

TNO-rapport

TNO/CH 2013

R11035

Resultaten

praktijktest

JGZ-richtlijn

Pesten

Datum	Oktober 2013
Auteur(s)	Dr. A. Broerse Drs. H.B.M. van Gameren-Oosterom Dr. M. Fekkes
Aantal pagina's	(incl. bijlagen)
Aantal bijlagen	
Opdrachtgever	
Projectnaam	
Projectnummer	031.21060/01.02

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor opdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.
Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belang-hebbenden is toegestaan.

© 2013 TNO

Inhoudsopgave

1 Inleiding

1.1 Doelstellingen

2 Methode

2.1 Werving van JGZ medewerkers

2.2 Instructiebijeenkomsten

2.3 Werken met de richtlijn in de praktijk

2.4 Evaluatie onder JGZ medewerkers en managers

2.5 Ontwikkelen van een ouderfolder

3 Resultaten

3.1 Wat vinden JGZ professionals van de richtlijn?

3.2 Gerapporteerde knelpunten bij de advisering, signalering en aanpak volgens de richtlijn

3.3 3.3 Suggesties voor verbetering van de inhoud van de richtlijn

3.4 Randvoorwaarden voor het werken met de richtlijn

3.5 Ouderfolder

4 Aanbevelingen voor landelijke implementatie van de richtlijn

5 Inhoudelijke wijzigingen richtlijn

6 Dankwoord

7 Referenties

Inleiding

In opdracht van ZonMw is de JGZ richtlijn Pesten ontwikkeld (Fekkes e.a. 2014). Deze JGZ-richtlijn heeft tot doel handvatten te bieden voor zorgprofessionals en zorggebruikers zodat zij betere, uniforme adviezen en hulp aan ouders en kinderen kunnen bieden. De richtlijn richt zich op het voorkomen, signaleren en oplossen van pestproblematiek.

De richtlijn is gebaseerd op wetenschappelijk bewijs, maar indien geen wetenschappelijke studies voorhanden waren, is gebruik gemaakt van expert opinion. De richtlijn is ontwikkeld in samenwerking met het CBO. Daarnaast werd een brede werkgroep betrokken waarin de belanghebbende beroepsgroepen waren vertegenwoordigd, zoals de JGZ, verschillende disciplines werkzaam binnen het onderwijs en de GGZ.

Voordat een richtlijn definitief gepubliceerd wordt, is het van belang inzicht te krijgen in de essentiële randvoorwaarden en belemmerende en bevorderende factoren die een rol spelen bij de invoering van de richtlijn (Fleuren e.a. 2004, 2006). Met deze factoren kan bij de landelijke implementatie van de richtlijn rekening worden gehouden. Daarom is een praktijktest uitgevoerd. Bij deze praktijktest is rekening gehouden met verschillen in diversiteit en sociaal economische situatie van gezinnen, en de implicaties daarvan voor de dagelijkse praktijk van de JGZ.

1.1

Doelstellingen

1. Inventarisatie van verbeterpunten voor de inhoud en vorm van de richtlijn, zodat deze nog beter aansluit bij de dagelijkse praktijk van de JGZ. Op basis van deze inzichten is de richtlijn aangepast.
2. Inventarisatie van essentiële randvoorwaarden voor het werken met de richtlijn en de factoren die daarbij belemmerend en bevorderend werken. Vanuit deze kennis zijn aanbevelingen gedaan voor de landelijke implementatie van de richtlijn.

2 Methode

In de praktijktest vonden de volgende activiteiten plaats:

2.1 Werving van JGZ medewerkers

Voor de werving van JGZ medewerkers is een oproep op de websites en in de nieuwsbrieven van het NCJ en de beroepsgroepen en koepels geplaatst. Hierop kwamen in korte tijd voldoende reacties. Totaal hebben 31 JGZ medewerkers deelgenomen: 7 assistenten, 16 verpleegkundigen en 8 artsen. Zij kwamen uit 5 regio's: GGD Zeeland (3), GGD Midden Nederland (12), GGD Zuid-Holland West (7) en GGD Fryslân (8) en GGD Brabant-Zuidoost (1). Daarnaast deden twee managers mee van respectievelijk GGD Fryslân en GGD Zuid-Holland West.

2.2 Instructiebijeenkomsten

Er zijn in totaal vier bijeenkomsten georganiseerd van 2,5 uur: in Delft, Leiden, Amersfoort en Sneek. Tijdens deze bijeenkomsten werden de deelnemers geïnstrueerd over de inhoud van de richtlijn en is uitleg gegeven over de manier waarop het gebruik van de richtlijn geëvalueerd zou worden. De deelnemers is gevraagd van te voren de richtlijn te lezen. Tijdens de bijeenkomst konden zij vragen stellen.

2.3 Werken met de richtlijn in de praktijk

JGZ medewerkers hebben voor een periode van vijf maanden met de richtlijn gewerkt.

2.4 Evaluatie onder JGZ medewerkers en managers

De evaluatie vond plaats aan de hand van:

- a) Digitale vragenlijsten voor JGZ medewerkers;
- b) Interviews met de managers;
- c) Groepsinterviews met JGZ medewerkers.

Ad a)

Startvragenlijst Bij alle 31 deelnemers is in de week na de instructiebijeenkomst een startvragenlijst afgenomen. Hierin werden vragen gesteld over de inleestijd en hun eerste indruk van de richtlijn.

Vragenlijst casuïstiek Alle 31 deelnemers hebben gedurende het werken met de richtlijn 3 tot 5 vragenlijsten ingevuld over cases waarbij de richtlijn werd toegepast. Hierbij werd aangegeven tegen welke zaken ze aanliepen en welke factoren belemmerend en bevorderend werkten.

