



TER BESLISSING

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Gezond Leven en Preventie

Opgesteld door

Aan

Staatssecretaris van VWS

Deadline: 14 juni 2024

nota

Aanbieding Eindrapport Implementatieonderzoek AEF
Prenatale Huisbezoeken Jeugdgezondheidszorg

Datum

5 juni 2024

Kenmerk

3843341-1067165-PG

Bijlage(n)

Kamerbrief
Rapport AEF

1. Aanleiding

Hierbij ontvangt u het eindrapport Implementatieonderzoek Prenatale Huisbezoeken Jeugdgezondheidszorg (PHB JGZ) van Andersson Elffers Felix (AEF) van maart 2024 en de aanbiedingsbrief ter ondertekening t.b.v verzending aan de Tweede Kamer.

2. Geadviseerd besluit

Advies is om bijgevoegde aanbiedingsbrief met reactie op de aanbevelingen te ondertekenen en deze, samen met het rapport van AEF, **voor half juni** naar de Tweede Kamer te sturen. Rapporten met beleidsreactie dienen immers binnen 3 maanden naar de Tweede Kamer te worden gestuurd.

3. Kernpunten

Sinds 1 juli 2022 hebben gemeenten de wettelijke taak om een PHB JGZ aan te bieden aan zwangere vrouwen en/of gezinnen in een kwetsbare situatie in hun gemeente. Het onderzoek van AEF is een uitwerking van het amendement van het lid Aukje de Vries/Van den Berg van 14 juni 2021. Naar aanleiding daarvan is de wetswijziging na twee jaar tussentijds geëvalueerd.¹

- Onderzocht is in hoeverre het wetsartikel is geïmplementeerd bij gemeenten in Nederland en hoe het prenataal huisbezoek in de praktijk verloopt. Gekeken is naar hoe (en in hoeverre) gemeenten het prenataal huisbezoek in de praktijk aanbieden, wat hierin goed gaat en waar nog ruimte ligt voor verbetering.
- Het rapport bevat 10 aanbevelingen, waarmee de uitvoering van PHB JGZ volgens de onderzoekers kan worden versterkt.

Hoofdpunten voortgangsrapportage:

- Er is breed draagvlak voor het PHB JGZ en de preventieve werking die ervan uitgaat, doordat wordt ingezet op het tijdig bespreken en – waar nodig – aanpakken van kwetsbaarheden met de (aanstaande) ouders.
- Ook blijken uit het onderzoek al meerdere positieve ontwikkelingen. Professionals geven aan te ervaren dat ouders in het algemeen positief reageren op het PHB JGZ. JGZ-professionals ervaren voorts over het algemeen dat het PHB JGZ bijdraagt aan het eerder zicht hebben op zwangeren in een kwetsbare situatie en zijn vanuit het PHB JGZ beter

¹ Kamerstukken II 2020–2021, 35 593, nr. 14.



toegerust om deze groep ouders vroegtijdig de juiste ondersteuning aan te bieden. Het PHB JGZ blijkt in sommige regio's ook een belangrijke aanjager van de samenwerking tussen met name jeugdverpleegkundigen en eerstelijnsverloskundigen.

- Naast positieve punten blijken uit het onderzoek ook knelpunten bij de uitvoering van het PHB JGZ. Zo is het PHB JGZ nog niet in iedere gemeente ingevoerd, worden meerdere belemmeringen ervaren in de aanmeldprocedure en bestaat zowel bij verloskundigen als JGZ verpleegkundigen handelingsverlegenheid.

Datum 5 juni 2024

Kenmerk
3843341-1067165-PG

De aanbevelingen op een rij:

- Aanbeveling 1: Zet in op landelijke dekking van het PHB.
- Aanbeveling 2: Zorg voor duidelijkheid met betrekking tot een juridisch goed geborgde aanmeldprocedure voor zorgprofessionals.
- Aanbeveling 3: Versterk professionals bij hun signalerende functie.
- Aanbeveling 4: Zet in op beschikbaarheid van vervolgaanbod.
- Aanbeveling 5: Organiseer een leerstructuur met best practices over de uitvoering van het PHB JGZ.
- Aanbeveling 6: Werk aan een stevige ketensamenwerking tussen zorgprofessionals.
- Aanbeveling 7: Creëer een basiskader voor de aanmelding en terugkoppeling.
- Aanbeveling 8: Maak vaart met de invoering van het ouderdossier.
- Aanbeveling 9: Geef de gemeentelijke regierol nader invulling.
- Aanbeveling 10: Zet in op landelijke monitoring van de uitvoering van het PHB JGZ.

In de mee te sturen beleidsreactie wordt ingegaan op deze 10 aanbevelingen. Aangegeven wordt op welke wijze, in overleg en samenwerking met de veldpartijen, hieraan invulling wordt gegeven.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Tijdens de wetsbehandeling is veel aandacht geweest voor het vrijwillige karakter dat het prenataal huisbezoek moet hebben. Hierop is toentertijd ook, mede naar aanleiding van het advies van de Autoriteit Persoonsgegevens, de wetstekst aangepast. Voorts is hier aandacht aan besteed in de door het Nederlands Centrum voor Jeugdgezondheid (NCJ) ontwikkelde handreiking. De uitvoering van het prenataal huisbezoek laat zien dat het door de zwangere zelf moeten aanmelden bij de JGZ een belemmering vormt. Daarom zijn wij naar aanleiding van het rapport in overleg met de Autoriteit Persoonsgegevens over het advies dat zij eerder hebben gegeven omtrent het doorverwijzen van een zwangere cliënte in een kwetsbare situatie door de verloskundig zorgverlener naar de JGZ. Bezien wordt welke ruimte bestaat om nader te verkennen in hoeverre een verloskundig zorgverlener een zwangere cliënte met haar toestemming kan doorverwijzen voor een PHB JGZ.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie n.v.t.

c. Financiële en personele gevolgen n.v.t.



d. Juridische aspecten haalbaarheid
n.v.t.

Datum 5 juni 2024

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
De beleidsreactie is afgestemd met betrokken veldpartijen.

Kenmerk
3843341-1067165-PG

f. Gevolgen administratieve lasten
n.v.t.

g. Toezeggingen
Het onderzoek van AEF is een uitwerking van het amendement van het lid Aukje de Vries/Van den Berg van 14 juni 2021 (TK, 2020–2021, 35 593, nr. 14)

h. Fraudetoets
n.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.