

G.G.D. Brabant Zuid-oost	
Reg. nr.	17/0426
Class. nr.	
Ingek. d.d.	08 MEI 2017
Proces-verantwoordelijke	SJGZ



Inspectie voor de Gezondheidszorg
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

GGD Brabant Zuidoost
T.a.v. mevrouw N. van Montfoort, manager JGZ
Postbus 8684
6505 KR EINDHOVEN

**IGZ Netwerkgzorg,
Preventie en Jeugd**

Stadsplateau 1
3521 AZ Utrecht

Postbus 2518
6401 DA Heerlen
T 030 233 87 87
www.igz.nl

Inlichtingen via
toezichtjgz@igz.nl

Contactpersoon
dr. F.J.M. van Leerdam

Ons kenmerk
V1011323/2017-
2000841/FvL/mw

Bijlagen
1

Datum 3 mei 2017
Betreft Controle op feitelijke onjuistheden concept rapport

Geachte mevrouw Van Montfoort,

Bijgaand ontvangt u het conceptrapport over uw afdeling Jeugdgezondheidszorg naar aanleiding van het bezoek van de inspectie aan uw organisatie op 2 februari 2017. De verzending van het rapport heeft enige vertraging opgelopen, waarvoor mijn excuus.

Graag stellen we u in de gelegenheid feitelijke onjuistheden in de rapport te corrigeren. U vindt de resultaten van het bezoek in hoofdstuk 2. De inspectie verzoekt u uw reactie binnen 4 weken na datum van deze brief aan de inspectie retour te sturen, dus uiterlijk 31 mei 2017.

Hierna zal de inspectie u het definitieve rapport toesturen voorzien van conclusie en zo nodig maatregelen en vervolgacties. Openbaarmaking van dit rapport vindt tegelijkertijd plaats met de andere rapporten uit periode 4 en de tussentijdse rapportage over de periode 4 en 5.

Vragen

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met mevrouw M. Hodes of ondergetekende, wij zijn beide bereikbaar via tel. 088-1205000.

Ik verwacht u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,

Dhr. dr. F.J.M. van Leerdam
Projectleider toezicht JGZ 2016-2017



Inspectie voor de Gezondheidszorg
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Concept Toezichtonderzoek Jeugdgezondheidszorg
GGD Brabant Zuid Oost

2 februari 2017

Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
1.1	Ontwikkelingen, aanleiding en belang	4
1.2	Onderzoeksmethode, normen- en toetsingkader	4
1.3	Opbouw van het rapport	5
2	Resultaten	6
2.1	Beschrijving van de organisatie	6
2.2	Samenvatting van de resultaten per thema	6
2.3	Normen waarop matig werd gescoord	7
2.4	Normen waarvoor in de eerdere periode aandacht is gevraagd	8
3	Conclusies	9
4	Handhaving	10
4.1	Maatregelen	10
4.2	Vervolgacties	10
5	Openbaarmaking rapporten	11
	Bijlage: Toetsingkader	

1 Inleiding

1.1 Ontwikkelingen, aanleiding en belang

Ontwikkelingen

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) bevordert, beschermt en bewaakt de gezonde en veilige ontwikkeling van kinderen. Hiertoe ziet zij de kinderen op regelmatige basis, volgt zij de groei en ontwikkeling van het kind, stelt waar mogelijk ouders en kinderen gerust en signaleert (tijdig) problemen die zich voor kunnen doen. De JGZ moet haar werkwijze dusdanig inrichten dat zij bedreigingen van gezonde en veilige ontwikkeling van kinderen tijdig signaleert en adequate hulp kan inzetten en blijven monitoren. De JGZ, deels ondergebracht bij GGD-en, deels bij thuiszorginstellingen en deels bij aparte stichtingen, valt al sinds 1993 onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten.

De omgeving van de JGZ is volop in ontwikkeling met de decentralisatie van de jeugdhulp. Het beoogde doel van de transitie en transformatie van de jeugdhulp naar de gemeenten is de zorg voor jeugdigen naar de voorkant te brengen, zowel wat inhoud als wat uitvoering betreft. De JGZ is in dit proces, gezien haar preventieve rol in het lokale domein, logischerwijs een belangrijke partner voor de gemeenten. Vanuit het veld ontvangt de inspectie echter signalen dat deze rol als ketenpartner die bij uitstek over preventie gaat nog onvoldoende wordt gezien en ingezet.