Eindvragenlijst In de laatste twee weken van de praktijktest hebben alle 31 deelnemers de eindvragenlijst ingevuld. Hierin kwam onder andere aan de orde wat ze wel en niet duidelijk en praktisch in de richtlijn vonden en welke randvoorwaarden ze nodig hadden om met de richtlijn te kunnen werken.

Ad b)

Na afloop van de praktijktest zijn de twee deelnemende managers geïnterviewd. Het interview werd bij één van hen telefonisch afgenomen aan de hand van een interviewprotocol dat van tevoren was toegestuurd. De andere manager gaf de voorkeur aan het schriftelijk beantwoorden van de vragen. Er werden onder andere vragen gesteld over de randvoorwaarden binnen de organisatie die belangrijk zijn voor de implementatie van de richtlijn, zoals beschikbare tijd, scholing, begeleiding en ondersteuning.

Ad c)

Na afloop van de praktijktest zijn twee groepsinterviews afgenomen met in totaal 12 deelnemers (3 assistenten, 7 verpleegkundigen en 2 artsen). Hierin werden de meest opvallende resultaten uit het vragenlijstonderzoek besproken en uitgediept. De interviews duurden ongeveer 2 uur.

2.5 **Ontwikkelen van een ouderfolder**

TNO heeft een concepttekst opgesteld die is becommentarieerd door leden van de werkgroep en vertegenwoordigers van de ouderverenigingen NKO en LOBO.

2.5.1 *Evaluatie van de ouderfolder*

De folder is tijdens de praktijktest uitgedeeld aan 250 ouders. Dit is gedaan door de 12 deelnemers aan het groepsinterview. Zij hebben ieder aan het eind een stapel folders met vragenlijsten en retourenveloppen meegenomen om uit te delen tijdens de contactmomenten waarbij pesten aan de orde kwam. Aan de hand van een korte vragenlijst konden ouders aangeven wat ze van de folder vonden. Op basis hiervan is de folder verbeterd.

Resultaten

3.1 Wat vinden JGZ professionals van de richtlijn?

De grote meerderheid had direct na het inlezen een positieve eerste indruk van de richtlijn. Men vond de tekst overzichtelijk en interessant en de adviezen heel herkenbaar en praktisch (zie quotes in kader), en ondanks de herkenbaarheid vonden ze de ontwikkeling van de richtlijn heel nuttig. Dit werd beaamd door één van de managers; zij vindt het belang met name liggen in de basisinformatie die de richtlijn biedt en het feit dat een richtlijn stimuleert dat landelijk op eenzelfde manier wordt gewerkt.

Wat was de eerste indruk van professionals na het lezen van de richtlijn?

- “Interessant. Ik vind het erg belangrijk dat er een richtlijn voor pesten wordt opgesteld.”
- “Verhelderend en interessant: het was erg herkenbaar en ik werd me weer bewust van hoe vaak het eigenlijk voorkomt. De richtlijn lijkt me praktisch toepasbaar.”
- “Helder en logisch van opzet; erg uitgebreid (daardoor ook wel complex). Het stroomschema is handig!”
- “Globaal doe ik alles nu al; weinig nieuws. Ik moet alleen meer doorvragen als pesten speelt.”
- “Interessant. Goed om meer in te gaan op de achtergrond van het pesten, de oorzaak en het gevolg.”

Ook *na afloop* van de praktijktest beoordeelden de meeste JGZ professionals (83%) de richtlijn positief (zie quotes in kader). Velen gaven nogmaals aan dat de richtlijn voor hen weinig nieuws bevatte, maar men vond ook dat de richtlijn veel houvast bood bij het uitvragen van pesten en structuur gaf aan het hele begeleidingstraject. De andere 17% was niet negatief, maar had een neutrale mening; bijvoorbeeld dat er niet veel nieuws in de richtlijn stond. Een kleine meerderheid van de deelnemers vond dat de richtlijn door het standaard navragen van pesten meer tijd in beslag nam dan men gewend was (voorheen deed men dit niet standaard). Maar omdat deze tijdsinvestering nieuwe ‘gevallen’ oplevert, vond men dit toch waardevol.

93% vond de samenvatting praktisch en alle deelnemers vonden de werkkaarten praktisch. Verder gaf 93% aan dat de richtlijn goed aansloot bij de huidige werkwijze. Een doktersassistente gaf echter aan dat zij voorheen niet gewend was om het onderwerp pesten aan te kaarten; ze had daar in het kader van deze richtlijn speciaal toestemming voor gekregen. Voor haar (en haar collega doktersassistenten) werd daarmee haar werkwijze anders. Ook een verpleegkundige gaf aan dat zij voorheen niet zo uitgebreid naar pesten vroeg en nu merkte dat ze daardoor veel nieuwe pestproblematiek boven tafel bracht. 93% gaf aan te verwachten dat ze in de toekomst volgens de richtlijn konden blijven werken. Een doktersassistente gaf echter aan dat dit mogelijk niet het geval zou zijn vanwege een verschuiving van contactmomenten en disciplines binnen de GGD. Een arts gaf daarnaast aan dat het lastig zou worden in verband met de tijdsinvestering.

De richtlijn bleek de JGZ professionals het meest ondersteund te hebben bij het signaleren en gestructureerd uitvragen van pesten (aanvullende anamnese). Hierbij werd onder andere aangemerkt dat men nu de noodzakelijke vragen en aandachtspunten beter in beeld heeft (zie ook paragraaf 3.2).

