

## Code oranje (wees alert)

Het kwetsbare vertrouwen van ouders in de jeugdgezondheidszorg

Ouders Online – februari 2011

Ouders Online

'Code oranje (wees alert)' is het verslag van een onderzoek naar het functioneren van de jeugdgezondheidszorg anno 2010. Wat vinden ouders van het CB en de schoolarts?

**Onderzoek en rapportage:** Ouders Online.

**Ouders Online** ([www.ouders.nl](http://www.ouders.nl)) is een onafhankelijke website voor ouders van kinderen van -1 tot 18. Bezoekers kunnen onderling informatie uitwisselen, vragen stellen aan deskundigen, berichten plaatsen in diverse rubrieken, en zo'n 20.000 pagina's aan onmisbare informatie raadplegen. Maandelijks worden er 8 miljoen pagina's opgevraagd door 300.000 unieke bezoekers, en 30.000 berichten geplaatst op het Forum. Ouders Online is een zelfstandig bedrijf dat sinds 1996 bestaat. Er zijn geen bindingen met andere bedrijven, organisaties of de overheid.

Ouders Online  
Stadionweg 76  
1077 SP Amsterdam  
tel: (020) 676 26 38  
fax: (084) 750 31 27  
website: [www.ouders.nl](http://www.ouders.nl)  
e-mail: [info@ouders.nl](mailto:info@ouders.nl)

© 2010-2011 Ouders Online

Niets uit deze uitgave mag verveelvoudigd en/of openbaar worden gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, geluidsband, elektronisch, of op welke andere wijze dan ook, en evenmin in een retrieval systeem worden opgeslagen zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

## **Code Oranje (wees alert)**

### **Het kwetsbare vertrouwen van ouders in de jeugdgezondheidszorg**

Ouders Online – februari 2011

## **Voorwoord**

In 2001 onderzochten we het functioneren van de consultatiebureaus. Nog steeds is er veel belangstelling voor die gegevens (genoteerd in het rapport 'De kritiek van de fans'), maar inmiddels zijn die gegevens nogal verouderd. Daarom wilden we nu opnieuw, 10 jaar later, kijken hoe de zaken ervoor staan.

Om de resultaten te kunnen vergelijken met ons vorige onderzoek, zijn de vragen grotendeels hetzelfde gebleven. Er zijn echter twee belangrijke verschillen:

- we onderzochten nu ook het elektronisch kinddossier (EKD), in 2009 hernoemd tot 'Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg' (DD JGZ);
- we hebben nu de hele jeugdgezondheidszorg doorgelicht. Dus niet alleen het consultatiebureau (0-4 jaar), maar ook 'de schoolarts' (4-19 jaar).

Het onderzoek werd uitgevoerd in eigen beheer, zonder financiering van derden, in de herfst van 2010. De resultaten werden eerder gepresenteerd door Justine Pardoen (hoofdredacteur Ouders Online) op het Jaarcongres jeugdgezondheidszorg 2010, op 16 december in Ede.

We danken Peter Cuyvers voor zijn inhoudelijke ondersteuning bij het beoordelen van de vragen en de resultaten.

*Justine Pardoen en Henk Boeke*  
redactie Ouders Online

## **Inhoud**

1.	Inleiding .....	6
2.	Onderzoekopzet en respondenten .....	7
3.	Bezoektrouw .....	8
4.	Beoordeling jgz .....	9
5.	Waar halen ouders hulp en informatie? .....	15
6.	Wat er wél goed gaat .....	17
7.	Aanbevelingen .....	18
	Bijlage A – Vragenlijst CB.....	21
	Bijlage B – Vragenlijst schoolarts.....	29

## **1. Inleiding**

Zoals Amerika sinds de Twin Towers een obsessie heeft met terrorisme, zo heeft Nederland sinds Savannah en het Maasmeisje een obsessie met kindermishandeling. De Pavlov-reactie is identiek: zo veel mogelijk gegevens verzamelen, digitaliseren, koppelen, en uitwisselen. Zelfs de risico-signalering is hetzelfde. Code oranje: wees alert! Code rood: alarm!

We zagen deze tendens duidelijk terug in de ervaringen die ouders op dit moment met de jeugdgezondheidszorg hebben. Voorheen – zie ons onderzoek ‘De kritiek van de fans’ uit 2001 – beschouwde men jgz-medewerkers als meters en wegers die op een geruststellende manier een oogje in het zeil hielden, en handige adviezen gaven op het gebied van groei en ontwikkeling. Al had men destijds natuurlijk ook wel wat te klagen, met name over de ondersteuning bij borstvoeding en opvoeding. Daarnaast signaleerden we bekende klachten over ‘neerbuigende behandeling’ en ‘niet serieus genomen worden’. De term ‘consternatiebureau’ viel ook toen al.

Maar nu, anno 2010/2011, ervaren ouders de jeugdgezondheidszorg meer en meer als opsporingsapparaat voor kindermishandeling, zo bleek uit ons onderzoek. Meten, wegen en adviseren verliezen steeds meer terrein, ten gunste van risico-analyses. Bijvoorbeeld door de jgz-vragenlijsten van tegenwoordig (zoals die van ‘Stevig Ouderschap’), die tot ergernis van veel ouders diep ingaan op hun privé-leven en hun motieven om überhaupt kinderen te willen hebben. “Waar bemoeien ze zich mee?”

De titel van dit rapport – ‘Code oranje (wees alert)’ – is vooral bedoeld als waarschuwing voor de jgz. Pas op: als jullie doorgaan op de ingeslagen weg, verspeel je je krediet. Ouders hebben behoefte aan instanties die naast hen staan, niet aan instanties die tegenover hen staan. Dat betekent ook: goed luisteren naar klachten en kritiek, en er iets mee doen. Je schrap zetten en een verdedigende houding aannemen werkt averechts.

Wat dat betreft was het spijtig dat de presentatie die wij hielden op het Jaarcongres jeugdgezondheidszorg 2010, op 16 december in Ede, zóveel weerstand opriep dat we ons verhaal niet eens konden afmaken. Waardoor de dingen die wél goed gaan, waar ouders wél blij mee zijn, en die je verder kunt uitbouwen, onuitgesproken bleven. Gelukkig dat we dat in dit rapport alsnog kunnen goedmaken.

## **2. Onderzoeksopzet en respondenten**

In de herfst van 2010 deden we een online-onderzoek naar de ervaringen van ouders met de jeugdgezondheidszorg. Het onderzoek was opgesplitst in een deel over de zorg 0-4 jaar (consultatiebureau) en een deel 4-19 jaar (schoolarts). Aan het onderzoek deden ruim 1100 personen mee. Er werden 1158 vragenlijsten ingevuld (CB 599, schoolarts 559), waarvan 972 geschikt waren voor analyse.

Het onderzoek werd uitgevoerd met behulp van SurveyMonkey, de (kwantitatieve) analyses werden gemaakt met SurveyMonkey en Excel.

Van de mogelijkheid om tekstuele toelichtingen te geven werd intensief gebruik gemaakt. We verzamelden vele honderden commentaren, die veelal uitgebreid en goed doortimmerd waren. Een representatieve selectie daarvan is opgenomen in dit rapport.

De meerderheid van de respondenten bestond uit relatief hoog opgeleide ouders (hbo en universiteit). De meesten hadden 2 of 3 kinderen. De ouders die de vragenlijst over het consultatiebureau invulden, waren 30 tot 40 jaar oud, met kinderen tussen 0 en 7 jaar. De ouders die de vragenlijst over de schoolarts invulden, waren tussen 32 en 50 jaar oud, met kinderen tussen 0 en 16 jaar.

Het aantal minder hoog opgeleiden (alleen basisschool, middelbaar onderwijs of mbo) was voldoende om ook verschillen tussen lager en hoger opgeleiden te kunnen toetsen.

### **3. Bezoektrouw**

In 2001 zagen we dat 98% van de respondenten naar het CB ging (waarvan: 86% trouwe bezoekers, dus 14% afhakers of gedeeltelijke afhakers).

- In 2010 ging 96,8% van de ouders met hun kind naar het CB, waarvan 83% volhouders en 17% afhakers of gedeeltelijke afhakers.

Dus, wat het CB betreft: een lichte daling van het bezoek, en een lichte stijging van het aantal afhakers.

Bij de afhakers van het CB ging het in ruim de helft van de gevallen om een negatieve ervaring. Het meeste genoemd werden: een fout advies of een gemiste diagnose. Een derde van de afhakers gaf een neutrale reden (vierde kind, we wisten het nu wel, geen behoefte meer, huisarts deed consultatie, etc.) en bij een minderheid (10%) wilden de ouders niet meewerken aan de vorming van een elektronisch kinddossier.

De getallen voor 4-19 jarigen:

- in 2010 ging 89,8% naar de schoolarts, waarvan 86,7% volhouders en 13,3% afhakers of gedeeltelijke afhakers.

Voor afhaken van de schoolarts gaf de helft van de ouders als reden: een eerdere negatieve ervaring, zoals dat het niet mogelijk bleek om als ouder bij het consult aanwezig te zijn. Een kwart gaf als reden dat ze niet waren opgeroepen door verhuizing of gebrek aan personeel, of dat het organisatorisch niet mogelijk bleek een afspraak te maken. Nog een kwart gaf aan te zijn gestopt vanwege de invoering van het elektronisch kinddossier.

Met name dat laatste getal (25% schoolarts-afhakers vanwege het elektronisch kinddossier) geeft te denken.

Maar ook opvallend, zeker in vergelijking met het CB, is het aantal afhakers (eveneens 25%) vanwege organisatorische problemen bij de schoolarts of de GGD. Zo degelijk als het allemaal geregeld is bij het CB, zo krakkemikkig blijkt de schoolarts te functioneren. We noteerden zelfs dat hele cohorten (leeftijdsgroepen) soms niet opgeroepen worden bij de schoolarts. Ouders constateren dan ook dat de overgang van CB naar schoolarts, ondanks de 'ongedeelde jeugdgezondheidszorg' van tegenwoordig, bepaald niet gladjes verloopt. Er wordt nog steeds een behoorlijke breuk ervaren.

#### **Verskil hoger en lager opgeleiden**

Uit het onderzoek bleek dat de bezoektrouw van hoger opgeleiden kleiner is dan van lager opgeleiden. Ook bij de tussentijdse afhakers is het aantal hoger opgeleiden groter. Dat zie je zowel bij het CB als de schoolarts, in gelijke mate.

