

1. Inleiding

1.1. Situatieschets

Sinds 2000 zijn GGD Delfland (vanaf juni 2002 GGD Zuid-Holland West genaamd) en Maatzorg bezig met een traject om de jeugdgezondheidszorg (JGZ) die beide organisaties leveren, beter op elkaar af te stemmen en naar wenselijk te integreren. Er is begonnen met het uitvoeren van een haalbaarheidsonderzoek. Naar aanleiding van de conclusies van dit onderzoek zijn in februari 2001 GGD Delfland en Maatzorg het project 'Naar integrale JGZ' gestart. Doel van dit project was om voorstellen te genereren om de samenwerking tussen GGD en Maatzorg op het gebied van de jeugdgezondheidszorg te versterken en uiteindelijk te komen tot integrale jeugdgezondheidszorg voor het gemeenschappelijke verzorgingsgebied van beide partners. Bij de opzet van dit project is nadrukkelijk gekozen voor een inhoudelijke benadering. Dit heeft betekend dat de inhoud voorop heeft gestaan en dat eventuele organisatorische consequenties van het streven naar samenwerking daarvan worden afgeleid.

In het kader van het project 'Naar integrale JGZ' hebben medewerkers van GGD en Maatzorg in tien werkgroepen bekeken hoe de dienstverlening beter op elkaar kan worden afgestemd. Deze werkgroepen hebben over hun bevindingen een rapportage opgesteld die in oktober 2001 is gepresenteerd aan de projectgroep. Deze heeft in november de eindadviezen vervolgens beoordeeld op inhoud, overlap en samenhang, en op basis hiervan een geïntegreerd advies opgesteld. De projectgroep was samengesteld uit het management van beide organisaties, twee beleidsambtenaren uit de betrokken gemeenten en een onafhankelijke projectleider. Het geïntegreerd advies is voorgelegd aan de stuurgroep die werd gevormd door de directeurs van GGD Delfland en Maatzorg en drie wethouders Zorg en Welzijn uit de negen betrokken gemeenten. De stuurgroep was zeer tevreden over het advies en kon zich er inhoudelijk goed in vinden. Op drie onderwerpen heeft de stuurgroep het advies van de projectgroep bijgesteld. Uiteindelijk heeft dit geresulteerd in het eindrapport 'Naar integrale JGZ' van december 2001.

1.2. Resultaten Project 'Naar integrale JGZ'

De koers die uit het eindadvies van projectgroep en het besluit van de stuurgroep naar voren komt, kan als volgt worden weergegeven.

1.2.1. Koers 'Naar integrale JGZ'

De huidige consultatiebureaus worden omgevormd naar JGZ-centra waarin zowel de huidige OKZ-medewerkers als de JGZ-medewerkers werkzaam zijn onder een eenduidige leiding en met eenzelfde CAO. Deze JGZ-centra leveren het integrale basispakket 0-19 jaar op een laagdrempelige, herkenbare en wijkgerichte wijze. Van hieruit wordt zorg gerealiseerd vanaf de geboorte tot aan het jong-volwassenstadium, met behulp van longitudinaal registratiesysteem dat richting geeft voor interventies voor vroegsignalering en risicogroepen. Daarnaast vindt verdere preventieve zorg plaats richting risicogroepen in aansluiting op de bestaande schoolzorgteams. Het JGZ-centrum vormt hiermee de spil in de nieuw te ontwikkelen (wijk)zorgnetwerken. Het vervolgperspectief van deze ontwikkeling is verdere afstemming en/of integratie met zwangerschaps- en kraamzorg, schoolmaatschappelijk werk en/of opvoedadvieswerk.

1.2.2. Joint venture

Om de te volgen koers bestuurlijk en organisatorisch vorm te geven is het plan dat GGD en Maatzorg een joint venture oprichten, waarin de JGZ-activiteiten van beide organisaties worden ondergebracht. De joint venture wordt bestuurd door een bestuurscommissie waarin beide partijen een gelijkwaardige vertegenwoordiging hebben. Door middel van het oprichten van deze joint venture wordt gerealiseerd dat er één JGZ-organisatie ontstaat waarin alle preventieve JGZ-activiteiten worden ondergebracht. Voor de medewerkers van beide organisaties heeft het voordelen dat de JGZ-activiteiten van beide organisaties in één organisatie worden ondergebracht, hetgeen een verbreding van het werkveld betekent. Voor de betrokkenen binnen de regio, zoals gemeenten en andere instellingen, geldt dat zij dan slechts te maken hebben met één partner voor de JGZ, wat de transparantie in het veld aanzienlijk vergroot. Aangezien GGD Delfland bezig was met een fusie met GGD West-Holland, is het moment waarop de besluitvorming over deze joint venture wordt afgerond, uitgesteld tot enige tijd na de fusiedatum. Het nieuwe AB van de gefuseerde GGD (GGD Zuid-Holland West) zal hierover dan een beslissing nemen.

1.3. Vervolgproject 'Werken aan integrale JGZ'

Om de uitkomsten van het project 'Naar integrale JGZ' te realiseren, is in april 2002 het project 'Werken aan integrale JGZ' gestart. Op basis van de uitkomsten van het eerste project is door de stuurgroep en de projectgroep een implementatieplan opgesteld. Hierin zijn de vervolgstappen uitgewerkt en is weergegeven aan welke randvoorwaarden bij de uitvoering moet worden voldaan.