Wat vonden professionals *na afloop* van de richtlijn?

- “Ik heb het gevoel meer te kunnen doen voor kinderen die gepest worden. De moeite waard!”
- “Heel prettig; je hebt nu een leidraad en daardoor kun je beter en gerichter vragen.”
- “Het kost meer tijd, maar pesten of gepest worden komt nu wel beter naar voren.”
- “De richtlijn is duidelijk en makkelijk in gebruik. Met de standaardvragen krijg je snel duidelijk of er een pestprobleem is.”
- Leuk, leerzaam. Goed om stil te staan bij het dagelijks handelen en daar kritisch naar te kijken.”

Naast alle lovende woorden, werden door de JGZ professionals ook aspecten benoemd die ze lastig vonden in de uitvoering van de richtlijn. Deze worden in paragraaf 3.2 beschreven. Daarnaast werden een groot aantal verbeterpunten voor de richtlijn gegeven. Soms betrof dit aspecten die gemist werden, maar vaak ook ging het om tekstuele punten of verheldering van onderwerpen. In paragraaf 3.3 worden de suggesties voor verbetering in globale termen beschreven.

3.2 Gerapporteerde knelpunten bij de advisering, signalering en aanpak volgens de richtlijn

Hieronder worden de bevindingen en knelpunten gerapporteerd die JGZ professionals rapporteerden naar aanleiding van de casuïstiek. De meeste casuïstiek betrof kinderen die *werden* gepest. In mindere mate ging het om kinderen die zelf pestten of kinderen met een verhoogd risico op pesten. Soms was er sprake van een combinatie (meestal pesten en gepest worden). Bij de meeste casuïstiek werd door de JGZ professional ontdekt dat pesten aan de orde was doordat hij of zij dit zelf aan het kind had gevraagd (73%). Daarnaast kwamen ook signalen boven tafel via ouders (31%), leerkrachten (26%) of klasgenoten (29%). Vaak was er een combinatie van ‘kanalen’ waarlangs de JGZ ontdekte dat er sprake was van pesten.

Signaleren

- 78% van de deelnemers gaf aan dat het lijstje met risicofactoren uit de richtlijn hen goed had ondersteund bij het signaleren van pesten. Men vond het een prettige geheugensteun; met name omdat het overzichtelijk is. Ook vond men het lijstje prettig omdat het hen meer bewust maakte van de risicofactoren.
- Ten aanzien van de zes vragen uit de algemene anamnese (zoals in de richtlijn beschreven), werd het item ‘cyberpesten’ relatief vaak niet uitgevraagd (in 21% van de gevallen), terwijl men ‘gepest worden’ of ‘zelf pesten’ wel altijd uitvroeg. Ook het meeloper-zijn werd in 14% van de gevallen niet uitgevraagd. In het groepsinterview werd als reden voor het niet uitvragen van cyberpesten aangegeven dat men vaak al het idee had het probleem goed in kaart te hebben. Soms bepaalde men ook vooraf dat het kind nog te jong was (5/6 jaar) voor cyberpesten. Daarnaast kon men zich voorstellen dat als collega’s weinig kennis hebben van cyberpesten, ze daar ook niet zo snel naar zullen

vragen. Verder werd aangegeven dat men zich verbaasde over het feit dat zoveel kinderen zonder moeite aangeven zelf te pesten. Men vindt het dus goed dat de richtlijn adviseert om hier rechtstreeks naar te vragen. Daarnaast waarschuwen de professionals er voor dat ook bij een lage SDQ score soms van alles 'onder de oppervlakte' zit, dus dat het *altijd* belangrijk is om toch naar pesten te vragen.

- 34% van de JGZ medewerkers vond het uitvoeren van de uitgebreide anamnese lastig. De redenen die hiervoor genoemd werden, waren onder andere:
 - o Te kort tijd;
 - o Onduidelijkheid in hoeverre ouders en kind het probleem bagatelliseerden;
 - o Ouders wilden er verder niets mee;
 - o Kind ontkende;
 - o Kind werd erg emotioneel;
 - o JGZ medewerker ervoer het zelf als pijnlijk om na te gaan wat er letterlijk werd gezegd bij het pesten;
 - o Jonge kinderen kunnen gevolgen soms moeilijk aangeven.
- Slechts 41% vroeg alle items uit de uitgebreide anamnese na. Met name de aanwezigheid van suicidegedachten werd in minder dan de helft van de gevallen uitgevraagd (vaak omdat men het kind hiervoor te jong achtte of omdat men de indruk had dat het niet aan de orde was).
- Een aantal deelnemers gaf aan dat het voor hen belangrijk was om na te vragen hoe de ouders tegen het pesten aankeken (Weten je ouders hiervan? Wat vinden ze ervan?) en of het kind steun had van anderen (ouders, school, vrienden, etc.). Daarnaast vond men het goed om na te vragen wat het kind er zelf aan dacht te kunnen doen en wat het graag veranderd zou zien.
- Een aantal van de deelnemende professionals vonden dat het signaleren van pesten bij 5/6 jarigen door middel van het uitvragen *bij kinderen zelf* met de nodige armsglagen geïnterpreteerd moest worden. Kinderen bestempelen niet-persoonlijke plagerijen vaak als pesten.

Aanpak

21% van de JGZ professionals vond het lastig om in te schatten of bij het pestprobleem extra aandacht van de JGZ nodig was. Redenen die hiervoor genoemd werden waren onder andere:

- Ouders onderkennen het probleem niet of zijn niet gemotiveerd;
- Er is meer informatie nodig van derden (de leerkracht);
- Er is al veel hulpverlening, waardoor de rol van de JGZ een beetje onduidelijk is;
- Het is onduidelijk wat er nu al aan begeleiding plaatsvindt;
- Het pestprobleem is nog niet aan de orde, maar misschien in de toekomst wel.