## 4. Beoordeling jgz

Zowel voor het consultatiebureau als voor 'de schoolarts' (inclusief GGD-artsen en verpleegkundigen) vroegen we een rapportcijfer te geven voor drie verschillende aspecten:

- Deskundigheid
  - Voor het CB: de medische zorg, informatie over de ontwikkeling, gehoortest, etc.
  - Voor de schoolarts: de medische zorg, informatie over vaccinaties, alcohol, drugs, roken, blowen, pesten, veilig vrijen, puberteit, etc.
- Klantgerichtheid
  - Voor het CB: de manier waarop de ouders werden benaderd, zoals geïnteresseerd, routineus, betuttelend, etc.
  - Voor de schoolarts: idem, maar ook voor de kinderen zelf (omdat die vaak alleen gezien worden, zonder de ouders).
- Kindvriendelijkheid
  - Voor het CB: de omgang met het kind, zoals geduldig, aardig, geïnteresseerd, etc.
  - Voor de schoolarts: idem

Voor het berekenen van de gemiddelde rapportcijfers hebben we de uitschieters naar boven en naar beneden terzijde gelegd. Vooral vanwege de uitschieters naar beneden, omdat er (door derden) reclame is gemaakt voor onze vragenlijsten via internet. De kans was daardoor groot dat vooral ouders met negatieve ervaringen zouden reageren. Het aanzienlijke aantal respondenten dat een 1 gaf, hebben we dus niet meegerekend in de berekening van de gemiddelde rapportcijfers.

### **Deskundigheid CB**

Het gemiddelde rapportcijfer voor de deskundigheid van het CB was 6,5 (cijfer 2001: 6,7). De meeste respondenten gaven een cijfer tussen 5 en 8.

Uit de talloze commentaren bleek dat ouders de deskundigheid op het CB heel wisselend ervaren. Er zijn grote verschillen tussen bureaus onderling, én binnen hetzelfde bureau. Het hangt in de beleving van ouders erg af van de persoon die ze treffen. Sommige ouders vinden dat zorgelijk, niet voldoende vertrouwenwekkend en verwarrend.

Er werd erg veel geklaagd over de huilrichtlijn, gemiste diagnoses en vreemde adviezen. Wat de vreemde adviezen betreft: een Danoontje zou beter zijn dan vers fruit, te veel vitamine D zou je gewoon uitplassen, als vegetariër zou je extra groente moeten eten vanwege de eiwitten, en van extra slagroom zou een kind beter gaan groeien.

Net als in 2001 viel vooral het gebrek aan deskundigheid met betrekking tot borstvoeding weer op. In de beleving van ouders is dat dus niet verbeterd ten opzichte van 2001.

### **Klantgerichtheid CB**

Het gemiddelde rapportcijfer voor de klantgerichtheid c.q. oudervriendelijkheid van het CB was

6,8 (cijfer 2001: 6,6). De spreiding was groot: er werden cijfers gegeven tussen 3 en 9.

Aan de toelichtingen op de rapportcijfers is te zien dat de frustratie van ouders over de manier waarop ze als ouder benaderd worden, nog steeds even groot is als in 2001. Voor ons is dat teleurstellend.

Ouders lijden onder jgz-medewerkers die kortaf zijn, of niet geïnteresseerd. Soms werd gezegd dat de zorgverleners wel vriendelijk zijn, maar geen ruimte laten aan ouders voor een eigen inbreng. Daardoor wordt de benadering nog steeds vaak betuttelend of belerend gevonden.

Citaten:

*Ze lijken niet te beseffen hoe kwetsbaar je bent als ouder over je kind. Op basis van heel snelle observatie krijg je soms een hele oekaze over wat je fout doet. Ik krijg daardoor de neiging om in verzet te gaan.*

*Ze zijn ongeïnteresseerd en routineus. Als iemand na een gesprek over borstvoeding (kind was 11 maanden en kreeg nog moedermelk) vraagt welk merk kunstvoeding ik geef, omdat dat op een vragenlijst staat, dan is diegene niet goed bezig.*

*Er zit in het systeem steeds minder maatwerk.*

Gebrek aan interesse en betrokkenheid bleek uit woorden als: formaliteit, lopende-bandwerk, een moetje, fabriekswerk, ik voelde me een nummer, buiten spel gezet.

Citaat:

*Ze werken vaste vragenlijsten af. Maar als ik zelf iets vraag, bijvoorbeeld over allergie of taalontwikkeling, dan krijg ik nooit concrete antwoorden.*

Ouders voelen zich soms overruled in hun eigen verantwoordelijkheid, of in de manier waarop ze hun kind opvoeden.

Citaat:

*Zo kreeg mijn 3-jarige een heel verhaal over hoe fijn Sint het zou vinden als hij zijn speen in zijn schoen zou doen. Mijn zoon raakte helemaal van slag door het idee dat hij zijn speen moest afstaan. Ik had met mijn kind een heel andere afspraak gemaakt. Zo iets kan niet, vind ik, zulke ongevraagde inmenging.*

Ook vinden ouders het heel vervelend dat er zo weinig continuïteit is in het personeel. Elk consult weer een andere verpleegkundige of arts, die niet het dossier van tevoren even heeft ingezien, is ronduit irritant.

Citaat:

*Door de vaste mensen zijn we altijd plezierig behandeld, maar door de vervangende artsen vaak niet. Ze hadden haast, hadden geen overzicht, keken je niet aan en waren ongeïnteresseerd.*

De nieuwe ontwikkelingen van de laatste paar jaren, zoals invoering van nieuwe vormen van rapportage als gevolg van de ingezette preventie van obesitas en kindermishandeling, maar ook de digitale verslaglegging daarvan, worden door ouders niet positief ervaren.

Citaat:

*Ik erger me dood aan de vraag die IEDER bezoek weer zeer indringend gesteld wordt: "Hoe beleeft u het ouderschap?". Daarna volgt dan een nadrukkelijke stilte. Wanneer ik dan zeg "Prima, alles gaat goed", volgt er weer een stilte en een vragende blik. In het begin begon ik dan maar wat te vertellen, om te 'bewijzen' dat het gewoon goed gaat allemaal. Maar nu houd ik ook maar mijn mond. Ik voel me hier zeer ongemakkelijk bij. Het CB is een bedreigende instantie geworden, die iedere ouders als een zwak geval of potentiële kindermishandelaar benadert.*

Tot slot het organisatorische aspect. Veelvuldig werd gemeld dat het maken van afspraken, vooral voor werkende ouders, heel lastig is. Soms kun je die afspraken niet verzetten, en zit er niets anders op dan te verzuimen en te wachten op een volgende oproep.

Citaten:

*Ik moet er altijd vrij voor nemen, en toen ik dat een keer zei, werd me te verstaan gegeven dat dat toch wel het minste was wat ik voor mijn kind over moest hebben.*

*Je krijgt een afspraak, zonder dat je kunt bepalen wanneer het jou uitkomt, en als je de afspraak wilt verzetten, moet je naar een duur 0900 nummer bellen.*

Veel ouders vinden het bovendien onprettig dat de wachttijden op het CB vaak zo lang zijn. Het lukt veel bureaus blijkbaar niet om dat probleem op te lossen, waardoor het voorkomt dat ouders met hun naakte kindjes regelmatig meer dan een half uur moeten wachten. Een moeder die het kind na drie kwartier maar weer had aangekleed, omdat het kind het te koud kreeg, kruipend op de grond in alleen een luier, kreeg later een standje.

### **Kindvriendelijkheid CB**

Het gemiddelde rapportcijfer voor de kindvriendelijkheid van het CB was 7,2 (cijfer 2001: 7,6). De meeste respondenten gaven een 7 of een 8.

De kindvriendelijkheid van het CB lijkt wat gedaald te zijn ten opzichte van 2001, maar is nog steeds ruim voldoende. We noteerden veel enthousiaste reacties, die er telkens op neer kwamen dat het kind en zijn of haar ouders het gevoel krijgen uniek te zijn.

Citaat:

*Ze doen altijd heel lief tegen mijn zoon. Ze geven 'm zoveel aandacht dat je zou denken dat hij het enige kindje is dat ze die dag zien!*

### **Deskundigheid schoolarts**

Het gemiddelde rapportcijfer voor de deskundigheid van de schoolarts was 6,4. De meesten respondenten gaven een 6 of een 7.

Over de schoolarts werd veel gezegd dat kinderen weliswaar door vriendelijke zorgverleners gezien worden, maar dat het contact heel summier is en de impact vaak erg groot. Een 6-jarige hoort alles wat er gezegd wordt. En als je in het bijzijn van het kind praat over een wijnvlek in termen van “Wat vindt u zelf van die lelijke vlek?”, dan houd je te weinig rekening met de gevolgen van je taalgebruik.

In veel gevallen lijkt het zo te zijn dat de effecten van woorden vaak worden onderschat.

Citaten:

*De schoolarts zette zo'n kinderlijke stem op tegen mijn zoon, dat hij het prompt ging nadoen. Waarop zij constateert dat hij een stemprobleem heeft. Mijn zoontje werd stil, maar ik moest heel erg lachen. Hij vraagt nu soms nog of hij iets aan z'n stem heeft.*

*Mijn zoon kwam thuis en vertelde dat hij naar de oogarts moest. Ze hadden een ogentest gedaan en geconcludeerd dat hij erg slecht zag. Nou wisten wij dat ook wel, want hij draagt een bril. Bleek dat ze hem getest hadden zonder zijn bril op! Paniek om niks.*

*Onze schoolarts is meer bezig met tienerzwangerschappen en zelfmoord. Ik heb een kind met een groeiprobleem, en wil aangepast schoolmeubilair. Maar daar hebben ze tot nu toe nog niets aan kunnen doen: het is er nog steeds niet.*

*Onze zoon zat in de brugklas toen hij zijn consult had. Hij kreeg ongevraagd voorlichting over veilig vrijen. Ze had blijkbaar niet gezien dat hij erg jong is, ook was hij slechts 1.40 m. Ik was erbij, en hij wist niet waar hij moest kijken van schaamte! Zo'n verhaal is natuurlijk wel geschikt voor vroegrijpe meisjes, maar bij hem was het helemaal misplaatst.*

### **Klantgerichtheid schoolarts**

Het gemiddelde rapportcijfer voor de klantgerichtheid van de schoolarts was 6,3. De spreiding was groot: tussen 3 en 8.

Voor de – soms gebrekkige – klantgerichtheid van de schoolarts gelden grotendeels dezelfde klachten als voor het CB. Twee steeds terugkerende bezwaren waren dat de organisatie soms zeer chaotisch is, met veel afgezegde afspraken, en dat kinderen vaak gezien worden zonder medeweten of bijzijn van de ouders.

