijfsgegevens: financiën & personeel
- Werkwijze en implementatie LPK

- Oplossingen voor knelpunten, LPK
- Doel en meerwaarde van de JGZ
- Innovatieve ideeën van binnen en buiten de JGZ

# AEF bracht de huidige situatie in beeld

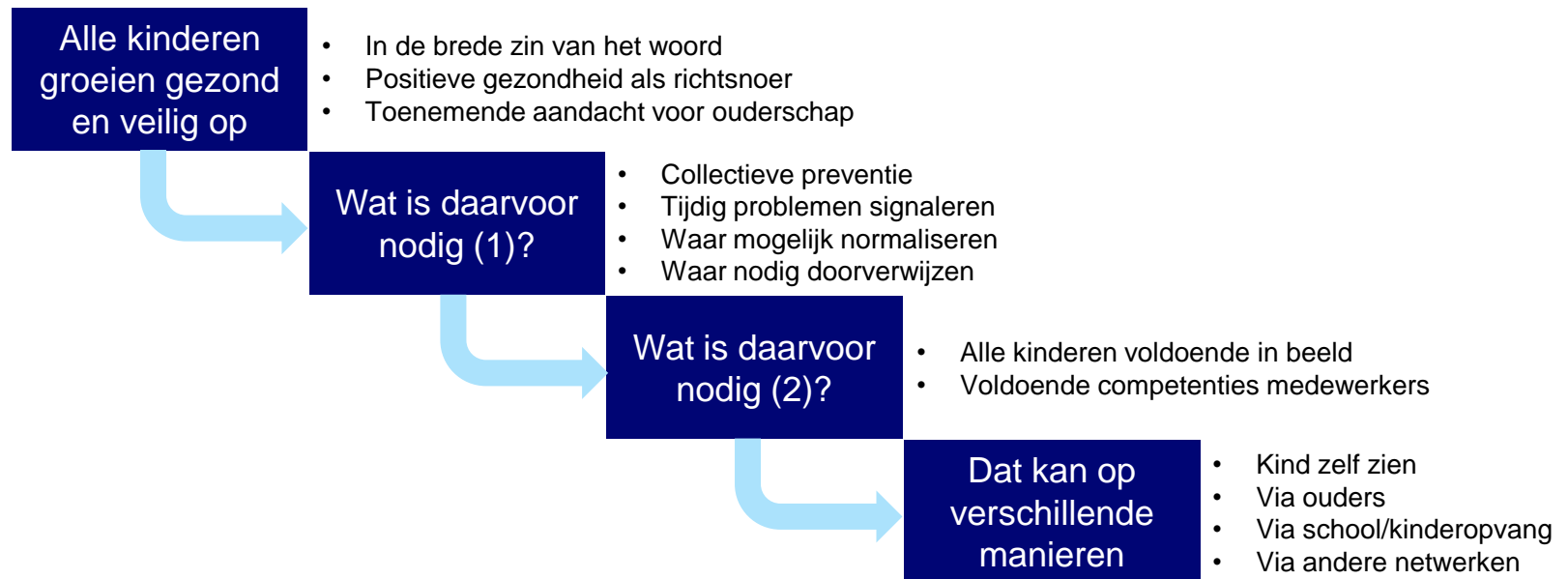
## GGD Fryslân staat voor de nodige uitdagingen

- AEF bekeek:
  - Financiën (o.a. impact *no show*, effecten LPK, operatie Stofkam)
  - Formatie en personeel (vergrijzing, uitstroom, ratio arts/vpk, verzuim)
  - Implementatie LPK (verschillen in kennis en aanpak, samenhang sociaal domein)
  - Werkwijzen (uitvoering contactmomenten, knip 12-/12+, zorg op indicatie)
- **Concluderend:**
  - GGD Fryslan heeft **uitdagingen** op elk van de vier punten hierboven
  - Ook **kansen**, o.a. vanuit gedrevenheid medewerkers, ontwikkelingen in het sociaal domein



