

Wegwijzer
**Standaarden in
de zorg voor jeugd**



Samenwerkende
beroepsverenigingen

ZORG
SAMEN STEEDS BETER
VOOR DE
JEUGD

Samenwerkende beroepsverenigingen

Deze handreiking is tot stand gekomen met subsidie van het ministerie van VWS in het kader van het [Programma Zorg voor de Jeugd](#) en is een product van de [Samenwerkende Beroepsverenigingen](#) (dec 2021).

Tekst: Jurja Steenmeijer (BPSW), in samenwerking met collega's van de samenwerkende beroepsverenigingen

© NIP, BPSW 2021

Ontwerp en vormgeving: teunis.nu

Hoewel aan de totstandkoming van deze uitgave de uiterste zorg is besteed, kan voor de afwezigheid van eventuele fouten of onvolledigheid niet worden ingestaan en aanvaarden de auteurs en beroepsverenigingen geen aansprakelijkheid.

Deze uitgave is gratis te downloaden via de website [Zorg voor de Jeugd](#) en via de websites van [BPSW](#) en [NIP](#).



Inhoud

Inleiding	4	5. Handreikingen, kennisdossiers en onderzoek	13
1. Kwaliteitsstandaarden	5	5.1 Handreikingen	13
1.1 Richtlijnen	5	5.2 Online kennisdossiers	13
1.2 Zorgstandaard	6	5.3 Onderzoek	13
1.3 Zorgpaden	7	6. Ontwikkeling en implementatie van kwaliteitsstandaarden	14
1.4 Generieke modules	7	Bronnen	17
1.5 Protocollen	7	Overige richtlijnen databases	17
1.6 Handelingsprotocol	8		
2. Instrumenten	9		
3. Methodische interventies	10		
3.1 Criteria voor erkenning	10		
3.2 Databanken	11		
4. Kwaliteitskaders	12		

Inleiding

Professionals in het jeugddomein hebben bij de uitvoering van hun werk een zekere mate van discretionaire of handelingsruimte. Tot welke beroepsgroep ze ook behoren, ze hebben de vrijheid om binnen gegeven kaders te beslissen hoe zij cliënten zo zorgvuldig en deskundig mogelijk kunnen ondersteunen. Om zorgvuldig en verantwoord met die handelingsruimte om te kunnen gaan, zijn professionals op basis van wetgeving en eigen beroepskaders eraan gehouden om goede zorg te bieden, voortvloeiende uit de voor hen geldende professionele standaard.

De hulpverlener neemt bij zijn werkzaamheden de zorg van een goede hulpverlener in acht en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor die hulpverlener geldende professionele standaard.

(Art. 4.1.1., lid 3 Jeugdwet)

De professionele standaard bestaat uit een geheel van beroepscode, kwaliteitsstandaarden (zoals richtlijnen, zorgstandaarden, generieke modules) en (veld)normen.

De professionele standaard is gebaseerd op overeenstemming binnen de beroepsgroep over wat 'goed' handelen is. Goed in technische- instrumentele zin, maar ook goed in normatief-ethische zin. Standaarden bestaan over het algemeen uit een combinatie van wettelijke voorschriften, aspecten van kwaliteit, vakinhoudelijk kennis en beroepsnormen.

Binnen het programma Zorg voor de Jeugd werken 11 beroepsverenigingen samen rond het thema vakmanschap. Vanuit het perspectief van de professional dragen zij bij aan de ambitie van het programma: de jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering merkbaar en meetbaar steeds beter maken voor kinderen, jongeren en gezinnen, zodat deze op tijd de noodzakelijke en passende hulp ontvangen.

Iedere beroepsgroep binnen het jeugddomein werkt met kwaliteitsstandaarden. Die standaarden kunnen geschreven zijn voor de eigen beroepsgroep, maar ook voor een specialistisch werkveld.

Met deze wegwijzer willen de samenwerkende beroepsvereniging een overzicht bieden van de verschillende soorten kwaliteitsstandaarden waar professionals mee te maken krijgen. Zo wordt het voor professionals inzichtelijk welke standaarden voor hun eigen praktijk gelden, en welke andere beroepsgroepen hanteren. Dat draagt bij aan de eigen uitvoeringspraktijk, en aan de interprofessionele samenwerking binnen het jeugddomein.

¹ Een gelijklopende bepaling staat in de WGBO, artikel BW7:453

² In het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd (**ZvdJ**) werken de volgende beroepsgroepen samen: Nederlands Instituut van psychologen (**NIP**); Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk (**BPSW**); Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (**NVO**); Nederlandse vereniging voor psychiatrie (**NVvP**); AJN jeugdartsen (**AJN**); V&VN jeugdverpleegkundigen (**V&VN**); Beroepsvereniging van kinder- en jongerenwerkers (**BvJong**); landelijke vereniging van vrijgevestigde psychologen & psychotherapeuten (**LVVP**); Federatie Vaktherapeutische Beroepen (**FVB**); Landelijke Huisartsen Vereniging (**LHV**); Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (**NVK**).