Citaten:

*Ik gaf aan dat mijn kind gepest wordt op school. Het werd keurig genoteerd, maar er werd niet op gereageerd. Laat staan dat er iets mee gedaan is. Waarom zou je dan nog gaan?*

*Eentje vroeg aan mijn zoon zijn naam. Hij antwoordde netjes. Zij zit een tijdje te schrijven en vraagt opnieuw “Hoe heet je?” Mijn zoon kijkt me aan en vraagt zich af of het soms een grapje is. Later bleek de arts te hebben opgeschreven dat hij niet meewerkt.*

*Ik vond het erg vervelend dat mijn kind werd onderzocht zonder dat ik erbij was en zonder dat ik het wist. Daarna is de uitslag besproken met de leerkracht in plaats van met ons.*

*Ik had voor het 13-jarige onderzoek van tevoren contact opgenomen met de GGD om te voorkomen dat ze mijn zoon uit de klas zouden wegroepen. Door zijn autistische stoornis raakt hij daardoor erg in paniek. We hadden de afspraak gemaakt dat we de vragenlijst zouden invullen en als we vragen hadden, weer contact zouden zoeken. Maar toen puntje bij paaltje kwam, haalden ze 'm toch uit de klas om met hem persoonlijk te bespreken of hij echt niet wilde. Ik voelde me gewantrouwd en niet serieus genomen.*

*Totaal respectloos vroeg ze: "Weet u zeker dat hij adhd heeft? Hij zit hier zo rustig!". En dat waar onze 10-jarige bijzat.*

*Er wordt met een lampje gespeurd naar problemen: "Sporten is gezond, doe je dat wel", vroeg de verpleegkundige aan mijn dochter. "Oh, vier keer in de week? Dat is veel! Vind je dat dan wel leuk, of moet het van je ouders?"*

### **Kindvriendelijkheid schoolarts**

Het gemiddelde rapportcijfer voor de kindvriendelijkheid van de schoolarts was 6,6.

De spreiding was groot: tussen 4 en 9.

Veel respondenten klaagden over het gebrek aan respect voor de lichamelijke integriteit van het kind. Ouders voeden hun kinderen in deze tijd vaak heel bewust op met een besef van eigen regie over het eigen lichaam: niemand mag je aanraken als jij dat niet fijn vindt en nee is nee. Min of meer de nieuwe 'onderbroekregel' van de EU dus.

Nu is het natuurlijk belangrijk om uitzondering te leren maken voor het ondergaan van een lichamelijk onderzoek bij een dokter, maar bij een 6- of 10-jarige mag je daar nog best wat geduld bij hebben. Dus: niet zonder aankondiging het kind aanraken, omdraaien of specifiek betasten. Ouders én kinderen vinden het meestal onprettig als dat niet eerst even wordt aangekondigd en toegelicht.

In het verlengde van het commentaar over de deskundigheid, waarbij vaak werd opgemerkt dat sommige zorgverleners het niveau van het kind niet lijken te kunnen inschatten, ligt ook de observatie dat er nog vaak 'over de hoofden van kinderen' heen wordt gepraat.

De impact van een consult is vaak vele malen groter dan de arts of verpleegkundige kan bevroeden. Die is na 10 minuten alweer bezig met de volgende cliënt, maar de ouders kunnen hier lang mee worstelen.

Citaat:

*De arts zat zonder het aan te kondigen aan mijn kind. Hij schrikt. Zegt de schoolarts: "Word jij wel eens geslagen?" Als ze nou eerst even had gezegd wat ze ging doen, was er niets aan de hand geweest.*

Kinderen mogen geen "nee" zeggen, want dan werken ze niet mee. Ouders hebben er soms, door het gedrag van de zorgverlener, ook wel wat moeite mee.

Citaten:

*Mijn zoon kreeg van tevoren een boekje met opdrachten die hij thuis moest doen (gezichtje tekenen, kleuren), hij vond het een straf. Met veel moeite hadden we dat doorgewerkt. Maar toen kwamen we bij de schoolarts, die het innam en er niet eens naar keek! Hij voelde zich niet serieus genomen, en ik eigenlijk ook niet.*

*Ik heb moeite met dat overdreven vriendelijke toontje, waarmee ze de plank mislaan. En dan zeggen: "Zo Mark, hoe heet jij?" Mark zit in groep 3, en moet daarna ook nog even tot 10 tellen. Ik kon hem niet uitleggen waarom dit zin had.*

### **Verschil hoger en lager opgeleiden**

Zoals verwacht gaven de hoger opgeleiden wat lagere rapportcijfers dan de lager opgeleiden, zowel bij het CB als de schoolarts. Met name wat de deskundigheid betreft is dat verklaarbaar: hoger opgeleiden hebben zelf immers veel kennis (of weten hoe ze dingen kunnen opzoeken) en zijn dus sneller kritisch over de oordelen en adviezen die ze te horen krijgen. Of dat soort ouders het echt beter weet is eigenlijk niet eens belangrijk, wel dat ze denken dat ze het soms beter weten. Bij de aanbevelingen zullen we nader op deze kwestie terugkomen.

## 5. Waar halen ouders hulp en informatie?

Tot welke personen of instanties richten ouders zich als ze hulp of informatie nodig hebben? We splitsten die vraag naar gezondheid, ontwikkeling en gedrag. In al deze gevallen boden we tal van mogelijkheden aan, variërend van allerlei professionals tot collega-ouders en media.

Let op: ouders verklaren dat ze meestal meerdere bronnen naast elkaar raadplegen. Er wordt dan gebruik gemaakt van het eigen netwerk, én internet, én contact met de leerkracht. Soms ter voorbereiding op een bezoek aan het CB of de huisarts (dus niet de schoolarts).

Met andere woorden: ouders zijn 'mediawijze multitaskers' geworden, die de beschikbare bronnen steeds meer tegelijk gebruiken om zich goed te informeren. Ze zijn minder afhankelijk geworden van de jeugdgezondheidszorg. De jgz zal daar rekening mee moeten houden; ouders zijn tegenwoordig mondiger en beter geïnformeerd dan ooit, en ze verwachten dat zorgverleners meegaan in die ontwikkeling (die ook niet meer te keren is).

Los daarvan kunnen ouders wel aangeven waar hun prioriteiten liggen:

### Gezondheid

0-19 jaar:

- voor algemene gezondheidsvragen gaan ouders in eerste instantie naar de huisarts, tenzij ze al een afspraak met de jgz (CB of schoolarts) hebben staan;
- op de tweede plaats staat het eigen netwerk (vrienden, familie, kennissen);
- op de derde plaats staat internet (googelen of forums).

### Ontwikkeling

0-4 jaar:

- voor vragen over de ontwikkeling van kleine kinderen (0-4 jaar) staat het CB op de eerste plaats;
- op de tweede plaats staat het eigen netwerk (vrienden, familie, kennissen);
- op de derde plaats staat internet (googelen of forums).

4-19 jaar:

- na de leeftijd van 4 jaar wenden ouders zich het eerst tot hun eigen netwerk (vrienden, familie, kennissen);
- dan naar school;
- en dan naar internet of de huisarts.

Voor wat betreft de ontwikkeling wordt de schoolarts nauwelijks genoemd.

### Gedrag

0-4 jaar:

- bij vragen over het gedrag van kleine kinderen (0-4 jaar) heeft het eigen netwerk (vrienden, familie, kennissen) de voorkeur;
- daarna internet (googelen of forums);
- en op de derde plaats het CB.

4-19 jaar:

- als kinderen eenmaal op de basisschool zitten, raadplegen ouders bij gedragsproblemen het eerst de huisarts;
- daarna het eigen netwerk (vrienden, familie, kennissen);
- en dan internet (googelen of forums).

#### **Off the record**

Van deze gelegenheid willen we graag gebruik maken om nog een extra observatie toe te voegen, die niet voorkomt uit het onderzoek maar wel uit de vragen die gericht worden aan de Vraagbaakrubriek van Ouders Online (we ontvangen en behandelen ca. 2.000 vragen per maand).

Uit die vragen blijkt keer op keer dat ouders vaak niet goed geïnformeerd worden wanneer het CB 'iets' ontdekt heeft. Zoals een hartuis, of een (mogelijke) groei- of ontwikkelingsachterstand. Vaak blijft het bij een vage constatering, zonder dat erbij wordt verteld wat de ouders daar nou mee moeten. "Houd het in de gaten", is dan vaak advies. Maar wát moet er dan in de gaten worden gehouden? En hoe doe je dat? Waar moeten de ouders op letten? En wat moeten ze doen wanneer er wat gebeurt (of juist niet)?" Ons verzoek aan de jgz: geef specifieke instructies.

## 6. Wat er wél goed gaat

Het is beslist niet allemaal kommer en kwel. De jgz heeft nog steeds fans! Wel gaven die aan dat ze geboft hadden met hun wijkverpleegkundige of arts of bureau. Omdat ze van vrienden of familie vaak heel andere verhalen hoorden, of omdat ze het zelf ondervonden hadden door een verhuizing.

De supertevredenheid betrof wel vaker het CB dan de schoolarts, en vaker de verpleegkundige dan de arts.

De volgende kwaliteiten werden hoog gewaardeerd:

- begrijpen welke informatiebehoefte de ouder heeft;
- geen ongevraagd advies geven;
- schone wachtruimte, aantrekkelijk speelgoed voor de kinderen;
- respectvolle en liefdevolle houding naar de kinderen;
- geduldig bij verlegen kinderen;
- oog hebben voor wat er wél goed gaat, en dat benoemen;
- ook voorsprongen noteren en niet alleen achterstanden;
- toegewijd en betrokken zijn;
- vriendelijk en capabel gedrag vertonen;
- de eigen grenzen kennen (qua deskundigheid) en doorverwijzen als dat nodig is;
- geen dingen wegwimpelen of doorschuiven naar een volgende afspraak;
- echt steunen oprechte interesse tonen;
- niet veroordelen;
- een extra mijl lopen als dat nodig is;
- relativeren en nuchter zijn.

Citaten:

*Ik ervaar het CB als aanvullend: je wordt als ouder vrijgelaten om je eigen weg te kiezen, maar ik kan daar alle vragen stellen die ik wil. Ze zijn hier heel erg betrokken. Toen mijn zoon drie weken te vroeg geboren was, kwamen ze meermalen aan huis om hem te wegen. Dat vond ik heel bijzonder.*

*Ik ben zelfs eens gebeld omdat de verpleegkundige naderhand nog iets had bedacht wat ze me graag wilde vertellen. Super!*

*Elke keer als ik er ben, geeft ze je het gevoel dat jij het leukste kindje op de wereld hebt. Ik vind dat heerlijk!*

## **7. Aanbevelingen**

Op grond van onze bevindingen komen we tot de volgende aanbevelingen. Deze aanbevelingen gelden niet alleen voor de jeugdgezondheidszorg (CB, schoolartsen, wijkverpleegkundigen, GGD-artsen, etc.) maar ook voor de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's).

### **1. Doe meer aan verwachtings-management**

Veel irritatie en verwarring bij ouders zou voorkomen kunnen worden door heel bewust aan verwachtings-management te doen. Vertel ouders heel duidelijk (en veel duidelijker dan nu het geval is) wat ze kunnen verwachten en wat niet. In veel reacties op ons onderzoek gaven ouders aan dat ze eigenlijk niet meer weten waar de jgz nu eigenlijk voor dient. Je gaat toch naar de huisarts als er iets is? Die kan ook meteen doorverwijzen. Waarom zou je dan eerst een afspraak met het CB of de GGD-arts maken?

Veel ouders vroegen zich af waarom de schoolarts niet afgeschaft kan worden. Wat doet die eigenlijk meer dan dat je er prikken kunt halen? In ieder geval zouden ze graag een contactpersoon toegewezen willen krijgen, die ze zelf kunnen bellen of mailen als er vragen zijn.