De uiteindelijke doelstelling is om vanaf het schooljaar 2003/2004 het basistakenpakket integraal te kunnen aanbieden. Om deze ambitie te kunnen realiseren is het van belang dat het draagvlak dat met het project 'Naar integrale JGZ' is ontwikkeld, vastgehouden worden, daarbij in acht nemend de overige processen waar de betrokken partijen mee bezig zijn. Hoewel gestreefd wordt naar een behoorlijk werktempo, wordt bij de planning van het actieplan terdege rekening gehouden met bijvoorbeeld de fusie tussen GGD Delfland en GGD West-Holland, en de werkdruk die dit proces met zich meebrengt voor alle betrokkenen. Ook zullen, zolang de besluitvorming inzake de joint venture niet is afgerond, geen onomkeerbare stappen worden gezet in het implementatietraject.

In het project 'Werken aan Integrale JGZ' worden allereerst inhoudelijke thema's uit 'Naar integrale JGZ' uitgewerkt en worden twee pilots JGZ-centra, een in Delft en een in 's-Gravenzande, uitgevoerd. Ook is er voor gekozen om een aantal projecten van Maatzorg die onder de 'Tijdelijke Regeling Vroegsignalering' valt onder de regie van het project 'Werken aan integrale JGZ' uit te voeren, zodat afstemming met integrale JGZ gegarandeerd wordt. Om de uitwerking van deze thema's en pilots te realiseren worden werkgroepen ingesteld die met een duidelijke concrete opdracht aan de slag gaan.

1.4. Actieplan

Het onderhavig actieplan 'Werken aan integrale JGZ' bevat een beschrijving van de projectorganisatie en de werkwijze gedurende het project en de actielijnen die de komende tijd uitgevoerd gaan worden. De beschrijving van de actielijnen geldt als opdracht voor de werkgroepen die worden ingesteld.

Het actieplan is opgesteld door de projectgroep en is vastgesteld door de stuurgroep.

2. Projectorganisatie

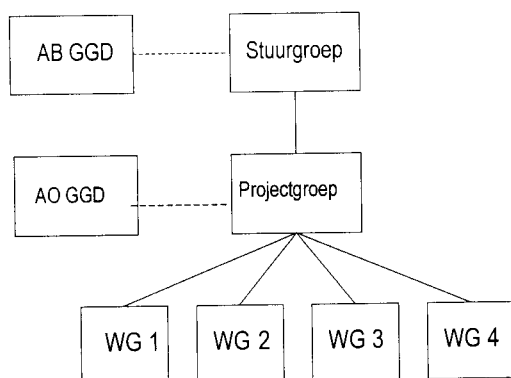
2.1. Uitgangspunten

Om tot een doelmatige en effectieve implementatie van de plannen te komen, is een aanpak nodig, die centrale sturing en regie combineert met lokale uitvoering en betrokkenheid door medewerkers van beide organisaties. Op die manier ontstaat een manier van werken die bottom-up is, maar wel gericht is op het realiseren van de centraal geformuleerde doelen. Om de bovenstaande aanpak te kunnen realiseren, is een tijdelijke projectstructuur nodig in de vorm van werkgroepen, projectgroep en stuurgroep.

Voor het project 'Werken aan integrale JGZ' is, net als in het voorgaande traject, gekozen om zoveel mogelijk gebruik te maken van de inzet van de medewerkers vanuit de organisatie. Zij moeten de nieuwe JGZ vormgeven en hebben de kennis om daadwerkelijk te werken aan praktische verbeteringen.

2.2. Projectorganisatie

De projectorganisatie gedurende het traject van realisatie van de integrale JGZ bestaat, net als in het voorgaande traject, uit een stuurgroep, een projectgroep en meerdere werkgroepen en ziet er als volgt uit:



Figuur 1: Projectorganisatie 'Werken aan integrale JGZ'

2.3. Samenstelling en rollen

In het traject 'Werken aan integrale JGZ' gaat het allereerst om het ontwikkelen van inhoudelijke thema's met betrekking tot de zorgverlening voor 0 tot 19 jarigen. Deze doelstelling geeft aan dat de verantwoordelijkheid voor het traject 'Werken aan integrale JGZ' bij de twee aanbieders van JGZ ligt. Omdat de gemeenten volgend jaar de regiefunctie voor de JGZ krijgen,

wordt er ook nadrukkelijk samenwerking gezocht met de gemeenten en andere aanbieders in het veld van de jeugdgezondheidszorg. Deze zijn namelijk van groot belang om de route naar integrale JGZ succesvol te kunnen bewandelen. In de uitwerking van de projectstructuur komt dit terug.

