

## Een kroniek van meer dan tien jaar standaard- en richtlijnontwikkeling in de Vlaamse jeugdgezondheidszorg

De Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging van Jeugdgezondheidszorg (VWVJ) is in 2001, in opdracht van de Vlaamse minister van Volksgezondheid, gestart met het ontwikkelen van een visie en stappenplan voor wetenschappelijk onderbouwde standaarden, geïnspireerd door het toenmalige ontwikkelingsplan van Nederlandse standaarden jeugdgezondheidszorg. Eind 2013 ziet de 7e standaard het licht. Voor de periode 2012-2016 werkt de VWVJ aan de ontwikkeling van richtlijnen en protocollen.

### Hoe het begon

Zoals eerder beschreven in dit tijdschrift, wordt de jeugdgezondheidszorg (JGZ) voor schoolgaande kinderen en jongeren (3-18 jaar) in Vlaanderen in belangrijke mate gerealiseerd via de Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB).<sup>1</sup> Bij de oprichting van deze centra, in september 2000, werden de leeftijden en inhoud van de preventieve consulten vastgelegd in een Besluit van de Vlaamse regering. Om de kwaliteit van de inhoud en uitvoering van dit takenpakket te garanderen, kreeg de Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging van Jeugdgezondheidszorg (VWVJ) de opdracht van de Vlaamse minister van Volksgezondheid om, in overleg met professionals in het werkveld, standaarden JGZ voor de CLB te ontwikkelen. De VWVJ heeft hiertoe in 2001 een visie en stappenplan voor standaardontwikkeling uitgewerkt, geïnspireerd door het toenmalige ontwikkelingsplan van Nederlandse standaarden JGZ. Dit stappenplan voorziet in procedures om niet alleen tot wetenschappelijk getoetste aanbevelingen te komen, maar deze ook te vertalen naar haalbare praktijk in de JGZ. In deze context werd een 'professionele standaard JGZ' gedefinieerd als een geheel van op wetenschappelijk onderzoek berustende richtlijnen in de professionele JGZ-praktijk met betrekking tot een bepaald thema. Professioneel werken betekent dat men zich houdt aan deze standaard en dat, als hiervan wordt afgeweken, dat alleen kan op basis van deugdelijke argumenten. Voor de ontwikkeling van dergelijke standaarden JGZ werd een strikte en vrij omslachtige procedure ontwikkeld (ontwikkelingsduur gemiddeld 3 à 4 jaar per standaard).

### Zes standaarden JGZ in 10 jaar

Volgens een prioriteitenlijst zijn tot op heden standaarden over de volgende onderwerpen gepubliceerd: visus (2003), vaccinaties (2005), groei en pubertaire ontwikke-

ling (2005), gewicht (2009) en mondgezondheid (2009). Een standaard over het gehoor is in ontwerpversie klaar, en zal later in 2013 in definitieve vorm beschikbaar zijn. Al deze standaarden zijn integraal, samen met regelmatige updates, ondersteunende materialen en antwoorden op veelgestelde vragen, te downloaden via de website van de VWVJ ([www.vwvj.be](http://www.vwvj.be)). De implementatie van deze standaarden wordt ondersteund door de VWVJ, onder meer door de brede bekendmaking en verspreiding ervan, en door vorming en ondersteuning van CLB-medewerkers.

### Een nieuwe start: richtlijnen en protocollen

Sommige onderwerpen die in aanmerking komen voor standaardontwikkeling vragen een multidisciplinaire benadering, of zijn nog onvoldoende gestoeld op wetenschappelijke evidentie, en daarom niet eenvoudig te vatten in het formele stramen van een 'professionele standaard'. Om die reden werd beslist om voor deze onderwerpen in eerste instantie richtlijnen of protocollen te ontwikkelen, die desgewenst in een later stadium gebundeld kunnen worden tot een professionele standaard. Opnieuw zocht de VWVJ hiervoor afstemming met soortgelijke ontwikkelingen in Nederland. Voor de definitie van een richtlijn wordt sindsdien verwezen naar de zogenoemde Hamstede-omschrijving,<sup>2</sup> die recent door de Nederlandse Regieraad Kwaliteit van Zorg als volgt werd geherformuleerd: 'Een richtlijn is een document met aanbevelingen, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg, berustend op systematische samenvattingen van wetenschappelijk onderzoek en afwegingen van voor- en nadelen van de verschillende zorgopties, aangevuld met expertise en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers.'<sup>3</sup> Een protocol is een document dat vaak van een richtlijn is afgeleid. Het is specifiek en gaat meer in op de organisatorische

*K. Hoppenbrouwers*, hoofddocent Jeugdgezondheidszorg, Dienst Jeugdgezondheidszorg, KU Leuven. *K. Van Hoeck*, jeugdarts, Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg, Leuven. *Correspondentie*: [karel.hoppenbrouwers@med.kuleuven.be](mailto:karel.hoppenbrouwers@med.kuleuven.be).

context. Richtlijnen geven aan *wat* moet worden gedaan, protocollen beschrijven vooral *hoe* dat moet worden gedaan, en houden daarom rekening met de mogelijkheden en beperkingen van de praktijk.