Ten aanzien van de aanpak hanteert de richtlijn het vijf stappenplan. Ten aanzien van deze vijf stappen, rapporteerde 52% van de deelnemers alle stappen gevolgd te hebben. Bij de rest lukte dit niet, vanwege onder andere:

- Het uitvoeren van deze stappen viel buiten hun taak (doktersassistenten);
- De school pakte het pestprobleem goed aan, waardoor de zorg vanuit de JGZ niet nodig was;
- De uitvoering van het stappenplan was slechts halverwege.

Iets minder dan de helft van de JGZ professionals heeft aangegeven dat ze bepaalde aspecten bij de uitvoering van het vijf stappenplan lastig vonden. In de

meeste gevallen betrof dat het inschatten van de behoeftes van het kind en het overleg met school. Bij de inschatting van de behoeften van het kind, merken JGZ professionals regelmatig dat kinderen niet altijd goed kunnen aangeven wat het probleem precies is en wat ze nodig hebben. Ook vanuit de omgeving komt niet altijd een helder beeld.

Ten aanzien van de samenwerking met scholen (in 78% van de casuïstiek werd samengewerkt met de leerkracht, in 44% met de intern begeleider en in 21% met schoolmaatschappelijk werk), merkten professionals regelmatig dat scholen niet hun verantwoordelijkheid nemen en het probleem bij het kind neerleggen; het lukt dan niet of nauwelijks om school te motiveren tot bijvoorbeeld een interventie in de klas. Dat wordt als zeer frustrerend ervaren, aangezien zij zelf het probleem 'mooi op tafel hadden' maar scholen vervolgens afhaken. Het gaat dan met name om VO scholen. De leerkrachten en mentoren daar lijken problemen graag op het individu af te schuiven ('het ligt aan het kind', 'het kind lokt het zelf uit', 'het kind pest zelf'). De school zegt dan eigenlijk 'JGZ, doen jullie er maar wat aan'. Volgens JGZ professionals vinden ze het moeilijk om met de cultuur op school aan de slag te gaan. Soms hebben scholen een methode voor sociaal emotionele ontwikkeling in huis, maar merken JGZ medewerkers dat de toepassing voor hen toch lastig is. Op het BO speelt dit overigens ook, maar dan in mindere mate. Vaak lijkt dit alles ook afhankelijk van de motivatie van de leerkracht.

Follow up

68% van de deelnemers gaf aan in de casuïstiek aandacht te hebben besteed aan follow up. In 56% betrof dat een extra contactmoment, in 46% een telefonisch consult, en in mindere mate (2- 8%) contact met school, contact met andere disciplines of (mail)contact met ouders. Soms werd een combinatie van mogelijkheden benut. In het groepsinterview werd follow up niet als een probleem ervaren. Wel konden sommigen onderschrijven dat soms keuzes gemaakt moeten worden in verband met de tijd. Het digitale systeem van de meeste JGZ medewerkers ondersteunt de follow up (doordat een 'actie' aangemaakt kan worden die na een bepaalde periode een 'pop up' geeft), dus daar kan het niet aan liggen. Sommige professionals vinden dat ouders en de school hier ook een verantwoordelijkheid hebben liggen. Men is het erover eens dat in ieder geval goed *afgestemd* moet worden over hoe en door wie de follow up plaatsvindt. Als de school goed coördineert en evalueert, hoeft de JGZ dan nog niet eens extra te doen.

3.3

3.3 Suggesties voor verbetering van de inhoud van de richtlijn

Hieronder worden de meest nadrukkelijk genoemde suggesties voor verbetering van de richtlijn beschreven. Allereerst werd door velen genoemd dat men meer informatie zou willen hebben over cyberpesten. Het is noodzakelijk dat professionals beter bekend zijn met de sites waar jongeren zich op begeven. De richtlijn hoeft deze sites niet met naam en toenaam te noemen (dat verandert immers snel in de tijd), maar zou wel moeten benadrukken dat professionals zich regelmatig moeten laten bijpraten/bijscholen op het gebied van populaire sites onder jongeren en de gevaren daarvan met betrekking tot pesten.

Een ander punt dat door een aantal JGZ professionals werd genoemd is de geringere toepasbaarheid van de richtlijn bij 5/6 jarigen. Wanneer op deze leeftijd bij het kind zelf het pesten wordt uitgevraagd, blijkt dat zij niet-persoonlijke plagerijen vaak als pesten beschouwen. Er moet dus in ieder geval ook bij ouders

en school worden nagegaan of er wat speelt. Dat zou in de richtlijn benadrukt moeten worden.

Twee artsen gaven aan dat zij vaak kinderen zien die waren doorverwezen in verband met psychosociale problematiek. Bij deze kinderen vroegen zij vervolgens zelf naar pesten. Deze 'manier' van eventuele pestproblematiek navragen en opsporen zou ook in de richtlijn beschreven kunnen worden.

Daarnaast zouden JGZ medewerkers graag meer concrete adviezen krijgen met betrekking tot de samenwerking met scholen (wat kun je doen als scholen het probleem niet onderkennen? Hoe kun je scholen bijstaan die de kennis niet hebben?).

Verder denken ze dat het zinvol is om de uitgebreide anamnese verder aan te vullen met vragen over hoe ouders en/of kind er tegenaan kijken, wat het kind denkt er zelf aan te kunnen doen, en wat het kind graag zou willen veranderen.