Aanleiding

Uit calamiteitenonderzoek naar gezinsdrama's, eerdere toezichtrondes in de JGZ en eerdere contacten met het veld is bekend dat de JGZ ondanks de eigen normen, niet altijd alle kinderen in beeld en in zorg heeft en niet altijd in voldoende mate bereikt. Daarnaast is signalering en aanpak van onveiligheid en ongezond opgroeien (of positiever geformuleerd de focus op gezond en veilig opgroeien) lang niet overal even goed geborgd. De JGZ staat op diverse plekken in het land onder druk. De toenemende en terechte aandacht voor psychosociale problematiek bij de jeugd gaat door gelijkblijvende en soms teruglopende financiering vanuit lokale en landelijke overheid ten onrechte gepaard met minder aandacht voor de traditionele verworvenheden van de JGZ die voor de maatschappij als geheel op de lange termijn echter essentieel zijn.

1.2 Onderzoeksmethode, normen- en toetsingskader

Onderzoeksmethode

Voor het accepteren van de aanbevelingen/handhaving van de inspectie is het belangrijk dat de JGZ-organisaties zich herkennen in het door de inspectie geschetste beeld. In de huidige lopende toezichtronde is om deze reden gekozen voor een aangekondigd bezoek aan alle JGZ-organisaties. Tijdens het bezoek konden de managers, door middel van een door de inspectie aangeleverd format, een presentatie houden over de eigen organisatie. Hierna stelden de inspectie nadere vragen uit het toetsingskader voor zo ver die in de presentatie nog niet aan bod waren gekomen. Vervolgens voerde de inspectie een gesprek met (minimaal) twee uitvoerende medewerkers uit de functiegroepen jeugdarts en jeugdverpleegkundige.

Het toezicht is onderverdeeld in 5 perioden waarbij in elke periode naast de onderwerpen die bij elke JGZ-organisatie onderzocht worden één extra 'medisch'

onderwerp en één extra 'psychosociaal' onderwerp wordt belicht. Dit geeft de inspectie in een relatief korte periode een overzicht over 10 extra onderwerpen. De rapportage over het onderzoek vindt minimaal plaats door per JGZ-organisatie een rapport te publiceren en per periode een tussentijdse rapportage met de resultaten uit de voorgaande periode. Hiermee beoogt de inspectie sneller, daardoor actueler en publieksvriendelijker te rapporteren.

Met het huidige onderzoek toetst de inspectie de volgende vijf centrale thema's: bereik; zicht op kwaliteit van zorg; samenwerking in het sociaal domein; kindermishandeling en het verbeterplan van het vorige toezicht. In de periode dat uw organisatie is onderzocht, is wat betreft het medische thema gekeken naar aangeboren hartafwijkingen en wat betreft het psychosociale thema naar pesten.

Normenkader

Het normenkader is o.a. gebaseerd op de volgende wetten en normen/richtlijnen:

- Wet Publieke Gezondheid (WPG, inclusief memorie van toelichting);
- WKKGZ;
- Standpunt Bereik van de Jeugdgezondheidszorg;
- Landelijk Professioneel Kader (LPK);
- JGZ richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling;
- JGZ richtlijn Kindermishandeling;
- JGZ richtlijn Overgewicht;
- NCJ informatie over informatiedeling sociaal domein;
- Handleiding groeidiagrammen;
- Signalering en verwijscriteria bij kleine lichaamslengte;
- Voeding en eetgedrag;
- JGZ richtlijn Vroeg signalering van psychosociale problemen;
- Standpunt gegevensoverdracht van kraamzorg en verloskunde naar de jeugdgezondheidszorg en Zorgstandaard geboortezorg;
- Multidisciplinaire Richtlijn Borstvoeding;
- Richtlijn Zindelijkheid urine en feces;
- Richtlijn vroegtijdige opsporing aangeboren hartafwijkingen;
- Richtlijn Pesten.

Toetsingskader

De inspectie stelde per thema een norm op gebaseerd op bovenstaand normenkader. Per norm is de verkregen informatie in een score (voldoende, matig of onvoldoende) omgezet. Het toetsingskader is als bijlage toegevoegd.

1.3 Opbouw van het rapport

In dit rapport zijn de normen waarop GGD Brabant Zuid Oost scoorde weergegeven in hoofdstuk 2. Indien een thema matig of onvoldoende scoorde, is dit oordeel kort toegelicht. In hoofdstuk 3 treft u de conclusie aan en in hoofdstuk 4 de te nemen maatregelen door GGD Brabant Zuid Oost. De informatie over de openbaarmaking van dit rapport vindt u terug in hoofdstuk 5.

