



rivm

Overzicht

Richtlijnen en landelijke werkdocumenten
voor de jeugdgezondheidszorg

Centrum Jeugdgezondheid

Overzicht Richtlijnen en Landelijke werkdocumenten voor de Jeugdgezondheidszorg

Colofon

Versie

Mei 2010

Een uitgave van

RIVM/Centrum Jeugdgezondheid

Auteur

G. Dunnink, RIVM/Centrum Jeugdgezondheid

Contact

Trudy Dunnink

Adviseur Centrum Jeugdgezondheid

Plaatsvervangend secretaris Richtlijnadviescommissie

trudy.dunnink@rivm.nl

Marga Beckers

Adviseur Centrum Jeugdgezondheid

Secretaris Richtlijnadviescommissie

marga.beckers@rivm.nl

© RIVM/Centrum Jeugdgezondheid

Inhoud

INLEIDING	5
1 JGZ-RICHTLIJNEN	7
1.1 GEPUBLICIEERDE JGZ-RICHTLIJNEN	7
Begeleiding gezin bij overlijden kind.....	7
Contactmomenten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar	7
Handboek Eenheid van taal.....	8
Methodiek Onderzoek Scoliose	8
Opsporing Visuele Stoornissen 0-19 jaar- 1 ^e herziening.....	8
Preventie Wiegendood.....	9
Signalering van en verwijscriteria bij kleine lichaamslengte	9
Vroegsignalering Psychosociale Problemen	9
Vroegtijdige Opsporing van Aangeboren Hartafwijkingen 0-19 jaar.....	10
Vroegtijdige Opsporing van Gehoorstoornissen 0-19 jaar.....	10
1.2 JGZ –RICHTLIJNEN IN ONTWIKKELING	10
Astma	10
Autisme en aan autisme verwante stoornissen	11
Huidafwijkingen: signalering, diagnose en behandel-/verzorgingsadviezen	11
Multidisciplinaire richtlijn Borstvoeding	11
Multidisciplinaire richtlijn Excessief huilen bij zuigelingen	12
Multidisciplinaire richtlijn Niet Scrotale Testis	12
Multidisciplinaire richtlijn Overdracht van gegevens van verloskunde/verloskundig actieve huisarts en kraamzorg naar de jeugdgezondheidszorg.....	12
Opvoedingsondersteuning.....	13
Pre- en dysmaturen	13
Preventie, vroegsignalering, interventie en verwijzing van kinderen van 0-18 jaar met overgewicht.....	14
Preventie, vroegsignalering en aanpak van voorkeurshouding en plagiocefalie	14
Secundaire Preventie Kindermishandeling.....	15
Zindelijkheid	15
1.3 KENNISSYNTHESES EN MOGELIJK TOEKOMSTIGE JGZ-RICHTLIJNEN	16
Dysplastische Heup Ontwikkeling (DHO)	16
Primaire Preventie Kindermishandeling.....	16
1.4 LANDELIJK GEACCEPTEEERDE WERKDOCUMENTEN	16
Bulletin Voeding Zuigelingen en Peuters.....	16
Draaiboek neonatale gehoorscreening.....	17
Draaiboek neonatale hielprikscreening.....	17
Handleiding Aandachtspunten Preventieve Mondzorg 0-19 jaar voor de JGZ	18
Handleiding Groeidiagrammen	18
Handleiding Hoe was uw jeugd	18
Handleiding Rookvrij opgroeien.....	19
Handreiking Samenwerking huisarts - jeugdgezondheidszorg	19
Landelijke Standaard Voedselallergie bij Zuigelingen	19
Omgevingsanalyse ter beoordeling van het taalaanbod in het Nederlands	20
Ontwikkelingsonderzoek in de Jeugdgezondheidszorg.....	20
Overbruggingsplan voor kinderen met overgewicht	20
Protocol Veiligheidsinformatiekaarten	21
Rapport Activiteiten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar per Contactmoment... 21	
Signaleringsprotocol Overgewicht	21
Standpunt Bereik van de jeugdgezondheidszorg	22
Standpunt Beweegstimulering door de jeugdgezondheidszorg	22
Standpunt Jeugdgezondheidszorg in het Speciaal Onderwijs	22
Standpunt Jeugdgezondheidszorg in het Zorg- en Adviesteam.....	23
Standpunt Signaleren van taalachterstanden door de jeugdgezondheidszorg	23
Standpunt Preventie vrouwelijke genitale verminking (VGV)	23
Standpunt Versterken Samenwerking Jeugdgezondheidszorg en Bureau Jeugdzorg	23
Werkwijzer Opgroeien met Zorg	24

2	VOOR DE JGZ RELEVANTE RICHTLIJNEN	24
2.1	GEPUBLICEEERDE RICHTLIJNEN	24
	Aanpak van Munchausen By Proxy Syndroom (MBPS).....	24
	Addendum Depressie bij Jeugd.....	24
	ADHD bij kinderen en jeugdigen.....	25
	Behandeling van Tabaksverslaving	25
	Constitutioneel Eczeem	25
	Diagnostiek en Behandeling van Obesitas bij volwassenen en kinderen	26
	Diagnostiek Mentale Retardatie.....	26
	Eetstoornissen	26
	Enuresis nocturna	26
	Familiaal Huiselijk Geweld bij kinderen en volwassenen	27
	Gezondheidsrisico's in een basisschool en buitenschoolse opvang.....	27
	Gezondheidsrisico's in een kindercentrum of peuterspeelzaal (0 tot 4 jarigen)	27
	Hoofdluis	27
	Infectiepreventie in het consultatiebureau	28
	Leidraad voor de medische begeleiding van kinderen met het downsyndroom.....	28
	Obstipatie bij kinderen van 0-tot 18 jaar	28
	Preventie, diagnostiek en behandeling van hyperbilirubinemie bij de pasgeborene, geboren na een zwangerschapsduur van minimaal 35 weken.....	29
	Richtsnoer encopresis (fecale incontinentie).....	29
	Rijksvaccinatieprogramma.....	29
	Standaard Otitis Media Acuta	30
2.2	(MOGELIJK) VOOR JGZ RELEVANTE RICHTLIJNEN IN ONTWIKKELING.....	30
	Chronisch Vermoeidheidssyndroom.....	30
	Multidisciplinaire richtlijn Suïcidepreventie	30
	Otitis Media bij kinderen in de tweede lijn	30
	TREFWOORDEN INDEX.....	31

Inleiding

Het RIVM ontwikkelt zich, in opdracht van VWS, tot een landelijk expertise- en regiecentrum voor de publieke gezondheidszorg. In dit kader is het RIVM/Centrum Jeugdgezondheid opgericht, als landelijk kenniscentrum voor de Jeugdgezondheidszorgprofessionals met als voornaamste aandachtsveld de kwaliteit en uitvoering van het uniforme deel van het Basistakenpakket (UBTP).

Aan de monitoring van de kwaliteit en uitvoering van het UBTP wordt mede uitvoering gegeven door prioritering, ontwikkeling, beheer, implementatie en onderhoud van richtlijnen. Daartoe is onder andere in 2007 de notitie 'Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg' door de RIVM/Richtlijnadviescommissie opgesteld, waarin de procedures rond richtlijnontwikkeling, beheer, implementatie en onderhoud worden beschreven.

Onder een richtlijn wordt verstaan een document met aanbevelingen, adviezen en handelingsinstructies ter ondersteuning van de besluitvorming van professionals in de zorg, berustend op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek en met daarop gebaseerde discussie en aansluitende meningsvorming, gericht op het expliciteren van doeltreffend en doelmatig medisch handelen (Haamstede definitie). De RAC vindt dit uiteraard ook van kracht voor het handelen van verpleegkundigen en doktersassistenten in de jeugdgezondheidszorg.

