

JEUGDWET STIMULEERT SAMENWERKING

JEUGDARTS EN HUISARTS TREKKEN VAKER SAMEN OP

De Jeugdwet die dit jaar is ingegaan, heeft in ieder geval één winstpunt opgeleverd. De huisarts en de jeugdarts gaan elkaar vaker tegenkomen. Hoe kunnen zij de samenwerking verbeteren zonder elkaar in de wielen te rijden?

De wereld van de huisarts en de wereld van de jeugdarts waren tot nu toe vaak gescheiden. Veel huisartsen hebben geen idee welke jeugdartsen er in hun wijk of gemeente actief zijn. Jeugdartsen werken op consultatiebureaus, op scholen en bij Centra voor Jeugd en Gezin, vrijwel geheel buiten het zicht van de huisarts. Andersom zijn er ook maar weinig jeugdartsen die het contact met de huisarts zoeken.

Maar de komende jaren gaat dat veranderen, mede dankzij de nieuwe Jeugdwet. Geert-Jan van Loenen, LHV-bestuurslid en huisarts in Hengelo, kijkt daarnaar uit. “Ik moet eerlijk bekennen dat ik ook niet wist welke jeugdartsen er in Hengelo actief zijn, maar daar ga ik verandering in brengen. We kunnen elkaar aanvullen, juist omdat we duidelijk afgebakende werkterreinen hebben. De jeugdarts ziet kinderen in een andere context dan ik. Hij is bovendien de linking pin naar de gemeente. Dat is in het kader van de Jeugdwet ook belangrijk.”

■ RAAKVLAKKEN

De jeugdarts functioneert op het terrein van welzijn en het maatschappelijk functioneren van kinderen. Hij richt zich op de

preventieve zorg. De huisarts ziet kinderen vooral als zij ziek zijn en dan vooral in de setting van de spreekkamer. Maar er zijn veel raakvlakken. Bijvoorbeeld op het gebied van ADHD, obesitas en kindermishandeling. Want daar kan zowel in de preventieve als curatieve sfeer iets tegen worden gedaan.

Mascha Kamphuis is voorzitter van de vereniging Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN) en is ervan overtuigd dat huisartsen en jeugdartsen elkaar veel te bieden hebben in de zorg voor kinderen. “Neem een kind dat problemen heeft met zindelijk worden. De huisarts verwijst een kind vaak door naar de kinderarts of kinderfysiotherapeut. Maar hij zou ook aan ons kunnen denken, want wij bieden ouders en kinderen heel laagdrempelige begeleiding. Wij kunnen ook met de huisarts samenwerken bij een vermoeden van kindermishandeling. Als wij zien dat er risicofactoren in een gezin zijn, depressie of verslaving bijvoorbeeld, kan het zinvol zijn om het daar – met toestemming van de ouders – met de huisarts over te hebben. De huisarts weet meer van het gezin als geheel dan wij. We kunnen samen besluiten om advies te vragen bij Veilig Thuis, zoals het





Wat doet de jeugdarts precies?

De jeugdarts is specialist op het gebied van een gezonde groei en ontwikkeling van de jeugd (van min 9 maanden tot 19 jaar), houdt zich bezig met preventie en vroege opsporing. De jeugdarts wordt feitelijk aangestuurd door de landelijke overheid, voor de uitvoering van het basispakket jeugdgezondheidszorg (JGZ), en door de gemeente. Hij is in loondienst bij een zorginstelling, GGD of zelfstandige organisatie. De jeugdarts werkt altijd in teamverband van jeugdarts, jeugdverpleegkundige en (dokters)assistente. De jeugdarts heeft een verwijzfunctie voor de eerste- en tweedelijnszorg.

In het eerste levensjaar worden kinderen ongeveer tien keer gezien door de jeugdgezondheidszorg. Op de peuterleeftijd is dit één of twee keer per jaar. In de basisschoolperiode is er een contactmoment in groep 2 en in groep 7. In het voortgezet onderwijs vindt in de tweede klas een gezondheidsonderzoek plaats en is er sinds 2013/2014 het adolescenten contactmoment. Deze contactmomenten zijn gebaseerd op sleutelleeftijden in de ontwikkeling van het kind en zijn daarmee geschikt voor het signaleren van (dreigende) ontwikkelingsachterstanden. Jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen werken in gemeenten vaak samen met andere disciplines zoals orthopedagogen, interne begeleiders of zorgcoördinatoren van scholen, (school)maatschappelijk werkers, politie en leerplichtambtenaren en nemen deel aan multidisciplinaire teams op scholen.

