



Evaluatie JGZ pilots: Meten en wegen, RVP, Digitaal uitnodigen

12 juli 2016

Aanleiding

Zoals vastgesteld in de Wet Publieke Gezondheid, zijn gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Sinds 1 januari 2015 is het nieuwe basispakket JGZ van kracht via een aanpassing van het Besluit Publieke Gezondheid. Doel van de JGZ is het bevorderen, beschermen en beveiligen van de gezondheid en de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van jeugdigen van 0-19 jaar, zowel individueel als op populatieniveau. Onder de JGZ vallen o.a. de gezondheidsonderzoeken en het Rijksvaccinatieprogramma. Binnen de 22 gemeenten van de regio Noord- en Oost-Gelderland wordt de JGZ uitgevoerd door GGD Noord- en Oost-Gelderland (GGD NOG).

Vanwege de ontwikkeling rond de transitie van het sociale domein naar de gemeenten is GGD NOG actief aan de slag gegaan met vernieuwing van de JGZ. Daarom zijn, in vervolg op het project JGZ in Groei en Bloei, drie pilots (zie Bijlage 1 voor een beschrijving) uitgevoerd rondom het:

1. Meten en Wegen van 9-jarigen, bestaande uit drie deel-pilots:
 - a. Zelf meten en wegen
 - b. Meten en wegen in combinatie met Beweeg Wijs/Fitklasse
 - c. Meten en wegen in combinatie met groepsles 'Gezonde Leefstijl'
2. Rijksvaccinatieprogramma
3. Digitaal uitnodigen van ouders voor gezondheidsonderzoek (GO) 5-jarigen

Opdracht

GGD NOG heeft het Evaluatiebureau gevraagd om bovenstaande pilots te evalueren. Hierbij gaat het om een procesevaluatie waarbij de volgende vragen centraal staan:

- Hoeveel kinderen komen, dus wat is het bereik binnen de pilots?
- Hoe is extern en intern de waardering voor de nieuwe opzet?
- Wat zijn succes- en verbeterpunten?

Aanpak onderzoek

Voor de evaluatie van de pilots is een procesevaluatie uitgevoerd. Het bereik is gemeten door te registreren hoeveel kinderen aanwezig waren bij de verschillende pilots. Deze gegevens zijn opgevraagd bij JGZ-medewerkers van GGD NOG. Om te onderzoeken hoe de pilots gewaardeerd werden, zijn verschillende methoden gebruikt (Tabel 1). Door middel van observaties is bij pilots 1B (Beweeg Wijs/Fitklasse), 1C (groepsles 'Gezonde Leefstijl') en 2 (Rijksvaccinatieprogramma) onderzocht hoe kinderen, ouders (alleen bij pilot 2) en JGZ-medewerkers de nieuwe werkwijze beleefd hebben. Bij alle pilots is door middel van een vragenlijst (schriftelijk bij pilot 2, digitaal bij de overige pilots) aan ouders gevraagd hoe zij de pilots ervaren hebben. Door middel van korte interviews is aan scholen (niet van toepassing bij pilot 2) en JGZ-medewerkers gevraagd naar hun ervaringen. Bij pilot 1B is door middel van korte interviews ook aan de coördinatoren van Beweeg Wijs en Fitklassen gevraagd naar hun ervaringen. Uit alle gegevens die verzameld zijn, zijn succes- en verbeterpunten afgeleid. De observatieformulieren, vragenlijsten en itemlijsten voor de interviews die zijn gebruikt voor het onderzoek, zijn terug te vinden in de uitgebreide rapporten van de afzonderlijke pilots.

Tabel 1. Overzicht observaties, interviews en vragenlijsten bij ouders per pilot

| Pilot | Observaties | Interviews | Vragenlijst ouders |
|---|----------------------|--|-----------------------------|
| Pilot 1A (Zelf meten en wegen) | -- | 10 basisscholen 4 GGD-medewerkers | 39 ouders (respons 55%) |
| Pilot 1B (Meten en wegen i.c.m. speciale gymles) | 4 basisscholen | 3 basisscholen 4 JGZ-assistenten 2 coördinatoren | 49 ouders (respons 55%) |
| Pilot 1C (Meten en wegen i.c.m. groepsles) | 3 basisscholen | 3 basisscholen 3 JGZ-assistenten | 18 ouders (respons 25%) |
| Pilot 2 (Rijksvaccinatieprogramma) | 4 vaccinatiemomenten | 8 JGZ-assistenten en –artsen 2 coördinatoren 1 officemanager 1 projectleider 2 Medewerkers Gezondheidsbevordering | 614 ouders (respons 75%) |
| Pilot 3 (Digitaal uitnodigen GO 5-jarigen) | -- | 8 basisscholen 7 JGZ-verpleegkundigen 3 JGZ-teamondersteuners 3 JGZ-medewerkers | 92 ouders (respons 39%) |

Conclusies

In totaal zijn 286 kinderen bereikt met de pilot 'Meten en wegen', 433 kinderen met gezondheidsbevorderende activiteiten tijdens het Rijksvaccinatieprogramma en 203 kinderen met de digitale uitnodiging voor het GO 5-jarigen. De waardering voor de nieuwe opzet varieert per pilot. Er waren diverse succespunten. Over het algemeen zijn veel van de verbeterpunten terug te leiden tot communicatie die niet altijd optimaal was, ICT-processen die niet altijd goed verliepen (bij pilots met een digitale werkwijze) en werkinstructies voor JGZ-medewerkers die niet altijd duidelijk waren. Bij de pilot 'Meten en wegen' was de respons bij het zelf meten en wegen door ouders (24%) beduidend lager dan bij het meten en wegen gekoppeld aan een speciale gymles of groepsles (respectievelijk 89% en 94%). Het valt te overwegen om ouders verschillende mogelijkheden voor het meten en wegen aan te bieden. Ouders lijken meer tevreden over de communicatie rondom het meten en wegen dan vorig jaar, omdat geen enkele ouders zich gemeld heeft met een klacht. Bij pilot 2 'Rijksvaccinatieprogramma' werd de kleinschalige organisatie door JGZ-medewerkers zeer gewaardeerd. Het is echter de vraag hoeveel de gezondheidsbevorderende activiteiten bijdragen aan gezondheidsbevordering. Bij pilot 3 'Digitaal uitnodigen GO 5-jarigen' is, net als bij pilot 1A 'Zelf meten en wegen', gebruik gemaakt van de digitale communicatiewijze van basisscholen. Het is goed om in het achterhoofd te houden dat de scholen die hebben meegewerkt aan de pilots, gewend waren om digitaal met ouders te communiceren. Sommige scholen vinden de digitale werkwijze makkelijk en snel, terwijl andere scholen dit tijdrovend vinden. Kortom, deze evaluatie van de pilots biedt volop aanknopingspunten om de nieuwe werkwijze in het nieuwe schooljaar verder te verbeteren. Hieronder zijn de conclusies van de afzonderlijke pilots weergegeven. De resultaten van de pilots zijn beschreven in Bijlage 2.