Tevens ontwikkelt het Centrum Jeugdgezondheid standpunten ten behoeve van de JGZ. Een standpunt van het Centrum Jeugdgezondheid is een document met aanbevelingen, adviezen en handelingsinstructies ter ondersteuning van de besluitvorming van professionals in de zorg, berustend op een inventarisatie van wat op dit moment de gangbare praktijk is en met daarop gebaseerde discussie en aansluitende meningsvorming, gericht op het expliciteren van doeltreffend en doelmatig handelen.

Waar het gaat om een in het verleden ontwikkelde standaard JGZ wordt in dit document, vanwege de uniformiteit, ook over een richtlijn gesproken.

Dit document bevat de volgende overzichten:

1. JGZ-richtlijnen
 - o Gepubliceerde JGZ-richtlijnen;
 - o JGZ-richtlijnen in ontwikkeling;
 - o Landelijk geaccepteerde rapporten en werkdocumenten (geen richtlijnen, wel landelijk geaccepteerd en gebruikt)
 - o Kennissyntheses
2. Voor de JGZ relevante richtlijnen (elders ontwikkeld)
 - o Gepubliceerde richtlijnen
 - o (Mogelijk) voor de JGZ relevante richtlijnen in ontwikkeling

In dit overzicht zijn de 'Effectieve Jeugdinterventies' niet opgenomen. Deze zijn te vinden op de website van het centrum jeugdgezondheid (www.rivm.nl/jeugdgezondheid) en in de databank Effectieve Jeugdinterventies van het NJi (www.nji.nl).

TNO heeft een **module E-learning** ontwikkeld en onderzoekt of E-learning toepasbaar is voor de implementatie van JGZ richtlijnen. Om de module te testen in de praktijk is gestart met een proefimplementatie van een e-learning cursus voor de JGZ- richtlijnen 'Aangeboren Hartafwijkingen' en 'Signalering van en verwijscriteria bij kleine lengte'.

Dit document wordt twee maal per jaar aangepast en vormt de basis voor de informatie over de richtlijnen die op de website www.rivm.nl/jeugdgezondheid zijn te vinden.

1 JGZ-richtlijnen

In dit hoofdstuk staan vier overzichten: gepubliceerde JGZ-richtlijnen, JGZ -richtlijnen in ontwikkeling, kennissynthesen (voor mogelijke toekomstige JGZ-richtlijnen) en landelijke werkdocumenten (geen officiële richtlijnen).

1.1 Gepubliceerde JGZ-richtlijnen

Begeleiding gezin bij overlijden kind	
Beschrijving	JGZ professionals kunnen vanuit een preventieve invalshoek begeleiding aanbieden waarneer er sprake is van overlijden van een kind. Deze begeleiding is vooral gericht op ondersteuning/begeleiding van ouders in hun zorg naar andere en/of toekomstige kinderen in het gezin. In de richtlijn worden handvatten aangereikt voor de begeleiding door JGZ medewerkers bij het overlijden van een kind. De richtlijn is ontwikkeld naar aanleiding van ervaringen van ouders van een overleden kind en professionals die werkzaam zijn in de JGZ 0-19 jaar.
Ontwikkelaar	TNO
Datum	April 2009
Determinantenanalyse	nee
Wijze van implementatie	Verspreid onder JGZ-professionals en JGZ-organisaties, presentaties jaarcongres JGZ december 2009 en regiobijeenkomsten 2009/2010
Onderzoek	2011
Update	2014
Bijzonderheden	Vanuit het onderwijs en binnen diverse GGD'en zijn protocollen rouwverwerking beschikbaar voor gebruik bij overlijden van leerkracht of medeleerling(en).
Link naar pdf richtlijn, samenvatting en kaart	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Contactmomenten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar	
Beschrijving	Deze richtlijn moet er toe leiden dat elke jeugdige in Nederland rond dezelfde leeftijd dezelfde handelingen van eenzelfde kwaliteit door de jeugdgezondheidszorg krijgt aangeboden.
Ontwikkelaar	Platform JGZ
Datum	2003
Wijze van implementatie	Beschikbaar via webportaal Centrum Jeugdgezondheid.
Determinantenanalyse	nee
Onderzoek	Uit het onderzoek naar het gebruik van de richtlijn (2005) bleek dat de richtlijn met uitzondering van het speciaal onderwijs en enkele contactmomenten redelijk tot goed wordt uitgevoerd. De Richtlijn biedt echter onvoldoende houvast voor het verrichten van preventieve activiteiten en het nemen van maatregelen tegen gezondheidsbedreigingen. Bij JGZ-organisaties bestaan wensen om op bepaalde leeftijden contactmomenten toe te voegen en op andere leeftijden contactmomenten te laten vervallen. Tevens bleek dat er wensen zijn ten aanzien van het inbouwen van flexibiliteit voor wat betreft contactmomenten voor risicokinderen, het toevoegen van de tijdsduur per contactmoment en het nader uitwerken van de Richtlijn voor het speciaal onderwijs. De aanbeveling was de huidige Richtlijn Contactmomenten te handhaven totdat wetenschappelijk onderzoek de onderbouwing heeft geleverd voor veranderingen.
Update	
Bijzonderheden	
Link naar pdf richtlijn	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Handboek Eenheid van taal	
Beschrijving	De richtlijn Handboek Eenheid van Taal is opgesteld om alle professionals binnen de jeugdgezondheidszorg in hun dagelijks werk gebruik te laten maken van dezelfde definities van producten en activiteiten en hen op dezelfde wijze de uitgevoerde activiteiten te laten registreren.
Ontwikkelaar	Platform JGZ
Datum	2005
Wijze van implementatie	Beschikbaar via webportaal Centrum Jeugdgezondheid
Determinantenanalyse	nee
Onderzoek	
Update	
Bijzonderheden	
Link naar pdf richtlijn	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Methodiek Onderzoek Scoliose	
Beschrijving	De Richtlijn Methodiek Onderzoek Scoliose is na ontwikkeling niet verspreid en geïmplementeerd. Er is geen evidence based informatie over de effectiviteit van de screening. Het advies is dan ook om de in de richtlijn beschreven manier te volgen bij het screenen van de rug en het anders beter niet te doen.
Ontwikkelaar	TNO
Datum	2003
Determinantenanalyse	nee
Wijze van implementatie	Geen implementatie omdat feit dat er geen evidence-based informatie bestaat over het effect van de screening. Publicatie in NTVG en presentatie op landelijk congres in 2002
Onderzoek	De Nederlands Evaluatie Studie van Screening op Scoliose (Nescio onderzoek) is afgerond in 2006, met in 2007 het advies om geen screening op scoliose in te voeren. De-implementatie is besproken en heeft nog niet plaatsgevonden omdat er nog een vervolg onderzoek liep naar de effectiviteit van brace behandeling bij adolescenten met idiopathische scoliose
Update	In juni 2010 wordt de update van der richtlijn of de-implementatie heroverwogen.
Bijzonderheden	
Link naar pdf richtlijn	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Opsporing Visuele Stoornissen 0-19 jaar- 1^e herziening	
Beschrijving	In deze richtlijn komt het volledige oogheeskundige screeningsprogramma voor jeugdigen van 0-19 jaar aan de orde waarmee de JGZ afwijkingen aan het oog en het gezichtsvermogen vroegtijdig kan opsporen. Hiervoor is nodig dat degenen die het onderzoek uitvoeren de juiste methoden op de juiste wijze hanteren. De bedoeling is te komen tot een uniforme werkwijze gebaseerd op de thans geldende wetenschappelijke inzichten en het vergroten van de deskundigheid van de JGZ professionals met betrekking tot dit onderdeel van hun werk.
Ontwikkelaar	TNO
Datum	Juni 2010
Determinantenanalyse	Ja
Wijze van implementatie	Implementatieplan
Onderzoek	2012
Update	2015
Bijzonderheden	Gegevens van de Ramses studie met betrekking tot amblyopie zijn meegenomen in de update van de richtlijn.
Link naar pdf richtlijn, samenvatting en kaart	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Preventie Wiegendood	
Beschrijving	In de richtlijn staan de adviezen beschreven die JGZ professionals aan ouders kunnen/moeten geven om wiegendood te voorkomen. Het gaat om voorlichting over welke factoren het risico op wiegendood verhogen en welke factoren het risico verlagen.
Ontwikkelaar	NVK en AJN
Datum	Juni 2009
Determinantenanalyse	Ja/nee
Wijze van implementatie	Artikel in NTvG juni 2008, verspreid onder JGZ-professionals en JGZ-organisaties, presentaties jaarcongres JGZ december 2009 en regiobijeenkomsten 2009/2010
Onderzoek	2011
Update	2014
Bijzonderheden	Deze JGZ-richtlijn is gebaseerd op de richtlijn Preventie Wiegendood van de NVK en AJN uit 2007, met uitzondering van de samenvatting en de kaart die specifiek voor de JGZ zijn ontwikkeld.
Link naar pdf richtlijn, samenvatting en kaart	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Signalering van en verwijscriteria bij kleine lichaamslengte	
Beschrijving	Deze richtlijn bevat evidence-based verwijscriteria voor kinderen met een achterblijvende lengte groei zodat zij niet te laat maar ook niet onnodig verwezen worden. Monitoring van groei is waardevol. Ouders vinden het belangrijk tijdig geïnformeerd te zijn over de eventuele aandoeningen bij hun kind die samen kunnen gaan met het achterblijven van de lengtegroei. Tijdige opsporing en behandeling van aandoeningen die een effect hebben op de groei kunnen leiden tot een betere prognose.
Ontwikkelaar	TNO
Datum	Maart 2010
Determinantenanalyse	2009
Wijze van implementatie	Implementatieplan
Onderzoek	2011
Update	2014
Bijzonderheden	Deze JGZ-richtlijn is de 'opvolger' van de verwijscriteria voor kleine lengte die eind jaren negentig vanuit het CBO zijn opgesteld volgens een consensusmodel.
Link naar pdf richtlijn, samenvatting en kaart	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Vroegsignalering Psychosociale Problemen	
Beschrijving	Doel van de richtlijn is om de professionals in de jeugdgezondheidszorg handvatten te bieden bij het voorkomen en herkennen van psychosociale problemen. In de richtlijn worden per leeftijdsgroep één of meerdere instrumenten aangegeven, die gebruikt kunnen worden.
Ontwikkelaar	RIVM/Centrum Jeugdgezondheid
Datum	November 2008
Determinantenanalyse	Nee
Wijze van implementatie	Verspreid in november 2008
Evaluatie	2010
Update	2013
Bijzonderheden	Van de bestaande signaleringsinstrumenten is een deel gevalideerd voor de Nederlandse situatie. Wanneer meer onderzoeksresultaten bekend zijn zal de richtlijn worden aangepast.
Link naar pdf richtlijn, samenvatting en kaart	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Vroegtijdige Opsporing van Aangeboren Hartafwijkingen 0-19 jaar	
Beschrijving	In deze richtlijn is veel aandacht besteed aan de inhoud van de anamnese en de uitvoering van het onderzoek, op dit moment de belangrijkste instrumenten om een aangeboren hartafwijking op te sporen.
Ontwikkelaar	TNO
Datum	2005
Determinantenanalyse	Ja
Wijze van implementatie	Artsen en verpleegkundigen werkzaam in de JGZ 0-4 en MOA zijn geschoold . Scholing afgerond in 2005. Eind mei 2008 is een landelijk congres gewijd aan de opsporing van aangeboren hartafwijkingen.
Onderzoek	Evaluatie in 2006 (rapportage september 2007) door TNO
Update	2010
Bijzonderheden	Deze richtlijn wordt gebruikt bij de ontwikkeling van een E-learning traject voor implementatie van richtlijnen.
Link naar pdf richtlijn, samenvatting en kaart	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Vroegtijdige Opsporing van Gehoorstoornissen 0-19 jaar	
Beschrijving	Deze richtlijn heeft als doel het gestandaardiseerde gehooronderzoek en uniforme werkwijze aan te scherpen. Daarnaast is het doel om JGZ professionals handvatten te geven voor beter onderbouwde verwijzingen en een aanzet te geven voor verbeteringen in het vervoltraject.
Ontwikkelaar	TNO
Datum	1998
Wijze van implementatie	Congres georganiseerd en artikel geschreven
Determinantenanalyse	nee
Onderzoek	In 2002 door TNO. Conclusie was dat er veel knelpunten zijn m.b.t. gebruik audiometer, follow-up en verwijscriteria. In 2006 door NSDSK. Belangrijkste aanbeveling: eerst verder onderzoek verrichten en pas daarna een update van de richtlijn maken
Update	Wordt in gang gezet zodra financiering voor update rond is
Bijzonderheden	Sinds 2007 is de Neonatale Gehoor Screening (NGS) ingevoerd ter vervanging van de Ewing en de Capas, ten behoeve van de opsporing van aangeboren perceptieve gehoorverliezen. Het RIVM/Centrum voor Bevolkingsonderzoek coördineert de uitvoering. In 2007 is besloten geen call voor een update uitzetten omdat destijds nog onderzoek liep.
Link naar pdf richtlijn, samenvatting en kaart	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

