

Verslag workshop 2, Werkwijze en effect van de jeugdmonitor op signalering van depressie en zelfverwonding onder jongeren, door Erik Jan de Wilde.

Van de 24 geplande deelnemers kwamen er in deze middagsessie slechts vijf vrouwen en één man opdagen en gezien het kleine aantal deelnemers is er een voorstel-ronde gehouden voor aanvang van de presentatie.

Sinds 1998 is de Jeugdmonitor in gebruik. De basis is een vragenlijst die in eerste instantie door ouders en consultatiebureau medewerkers wordt ingevuld en als het kind wat ouder is door het kind zelf, op school.

De vragenlijsten worden verwerkt, in de eerste klas van het voortgezet onderwijs vindt met alle kinderen een gesprek plaats, in de derde klas alleen als daar aanleiding voor is.

De Jeugdmonitor wordt ook als beleidsinstrument gebruikt, als bijvoorbeeld blijkt dat homohaar is toegenomen kan de gemeente daar aandacht aan besteden.

In de Jeugdmonitor zit een ces-d, een depressiebepalingsinstrument, verwerkt. Met behulp hiervan kunnen depressieve jongeren, potentiële zelfmoordenaars, kinderen met probleemgedrag en kinderen die zichzelf verwonden voor een gesprek met de schoolverpleegkundige worden uitgenodigd. In verhouding tot het enorme aantal vragenlijsten is het aantal kinderen dat voor een gesprek wordt uitgenodigd niet zo groot, desondanks is het aan te bevelen om de Jeugdmonitor ook in andere gemeenten te introduceren want het is zeker de moeite waard om deze kinderen op te sporen en de helpende hand te bieden.

Er wordt aan gewerkt om de Jeugdmonitor elektronisch ter beschikking te stellen, behalve tijd- en ruimtebesparing verwacht men ook dat dit een meer uniforme werkwijze wat betreft signalering op zal leveren. Behalve het consultatiebureau en de scholen vindt er ook input/output plaats van de JGZ, waarbij opvalt dat consultatiebureaus en JGZ steeds meer versmelten en de nadruk steeds meer verschuift naar preventieprojecten.

Als de monitor op het web beschikbaar komt, zullen de dossiers op verschillende niveaus gepubliceerd worden: kind, gezin, school bijvoorbeeld, en wordt het eenvoudiger om onderzoek te verrichten.

Vragen vanuit de deelnemers:

Wat zijn de meetmomenten?

Het consultatiebureau, groep 2 en 7 van het primaire onderwijs en klas 1 en 3 van het voortgezet onderwijs.

Hoe staat het met de privacy van de ouders?

Terugkoppeling naar de ouders is uiteraard niet anoniem, maar statistische verwerking van de meetgegevens gebeurt geanonimiseerd.

Wat is het breekpunt voor wel/niet doorverwijzen?

Het betreft een twee-trapssignalering, de vragenlijst geeft reden tot bezorgdheid en de schoolverpleegkundige bepaalt vervolgens of doorverwijzing noodzakelijk is.

Is het zinnig om te differentiëren naar problematiek?

Dat is zeker zinnig, wachtlijsten voor hulpverlening zijn een kwalijke zaak, en als er door middel van een GGZ preventieproject meteen zou kunnen worden ingegrepen is het handig als bekend is voor welke problematiek een project gewenst is.

Met dank voor een informatieve workshop verwijs ik voor meer informatie graag naar de website: tik Rotterdamse Jeugdmonitor in je zoekmachine en je computer doet de rest.

Sonja Nijon-Noorman
Vertaalbureau Svava