3 GROOTSTE MISVERSTANDEN OVER DE JEUGDARTS

1 Jeugdartsen zijn geen volwaardige artsen

Jeugdartsen schrijven geen medicatie voor. Dat maakt de positie van jeugdartsen wat vaag, erkent Mascha Kamphuis, voorzitter Artsen jeugdgezondheidszorg (JGZ) Nederland. “Het is heel vreemd dat we dat niet doen. Ik weet niet waardoor dat zo is gekomen. Datzelfde geldt voor het doorverwijzen. Als wij een kind wilden doorsturen, bijvoorbeeld naar een psycholoog, kinderarts of oogarts, moest het altijd via de huisarts. In de Jeugdwet en ook bij de zorgverzekeraars zijn wij nu officieel als verwijzers aangewezen. Dat is een stap vooruit. Het was aan ouders en kinderen niet uit te leggen, waarom ze eerst nog weer langs de huisarts moesten. Wij zien veel meer kinderen en doen veel meer oogtesten dan een huisarts ooit doet. De AJN onderzoekt momenteel hoe wij in het kader van preventie ook medicatie mogen voorschrijven. Daardoor hebben we meer tools in handen. Dat wordt de volgende stap.”

2 Consultatiebureaus zijn consternatiebureaus

Mascha Kamphuis komt er zelf mee: “Consultatiebureaus staan soms bekend als ‘consternatiebureaus’. Als wij iets zien wat we niet vertrouwen of er zijn duidelijke alarmsymptomen, dan verwijzen we een kind door naar de huisarts of een specia-

list. Horen we bijvoorbeeld een verdachte hartruis, dan nemen we het zekere voor het onzekere. Gelukkig blijken die signalen niet altijd een ziekte te zijn. Dat is op zichzelf gelukkig, maar daardoor krijgen we het wel eens het verwijt dat wij te vaak doorsturen. Toch kun je beter te vaak dan te weinig doorverwijzen. Want je doet het zeker niet goed als je een ziekte mist. Maar het zou natuurlijk mooi zijn als het verwijzen niet te vaak voor niets is.” Geert-Jan van Loenen: “Als we elkaar beter weten te vinden en twee professionals zich over een kind uitspreken, kunnen we veel ongewenste verwijzingen voorkomen.”

3 De jeugdarts komt op het terrein van de huisarts

Huisartsen en jeugdartsen zagen elkaar wel eens met scheve ogen aan, vertelt Geert-Jan van Loenen. “Je wilt niet dat iemand op jouw terrein komt.” Maar inmiddels is hij erachter gekomen dat huisarts en jeugdarts elkaar heel goed aanvullen. “De jeugdarts komt niet op mijn terrein, we koppelen onze terreinen aan elkaar. De jeugdarts kan mij werk besparen. Ik denk dat het belangrijk is dat we elkaar leren kennen en misvattingen over elkaar te boven komen. Laten we elkaar opzoeken, bijvoorbeeld in nascholingen en zorgen dat we elkaar leren kennen.”



advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling tegenwoordig heet. En als het nodig is, kunnen we kijken wie er een melding doet.”

Van Loenen is het daar helemaal mee eens. “Wij hebben een vertrouwensband met het gezin, maar die nabijheid kan er ook toe leiden dat wij een situatie niet helemaal helder zien. Een jeugdarts heeft wellicht meer afstand en ziet weer andere signalen.”

■ DOORVERWIJZEN

Jeugdartsen zijn in de nieuwe Jeugdwet officieel aangewezen als verwijzers naar de eerste of tweede lijn. Van Loenen: “Misschien dat sommige huisartsen hierover even hebben gemord, maar dat went wel. Het belangrijkste is dat jeugdartsen de huisartsen informeren als ze een kind doorverwijzen. Dat kan veel irritatie voorkomen.”

Volgens Kamphuis is dat ook zeker de bedoeling. “In onze richtlijn staat dat wij de huisarts van een verwijzing op de hoogte moeten stellen. Hij is de gezinsarts en moet een volledig dossier hebben.”

Volgens haar kunnen huisarts en jeugdarts kinderen ook vaker naar elkaar doorverwijzen. “Wij werken als jeugdartsen samen



‘BETERE ZORG DOOR SAMENWERKING’

Marion Kraaier werkt als arts maatschappij en gezondheid binnen een Centrum voor Jeugd en Gezin in de regio Utrecht-West. "Wij hebben onlangs samen met gemeenten, huisartsen en jeugdgezondheidszorg afspraken gemaakt over de versterking van de samenwerking, onder meer door de onderlinge bereikbaarheid te verbeteren. Huisartsen kunnen ons bereiken via een algemeen e-mailadres: een zorgmailadres. Hun e-mail met vraag wordt doorgestuurd naar de betrokken jeugdarts.

Het komt een paar keer per maand voor dat ik contact opneem met de huisarts, als de situatie van een kind daar aanleiding toe geeft. Bijvoorbeeld als een kind veel ziek is en veel van school verzuimt. Het is belangrijk dat we dan richting ouders tot eenzelfde advies komen.