1.2 JGZ –Richtlijnen in ontwikkeling

Astma	
Beschrijving	Met deze richtlijn wordt een uniforme werkwijze van de JGZ bewerkstelligd t.a.v. de signalering, verwijzing en begeleiding van kinderen met astma gericht zowel op het eerste – het tweede milieu – en het derde milieu. Doel van de richtlijn is het tijdig en correct signaleren, verwijzen en begeleiden o.a. door middel van voorlichting van kinderen van kinderen met astma door de jeugdgezondheidszorg.
Ontwikkelaar	TNO
Datum	Ontwikkeling gestart in 2008, publicatie verwacht in januari 2011
Determinantenanalyse	Ja
Wijze van implementatie	Implementatieplan
Onderzoek	2013
Update	2016
Bijzonderheden	
Link	

Autisme en aan autisme verwante stoornissen	
Beschrijving	De JGZ kan bij de vroegtijdige herkenning van stoornissen uit het ASS (autismespectrum) een belangrijke rol spelen. De diagnostiek van ASS bij jonge kinderen vereist van de JGZ professional specifieke deskundigheid op het gebied van de sociale ontwikkeling van jonge kinderen en handvaten om deze te beoordelen. De richtlijn zal expliciet aandacht besteden aan vroegdiagnostiek en doorverwijzing en inzicht geven in de kwaliteit en bruikbaarheid van beschikbare screeningsinstrumenten.
Ontwikkelaar	Trimbos instituut
Datum	Ontwikkeling gestart in 2009, publicatie verwacht in november 2011
Determinantenanalyse	Ja
Wijze van implementatie	Implementatieplan
Onderzoek	2014
Update	2017
Bijzonderheden	De richtlijn sluit aan bij de richtlijn diagnostiek en behandeling van Autisme Spectrum Stoornissen (ASS), ontwikkeld door het Landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie.
Link	calltekst op website www.zonmw.nl

Huidafwijkingen: signalering, diagnose en behandel-/verzorgingsadviezen	
Beschrijving	Doel van deze richtlijn is het bieden van uniforme handvatten voor preventie, adviezen en tijdige en correcte signalering, met betrekking tot een beperkt aantal huidafwijkingen bij kinderen en jeugdigen van 0-19 jaar (hoofdgroepen: infectieuze, eczematieuze en aangeboren aandoeningen) en etnische aspecten. Het is expliciet een richtlijn voor artsen, verpleegkundigen én dokterassistenten JGZ.
Ontwikkelaar	TNO
Datum	Ontwikkeling gestart in 2008, publicatie verwacht oktober 2011
Determinantenanalyse	Ja
Wijze van implementatie	Implementatieplan
Onderzoek	2013
Update	2016
Bijzonderheden	De richtlijn is ook bruikbaar voor hulpverleners in de 0e, 1e, 2e lijn (verloskunde, kraamzorg, huisarts, kinderarts en dermatoloog) bij de advisering aan kinderen en hun ouders betreffende relatief onschuldige huidafwijkingen.
Link	