Pilot 1A: Zelf Meten en wegen

- In totaal zijn van 71 kinderen (24%) de lengte en het gewicht doorgegeven aan GGD NOG.
- De belangrijkste redenen waarom ouders de gegevens niet doorgaven, zijn: het is erbij ingeschoten (31%), ze zijn het er niet mee eens (17%), of ze zijn er niet aan toegekomen door bijzondere omstandigheden (17%).
- Uit literatuur blijkt dat ouders geneigd zijn om een lager gewicht/BMI te rapporteren dan kinderen in werkelijkheid hebben. Met name bij ouders van kinderen met overgewicht is sprake van onderrapportage. Dit zou betekenen dat de prevalentie van overgewicht wordt onderschat.
- Ouders zijn tevreden over het zelf meten en wegen, ze vinden het makkelijk en duidelijk.
- Scholen hebben hun twijfels en zorgen over het zelf meten en wegen door ouders.
- De teamondersteuner en applicatiebeheerders van GGD NOG zijn over het algemeen niet erg positief over het zelf meten en wegen door ouders, omdat dingen mis liepen en verbeterd kunnen worden.

Pilot 1B: Meten en wegen in combinatie met Beweeg Wijs / Fitklasse

- In totaal zijn 148 kinderen gemeten en gewogen tijdens een speciale gymles, dat is een respons van 89%.
- Het meten en wegen in combinatie met een speciale gymles is een speelse en laagdrempelige manier voor kinderen, er ligt geen nadruk op en ze lijken over het algemeen niet gespannen. Ook wordt er door kinderen weinig over hun gegevens gepraat en veroordelen ze elkaar niet. De vraag of het meten en wegen door kinderen nu als positiever wordt ervaren dan de 'oude' manier, kan door deze evaluatie niet worden beantwoord.
- Ouders zijn matig tevreden over het meten en wegen (gemiddeld cijfer 6,3). Hoewel het merendeel de informatie duidelijk, en het meten en wegen makkelijk en prettig vindt, is er een aantal kritische geluiden te horen:
 - Niet alle ouders hebben van tevoren een brief ontvangen over het meten en wegen
 - Sommige ouders maken zich zorgen over de nadruk die komt te liggen op gewicht van jonge kinderen
 - Sommige ouders vinden het onnodig, omdat ze lengte en gewicht zelf in de gaten houden
 - Sommige ouders vinden het vervelend dat ze geen terugkoppeling krijgen
- Scholen zijn erg positief over de combinatie van een speciale gymles met meten en wegen, omdat ze dan in één keer klaar zijn, kinderen niets van de les missen, en er geen nadruk op het meten en wegen ligt.
- JGZ-assistenten vinden deze vorm van meten en wegen prettig, al ervaren ze wel tijdsdruk en is het vervelend dat de verbinding met KD+ vaak wegvalt. Ze geven aan dat ze door de koppeling met een speciale gymles *niet* méér of andere dingen dan lengte en gewicht signaleren.
- De samenwerking met de coördinatoren van Beweeg Wijs en Fitklasse is goed verlopen. De coördinatoren zijn erg positief over de pilot.

Pilot 1C: Meten en wegen in combinatie met groepsles 'Gezonde Leefstijl'

- In totaal zijn 67 kinderen gemeten en gewogen na afloop van de groepsles 'Gezonde Leefstijl'. Slechts één ouder gaf geen toestemming voor het meten en wegen.
- Alhoewel JGZ-assistenten aangeven dat ze door de combinatie van groepsles met meten en wegen méér zouden kunnen signaleren, is dit in praktijk vrijwel niet gebeurd. Ook lijken ze niet méér kinderen door te verwijzen naar de verpleegkundige of arts.
- Kinderen lijken niet gespannen voor het meten en wegen, mogelijk omdat ze de JGZ-assistente al kenden. Ook wordt er door kinderen onderling weinig over hun lengte of gewicht gesproken.

- Ouders zijn matig tevreden over het meten en wegen na afloop van de groepsles (gemiddeld cijfer 6,5). Hoewel het merendeel de informatie duidelijk, en het meten en wegen makkelijk en prettig vindt, is er een aantal kritische geluiden te horen:
 - Niet alle ouders hebben van tevoren een brief ontvangen over het meten en wegen
 - Sommige ouders zouden graag een terugkoppeling krijgen
 - Sommige kinderen vinden het prettiger om thuis gemeten en gewogen te worden
- Twee van de drie leerkrachten vinden dat de gecombineerde aanpak een toegevoegde waarde heeft, omdat het praktisch voor school is en de JGZ-assistente kan anticiperen op wat er in de klas leeft. Leerkrachten hebben geen reacties van ouders op het meten en wegen gekregen.
- Twee van de drie JGZ-assistenten hebben voorkeur voor de combinatie van groepsles met meten en wegen, omdat het de druk van het meten en wegen haalt, je beter kunt uitleggen waarom je het doet, en het efficiënt is want je hoeft maar één keer naar de school. Daarentegen vindt één JGZ-assistente dat het ten koste gaat van de zichtbaarheid van de JGZ-assistente als je nog maar één keer op een school komt.
- JGZ-assistenten lijken niet goed geïnformeerd te zijn over invoer van gegevens in KD+, doorverwijzingen bij afwijking, en het doel van de pilot (signalering tijdens groepsles).