# Op hoofdlijnen is geen verschil van inzicht over het doel van de JGZ

Over de manier waarop JGZ wordt aangeboden lopen meningen meer uiteen







# AEF heeft uiteenlopende mogelijkheden voor vernieuwing geïdentificeerd

Geen uitputtende lijst

Wensen		Ruimte maken		Dienstverlening
Activiteiten in gebiedsteams	Bredere doelgroep (bijv. Mbo)	Flexibilisering contactmomenten	Taakherschikking (diverse mogelijkheden)	Digitale vragenlijsten
Meer contacten met kinderopvang, scholen en andere partners	Inzet speciaal basisonderwijs	E-consulten	Ouders zelf digitaal afspraken laten maken	Simultaan prikken
Inloopsprekuren op scholen	Langere contactmomenten	Tegengaan no show door herinnerings-sms en continubureau	Advies via WhatsApp of chat of de website	Centering Parenting (groepsconsulten)



# We hebben uiteenlopende mogelijkheden voor vernieuwing geïdentificeerd

## Voorbeeld: Taakherschikking

Wensen		Ruimte maken		Dienstverlening
Activiteiten in gebiedsteams	Bredere doelgroep (bijv. Mbo)	Flexibilisering contactmomenten	<b>Taakherschikking (diverse mogelijkheden)</b>	Digitale vragenlijsten
Meer contacten met kinderopvang, scholen en andere partners	Inzet speciaal basisonderwijs	E-consulten	Ouders zelf digitaal afspraken laten maken	Simultaan prikken
Inloopsprekuren op scholen	Langere contactmomenten	Tegengaan no show door herinnerings-sms en continubureau	Advies via WhatsApp of chat of de website	Centering Parenting (groepsconsulten)



# Taakherschikking in het licht van toekomstig artsentekort en voor meer financiële ruimte

## Toekomstplaatje en eerste stappen



- Taakherschikking kan tussen verschillende disciplines.
- In het land wordt bij meerdere GGD's gewerkt aan taakherschikking, vooral tussen artsen en verpleegkundigen.
- Ook in Zuidwest Fryslân komt een voorstel over taakherschikking, mede vanwege het artsentekort.



- Vergaande taakherschikking vraagt een forse investering, terwijl niet bewezen is dat het altijd mogelijk is.
- Vertrouwen tussen professionals en richting management is belangrijke voorwaarde.
- Door geleidelijk te veranderen kunnen lessen in de volgende stap toegepast worden.



# Verschuiving van specifieke contactmomenten van arts naar verpleegkundige

## Kansrijke vernieuwing: taakherschikking in peuter- en kleuterleeftijd



- Na een half jaar ligt tijdens het artsencontactmomenten meer de nadruk op sociale aspecten, waar verpleegkundigen expertise in hebben.
- Er zijn nu nog drie standaard artsencontactmomenten na een half jaar (18 maanden, 3,9 jaar en 5 jaar).
- Met extra scholing zouden deze ook door verpleegkundigen gedaan kunnen worden.



- Deskundigheidsbevordering van verpleegkundige voor de medische onderwerpen tijdens deze contactmomenten.
- Afspraken / risico-inschattingstool om alsnog (vooraf) een arts in te schakelen.
- Goede samenwerking op de werkvloer, gesprek tussen werkvloer en management