Multidisciplinaire richtlijn Borstvoeding	
Beschrijving	Uit onderzoek van TNO samen met de Verloskunde Academie te Amsterdam blijkt dat veel moeders ontevreden zijn over hoelang zij borstvoeding gegeven hebben. Deze ontevredenheid geeft aan dat de begeleiding en ondersteuning bij het geven van borstvoeding beter kan. Bij de begeleiding spelen veel zorgverleners een rol: kraamverzorgenden, verpleeg- en verloskundigen, artsen en specialisten in het ziekenhuis. Deze zorg moet goed op elkaar afgestemd zijn om tegengestelde adviezen aan moeders te voorkomen.
Ontwikkelaar	TNO
Datum	Ontwikkeling gestart in 2008, publicatie verwacht eind 2010
Determinantenanalyse	
Wijze van implementatie	
Onderzoek	2013
Update	2016
Bijzonderheden	Multidisciplinaire richtlijn uit het KKCZ programma i.s.m. de programmacommissie richtlijnen Jeugdgezondheid van ZonMw.
Link	

Multidisciplinaire richtlijn Excessief huilen bij zuigelingen	
Beschrijving	Multidisciplinaire richtlijn.
Ontwikkelaar	TNO
Datum	Ontwikkeling gestart in 2009, richtlijn verwacht eind 2010.
Determinantenanalyse	
Wijze van implementatie	
Onderzoek	
Update	
Bijzonderheden	De RAC heeft in 2009 besloten de JGZ -richtlijn Excessief huilen bij zuigelingen niet vast te stellen. De JGZ -richtlijn beschrijft een methode waarin door regelmaat, voorspelbaarheid en prikkelreductie, extreem huilen bij zuigelingen afneemt en ouders en kind tot rust kunnen komen. De conceptrichtlijn is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek en heeft een groot draagvlak binnen de JGZ, maar er is geen consensus met ketenpartners over inhoudelijke onderdelen van de richtlijn. Daarom is besloten de JGZ - richtlijn te integreren in de multidisciplinaire richtlijn.
Link	

Multidisciplinaire richtlijn Niet Scrotale Testis	
Beschrijving	De JGZ speelt een belangrijke rol bij een goede signalering, registratie en diagnostiek bij niet-scrotale testis. Waar nodig wordt tijdig verwezen naar de kinderchirurg/-uroloog voor nader onderzoek en eventuele operatieve behandeling.
Ontwikkelaar	
Datum	Richtlijn verwacht medio 2010
Determinantenanalyse	
Wijze van implementatie	
Onderzoek	
Update	
Bijzonderheden	De 'JGZ -richtlijn Niet-scrotale testis' is niet vastgesteld wegens het ontbreken van draagvlak bij kinderurologen. De concept JGZ -richtlijn adviseert af te wachten tot de leeftijd van 12 jaar als jongens niet-scrotale testis hebben die vóór de leeftijd van 2 jaar wel in de balzak aanwezig waren. De kinderurologen zijn het hier niet mee eens. Zij vinden dat jongens met niet scrotale testis op elke leeftijd doorgestuurd moeten worden naar de kinderuroloog. De RAC heeft voorgesteld het concept van de JGZ - richtlijn Niet-scrotale testis' in dit traject mee te nemen om zo te komen tot een richtlijn die door alle betrokkenen wordt onderschreven.
Link	

Multidisciplinaire richtlijn Overdracht van gegevens van verloskunde/verloskundig actieve huisarts en kraamzorg naar de jeugdgezondheidszorg	
Beschrijving	Deze richtlijn beschrijft een landelijke uniforme gegevensset met heldere afspraken over wie op welk moment welke gegevens registreert en overdraagt en de implementatie van de nieuwe werkwijze. De gegevensset bestaat uit informatie over moeder, kind en de gezinssituatie, waarbij is aangegeven op welk moment en op welke manier de kraamzorg en/of de verloskundige/verloskundig actieve huisarts de gegevens aanlevert aan de JGZ. Dit moet zorgen voor een optimale gegevensoverdracht van kraam/verloskunde naar de JGZ.
Ontwikkelaar	RIVM/Centrum Jeugdgezondheid, met medewerking van alle betrokken partijen/beroepsgroepen.
Datum	Publicatie verwacht in september 2010.
Determinantenanalyse	nee
Wijze van implementatie	
Onderzoek	2012
Update	2015
Bijzonderheden	
Link	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Opvoedingsondersteuning	
Beschrijving	De jeugdgezondheidszorg wil ouders bij de opvoeding en verzorging van hun kinderen optimaal ondersteunen. De richtlijn geeft een overzicht van de huidige evidence based kennis m.b.t. signalering van (dreigende) problemen in de opvoeding en de aanpak van opvoedingsondersteuning.
Ontwikkelaar	TNO & NJi
Datum	Ontwikkeling gestart in 2009, publicatie verwacht september 2012.
Determinantenanalyse	Ja
Wijze van implementatie	Implementatieplan.
Onderzoek	2014
Update	2017
Bijzonderheden	De richtlijn sluit aan bij bestaande richtlijnen, zoals de JGZ richtlijnen Secundaire preventie kindermishandeling en Vroegsignalering van psychosociale problemen. Ook bewezen en/of veelbelovende opvoedingsondersteuningsprogramma's worden bij de ontwikkeling van de richtlijn betrokken (zoals Samen Starten en Stevig Ouderschap).
Link	Call tekst op website www.zonmw.nl

Pre- en dysmaturen	
Beschrijving	De richtlijn voorziet alle professionals in de JGZ 0-4 jaar van de juiste kennis over de nazorg van pre- en dysmaturen, zodat ouders beter kunnen worden voorgelicht over de verzorging en toekomstige ontwikkeling van hun kind. De richtlijn geeft eveneens aan op welke manier afstemming, samenwerking en continuïteit in zorg voor ouder en kind het beste kan worden vormgegeven, inclusief ondersteunende maatregelen na ontslag uit ziekenhuis. Extra aandacht wordt besteed aan afstemming en overleg tussen de jeugdgezondheidszorg, de huisartsenzorg en bestaande follow-up klinieken voor pre- en dysmaturen in ziekenhuizen.
Ontwikkelaar	TNO & Orde van medisch specialisten.
Datum	Ontwikkeling gestart in 2009, publicatie verwacht november 2012.
Determinantenanalyse	Ja
Wijze van implementatie	Implementatieplan.
Onderzoek	2014
Update	2017
Opmerkingen	Er is een gezamenlijk protocol van de AJN en NVK, beide beroepsgroepen worden als inhoudelijke samenwerkingspartner nauw betrokken bij de ontwikkeling van de richtlijn. De V&VN heeft twee jaar geleden haar tweedaagse kwaliteitsconferentie aan dit onderwerp gewijd en daaruit zijn vele initiatieven bij diverse thuiszorginstellingen ontstaan. Bij Vitras JGZ wordt gewerkt met een "protocol pre- en dysmatur geboren kinderen" vastgesteld in overleg met de afdeling neonatologie van het St. Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein. De Stroom Opmaat Groep heeft een protocol in Dordrecht (samen met een onderzoek?) en heeft een boek uitgegeven.
Link	Calltekst op website www.zonmw.nl