2 Resultaten

Dit hoofdstuk start met een korte beschrijving van de organisatie. Daarna volgt een samenvattend overzicht van de scores per thema. De inspectie geeft een toelichting op de scores per norm, daar waar de GGD Brabant Zuid Oost matig of onvoldoende scoorde.

2.1 Beschrijving van de organisatie

De GGD Brabant Zuid Oost is voortgekomen uit een fusie tussen GGD Eindhoven en GGD Zuidoost-Brabant. GGD Brabant Zuid Oost verzorgt de JGZ voor 21 gemeenten in het werkgebied voor kinderen tussen de 4 en 18 jaar. Zij werkt samen met twee organisaties die in het gebied de JGZ voor 0-4 jarigen aanbiedt. Het werkgebied telt 752.485 inwoners waarvan 117.671 kinderen. Bij de GGD zijn 450 werknemers werkzaam, waarvan 100 (68.71 fte) werkzaam zijn voor de JGZ.

De GGD Brabant Zuid Oost heeft een aantal inhoudelijke onderwerpen expliciet aan het basistakenpakket toegevoegd. Dit zijn onder andere over- en ondergewicht, kindermishandeling, internetgebruik en school-/ziekteverzuim/schooluitval. Nu al is de ervaring dat een aanpak voor over- en ondergewicht het meest effectief is in programma's waarin een ketenaanpak aanwezig is. GGD Brabant Zuid Oost wil hier nader vorm aan geven.

2.2 Samenvatting van de resultaten per thema

Score

De inspectie kent per norm een score toe van voldoende, matig of onvoldoende. De betekenis hiervan is als volgt:

- Voldoende: voldoet aan de norm.
- Matig: de norm is onder de aandacht. De organisatie voldoet deels aan de norm en een plan van aanpak om volledig aan de norm te voldoen is aanwezig.
- Onvoldoende: de norm is niet onder de aandacht en/of de organisatie voldoet niet aan de norm en/of een plan van aanpak bij niet voldoen aan de norm om alsnog te voldoen aan de norm is niet aanwezig en/of de norm is onvoldoende geborgd in de organisatie.

Samengevat

De inspectie geeft de resultaten weer aan de hand van 13 normen. De inspectie beoordeelt 12 normen in als voldoende, één als matig en geen als onvoldoende.

Tijdens het bezoek keek de inspectie ook naar de aandachtspunten in het rapport over uw organisatie uit het vorige onderzoek naar de JGZ. De opvolging en borging van deze aandachtsgebieden is voldoende.

De tabel op de volgende pagina biedt per thema een samenvatting van de scores op de normen waaraan de inspectie de geboden zorg toetste.

Norm

Zijn alle kinderen in beeld, in zorg, bereikt?

100% van de jeugdigen is in beeld en in zorg.

95% van de jeugdigen in het werkgebied is bereikt

De JGZ organisatie voldoet aan de contactmomenten van het LPK

Heeft de organisatie zicht op de kwaliteit van zorg?

De JGZ organisatie heeft zicht op de kwaliteit van zorg

De JGZ organisatie maakt gebruik van geaggregeerde gegevens

De JGZ organisatie heeft beleid rond disfunctionerende medewerkers

Hoe verloopt de samenwerking binnen het sociaal domein?

Attitude tot samenwerking en een aantoonbare inspanning hiertoe ¹

Hoe werkt de richtlijn kindermishandeling in de praktijk?

Jeugdigen met signalen van kindermishandeling zijn zo vroeg mogelijk gesignaleerd en naar de juiste hulpverlening verwezen

Alle JGZ medewerkers zijn geschoold in de meldcode

De JGZ signaleert afwijkingen en trends op het gebied van kindermishandeling

De organisatie heeft schriftelijke afspraken hoe gehandeld wordt bij risico's ook wanneer de zorg (deels) door andere organisaties geleverd wordt.

Hoe gaat de JGZ organisatie om aangeboren hartafwijkingen?

De JGZ organisatie werkt conform de richtlijn vroegtijdige opsporing aangeboren hartafwijkingen

Hoe gaat de JGZ om met Pesten?