2.3.1. Stuurgroep

De stuurgroep wordt gevormd door de directeuren van GGD Zuid-Holland West en Stichting Maatzorg, de heren Guy Buck en Wim van Santen, en drie wethouders Zorg en Welzijn uit de betrokken gemeenten: mevrouw Tilly Post van de gemeente 's-Gravenzande, de heer Leo Suijker van de gemeente Pijnacker-Nootdorp en de heer Dick Rensen van de gemeente Delft. De stuurgroep informeert de wethouders van de andere gemeenten van het gezamenlijke verzorgingsgebied via het Algemeen Bestuur van de GGD, waarin deze allen zitting hebben. De stuurgroep stelt het implementatieplan en de projectplannen vast, en bewaakt en bevordert de uitvoering hiervan. Ook zorgt zij voor de benodigde faciliteiten, waaronder de financiële middelen, om het implementatieplan succesvol te kunnen uitvoeren. Het voorzitterschap van de stuurgroep wordt vervuld door Wim van Santen. De voorzitter wordt ondersteund door de voorzitter van de projectgroep, die tevens secretaris van de stuurgroep is.

2.3.2. Projectgroep

De projectgroep 'Integrale JGZ' wordt gevormd door:

- Carla Groenendijk, bedrijfsmanager OKZ van Maatzorg;
- Sylvia Verhoog, regiohoofd JGZ GGD Zuid-Holland West;
- Marieke van den Bosch, operationeel manager OKZ van Maatzorg;
- Guusje van der Schot, sectorhoofd JGZ, GGD Zuid-Holland West;
- Rian van Nispen, beleidsmedewerker gemeente 's-Gravenzande;
- Marike Kras, beleidsmedewerker gemeente Delft;
- Theo van Iperen en Judith Smit, voorzitter projectgroep en projectondersteuning.

De projectgroep formuleert de opdrachten van de werkgroepen en beoordeelt het resultaat dat door de werkgroepen wordt opgeleverd. Daarnaast stelt de projectgroep de bestedingsplannen op en beheert deze. De interne en externe communicatie over de voortgang van het project is eveneens de verantwoordelijkheid van de projectgroep. De interne communicatie richt zich ook op de JGZ-afdeling van de ex-GGD West-Holland, de fusiepartner van GGD Zuid-Holland West. De verantwoordelijkheid voor de werkwijze en voortgang binnen de

projectgroep ligt bij de voorzitter/projectleider. De projectgroep rapporteert regelmatig aan de stuurgroep over de voortgang en resultaten van het project.

2.3.3. Werkgroepen

Om tot daadwerkelijk integrale JGZ te komen moeten verschillende activiteiten worden uitgevoerd. Deze activiteiten worden als actielijnen beschreven in dit actieplan. Per actielijn wordt een werkgroep gevraagd deze uit te werken. De werkgroepen rapporteren over de voortgang, knelpunten en resultaten aan de projectgroep. De samenstelling van de werkgroepen wordt afgestemd op de opdracht aan de werkgroep. Er is gestreefd om bij zoveel mogelijk werkgroepen zowel medewerkers van de GGD als van Maatzorg te laten deelnemen. In een aantal werkgroepen zullen ook medewerkers van ex-GGD West-Holland gevraagd worden deel te nemen. Zo kan ook hun JGZ afdeling kennis maken met dit project, kan geleerd worden van de daar aanwezige kennis en expertise en wordt er voor gezorgd dat binnen de nieuwe GGD de JGZ-activiteiten op elkaar aangesloten worden. Ook kunnen anderen, zoals medewerkers van andere aanbieders in de jeugdhulpverlening of ambtenaren van betrokken gemeenten, worden gevraagd in de werkgroepen deel te nemen. Per werkgroep wordt bezien of deze nadere projectondersteuning door Giotto Management Consultants behoeven.

2.3.4. Projectsecretariaat

Het projectsecretariaat wordt gevormd door Elma Meijer, management assistente OKZ van Maatzorg. Zij ontvangt in het kader van deze functie aansturing van de projectleider 'Werken aan integrale JGZ'. Het projectsecretariaat regelt met name die zaken die het totaal van het project aangaan. Hierbij moet gedacht worden aan het plannen van bijeenkomsten van de projectgroep en stuurgroep, het verspreiden van vergaderstukken en het ondersteunen van correspondentie en communicatie intern en extern, zoals bijvoorbeeld de Nieuwsbrief.

2.3.5. Giotto Management Consultants

Ten behoeve van een vlot verloop van het samenwerkingstraject wordt ervoor gekozen de rol van projectleider extern te beleggen. De projectleider is voorzitter van de projectgroep, secretaris van de stuurgroep en ondersteunt de voorzitters van de werkgroepen bij het aansturen en op gang brengen en houden van de projecten binnen de werkgroepen. Daarnaast draagt de projectleider zorg voor de interne en externe projectcommunicatie, en beheert hij de subsidiegelden en legt hij verantwoording af over de besteding ervan.

De rol van projectleider wordt ingevuld door Giotto Management Consultants in de persoon van Theo van Iperen; hij wordt hierin bijgestaan door Judith Smit.