Preventie, vroegsignalering, interventie en verwijzing van kinderen van 0-18 jaar met overgewicht	
Beschrijving	Overgewicht manifesteert zich op steeds jongere leeftijd. Zowel het aantal kinderen met overgewicht als de mate van overgewicht neemt toe. Doel van de richtlijn is het voorkomen, tijdig signaleren, interveniëren en evt. verwijzen van kinderen met overgewicht en obesitas in de JGZ volgens de huidige stand van de wetenschap. JGZ professionals kunnen (ouders van) kinderen met een lichte mate van overgewicht ondersteunen bij de omslag naar gezond gedrag of zo nodig motiveren tot het zoeken van hulp.
Ontwikkelaar	TNO & VUmc
Datum	Ontwikkeling gestart in 2008, publicatie verwacht begin 2012
Determinantenanalyse	Ja
Wijze van implementatie	Implementatieplan
Onderzoek	2017
Update	2016
Bijzonderheden	Sinds enige jaren beschikt de JGZ over een signaleringsprotocol voor kinderen vanaf 2 jaar. Een strategie voor preventie en evidence based interventie(s) zijn nog niet beschikbaar. Tot dat moment kan gebruik gemaakt worden van het ontwikkelde overbruggingsplan.
Link	Pdf signaleringsprotocol en pdf overbruggingsplan op site http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Preventie, vroegsignalering en aanpak van voorkeursoverhouding en plagiocefalie	
Beschrijving	Doel van deze richtlijn is het bieden van handvatten voor 1) advisering over houding, hantering en positionering ter preventie van voorkeursoverhouding en plagiocefalie, 2) tijdige en correcte signalering, diagnose en/of eventuele verwijzing naar huisarts en/of kinderfysiotherapeut, 3) verzorgingsadviezen na signalering, 4) monitoring follow-up na verwijzing. De einddoelgroep bestaat uit kinderen van 0-23 maanden en hun ouders.
Ontwikkelaar	TNO
Datum	Ontwikkeling gestart in 2008, publicatie verwacht december 2011
Determinantenanalyse	Ja
Wijze van implementatie	Implementatieplan
Onderzoek	2013
Update	2016
Bijzonderheden	Het gaat om een JGZ probleem van flinke omvang. Goede advisering en verwijzing voorkomen overconsumptie binnen de gezondheidszorg. Er is evidence-based onderzoek beschikbaar (promotie onderzoek).
Link	

Secundaire Preventie Kindermishandeling	
Beschrijving	Deze richtlijn heeft een aantal doelstellingen: <ul style="list-style-type: none"> - vergroten van de kans op handelend optreden bij kindermishandeling; - uniforme handelwijze mogelijk maken; - geven van richtlijnen in moeilijke situaties; - geven van inzicht in het eigen handelen en een toetsingskader waarmee JGZ medewerkers gevraagd kan worden zich te verantwoorden; - voorkomen dat emoties en subjectiviteit het handelen teveel bepalen; - voorkomt dat essentiële stappen worden overgeslagen; - afspraken over samenwerking vastleggen; - steunen van medewerkers en instellingen bij juridische procedures; - duidelijkheid geven aan externen over de werkwijze van de JGZ ten aanzien van de signalering van kindermishandeling.
Ontwikkelaar	TNO
Datum	Publicatie verwacht in juli 2010
Determinantenanalyse	Ja
Wijze van implementatie	Implementatieplan
Onderzoek	2012
Update	2015
Bijzonderheden	Het Centrum Jeugdgezondheid keurt JGZ-richtlijnen goed als ze én inhoudelijk zijn geaccordeerd door de beroepsverenigingen én randvoorwaardelijk zijn geaccordeerd door de VNG, ActiZ en GGD Nederland. Bij deze richtlijn was dat laatste nog niet gebeurd. Daarom is overleg gevoerd door het ministerie en alle betrokken partijen. Dat heeft geleid tot overeenstemming; de definitieve richtlijn wordt in juli verwacht. Gelet op het belang van de implementatie van deze richtlijn in de JGZ-praktijk is de concept- richtlijn op de website te vinden totdat de nieuwe richtlijn beschikbaar is.
Link naar pdf richtlijn	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Zindelijkheid	
Beschrijving	De JGZ kan voorlichting geven over zindelijkheid aan ouders en kinderen en zindelijkheidsproblemen signaleren en begeleiden. Doel van deze richtlijn is het uniform, tijdig en correct signaleren, verwijzen en begeleiden van kinderen met zindelijkheidsproblemen door de JGZ. Ook kan de JGZ een rol spelen in de voorlichting aan de omgeving van het kind, zoals school en kinderopvang. De JGZ speelt op deze wijze een belangrijke rol in de ketenzorg. De vroege onderkenning van zindelijkheidsproblemen en het inzetten van interventie bij onzindelijkheid is uiteindelijk gericht op de afname van de psychosociale problemen bij kinderen door de JGZ.
Ontwikkelaar	TNO
Datum	Ontwikkeling gestart in 2008, publicatie verwacht januari 2011
Determinantenanalyse	Ja
Wijze van implementatie	Implementatieplan
Onderzoek	2013
Update	2016
Bijzonderheden	De richtlijn is afgestemd op de NVK richtlijn obstipatie bij kinderen en sluit aan bij de richtlijn enuresis van de NHG van 2007
Link	

1.3 Kennissyntheses en mogelijk toekomstige JGZ-richtlijnen

Dysplastische Heup Ontwikkeling (DHO)	
Beschrijving	Uit onderzoek is gebleken dat echografisch onderzoek van de heup een betere screeningsmethode is voor het opsporen van heupdysplasie, terwijl de behandelingsmethoden van vroegtijdig opgespoorde dysplastische heupafwijkingen effectief zijn. De behaalde gezondheidswinst zit in de effectieve behandeling van vroegtijdig opgespoorde afwijkingen t.o.v. de effectiviteit van de behandeling van laat opgespoorde dysplastische heupafwijkingen
Uitgevoerd door	Universiteit Twente
Datum	Onderzoeksresultaten totale onderzoek te verwachten in augustus 2010
Bijzonderheden	Proefimplementatie van echoscreening in combinatie met onderzoek naar de knelpunten bij implementatie van de echoscreening, en onderzoek of de beoogde validiteit en effectiviteit van de nieuwe echoscreening in deze setting gehaald wordt. Tevredenheid van ouders over de echoscreening en de (non-) respons zijn ook in dit onderzoek opgenomen.

Primaire Preventie Kindermishandeling	
Beschrijving	Inventarisatie van alle Nederlandse en internationale literatuur over de effectiviteit van instrumenten en interventies voor het voorkomen van kindermishandeling. In het eindrapport staat een overzicht van beschikbare methoden om zorgwekkende opvoedingssituaties te signaleren en interventies om kindermishandeling bij geconstateerd risico te voorkomen. Daarnaast beschrijft het rapport lacunes en tegenstrijdigheden die er bestaan binnen de beschikbare methoden en interventies. TNO doet aanbevelingen voor onderzoek, beleid en praktijk.
Uitgevoerd door	TNO
Datum	November 2008
Bijzonderheden	ZonMw, die de opdracht gaf voor de inventarisatie, bekijkt of en hoe de aanbevelingen voor onderzoek verder vorm kunnen krijgen.
Link naar rapport	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

1.4 Landelijk geaccepteerde werkdocumenten

Deze landelijk geaccepteerde werkdocumenten zijn geen richtlijnen maar ondersteunen de JGZ bij de uitvoering van haar werkzaamheden.