Er is een duidelijk onderscheid in de taak van de huisarts en de

jeugdarts. De huisarts werkt vooral curatief, ziet met name de kinderen die ziek zijn. De jeugdarts is specialist op het gebied van gezonde groei en ontwikkeling van jeugd. Wij hebben alle kinderen in beeld en monitoren hun ontwikkeling. Daarbij hebben wij veel contact met onderwijs en kinderopvang. Die brede input heeft grote meerwaarde om een situatie goed te kunnen beoordelen. De huisarts kan een kind ook naar ons terugverwijzen. Bijvoorbeeld bij buikpijnklachten waar geen medische oorzaak voor is, of als een kind gedrags-, ontwikkelings- of psychosociale problemen heeft. En ook de huilbaby's, de kinderen met eet- of slaapproblemen. We kunnen een probleem helpen verhelderen, doordat wij vanuit een breder perspectief naar het kind kijken. We kunnen bijvoorbeeld ook meer ondersteuning geven aan eenoudergezinnen en tienermoeders. Zelfs al voor het kind geboren is."

met jeugdverpleegkundigen. Zij kunnen bij mensen thuis langsgaan om te kijken wat er bijvoorbeeld aan opvoedondersteuning nodig is. Wij kunnen helpen om problemen te normaliseren, want niet alles is een probleem en een kind hoeft niet voor alles te worden doorverwezen."

Dat past ook heel goed bij de intentieverklaring 'Passende zorg bij gedragsproblemen' die dertien organisaties uit de zorg en het onderwijs eind januari hebben ondertekend, in aanwezigheid van staatssecretaris Martin van Rijn van VWS. In de intentieverklaring erkennen de organisaties dat de kwaliteit van zorg en onderwijs voor jongeren met gedragsproblemen moet verbeteren. Van Loenen was hierbij namens de LHV aanwezig. "Het doel van de verklaring is om medicalisering en overbehandeling tegen te gaan. Het gebruik van Ritalin bij kinderen en jongeren is in de laatste tien jaar verviervoudigd. We moeten samen tot een gepast gebruik van medicatie komen."

■ KNELPUNTEN

Een van de grootste knelpunten in de samenwerking tussen huisarts en jeugdarts is dat zij elkaar niet kennen en elkaar dus ook niet weten te vinden. Van Loenen

pleit ervoor dat huisartsen en jeugdartsen samen nascholingen volgen, waardoor ze elkaar leren kennen. "Dat verlaagt de drempel om elkaar ook eens te bellen. Maar laten we voorkomen dat de samenwerking tot geïnstitutionaliseerde vergaderingen leidt, want tijdverslindende overleggen, daar zit je als huisarts helemaal niet op te wachten." Kamphuis: "We moeten ervoor zorgen dat we de keten sluiten. Ik weet het, het is lastig voor de huisarts om te weten welke jeugdarts hij moet benaderen, maar dat zijn wij aan het verbeteren. In een aantal JGZ-organisaties wordt al met een centrale contactpersoon voor huisartsen gewerkt. Een stafarts bijvoorbeeld, die de informatie ontvangt en vervolgens doorgeeft aan de verantwoordelijke jeugdarts. Want we moeten ons natuurlijk wel houden aan de bescherming van privacy en het medisch beroepsgeheim."

Van Loenen bevestigt dat: "Het gaat erom dat we elkaar informeren. Het is niet belangrijk wie precies verwijst, het gaat erom dat we de kwaliteit van zorg voor kinderen en jongeren verbeteren. Daarin kunnen we elkaar aanvullen. Laten we dat avontuur aangaan."

LHV-Praktijkaart over huisarts en jeugdarts

De net ontwikkelde Praktijkaart huisarts en jeugdarts, die met dit nummer van De Dokter wordt meegestuurd, bevat tips voor de samenwerking tussen huisarts en jeugdarts. Op de kaart staat onder meer aangegeven wat de jeugdarts doet, waarom samenwerking van belang is en wanneer contact met of verwijzing naar de jeugdarts gewenst is.

De praktijkkaart bevat ook een link naar de Handreiking samenwerking huisarts en jeugdgezondheidszorg die in 2008 is uitgebracht. Deze handreiking beschrijft waar de zorg van huisarts en jeugdgezondheidszorg elkaar raken en waar samenwerken meerwaarde heeft voor ouders, kinderen en jongeren.

Doel van de praktijkkaart en de handreiking is dat huisarts en jeugdarts vaker en beter samenwerken om ouders, kinderen en jongeren de aandacht en zorg te geven die ze verdienen. Beide documenten zijn te vinden op de website: www.lhv.nl, dossier Jeugd.