



De minister voor Jeugd en Gezin  
Postbus 16166  
2500 BD Den Haag

Postadres  
Postbus 74  
1390 AB Abcoude

T 0183 - 354 057  
F 0183 - 354 047

E [info@phforum.nl](mailto:info@phforum.nl)  
W [www.phforum.nl](http://www.phforum.nl)

Abcoude, 14 februari 2009  
Betreft: Een huis voor de publieke gezondheidszorg voor jeugd

Geachte heer Rouvoet,

In een brief d.d. 24 december 2008 aan de voorzitter van de Eerste Kamer der Staten Generaal, heeft u de stand van zaken aangegeven inzake een actieplan Professionalisering Jeugdzorg (kenmerk JZ/GJ-2898904). U benadrukt daarbij de samenhang van activiteiten waarmee beroepen in de jeugdzorg op een hoger niveau worden getild. Het actieplan betreft diverse programmadoelen gericht op versterking van de professionele identiteit van de jeugdzorg met als doel 'een wettelijke erkenning en verplichting tot beroepsregistratie' als hoeksteen voor verdere professionalisering. Daarmee is het actieplan van grote betekenis voor de ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin, die immers gebaat is met een kwalitatieve beroepsontwikkeling in de jeugdzorg, maar daarin niet alleen!

Het succes van het CJG als publieke basisvoorziening voor jeugd wordt bepaald door alle professionals die in het CJG werkzaam zijn en door hun competenties om als team samen te werken. In het actieplan is er uiteraard veel aandacht voor jeugdzorg, maar het mist de aandacht voor de *gezondheids*aspecten van de publieke zorg voor jeugd en daarmee de noodzakelijke ontwikkeling van het kennisrepertoire van de jeugdgezondheidszorg. In de context van het CJG houdt professionalisering van de jeugdgezondheidszorg bovendien een competentieontwikkeling in, specifiek gericht op het werk van een CJG als interdisciplinair samenwerkingsverband. Competenties worden in dit verband gedefinieerd als een combinatie van kennis, vaardigheden en attitude die het CJG nodig heeft om zijn doelen te realiseren. Competenties van CJG-professionals zijn niet alleen nodig in relatie tot het kind, zijn ouders en andere betrokkenen in zijn leefomgeving, maar ook binnen de organisatie in relatie tot het team (de overdrachtsmomenten met collega's), en daarbuiten met betrekking tot verwijzingen naar (zorg)partners rondom het kind. Deze competenties versterken de eigen identiteit van disciplines in CJG-verband: wie zijn we en wat kunnen we in het team of in de regio betekenen? Deze weg van professionalisering wordt dan ook in



het Actieplan node gemist, zoals de verdere professionalisering van de jeugdgezondheidszorg in het algemeen. Daarom vragen wij daarvoor thans uw aandacht.

#### *Jeugdgezondheidszorg en professionalisering anno 2009*

De jeugdgezondheidszorg kent al een traditie van monodisciplinaire professionalisering die heeft geresulteerd in beroepsregistratie voor jeugdartsen (wet BIG, voor jeugdverpleegkundigen in de maak), beroepsverenigingen (AJN, V&VN) en een beroepenstructuur met aansluitende opleidingen voor jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen. Ook is er een wetenschappelijk onderbouwde werkwijze vastgelegd in het basistakenpakket en beschikt de professie over een landelijk Centrum Jeugdgezondheid (RIVM) die de (wetenschappelijke) werkwijze bewaakt en verder uitbouwt samen met kennisinstituten als TNO en academische werkplaatsen OGZ. Het Centrum Jeugdgezondheid speelt een belangrijke rol bij de uniformering in werkwijze van de jeugdgezondheidszorg.