Bulletin Voeding Zuigelingen en Peuters	
Beschrijving	Het bulletin ondersteunt de voorlichting en adviezen met betrekking tot de voeding van gezonde kinderen van 0 – 4 jaar door professionals in de gezondheidszorg. De uitgangspunten en de basis voor de voorlichting zijn: het stimuleren van borstvoeding, het aanleren van gezond eetgedrag en de preventie van overgewicht. Elk uitgangspunt is voorzien van een toelichting waarin de achtergronden en de consequenties ervan worden besproken. Ook staan in de toelichting de aandachtspunten voor de praktijk. Het bulletin is zo veel mogelijk gebaseerd op wetenschappelijke evidence.
Ontwikkelaar	Voedingscentrum
Datum	2007
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	Voorlichtingsfolders over borstvoeding, flesvoeding, bijvoeding en gezonde voeding 0-4 jaar zijn hier van afgeleid. Voor de oudere kinderen zijn ook dergelijke folders beschikbaar.
Link naar pdf bulletin	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Draaiboek neonatale gehoorscreening	
Beschrijving	In het draaiboek neonatale gehoorscreening wordt beschreven wat nodig is om de neonatale gehoorscreening effectief te laten verlopen. Ook worden hierin de kaders aangegeven die nodig zijn om de burgers een uniform, betrouwbaar en kwalitatief hoogwaardig programma te bieden. Het Draaiboek vormt de professionele standaard voor de uitvoering van de neonatale gehoorscreening door de JGZ. De landelijke regie en coördinatie van het programma ligt bij het Centrum voor Bevolkingsonderzoek (CvB) van het RIVM.
Ontwikkelaar	RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek in samenwerking met het Centrum Jeugdgezondheid en de programmacommissie.
Datum	December 2009
Wijze van implementatie	Het Draaiboek sluit aan op de manier waarop het neonatale gehoorscreeningsprogramma nu al wordt uitgevoerd. Kleine aanpassingen zijn via de regiocoördinatoren geïmplementeerd.
Update	In 2010 verschijnen enkele nu nog ontbrekende bijlagen.
Bijzonderheden	De neonatale gehoorscreening die aangeboden wordt aan kinderen die opgenomen zijn op de Neonatale Intensive Care Units maakt geen deel uit van het screeningsprogramma. Dit behoort tot de zorg die in het ziekenhuis op de NICU's geboden wordt. Het Draaiboek heeft hier uitdrukkelijk geen betrekking op.
Link naar pdf draaiboek	http://www.rivm.nl/pns/gehoorscreening/draaiboek/

Draaiboek neonatale hieprikscreening	
Beschrijving	In het draaiboek neonatale hieprikscreening wordt beschreven wat nodig is om de neonatale hieprikscreening effectief te laten verlopen. Het Draaiboek vormt de professionele standaard voor alle betrokkenen bij de uitvoering van de neonatale hieprikscreening. De landelijke regie en coördinatie van het programma ligt bij het Centrum voor Bevolkingsonderzoek (CvB).
Ontwikkelaar	RIVM/Centrum voor Bevolkingsonderzoek in samenwerking met de Werkgroep Draaiboek en de Programmacommissie neonatale hieprikscreening.
Datum	Juni 2010
Wijze van implementatie	Het Draaiboek sluit aan bij de manier waarop de neonatale hieprikscreening wordt uitgevoerd. De landelijke afspraken worden via protocollen geïmplementeerd bij de betrokken uitvoerders.
Update	In 2010 verschijnt versie 7.0 van het Draaiboek.
Bijzonderheden	Nadat het draaiboek door alle partijen is aanvaard en is vastgesteld dat het draaiboek aansluit bij het beleid en de wet- en regelgeving ter zake heeft het RIVM het draaiboek geautoriseerd.
Link naar pdf draaiboek	http://www.rivm.nl/pns/hieprikscreening/draaiboek/

Handleiding Aandachtspunten Preventieve Mondzorg 0-19 jaar voor de JGZ	
Beschrijving	Leidraad voor de JGZ bij geven van voorlichting over mondzorg. Bevat een overzicht van interventies per leeftijdsperioden en geeft achtergrondinformatie. Er worden geen uitspraken gedaan over de wenselijkheid en noodzaak van het uitvoeren van de interventies en de te geven adviezen. Deze worden bepaald uitvoerende professionals aan de hand van de zorgvraag/zorgbehoefte of het beleid van de organisatie.
Ontwikkelaar	NIGZ en Landelijk Platform Collectieve Mondzorg
Datum	2006
Wijze van implementatie	Het NIGZ heeft voor het implementeren van de handleiding een bijscholing voor de JGZ ontwikkeld. De opzet van de bijscholing, waaraan kosten zijn verbonden wordt in onderling overleg met de JGZ organisatie bepaald.
Update	
Bijzonderheden	Naast de handleiding zijn drie checklisten met aandachtspunten preventieve mondzorg op A4 formaat beschikbaar. De Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT) heeft het programma 'Kies voor gaaf' ontwikkeld, waarbij de AJN. betrokken is geweest.
Link naar pdf handreiking	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/
Link naar Kies voor gaaf	www.tandartsennet.nl/richtlijnen/kies-voor-gaaf-.html

Handleiding Groeidiagrammen	
Beschrijving	Praktische handleiding voor professionals in de JGZ en kindergeneeskunde bij het meten en wegen van kinderen en het invullen van groeidiagrammen. De handreiking beschrijft de techniek van het meten en wegen en is een kennismaking met alle verschenen Groeidiagrammen in 1997 en hoe deze te gebruiken.
Ontwikkelaar	TNO/LUMC
Datum	3 ^e herziene druk augustus 2009
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	De 5 ^e landelijke groeistudie wordt afgerond in 2010
Link	De handleiding is niet digitaal beschikbaar.

Handleiding Hoe was uw jeugd	
Beschrijving	Ouders ontlenen hun opvattingen over opvoeden en opvoedmethoden vaak aan hun eigen opvoeding. De ervaring van ouders kan de wijze waarop zij zelf hun kinderen opvoeden negatief beïnvloeden. Vragen of ouders ervaring hebben met mishandeling in hun jeugd, bij voorkeur tijdens het eerste contact met een gezin, is daarom belangrijk. Deze handleiding ondersteunt JGZ professionals bij het navragen.
Ontwikkelaar	NJi
Datum	2004
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	Het doel van deze handleiding is drieledig: meer duidelijkheid over de vraag verschaffen, antwoord geven op vragen uit het werkveld en het belang benadrukken dat jeugdverpleegkundigen hier inderdaad mee aan de slag moeten.
Link naar pdf handleiding	http://www.nji.nl/publicaties/Hoewasuwejeugd.pdf

Handleiding Rookvrij opgroeien	
Beschrijving	Deze handleiding beschrijft de methodiek voor individuele voorlichting aan ouders door JGZ professionals en kraamverzorgenden. Doel is het percentage kinderen dat wordt blootgesteld aan tabaksrook te verminderen. In 2010 is de naam 'Roken, niet waar de kleine bij is' gewijzigd in 'Rookvrij opgroeien'
Ontwikkelaar	Stivoro
Datum	1997
Determinantenanalyse	Uit de determinantenanalyse bleek dat het vooral noodzakelijk was om ouders van jonge kinderen voor te lichten over het voorkomen van meeroken en minder over het stoppen met roken door ouders. Stoppen met roken is geen adequate oplossing voor meeroken omdat de terugval groot is. Zowel professionals als ouders voelen zich prettiger bij voorlichting over meeroken.
Wijze van implementatie	Er bestaat een training voor JGZ professionals waar dieper wordt ingegaan op de onderwerpen uit de handleiding en wordt geoefend in motiverende gespreksvoering.
Update	
Bijzonderheden	De interventie 'Roken Niet waar de Kleine bij is' is opgenomen in de databank effectieve interventies als 'theoretisch goed onderbouwd'. Naast Rookvrij opgroeien heeft Stivoro de campagne 'Kinderen kopiëren' ontwikkeld. Op de website zijn een brochure en ondersteunende materialen voor het organiseren van een regionale campagne te downloaden.
Link	De handreiking is niet online beschikbaar. Meer informatie op: http://www.stivoro.nl/professionals en op: http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=107135&recordnr=447&setembed=
Link naar brochure voor campagne Kinderen kopiëren	http://www.stivoro.nl/upload/artikel/Professionals/kk_handleiding_reg_camp2004.pdf