In overeenstemming met deze definities werkt de VWWJ tijdens de periode 2012-2016, aan de ontwikkeling van richtlijnen en protocollen met betrekking tot de volgende onderwerpen: 1) de begeleiding op school van kinderen met een chronische ziekte of handicap, 2) de vroegtijdige opsporing en begeleiding van kinderen en jongeren met een ontwikkelingsprobleem en/of -stoornis, en 3) de tijdige signalering van kinderen en jongeren met een psychosociaal probleem.

### Tot slot

Richtlijnen voor professionals die werkzaam zijn op de consultatiebureaus (0-3 jaar) worden ontwikkeld door Kind en Gezin. Het onderzoek naar de wetenschappelijke state of the art dat in 2010 in opdracht van Kind en Gezin werd uitgevoerd, en waarin alle aspecten van het aanbod van preventieve gezondheidszorg in de consultatiebureaus onder de loep werden genomen, is een

belangrijke bron van inspiratie voor de ontwikkeling van dergelijke richtlijnen.<sup>4</sup>

### Literatuur

1. Hoppenbrouwers K. Schoolbegeleidingsdiensten in Vlaanderen: een nieuw wettelijk kader. Tijdschr JGZ. 2000;32:2-6.
2. Everdingen JJE van, Burgers JS, Assendelft WJJ, Swinkels JA, Barneveld TA van, Klundert JLM van de. Evidence-based richtlijnontwikkeling. Een leidraad voor de praktijk. Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2004.
3. Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg. Procedures rond ontwikkeling, implementatie en onderhoud van richtlijnen Jeugdgezondheidszorg. Utrecht: NCJ; 2012.
4. Hoppenbrouwers K, Guérin C, Devogelaer N, Van den Branden S, De Cock P. Onderzoek naar de wetenschappelijke state of the art op het vlak van preventieve gezondheidszorg voor kinderen onder 3 jaar. Uitgevoerd in opdracht van Kind en Gezin. Leuven, juli 2010. <http://www.kindengezin.be/img/eindrapport-state-of-the-art-programma-consultatiebureaus.pdf>.

M.T. Straver-Kramer

## ‘Wat fijn, een nieuwe JGZ-richtlijn!’

Implementatie van JGZ-richtlijnen is een proces dat in stappen wordt doorlopen, met in elke stap mogelijkheden voor deskundigheidsbevordering. Richtlijnen implementeren zich dan ook niet vanzelf. Bij de implementatie van richtlijnen neemt de kwaliteit van scholing toe als diverse aspecten van leren een plaats krijgen in de verschillende fasen van de implementatie van een JGZ-richtlijn. Voor stafmedewerkers, scholingsfunctionarissen en management is het een uitdaging binnen het kader van deskundigheidsbevordering alle fasen van een implementatieproces een plaats te geven. Bij een goede organisatorische inbedding van het implementatieproces kan de kwaliteitscyclus beter worden geborgd.

### Inleiding

Om de kwaliteit van de inhoud en uitvoering van het Basistakenpakket (BTP) van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) verder te verbeteren, worden professionals en organisaties bij de uitvoering hiervan sinds 2006 ondersteund door het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ).<sup>1</sup> Het NCJ voert de regie over richtlijnontwikkeling, implementatie, beheer en onderhoud van de richtlijnen JGZ. De JGZ maakt steeds meer gebruik van wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen voor de uitvoering van

het BTP.<sup>2</sup> Het spreekt vanzelf dat elke JGZ-organisatie zoekt naar een goede implementatie van deze richtlijnen. Deskundigheidsbevordering levert aan deze implementatie een belangrijke bijdrage. De vraag is echter hoe bij implementatie een leertraject zo effectief mogelijk kan worden doorlopen. Welke factoren bevorderen een optimaal leerrendement en welke leerstrategieën en activerende werkvormen kunnen in welke fase van het implementatieproces worden ingezet? In dit artikel wordt een overzicht van mogelijkheden geschetst.

M.T. Straver-Kramer, staffunctionaris opleiding en scholing, jeugdverpleegkundige, Thebe Jeugdgezondheidszorg.  
Correspondentie: [mirjam.straver@thebe.nl](mailto:mirjam.straver@thebe.nl).