1 Kwaliteitsstandaarden

Een kwaliteitsstandaard is een verzamelterm voor richtlijnen, zorgstandaarden, generieke modules, en kwaliteitskaders. Kwaliteitsstandaarden vormen samen met wet- en regelgeving en beroepsethiek de basis voor de zorgprofessional om tot goede zorg te komen. Soms kan het beter zijn om af te wijken van een kwaliteitsstandaard als de belangen van de cliënt daarmee beter zijn gediend. Dit beoordeelt de hulpverlener en hij of zij maakt deze beslissing altijd in samenspraak met de cliënt. De argumentatie voor afwijken moet wel worden vastgelegd.

- **Kwaliteitsstandaarden GGZ – AKWA**
Generieke modules, richtlijnen en zorgstandaarden voor de GGZ, die deels ook voor jeugd van belang zijn.
- **Databank Kwaliteitsinstrumenten – Zorginstituut Nederland**
Het Zorginstituut Nederland houdt een digitaal register bij van kwaliteitsstandaarden en meet-instrumenten.
- **De Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB)**
De Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB) heeft binnen het programma een generieke module vaktherapie ontwikkeld.

- **Kwaliteitsstandaard voor het zieke kind en gezin**

Kwaliteitsstandaard voor het zieke kind en gezin die kinderverpleegkundige zorg nodig hebben in de eigen omgeving.

- **Centrum voor kwaliteitsstandaarden**
- TRIMBOS.

1.1 Richtlijnen

Richtlijnen zijn voor en door beroepsgroepen ontwikkeld, en beschrijven wat onder goed vakinhoudelijk handelen wordt verstaan. Zij vormen naast de beroepscode een belangrijk onderdeel van de professionele standaard van professionals.

In het boek *Evidence Based Richtlijnontwikkeling – Een leidraad voor de praktijk* (2004) wordt een richtlijn als volgt gedefinieerd: *“Een richtlijn is een document met aanbevelingen, adviezen en handelingsinstructies ter ondersteuning van de besluitvorming van professionals in de zorg en patiënten, berustend op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek met daarop gebaseerde discussie en aansluitende meningsvorming, gericht op het expliciteren van doeltreffend en doelmatig medisch handelen.”*

Een richtlijn is – kort gezegd – een document met aanbevelingen om zorgprofessionals te ondersteunen bij het kiezen van de beste zorg. Richtlijnen geven antwoorden op vragen die in de praktijk voorkomen, bijvoorbeeld hoe je moet interveniëren bij een bepaald probleem, of wat de beste vragenlijst/screeningsmethode is om een risico of een probleem vast te stellen.

Een richtlijn bestaat uit verschillende hoofdstukken of modules. In één module of hoofdstuk wordt vaak één onderwerp of uitgangsvraag uitgewerkt. In een module vind je vaak dezelfde onderdelen terug, namelijk de uitgangsvraag die centraal staat, een samenvatting van de wetenschappelijke kennis, een beschrijving van de ervaringen van professionals en cliënten en natuurlijk de uiteindelijke aanbevelingen zelf.

Richtlijnen hebben geen juridische status, zoals een wet, of zoals regels die op een wet gebaseerd zijn. Ze kunnen wel juridische betekenis hebben. Als zij door een beroepsvereniging zijn geautoriseerd, maken zij vanaf dat moment deel uit van de professionele standaard van die beroepsgroep.

Uitgangspunt is vervolgens dat de richtlijn door de professional wordt toegepast. Richtlijnen zijn niet

vrijblijvend, maar ook geen 'dictaat'; de professional kan ervan afwijken. Hij móet er zelfs van afwijken als daarmee – naar zijn oordeel – de belangen van de cliënt beter zijn gediend. De informatie in de richtlijnen is immers niet het enige waarop de professional zich moet baseren om tot goede zorg te komen. Hij dient ook de unieke situatie en de voorkeuren van de cliënt mee te wegen, en zich te houden aan wet- en regelgeving en de beroepscode van zijn beroepsgroep.

Het is van belang dat je als professional goed kunt motiveren waarom je van een richtlijn bent afgeweken. Je moet je overwegingen en beslissingen zorgvuldig kunnen onderbouwen, en ze om die reden ook in het dossier opnemen. Op deze manier kun je verantwoording afleggen over je beroepsmatig handelen. Niet alleen aan de cliënt, maar eventueel (in geval van een klacht) ook aan het Tuchtcollege. Correct gebruik van richtlijnen vooronderstelt dus het nodige vakmanschap.

Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming

Sinds 2014 zijn er ruim **15 vakinhoudelijke richtlijnen** ontwikkeld in het kader van het programma richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming. Dit is een initiatief van de beroepsverenigingen Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO), Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), de Beroepsvereniging van Professionals in het Sociaal werk (BPSW) en het Nederlands Jeugdinstituut (NJI).

Richtlijnen Jeugd Gezondheidszorg (JGZ)

JGZ Richtlijnen worden ontwikkeld binnen het ZonMw-programma Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg. De richtlijnen helpen bij uniform en wetenschappelijk onderbouwd werken in de JGZ. De beroepsverenigingen AJN, V&VN vakgroep jeugd en NVDA zijn eigenaar van alle JGZ richtlijnen. Samen met ActiZ Jeugd, GGD GHOR Nederland, ZonMw, VNG en het NCJ hebben zij een proces ontwikkeld waarop **JGZ Richtlijnen** worden ontwikkeld, geïmplementeerd en onderhouden worden.