# Herschikking vraagt minder artsentijd en meer verpleegkundigentijd

## Kansrijke optimalisatie: herziening van taken



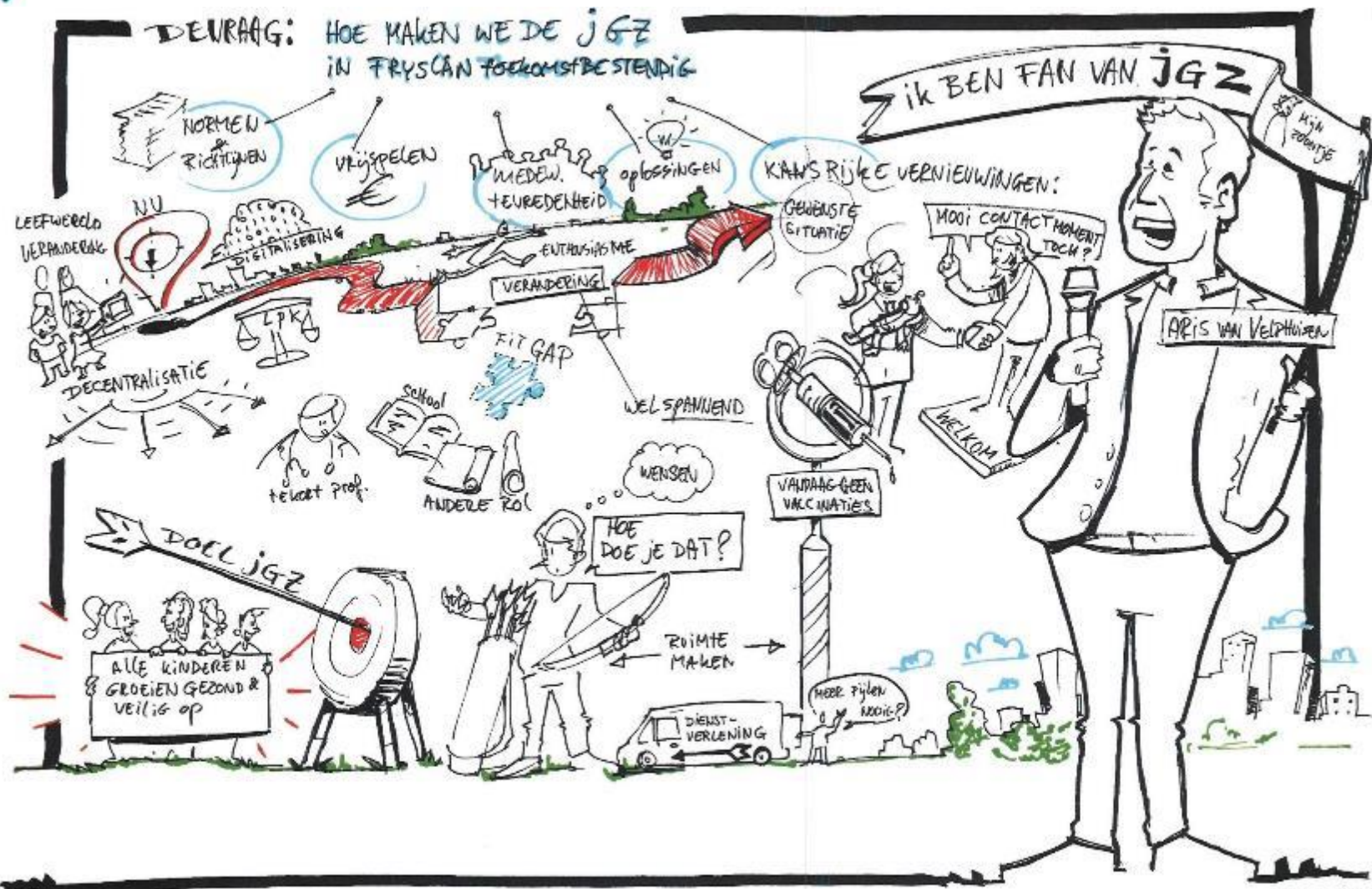
- Aanname is dat 30% gebruik blijft maken van arts
  - Dit is een hoger percentage dan de ‘standaard’ inschatting 80/20%: totaal percentage laagste twee SES-groepen
- Qua formatie betekent taakherschikking meer inzet van verpleegkundigen en minder van artsen
- Investeringskosten liggen vooral in deskundigheidsbevordering van verpleegkundigen
- De implementatie vraagt veel van teams en ondersteuning
- Risico: extra consulten door doorverwijzingen naar de arts
  - Vanaf 33% dubbele consulten zijn de kosten gelijk aan de oude situatie

# Advies AEF: faseer de transitie



Een gefaseerde aanpak is nodig om de transitie te laten slagen

Fase 1: bepalen en communiceren implementatiestrategie	Fase 2: keuzes maken en voorbereiden	Fase 3: implementatie in de teams
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Zeggenschap en sturing centraal of bij de teams?</li><li>▪ Hangt sterk samen met traject GGD op Reis 2.0</li><li>▪ Opdracht voor het management</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Selecteren en prioriteren opties</li><li>▪ Uitwerking en planning werkwijze</li><li>▪ Gesprek tussen lagen in de organisatie</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Deskundigheidsbevordering: opleidingen en uitwisselen ervaringen</li><li>▪ Belangrijke rol teamcoaches en staf</li><li>▪ Monitoring effecten</li></ul>



## Waar gaat het om

➔ We zien de noodzaak om de bedrijfsprocessen te vernieuwen met oog voor **bedoeling** en **professionele handelingsruimte**, en met gebruikmaking van de **nieuwste technologische ontwikkelingen**