Daarnaast moet de jeugdgezondheidszorg zich echter ook heroriënteren en versterken in haar taakopvatting en werkwijze gezien de toenemende gezondheidsvraagstukken bij de jeugd, de actuele behoeftes van kinderen en hun ouders, en de navenante eisen die gemeentelijke en landelijke overheid stellen. En moet zich in dat kader als – substantiële – discipline binnen het CJG i.o. bezinnen op de noodzakelijke competenties voor het CJG en de gezamenlijke strategie voor professionalisering in interdisciplinair verband.

Er vinden al diverse initiatieven plaats in de jeugdgezondheidszorg om als professie aan te sluiten bij deze maatschappelijke ontwikkelingen, zoals onderzoek naar de flexibilisering van contactmomenten, taakherschikking, visieontwikkeling op competenties in het CJG, landelijke innovaties voor de uitvoeringspraktijk (EKD, VI, Triple P, RAAK, Samen Starten) et cetera. Maar deze initiatieven vinden erg versnipperd plaats en gaan nog vaak uit van de bestaande kaders, en niet met de focus van publieke gezondheid. Daarbij is voor een succesvolle implementatie van innovaties een betere afstemming nodig met de dagelijkse uitvoeringspraktijk en met de ontwikkelingen met betrekking tot CJG's in gemeenten. Onderzoek van ErasmusMC toont aan dat ontwikkelde interventies maar een klein percentage van de potentiële doelgroep echt bereikt.

Als het gaat om verdere professionalisering van de jeugdgezondheidszorg, gaat het om 'koesteren' wat reeds landelijk aan beroepenstructuur en uniformering is opgebouwd en te werken aan de jeugdprofessionals van de toekomst: taak, rol en te ontwikkelen competenties in het CJG gericht op kwaliteitsverbetering om aan de



huidige eisen van publieke (gezondheids)zorg voor jeugd te kunnen voldoen.

Door actuele ontwikkelingen zoals de intentie om het Centrum Jeugdgezondheid uit het RIVM te verplaatsen naar Nederlands Jeugdinstituut of het Nicis Institute staat deze ontwikkeling van jeugdgezondheidszorg als ‘publieke gezondheidszorg voor jeugd’ wel onder druk. Deze inbedding staat niet voor inzicht in gezondheid en daaraan verbonden preventie zoals het RIVM. Dat zal zeker consequenties hebben voor het externe beeld en gezag van het centrum in de wisselwerking van onderzoek, beleid en praktijk van jeugdgezondheidszorg. Het is juist van groot belang dat jeugdgezondheidszorg de ruimte krijgt om, gelijk andere jeugddisciplines, haar identiteit in de uitvoeringspraktijk van het CJG vorm te geven vanuit een actieplan Jeugd(gezondheids)zorg als een wederzijds professionaliseringstraject van CJG-disciplines. Daarvoor bieden wij vanuit de jeugdgezondheidszorg de volgende visie, strategie en suggestie voor een uitvoeringsorganisatie.

### **1. Publieke gezondheidszorg voor jeugd in het CJG: visie**

*Actualisering van de brede WHO- definitie van gezondheid:* Kenmerkend voor een opgroeiend kind is de kwetsbare balans in de diverse ontwikkelingsfasen, en leefomgevingen (grotere actieradius), en de conditioneringen die lichamelijk, psychisch en sociaal in zijn ontwikkeling plaats vinden. Voor gelijke kansen op gezondheid bij de jeugd is deze brede, integrale blik nodig bij alle jeugdprofessionals met aandacht voor nieuwe gezondheidsproblemen en juiste timing van risicotaxatie om deze problemen te voorspellen.

*Investeren in alle kinderen, niet alleen de risicokinderen.* De nadruk in de publieke gezondheidszorg moet liggen aan ‘de voorkant’ met effectievere risicotaxatie en basiszorg, zodat de gehele jeugdpopulatie opschuift in gezondheid. Dit geeft een grotere kans op het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen dan bij een eenzijdige oriëntatie op ‘de achterkant’, ofwel de risicokinderen. Dit vraagt wel om een fundamentele verandering van de huidige werkwijze van risicotaxatie en risicomangement. Noodzakelijk is het ontwikkelen van een wetenschappelijk onderbouwde beslisboom voor pluis/niet pluis (ca. 85%/15%) en aansluitend het goed organiseren van de basiszorg bij deze 85% en het differentiëren in diagnostische groepen en licht/zwaar aanbod voor de 15%. Naast de benodigde competenties voor deze werkwijze zal er een herschikking van beoordelingstaken (triage) moeten komen.