3. Actielijnen

Om de integrale JGZ te realiseren, moeten een aantal activiteiten worden uitgevoerd. Gestart wordt met de uitwerking van inhoudelijke actielijnen en de uitvoering van twee pilots JGZ-centra. Voor de uitvoering hiervan worden negen werkgroepen ingesteld. Vijf werkgroepen starten op 1 september 2002 en zij leveren voor 1 oktober een stappenplan in bij de projectgroep. De andere vier werkgroepen starten op 1 oktober en leveren op 1 november hun stappenplan in. De planning ziet er als volgt uit:

Actielijn	sept. 02	okt.	nov.	dec.	jan. '03	febr.	maart
1. Pilot JGZ-centrum Delft		X					
2. Pilot (Wijk)zorgnetwerk 's-Gravenzande		X					
3. Verbeteren toeleiding risicokinderen naar voorscholen en uitwerken zorgaanbod voor allochtone cliënten		X					
4. Verbreden vraaggestuurd werken		X					
5. Implementeren geautomatiseerde planning		X					
6. Versterken risicobeleid en vroegsignalering			X				
7. Integreren voorlichtingsactiviteiten			X				
8. Verbreden epidemiologische gegevensverzameling			X				
9. Ontwikkelen vademecum netwerk JGZ			X				
X opleveren stappenplan							

De actielijnen worden hieronder als opdracht voor de werkgroepen beschreven.

3.1. Start werkgroepen

Iedere werkgroep start met het opstellen van een stappenplan. Hierbij kan de werkgroep worden ondersteund door Giotto Management Consultants. Het stappenplan geeft aan hoe de werkgroep de actielijn gaat uitwerken en hoeveel tijd de werkgroepleden verwachten te investeren in de uitvoering ervan. Het stappenplan moet zo zijn opgesteld dat iedere twee maanden iedere werkgroep een tussenresultaat kan opleveren aan de projectgroep. Deze tussenresultaten zijn afhankelijk van de opdracht, en kan bijvoorbeeld zijn een overzicht van gegevens die worden verzameld of een eerste opzet van een protocol of een voorstel voor de inhoud van een registratieformulier. Dit tussenresultaat wordt voorgelegd aan de projectgroep zodat deze goed zicht heeft op de voortgang en de resultaten van de werkgroepen. En dit stelt de projectgroep in staat om binnen de betrokken organisaties concreet te communiceren over de voortgang van het project.

3.1.1. *Stappenplan*

Startopdracht voor elke werkgroep

Stel een stappenplan op waarlangs de werkgroep de opdracht van de projectgroep binnen de gestelde doorlooptijd gaat realiseren. Geef daarbij tevens aan welke tijdsbesteding de werkgroepleden hiertoe denken nodig te hebben. Rapporteer dit voor 1 oktober (of 1 november) 2002 aan de projectgroep.

De volgende twee formats kunnen voor deze opdracht worden gebruikt.

<i>Stap</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Resultaat</i>	<i>Klaar voor</i>
1.			
2.			
3.			
4.			

<i>Stap</i>	<i>Werkgroep lid 1.</i>	<i>Werkgroep lid 2.</i>	<i>Werkgroep lid 3.</i>
1.			
2.			
3.			
4.			

3.2. Pilots JGZ-centra

Vanuit de JGZ-centra zal de jeugdgezondheidszorg voor 0 tot 19 jarigen worden verzorgd. Het JGZ-centrum zal als centraal en fysiek punt in de wijk aanwezig zijn en is spin in het web voor kinderen van 0 tot 19 jaar en hun ouders of verzorgers. Het JGZ-centrum wordt bemenst door geïntegreerde teams van medewerkers afkomstig van OKZ Maatzorg en JGZ GGD Zuid-Holland West en eventueel ook opvoedadvieswerk en schoolmaatschappelijk werk. Tevens krijgt het JGZ-centrum de verantwoordelijkheid, coördinatie en registratietaak omtrent het organiseren en voorzitten van het (wijk)zorgnetwerk. Met het functioneren van dergelijke teams moet natuurlijk wel ervaring worden opgedaan. Hiervoor zullen pilots worden opgestart.

De pilots zijn bedoeld om ervaring op te doen met het concept van de JGZ-centra en om te zien of deze de resultaten leveren die ervan verwacht worden.

3.2.1. JGZ-centrum Delft

Situatieschets
De gemeente Delft wenst in 2002 één pilot uit te voeren op twee locaties, allereerst aan de Nassaulaan en vervolgens aan de nieuwe locatie Handellaan. De Gemeente onderstreept het belang van een goede aansluiting van de bemensing bij de behoefte van de doelgroep. Zij is van mening dat de verschuiving van ondersteuningsbehoeften op medisch vlak naar sociaal-maatschappelijk vlak betekent dat de samenwerking moet worden gezocht met functies als het opvoedbureau en (school)maatschappelijk werk. Naast de uitvoering van de taken uit het basistakenpakket JGZ moet er ook rekening worden gehouden met acute inzet, consultatie door kinderen, ouders en hulpverleners, advisering en doorverwijzing (bijvoorbeeld naar de voorschool).
Opdracht
1. Doe een voorstel voor de uitvoering van de pilot Nassaulaan. Besteed hierbij aandacht aan: – Taken/diensten JGZ-team – Samenstelling geïntegreerde teams 0 – 19 jaar – Relatie met schoolzorgteam en het wijkzorgnetwerk en met de klanten (gezinnen, scholen en kinderopvang) – Primaire werkprocessen (handboek en protocol t.b.v. werkwijze) gerelateerd aan Wettelijk Basistakenpakket 0-19 jaar – Aansturing team voor dagelijkse gang van zaken – Huisvesting – Kosten – Verwachte resultaten van de pilot – Evaluatie pilot, incl. evaluatiecriteria