Pilot 2: Rijksvaccinatieprogramma

- In totaal zijn 433 kinderen bereikt met gezondheidsbevorderende activiteiten tijdens het Rijksvaccinatieprogramma.
- Kinderen en ouders zijn redelijk tevreden met de gezondheidsbevorderende activiteiten, al is de tijd dat ze aanwezig zijn beperkt en staan ze door spanning minder open voor voorlichting.
- Ook JGZ-medewerkers zijn redelijk tevreden met de gezondheidsbevorderende activiteiten, al geven zij aan dat ze te druk zijn om zich hier zelf mee bezig te houden.
- Ouders zijn over het algemeen tevreden met het Rijksvaccinatieprogramma, al kan de privacy van het kind nog verbeterd worden.
- Een kleinschalige opzet van vaccineren lijkt te leiden tot verminderde werkdruk bij JGZ-medewerkers en meer rust bij kinderen.
- De JGZ-medewerkers hebben een voorkeur voor een kleinschalige opzet van het vaccineren.

Pilot 3: Digitaliseren uitnodigen GO 5-jarigen

- In totaal zijn 203 kinderen en ouders bereikt met de digitale uitnodiging voor het GO 5-jarigen. Van de kinderen die *niet* aanwezig waren bij het GO, is bij 61% niet bekend wat daarvan de reden was.
- Een digitale werkwijze voor het uitnodigen past bij de meeste ouders, maar de communicatie kan duidelijker. Ook vullen niet alle ouders de vragenlijsten in.
- De meeste scholen kunnen prima overweg met de digitale werkwijze, maar voor sommige scholen kost het wel veel tijd. Ook vindt een aantal scholen dat het uitnodigen van ouders een taak is van de GGD en niet zozeer van scholen.
- De meeste JGZ-verpleegkundigen zien vooralsnog geen meerwaarde in de digitale werkwijze, omdat er geen koppeling van de vragenlijsten met KD+ is, het veel tijd kost, en zij het niet noodzakelijk vinden om de vragenlijsten voorafgaand aan het GO voor te bereiden.
- JGZ-teamondersteuners zijn tevreden met de digitale werkwijze, maar zijn soms onzeker omdat er geen controle is op de uitvoering door scholen. Ook kan de werkinstructie verbeterd worden.
- Applicatiebeheerders zijn minder tevreden met de digitale werkwijze, omdat ze vinden dat veel stappen uit het proces erg bewerkelijk zijn.

Aanbevelingen

Pilot 1A: Zelf meten en wegen

- Invoering van het zelf meten en wegen door ouders is in de huidige vorm niet aan te bevelen. Dit heeft met name te maken met de lage respons en de twijfels over de betrouwbaarheid van de gegevens.
- Verder is het aan te bevelen om het technische gedeelte van deze werkwijze uit te besteden aan een externe leverancier.
- Wanneer deze werkwijze voortgezet zou worden, is het aan te bevelen om de betrouwbaarheid van de gegevens verder te onderzoeken.
- Communiceer duidelijk richting ouders:
 - Wat de reden is om ouders zelf te laten meten en wegen
 - Om welk kind het gaat
 - Controleer of de aanbevolen apps werken
- Verbeter het invoeren van gegevens via de website:
 - Verbeter de beveiliging
 - Los de inlogproblemen op
- Onderzoek of het mogelijk en gewenst is om als GGD zelf de e-mailadressen van ouders te krijgen en hen zelf uit te nodigen, zodat scholen hier niet mee belast worden.
- Zet geen meet- en weegapparatuur op scholen, want hier wordt vrijwel geen gebruik van gemaakt.
- Communiceer duidelijk richting GGD-medewerkers:
 - Werkinstructie verbeteren (checkmomenten inbouwen)
 - Aanvullen van de richting voor doorverwijzingen

Pilot 1B: Meten en wegen in combinatie met Beweeg Wijs / Fitklasse

- Een gecombineerde aanpak van meten en wegen met een speciale gymles is aan te bevelen, omdat er geen nadruk op het meten en wegen ligt, kinderen ontspannen zijn, er geen reacties van ouders komen, en scholen, JGZ-assistenten en coördinatoren er grotendeels positief tegenover staan.
- De communicatie richting ouders, voorafgaand aan het meten en wegen, kan verbeterd worden: beter toelichten
 - Waarom en hoe vaak dit gedaan wordt
 - Wat er precies gaat gebeuren (welke metingen, door wie, privacy)
 - Dat ouders aanwezig mogen zijn
 - Hoe dit moment zich verhoudt tot contactmomenten met de jeugdverpleegkundige en/of –arts
 - Wat er met de gegevens gebeurt en hoe conclusies worden getrokken
 - Wanneer ouders wel en niet geïnformeerd worden over de gegevens van hun kind
- Ouders zijn na afloop van het meten en wegen niet geïnformeerd en dit heeft niet tot klachten geleid. 46% van de ouders gaf echter aan wel graag geïnformeerd te willen worden. Overweeg daarom *wel* te communiceren over de lengte en het gewicht richting ouders, maar denk daarbij goed na over de formulering van conclusies.
- Verbeter de verbinding met KD+, want dat leidt tot tijdswinst en minder frustraties bij JGZ-assistenten.
- Informeer JGZ-assistenten goed over het meten en wegen in combinatie met een speciale gymles:
 - Spreek een duidelijke taakverdeling af: één JGZ-assistente voert de metingen uit en noteert dit op papier, de ander voert het in KD+ in en beoordeelt de gegevens.
 - Bespreek wat JGZ-assistenten wel en niet mogen in een gesprek met kinderen, want veel JGZ-assistenten worstelen hier mee.
- Voer het meten en wegen tijdens Fitklasse niet uit, zolang gegevens niet in KD+ genoteerd worden. Op de huidige manier kunnen kinderen niet gevolgd worden.

- Overweeg de optie om resultaten terug te koppelen naar scholen en verbindt dit met het Gezonde School beleid, zodat zij er ook wat mee kunnen doen (is door één school genoemd).