Handreiking Samenwerking huisarts - jeugdgezondheidszorg	
Beschrijving	De jeugdgezondheidszorg en de huisarts zijn belangrijke partners in de eerstelijnszorg voor de jeugd. Deze handreiking beschrijft waar de zorg van huisarts en JGZ elkaar raken en waar gezamenlijk optrekken meerwaarde heeft voor ouders, kinderen en jongeren. Samenwerking wordt bij voorkeur wijkgericht opgezet.
Ontwikkelaars	LHV, NHG en AJN
Datum	2008
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	Deze handreiking is een uitwerking van het standpunt 'Huisartsenzorg en jeugd' van het Nederlands Genootschap van huisartsen (NHG).
Link naar pdf handreiking	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Landelijke Standaard Voedselallergie bij Zuigelingen	
Beschrijving	Alle betrokken disciplines hebben hun eigen rol in de begeleiding van zuigelingen met (mogelijke) voedselallergie. De standaard geeft aanwijzingen voor diagnostiek en behandeling van zuigelingen met (mogelijke) voedselallergie, het geven van voedingsadviezen bij en ter voorkoming van (voedsel)allergie, in het bijzonder bij koemelkallergie, bij zuigelingen tot de leeftijd van één jaar.
Ontwikkelaar	Voedingscentrum
Datum	2005
Wijze van implementatie	Voedingscentrum heeft scholing aangeboden via workshops
Update	
Bijzonderheden	In Nederland wordt ervan uitgegaan van 2 tot 3% van de zuigelingen een vorm van voedselovergevoeligheid vertoont.
Link naar pdf standaard	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Omgevingsanalyse ter beoordeling van het taalaanbod in het Nederlands	
Beschrijving	De 'Omgevingsanalyse' is een hulpmiddel voor JGZ-professionals bij de beoordeling van het taalaanbod in het Nederlands aan een kind. Onvoldoende taalaanbod geeft extra risico op een taalachterstand in het Nederlands. De 'Omgevingsanalyse' kan gebruikt worden wanneer de gemeente 'kinderen met een risico op een taalachterstand door onvoldoende taalaanbod in het Nederlands' als doelgroepcriterium hanteert voor deelname aan Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE).
Ontwikkelaar	Centrum jeugdgezondheid, RIVM
Datum	2009
Wijze van implementatie	Gestuurd naar JGZ –organisaties en gemeenten. begin 2010 toegelicht in landelijke regiobijeenkomsten.
Update	
Bijzonderheden	
Link naar pdf omgevingsanalyse	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Ontwikkelingsonderzoek in de Jeugdgezondheidszorg Het Van Wiechenonderzoek en de Baecke-Fassaert Motoriektest	
Beschrijving	Dit boek ondersteunt de uitvoering van het Van Wiechen ontwikkelingsonderzoek (VWO) en de Baecke-Fassaert Motoriektest (BFMT). Geeft ook achtergrond informatie over ontwikkeling van kinderen, het VWO en de BFMT.
Ontwikkelaar	Het boek: M.S. Laurent de Angulo et al. <i>Ontwikkelingsonderzoek in de Jeugdgezondheidszorg</i> . Assen: Van Gorcum is geschreven onder verantwoordelijkheid van de Stichting Van Wiechen ontwikkelingsonderzoek.
Datum	2005
Wijze van implementatie	Er is een structuur met landelijke instructeurs en gecertificeerde instructeurs binnen JGZ-organisaties die instructie geven over het VWO aan de professionals in de eigen JGZ-organisatie.
Update	
Bijzonderheden	Sinds 2010 is de Stichting Van Wiechenonderzoek ondergebracht bij het Centrum Jeugdgezondheid die het VWO en de BFMT beheert.
Link naar informatie VWO	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/onderwerpen/centrumjeugdgezondheid/commissieontwikkelingsonderzoek/

Overbruggingsplan voor kinderen met overgewicht	
Beschrijving	De JGZ kan na signalering van overgewicht adviseren en begeleiden. Per leeftijdsgroep wordt op overzichtelijke wijze de advisering weergegeven.
Ontwikkelaar	Kenniscentrum Overgewicht/ VUmc
Datum	2005
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	Het overbruggingsplan kan gebruikt worden zolang er geen evidence based interventies zijn om overgewicht bij jeugdigen te bestrijden. In 2008 is gestart met de ontwikkeling van de JGZ -richtlijn Preventie, vroegsignalering, interventie en verwijzing van kinderen van 0-18 jaar met overgewicht. De publicatie wordt begin 2012 verwacht.
Link naar pdf overbruggingsplan	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Protocol Veiligheidsinformatiekaarten	
Beschrijving	De JGZ kan ter voorkoming van ongevallen voorlichting geven over de normale ontwikkeling in relatie met de ongevalrisico's met vertaling in praktische adviezen. Ter ondersteuning hiervan heeft Consument en Veiligheid de Veiligheidsinformatiekaarten ontwikkeld. Er zijn vier informatiekaarten (0-6 maanden, 6-12 maanden, 1-2 jaar en 2-4 jaar) die elk aan het begin van een ontwikkelingsfase van een kind aan ouders worden gegeven nadat ze mondeling zijn toegelicht.
Ontwikkelaar	Consument en Veiligheid.
Datum	Mei 2010
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	Uit onderzoek van het ErasmusMC blijkt dat de veiligheidskaarten effectief zijn in het veranderen van (een gedeelte van) het gedrag van ouders.
Link naar protocol en veiligheidskaarten	http://www.veiligheid.nl/csi/veiligheid.nsf/wwwVwContent/M_E51FB5488E805437C125757D002EDBFF?opendocument&context=49F0594EBAFC1ACFC125738A005719C8