*Focus op de interactie kind én maatschappij* door (nieuwe) verbindingen te creëren tussen al diegenen die bij het kind betrokken zijn, maar ook door gebruik te maken van vertrouwensrelaties in de sociale context van kinderen: ‘de speeltuinwerker kan



ook signaleren'. Naast randvoorwaarden als een minimum basisset voor registraties en sluitende kindvolgsystemen, moeten jeugdprofessionals meer vertrouwen op signalen van anderen, ook niet-professionals, om op tijd alle kinderen in beeld te hebben. Ze moeten veel meer aansluiten bij de leefomgeving van het kind, 'de wijk in' en fysieke aansluiting zoeken bij andere professionals in eerstelijnsvoorzieningen.

*Streven naar 100% bereik van kinderen/jongeren, onder andere door goede dienstverlening.* Het CJG moet gevormd worden naar een dienstverleningsconcept (een 'merk') voor de wijk waar kinderen en hun ouders vertrouwen in hebben, goede service wordt verleend en gebruik wordt gemaakt van de deskundigheid van ouders. En waar ook actief wordt opgetreden als ouders niet komen opdagen. Jeugdprofessionals moeten zowel klantgerichter worden als normatiever durven zijn!

*Investeren in gemeenschappelijke verbindingen tussen de verschillende jeugddisciplines.* Die verbindingen moeten vooral gezocht worden in de maatschappelijke dimensie van elke discipline zoals de sociale pedagogiek, sociale geneeskunde en het maatschappelijk werk, die groot belang hechten aan een goede omgeving voor (de ontwikkeling van) het kind. Juist de jeugdgezondheidszorg binnen het CJG kan deze gemeenschappelijke verbindingen creëren en daarbij ook een brug slaan met de algemene gezondheidszorg. Bij uitstek ook bij die beroepsgroepen die vanuit preventie en public health naar gezondheid van kinderen kijken, zoals de verloskundigen en de huisartsen.

## **2. Strategie voor professionele samenwerking: vrije ruimte**

Vanuit deze visie op publieke gezondheidszorg voor jeugd in het CJG, zijn competentieprofielen te destilleren, die voor alle jeugddisciplines in het CJG van belang zijn. De stichting Kind & Maatschappij heeft daarvoor al een proeve geschreven. Ten principale gaat het om een cultuur- en mentaliteitsverandering bij professionals, die nodig is om het CJG als publieke basisvoorziening voor de jeugd tot een succes te maken. Maar zo'n verandering kost tijd en vraagt, letterlijk, vrije ruimte in de dagelijkse praktijk om te reflecteren en te leren. Het is van belang dat *ontkoppeling* plaatsvindt tussen de aanwezige verantwoordelijkheid van (gedreven) professionals en de (te strakke) kaders waarin deze professionals werkzaam zijn. Professionals moeten zich 'ontregelen' en vrij gaan voelen om te leren door experimenteren, kennis uit te wisselen en 'het verschil te maken'. Voor deze competentieontwikkeling moet de ruimte in vooroplopende praktijken in (proef) regio's gecreëerd worden. Om deze innovatieve succesvolle praktijken vervolgens uit te bouwen naar andere regio's. Het gaat om kennisontwikkeling en kennisuitwisseling. Daarbij is ondersteuning mogelijk van een zelforganiserend landelijk netwerk van consulenten: vrijgemaakte jeugdprofessionals ('voorlopers')



die elders één dag inzetbaar zijn en worden gevoed door een directe verbinding met universiteiten. Voorbeeld uit de *care* is het Centrum voor Consultatie en Expertise, met consultatieteams voor professionals en ouders van gehandicapte kinderen met gedragsproblemen. Voorbeeld uit de *cure* is het Leerhuis Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ), waar de ziekenhuizen de scholing van artsen en verpleegkundigen hebben verbonden aan de organisatorische context en gekomen zijn tot nieuwe interdisciplinaire competentieprofielen.