Citaat:

*Ze komen aldoor met ongevraagd advies. Daar zijn ze toch niet voor? Ze zijn er om mij te adviseren als ik vragen heb.*

Bij de schoolarts verwachten ouders eigenlijk iets te krijgen zoals bij het CB. Maar die overgang is vaak teleurstellend. Ze verwachten een persoonlijk consult, waar ze vragen kunnen stellen over allergie, pesten op school, gedrag in de groep of de klas, of over het gebruik van games en mobieltjes. De schoolarts lijkt echter beter te kunnen spreken dan te kunnen luisteren, en op concrete vragen komt vaak geen antwoord. Ook zijn ouders vaak teleurgesteld in gebrek aan kennis over doorverwijsmogelijkheden naar andere instanties.

Citaat:

*Ze zijn heel routineus, maar veel minder betrokken dan ik gewend was bij het CB. Daarnaast vond ik het erg moeilijk om te begrijpen wat mijn rol was. Mocht ik vragen stellen? Mocht ik iets zeggen? De arts had alleen oog voor het kind. Hij stelde mij helemaal geen vragen.*

### **2. Leg uit wat je doet en waarom**

Vertel wat er allemaal onderzocht en gecontroleerd wordt, en waar dat voor dient. Met name wat betreft de vragen over sociaal-emotionele ontwikkeling en welbevinden. Waarom worden die gesteld? Als je vragenlijsten thuis moet invullen, zijn die eigenlijk heel summier geformuleerd (qua toelichting). Vaak gaat het om erg persoonlijke informatie, waarvan je als ouders niet weet wat ermee gedaan wordt.

Citaat:

*De schoolarts is toch alleen voor het medische? Schandalig dat ze al die sociaal-emotionele dingen vragen. Geen geklets met de leerkrachten. Maar juist eerder en vaker een ogentest. En meer kijken naar de groei, ruggengraat, houding, voeding en andere zaken waar ze verstand*

van hebben.

### **3. Respecteer ouders en kinderen in hun eigen rechten, behoeften en diversiteit**

De meest gehoorde kritiek op de schoolarts is dat ouders het vreemd vinden dat ze zelf niet aanwezig kunnen of mogen zijn bij het onderzoek van hun 6- of 10-jarige. Ze verwachten op z'n minst dat het kind zelf mag kiezen of zijn ouders erbij zijn of niet. In veel gevallen was er geen keuze, en mochten de ouders er domweg niet bij zijn. Vaak was dat een reden om af te zien van een consult bij de schoolarts.

Daarnaast constateren veel ouders dat de jgz steeds minder in staat lijkt te zijn om te dealen met diversiteit. Was de belangrijkste klacht in 2001 nog dat ouders het idee kregen dat ze niet erkend werden in hun eigen deskundigheid, nu is het belangrijkste probleem dat ouders de indruk krijgen dat er maar één goede manier is om hun kinderen groot te brengen, en wel de manier van de jgz. Terwijl er steeds meer opvoedstijlen zijn, diverse achtergronden van ouders meespelen in hun opvoedstijl, keuzes op grond van levensbeschouwing, overtuiging met betrekking tot gezonde voedingspatronen, enzovoorts.

Het geeft bijvoorbeeld geen pas om een vegetarische ouder te dreigen dat hij/zij dat wel op eigen risico moet doen, gevolgd door een opsomming van risico's als vertraagde groei, ijzertekort, enzovoorts, zonder eerst even te checken in hoeverre deze ouder dat zelf al weet en hoe die daarmee om zal gaan.

Citaten:

*Als je alle kinderen kon opvoeden op dezelfde manier, de manier uit het boekje waarvan de jgz denkt dat die bestaat, dan hadden we die gebruiksaanwijzing er bij de geboorte wel al bijgekregen. Ze begrijpen niet dat ouders het op veel verschillende manieren goed kunnen doen. Er zijn veel wegen die naar Rome leiden.*

*Er is minder ruimte voor andersdenkenden dan vroeger. En dat terwijl er juist zoveel meer verschillen tussen ouders zijn. Het voelt als wantrouwen als je merkt dat ze jouw keuzes afwijzen.*

En: pleit ervoor binnen uw eigen organisatie dat het inzagerecht van ouders in hun eigen dossier standaard geregeld wordt. Er zijn zorgverleners die het scherm naar de ouders toedraaien, zodat die kunnen meelezen met wat er wordt ingetikt. Heel goed!

Maar ook op politiek niveau is er nog wel wat nodig. De minister van Volksgezondheid vindt het bijvoorbeeld niet nodig dat ouders hun Elektronisch Kinddossier moeten kunnen inzien. Ouders Online vindt dat zeer zorgelijk, en voorziet een toenemend wantrouwen van ouders jegens de jgz.

### **4. Leer omgaan met kritiek van ouders**

Als ouders opkomen voor zichzelf of hun kind, staan ze volledig in hun recht en oefenen ze hun plicht als ouder uit. Ze hebben bovendien gewoon recht op informatie, recht op inzage in het dossier, recht op correctie of vernietiging. Zie het als een kans om van te leren.

Bedenk een oplossing voor het geval ouders in eerste instantie weigeren mee te werken aan een

Elektronisch Kinddossier. Verschillende ouders gaven als reden om niet meer naar de jgz te gaan dat ze niet wilden meewerken aan het EKD (c.q. DD GJZ). Eén ouder gaf expliciet aan dat ze het heel erg vond dat ze daarom niet meer welkom was. Ze had altijd zeer veel baat gehad bij de consulten, en voelde zich nu uitgesloten van iets waarvan ze dacht dat het voor iedereen toegankelijk zou moeten zijn: laagdrempelige gezondheidszorg voor je kind.

Ons advies aan de jgz: wees realistisch. Ouders worden steeds kritischer over digitalisering in het algemeen, en de digitalisering van de jgz in het bijzonder. Zeker wanneer zorgverleners ingezet gaan worden als opsporingsambtenaren voor de preventie van kindermishandeling, kan het contact met 'gewone' ouders totaal verloren gaan.

Er worden fouten gemaakt. Blauwe plekken leiden nu al bijna onmiddellijk tot een onderzoek naar kindermishandeling. Dat heeft er onlangs toe geleid dat de ouders van een baby die stierf aan sepsis, aan een onderzoek onderworpen werden, inclusief een uithuisplaatsing van de oudste twee kinderen. Dit soort ervaringen is traumatisch voor zowel de ouders als de kinderen, en de gevolgen ervan kunnen niet zomaar goedgeemaakt worden.

Overall waar digitalisering is ingezet voor meer efficiency, zien we dat het aantal fouten toeneemt. De Nationale Ombudsman weet daar alles van. Voorlopig is het vertrouwen in de jgz nog voldoende om goed werk te kunnen doen, maar het vertrouwen is broos...

De verleiding – voor beleidsmakers binnen de jgz – is groot om te zeggen dat vooral hoger opgeleiden kritisch zijn, en dat het met de meerderheid nog wel meevalt. Bedenk echter dat het aantal hoger opgeleide moeders enorm toeneemt. Deze groep is in één generatie al verdubbeld in omvang en de stijging zet nog steeds door. En wie de kritiek van hoger opgeleide moeders naast zich neerlegt, vernauwt de jeugdgezondheidszorg een dienstverlening voor ouders met een lage sociaal-economische status. We kunnen ons niet voorstellen dat dat de bedoeling is.

##### **5. Investeer in continuïteit en vaste contactpersonen**

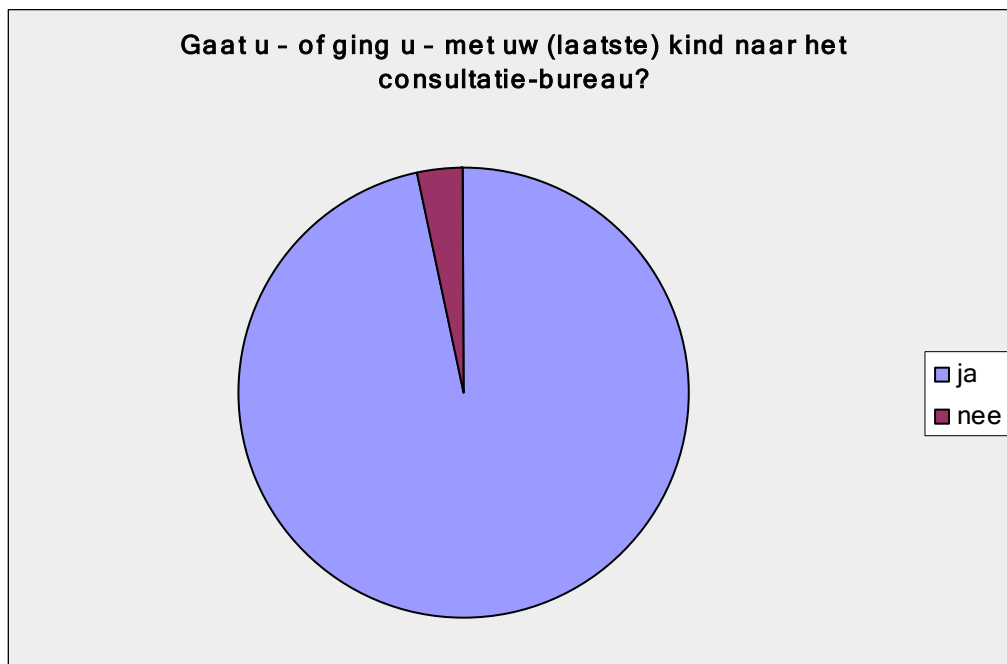
Wanneer de jgz meer out-reachend wil werken om zijn preventieve functies te kunnen vervullen, moet er geïnvesteerd worden in een vertrouwensband. Zonder vertrouwen geen preventie. Ouders willen niet het gevoel hebben als een nummer behandeld te worden, ook al zijn ze dat wel.

De tijden zijn veranderd. Ouders maken gebruik van allerlei verschillende informatiebronnen, en zijn veel minder afhankelijk van de jgz dan voorheen. Het zal dan ook steeds moeilijker worden om ouders te overtuigen van de meerwaarde van de jgz, waarbij vooral de 4- tot 19-jarige zorg een probleem heeft. Daarvan zeggen ouders nu al dat ze daar het nut niet meer van inzien, nu vrijwel iedereen een eigen huisarts heeft.

Ouders zouden wel degelijk meer steun willen bij de opvoeding van hun pubers, maar ze zien daarin geen rol voor de GGD. Hier ligt dus een enorme kans voor het CJG. Misschien dat het via de toegankelijkheid daarvan alsnog duidelijk wordt voor ouders dat die steun er wel voor hen is en waar ze die moeten halen. Maak dus heel goed duidelijk wat ouders kunnen verwachten (van wie en waar), aangezien dat met de invoering van het CJG alleen maar onduidelijker is geworden.