Databank richtlijnen – Nji

In de **databank richtlijnen** verzamelt het Nederlands Jeugdinstituut alle aan haar bekende richtlijnen en standaarden voor professionals in de jeugdsector. De richtlijnen en standaarden gaan met name over psychische problemen en sociale ontwikkeling, problemen in de opvoedsituatie, inhoud en wijze van hulpverlening.

- **Praktijkstandaarden Kenniscentrum KJP**
- **Richtlijnen database van de Nederlandse vereniging voor psychiatrie**
- **Stichting Kwaliteitsimpuls Langdurige Zorg (SKILZ)**
- **Kindergeneeskunde**
- **Huisartsen - NHG standaarden**

- **Richtlijnen Verpleegkundigen en Verzorgenden – V&VN**

- **Richtlijnen kenniscentrum LVB**

1.2 Zorgstandaarden

Een zorgstandaard geeft op hoofdlijnen weer waar goede zorg bij een bepaalde aandoening minimaal aan moet voldoen. Het beschrijft de norm (gebaseerd op richtlijnen en wetgeving) waaraan goede zorg voor een bepaalde aandoening zowel zorginhoudelijk als procesmatig moet voldoen. Dit maakt het voor alle partijen inzichtelijk wat zij kunnen en mogen verwachten een zorgtraject. Zorgstandaarden zijn zoveel mogelijk geschreven vanuit het perspectief van de cliënt en gebaseerd op actuele, liefst wetenschappelijk onderbouwde inzichten.

Daarnaast beschrijft een zorgstandaard hoe het hele zorgproces rondom een bepaald onderwerp eruitziet, de verdeling van taken, rollen en verantwoordelijkheden tussen verschillende professionals, en welke stappen een cliënt in de gehele keten doorloopt.

In tegenstelling tot een richtlijn beschrijft een zorgstandaard een zorgcontinuüm, vanuit het perspectief van de client. De zorgstandaard beperkt zich niet tot de inhoud van de zorg, maar richt zich ook op de organisatiestructuur van het zorgproces (de ketenorganisatie) en de bijbehorende kwaliteitsindicatoren. Waar een zorgstandaard in meer algemene termen is

opgesteld, beschrijft een richtlijn in detail de inhoud van de zorg. Daar waar nodig of verhelderend kan een zorgstandaard wel verwijzen naar relevante richtlijnen.

- [Filmpje over zorgstandaarden in de praktijk van AKWA GGZ](#)

1.3 Zorgpaden

Een zorgpad geeft antwoord op de vraag: wie doet wat, wanneer en waarom? Een zorgpad beschrijft bij elke behandelfase (signaleren, diagnose, behandelinterventies, nazorg en terugvalpreventie) de activiteiten. Ook bevat een zorgpad vuistregels voor de uitvoering en suggesties voor vragenlijsten en behandelinterventies.³

- [Zorgpaden veel voorkomende psychische problemen](#) – Trimbos

1.4 Generieke modules

Generieke modules gaan over algemene onderwerpen, die bij verschillende aandoeningen of problemen een rol spelen. Het overstijgt dus een specifieke richtlijn of zorgstandaard, het is er als het ware de basis van. Kortom: de generieke modules gaan over thema's waar professionals in veel behandelingen mee te maken krijgen, ongeacht de specifieke psychische problemen van de patiënt. De generieke module beschrijft wat cliënten belangrijk vinden, welke zorg er nodig is (per

behandelfase) en hoe deze georganiseerd wordt.

- [Generieke modules in de GGZ](#)
- [Generieke modules van kenniscentrum kinder- en Jeugdpsychiatrie](#)

1.5 Protocollen

Naast richtlijnen en zorgstandaarden kennen we protocollen. Deze zijn vaak organisatie- of instellingsgebonden. Een protocol zorg ervoor dat in een situatiesnel gehandeld kan worden en de ruimte voor het maken van een eigen afweging beperkt is. Het voorgeschreven karakter van protocol maakt het wezenlijk anders dan een richtlijn. Een richtlijn helpt een professional bij het afwegen wat te doen. In een richtlijn zijn meerdere mogelijkheden en meerdere routes te volgen die leiden tot goede zorg. Van een richtlijn kan men onderbouwd afwijken, vanuit het principe 'pas toe of leg uit' (*comply or explain*). Bij een protocol is dat anders. Een protocol is er juist op gericht om het 'afwijken' tot een minimum te beperken. Of omdat het gaat over situatie waarin de tijd ontbreekt (bijvoorbeeld bij een hartstilstand), of in een situatie met grote impact die het beoordelingsvermogen van de actoren kan beïnvloeden (overlijden van een bewoner), of omdat is gebleken dat een behandeling alleen effectief is wanneer duidelijk omschreven stappen in de juiste volgorde tot een bepaald resultaat leiden.

"In protocollen wordt vooral aangegeven hoe precies in de dagelijkse praktijk gehandeld dient te worden, terwijl richtlijnen in meer algemene zin en voorzien van wetenschappelijke onderbouwing aangeven wat er het best gedaan kan worden. In de praktijk worden lokale protocollen vaak afgeleid van landelijke richtlijnen, waarbij het zorgproces, de verschillende stappen die moeten worden doorlopen en de klinische beslismomenten meer in detail worden vastgelegd".⁴

Protocollen worden meestal door een organisatie ontwikkeld en geïmplementeerd. Daarom is het grootste deel daarvan niet algemeen bekend of gepubliceerd. Je vindt ze terug in de beleidskaders van een organisatie.

