

Vernieuwing Uitvoeringspraktijk Jeugdgezondheidszorg

Groepsbijeenkomst of online contact als alternatief bij 9 maanden

Minder tijd besteden aan gezinnen die minder zorg nodig hebben. Maar hoe pak je dat aan? Bijvoorbeeld door deze ouders groepsgewijs te ontmoeten of door ze online contact aan te bieden in plaats van een persoonlijk contactmoment. Maar dan moet je wel zeker weten wie er minder zorg nodig heeft.

Waarom dit project?

De JGZ wil meer vraaggestuurd en efficiënter werken. Dat betekent: meer zorg naar gezinnen die meer risico op problemen hebben en minder zorg naar de overigen. Dit project evalueert allereerst een triage-instrument dat nodig is om zo'n indeling te kunnen maken. En het vergelijkt twee verschillende, 'lichte' vormen van zorg als alternatief voor een regulier – individueel en dus duur – contactmoment. Werken ze? En wat vinden ouders en jgz-medewerkers ervan?

Conclusie

Zowel groepsvoorlichting als online contact met advies op maat voor niet-risicogezinnen lijken bruikbare alternatieven voor een regulier contactmoment bij 9 maanden. De vergelijking van beide alternatieve vormen van contact laat zien dat ze allebei positief gewaardeerd worden door de ouders die er gebruik van hebben gemaakt én door de jgz-medewerkers. Het online contact heeft wel een groter bereik dan de groepsvoorlichting (50 versus 29 procent van de ouders). Tegelijkertijd roept het onderzoek vragen op over de effectiviteit van deze vormen van contact. Ouders die één van beide alternatieve zorgvormen ontvingen, gedroegen zich nadien niet anders ten aanzien van veiligheid of voeding dan ouders die helemaal geen zorg/voorlichting kregen. Uit de evaluatie van het gebruikte triage-instrument is een aantal verbeterpunten gekomen. Meer geobjectiveerde en expliciete triage is nieuw voor professionals en implementatie heeft tijd en aandacht nodig. Op basis hiervan zijn er inmiddels aanpassingen gedaan rond het gebruik van het Ernsttaxatiemodel (ETM).

Twee goede redenen voor alternatieve vormen van contact bij 9 maanden

- 1 Groepsvoorlichting en online contact worden allebei positief gewaardeerd zowel door de ouders als door jgz-medewerkers, wel moet aandacht worden besteed aan de opkomst van beide alternatieven.
- 2 Beide alternatieven zijn goedkoper dan het aanbieden van reguliere individuele contactmomenten bij 9 maanden.

November 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/vernieuwijngjgz

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
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.

Alternatieve vormen van contact bij 9 maanden onderzoek

De twee benaderingen – groepsaanbod en online contact – zijn met elkaar vergeleken in termen van bereik, effectiviteit en tevredenheid bij klanten en professionals.

In het werkgebied van CJG Rijnmond kregen ouders van laag-risicokinderen een groepsvoorlichting aangeboden. In de regio van Thebe JGZ (het westen van de provincie Noord-Brabant) kregen ouders van laag-risicokinderen een online contact met advies op maat aangeboden. Risicokinderen kregen altijd het reguliere individuele 9-maanden-consult aangeboden.

Het bereik van de groepsvoorlichting was 29 procent van de ouders die ervoor in aanmerking kwamen (en 38 procent van de ouders die feitelijk waren uitgenodigd). Het bereik van het online contactmoment was 50 procent. Ouders en jgz-medewerkers waren positief over beide vormen van contact.

De effectiviteit van beide alternatieven wordt in dit onderzoek niet goed duidelijk. Ouders die één van beide alternatieve zorgvormen ontvingen, gedroegen zich nadien niet anders ten aanzien van veiligheid of voeding dan ouders die helemaal geen zorg/voorlichting kregen. Hebben deze vormen van contact dan geen effect? Daarnaast moet meer onderzoek gedaan worden.

Beide alternatieven kunnen overigens nog verbeterd worden. De opkomst van de groepsvoorlichting kan op verschillende manier verhoogd worden. Denk aan het aanbieden van groepsvoorlichting als standaard zorg, beter informeren van ouders over wat ze kunnen verwachten en meer ouders uitnodigen. Ook kan de groepsvoorlichting worden verbonden met een weeg- en meetmoment. Het online contactmoment kan beter door de inhoud van de vragen en de adviezen verder te ontwikkelen.

Het onderzoek heeft ook eerste inzichten opgeleverd over het gebruik van het ETM op de leeftijd van 6 en 14 maanden. Uit interviews met artsen komt een aantal belangrijke verbeterpunten van het ETM naar voren. Naar aanleiding van de eerste ervaringen met het ETM is er meer en verbeterde uitleg, opleiding, coaching en intervisie ingezet rond het gebruik van het ETM. Om uitspraken te kunnen doen over de betrouwbaarheid en validiteit van het ETM is het noodzakelijk om meer onderzoek te doen. Nader onderzoek is van groot belang omdat met de ETM score de zorgpaden voor kinderen bepaald worden.

ZonMw-project 156512007

Zelf aan de slag met alternatieve vormen van contact bij 9 maanden?

Neem contact op met Petra van de Looij van GGD Rotterdam-Rijnmond, pm.vandelooijjansen@rotterdam.nl of Daphne de Lange van Thebe JGZ, daphne.de.lange@thebe.nl om meer te weten te komen over dit project. Zij kunnen u ook meer vertellen over de precieze invulling van de alternatieve vormen van contact.