Pilot 1C: Meten en wegen in combinatie met groepsles 'Gezonde Leefstijl'

- Een gecombineerde aanpak van meten en wegen met de groepsles 'Gezonde Leefstijl' is aan te bevelen, omdat er geen nadruk op het meten en wegen ligt, kinderen ontspannen zijn, er geen reacties van ouders komen, en scholen en JGZ-assistenten er grotendeels positief tegenover staan.
- Stem het doel van de pilot (bevorderen van signalering) af met de taken van JGZ-assistenten (wat mogen zij wel of niet vragen aan kinderen).
- Ouders zijn na afloop van het meten en wegen niet geïnformeerd en dit heeft niet tot klachten geleid. 61% van de ouders gaf echter aan wel graag geïnformeerd te willen worden. Overweeg daarom *wel* te communiceren over de lengte en het gewicht richting ouders, maar denk daarbij goed na over de formulering van conclusies.
- Communiceer tijdig en duidelijk richting scholen over de onderwerpen van de groepsles en praktische zaken (eigen leerkracht aanwezig, digibord nodig).
- Instrueer JGZ-assistenten duidelijk (over de invoer van gegevens in KD+, wat te doen bij bijzonderheden, wat mogen ze wel of niet zeggen en vragen aan kinderen, wat het doel is van gecombineerde aanpak).

Pilot 2: Rijksvaccinatieprogramma

- Zet geen posters in voor gezondheidsvoorlichting tijdens het vaccineren.
- Kleinschalige opzet van vaccineren doorvoeren (zoals in Lichtenvoorde en Heerde, dus op een kleinere locatie en niet zoals in Apeldoorn, want daar werd het nog steeds als groot ervaren).
- Beter nadenken over de opzet (welke materialen) en organisatie (wie doet wat) van gezondheidsbevorderende activiteiten tijdens vaccinatie.
- Goed communiceren richting JGZ-medewerkers dat er gezondheidsbevorderende activiteiten plaatsvinden en wat dat voor hen betekent.
- De gezondheidsbevorderende activiteiten worden redelijk goed gewaardeerd. Tegelijkertijd is het de vraag of de doelen die gesteld worden bij gezondheidsbevordering, behaald worden met deze activiteiten. Om de effectiviteit van de activiteiten te onderzoeken, moet een evaluatie gedaan worden. Wanneer het doel is om méér dan alleen kennisoverdracht te behalen, is het vanuit de theorie van gezondheidsbevordering de vraag of dat bewerkstelligt kan worden met de huidige activiteiten.

Pilot 3: Digitaliseren uitnodigen GO 5-jarigen

- Invoering van de digitale werkwijze op grotere schaal, vraagt eerst nog een aantal aanpassingen en verbeteringen, zoals hieronder aangegeven.
- Communiceer duidelijk richting ouders, en vermeld in de uitnodiging:
 - Waar het onderzoek plaatsvindt (op school of andere locatie)
 - Wat er tijdens het onderzoek besproken wordt
 - Duidelijk dat vragenlijsten ingevuld moeten worden
 - Deadline voor invullen vragenlijsten
 - Duidelijk hoe ouders onderling kunnen ruilen (zelf regelen, niet bij leerkracht)
- Verbeter het digitaal invullen van de vragenlijsten:
 - Geef ouders de mogelijkheid voor het opslaan of printen van de vragenlijsten
 - Zorg dat de 'terug'-knop werkt
 - Los de inlogproblemen op

- Verbeter de SDQ: controleer of de berekening van de score klopt en verbeter die indien nodig, en onderzoek of het mogelijk is om aan te geven bij welk vraag een probleem zit, zodat dit meteen duidelijk is voor verpleegkundige.
- Op dit moment zijn de vragenlijsten die ouders invullen niet beschermd opgeslagen. Bekijk of de opgeslagen voldoende beveiligd zijn, of dat dit beter moet.
- Overweeg de optie om álle ouders een SMS-herinnering te sturen.
- Houdt rekening met de ouder-populatie van een school, omdat de digitale werkwijze mogelijk minder goed werkt bij vluchtelinggezinnen, allochtone ouders, of laaggeletterden.
- Communiceer tijdig (vier weken van tevoren) en duidelijk richting scholen:
 - Leg goed uit wat ze moeten doen, zodat ze kunnen inschatten hoeveel tijd het kost
 - Vermeld de juiste informatie (locatie, tijden)
 - Lever de leerlingenlijst aan op alfabetische volgorde, liefst ook nog per klas (met name voor scholen die met ParnasSys werken)
- Communiceer duidelijk richting GGD-medewerkers:
 - Maak een duidelijke en volledige werkinstructie voor de TO (checklist, versturen signaleringslijst)
 - Informeer verpleegkundigen beter over waar ze de vragenlijsten kunnen vinden
- Stem met logopedie af of er in dezelfde periode een uitnodiging wordt verstuurd, zodat verwarring voorkómen kan worden.
- Onderzoek of het mogelijk is om het plaatsen van de vragenlijsten in de mappen voor scholen te automatiseren, zodat vragenlijsten direct beschikbaar zijn voor verpleegkundigen.
- Onderzoek de optie om vragenlijsten te koppelen aan KD+.

Geerke Duijzer
 Onderzoeker (Epidemioloog)
g.duijzer@evaluatiebureau.nl
 Evaluatiebureau Publieke Gezondheid

Met dank aan:
 Sofieke van Oord-Jansen en Cobi Izeboud

Bijlage 1. Beschrijving van de pilots

Pilot 1: Meten en Wegen van 9-jarigen

De GGD heeft een wettelijke inspanningsverplichting om de lengte en het gewicht van alle kinderen uit de regio rond hun 9^e levensjaar in beeld te hebben. Uit eerdere evaluaties is gebleken dat interne processen bij GGD Noord- en Oost-Gelderland (GGD NOG), die komen kijken bij meten en wegen, beter kunnen, en dat (over)gewicht een vrij beladen onderwerp is. Bovendien stuitte het meten en wegen vorig jaar op weerstand bij ouders, omdat de communicatie onduidelijk was. Daarom heeft GGD NOG drie deel-pilots ontwikkeld:

- Pilot 1A: Zelf meten en wegen
- Pilot 1B: Meten en wegen in combinatie met Beweeg Wijs / Fitklasse
- Pilot 1C: Meten en wegen in combinatie met groepsles 'Gezonde Leefstijl'