Triage protocollen jeugdgezondheidszorg

In het triagemodel van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) worden alleen de kinderen bij de jeugdarts of - verpleegkundige uitgenodigd bij wie een mogelijk ontwikkelings- of gezondheidsrisico is gesignaleerd. Het signaleren gebeurt aan de hand van triage-protocollen die door bijvoorbeeld doktersassistenten worden gebruikt. Op basis van onderzoek naar deze manier van werken zijn [triageprotocollen voor verschillende leeftijdsgroepen](#) ontwikkeld.

³ www.trimbos.nl/aanbod/diensten/centrum-voor-kwaliteitsstandaarden

⁴ Van Everdingen et al, 2004, p. 4

Mijn Vilans Protocollen

Kenniscentrum voor langdurige zorg Vilans heeft ruim 500 protocollen ontwikkeld voor voorbehouden, risicovolle en overige zorghandelingen, gebaseerd op landelijke ervaringen en richtlijnen. Met **Mijn Vilans Protocollen** hebben verpleegkundigen en verzorgenden vanaf ieder device direct toegang tot onze protocollen, op het moment dat dit nodig is. In een persoonlijke omgeving kunnen veelgebruikte werkinstructies worden opgeslagen en komen belangrijke wijzigingen naar de gebruiker toe.

1.6 Handelingsprotocol

Een handelingsprotocol is een verzameling van werkprocessen. Het gaat dan over aanmelding, intake, privacybeleid, afsluiten van hulp, monitoren, onderzoek, samenwerking met andere partners en het cliëntsysteem

- **Handelingsprotocol van Veilig Thuis**
- **Handelingsprotocollen Kindermishandeling en Huiselijk Geweld**

Op deze website voor organisaties en professionals is de informatie verzameld voor professionals over hoe te handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling en andere vormen van huiselijk geweld. Op deze portal staan links naar verschillende overzichten van handelingsprotocollen. Op deze portals staan links naar handelingsprotocollen per functie. Als je op een functie klikt zie het voor die functie geldende handelingsprotocol.

2 Instrumenten

In richtlijnen en andere standaarden wordt ook verwezen naar instrumenten. Vragenlijsten en observatielijsten zijn voorbeelden van instrumenten. Instrumenten zijn behulpzaam bij het beoordelen van een situatie. Het gaat dan meer om een analytische en diagnostische functie, niet om een interventie, methodiek of behandeling. Het gebruik van meetinstrumenten gaat als het goed is wel vooraf aan het inzetten van een interventie. Je moet immers eerst goed weten wat er aan de hand is (beoordelen) voordat je een beslissing neemt over het handelen. Dat kan een analytische beoordeling zijn (wat is er aan de hand) om vervolgens een interventie in te zetten. Maar het kan ook een evaluatief instrument zijn (waar staan we? Welk effect heeft de interventie gehad?)

Instrumenten kunnen verschillende vormen hebben zoals vragenlijsten of testen. Het meten van de intelligentie (IQ) bijvoorbeeld wordt gedaan aan de hand van gevalideerde testen.

Valideren van instrumenten

De theoretische kennis wordt ook gebruikt voor het opstellen en valideren van meetinstrumenten. Het ontwikkelen van een meetinstrument geschiedt vaak op basis van het theoretische onderzoek waarin een hypothese wordt getoetst. Dat is vaak het verklarende onderzoek. Vervolgens wordt het ontworpen instrument getoetst en beproefd.

Meet het instrument wat we willen weten en met welke nauwkeurigheid?

Meetinstrumenten en interventies worden vaak opgenomen in richtlijnen. Bijvoorbeeld de richtlijnen ernstige gedragsproblemen van de richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming wijst erop dat voor je gaat handelen, je moet uitzoeken of er sprake is van een ernstig gedragsprobleem. Zonder een enigszins geobjectiveerde inschatting is een begrip als ernstig iets waar verschillend over gedacht kan worden.

Databank instrumenten - NJi

Net als interventies hebben instrumenten bij het Nederlands Jeugdinstituut **een eigen databank**. Deze databank bevat beschrijvingen van circa 150 instrumenten die beroepskrachten in de jeugdsector ondersteunen bij hun oordeels- en besluitvorming. Daarbij gaat het om bijvoorbeeld signalering, risicotaxatie, diagnostiek, indicatiestelling en evaluatie.

Op dit moment wordt niet geselecteerd op kwaliteit; de databank bevat zowel instrumenten die uitgebreid zijn onderzocht op bijvoorbeeld validiteit en betrouwbaarheid, als instrumenten waar dergelijk onderzoek ontbreekt. Voor informatie over de (psychometrische) kwaliteit van instrumenten wordt verwezen naar relevante informatiebronnen (zoals de Online COTAN Documentatie of DIRUM).

- **Diagnose in de kinder- en jeugdpsychiatrie – Kenniscentrum KJP**

Een overzicht van instrumenten voor het stellen van een diagnose bij kinderen en jongeren met een vermoeden van ernstige psychische problemen.

- **Meetinstrumenten in de zorg**

Deze website geeft een overzicht van meer dan 400 vragenlijsten (PROMs), observatie- en performancetesten voor gebruik in de zorg.

