

DE TRIAGE-METHODIEK, DE FEITEN OP EEN RIJ



De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de GGD Regio Twente start dit jaar (2011) in het basisonderwijs met de Triage-methodiek, een nieuwe onderzoeksmethode voor de preventieve gezondheidsonderzoeken. Op 1 september 2011 wordt de methodiek ingevoerd op alle basisscholen in Twente. In het voortgezet onderwijs in Twente is deze methode al ingevoerd. De nieuwe methode biedt nog steeds elk kind een onderzoek aan en creëert daarnaast meer ruimte voor zorg op maat. Artsen en verpleegkundigen van de JGZ hebben meer mogelijkheden om snel in te spelen op vragen en verzoeken van de school.

Met deze factsheet informeren wij u graag waarom er gekozen is voor een nieuwe methodiek, geven wij u inzicht in het besluitvormingsproces en in wat er wel en niet wijzigt.

Taak GGD

Het uitvoeren van preventieve gezondheids- onderzoeken die als doel hebben de lichamelijke, geestelijke, cognitieve en psychosociale ontwikkeling van jeugdigen te bevorderen.

Reden wijziging

De laatste jaren is, ook landelijk, een toename waar te nemen van kinderen die extra aandacht nodig hebben. De huidige werkwijze van de JGZ biedt minder ruimte voor een goede ondersteuning van deze aandachtskinderen.

Bestuurlijk besluitvormingstraject

Na het besluit van de bestuurscommissie Openbare Gezondheidszorg op 8 oktober 2009 is binnen de afdeling JGZ, op budgetneutrale wijze, invulling gegeven aan de Triage-methodiek; de werkwijze is beschreven, er zijn procedures en vragenlijsten opgesteld en medewerkers zijn getraind. Daarbij zijn in een klankbordgroep gemeenten, mensen uit het onderwijs en ouders betrokken.

Voordelen van de vernieuwde werkwijze

1. Alle kinderen zijn en blijven goed in beeld.
2. Het bereik van kinderen is groter.
3. Er zijn minder verstoringen in de klas.
4. Artsen en verpleegkundigen hebben meer ruimte om direct in te spelen op vragen en verzoeken van de school.
5. Ouders hoeven geen vrij te nemen voor het eerste onderzoek. Het bereik van ouders in het vervolgtraject is groter.

Samenwerking met school

Net als bij de huidige werkwijze vragen wij school een aandachtspuntenlijst in te vullen, die een indruk geeft of het kind in de categorie 'extra aandacht' valt. Hierin verandert er voor de school dus niets. Reden:

1. Kinderen die aandacht nodig hebben, komen goed in beeld.
2. Kind kan snel doorverwezen en geholpen worden.

Wat verandert er NIET?

1. Elk kind wordt door de JGZ persoonlijk uitgenodigd en gezien.
2. Ouders en school geven en ontvangen informatie, zowel schriftelijk als mondeling.
3. School vult een aandachtspuntenlijst in, dezelfde als in voorgaande jaren.
4. Ouders vullen vragenlijsten in.
5. Korte lijnen tussen school en JGZ.
6. De arts, verpleegkundige en dokters-assistente vormen samen het team JGZ.
7. De nieuwe werkwijze is budgetneutraal d.w.z. het is geen bezuinigingsmaatregel.

Wat verandert er WEL?

1. Het eerste contactmoment wordt uitgevoerd door de doktersassistente, als een soort check. Dit vindt plaats op school, dicht bij het kind.
2. Omdat de doktersassistente de kinderen van groep 2 uit de klas roept, hoeven ouders niet meer aanwezig te zijn bij dit eerste contactmoment.
3. Eventueel vervolgonderzoek vindt op school plaats met ouder erbij.
4. Artsen en verpleegkundigen houden spreekuren op school.

Hoe verloopt het Triage-traject?

1. De check

- Het kind wordt in groep 2 en 7 gezien door de doktersassistente. Er vindt een check plaats van visus, gehoor, lengte en gewicht.
- Ouders vullen twee vragenlijsten in.
- Leerkracht geeft, net als bij de huidige werkwijze, mogelijke aandachtspunten op een lijst aan.
- Samen met het JGZ-dossier geeft dit alles een goed beeld van het kind.

Ouders worden direct na het contactmoment schriftelijk geïnformeerd over de bevindingen met het bevindingenformulier. Elk kind krijgt dit in een gesloten envelop mee naar huis nadat het gezien is.



Er vindt o.a. een check van de lengte plaats

2. Het vervolg

- Gaat het goed? Geen vervolgonderzoek.
- Er is twijfel of het kind extra aandacht nodig heeft? Doktersassistente bespreekt dit in het team met arts en verpleegkundige.
- Hulp noodzakelijk? Snelle doorverwijzing naar arts of verpleegkundige van de JGZ.
- Als het nodig is, kan een doorverwijzing plaatsvinden naar een specialist.

Ouders worden tijdens het traject steeds geïnformeerd.



Ouders zijn aanwezig bij vervolgonderzoek

Wilt u meer informatie?

Dan kunt u met ons, de afdeling Jeugdgezondheidszorg, contact opnemen door te bellen met 053 – 487 69 51.