Pilot 1A: Zelf meten en wegen

In deze pilot ontvingen ouders, via de basisschool, een digitale uitnodiging om zelf de lengte en het gewicht van hun kind te meten, en via een website aan GGD NOG door te geven. De ingevoerde gegevens zijn door een teamondersteuner van GGD NOG ingevoerd in het registratiesysteem KD+. Na het doorgeven van de gegevens ontvingen ouders een e-mail met daarin de ingevoerde gegevens van hun kind. Deze e-mail bevatte tevens de lengte en het gewicht van hun kind bij het GO 5-jarigen en een verwijzing naar twee apps om de groeidiagrammen van hun kind te kunnen volgen. Het doel van deze pilot was de verantwoordelijkheid van ouders te gebruiken bij het meten en wegen van kinderen; aansluiten op een eigentijdse, snelle en digitale communicatiewijze van scholen; en efficiënter werken door geen papier meer te gebruiken. In mei en juni 2016 is deze pilot uitgevoerd op 10 scholen in JOGG-gemeenten op de Noord-Veluwe, te weten in Ermelo, Harderwijk, Nunspeet en Putten. De projectleiding lag in handen van Celeste Kamphuis (projectleider, GGD NOG).

Pilot 1B: Meten en wegen in combinatie met Beweeg Wijs / Fitklasse

In deze pilot is het meten en wegen gekoppeld aan twee projecten die al in de regio werden uitgevoerd, namelijk Beweeg Wijs en Fitklasse. Beweeg Wijs en Fitklasse worden uitgevoerd door gemeenten in de regio Achterhoek in het kader van het grotere project Achterhoek in Beweging. In deze pilot was het meten en wegen op een natuurlijke manier (als onderdeel van een circuit) ingebed tijdens een speciale gymles. Het meten en wegen werd gedaan door jeugdgezondheidszorg (JGZ-) assistenten van GGD NOG. Bij Beweeg Wijs werden de gegevens door de JGZ-assistenten ingevoerd in KD+, bij Fitklasse werden de gegevens niet ingevoerd. Het doel van deze pilot was een betere manier voor meten en wegen vinden; tevreden kinderen, ouders, scholen en GGD-medewerkers; het stigma rondom overgewicht verminderen; en meer gericht een vervolgactie kunnen doen omdat er een koppeling met een speciale gymles is. Van februari tot en met april 2016 is deze pilot uitgevoerd bij vier basisscholen in de gemeenten Berkelland, Bronckhorst en Lochem. Er is samengewerkt met stichting Beweeg Wijs en Stichting Welzijn Lochem (Fitklasse). De projectleiding lag in handen van Carolien de Rover (beleidsadviseur, GGD NOG).

Pilot 1C: Meten en wegen in combinatie met groepsles 'Gezonde Leefstijl'

In deze pilot is het meten en wegen gekoppeld aan de groepsles 'Gezonde Leefstijl', die door JGZ-assistenten van GGD NOG in groep 7 wordt gegeven. Na afloop van de groepsles werden kinderen door dezelfde JGZ-assistenten gemeten en gewogen. De gegevens werden door de JGZ-assistenten ingevoerd in KD+. Het doel van deze pilot was het verminderen van het stigma rondom overgewicht; en een betere signalering van leefstijl-gebonden factoren (breder dan alleen lengte en gewicht). Van april tot en met juni 2016 is deze pilot uitgevoerd op drie scholen in Lieren, Apeldoorn en Eibergen. De projectleiding lag in handen van Carolien de Rover (beleidsadviseur, GGD NOG).

Pilot 2: Rijksvaccinatieprogramma

Het Rijksvaccinatieprogramma wordt uitgevoerd door de JGZ. Gemiddeld laat meer dan 95% van de ouders hun kind vaccineren, maar om diverse redenen zijn er steeds meer bevolkingsgroepen waarin de vaccinatiegraad lager komt te liggen. Ook is de landelijke visie op jeugdgezondheidszorg gewijzigd, waarin onder andere ouder- en kind-vriendelijkheid, en een visie op gezondheid in plaats van ziekte, centraal staan. Dit alles heeft de vraag opgeroepen of massale vaccinatie rondes nog wel passend zijn en of het vaccinatiemoment niet een mooie gelegenheid is om kinderen en ouders over leefstijl te informeren.

GGD NOG heeft op deze ontwikkelingen ingespeeld, door in een pilot te experimenteren met het aanbieden van gezondheidsinformatie tijdens het vaccineren. De gezondheidsvoorlichting bestond voor 9-jarigen (BMR-DTP-vaccinatie) uit een puzzelboekje, polsbandje en posters over voeding en bewegen; en voor 12-jarigen (HPV-vaccinatie) uit een flyer, lippenbalsem en posters over de website www.jouwggd.nl. De materialen werden door zowel JGZ-assistenten (die ook het vaccineren deden) als medewerkers Gezondheidsbevordering uitgedeeld. Tevens is in deze pilot het vaccineren op kleinere schaal uitgevoerd, dicht bij ouders en kinderen. Hierbij werden vaccinatiemomenten meer gespreid in de tijd georganiseerd.

Pilot 3: Digitaal uitnodigen GO 5-jarigen

De GGD heeft een wettelijke inspanningsverplichting om bij alle 5-jarigen uit de regio een Gezondheidsonderzoek (GO) uit te voeren. Normaal gesproken worden ouders middels een brief van de GGD uitgenodigd voor dit GO. Om de papierstroom te verminderen en aan te sluiten bij de eigentijdse en digitale communicatiewijze van basisscholen en ouders, heeft GGD NOG in deze pilot geëxperimenteerd met het digitaal uitnodigen van ouders voor het GO 5-jarigen. Via de digitale communicatiewijze van basisscholen, is de digitale uitnodiging aan ouders verzonden. Ouders is ook gevraagd om, voorafgaand aan het GO, twee digitale vragenlijsten in te vullen. Op deze manier had de JGZ-verpleegkundige al voorafgaand aan het GO de beschikking over deze vragenlijsten. Het doel van deze pilot was aansluiten op een eigentijdse, snelle, digitale communicatiewijze van basisscholen; en efficiënter werken door geen papier meer te gebruiken. Van maart tot en met juni 2016 is deze pilot uitgevoerd op acht basisscholen in Apeldoorn, Didam, Doetinchem, Harderwijk, Putten en Steenderen. De projectleiding lag in handen van Celeste Kamphuis (projectleider, GGD NOG).

Bijlage 2. Resultaten per pilot

Voor elk van de pilots is een afzonderlijk rapport beschikbaar waarin de resultaten uitgebreid zijn beschreven. In deze notitie worden de resultaten op hoofdlijnen, per evaluatievraag, beschreven.

Pilot 1A: Zelf meten en wegen

De belangrijkste succesfactoren van deze pilot zijn dat het meten en wegen in een vertrouwde, veilige omgeving voor het kind plaatsvindt en dat de privacy gewaarborgd is. Verder is het makkelijk voor werkende ouders en wordt hen eigenaarschap en inzicht gegeven door zelf te meten en wegen. De belangrijkste verbeterpunten zijn de communicatie richting ouders en GGD-medewerkers, en het verbeteren van ICT-processen.

Hoeveel kinderen worden bereikt met het zelf meten en wegen door ouders?

- Van 71 kinderen (24%) is de lengte en het gewicht door ouders doorgegeven aan GGD NOG. De respons was op alle locaties laag, variërend van 3-41%.

Waarom geven ouders *geen* gegevens door aan GGD NOG (non-respons)?

- De belangrijkste redenen waarom ouders de gegevens niet doorgaven, zijn: het is erbij ingeschoten (31%), ze zijn het er niet mee eens (17%), of ze zijn er niet aan toegekomen door bijzondere omstandigheden (17%).

Hoe betrouwbaar zijn de gegevens die ouders doorgeven?

- Uit literatuur blijkt dat ouders geneigd zijn om een lager gewicht/BMI te rapporteren dan kinderen in werkelijkheid hebben. Met name bij ouders van kinderen met overgewicht is sprake van onderrapportage. Dit zou betekenen dat de prevalentie van overgewicht wordt onderschat.

Hoe ervaren ouders, scholen en GGD-medewerkers de communicatie en organisatie?

- Ouders zijn tevreden over het zelf meten en wegen. Gemiddeld geven zij het cijfer 7,6 (op een schaal van 1-10) en 10% geeft een onvoldoende. Hierbij moet er rekening mee worden gehouden dat dit de mening betreft van ouders die *wel* gegevens hebben doorgegeven aan GGD NOG.
- Scholen hebben hun twijfels en zorgen over het zelf meten en wegen door ouders. Zo vragen ze zich af hoe betrouwbaar de gegevens zijn, wat de respons is, en of de juiste mensen bereikt worden. Daarnaast vinden ze het zorgelijk dat er steeds minder contactmomenten zijn, en zijn ze erg druk.
- De teamondersteuner en applicatiebeheerders van GGD NOG zijn over het algemeen niet erg positief over het zelf meten en wegen door ouders, omdat dingen mis liepen en verbeterd kunnen worden.

Pilot 1B: Meten en wegen in combinatie met Beweeg Wijs / Fitklasse

De belangrijkste succesfactoren van deze pilot zijn dat het meten en wegen is ingebed in een circuit van andere spelletjes of testen, en daardoor een natuurlijk onderdeel van de speciale gymles vormt. Omdat het meten en wegen spelenderwijs gebeurt, is het laagdrempelig voor kinderen en ligt er geen nadruk op. Ook praten kinderen weinig met elkaar over hun gegevens en veroordelen ze elkaar niet. Scholen hebben weinig last van deze vorm van meten en wegen. De belangrijkste verbeterpunten zijn de communicatie richting ouders, de tijdsdruk bij JGZ-assistenten, de verbinding met KD+ en het registreren van gegevens in KD+ bij Fitklasse. Verder moet er een kanttekening geplaatst worden bij de organisatie van het meten en wegen. Bij deze aanpak ligt de organisatie buiten de GGD, maar in handen van Beweeg Wijs of Stichting Welzijn Lochem (Fitklasse). Dit hoeft niet nadelig te zijn, maar moet wel in overweging genomen worden.

Hoeveel kinderen worden bereikt met het meten en wegen in combinatie met Beweeg Wijs/Fitklasse?

- Op drie pilot-locaties was de opkomst behoorlijk hoog (86-100%), op één locatie was dit lager (77%) doordat veel kinderen ziek waren. In totaal zijn 148 kinderen gemeten en gewogen tijdens een speciale gymles van Beweeg Wijs of Fitklasse.

Is de beleving van kinderen positiever dan op de 'oude manier'?

- Het meten en wegen in combinatie met een speciale gymles is een speelse en laagdrempelige manier voor kinderen, er ligt geen nadruk op en ze lijken over het algemeen niet gespannen.
- Ook wordt er door kinderen weinig over hun gegevens gepraat en veroordelen ze elkaar niet.
- De vraag of het meten en wegen door kinderen nu als positiever wordt ervaren dan op de 'oude manier', kan door deze evaluatie niet worden beantwoord.

Hoe ervaren ouders, scholen, GGD-medewerkers en coördinatoren de communicatie en organisatie?