3 Methodische interventies

In richtlijnen en andere standaarden wordt vaak verwezen naar relevante interventies, en in de wetenschappelijke onderbouwing bij richtlijnen wordt ingegaan op de werkzame factoren ervan. Interventie betekent letterlijk: tussenkomst. Een methodische interventie is een geplande, op kennis gebaseerde, systematische een vaak stapsgewijze behandeling/ ondersteuning voor een specifieke doelgroep of een thema.

Wanneer interventies goed beschreven en/of bewezen effectief zijn, worden zij opgenomen in een databank waar professionals te rade kunnen gaan wat een gepaste interventie is. Er zijn verschillende criteria en erkenningsniveaus die worden aangehouden voor deze databanken (zie kader).

3.1 Criteria voor erkenning

De databanken van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Kenniscentrum Sport, Trimbos-instituut, Vilans en Movisie zijn verenigd in het samenwerkingsverband Effectieve interventies. Met dit samenwerkingsverband is afgesproken dat de databanken dezelfde criteria hanteren als het gaat om het beoordelen van interventies. Deze zijn vastgelegd in de gezamenlijke notitie **Erkenning van interventies 2019-2022**.

De criteria voor erkenning zijn:

- **Uitvoerbaarheid.** Uitvoerbaarheid is geen aparte erkenning, het is onderdeel van alle erkenningsniveaus. Om in aanmerking te komen voor erkenning moet een interventie goed uitvoerbaar zijn. Alle interventies worden (sinds 2013) beoordeeld op aspecten van uitvoerbaarheid zoals benodigde deskundigheid, kwaliteitsbewaking, handleiding, kosten en procesevaluatie.
- **Erkenningsniveau Goed beschreven.** Een beoordeling van de beschrijving van doel, doelgroep, aanpak en randvoorwaarden door professionals uit de praktijk en/of andere

experts van de desbetreffende sector. In de sectoren gezondheidsbevordering en sport & bewegen en in het sociaal domein gebeurt dit in de vorm van een peerreview door praktijkpanels. Interventies krijgen op basis hiervan een erkenning als 'Goed Beschreven'. Het RIVM, Kenniscentrum Sport & Bewegen en Movisie maken gebruik van deze wijze van beoordelen.

- **Erkenningsniveau Goed onderbouwd en Effectief.** Een beoordeling van de onderbouwing en/of effectiviteit van de interventie door een erkenningscommissie bestaande uit vertegenwoordigers uit wetenschap, praktijk en beleid. Interventies die door deze Erkenningscommissie Interventies goed beoordeeld zijn, krijgen een erkenning als 'Goed Onderbouwd' of 'Effectief'. In 2019 zijn er 9 deelcommissies actief voor de erkenning van interventies uit de brede sector van jeugdhulp, ontwikkelingsstimulering, jeugdgezondheidszorg, de sociale sector, gezondheidsbevordering, sport & bewegen, ouderenzorg, gehandicaptenzorg en justitie.

Databanken

- **Databank effectieve jeugdinterventies - NJI**

De databank Effectieve Jeugdinterventies bevat ruim 200 programma's voor hulp bij opgroeien en opvoeden. Deze interventies zijn door een onafhankelijke erkenningscommissie beoordeeld. Een beperking van dit overzicht is dat in deze databank alleen interventies zitten die door de maker zijn aangeboden. Dat betekent dat sommige belangrijke(effectieve) interventies hier niet terug te vinden zijn, zoals EMDR en Cognitieve Gedragstherapie (CGT)

- **Databank effectieve sociale interventies - Movisie**

In deze databank zijn methoden opgenomen die zijn ontwikkeld om vraagstukken slagvaardig aan te pakken. In de databank kun je filteren op het beoordelingsniveau en op thema's, zoals burgerparticipatie, eenzaamheid, vrijwillige inzet, informele zorg, ervaringsdeskundigheid.

Bekijk hier een filmpje over de databank effectieve sociale interventies.

- **JGZ Interventiebibliotheek - NCJ**

De interventiebibliotheek van het NCJ geeft informatie over erkende preventieve interventies die uitgevoerd (kunnen) worden door de JGZ. In deze bibliotheek kun je filteren op ontwikkelingsfase, thema preventieniveau en niveau van erkenning.

- **JGZ Richtlijnen-NCJ**

De webbased gepubliceerde richtlijnen zijn gemakkelijk te raadplegen. Elke richtlijn heeft een eigen startpagina met links naar extra informatie, ondersteunende producten, informatie voor ouders en een toolkit voor implementatie.

- **Huiselijk geweld**

Deze databank brengt effectieve interventies op het gebied van huiselijk geweld samen en put daarbij uit interventies die in andere databanken als effectief zijn aangewezen.

- **Databank Vaktherapie**

In deze databank vind je alle relevante onderzoeksliteratuur met betrekking tot vaktherapie. Ook zijn in de databank artikelen uit het Tijdschrift voor vaktherapie opgenomen en kun je hier vaktherapeutische interventiebeschrijvingen (producten en modules) vinden.