2. Na goedkeuring van het voorstel voor de pilot door de Stuurgroep: voer de pilot uit.
<i>Planning</i>
– Startdatum: 1 september 2002 – Doorlooptijd: 4 maanden
<i>Achtergrondmateriaal</i>
– Advies werkgroep Wijkzorgteams – Eindadvies projectgroep, paragrafen 5.3.3 – Aanvulling stuurgroep op eindadvies projectgroep
<i>Werkgroepsamenstelling</i>
Wergroep – Carla Groenendijk, bedrijfsmanager OKZ (Maatzorg) – Marike Kras, beleidsmedewerker (gemeente Delft) – Sylvia Verhoog, regiohoofd JGZ (GGD Zuid-Holland West) – Annemarie de Groot, operationeel manager OKZ (Maatzorg) – Margo Boomsma, stafverpleegkundige (Maatzorg) – Nel van Waert, jeugdarts (GGD Zuid-Holland West) – Ineke van Weezel, AMW (Maatzorg) – ..., opvoedadvieswerk (SPD) Klankbordgroep – Renee Broekmans, CB-arts (Maatzorg) – Agnes Luning, wijkverpleegkundige OKZ (Maatzorg) – Anneke Luning, jeugdverpleegkundige (GGD Zuid-Holland West) – Connie de Groot, doktersassistente (GGD Zuid-Holland West)

3.2.2. *Pilot (Wijk)zorgnetwerk 's-Gravenzande*

<i>Situatieschets</i>
Het beleidsnetwerk peuterspeelzalen en kinderopvang in 's-Gravenzande wil aansluiten bij het (wijk)zorgnetwerk voor kinderen 0 tot 12 jaar, een vorm van overleg voor 'probleemkinderen' 0 tot 12 jaar. Dit streven wordt ondersteunt door de Gemeente 's-Gravenzande. Tevens bestaat de wens om aan te sluiten bij de pilot School Maatschappelijk Werk op drie basisscholen die in maart 2002 is gestart in 's-Gravenzande.
<i>Opdracht</i>
1. Doe een voorstel voor de uitvoering van de pilot (wijk)zorgnetwerk in 's-Gravenzande. Besteed hierbij aandacht aan:

– Taken/diensten (wijk)zorgnetwerk – Samenstelling netwerk – Relatie met schoolzorgteam en met de klanten (gezinnen, scholen en kinderopvang) – Primaire werkprocessen (handboek en protocol t.b.v. werkwijze)) gerelateerd aan Wettelijk Basistakenpakket 0-19 jaar – Aansturing netwerk – Huisvesting – Kosten – Verwachte resultaten van de pilot – Evaluatie pilot, incl. evaluatiecriteria 2. Na goedkeuring van het voorstel voor de pilot door de Stuurgroep: voer de pilot uit.
<i>Planning</i>
– Startdatum: 1 september 2002 – Doorlooptijd: 4 maanden
<i>Achtergrondmateriaal</i>
– Advies werkgroep Wijkzorgteams – Eindadvies projectgroep, paragrafen 5.3.3 – Subsidieaanvraag Stadsgewest Haaglanden – Projectplan Zorgnetwerk 0 – 12 jaar
<i>Wergroepsamenstelling</i>
– Rian van Nispen, beleidsmedewerker (gemeente 's-Gravenzande) (voorzitter) – Maaïke Draaijer, beleidsmedewerker (gemeente 's-Gravenzande) – Henrique Sachse, regiohoofd JGZ Rijswijk/Westland (GGD Zuid-Holland West) – Ria Bos, jeugdverpleegkundige (GGD Zuid-Holland West) – Bep Ferwerda, wijkverpleegkundige OKZ (Maatzorg) – vacature, CB arts (Maatzorg) – externe adviseur