- In totaal hebben 49 van de 89 ouders hun mening via een digitale vragenlijst gegeven (respons 55%).
- Ouders zijn matig tevreden over het meten en wegen in combinatie met een speciale gymles. Gemiddeld geven zij het cijfer 6,3 (op een schaal van 1-10) en 17% geeft een onvoldoende.
- Het merendeel van de ouders vond de informatie in de brief over het meten en wegen, die ze via de school hadden gekregen, duidelijk en volledig. Ook vonden de meeste ouders het makkelijk en prettig dat hun kinderen op school tijdens een speciale gymles gemeten en gewogen werden, hoewel één op de vijf het daar *niet* mee eens was.
- Er is bij ouders een aantal kritische geluiden te horen:
 - Niet alle ouders hebben van tevoren een brief over het meten en wegen ontvangen
 - Sommige ouders maken zich zorgen over de nadruk die komt te liggen op het gewicht van jonge kinderen
 - Sommige ouders vinden het meten en wegen onnodig, omdat ze lengte en gewicht zelf in de gaten houden
 - Sommige ouders vinden het vervelend dat ze geen terugkoppeling krijgen
- Scholen zijn erg positief over de combinatie van het meten en wegen met een speciale gymles, en geven deze aanpak gemiddeld het cijfer 8 (op een schaal van 1-10). Voordelen die zijn noemen, zijn dat ze dan in één keer klaar zijn, kinderen niets van de les missen, en er geen nadruk op het meten en wegen ligt.
- JGZ-assistenten vinden deze vorm van meten en wegen prettig en geven gemiddeld het cijfer 7,5 (op een schaal van 1-10) voor deze aanpak. Zij denken echter *niet* dat ze door de koppeling met een speciale gymles méér of andere dingen dan lengte en gewicht signaleren bij kinderen, dan wanneer het niet gecombineerd is.
- JGZ-assistenten vinden het voordeel van deze aanpak dat het spelenderwijs en snel is, maar nadelen zijn de tijdsdruk die ze ervaren en de verbinding met KD+ die vaak wegvalt. Het grote nadeel van het meten en wegen in combinatie met Fitklasse, is dat de gegevens niet ingevoerd zijn in KD+.
- De samenwerking met de coördinatoren van Beweeg Wijs en Fitklasse is goed verlopen. De coördinatoren zijn erg positief over de pilot en geven deze aanpak het cijfer 8 (op een schaal van 1-10).

Pilot 1C: Meten en wegen in combinatie met groepsles 'Gezonde Leefstijl'

De belangrijkste succesfactoren van deze pilot zijn dat kinderen niet gespannen lijken voor het meten en wegen omdat ze de JGZ-assistente al kennen van de groepsles. Ook gaat het meten en wegen snel en bestaat er de mogelijkheid om op signalen uit de groepsles terug te komen. Kinderen praten weinig met elkaar over hun gegevens. De belangrijkste verbeterpunten zijn de communicatie richting ouders, scholen en JGZ-assistenten.

Hoeveel kinderen worden bereikt met het meten en wegen in combinatie met groepsles 'Gezonde Leefstijl'?

- Op alle pilot-locaties was de opkomst behoorlijk hoog (79-100%). In totaal zijn 67 kinderen gemeten en gewogen na afloop van de groepsles 'Gezonde Leefstijl'.

Signaleren JGZ-assistenten méér en groeit het aantal doorverwijzingen?

- Alhoewel JGZ-assistenten aangeven dat ze door de combinatie van groepsles met meten en wegen méér zouden kunnen signaleren, is dit in praktijk vrijwel niet gebeurd. Redenen hiervoor zijn dat het bij de klassen niet van toepassing was, dat de tijd tijdens het meten en wegen beperkt was, en dat JGZ-assistenten weinig tot niets aan kinderen mogen vragen of zeggen.
- JGZ-assistenten hebben alleen kinderen met bijzonderheden ten aanzien van hun lengte of gewicht (geen andere leefstijl-gebonden factoren) doorverwezen naar een JGZ-verpleegkundige of –arts. Hiermee lijken ze niet méér kinderen door te verwijzen dan in de 'oude situatie'.

Hoe ervaren kinderen het meten en wegen?

- Kinderen lijken niet gespannen voor het meten en wegen, mogelijk omdat ze de JGZ-assistente al kennen van de groepsles.
- Er wordt door kinderen onderling weinig over hun lengte of gewicht gesproken, en als het wel gebeurt, betreft het meestal de lengte.

Hoe ervaren ouders, scholen, en GGD-medewerkers de communicatie en organisatie?

- In totaal hebben 18 van de 71 ouders hun mening via een digitale vragenlijst gegeven (respons 25%).
- Ouders zijn matig tevreden over het meten en wegen in combinatie met een speciale gymles. Gemiddeld geven zij het cijfer 6,5 (op een schaal van 1-10) en 35% (6 ouders) geeft een onvoldoende.
- Het merendeel van de ouders vond de informatie in de brief over het meten en wegen, die ze via de school hadden gekregen, duidelijk en volledig. Ook vonden de meeste ouders het makkelijk en prettig dat hun kinderen op school tijdens een speciale gymles gemeten en gewogen werden, hoewel bijna één op de vijf het daar *niet* mee eens was.
- Er is bij ouders een aantal kritische geluiden te horen:
 - Niet alle ouders hebben van tevoren een brief over het meten en wegen ontvangen
 - Sommige ouders zouden graag een terugkoppeling krijgen
 - Sommige kinderen vinden het prettiger om thuis gemeten en gewogen te worden
- Scholen zijn positief over de combinatie van het meten en wegen na afloop van de groepsles, en geven deze aanpak gemiddeld het cijfer 8,5 (op een schaal van 1-10). Voordelen die zijn noemen, zijn dat het praktisch is voor de school omdat ze in één keer klaar zijn en omdat de JGZ-assistente kan anticiperen op wat er in de klas leeft en speelt.
- Twee van de drie JGZ-assistenten vinden deze vorm van meten en wegen prettig, omdat het de druk van het meten en wegen haalt, je beter kunt uitleggen waarom je het doet, en het efficiënt is omdat je maar één keer naar de school hoeft. Daarentegen vindt één JGZ-assistente dat het ten koste gaat van de zichtbaarheid van de JGZ-assistente als je nog maar één keer op een school komt.
- JGZ-assistenten lijken niet goed geïnformeerd te zijn over de invoer van gegevens in KD+, doorverwijzingen bij afwijkingen en het doel van de pilot (signalering tijdens de groepsles).

Pilot 2: Rijksvaccinatieprogramma

De belangrijkste succesfactoren van deze pilot zijn dat relatief veel kinderen worden bereikt met gezondheidsbevorderende activiteiten en dat deze activiteiten over het algemeen positief zijn ontvangen door kinderen en GGD-medewerkers. Ook zijn ouders tevreden over het vaccineren en de klantvriendelijkheid van

JGZ-medewerkers. Verder lijkt een kleinschalige opzet van vaccineren te leiden tot minder drukte, rustigere kinderen en een lagere werkdruk bij JGZ-medewerkers. De belangrijkste verbeterpunten zijn de organisatie van gezondheidsbevorderende activiteiten, de communicatie richting GGD-medewerkers en de privacy van kinderen tijdens het vaccineren.