- **Justitiële interventies**

- **Langdurige zorg - Vilans**

Interventieontwikkelaars en zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg en ouderenzorg

- **Langdurige GGZ - Trimbos**

- **Leefstijlinterventies - RIVM**

- **E-health GGD GHOR**

- **Werk en re-integratie - Blik op werk/ Divosa**

Methoden en instrumenten op het terrein van werk en re-integratie

- **Sporten en bewegen stimuleren -**

Kenniscentrum Sport & Bewegen

4 Kwaliteitskaders

Een kwaliteitskader heeft vaak betrekking op een sector, branche of soort instelling. Het beschrijft in algemene zin wat goede zorg is, en geeft aan hoe een instelling de kwaliteit van zorg kan meten aan de hand van indicatoren.

Een kwaliteitskader stimuleert organisaties en medewerkers om werkprocessen te verbeteren en slimme oplossingen te bedenken om kwaliteit te verbeteren.

Er bestaan kwaliteitskaders voor bijvoorbeeld verpleeghuiszorg, medische zorg, gehandicaptenzorg, JeugdzorgPlus, Veilig Thuis organisaties,

- **Kwaliteitskader Jeugd**

Binnen de jeugdhulp bestaat het Kwaliteitskader Jeugd, dat beschrijft hoe de wettelijk vereiste norm van de verantwoorde werktoedeling (wanneer moet je een geregistreerd professionals inzetten?) in de praktijk kan worden toegepast.

- **Kwaliteitskader Jeugdzorg plus**

- **Kwaliteitskader Raad voor de Kinderbescherming**

- **Kwaliteitskader Voorkomen Seksueel misbruik in de jeugdzorg**

- **Kwaliteitskader Werken aan Veiligheid voor Lokale (wijk)teams**

Dit kwaliteitskader heeft als doel gemeenten te ondersteunen bij het inrichten en versterken van hun lokale (wijk)teams, zodat zij kindermishandeling en huiselijk geweld eerder en beter in beeld krijgen en het geweld kunnen stoppen en duurzaam kunnen oplossen. Het kwaliteitskader richt zich daarmee op gemeenten in hun opdrachtgevendende verantwoordelijkheid naar lokale (wijk)teams en hun daarmee verband houdende regierol en rol als inkoper of uitvoerder, zodat gemeenten de kwaliteit van de aanpak van onveiligheid in gezinnen en huishoudens kunnen borgen.

- **Kwaliteitskader Veilig Thuis – onderdeel Zicht op veiligheid**

Dit kwaliteitskader voor lokale teams is een uitwerking van het kwaliteitskader Veilig Thuis – zicht op veiligheid.

- **Kwaliteitscriteria Gezinshuizen**

Naast een beschrijving voor kwaliteit van dagelijkse

begeleiding van en zorg voor kinderen in gezinshuizen, beogen de Kwaliteitscriteria Gezinshuizen een bijdrage te leveren aan de definiëring, positionering en professionalisering van deze zorgvorm.

- **Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg**

Het uitgangspunt van het kwaliteitskader gehandicaptenzorg is een gedeelde visie op de vraag wat goede zorg is voor mensen met langdurige beperkingen.

- **Kwaliteitskader Orthopedagogische behandelcentra**

De Orthopedagogische Behandelcentra hebben een eigen kwaliteitskader ontwikkeld om het specifieke karakter van de behandeling van jeugdigen en jongvolwassenen met een LVB en ernstige gedragsproblemen en de eisen die daaraan worden gesteld goed over het voetlicht te brengen.

⁵ Besluit Jeugdwet, **Artikel 5.1.1**

5 Handreikingen, kennisdossiers en onderzoek

5.1 Handreikingen

Een handreiking is een publicatie waarin een organisatie, een sector of een beroepsvereniging een toepassingsgerichte methodiek heeft vastgelegd. Het gaat meestal om (een combinatie van) leerervaringen en leerpunten, best practices, kennis, wetgeving, beleid en beroepsnormen. Een handreiking heeft geen verplicht karakter, maar biedt handvatten voor de uitvoering.

Handreikingen die in het kader van het programma Zorg voor de Jeugd zijn ontwikkeld zijn:

- **Zorgvuldig handelen bij toestemming voor Jeugdhulp**
- **Het dossier in de jeugdhulpverlening**
- **De juiste professional op de juiste plek in het lokale team**

5.2 Online kennisdossiers

Vaak zijn op de websites van kennisinstututen, beroeps- en brancheverenigingen kennisdossiers te vinden die de laatste stand van kennis beschrijven. Deze dossiers worden niet onder de standaarden gerekend, maar verwijzen vaak naar standaarden of naar nieuwe ontwikkelingen die voor het veld van belang zijn.

5.3 Onderzoek

- **Onderzoeksresultaten op het gebied van Jeugd – ZonMW**

ZonMW stimuleert gezondheidsonderzoek en innovatie. De rapporten van door hen gefinancierd onderzoek zijn te vinden op hun website. De onderzoeksagenda over jeugd heeft daar een eigen plek.

- **Onderzoeks- en ontwikkelingsagenda - KJP**

De onderzoeks- en ontwikkelingsagenda van de kinder- en jeugdpsychiatrie heeft als doel om de belangrijke thema's die leven binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie inzichtelijk te maken. Daarnaast vormen de thema's uit de onderzoeks- en ontwikkelingsagenda een belangrijke inspiratiebron voor toekomstig onderzoek, met als doel bij te dragen aan de best passende jeugdhulp voor kinderen met psychische problemen.