De organisatie werkt conform de richtlijn Pesten

	Voldoende	Matig	Onvoldoende
Zijn alle kinderen in beeld, in zorg, bereikt?			
100% van de jeugdigen is in beeld en in zorg.			
95% van de jeugdigen in het werkgebied is bereikt			
De JGZ organisatie voldoet aan de contactmomenten van het LPK			
Heeft de organisatie zicht op de kwaliteit van zorg?			
De JGZ organisatie heeft zicht op de kwaliteit van zorg			
De JGZ organisatie maakt gebruik van geaggregeerde gegevens			
De JGZ organisatie heeft beleid rond disfunctionerende medewerkers			
Hoe verloopt de samenwerking binnen het sociaal domein?			
Attitude tot samenwerking en een aantoonbare inspanning hiertoe ¹			
Hoe werkt de richtlijn kindermishandeling in de praktijk?			
Jeugdigen met signalen van kindermishandeling zijn zo vroeg mogelijk gesignaleerd en naar de juiste hulpverlening verwezen			
Alle JGZ medewerkers zijn geschoold in de meldcode			
De JGZ signaleert afwijkingen en trends op het gebied van kindermishandeling			
De organisatie heeft schriftelijke afspraken hoe gehandeld wordt bij risico's ook wanneer de zorg (deels) door andere organisaties geleverd wordt.			
Hoe gaat de JGZ organisatie om aangeboren hartafwijkingen?			
De JGZ organisatie werkt conform de richtlijn vroegtijdige opsporing aangeboren hartafwijkingen			
Hoe gaat de JGZ om met Pesten?			
De organisatie werkt conform de richtlijn Pesten			

Onaangekondigd onderdeel

Tijdens het bezoek heeft de inspectie ook een onaangekondigd onderdeel uitgevoerd. Hierbij is een onderzoeksruimte op de hoofdlocatie bekeken. De inspectie is tevreden over wat zij bij dit deel van het onderzoek aantrof. Wat zij aantrof voldeed aan de verwachtingen.

De normen waarop u matig of onvoldoende scoorde zijn hieronder toegelicht.

2.3 Normen waarop matig werd gescoord

2.3.1 100% van de jeugdigen in het werkgebied is in beeld en in zorg

Tijdens het toezicht is gesproken over de cijfers. Hierbij is naar voren gekomen dat de GGD Brabant Zuid Oost naar aanleiding van het vorige toezicht nog bezig is met de implementatie van het plan van aanpak om alle jeugdigen in beeld en in zorg te krijgen.

¹ Tot medio oktober 2016 bestond nog geen toetsingskader. Inmiddels is een toetsingskader voor het sociaal domein en jeugd verschenen. Deze zijn te vinden op www.stelseltoezichtjeugd.nl en www.stelseltoezichtsociaaldomein.nl.

De redenen dat niet alle jeugdigen in beeld zijn, zijn onder andere de inverhuizers, waar de GGD niet de benodigde informatie van krijgt van gemeenten onder het mom van privacy of kinderen zonder BSN nummer. Veel kinderen lijken te komen vanuit een andere regio (niet vanaf geboorte in deze regio) en jeugdigen die (nog) niet voor komen op schoollijst (te jong op het moment van aanleveren / inlezen: 3 jaar en 10 maanden bijv.). De inspectie heeft vertrouwen dat GGD Brabant Zuid Oost hun plan van aanpak verder implementeert en daarmee alle jeugdigen weer in beeld heeft.

2.4 Normen waarvoor in de eerdere periode aandacht is gevraagd

In de tussentijdse rapportage van de inspectie naar aanleiding van periode 1 heeft de inspectie een aantal aandachtspunten geconstateerd en geformuleerd die gelden voor alle JGZ organisaties.

Deze items zijn:

- meten van de bloeddruk bij constatering van overgewicht bij kinderen ouder dan 5 jaar (periode 1)
- het beoordelen van de groeicurve niet door arts of verpleegkundige (periode 1)
- de aandacht voor de doelgroep LVB jongeren van 18- naar 18+ (periode 1)

De tussentijdse rapportage over periode 1 was tijdens het bezoek gepubliceerd. Tijdens het bezoek is ingegaan op de situatie bij GGD Brabant Zuid Oost.

Bij GGD Brabant Zuid Oost wordt ten tijde van het toezicht niet altijd bloeddruk gemeten bij een constatering van overgewicht bij kinderen ouder dan 5 jaar. Dit heeft te maken met de beschikbaarheid van de bloeddrukmeters en de kosten van deze investering.

De groeicurve wordt altijd beoordeeld door een jeugdarts of jeugdverpleegkundige. Bij GGD Brabant Zuid Oost wordt niet voldoende aandacht besteed aan de doelgroep 18-/18+ LVB jongeren.