Hoeveel kinderen worden bereikt met de gezondheidsbevorderende activiteiten?

- Een grote groep kinderen is bereikt met gezondheidsbevorderende activiteiten tijdens het rijksvaccinatieprogramma: 252 kinderen tijdens de BMR-DTP-vaccinaties en 181 kinderen tijdens de HPV-vaccinaties.
- Een gering aantal kinderen (9-jarigen) stuurde rebusoplossing terug naar de GGD: 4% in Heerde en 8% in Lichtenvoorde.
- Het aantal 12-jarigen dat de website www.jouwggd.nl bezocht na afloop van de vaccinaties, leek toe te nemen door de gezondheidsbevorderende activiteiten.

Hoe worden de gezondheidsbevorderende activiteiten beleefd door kinderen, ouders en GGD-medewerkers?

- Zowel kinderen als ouders waren redelijk tevreden met de gezondheidsbevorderende activiteiten, al is de tijd dat ze aanwezig zijn beperkt en staan ze door spanning minder open voor voorlichting.
- Over het algemeen hadden ouders weinig aandacht voor materialen die kinderen kregen.
- JGZ-medewerkers zijn redelijk tevreden met de gezondheidsbevorderende activiteiten, al gaven zij aan dat ze te druk zijn om zich hier zelf mee bezig te houden. Ook gaven zij aan dat ze de organisatie van de gezondheidsbevorderende activiteiten rommelig vonden en dat de communicatie matig was.

Blijft de oudertevredenheid met het vaccinatiemoment gelijk t.o.v. de 'oude situatie'?

- De meeste ouders (84-94%) zijn tevreden met de afstand naar de locatie, alleen in Apeldoorn was men daar iets minder vaak tevreden over (72%).
- Over de grootte van de locatie zijn ouders tevreden.
- Ouders geven aan dat de privacy van kinderen nog verbeterd kan worden.
- Vrijwel alle ouders (96-97%) zijn tevreden over de klantvriendelijkheid van de medewerkers.
- De dienstverlening rondom de vaccinaties wordt door ouders goed beoordeeld met gemiddelde scores tussen de 8,1 en 8,5 (op een schaal van 1-10).
- Ouders lijken nu net zo tevreden met het Rijksvaccinatieprogramma als in 2014.

Vermindert de werkdruk van medewerkers door het kleinschaliger organiseren van de vaccinatiemomenten?

- JGZ-medewerkers hebben een voorkeur voor een kleinschalige opzet van het Rijksvaccinatieprogramma, omdat het lijkt te leiden tot verminderde werkdruk bij medewerkers en meer rust bij kinderen.
- Wel noemen JGZ-medewerkers een aantal voorwaarden: ze moeten hiervoor tijd krijgen van de GGD, ingezet worden voor het vaccineren binnen de eigen regio en op eigen werkdagen, en het vaccineren moet plaatsvinden op kleinere locaties (geen grote sporthallen meer).

Blijven organisatie-aspecten gelijk t.o.v. de 'oude situatie'?

- Mogelijke nadelen van een kleinschalige opzet van vaccineren zijn dat het duurder is, er vaker met spullen gesjouwd moet worden, locaties vaker gehuurd moeten worden, en nieuwe locaties gezocht moeten worden. JGZ-medewerkers vinden dit echter geen moeite.
- Voordeel van een kleinschalige opzet van vaccineren is dat er minder personeel nodig is per keer, dus dat medewerkers elkaar vaker kunnen afwisselen.

Pilot 3: Digitaliseren uitnodigen GO 5-jarigen

De belangrijkste succesfactoren van deze pilot zijn dat de digitale werkwijze aansluit bij ouders, scholen en het huidige digitale tijdperk. Ook bespaart het papier en zo het milieu, en levert het tijdswinst op voor de JGZ-administratie. De instructie voor basisscholen is duidelijk. De belangrijkste verbeterpunten zijn de communicatie richting ouders, basisscholen en GGD-medewerkers, en het verbeteren van ICT processen.

Hoeveel kinderen worden bereikt met het digitaal uitnodigen voor het GO 5-jarigen?

- In totaal zijn 203 kinderen en ouders bereikt met de digitale uitnodiging voor het GO 5-jarigen.
- Van de kinderen die *niet* aanwezig waren bij het GO, is bij 61% niet bekend wat daarvan de reden was.

Hoe ervaren ouders, scholen en GGD-medewerkers het digitaal uitnodigen, en de communicatie en organisatie?

- Ouders zijn tevreden over het digitaal uitnodigen. Gemiddeld geven zij het cijfer 7,3 (op een schaal van 1-10) en 13% geeft een onvoldoende.
- 67% van de ouders heeft liever een digitale uitnodiging dan een uitnodiging per post. Wel kan de communicatie rondom de uitnodiging duidelijker.
- 70% van de ouders heeft voorafgaand aan het GO de digitale vragenlijsten ingevuld en 37% wilde een SMS-herinnering ontvangen.
- Scholen kunnen prima overweg met de digitale werkwijze, maar voor sommige scholen kost het wel veel tijd. Ook vindt een aantal scholen dat het uitnodigen van ouders een taak is van de GGD en niet zozeer van scholen.
- De meeste JGZ-verpleegkundigen zien vooralsnog geen meerwaarde in de digitale werkwijze, omdat er geen koppeling van de vragenlijsten met KD+ is, het veel tijd kost, en zij het niet noodzakelijk vinden om de vragenlijsten voorafgaand aan het GO voor te bereiden. Ook waren de instructies niet altijd duidelijk.
- De JGZ-teamondersteuners zijn tevreden met de digitale werkwijze, maar zijn soms onzeker omdat er geen controle is op de uitvoering door scholen. Ook kan de werkinstructie verbeterd worden.
- De applicatiebeheerders zijn minder tevreden met de digitale werkwijze, omdat ze vinden dat veel stappen uit het proces erg bewerkelijk zijn.