## Bijlage A – Vragenlijst CB

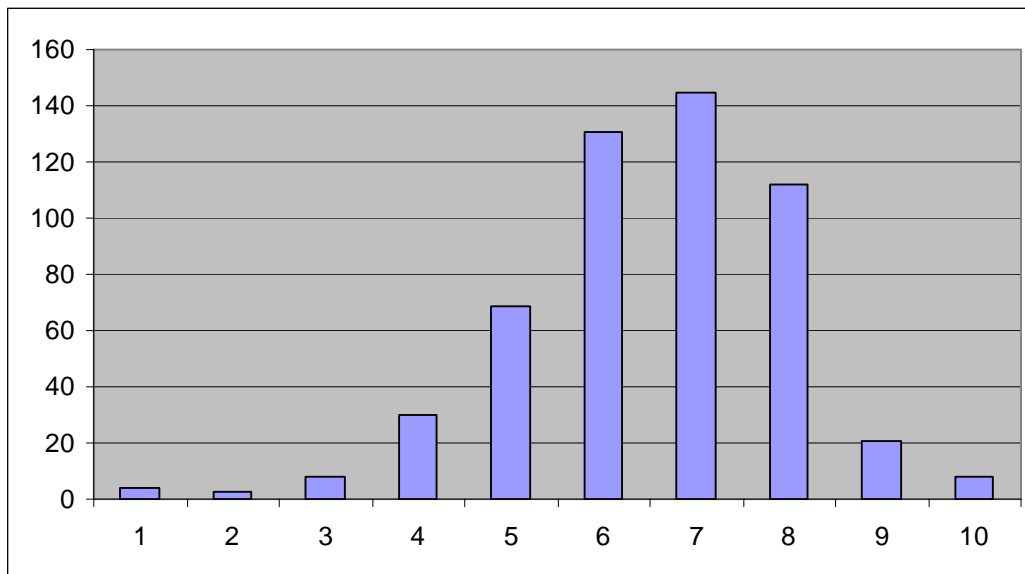
### 1. Bezoek



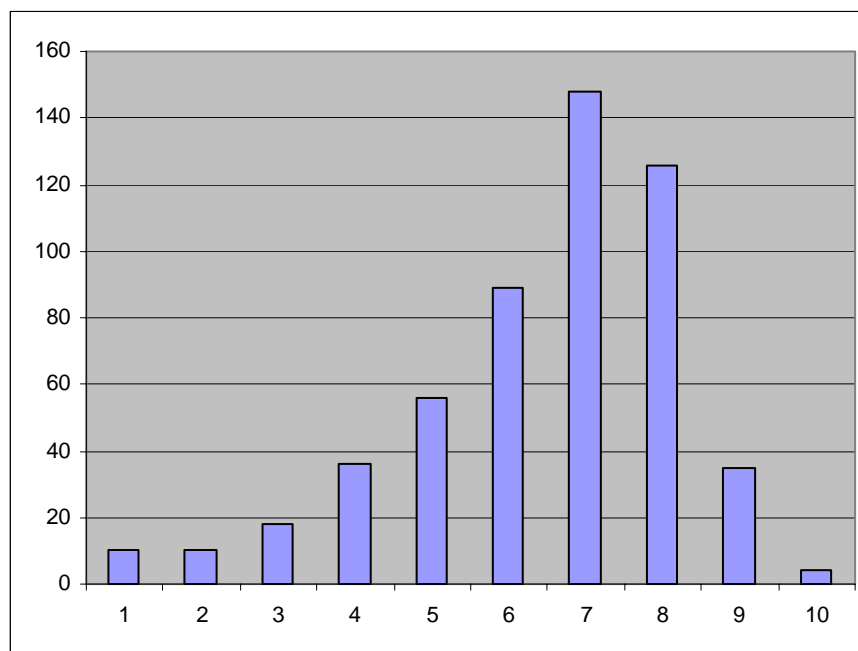
### 2. Voortijdig gestopt?



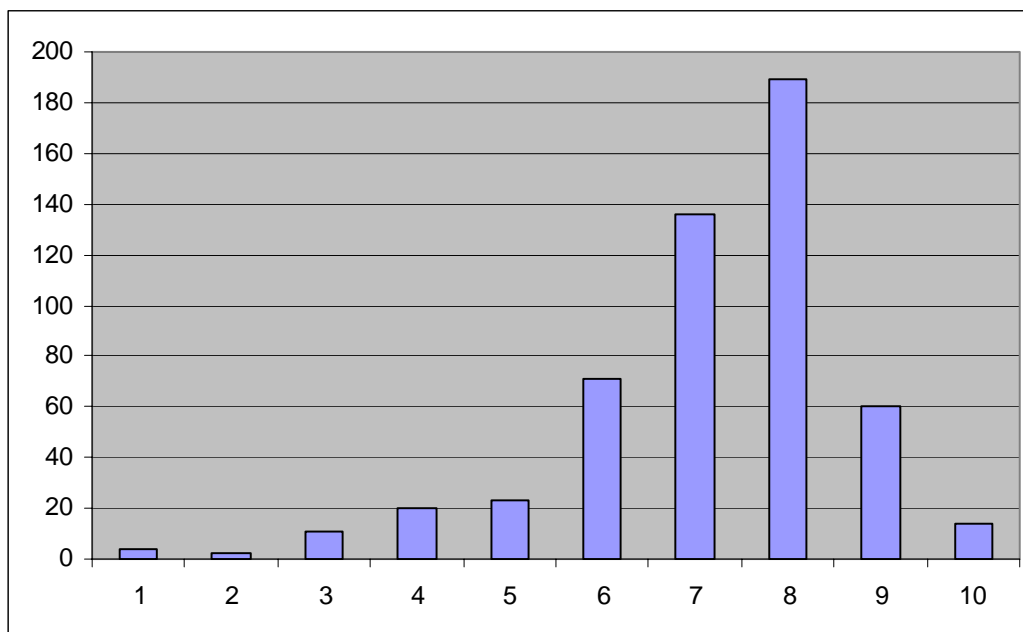
**3. Deskundigheid – Welk rapportcijfer geeft u voor de deskundigheid van het CB? Dat is: de medische zorg, informatie over ontwikkeling, gehoortest, etc.**



**4. Oudervriendelijkheid – Welk rapportcijfer geeft u voor de klantgerichtheid? Dat is: de manier waarop u werd benaderd, zoals geïnteresseerd, routineus, betuttelend, etc.**



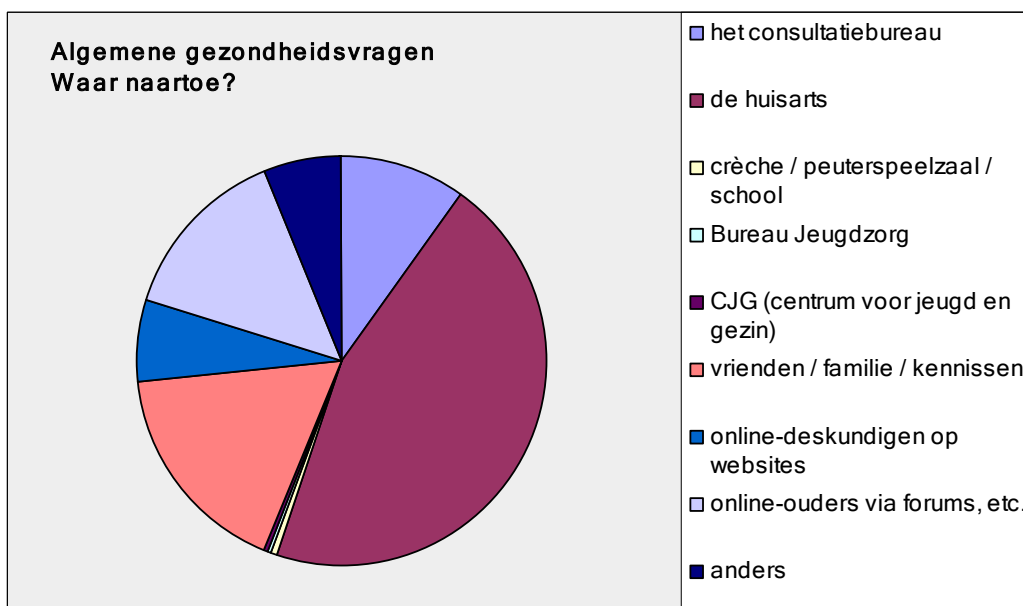
**5. Kindvriendelijkheid – Welk rapportcijfer geeft u voor de kindvriendelijkheid? Dat is: de omgang met uw kind, zoals geduldig, aardig, geïnteresseerd, etc.**



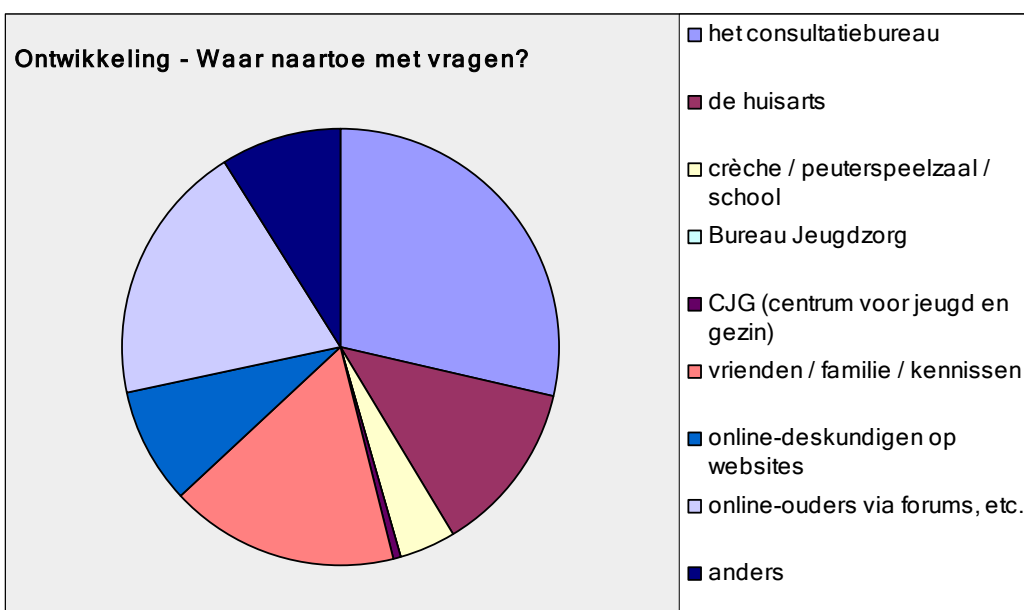
**6. Wat gaat er mis en wat zou er volgens u moeten veranderen? [Open vraag]**

273 tekstuele antwoorden.

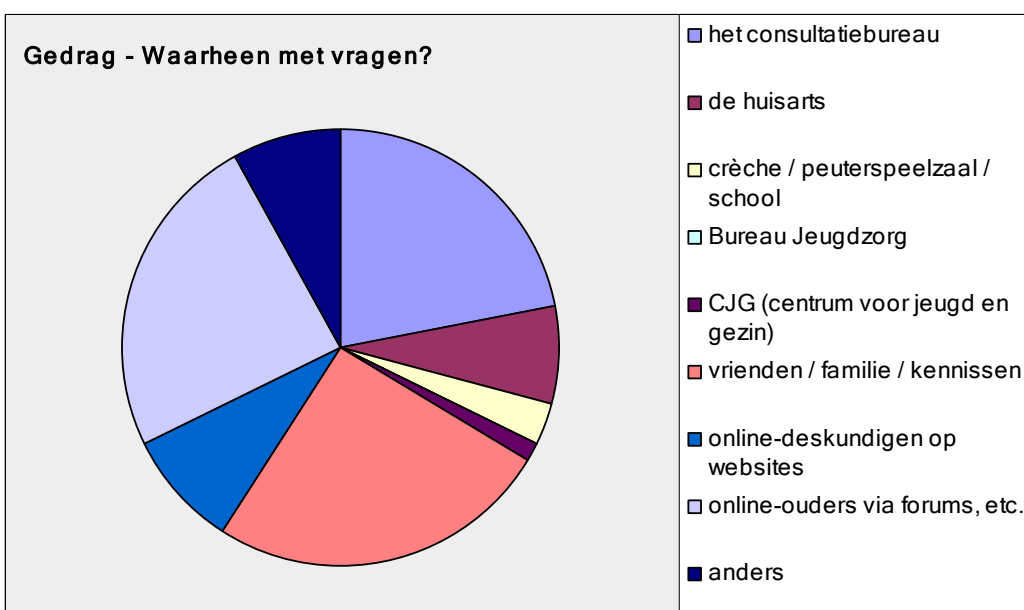
**7. Gezondheid – Met wie neemt u als eerste contact op bij algemene gezondheidsvragen?**



## 8. Ontwikkeling - Waar naartoe met vragen?



## 9. Gedrag - Waarheen met vragen?



#### 10. Elektronisch kinddossier – bekend?

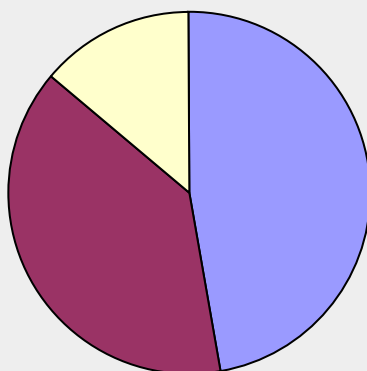
Heeft u vóór deze enquête wel eens gehoord van het elektronisch kinddossier, en begrijpt u enigszins wat het is?



- nee, nooit van gehoord
- ja, wel van gehoord maar ik weet niet precies wat het inhoudt
- ja, en ik begrijp (geheel of gedeeltelijk) wat het inhoudt

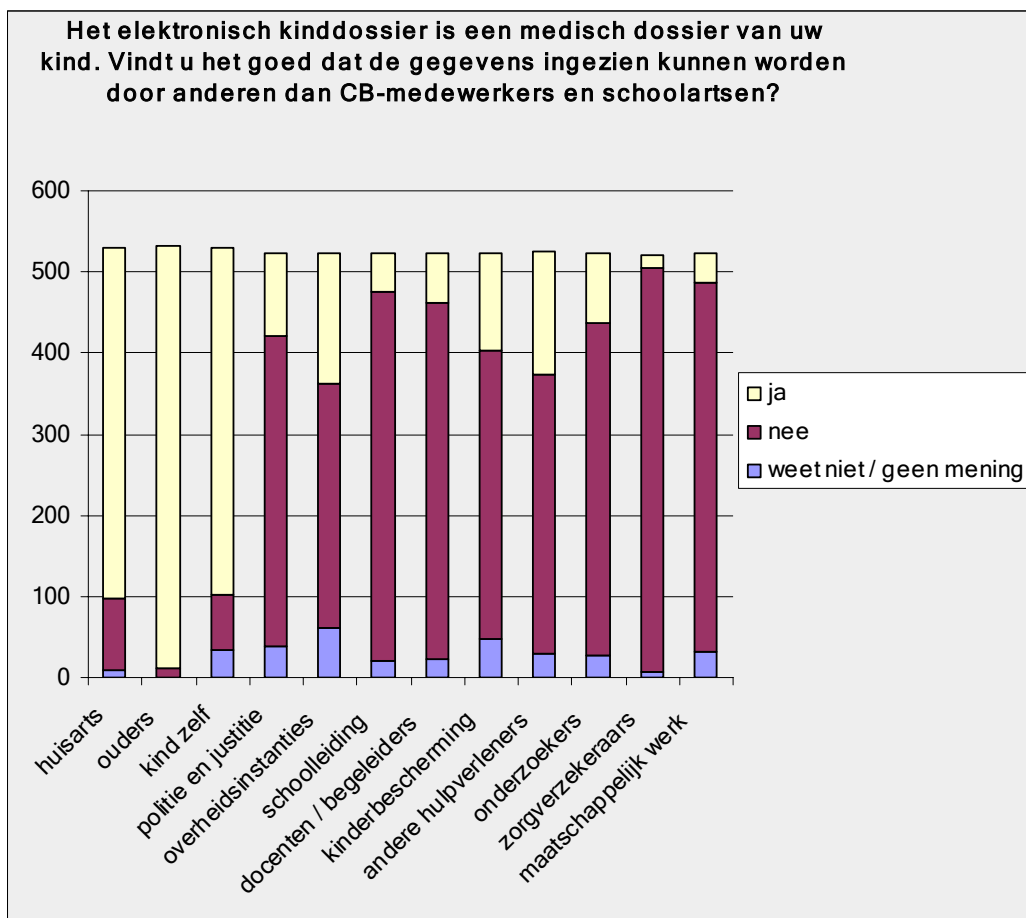
#### 11. Elektronisch kinddossier – bezwaren?

Alles wat u meldt aan het CB [...] wordt vastgelegd in het elektronisch kinddossier. Al die gegevens worden bewaard tot het 34e levensjaar. Heeft u daar bezwaar tegen?

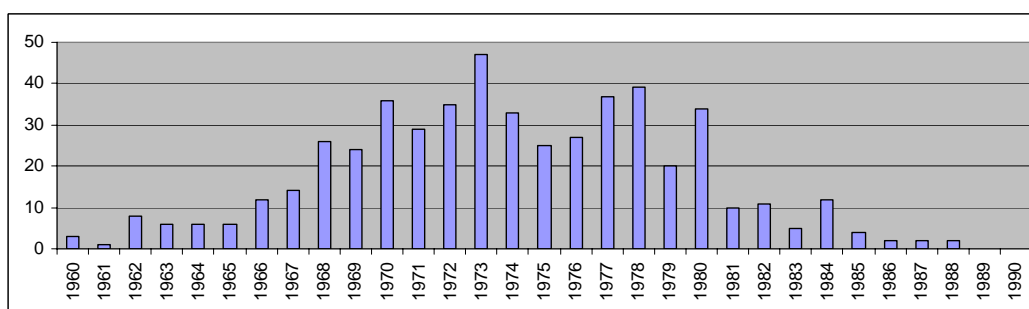


- ja
- nee
- weet niet / geen mening

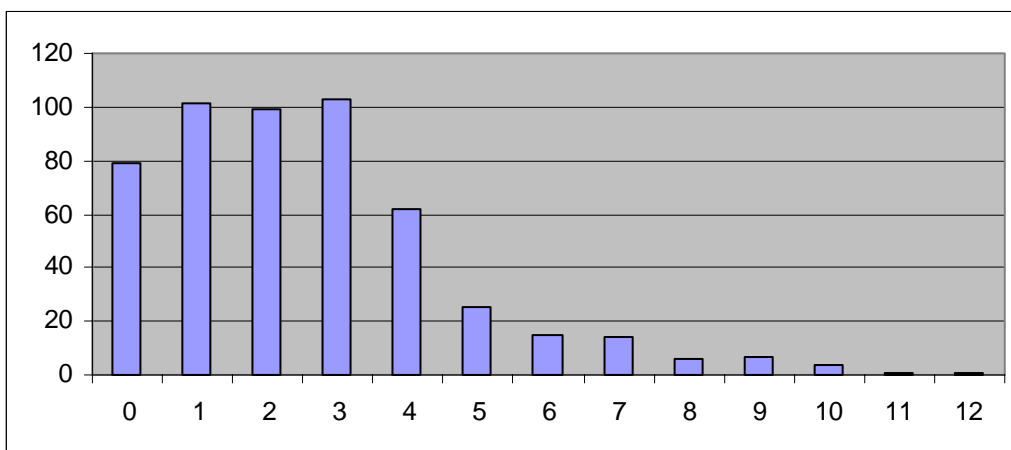
## 12. Elektronisch kinddossier – inzage



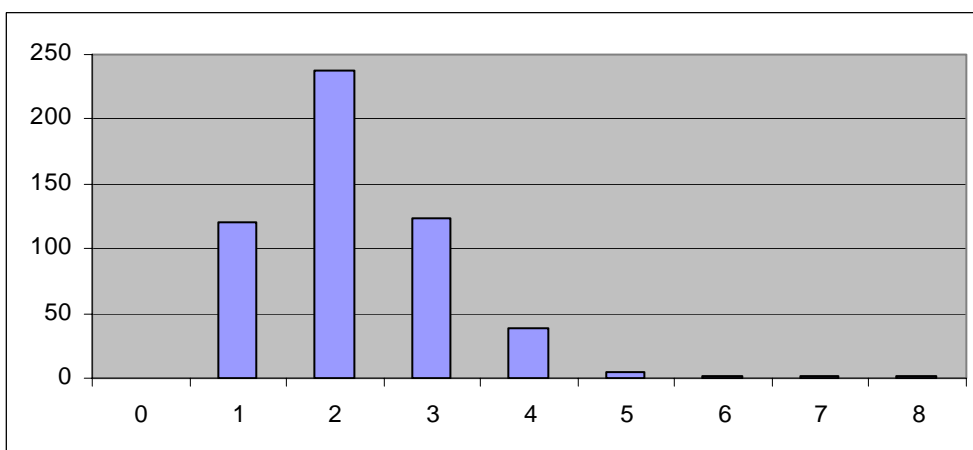
## 13. Uw eigen geboortjaar



**14. Leeftijd laatste kind**

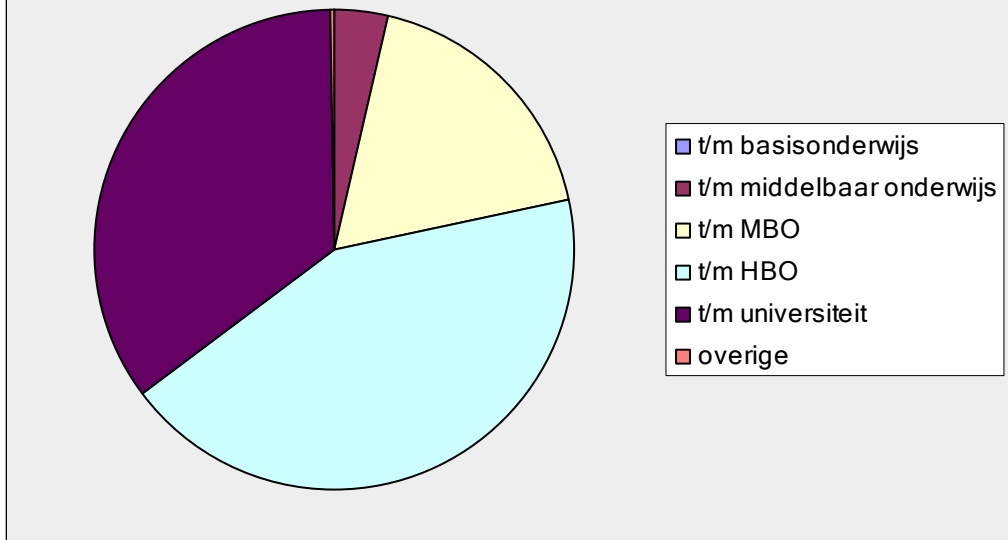


**15. Aantal kinderen**



## 16. Opleidingsniveau

Uw laatst genoten opleiding:



## 17. Ruimte voor opmerkingen [Open vraag]

135 tekstuele antwoorden.