3.3. Voorscholen en allochtonen

<i>Situatieschets</i>
In het traject 'Integrale JGZ' bestaat veel aandacht voor vroegsignalering en risicogroepen. Daarom wordt nu ook de ontwikkeling van voorscholen in het traject betrokken. De voorscholen richten zich op het voorkomen van taal- en ontwikkelingsachterstanden van kinderen tot de basisschool leeftijd. De gemeenten ontvangen extra middelen om deze voorscholen te ontwikkelen (de VVE-middelen). De JGZ vormt vanwege hun bereik van de kinderen een belangrijke rol in de doorverwijzing naar de voorscholen. Meer risicokinderen moeten naar de voorscholen worden geleid. Eén van de risicogroepen is allochtone kinderen. De volgende knelpunten worden onder andere ervaren door de JGZ medewerker: communicatieproblemen tussen cliënt en zorgverlener, cliënten met andere gewoontes en culturele achtergronden, veel opvoedingsproblematiek en cliënten zonder sociaal netwerk. De allochtonen moeten benaderd worden met een specifiek zorgaanbod met extra aandacht en inspanning om de gezondheidsverschillen tussen autochtonen en allochtonen te verkleinen. Daartoe moeten ondermeer protocollen en werkwijzen voor de JGZ-centra worden ontwikkeld, die tot resultaat hebben dat risicogroepen, met name allochtonen, door de JGZ-centra / consultatiebureaus kunnen worden doorverwezen naar de voorscholen. Ook de relatie tussen de logopedie van de JGZ en de voorscholen moet hierbij nader in beeld komen.
<i>Opdracht</i>
1. Zorg voor afspraken met de gemeenten uit het werkgebied over de toeleiding van risicokinderen naar de voorscholen en geef deze afspraken schriftelijk weer. 2. Stel een protocol op voor hoe de toeleiding naar de voorscholen georganiseerd moet worden. Door het protocol dient de toeleiding naar voorscholen op een eenduidige werkwijze op alle JGZ centra / consultatiebureaus te gebeuren. Betrek hierbij ook de logopedie van de JGZ. 3. Doe een voorstel voor hoe de extra consulttijd voor allochtone cliënten het beste kan worden ingevuld. Geef aan welke hulpmiddelen hierbij eventueel gebruikt dienen te worden.
<i>Planning</i>
– Startdatum: 1 september 2002 – Doorlooptijd: 4 maanden
<i>Achtergrondmateriaal</i>
– Advies werkgroep Vroegsignalering en werkgroep Risicogroepen – Eindadvies projectgroep, paragrafen 5.2.1 – Projectvoorstel TRV april 2002, onderdeel 'Toeleiding jonge risicokinderen naar de Voorschool' en 'Allochtonen'
<i>Werkgroepsamenstelling</i>
– Carla Groenendijk, bedrijfsmanager OKZ (Maatzorg) (voorzitter) – Annemarie de Groot, operationeel manager (Maatzorg)

- Maria Ouwersloot, wijkverpleegkundige OKZ (Maatzorg)
- Margo Boomsma, stafverpleegkundige OKZ (Maatzorg)
- Carolien van der Ham, jeugdarts (GGD Zuid-Holland West)
- Elly Mulder, beleidsmedewerker (gemeente Delft)
- Maaïke Draaijer, beleidsmedewerker (gemeente Westland)
- Inge de Roover, namens peuterspeelzalen
- Jose van Keulen, logopedist (GGD Zuid-Holland West) op afroep

3.4. Vraaggestuurd werken

<i>Situatieschets</i>
Bij vraaggestuurd werken gaat het om een uitwisseling van behoeften van het kind en zijn ouders en de professionele inschatting door de zorgverlener om te komen tot een verantwoord zorgaanbod. Maatzorg creëerde twee concreet geformuleerde gedifferentieerde pakketten jeugdgezondheidszorg voor de verschillende groepen gebruikers: BasisZorg en Aanvullende Zorg. Maatzorg heeft recentelijk een pilot 'Vraaggestuurd werken' uitgevoerd binnen het consultatiebureauteam De Lier. De resultaten van de pilot zijn zo bemoedigend dat besloten is vraaggestuurd ook gefaseerd in de andere teams in te voeren.
<i>Opdracht</i>
Implementeer het vraaggestuurd werken in de volgende drie consultatiebureauteams: — Eustatiusstraat — Monster/Poeldijk — DenHoorn/Schipluiden/Wateringen Gebruik bij de uitvoering van de opdracht de ervaringen die zijn opgedaan in De Lier.
<i>Planning</i>
— Startdatum: 1 september 2002 — Doorlooptijd: 4 maanden
<i>Achtergrondmateriaal</i>
— Projectvoorstel TRV april 2002, onderdeel 'Vraaggestuurd werken'
<i>Werkgroepsamenstelling</i>
— Jacqueline de Vries, projectleider landelijk centrum OKZ (Maatzorg) (voorzitter) — Marieke van den Bosch, operationeel manager OKZ (Maatzorg) — Lidy Lenferink, operationeel manager OKZ (Maatzorg) — Annemarie de Groot, operationeel manager OKZ (Maatzorg) — Rita Gelauf, stafarts (Maatzorg) — Suci Thung, CB arts (Maatzorg) — Sandra Wiese, wijkverpleegkundige OKZ (Maatzorg)

3.5. Geautomatiseerde planning OKZ

<i>Situatieschets</i>
Binnen de Ouder- en Kindzorg afdeling van Maatzorg is al geruime tijd behoefte aan geautomatiseerde ondersteuning van de planning. Een geautomatiseerde planning verbetert de dienstverlening naar de cliënt. Afsprakenmutaties worden namelijk direct afgehandeld door het planbureau en daarom hoeven cliënten dus niet meer doorverbonden te worden naar de CB-assistente op locatie. Ook vergroot het de efficiëntie van de planning door het voorkomen van dubbele registratie van cliëntgegevens en planningsgegevens. En de geautomatiseerde ondersteuning stelt managementinformatie beschikbaar, zoals bijvoorbeeld het opkomstpercentage en de verdeling van de kinderen over de geografische gebieden. Deze voordelen hebben Maatzorg doen besluiten te starten met de invoering van een geautomatiseerde planning. In 2001 heeft bij Maatzorg een pilot plaatsgevonden waarin het planningssysteem mICAS is getest op een consultatiebureau en bij de centrale administratie OKZ Maatzorg. Deze pilot heeft aan de beoogde doelstelling van het project voldaan. De OKZ wil dan ook mICAS gaan implementeren op de overige consultatiebureaus in het werkgebied van Maatzorg.
<i>Opdracht</i>
Implementeer het planningssysteem mICAS in de volgende drie consultatiebureauteams: – Hoek van Holland – Delft – Nootdorp Gebruik bij de uitvoering van de opdracht de ervaringen die zijn opgedaan in de pilot.
<i>Planning</i>
– Startdatum: 1 september 2002 – Doorlooptijd: 4 maanden
<i>Achtergrondmateriaal</i>
– Evaluatieverslag pilot mICAS project – Projectvoorstel TRV april 2002, onderdeel 'Implementatie geautomatiseerde planning OKZ'
<i>Werkgroepsamenstelling</i>
–, intern projectleider (Maatzorg) Voor elk van de 3 consultatiebureaus een subwerkgroep, bestaande uit: – operationeel manager OKZ (Maatzorg) – CB assistent (Maatzorg) – wijkverpleegkundige OKZ (Maatzorg)