Het is belangrijk dat binnen JGZ organisaties de taakverdeling tussen doktersassistenten, verpleegkundigen en artsen onderling wordt afgestemd. Dit kan niet standaard worden ingedeeld, gezien de verschillende taakopvattingen binnen JGZ organisaties. Wellicht kan dit vermeld worden in de richtlijn.

Kinderen op het basisonderwijs worden na groep 2 een groot aantal jaren niet gezien. Dit is een gemis als het gaat om het signaleren van pesten. Dit zou ergens in de richtlijn aangegeven kunnen worden.

Tot slot, wil men graag concretere handvatten voor de follow up. Men begrijpt dat de follow up voor alle situaties anders ingevuld zal moeten worden, maar men zou het prettig vinden om een aantal opties hiervoor op een rij te krijgen.

3.4 **Randvoorwaarden voor het werken met de richtlijn**

Hieronder worden de resultaten ten aanzien van een aantal factoren beschreven die relevant zijn voor de implementatie van de richtlijn.

Inleestijd

JGZ medewerkers hadden gemiddeld 30 minuten inleestijd nodig voor het doornemen van de samenvatting (range 10 – 180 minuten). Voor het doorlezen van de achtergrondtekst had men gemiddeld 102 minuten nodig (range 15 – 180 minuten). Aan het lezen van beide documenten had men ruim twee uur besteed, waarbij de assistentes gemiddeld iets meer tijd hadden besteed dan de artsen en verpleegkundigen.

Naast inleestijd hadden sommige medewerkers ook inwerktijd nodig. Met name de vragen uit de uitgebreide anamnese kostten hen tijd om in het hoofd te krijgen. Anderen vonden juist dat dit door de samenvattingskaart handig werd ondervangen.

Vanuit het management van de deelnemende organisaties werd door één van de managers aangegeven dat het lezen van richtlijnen buiten werktijd om gedaan wordt. De andere manager gaf aan dat men de mogelijkheid wel wil onderzoeken of het inlezen ergens onder reguliere tijd ondergebracht kan worden.

Scholing (kennis en vaardigheden)

Slechts 3% van de JGZ medewerkers was in de afgelopen drie jaar geschoold met betrekking tot pesten. Deze scholing richtte zich op het signaleren en de

Vijfsporenaanpak.

Kennis

Uit het vragenlijstonderzoek bleek dat 88% naar eigen mening voldoende kennis heeft om met de richtlijn te kunnen werken. Men vond de instructie van twee uur meerwaarde hebben. De instructie (die je volgens professionals ook als introductie of 'aftrap' kunt zien) kan volgens de deelnemers aan het groepsgesprek prima worden gegeven door iemand uit de eigen organisatie die zich in de richtlijn heeft verdiept. Men vindt instructie niet alleen op inhoudelijk vlak zinvol; instructie is ook zeker bedoeld om elkaar te inspireren. In het geval dat men de eigen kennis niet voldoende vond, was de reden vaak dat men meer kennis wilde hebben van cyberpesten (omvang, signaleren en aanpak) en individuele hulpverleningsmogelijkheden. Ook in het groepsinterview kwam sterk naar voren dat men de eigen kennis op het gebied van *social media* en cyberpesten ernstig tekort vindt schieten. De deelnemers willen hier graag meer informatie over hebben; dit zou bijvoorbeeld kunnen van een collega die zich daar in verdiept heeft en tijdens de discipline overleggen informatie geeft. Dit punt wordt door beide managers onderkend. Eén van hen gaf aan dat dit momenteel al de aandacht heeft en dat één medewerker wordt opgeleid tot 'media coach' die de rest van de collega's kan voorzien van informatie. De andere manager vermoedde dat dit punt waarschijnlijk niet op hele korte termijn opgepakt kon worden, maar dat het reëel is om dit een plek te geven in het Regionaal discipline overleg, waarbij dan bijvoorbeeld een gastspreker kan worden uitgenodigd. Beide managers geven verder aan dat de algemene kennis over de richtlijn en hoe daarmee om te gaan via scholingsmiddagen georganiseerd kan worden. Binnen één van de organisaties is er echter een Expertisecentrum (dat adviseert over werkprocessen en protocollen) dat uiteindelijk bepaalt of scholingsmiddagen rondom pesten noodzakelijk zijn.

Vaardigheden

Uit het vragenlijst onderzoek bleek dat 88% naar eigen zeggen voldoende vaardigheden heeft om met de richtlijn te kunnen werken. In die gevallen waarin men dat niet vond, zou men graag extra gesprekstechnieken in huis hebben en meer oefenen met communicatieve vaardigheden. Ook zouden sommigen meer 'in huis willen hebben' om de scholen die pestproblematiek ontkennen en niet gemotiveerd zijn tot interventies, te overtuigen. In de groepsinterviews werd echter aangegeven dat de richtlijn hierin wellicht ook al kan voorzien door concrete handvatten te geven.