## Bijlage B – Vragenlijst schoolarts

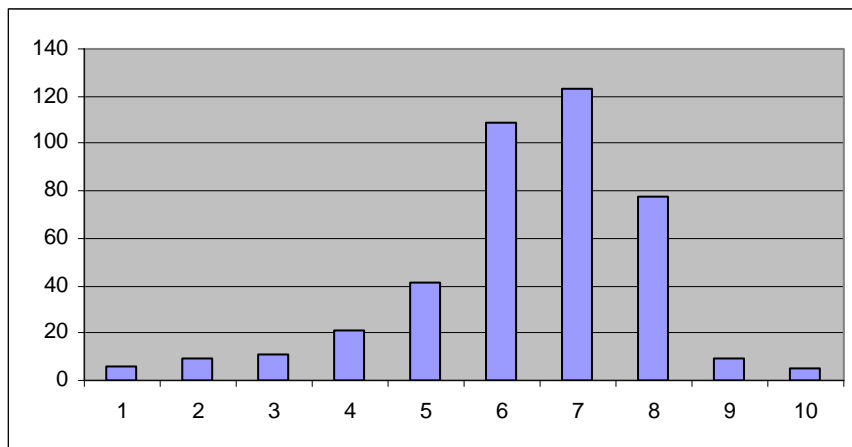
### 1. Bezoek



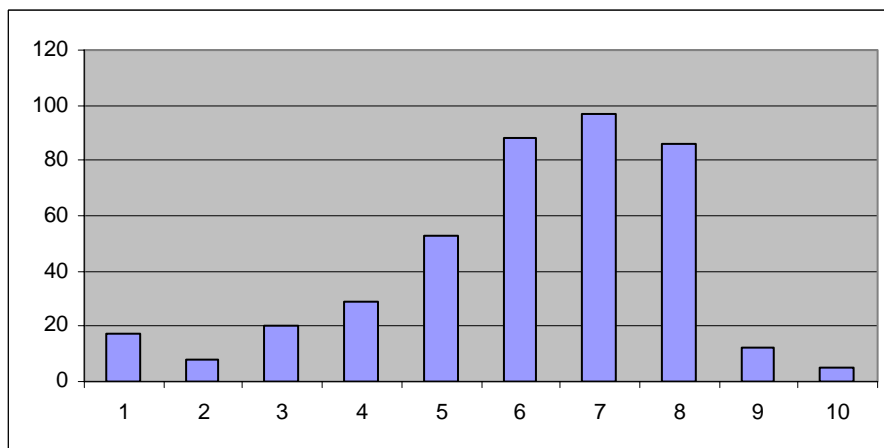
### 2. Voortijdig gestopt?



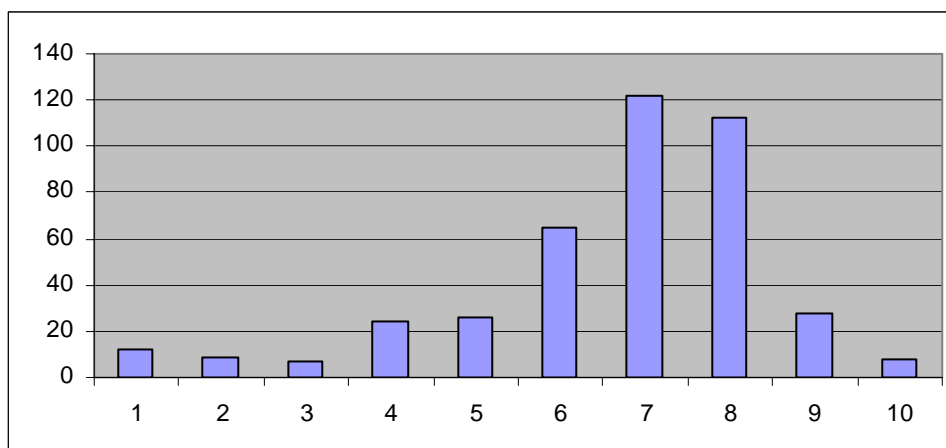
### 3. Deskundigheid – rapportcijfer



### 4. Oudervriendelijkheid – rapportcijfer



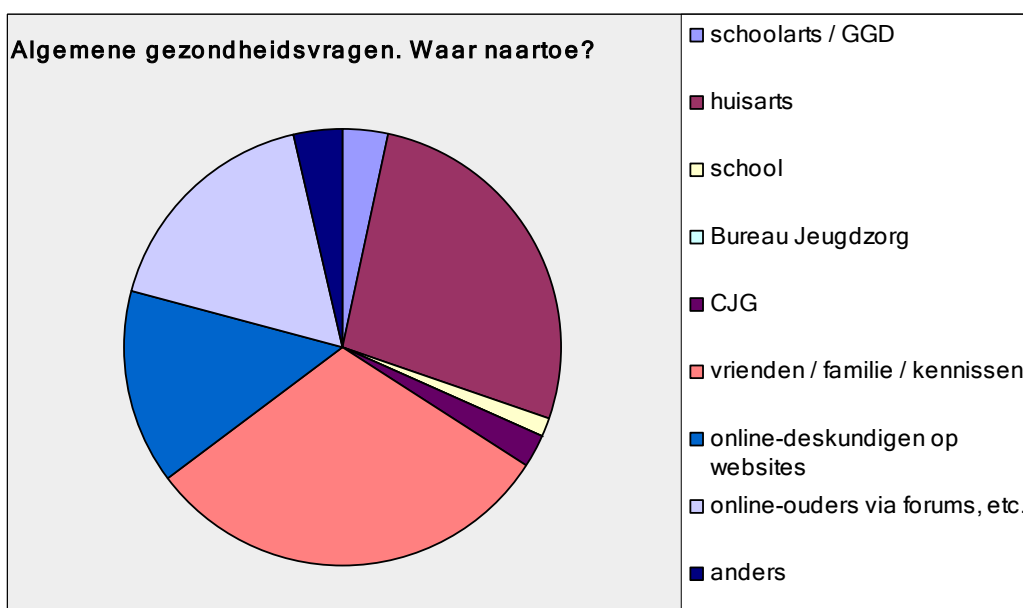
## 5. Kindvriendelijkheid – rapportcijfer



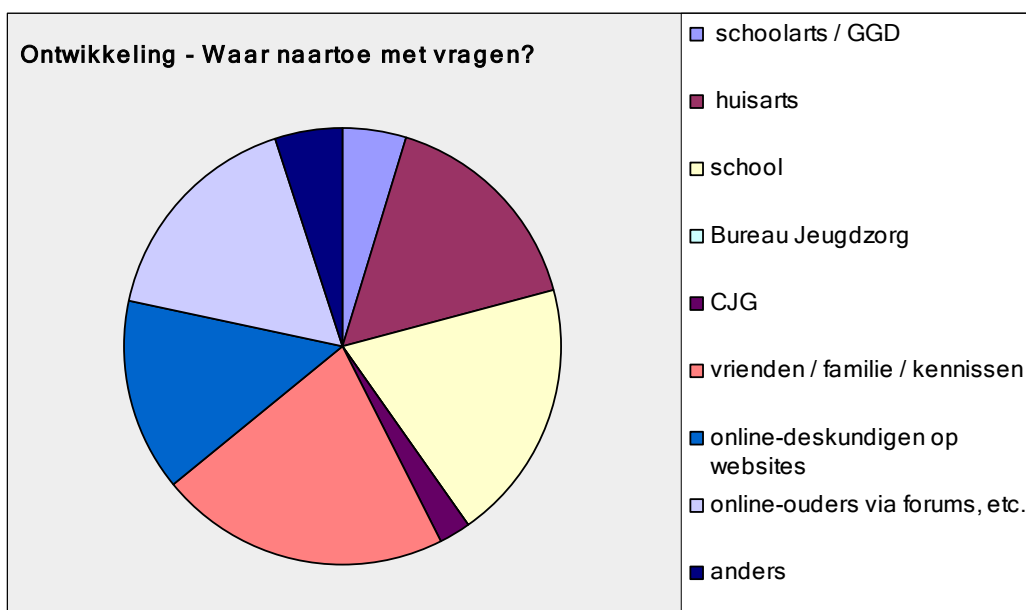
## 6. Wat gaat er mis en wat zou er volgens u moeten veranderen? [open vraag]

190 tekstuele antwoorden.

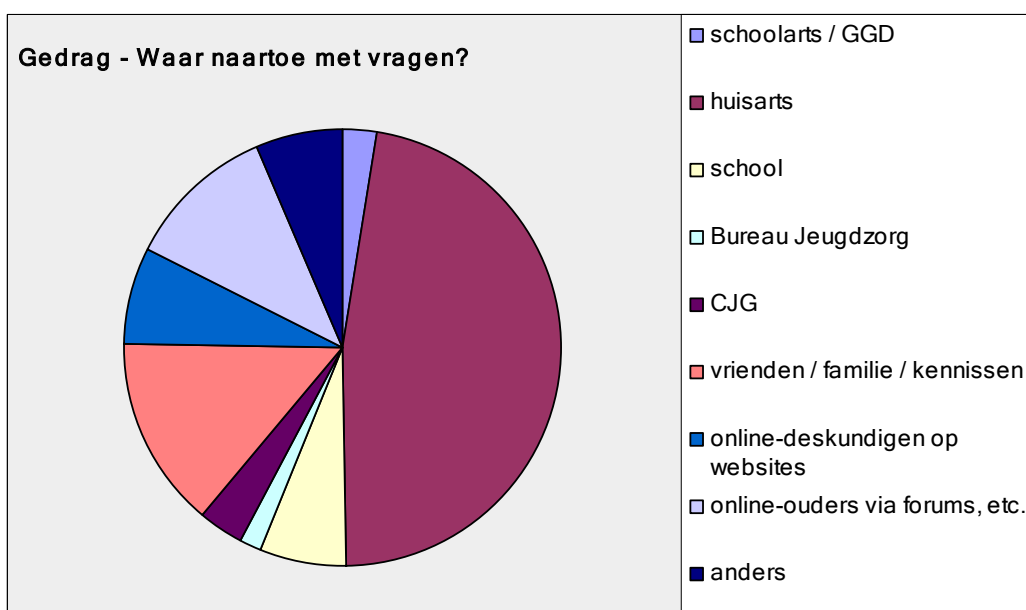
## 7. Gezondheid – Met wie neemt u als eerste contact op bij algemene gezondheidsvragen?