3.6. Risicobeleid en vroegsignalering

<i>Situatieschets</i>
Risicobeleid gaat om het ontwikkelen en beschikbaar hebben van beleid gericht op het voorkomen van problemen bij kinderen in risicogroepen. De werkgroep Risicobeleid uit NIJGZ 1 heeft een inventarisatie gemaakt van de belangrijkste gezondheidsrisico's voor kinderen binnen het verzorgingsgebied. Bij Vroegsignalering gaat om het zo vroegtijdig mogelijk signaleren van risico's bij kinderen. De werkgroep Vroegsignalering uit NIJGZ 1 heeft geadviseerd te werken aan het harmoniseren en verbeteren van de signaleringsinstrumenten die GGD en Maatzorg hanteren om problemen bij kinderen te kunnen signaleren. Beide onderwerpen houden verband met elkaar. Daarom wordt in het vervolg van het traject deze onderwerpen in de uitwerking ook aan elkaar gekoppeld.
<i>Opdracht</i>
Bepaal op basis van de rapportage van de werkgroep Risicogroepen en epidemiologische gegevens de drie belangrijkste risicogroepen voor het verzorgingsgebied. Ontwikkel per risicogroep twee zaken: 1. instrumentarium waarmee kan worden vastgesteld dat een kind tot deze risicogroep behoort 2. activiteiten (zowel individueel als collectief) hoe voorkomen kan worden dat kinderen die tot deze risicogroep behoren ook daadwerkelijk gezondheids- of sociale schade gaan oplopen Doe voorstellen voor de implementatie en gebruik van dit beleid en instrumentarium binnen de JGZ-centra.
<i>Planning</i>
– Startdatum: 1 oktober 2002 – Doorlooptijd: 4 maanden
<i>Achtergrondmateriaal</i>
– Advies werkgroep Risicogroepen – Advies werkgroep Vroegsignalering – Eindadvies projectgroep, paragrafen 5.2.1 en 5.2.3 – Notities gemeenten lokaal gezondheidsbeleid
<i>Werkgroepsamenstelling</i>
– Sylvia Verhoog, regiohoofd JGZ (GGD Zuid-Holland West) (voorzitter) – Brit Bakker, jeugdarts (GGD Zuid-Holland West) – Ingrid Overpelt, jeugdverpleegkundige (GGD Zuid-Holland West) – Ada Noordam, wijkverpleegkundige (Maatzorg) – Rita Gelauf, stafarts (Maatzorg)

3.7. Voorlichting

<i>Situatieschets</i>
De werkgroep (Groeps)voorlichting van het project 'Naar Integrale JGZ' heeft de meerwaarde aangegeven van goed afgestemde voorlichting voor 0 tot 19 jarigen. Hiertoe moeten Maatzorg en de GGD de individuele- en groepsvoorlichting voor 0 tot 19 jaar gezamenlijk opzetten en uitvoeren zodat er een continue lijn komt in de voorlichting en er optimaal gebruik wordt gemaakt van deskundigheden. Bij het opzetten van groepsvoorlichting is het verder belangrijk na te gaan welke vraag er ligt vanuit ouders, kinderen, scholen of intermediairs. De werkgroep adviseert daarom om een vraaggestuurd aanbod te leveren.
<i>Opdracht</i>
1. Bepaal aan welke drie onderwerpen bij de cliënten de behoefte bestaat aan (meer) groepsvoorlichting en op welke wijze zij die voorlichting wensen te ontvangen. Benader hiervoor diverse cliënten van JGZ 0 – 19 jaar. Doe vervolgens een voorstel welke functies vanuit Maatzorg en de GGD deze voorlichting het beste zouden kunnen verzorgen en hoe de continue lijn wordt doorgevoerd. 2. Ontwikkel een voorstel voor hoe vraaggestuurde groepsvoorlichting structureel kan worden vormgegeven binnen JGZ 0 tot 19 jaar.
<i>Planning</i>
– Startdatum: 1 oktober 2002 – Doorlooptijd: 4 maanden
<i>Achtergrondmateriaal</i>
– Advies werkgroep (Groeps)voorlichtig – Eindadvies projectgroep, paragrafen 5.2.4
<i>Werkgroepsamenstelling</i>
– Marieke van den Bosch, operationeel manager OKZ (Maatzorg) (voorzitter) – Mirjam van Eyk, wijkverpleegkundige OKZ (Maatzorg) – Patricia Thebes, opvoedingsvoorlichtster (Maatzorg) – Bernadette Bos, orthopedagoog (GGD Zuid-Holland West) – Janny Kuijten, jeugdverpleegkundige (GGD Zuid-Holland West)