### 3. Het Huis voor de publieke gezondheidszorg voor jeugd

De strategie van ‘vrije’ ruimte vraagt voor de publieke gezondheidszorg voor de jeugd om een omvattender ‘huis’ dan het leerhuis. Er kan daarvoor worden aangesloten op het (RIVM)-Centrum Jeugdgezondheid omdat de functies die dit centrum uitoefent zowel aansluiten als samenhangen met de algemene functies van een huis voor en door professionals in de jeugdgezondheidszorg. Als kenniscentrum is het Huis de professionele vraagbaak op het terrein van de publieke gezondheidszorg voor de jeugd. Het implementeert ervaringskennis door middel van landelijke netwerken van consulenten, het ondersteunt de experimentele vrije ruimtes, het ondersteunt en versterkt de professionalisering door een ‘thuis’ te bieden voor interdisciplinaire initiatieven voor kennis bundelen en delen. Het zet zich specifiek in voor de competentieontwikkeling en de scholing daarin. Het biedt een integratiekader voor praktijk en wetenschap door inbedding van aanwezige Kenniscentra zoals voor overgewicht en de incorporatie van vertegenwoordigers van de academische gemeenschap. Het oefent een actieve communicatie uit als professioneel middelpunt van publieke gezondheidszorg voor de jeugd binnen en buiten de eigen professies. Het maakt de publieke gezondheidszorg zichtbaar en productief naar alle actoren, van publiek tot verzekeraars, aanbieders en klanten.

Het Huis voor de publieke gezondheidszorg voor jeugd is een professioneel huis dat midden in de samenleving staat zoals publieke zorg betaamt. Dat houdt ook in dat op dit moment de ontwikkeling en ondersteuning van het CJG het expliciete focus wil zijn van dit professionaliseringstraject dat Het Huis van de publieke gezondheidszorg voor jeugd is.

Het Huis is een route en zou voor een tijdelijke periode van maximaal 5 jaar ingericht kunnen worden om de interdisciplinaire professionalisering van CJG disciplines tot een gezamenlijk traject te maken.

De Stichting Kind & Maatschappij heeft als ‘huisje’ gediend om gedreven professionals deze visie en strategie te doen ontwikkelen, Public Health Forum heeft zijn debatfunctie in de publieke gezondheid daarvoor ingezet. Zij willen dat de komende tijd vanuit hun missie blijven doen, maar wel in het perspectief van het bouwen van het Huis voor de publieke gezondheidszorg voor jeugd, om daarmee een



structurele en vooral effectieve bijdrage te leveren aan de gezondheid van het kind, in de WHO-zin van het woord.

Daarvoor willen wij U verzoeken onze visie, strategie en uitvoering daarvan, het Huis, aan u nader te mogen toelichten en uiteenzetten, in de hoop en verwachting dat u ons daarin dan wilt en kunt ondersteunen, voor de gezondheid van het kind.

Met vriendelijke groeten,

Drs. Suzanne Boomsma   Drs. Jan Maarten Boot   Dr. Frans Pijpers (initiatiefnemers)  
Kind & Maatschappij   Public Health Forum   Kind & Maatschappij

Ondersteund door:

Prof.dr. Simone Buitendijk (TNO, LUMC)

Prof.dr. Remy HiraSing (VuMc)

Prof.dr. Niek Klazinga (UMC-UvA)

Ineke van Kampen, Sophia Hoogendoorn, Corien Scheenstra (namens Gideonsbende JGZ)