

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2517

Vragen van het lid **Koşer Kaya** (D66) aan de minister voor Jeugd en Gezin over de richtlijn «Vroegsignalering psychosociale problemen».
(Ingezonden 11 maart 2009)

1
Kunt u inzicht geven in de signaleringsinstrumenten die worden gebruikt door schoolartsen om kinderen te screenen op «psychosociale problemen»?¹

2
In hoeverre bent u van mening dat samenkomen van gegevens van het consultatiebureau, antwoorden op desbetreffende vragen van de schoolarts en gebruik van sociologische statistiek leidt tot een correcte weergave van een risicoprofiel?

3
Wie hebben toegang tot de gegevens van de schoolarts?

4
Hebben ouders inzicht in de gegevens van de schoolarts, en moeten ouders toestemming geven voordat deze gegevens met andere instanties worden gedeeld?

5
Wat is het gevolg voor ouders die het vragenformulier niet invullen?

6
In hoeverre is de terminologie, gebruikt door ouders bij de invulling

van de vragenformulieren, objectief meetbaar?

7
Hoe zorgt u ervoor dat het vragenformulier door ouders naar waarheid wordt ingevuld?

8
Wat is de reden dat het Elektronisch Kinddossier – inclusief opgemaakt risicoprofiel – vernietigd wordt als men de leeftijd van 29 jaar bereikt? Waarom is gekozen voor deze leeftijd?

9
Wat betekent code rood in de praktijk?

Toelichting

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen ter zake van het lid Dezentje Hamming-Bluemink (VVD), ingezonden 6 maart 2009 (vraagnummer 2009Z04072)

¹ NRC Handelsblad, 4 maart 2009: «Code rood als voorspeller van opvoedingsproblemen».

Antwoord

Antwoord van minister **Rouvoet** (Jeugd en Gezin) (ontvangen 29 april 2009)

1
Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat het gebruik van vragenlijsten op zich de signalering van psychosociale problemen aanzienlijk verbeterd. Daarom is in de

JGZ-richtlijn «Vroegsignalering psychosociale problemen» het advies opgenomen om in ieder geval een vragenlijst te gebruiken voor de signalering van psychosociale problemen. In de richtlijn is aangegeven welke vragenlijsten hiervoor in aanmerking komen. De vragenlijsten moeten bewezen effectief zijn of er moet op dit moment onderzoek naar plaatsvinden.

2
Het doel van de richtlijn is niet het opstellen van een risicoprofiel, maar het vroeg en tijdig signaleren van psychosociale problemen bij een kind en zorgwekkende opvoedingssituaties. Een professional moet eventuele risicofactoren altijd in de context van het individuele kind beoordelen. Dit betekent dat (naast het gebruik van vragenlijsten als hulpmiddel) observatie en de dialoog tussen de professional en het kind/jongere en/of diens ouders voorop staan.

3
Een schoolarts is lid van het team van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg legt van ieder kind een medisch dossier aan. Op basis van de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) heeft alleen het team van de jeugdgezondheidszorg toegang tot dit

dossier (zie ook het antwoord op vraag 4).

4

Ouders hebben recht op inzage in de gegevens. Hiertoe kunnen ze een verzoek indienen bij de behandelend professional.

De professionals in de jeugdgezondheidszorg hebben een beroepsgeheim.

In de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) is vastgelegd welke personen mogen delen in het beroepsgeheim. Dit gaat om medische hulpverleners die rechtstreeks bij de behandeling betrokken zijn. Voor de jeugdgezondheidszorg zijn dat de jgz-artsen, de jgz-verpleegkundigen en eventuele andere leden van het multi-disciplinaire team.

Jgz-professionals mogen zonder toestemming van hun cliënten geen informatie over hen verstrekken aan personen die niet rechtstreeks bij de behandeling betrokken zijn.

5

Wanneer kinderen, jongeren en ouders gebruik maken van het aanbod van de jeugdgezondheidszorg is dit altijd op basis van vrijwilligheid. Wanneer ouders een vragenlijst niet invullen, heeft dit geen gevolgen.

6

Een professional moet de scores op een vragenlijst altijd in de context van het individuele kind beoordelen. Dit betekent dat wanneer de professional iets signaleert, hij dit altijd bespreekt met het kind, de jongere en/of diens ouders. Vervolgens spreekt hij eventuele vervolgstappen met hen af.

7

Het is aan professionals om ouders te motiveren de vragenlijsten naar waarheid in te vullen. Dit kan onder meer door hen goede informatie te verstrekken over het waarom van de vragenlijsten.

8

Het Elektronisch Kinddossier is een medisch dossier. De wettelijke bewaartermijn van een medisch dossier is 15 jaar en is vastgelegd in de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst. Na afloop van de bewaartermijn moet het dossier vernietigd worden. Het aanbod van de jeugdgezondheidszorg eindigt wanneer de jongere de leeftijd van 19 jaar heeft bereikt. Het medisch

dossier (zowel de papieren versie als de elektronische) wordt daarom vernietigd wanneer de jongere de leeftijd van 34 jaar bereikt.

9

Code rood is niet een gebruikelijke term in de jeugdgezondheidszorg.