- **Jeugdarts en onderzoek - AJN**

- **Kennisagenda van P3nl**

- **Kennisagenda Sociaal Werk**

6 Ontwikkeling en implementatie van kwaliteitsstandaarden

De totstandkoming van een kwaliteitsstandaard kent min of meer vaste processtappen:

- Ontwikkeling
- Proefinvoer
- Autorisatie
- Disseminatie
- Evaluatie
- (periodieke) herziening

Ontwikkelen

Kwaliteitsstandaarden hebben bepaalde eigenschappen waaraan ze moeten voldoen. Ze worden altijd via een vaste methode gemaakt. De inhoud van de standaarden wordt bepaald door drie bronnen van kennis: door wetenschappelijk onderzoek, door de expertise en inzichten van professionals en de ervaringen van zorgvragers.

Kennis

Het basis bestandsdeel van standaarden is kennis. Dat kan theoretische kennis zijn, empirische kennis vanuit wetenschappelijk onderzoek, maar ook praktijkkennis en ervaringskennis van cliënten en professionals.

De kennis die in standaarden verwerkt wordt, dient goed onderbouwd te zijn door onderzoek of een goede beschrijving die steunt op theoretische inzichten. In dat verband wordt vaak gesproken over Evidence Based Practice (EBP).

Evidence Based Practice is het zorgvuldig, expliciet en oordeelkundig gebruik van het beste bewijsmateriaal en de evidence die op dit moment beschikbaar is, met als doel om beslissingen te nemen samen met individuele patiënten om zo de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren. (Sackett et al. 1996).

EBP houdt in dat professionele beslissingen gebaseerd worden op een combinatie van drie kennisbronnen: bewijsmateriaal uit wetenschappelijk onderzoek, de eigen klinische ervaringen en de voorkeuren van de patiënt. Naast EBP wordt daarom vaak gesproken over Practice Based Evidence en Experience Based Practice.

De RVS pleit in de publicatie **Zonder context geen bewijs** voor Context Based Practice.

Een denktank met daarin vertegenwoordigers van beroeps- en cliëntenorganisaties, instellingen,

gemeenten en kennisinstituten heeft zich gebogen over de vraag of er niet teveel nadruk is komen te liggen op kennis uit wetenschappelijk onderzoek en dan met name de Randomized Controlled Trials (RCT's). De indruk was dat daarmee de bruikbaarheid verminderde voor bijvoorbeeld sociaal pedagogisch werk en wijkteammedewerkers. Omdat zij werken met 'complexe moerassige vragen waarin de effectieve interventies onvoldoende helpen en waarbij zij met hun vakmanschap de complexiteit van de vraag moeten aangaan en met de cliënt of burger moeten gaan exploreren wat werkt'⁶. De resultaten van deze denktank zijn beschreven in **Samen lerend doen wat werkt**. Een nieuwe kijk op evidence-based practice in zorg en welzijn voor jeugdigen en gezinnen.

Leidraad voor de ontwikkeling van standaarden

De criteria waar kwaliteitsstandaarden aan moeten voldoen staan onder andere beschreven in **de AQUA-leidraad** en het **Toetsingskader van het Zorginstituut Nederland**

Er bestaan verschillende methoden voor richtlijnontwikkeling, maar de meest gebruikte methoden momenteel zijn de EBRO-methode en de GRADE methode. We lichten beide methoden hieronder kort toe.

⁵ Gorissen, W. (2017) *Samen lerend doen wat werkt*. Een nieuwe kijk op Evidence Based Practice in zorg en welzijn voor jeugdigen en gezinnen. P. 7

EBRO methode

EBRO staat voor Evidence Based Richtlijn Ontwikkeling. Met de EBRO method worden een aantal stappen doorlopen om te komen tot transparante en reproduceerbare richtlijnen:

- Knelpuntenanalyse
- Uitgangsvragen formuleren
- Reviewprotocol opstellen
- Uitgangsvragen beantwoorden (op basis van vakliteratuur)
- Praktijkoverwegingen formuleren
- Eenduidige aanbeveling opstellen

GRADE

GRADE is hoofdzakelijk een vernieuwde methode om de kwaliteit van wetenschappelijke studies te beoordelen en te graderen. Het is dus geen vervanging van de EBRO methodiek, maar het maakt juist onderdeel hiervan uit. Bij GRADE wordt de evidence per uitkomstmaat beoordeeld. De beoordeling wordt gedaan door het invullen van een evidenceprofiel. Alleen voor kritieke en/of belangrijke uitkomstmaten wordt een evidenceprofiel gemaakt.

De belangrijkste kenmerken van GRADE:

- Vooraf vaststellen welke (voor de patiënt) belangrijkste uitkomstmaten meegenomen worden.
- Wetenschappelijk bewijs (de evidence) gericht

en explicieter beoordelen (per uitkomstmaat en met vastgestelde criteria op het niveau van een systematische review).