Tijd

Uit het vragenlijstonderzoek bleek dat 62% van de deelnemers de beschikbare tijd voor de uitvoering van de richtlijn onvoldoende vond. Dit betrof zowel artsen, verpleegkundigen als assistenten. Het afnemen van de algemene anamnese bij alle kinderen zorgt voor een grotere kans op reacties, waar men vervolgens 'iets mee moet'. Hierdoor kost het werken met de richtlijn netto extra tijd. Professionals vinden deze tijdsinvestering opwegen tegen de 'vangst' van nieuwe problematiek. Eén van de managers gaf op dit punt echter aan dat haar organisatie zich moet afvragen of zij voor alle onderwerpen proactief willen navragen. Die tijd is er volgens haar eenvoudigweg niet. De andere manager gaf daarnaast aan dat – ondanks het feit dat medewerkers meer tijd nodig hebben om pesten uit te vragen – het werken volgens de richtlijn pesten toch gewoon binnen de beschikbare tijd moet plaatsvinden. Soms zal dit betekenen dat andere onderwerpen daardoor minder belicht kunnen worden (als er op het gebied van pesten specifieke vragen of

problemen zijn). Dat hoort echter bij de manier waarop de organisatie wil werken, namelijk via motiverende gespreksvoering waarbij men er van uitgaat dat mensen zelf hun vragen of zorgen aangeven en de professional niet standaard een verhaal afdraait.

Registratie in digitaal dossier

Het registreren in het digitale dossier is volgens JGZ professionals bij deze richtlijn niet anders dan voorheen. Men ervaart daarbij geen problemen en registreert veelal in open tekstvelden.

Begeleiden van JGZ professionals binnen de organisatie

De richtlijn Pesten is volgens JGZ professionals geen complexe richtlijn, omdat veel van wat in de richtlijn wordt beschreven nu al in de praktijk wordt gebracht. Er hoeven geen extra instrumenten of materialen te worden aangeschaft. Mogelijk zouden JGZ organisaties wél kunnen besluiten om bepaalde *evidence based* interventies uit de richtlijn te gaan aanbieden. In dat geval dienen medewerkers uiteraard op de hoogte gebracht te worden.

Door de managers werd verder aangegeven dat het van groot belang is dat professionals weten waar ze aan toe zijn met een richtlijn. Hoewel het werken met richtlijnen niet nieuw voor hen is, moet expliciet zijn of men de richtlijn nou wel of niet moet gebruiken. Er moet bovendien goed gekeken worden naar de manier waarop daarover wordt gecommuniceerd. Er moet bekend gemaakt worden waar men de richtlijn op intranet kan vinden. Daarnaast moet in de discipline overleggen aangegeven worden wat precies de bedoeling van de richtlijn is. Een paar enthousiaste professionals die positief staan tegenover het gebruik, kunnen van grote waarde daarin zijn. Verder geeft één van de managers aan dat het voor professionals van belang is dat de sociale kaart up to date gemaakt wordt (moet nog gedaan worden).

In het groepsinterview gaven professionals aan dat het erg prettig is als iemand binnen de eigen organisatie kan fungeren als vraagbaak voor collega's (aandachtsfunctionaris pesten). Deze persoon zou dan de nieuwe ontwikkelingen kunnen bijhouden en collega's informeren. Bij één van de JGZ organisaties was dat nu al het geval; dit werkte in de praktijk erg goed. Zij krijgt regelmatig vragen van collega's en houdt actief de nieuwe ontwikkelingen bij. Zij treedt bovendien adviserend op richting het management, bijvoorbeeld over nuttige scholingen. Door één van de managers werd aangegeven dat het inderdaad van belang is dat medewerkers op iemand kunnen terugvallen bij specifieke vragen. Deze persoon zal er volgens de manager ook voor kunnen zorgen dat het onderwerp periodiek aan de orde komt bij overleggen.

Beide managers geven aan dat er geen budget vrijgemaakt wordt om de richtlijn pesten te implementeren. Dit hoort gewoon binnen de reguliere werkzaamheden. In de praktijk betekent dit dat binnen de ene organisatie de richtlijn via het Expertisecentrum zal worden geïmplementeerd en dat de andere organisatie de implementatie via de aandachtsfunctionaris Pesten zal laten lopen.

Ketenpartners

De manager van één van de organisaties geeft aan dat in het kader van de richtlijn pesten van belang is dat goed samengewerkt wordt met de IB'ers. Daarnaast kan het wellicht zinvol zijn om richting Maatschappelijk werk 'iets te doen', aangezien zij betrokken zijn bij scholen. In het kader van de samenwerking met partners is het

daarnaast volgens de manager verstandig om op de websites van het CJG en de JGZ meer informatie te plaatsten over pesten en bijvoorbeeld een link op te nemen naar landelijke initiatieven met betrekking tot erkende adviezen en interventies.

3.5 Ouderfolder

Slechts vijf ouders hebben gereageerd op de folder; een erg lage respons bij een verspreiding van 250 folders. Deze lage respons werd echter verwacht, aangezien de verspreiding uit handen was gegeven aan JGZ medewerkers. Het leek het op voorhand soms al twijfelachtig of zij allemaal hun 10 folders zouden 'kwijt raken', aangezien sommigen relatief weinig 'cases' verwachtten. Er was met deze manier van verspreiden bovendien geen extra mogelijkheid om ouders een reminder te sturen.

De vijf ouders vonden de folder informatief, overzichtelijk en prettig om te lezen. Met name de informatie over cursussen en websites was voor hen bruikbaar. Ook vonden ze de informatie over het bespreekbaar maken van pesten en hoe ze hun kind konden leren ermee om te gaan en (zo nodig) andere hulpverleners konden inschakelen bruikbaar.

De folder zou volgens hen nog verbeterd kunnen worden door meer informatie toe te voegen over de symptomen van pesten. Daarnaast gaf men aan het zinvol te vinden om toe te voegen dat ouders moeten worden aangesproken op het pestgedrag van hun kind. Tot slot zou men graag als enkele reacties van kinderen in de folder terugzien (hun ervaringen en de oplossingen).

