

# Vernieuwing Uitvoeringspraktijk Jeugdgezondheidszorg

## Triage zorgmodel voor differentiatie en flexibiliteit

Triage in combinatie met de komst van de verpleegkundig specialist op het consultatiebureau biedt kansen voor een flexibeler zorgaanbod. Hierbij zijn de belangrijkste aspecten: differentiatie in begeleiding en flexibiliteit in inzet van consulten op basis van de ingeschatte zorgbehoefte. Het triage zorgmodel uit Noord-Brabant zou de jeugdgezondheidszorg (JGZ) kunnen helpen bij het indelen van kinderen en gezinnen in risicogroepen, zodat zij meer zorg op maat krijgen. In de praktijk blijkt het bepalen van de leeftijd voor triage lastig. Als er toch op een bepaald leeftijdsmoment triage wordt ingezet, geven jgz-professionals de voorkeur aan het leeftijdsmoment van 3 maanden.

### Waarom dit project

De JGZ begeleidt alle ouders en kinderen van 0 tot 19 jaar bij hun ontwikkeling. Kinderen en gezinnen met veel risicofactoren en problemen hebben meer en intensievere zorg nodig. Triage kan helpen bij het indelen van kinderen en gezinnen in zorgprofielen. De uitdaging is om ieder kind en gezin met de beschikbare middelen optimaal te begeleiden.

### Conclusie

Het triage zorg model biedt de mogelijkheid om op gestructureerde wijze zuigelingen passende begeleiding aan te bieden. Het triëren zelf wordt als lastig ervaren. De uitgevoerde triage is niet uniform omdat het leeftijdsmoment en de interprofessionele variatie veelal het zorgprofiel bepaalt. Triage met 3 maanden lijkt mogelijk het meest geschikt als eerste triagemoment. Triage op deze leeftijd geeft de grootste kans op continuïteit van begeleiding. Ook heeft de jeugdarts de zuigelingen dan minstens twee keer gezien waardoor de verpleegkundige/verpleegkundig specialist zich zekerder voelt bij het overnemen van de verantwoordelijkheid.

De triageoverleggen in teams bieden een consistente structuur voor kennisontwikkeling. Door de explicitering van de triage afwegingen vindt betere afstemming binnen het team plaats en verbetert de onderlinge samenwerking en daarmee de kwaliteit van zorg.

### Drie goede redenen voor triage op de leeftijd van drie maanden

- 1 Triage op de leeftijd van drie maanden biedt de grootste kans op continuïteit van begeleiding.
- 2 Jgz-professionals pleiten voor dit moment. De jeugdarts heeft de zuigeling dan minstens twee keer gezien en dat steunt de verpleegkundige/verpleegkundig specialist bij het overnemen van de verantwoordelijkheid.
- 3 Het triage zorgmodel blijkt in het algemeen een aanpak te zijn die de kennis(ontwikkeling) van professionals op de consultatiebureaus bevordert.

September 2014

### Vernieuwing Uitvoeringspraktijk Jeugdgezondheidszorg

Het programma Vernieuwing Uitvoeringspraktijk Jeugdgezondheidszorg richt zich op verbeteringen in de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg (JGZ).

De projecten draaien om vernieuwingen in organisatie en bedrijfsvoering, met het doel om de kwaliteit van de JGZ te verhogen. Het gaat in dit programma uitdrukkelijk niet om de inhoud van de werkzaamheden in de JGZ.

[www.zonmw.nl/vernieuwingjgz](http://www.zonmw.nl/vernieuwingjgz)

ZonMw stimuleert  
gezondheidsonderzoek en  
zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334  
2593 CE Den Haag  
Postbus 93245  
2509 AE Den Haag  
Telefoon 070 349 51 11  
Fax 070 349 51 00  
[info@zonmw.nl](mailto:info@zonmw.nl)  
[www.zonmw.nl](http://www.zonmw.nl)

Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdpodragtgevers het ministerie van VWS en NWO.

## Triage op verschillende leeftijdsmomenten onderzocht

Bij 5 consultatiebureaus van Thebe jeugdgezondheidszorg en GGD Hart voor Brabant is het triage zorgmodel onderzocht. Ouders en zuigelingen werden op basis van een risico-inschatting (triage) met behulp van risicofactoren en aanvullende professionele overwegingen ingedeeld in drie groepen met een laag, gemiddeld of hoog risico. Triage vond plaats bij een leeftijd van twee weken, vier weken, drie maanden en zes maanden.

Op basis van de triage kregen de kinderen en gezinnen met een laag en gemiddeld risico zorg van respectievelijk verpleegkundige en verpleegkundig specialist of verpleegkundige en jeugdarts. De kinderen met een hoog risico kregen zorg van de verpleegkundig specialist en jeugdarts.

Het onderzoek laat zien dat van de 596 zuigelingen op het moment van de eerste triage (op de leeftijd van twee weken) 63,6 procent van de zuigelingen in het laag-risicoprofiel werden ingedeeld, 18,6 procent werd ingedeeld in het profiel met gemiddeld risico en 17,8 procent kwam terecht in het hoog-risicoprofiel.

Gemiddeld kwam bij 50 procent van de triage-overwegingen de indeling op basis van risicofactoren overeen met de uiteindelijke profielindeling. In de andere 50 procent bepaalden aanvullende professionele overwegingen de uiteindelijke profielindeling.

Het onderzoek leverde bovendien een gedetailleerde procesbeschrijving op van de inhoud van de triage-overweging, de daaropvolgende indeling van zuigelingen in drie risicoprofielen en de daaraan gekoppelde differentiatie in begeleiding van de zuigelingen. De professionele overwegingen van de individuele professionals en van de teams van de betrokken consultatiebureaus bleken te verschillen. Algemene trends waren er ook, bijvoorbeeld dat een lichamelijk probleem eerder tot een indeling in de hoog-risicogroep leidde.

Een positief neveneffect van het triage zorgmodel bleek te zijn dat het bijdroeg aan kennisvermeerdering bij de betrokken jgz-professionals en aan een betere verankering van de functie van verpleegkundig specialist binnen het consultatiebureau.

*ZonMw-project 156511007*

### Zelf aan de slag met triage

Wilt u zelf aan de slag met triage in de JGZ voor 0- tot 4-jarigen? Het triage zorgmodel wordt gebruikt bij Thebe jeugdgezondheidszorg en GGD Hart voor Brabant (voorheen Pantein). Voor meer informatie kunt u terecht bij projectleider Daphne de Lange: [Daphne.de.Lange@thebe.nl](mailto:Daphne.de.Lange@thebe.nl).