

# Vernieuwing Uitvoeringspraktijk Jeugdgezondheidszorg

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.

## Welke beslisregels voor triage 0-4 jaar leiden tot een goede risico-inschatting?

Kan een triageprotocol de tijdrovende individuele risico-inschatting door een jgz-medewerker vervangen? Dit onderzoek laat zien dat dat niet zomaar gaat. Een voor dit onderzoek zorgvuldig samengestelde set beslisregels zag er volgens jgz-professionals prima uit, maar bleek desondanks geen goede risico-inschatting op te leveren.

### Waarom dit project?

Het doel van dit project was om toepasbare beslisregels voor triage voor de leeftijdsgroep van 0 tot 4 jaar te ontwikkelen en dit triageprotocol in de praktijk te testen. De JGZ wil meer in het algemeen de beschikbare middelen voor de basiszorg graag effectiever en efficiënter inzetten door te differentiëren: kinderen die meer zorg nodig hebben, zouden meer tijd en aandacht moeten krijgen. Triage kan daarbij helpen. Het is een beslisproces waarmee kinderen worden ingedeeld in groepen die meer of minder aandacht behoeven. Voorwaarde is natuurlijk dat dit beslisproces leidt tot het gewenste resultaat: de methode moet goed signaleren welke kinderen extra zorg nodig hebben, de methode moet ertoe leiden dat alle kinderen de juiste (extra) zorg krijgen en de methode moet kosteneffectief zijn. Dit project is uitgevoerd om deze kwesties in de praktijk te onderzoeken.

### Conclusie

Onderzoekers stelden een set beslisregels samen. Dit triageprotocol werd vooraf door jgz-professionals positief beoordeeld: zij vonden de regels relevant en het protocol als geheel goed. Een vergelijking in de praktijk laat echter zien dat risico-inschatting met het triageprotocol (te) weinig overeenkomst vertoont met risico-inschatting door de jgz-professional. Het protocol moet dus verbeterd worden voordat het kan worden geïmplementeerd. Het gebruik van het triageprotocol kan eventueel meerwaarde hebben als ouders de bijbehorende vragenlijst voorafgaand aan het contactmoment invullen. Ouders en jgz-medewerkers kunnen dan mogelijk gerichter ingaan op problemen die ouders ervaren.

### Drie goede redenen om een triageprotocol te gebruiken

- 1 Effectieve triage levert tijdwinst op. Die tijd kan weer ingezet worden voor de risicokinderen.
- 2 Effectieve triage draagt bij aan uniformering van de risico-inschatting en voorkomt onterechte verschillen in zorgaanbod.
- 3 Onderdeel van de triage is een vragenlijst voor ouders. Die informatie vooraf kan de zorg verbeteren omdat het gesprek tijdens het contactmoment daarmee sneller tot de kern kan komen.

### Triage in de JGZ voor kinderen van 0 tot 4 jaar onderzocht

Er is in dit project een triageprotocol voor risico-inschatting voor de leeftijdsgroep van 0 tot 4 jaar ontwikkeld in samenwerking met jgz-medewerkers en adviseurs. Het protocol werd samengesteld op grond van een inventarisatie van afwegingen zoals jgz-medewerkers die gebruiken in hun normale zorg. Het werd ter beoordeling voorgelegd aan alle jgz-professionals van GGD Groningen. Die vonden de beslisregels bruikbaar en relevant.

Vervolgens toetsten de onderzoekers de validiteit van de ontwikkelde beslisregels door de uitkomsten van de normale aanpak te vergelijken met de triage-uitkomsten. In totaal deden (de ouders van) ruim 1700 twee- en driejarigen mee aan het onderzoek.

Om inzicht te krijgen in de voorspellende kracht van de triage werd gekeken of er verschillen zijn in hoe het gaat met kinderen die volgens het triage-protocol op het eerste contactmoment opgeroepen hadden moeten worden, vergeleken met kinderen zonder afwijkende bevindingen. Dat liet zien dat het protocol onvoldoende valide is. De uitkomst van triage volgens het protocol klopte wél bij kinderen die volgens het protocol geen/weinig risico op problemen hebben. Kinderen die bij de volgende meting feitelijk problemen bleken te hebben, waren er echter door het protocol vaak niet uitgehaald als 'risico-kinderen'.

*ZonMw-project 156511008*

**Zelf aan de slag met triage in de JGZ**

Wilt u meer weten over het onderzoek naar effectieve triage? Neem dan contact op met projectleider

Andrea de Winter: [a.f.de.winter@umcg.nl](mailto:a.f.de.winter@umcg.nl).