De folder is aangepast op de volgende punten:

- De psychosociale symptomen die samenhangen met gepest worden zijn toegevoegd.
- Als advies is toegevoegd om met de ouders van de pester te gaan praten als je kind gepest wordt.
- Er is toegevoegd dat op het forum van Pestweb ervaringen oplossingen en tips van andere kinderen staan over hoe zij zijn omgegaan met pestproblemen.

Aanbevelingen voor landelijke implementatie van de richtlijn

In deze praktijktest zijn de belangrijkste randvoorwaarden voor het werken en implementeren van de richtlijn geïnterviewd. Op basis hiervan worden in onderstaande paragraaf aanbevelingen gedaan voor de landelijke implementatie.

Attitude JGZ professionals ten aanzien van de richtlijn

De richtlijn Pesten bevatte voor JGZ professionals geen grote veranderingen en werd niet als complex ervaren. Men was echter erg positief over de richtlijn; het biedt wel houvast, structuur en een duidelijk stappenplan. De kracht van de richtlijn (in zijn huidige vorm) ligt voor veel JGZ medewerkers met name in de ondersteuning bij het signaleren. Zowel de samenvatting als de werkkaarten werden praktisch gevonden.

- Bij landelijke implementatie van de richtlijn zijn ten aanzien van de adoptie van de richtlijn weinig problemen te verwachten. In het kader van verwachtingenmanagement is het echter belangrijk dat goed uitgelegd wordt dat richtlijnen niet perse nieuwe informatie hoeven te bevatten en juist als bevestiging kunnen dienen van de huidige werkwijze.

Inleestijd

JGZ medewerkers hadden gemiddeld een half uur inleestijd nodig voor de samenvatting en ruim anderhalf uur voor de achtergrondtekst. Hoewel één van de twee JGZ organisaties wil proberen om het inlezen onder te brengen in werktijd, gaan JGZ organisaties er bijna altijd (stilzwijgend) vanuit dat medewerkers dit binnen eigen tijd doen. Medewerkers zullen dan eerder klagen over de lengte van een richtlijn en het achtergronddocument zeer waarschijnlijk niet lezen.

- Bij de landelijke implementatie is het reëel om rekening te houden met ongeveer 2 uur inleestijd voor professionals. Organisaties behoren zelf te bepalen of medewerkers dit in eigen tijd moeten doen, maar dienen zich daarbij bewust te zijn van de consequenties van 'lezen buiten werktijd'; namelijk dat men de achtergrondtekst niet zal lezen. Dat kan echter een weloverwogen keuze zijn. Voor deze richtlijn volstaat de praktische samenvatting en is het voldoende als in ieder geval één collega goed op de hoogte is van de volledige achtergrondtekst.

Scholing

Slechts enkele JGZ professionals waren in de afgelopen drie jaar geschoold in het onderwerp pesten. Dit vond men ook niet perse nodig. De grote meerderheid vond de eigen kennis en vaardigheden voldoende om met de richtlijn te kunnen werken. Wél gaf men aan het belangrijk te vinden om een inhoudelijke instructie te krijgen over de richtlijn. Dit kan volgens de professionals gewoon via een teamoverleg. Het belang van instructie is – naast inhoud – ook inspireren. In veel JGZ organisaties zal het leren werken met de richtlijn onder de normale scholingsregelingen vallen, waarbij bijvoorbeeld via regionale bijeenkomsten met externe sprekers het onderwerp nog eens extra aandacht zou kunnen krijgen.

- Bij de landelijke implementatie van de richtlijn is het zinvol om rekening te houden met een inhoudelijke instructie (van 1 - 1½ uur) over de richtlijn die binnen de teamoverleggen kan plaatsvinden. De instructie kan gegeven worden door iemand uit de eigen organisatie die zich heeft verdiept in de richtlijn.

Daarnaast is het belangrijk om bij de instructie aan te sluiten bij de aspecten uit de richtlijn die professionals lastig vonden tijdens de praktijktest:

- 62% had last van tijdgebrek;
 - Meer dan de helft ondervond problemen in de samenwerking met (VO) scholen;
 - Veel professionals vonden de eigen kennis ten aanzien van *social media* onvoldoende;
 - 34% vond het afnemen van de uitgebreide anamnese lastig
 - Slechts een minderheid vroeg naar suicidegedachten;
 - 32% gaf onvoldoende aandacht aan follow up.
 - 21% vond het lastig om in te schatten of meer begeleiding vanuit de JGZ nodig was.
- Bij de landelijke implementatie van de richtlijn is het belangrijk om bij de instructie van JGZ medewerkers over de richtlijn en de aanvullende scholingen extra aandacht te besteden aan de uitgebreide anamnese (en het navragen van suicidegedachten), *social media*, het inschatten van de noodzaak om vanuit de JGZ meer te gaan begeleiden, de samenwerking met scholen, follow up en het omgaan met tijdgebrek.

JGZ medewerkers gaven verder aan dat ze herhaling van scholing belangrijk vinden ten aanzien van het onderwerp *social media*, omdat voor dit onderwerp de ontwikkelingen erg snel gaan.

- Bij de landelijke implementatie van de richtlijn is het van belang om de kennis van JGZ professionals ten aanzien van *social media* op peil te houden en hen meerdere keren per jaar bij te praten. Dit kan gedaan worden door de aandachtsfunctionaris en plaatsvinden binnen de teamoverleggen.

Begeleiding van de implementatie en ondersteuning van medewerkers

JGZ medewerkers vonden het relevant dat in hun organisatie een aandachtsfunctionaris pesten wordt aangesteld. Deze persoon zou moeten fungeren als vraagbaak voor collega's.