3.8. Epidemiologie

<i>Situatieschets</i>
Op dit moment worden cliëntgegevens voor de leeftijd 4 tot 19 jaar elektronisch verzameld, maar dit gebeurt niet voor de leeftijdsgroep 0 tot 4 jaar. Hierdoor kan beleidsontwikkeling voor de leeftijdsgroep 0 tot 4 jarigen moeilijk worden gebaseerd op epidemiologische gegevens en gebeurt daardoor veelal op basis van intuïtie en expert-opinies. De werkgroep Epidemiologie van het project 'Naar Integrale JGZ' heeft geadviseerd de verzameling van epidemiologische gegevens uit te breiden tot de periode van 0 tot 4 jaar, aansluitend op de bestaande gegevensverzameling van 4 tot 19 jaar. Zo ontstaat een longitudinaal registratiesysteem.
<i>Opdracht</i>
Ontwikkel een registratieformulier voor de gegevens van 0 tot 4 jarigen, in lijn met het formulier voor 4 tot 19 jaar van GGD Zuid-Holland West. Betrek hierbij ook de reeds bestaande registratieformulieren van Maatzorg zoals KIPPI, Klant In Beeld, etc. Probeer zoveel mogelijk de reeds bestaande registratieformulieren te integreren. Gebruik voor de uitvoering van de opdracht het stappenplan dat is opgesteld door de werkgroep Epidemiologie.
<i>Planning</i>
– Startdatum: 1 oktober 2002 – Doorlooptijd: 6 maanden
<i>Achtergrondmateriaal</i>
– Advies werkgroep Epidemiologie – Uitkomsten enquête werkgroep Epidemiologie – Eindadvies projectgroep, paragrafen 5.2.2 – Registratieformulieren Maatzorg
<i>Werkgroepsamenstelling</i>
– vacature (voorzitter) – Rita Gelauf, CB arts/stafarts (Maatzorg) – Hanny Wieseman, wijkverpleegkundige OKZ (Maatzorg) – Marianne Engels, informatiekundige (GGD Zuid-Holland West)

3.9. Vademecum JGZ

<i>Situatieschets</i>
In de regio Delfland ontbreekt het aan een overzicht van instellingen en zelfstandig gevestigde professionals die zich bezighouden met de jeugd(gezondheids)zorg, wat hun kerntaken zijn, op welke doelgroep en probleemgebieden zij zich richten. Hierdoor is de doorverwijzing van cliënten, kinderen van 0 tot 19 jaar en hun ouders, vaak gebaseerd op persoonlijke kennis of contacten in plaats van op een totaal overzicht van de mogelijkheden. Dit was een van de belangrijkste bevindingen van de werkgroep Vroegsignalering uit 'Naar integrale JGZ'. De werkgroep heeft een eerste opzet gemaakt van een netwerkkaart. Deze netwerkkaart moet verder worden ontwikkeld tot een vademecum JGZ. Het vademecum moet zorgverleners van Maatzorg en de GGD en 0 ^{de} , 1 ^e en 2 ^e lijns professionals die opereren in de regio Delfland op het gebied van jeugd(gezondheids)zorg, ondersteunen bij vroegsignalering en doorverwijzing van cliënten.
<i>Opdracht</i>
Ontwikkel een vademecum Jeugdgezondheidszorg, waarin de gegevens staan van de instellingen en zelfstandig gevestigde professionals die zich bezighouden met de jeugd(gezondheids)zorg in de regio Delfland. Vermeld o.a. : – de kerntaken – de doelgroep – probleemgebieden Zorg voor een handzame geprinte versie van het vademecum. Doe een voorstel voor de ontwikkeling van een digitale versie op Internet, die vanuit verschillende invalshoeken (keywords) geraadpleegd kan worden. Doe tevens een voorstel voor de wijze waarop het vademecum regelmatig geactualiseerd kan worden en de financiering hiervan. Gebruik voor de uitvoering van de opdracht het stappenplan dat is opgesteld voor de OGZ subsidieaanvraag.
<i>Planning</i>
– Startdatum: 1 oktober 2002 – Doorlooptijd: 6 maanden
<i>Achtergrondmateriaal</i>
– Advies werkgroep Risicogroepen – Advies werkgroep Vroegsignalering – Eindadvies projectgroep, paragrafen 5.2.1 en 5.2.3 – Subsidieaanvraag OGZ Stimuleringsfonds 'Digitale netwerkkaart Vroegsignalering'
<i>Werkgroepsamenstelling</i>

- Fieke Haak, regiohoofd Zoetermeer (GGD Zuid-Holland West) (voorzitter)
- Annette Zwetsloot, jeugdarts (GGD Zuid-Holland West)
- Margo Boomsma, stafverpleegkundige (Maatzorg)
- Lien Buruma, beleidsmedewerker (gemeente Monster)