- Maakt het beoordelingsproces transparanter (duidelijk maken hoe en waarom je tot bepaald oordeel bent gekomen; expliciet afwegen van de voor- en nadelen).⁷

Voor het formuleren van aanbevelingen kunnen, naast de kwaliteit van de evidence, andere overwegingen (waar geen of onvoldoende wetenschappelijk bewijs voor is) een rol van belang spelen bij het formuleren van aanbevelingen. GRADE noemt een aantal extra punten die overwogen kunnen worden alvorens er aanbevelingen gemaakt worden. Met deze overwegingen kan tevens de sterkte van een aanbeveling bepaald worden. De overwegingen zijn:

- Kwaliteit van (vertrouwen in) het wetenschappelijk bewijs (evidence)
- Balans tussen gewenste en ongewenste effecten van interventies ('benefits vs. harms')
- Waarden en voorkeuren van patiënten
- Kosten (effectiviteit)

Proefinvoer

Bij een aantal standaarden wordt voor de verspreiding een proefinvoer ingesteld. Een aantal professionals of organisaties gaan dan werken met de

standaard, om de bruikbaarheid en toepasbaarheid te toetsen. Zo kunnen nog aanpassingen gedaan worden op basis van praktijkervaringen.

Autoriseren

Wanneer een standaard klaar is, wordt deze over het algemeen vastgesteld door 'het veld'. Het is afhankelijk van het type standaard welke partij beslist over het toevoegen aan de geldende professionele standaard voor een beroep of een sector.

Disseminatie

Na het vaststellen volgt een proces van disseminatie: het bekend maken dat er een nieuwe standaard is onder de partijen die er daadwerkelijk mee zullen gaan werken in de praktijk. Ook hier is het afhankelijk op wie de standaard is gericht, wie daartoe het initiatief neemt. Als het een standaard is die vooral voor professionals moeten worden gebruikt, zoals de richtlijnen Jeugdhulp en jeugdbescherming, dan zijn het meestal de beroepsverenigingen samen met het NJi die het proces van disseminatie in gang zetten en aanjagen.

Evaluatie

Over het algemeen volgt na een vastgestelde tijd nog een onderzoek of de richtlijn wordt gebruikt en wat de ervaring zijn met betrekking tot de toepasbaarheid in de praktijk.

⁷ richtlijndatabase.nl/over_deze_site/richtlijnontwikkeling/grade.html

Periodieke herzieningen

Richtlijnen en kwaliteitsstandaarden worden periodiek beoordeeld om te kijken of een inhoudelijke herziening van de standaard wenselijk is. Er wordt immers doorlopend onderzoek gedaan, wat leidt tot nieuwe inzichten die voor de praktijk kunnen relevant zijn. Wat de precieze cyclus en werkwijze van herziening is, verschilt per organisatie die richtlijnen ontwikkelen en beheren.

Tools

Voor de fase van disseminatie worden vaak tools ontwikkeld om de gebruiker van de standaard bekend te maken met de standaard en hoe deze in de praktijk toepasbaar is.

- **Tools Richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming**

- **E-Learnings werken met GGZ standaarden**

- **AKWA GGZ**

heeft meerdere filmpjes gemaakt met uitleg over zorgstandaarden en generieke modules.

Patiënt en cliëntversies

Van een aantal kwaliteitsstandaarden zijn patiënt en cliëntversies ontwikkeld.

- **Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming**

- **Medische richtlijnen in begrijpelijke taal**

- **Thuisarts.nl**

is een website van het NHG (Ned. Huisartsen Genootschap) waar ook alle publieks- en patiënteninformatie van de ggz-standaarden is verzameld. Ook bevat Thuisarts.nl meer dan 100 Thuisarts.nl-filmpjes die meer uitleg geven over verschillende aandoeningen. Voor patiënten, cliënten en professionals.

Bronnen

Evidence Based Richtlijnontwikkeling –

Een leidraad voor de praktijk. Van Everdingen J, Burgers J, Assendelft W, Swinkels J, Van Barneveld T, Van de Klundert J. (red) Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2004

Gorissen, W. (2017) **Samen lerend doen wat werkt.** Een nieuwe kijk op evidence-based practice in zorg en welzijn voor jeugdigen en gezinnen. Utrecht, NJi

Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 1996; 312 (7023): 71–2.

Overige richtlijnen databases

- **Richtlijndatabase** Federatie Medisch Specialisten (FMS)
- **Verstandige keuzes** (evidence-based aanbevelingen) bij een aantal aandoeningen van de Federatie Medisch Specialisten (FMS)
- **NHG-Behandelrichtlijnen** (voorheen farmacotheapeutische richtlijnen)
- **Zorgstandaarden.net** - Zorgstandaarden Zeldzame Aandoeningen
- **Oncoline** - richtlijnen voor oncologische zorg
- **Behandelrichtlijnen** kinderoncologische zorg
- **Pallialine** - richtlijnen palliatieve zorg
- **Overzicht** informatiestandaarden en ICT-standaarden in de zorg (verzameld door Nictiz)
- **GGD-richtlijnen** voor Medische Milieukunde
- **Richtlijnen** Kennisinstituut Mondzorg (KIMO)
- **Richtlijnen** Ergotherapie Nederland
- **Richtlijnen** Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)
- **Richtlijnen** Landelijke Coördinatie Infectieziektenbestrijding (LCI, RIVM, LOI, GGD'en)
- **Richtlijnen** Nederlandse Federatie voor Nefrologie (NFN)
- **Richtlijnen** Nederlandse Internisten Vereniging (NIV)
- **Richtlijnen** Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB)
- **Richtlijnen** Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT)
- **Richtlijnen** Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG)
- **Richtlijnen** Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV)
- **Richtlijnen** in patiëntentaal Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV)
- **Richtlijnen** Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN)
- **Richtlijnen** Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)
- **Richtlijnen** Vereniging van Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso)