

**Eén uniform JGZ pakket met één afspraken schema voor alle kinderen is gelukkig voorgoed verleden tijd. Het nieuwe Landelijke Professioneel Kader vervangt vanaf 2016 de richtlijn contactmomenten en biedt veel professionele ruimte en vrijheid. Jeugdverpleegkundigen, verpleegkundige specialisten en ook de jeugdartsen kunnen binnen een ruim kader flexibel afspraken maken met de gezinnen over frequentie, vorm en inhoud van de jeugdgezondheidszorg. Een mooi moment om te kijken hoe we vanuit ons vak beter kunnen aansluiten op de leefwereld van gezinnen, op veranderende vragen en wensen van ouders en kinderen en op de nieuwe visie van positieve gezondheid.**

### **Waar zitten de uitdagingen?**

In de praktijk is het allang gangbaar om, als het goed gaat met een kind/gezin, minder contactmomenten af te spreken en extra begeleiding als er zorgen zijn. Het Landelijk Professioneel kader formaliseert deze flexibele werkwijze, binnen de kaders van de oude richtlijn contactmomenten. De contactmomenten zijn gebundeld in de leeftijdsfasen: zuigeling, peuter, kleuter, schoolkind, puber. Per leeftijd zijn er een X aantal contactmomenten beschikbaar voor alle kinderen, maar als alles goed gaat dan kan een gezin ook minder afspraken maken met de JGZ. Het volledige schema blijft beschikbaar voor alle kinderen en er zijn extra contactmomenten voor de kinderen waar zorgen over zijn. Het uitgangspunt is dat bij elk contactmoment en iedere activiteit gekeken moet worden naar de specifieke omstandigheden van elk kind/jongere/gezin/omgeving. De vorm is vrij, dus het letterlijke 'kinderen zien' bestaat niet meer, dat wordt vervangen door alle mogelijke vormen van contact. Zo bereiken we druk bezette werkende gezinnen op door hen gewenste tijdstippen met digitale informatie, via de website, met de inloopsprekuren, via chats, met fimpjes, via facebook, twitter, etc. Voor ouders die een regelmatige gezondheid- en opvoedcheck op prijs stellen blijft de mogelijkheid bestaan om gebruik te maken van alle contactmomenten. En gezinnen die een extra steuntje in de rug wensen, kunnen vaker afspreken. We hebben als jeugdverpleegkundigen ook een uitgebreid aanbod van preventie interventies. De uitdaging zit in het op zoek gaan naar wat mensen belangrijk vinden, beter aansluiten bij de leefwereld van elk gezin, los laten waar we zelf misschien nog wel verder hadden willen gaan, soms doorpakken en de contacten anders vorm geven.

### **Positieve gezondheid in plaats van risico denken**

In de Richtlijn Contactmomenten lag vast op welke leeftijd van een kind de JGZ de kinderen moest zien, met een marginale spreiding van maximaal 10%. Jeugdverpleegkundigen, maar ook jeugdartsen, JGZ organisaties, gemeenten en gezinnen vonden dat een te strak keurslijf. Er werd volop geflexibiliseerd, maar overal verschillend en niet altijd gebaseerd op de zorgbehoefte van kinderen en hun ouders. Er zijn contactmomenten geschrapd om te bezuinigen, of om ruimte te maken voor extra zorg. Zo ontstond een lappendeken met elke JGZ organisatie een eigen afspraken schema.

Het nieuwe Landelijke Professionele Kader maakt een paradigma shift. Het gaat niet uit van een risicobenadering; niet langer stickers plakken op risicokinderen. Het nieuwe kader gaat uit van het concept van positieve gezondheid; de kracht van kinderen en gezinnen, hun kansen en mogelijkheden.

### **Hoe zat het ook al weer met het nieuwe basispakket JGZ?**

Het Landelijk Professioneel Kader is een uitwerking van het nieuwe basispakket JGZ. Dat laatste is een aanpassing in de wet publieke gezondheid om die te harmoniseren met de jeugdwet. Het onderscheid tussen maatwerk en uniform is opgeheven; alle maatwerk valt nu onder het nieuwe basispakket JGZ. Behalve de maatwerkprogramma's voor specifieke doelgroepen, zoals VoorZorg, Stevig Ouderschap en specifiek cursusaanbod, die zijn overgegaan naar het preventieve deel de jeugdwet. Maar vanuit de jeugdwet kunnen deze programma's nog steeds prima door de jeugdverpleegkundige uitgevoerd worden. Nieuw in het basispakket is kortdurende begeleiding gericht op normaliseren. De vorm is vrij. De jeugdverpleegkundigen kunnen met de ouders afspreken welke vorm van begeleiding gepast en gewenst is. Daarbij kan je denken aan een huisbezoek, werken met de videobeelden, in groepsverband, met e-healthprogramma, preventief programma, extra observaties, ect.

## Goedkeuringsproces

Vanuit onze V&VN vakgroep jeugd hebben verschillende jeugdverpleegkundigen meegewerkt aan de ontwikkeling van het Landelijk Professioneel Kader in een werkgroep samen met AJN, ActiZ jeugd, GGD/GHOR Nederland onder coördinatie van het NCJ. Deze organisaties hebben het stuk dan ook geaccordeerd. Onze hoogleraar JGZ, Frans Ferron, deed mee in de werkgroep, hij noemt deze beweging 'personalisering' van de JGZ. We zijn op weg naar een grote variëteit in de JGZ, aansluitend bij de diversiteit van onze samenleving; naar 1 kind, 1 gezin, 1 JGZ. Inmiddels zijn ook de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), het ministerie van VWS en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) achter het Landelijk Professioneel Kader gaan staan. Vanaf januari 2016 zal de Inspectie voor de Gezondheidszorg het LPK dan ook als uitgangspunt hanteren. De Tweede Kamer is de laatste stap in het proces. Op maandag 14 september 2015 heeft staatssecretaris van Rijn [het Landelijk Professioneel Kader](#) naar de Tweede Kamer gestuurd en is het openbaar.

## Betekenis voor jeugdverpleegkundige

Het nieuwe Landelijke Professioneel Kader geeft de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van JGZ terug aan de professionals in samenspraak met de klanten met veel ruimte voor flexibiliteit en zorg op maat. ***“Dat is geen afweging die de gemeente of de JGZ organisatie kan maken, maar een professionele afweging die door de jeugdverpleegkundige/jeugdarts gemaakt wordt in overleg met de jongere en/of zijn ouders”***, zegt het ministerie van VWS [een toelichting](#). Centraal staat het gehele basispakket en normaliseren en versterken van de eigen kracht van gezinnen. Het is nog lang geen realiteit dat elke jeugdverpleegkundige/verpleegkundig specialist in samenspraak met het gezin de frequentie en de vorm van de contactmomenten kan afspreken of voor een programma kan kiezen. Ook al redeneren we (klinisch) vanuit positieve gezondheid en gezonde en veilige ontwikkeling en groei van het kind. Het geld zal de inhoud moeten volgen, anders zitten de jeugdverpleegkundigen in gezonde wijken veel ruimer in hun vel dan in de ongezonde wijken. Huisartsen en onderwijs hebben daar extra toelagen (gewichtregeling) voor, nu wij nog.

Maar de randvoorwaarden staan. Dus je kan in je eigen gemeente en je eigen organisatie aan de slag, maar je zal zelf best een grote bijdrage moeten leveren om de nieuwe situatie te bereiken. Dat hoef je niet alleen te doen. In V&VN verband kan je ervaringen uitwisselen, elkaar steunen en tips geven. Dat kan je doen door actief lid te worden van de vakgroep jeugd van V&VN afdeling Maatschappij en Gezondheid. Je kan ons bereiken via [jeugd.mgz@Venvn.nl](mailto:jeugd.mgz@Venvn.nl)

Marja van Kuppevelt , voorzitter vakgroep jeugd V&VN afdeling M&G  
Jacqueline de Vries, vakgroep jeugd V&VN afdeling M&G