- Bij de landelijke implementatie van de richtlijn is het voor JGZ medewerkers een meerwaarde als zij met vragen bij een aandachtsfunctionaris terecht kunnen. Organisaties bepalen zelf welke medewerker het beste profiel heeft om deze inhoudelijke rol te vervullen.

Tijd

De consulttijd is soms onvoldoende om alle aspecten uit de richtlijn uit te voeren. Met name het standaard uitvragen van pesten kan een oorzaak zijn van tijdgebrek, omdat het meer signalen van boven tafel brengt.

- Bij de landelijke implementatie van de richtlijn is het van belang dat organisaties zich realiseren dat het standaard aandacht geven aan pesten meer pestproblematiek boven tafel zal brengen en dus soms uitloop van contactmomenten. JGZ organisaties dienen zich daarnaast te realiseren dat dit kan betekenen dat andere onderwerpen soms minder aandacht kunnen krijgen. Om hier goed mee om te gaan, moeten JGZ professionals zich bewust zijn van het maken van duidelijke keuzes voor de onderwerpen die prioriteit moeten krijgen in het contact met kinderen en ouders.

Coördinator van de implementatie

De aandachtsfunctionaris kan tevens de persoon zijn die verantwoordelijk is voor de implementatie van de richtlijn binnen de organisatie. In één van de twee deelnemende JGZ organisaties was een Expertisecentrum aanwezig dat de implementatie van richtlijnen en protocollen voor haar rekening neemt. Het is ten aanzien van de implementatie met name belangrijk dat degenen die verantwoordelijk zijn voor de implementatie kennis hebben van implementeren en daar ervaring mee hebben.

- Bij de landelijke implementatie van de richtlijn is het van belang dat de persoon die verantwoordelijk wordt gemaakt voor implementatie binnen de organisatie voldoende implementatiekennis heeft en eerder ervaring heeft opgedaan met implementeren van richtlijnen. Aansluiting bij het landelijke Netwerk Implementatie Richtlijnen (waar een groot deel van de JGZ organisaties bij aangesloten zijn) is hierbij zeer behulpzaam.

Het zal de implementatie vergemakkelijken als de implementatie expliciet wordt gemaakt in de vorm van een implementatieplan. De implementatiecoördinator of aandachtsfunctionaris kan dit plan schrijven en de uitvoering organiseren; het management zorgt dan voor de randvoorwaarden. Binnen het uitvoeringsplan kan per organisatie gekeken worden welke implementatiestappen nodig zijn (aanstellen aandachtsfunctionaris, opstellen implementatiediagnose, schrijven van implementatieplan en scholingsplan, het houden van een startbijeenkomst, evalueren).

- Bij de landelijke implementatie van de richtlijn is het van belang dat de verantwoordelijke persoon voor de implementatie een implementatieplan opstelt waarin in ieder geval de inventarisatie van de uitgangssituatie, de benodigde scholing en de evaluatie aan bod komen.

Inhoudelijke wijzigingen richtlijn

In hoofdlijnen zijn de volgende wijzigingen in de richtlijn aangebracht naar aanleiding van de praktijktest en de landelijke commentaarronde:

- Het stroomschema is op 1 punt aangepast: na afname van de algemene anamnese stond het beslismoment 'Antwoord op 1 of meer vragen bevestigend?'. Omdat bij de anamnese de laatste vraag (lichamelijke klachten) erg vaak met 'ja' wordt beantwoord, is dit gewijzigd in: 'Is er sprake van een pestprobleem? (pesten, gepest worden of meelopen)'
- Op verschillende plaatsen in de richtlijn is meer benadrukt dat aandacht nodig is voor de culturele achtergrond van ouders en eventuele taalproblemen die dat met zich mee kan brengen. Dit is zowel bij de signalering als aanpak van pesten van belang.
- De Sta Sterk training is toegevoegd. Deze individuele interventie voor kinderen die gepest worden is sinds januari 2013 door het NJI erkend als theoretisch goed onderbouwde interventie.
- In de aanpak van pesten wordt bij stap 3 de school genoemd. Hierbij is aangevuld wat JGZ professionals kunnen doen als er ergens anders (bijvoorbeeld op de sportclub) wordt gepest.
- In de richtlijn is informatie over cyberpesten toegevoegd, evenals een verwijzing naar wat je kunt doen bij cyberpesten.
- Het overzicht met praktische adviezen (effectief bevonden componenten) is aangevuld met een concrete toelichting.
- In de algemene anamnese is de leeftijd voor het navragen van cyberpesten aangepast. Dit is nu vanaf 8 jaar geworden, omdat 5/6-jarigen hiervoor nog te jong zijn.
- De follow-up is concreter omschreven en een maximale termijn is toegevoegd.

Dankwoord

De uitvoering van deze praktijktest had niet plaats kunnen vinden zonder de enthousiaste deelname van een groot aantal JGZ professionals. Zij besloten tot deelname in hun eigen vrije tijd en uit puur enthousiasme voor het onderwerp pesten. Daarnaast willen wij de twee managers hartelijk danken voor hun medewerking aan het interview.

Referenties

Fekkes M, van Gameren-Oosterom HBM, Rosenbrand K, de Beer HJA, Kamphuis M. JGZ Richtlijn Pesten. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. (Verwacht 2014).

Fleuren MAH, Wiefferink CH, Paulussen TGW. Determinants of innovation within health care organizations: Literature review and Delphi-study. *International Journal for Quality in Health Care*, 2004; 16, 107-123.

Fleuren MAH, de Jong ORW. Basisvoorwaarden voor implementatie en borging van de standaarden Jeugdgezondheidszorg. Leiden: TNO, 2006.