## 8. Ontwikkeling – Waar naartoe met vragen?

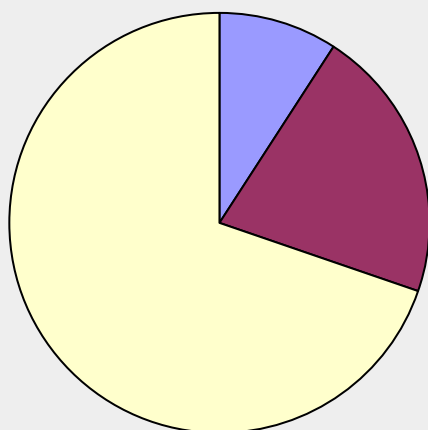


## 9. Gedrag – Waar naartoe met vragen?



#### 10. Elektronisch kinddossier – bekend?

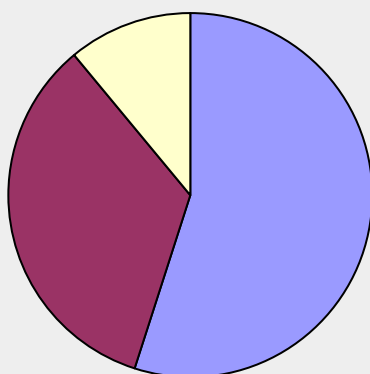
Heeft u vóór deze enquête wel eens gehoord van het elektronisch kinddossier, en begrijpt u enigszins wat het is?



- nee, nooit van gehoord
- ja, wel van gehoord maar ik weet niet precies wat het inhoudt
- ja, en ik begrijp (geheel of gedeeltelijk) wat het inhoudt

#### 11. Elektronisch kinddossier – bezwaren?

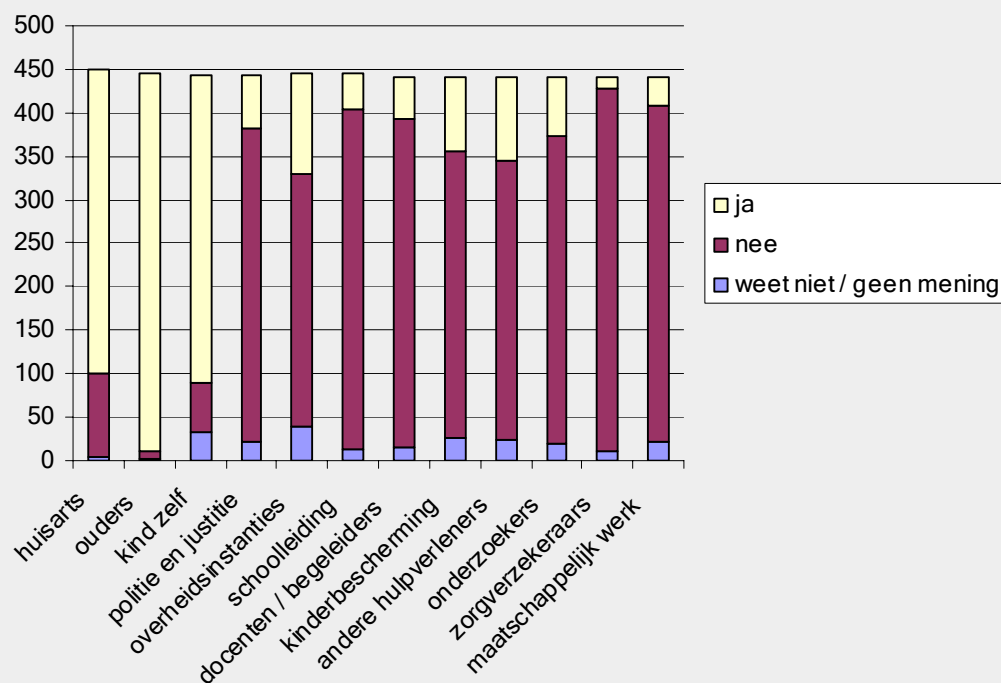
Alles wat u vertelt aan "de schoolarts" (inclusief GGD-verpleegkundigen, etc), [...] wordt vastgelegd in het elektronisch kinddossier. Al die gegevens worden bewaard tot het 34e levensjaar. Heeft u daar bezwaar tegen?



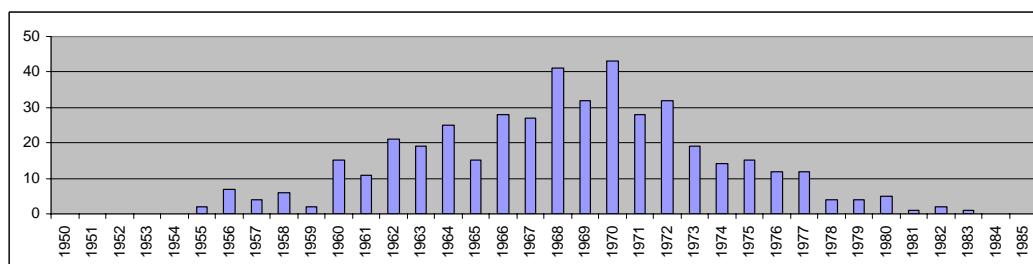
- ja
- nee
- weet niet / geen mening

## 12. Elektronisch kinddossier – inzage

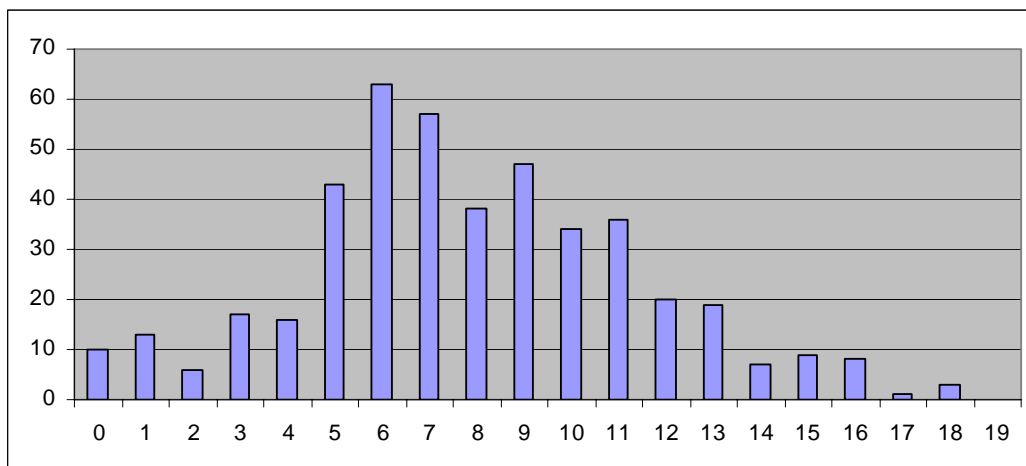
Het elektronisch kinddossier is een medisch dossier. Vindt u het goed dat de gegevens ingezien kunnen worden door anderen dan "de schoolarts" (inclusief GGD-artsen en GGD-verpleegkundigen)?



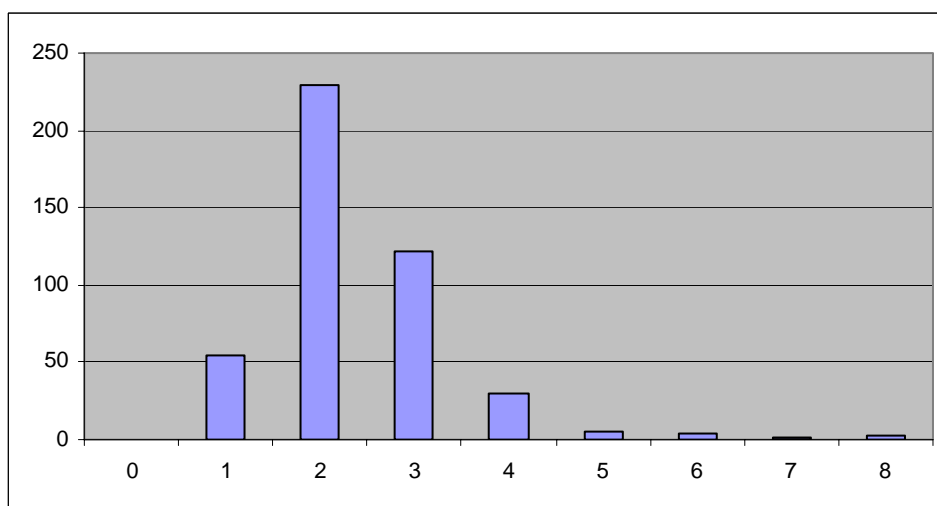
## 13. Uw eigen geboortjaar



#### 14. Leeftijd laatste kind

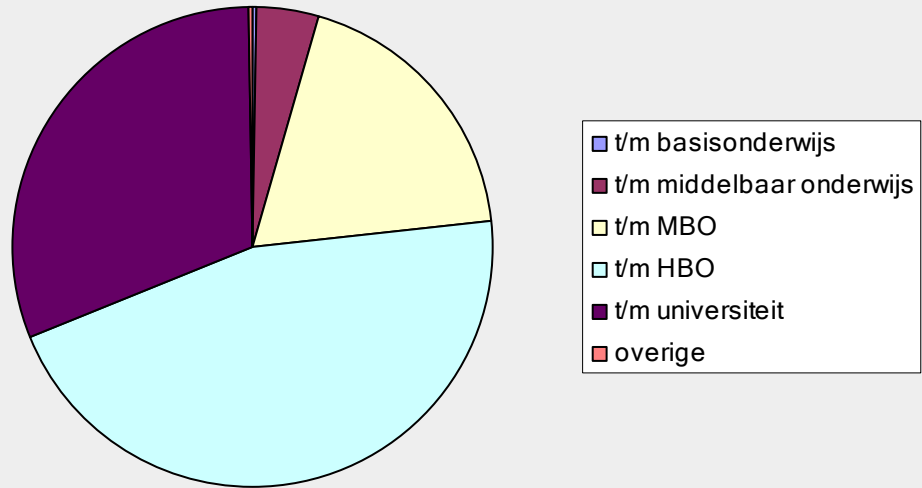


#### 15. Aantal kinderen



## 16. Opleidingsniveau

Uw laatst genoten opleiding:



## 17. Ruimte voor opmerkingen [Open vraag]

124 tekstuele antwoorden.