Ondertussen is ook de tussentijdse rapportage over periode 2 en 3 gepubliceerd. De inspectie vraagt GGD Brabant Zuid Oost de geformuleerde aandachtspunten uit de tussentijdse rapportage te bestuderen en waar nodig implementeren.

3 Conclusies

CONCEPT

4 Handhaving

CONCEPT

5 Openbaarmaking rapporten

De inspectie maakt per periode een tussentijdse rapportage actief openbaar, waarin zij de opmerkelijk geaggregeerde zaken van het toezicht op de Jeugdgezondheidszorg van de afgelopen periode bespreekt.

De inspectie maakt per periode op hetzelfde moment alle definitieve rapporten van het toezicht op de JGZ van die periode openbaar. De inspectie is voornemens ook bijgevoegd rapport na het definitief worden openbaar te maken via onze website: www.igz.nl. De inspectie doet dit niet eerder dan de publicatie van de eerder genoemde tussentijdse rapportage over de afgelopen periode. Daarmee wordt de tussentijdse rapportage en de rapporten waar deze op gebaseerd is, tegelijk openbaar gemaakt.

Bij openbaarmaking neemt de inspectie de wettelijke normen in acht, zoals gesteld in de Wet openbaarheid van bestuur en de Wet bescherming persoonsgegevens. Dit betekent dat de inspectie in haar rapporten - waar mogelijk - geen persoonsgegevens opneemt van uw patiënten of cliënten, noch van uw functionarissen. De functionarissen van de instelling worden zo nodig met hun functieaanduiding in het rapport genoemd.

Aan het einde van deze toezichtronde op de JGZ publiceert de inspectie de resultaten over de gehele toezichtsrunde.

Meer informatie over actieve openbaarmaking van documenten door de inspectie kunt u vinden op onze website (www.igz.nl/onderwerpen).

Bijlage: Toetsingskader

Thema	Norm
Zijn alle kinderen in beeld, in zorg, bereikt	
	100% van de jeugdigen is in beeld en in zorg. Dat wil zeggen JGZ-organisaties weten op een peilmoment waar de jeugdigen in hun werkgebied (preventieve) zorg krijgen.
	95% van de jeugdigen in het werkgebied is bereikt en daarmee daadwerkelijk in zorg bij de JGZ instelling
	De JGZ organisatie voldoet aan het Landelijk Professioneel Kader met betrekking tot de contactmomenten
Heeft de organisatie zicht op de kwaliteit van zorg	
	Zicht op kwaliteit van zorg
	Geaggregeerde gegevens
	Disfunctionerende medewerkers
Hoe verloopt de samenwerking binnen het sociaal domein?	
	Attitude tot samenwerking en een aantoonbare inspanning hiertoe;
Richtlijn kindermishandeling in de praktijk	
	Alle jeugdigen met signalen van kindermishandeling zijn zo vroeg mogelijk gesignaleerd en de in aanmerking komende jeugdigen zijn naar de juiste hulpverlening verwezen
	Alle JGZ medewerkers (met direct cliënt/patiënt contact) zijn geschoold in de meldcode en het omgaan met signalen van kindermishandeling
	De JGZ signaleert opvallende afwijkingen en trends op het gebied van kindermishandeling binnen de eigen populatie en ten opzichte van de rest van Nederland.
	Alle JGZ-organisaties hebben specifieke schriftelijke afspraken en werkprocedures bij risico's voor een gezonde en veilige ontwikkeling van de jeugdigen, ook wanneer de zorg (deels) door andere organisaties geleverd wordt.
Aangeboren hartafwijkingen	
	De organisatie werkt conform de richtlijn vroegtijdige opsporing aangeboren hartafwijkingen
Pesten	
	De organisatie werkt conform de richtlijn Pesten

Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
1.1	Ontwikkelingen, aanleiding en belang	4
1.2	Onderzoeksmethode, normen- en toetsingkader	4
1.3	Opbouw van het rapport	5
2	Resultaten	6
2.1	Beschrijving van de organisatie	6
2.2	Samenvatting van de resultaten per thema	6
2.3	Normen waarop matig werd gescoord	7
2.4	Normen waarop voldoende werd gescoord maar de inspectie desondanks een opmerking heeft	8
2.5	Normen waarvoor in de eerdere periode aandacht is gevraagd	8
3	Conclusies	10
4	Handhaving	11
4.1	Maatregelen	11
4.2	Vervolgacties	11
5	Openbaarmaking rapporten	12
	Bijlage: Toetsingskader	