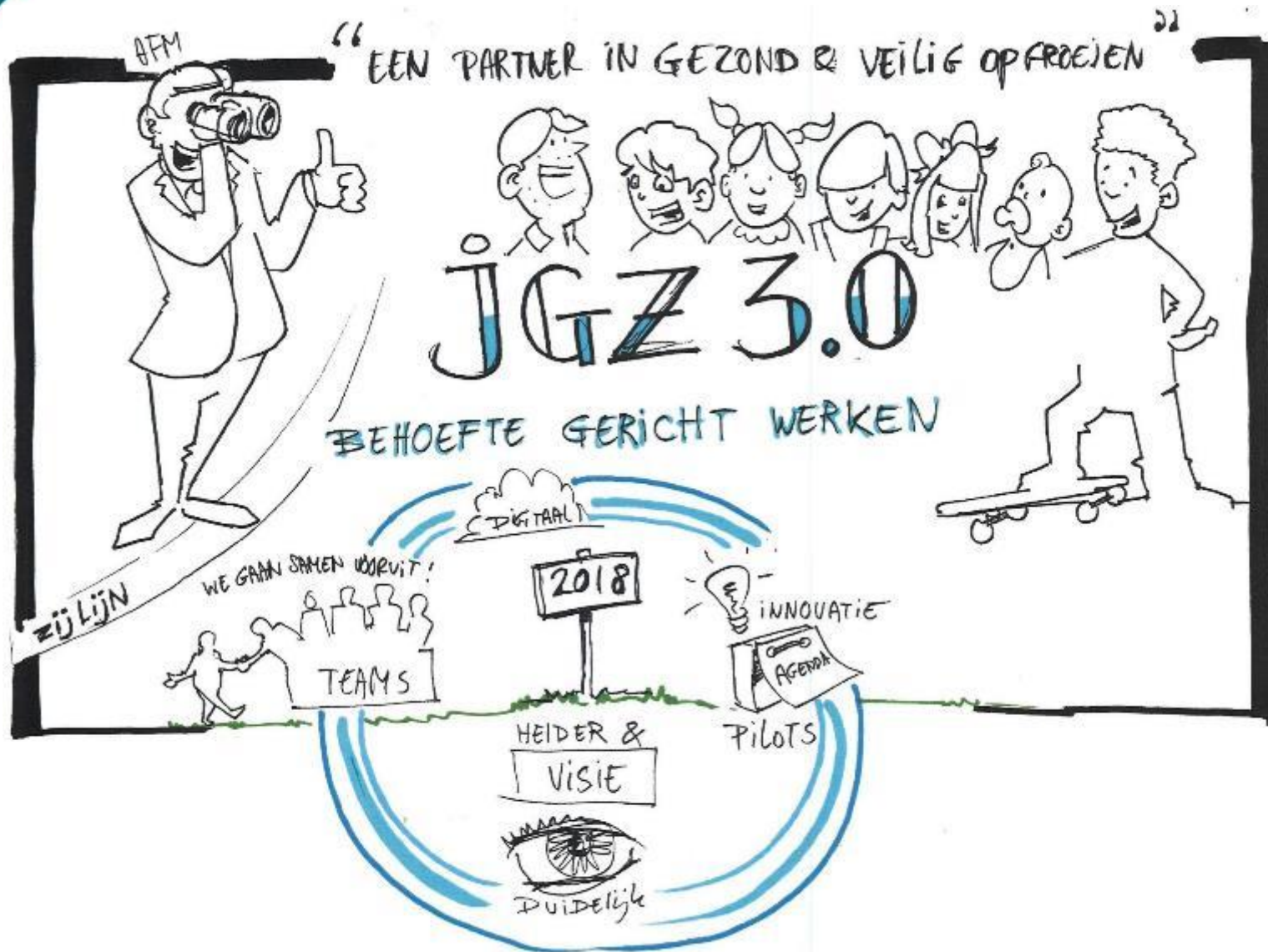
➔ Dit leidt tot **meer kwaliteit** tegen, op termijn, **lagere kosten**.

Eea afgezet tegen ongewijzigd beleid

*Oftewel: een project om ons voor de toekomst te kwalificeren, zonder het verleden te willen diskwalificeren*









## Het gesprek