Rapport Activiteiten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar per Contactmoment	
Beschrijving	Het rapport ABC geeft een overzicht van de activiteiten uit het uniforme deel van het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar die de JGZ aanbiedt. Per contactmoment worden de activiteiten leeftijdsrelevant toegelicht.
Ontwikkelaar	RIVM/Centrum Jeugdgezondheid
Datum	2008
Wijze van implementatie	Verstuurd aan alle JGZ-organisaties en uitgedeeld op congressen
Update	
Bijzonderheden	Het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar- de richtlijn Contactmomenten en de richtlijn Handboek Eenheid van Taal liggen ten grondslag aan het rapport ABC.
Link naar rapport	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Signaleringsprotocol Overgewicht	
Beschrijving	Het doel van dit protocol is dat overgewicht en obesitas bij alle kinderen in Nederland op dezelfde manier wordt gesignaleerd, waarna een vervolgtraject voor (secundaire) preventie en/of begeleiding kan worden ingezet.
Ontwikkelaar	Kenniscentrum Overgewicht/ Vumc
Datum	2005
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	Vanuit het multidisciplinaire onderzoeksprogramma, gesteund door de Hartstichting is een richtlijn gewichtsbeheersing (NHS-NRG) uitgekomen in mei 2007. In deze richtlijn worden best practices met betrekking tot gewichtsbeheersing beschreven. De groepen uit de JGZ komen hier ook aanbod. Bij het CBO is een richtlijn obesitas in ontwikkeling. De conceptversie is gereed najaar 2007 en voor commentaar op de diverse websites geplaatst. De richtlijn heeft betrekking op diagnostiek en behandeling van obesitas bij volwassenen en kinderen. Voor obesitas bij kinderen is het traject vanaf signaleren opgenomen in deze richtlijn.
Link	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Standpunt Bereik van de jeugdgezondheidszorg	
Beschrijving	Dit standpunt ondersteunt de JGZ praktijk met het organiseren van een optimaal bereik van haar doelgroep. Enerzijds wordt er aandacht besteed aan de preventie van non-bereik. Anderzijds worden de werkwijzen bij NVMB, NVZB, niet verschijnen van kinderen waar zorgen over zijn, kinderen die elders in zorg zijn en ouders die geen belangstelling hebben gevisualiseerd in stroomschema's. Tevens geeft het standpunt aan hoe het bereik georganiseerd kan worden door duidelijkheid te geven over: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Eenduidige definiëring van begrippen rondom bereik; Zorgverantwoordelijkheid van JGZ-organisaties; ➤ Sluitende afspraken tussen JGZ-organisaties; ➤ Registratie van (non)bereik.
Ontwikkelaar	Centrum jeugdgezondheid, RIVM
Datum	Publicatie verwacht juli 2010
Wijze van implementatie	Gestuurd naar JGZ –organisaties. Wordt gepresenteerd op jaarcongres JGZ in 2010.
Update	
Bijzonderheden	
Link naar standpunt	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Standpunt Bewegestimulering door de jeugdgezondheidszorg	
Beschrijving	Dit standpunt beschrijft hoe de JGZ haar specifieke deskundigheid kan inzetten om kinderen (en hun ouders) te motiveren meer te bewegen. Niet alleen binnen de reguliere contactmomenten, maar ook daarbuiten. Naast de individuele begeleiding kan de JGZ aanhaken op bestaande collectieve activiteiten en de gemeenten adviseren over activiteiten die aansluiten bij lokale aandachtspunten, zoals het voorkomen van obesitas of bewegingsarmoede bij jongeren.
Ontwikkelaar	Centrum jeugdgezondheid, RIVM
Datum	2009
Wijze van implementatie	Gestuurd naar JGZ –organisaties en gemeenten. Gepresenteerd in landelijke regiobijeenkomsten.
Update	
Bijzonderheden	
Link naar standpunt	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Standpunt Jeugdgezondheidszorg in het Speciaal Onderwijs	
Beschrijving	Werken met leerlingen in het speciaal (basis- en voortgezet) onderwijs (SO) vraagt van de JGZ speciale kennis en expertise. Dit standpunt geeft aanbevelingen ter verbetering van de uniformiteit en kwaliteit van de inzet van de JGZ in het SO. De activiteiten die tijdens een contactmoment uitgevoerd moeten worden, zijn daarin uitgewerkt. Tevens geeft het standpunt overzichten van de verschillende schoolsoorten, commissies, financiering en relevante wetgeving.
Ontwikkelaar	Centrum jeugdgezondheid, RIVM
Datum	Juni 2010
Wijze van implementatie	Gestuurd naar alle JGZ –organisaties.
Update	
Bijzonderheden	
Link naar standpunt	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Standpunt Jeugdgezondheidszorg in het Zorg- en Adviesteam	
Beschrijving	De JGZ is een belangrijke partner in de Zorg- en Adviesteams (ZAT's). In dit standpunt wordt beschreven hoe de JGZ optimaal kan participeren in het ZAT.
Ontwikkelaar	Centrum jeugdgezondheid
Datum	Juni 2010
Wijze van implementatie	Gestuurd naar alle JGZ –organisaties.
Update	
Bijzonderheden	Het kabinet streeft naar een landelijke dekking van goed werkende ZAT's, zowel in het primair -, en voortgezet onderwijs, als in het middelbaar beroepsonderwijs. In het standpunt wordt aanbevolen ook een ZAT in te richten voor 0-4-jarigen.
Link naar standpunt	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Standpunt Signaleren van taalachterstanden door de jeugdgezondheidszorg	
Beschrijving	Het standpunt helpt JGZ -professionals eventuele taalachterstanden op uniforme wijze te signaleren, totdat op basis van wetenschappelijk onderzoek een bewezen effectieve methode kan worden ingezet.
Ontwikkelaar	Centrum jeugdgezondheid
Datum	2009
Wijze van implementatie	Gestuurd naar JGZ –organisaties en gemeenten. Wordt begin 2010 toegelicht in landelijke regiobijeenkomsten.
Update	
Bijzonderheden	
Link naar standpunt	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Standpunt Preventie vrouwelijke genitale verminking (VGV)	
Beschrijving	Deze richtlijn is een handleiding voor artsen en verpleegkundigen in de JGZ om, ter preventie van vrouwelijke genitale verminking , vanaf het eerste contact, gestructureerd voorlichting te geven aan ouders en familie van meisjes uit landen waar meisjesbesnijdenis wordt gepraktiseerd en bij vermoedens van een (dreigende) VGV stappen te nemen.
Ontwikkelaar	Centrum Jeugdgezondheid.
Datum	Publicatie verwacht juli 2010.
Wijze van implementatie	Implementatieplan.
Update	
Bijzonderheden	De richtlijn gaat uit van de contactmomenten binnen het BTP JGZ
Link naar standpunt	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Standpunt Versterken Samenwerking Jeugdgezondheidszorg en Bureau Jeugdzorg	
Beschrijving	Dit standpunt geeft aanwijzingen voor verbetering van de samenwerking tussen de JGZ en BJJ. Daarvoor worden een aantal aanbevelingen gedaan: <ul style="list-style-type: none"> • Investeren in het leren kennen van elkaars werkveld; • Op landelijk niveau ontwikkelen van een digitaal overdrachtsformulier; • Standaard terugkoppeling naar de JGZ; • Regionale afspraken over zorgcoördinatie; • Ontwikkelen van een methodiek voor de samenwerking als één team voor en met het gezin
Ontwikkelaar	Centrum Jeugdgezondheid
Datum	Juni 2010
Wijze van implementatie	Gestuurd naar JGZ –organisaties en gemeenten.
Update	
Bijzonderheden	
Link naar standpunt	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

Werkwijzer Opgroeien met Zorg	
Beschrijving	Werkwijzer voor alle professionals in de gezondheidszorg, onderwijs, welzijn en (lokale) overheid die te maken hebben met jeugdigen die opgroeien met zorg (mantelzorger zijn). Er worden praktische handvaten gegeven voor beleidsmakers en beroepsbeoefenaren in zorg, welzijn en onderwijs.
Ontwikkelaar	AJN en Mezzo
Datum	2010
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	
Link naar pdf werkwijzer	http://www.rivm.nl/jeugdgezondheid/bibliotheek/richtlijnen/

2 Voor de JGZ Relevante richtlijnen

In dit hoofdstuk worden richtlijnen beschreven die door andere beroepsgroepen zijn/worden ontwikkeld en mogelijk van toepassing zijn voor gebruik in de JGZ.

2.1 Gepubliceerde richtlijnen

Aanpak van Munchausen By Proxy Syndroom (MBPS)	
Beschrijving	Deze richtlijn is bedoeld voor het onderzoek en de interventies door vertrouwensartsen en maatschappelijk werkers werkzaam bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) als onderdeel van Bureau Jeugdzorg ten behoeve van het zuiver stellen van de diagnose en het maken van een plan van aanpak. Uit de literatuur blijken opvallende kenmerken: <ol style="list-style-type: none"> 1. de gefalsificeerde / geïnduceerde aandoening bij het kind, Pediatric Condition Falsification (PCF); 2. de ouder/verzorger die PCF toebrengt aan een kind vanuit een ziekelijke behoefte aan aandacht van artsen en hulpverleners, Factitious Disorder by Proxy (FDP). Deze worden als eyeopeners beschreven als hulpmiddel om MBPS/PCF vroeg op het spoor te komen.
Ontwikkelaar	VVAK
Datum	2007
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	Mogelijk geschikte richtlijn voor de procedure zij- instromers.
Link	Richtlijn is vrij digitaal beschikbaar maar kan wel onder vermelding van naam, beroep en adres opgevraagd worden via info@vertrouwensartsen.nl

Addendum Depressie bij Jeugd	
Beschrijving	Dit addendum Depressie bij Jeugd is ontwikkeld als hulpmiddel waarmee, volgens de laatste inzichten vanuit de wetenschap en (systematische) praktijkervaring, antwoord wordt gegeven op de "do's" en "don'ts" van de herkenning, diagnostiek en behandeling van depressie bij jeugdigen. Het addendum Depressie bij Jeugd geeft aanbevelingen ter ondersteuning van mensen die op enigerlei wijze betrokken zijn bij de herkenning, diagnostiek of behandeling van depressie bij jeugdigen.
Ontwikkelaar	CBO
Datum	2009
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	

ADHD bij kinderen en jeugdigen	
Beschrijving	Ondersteunende richtlijn voor iedereen die bij de professionele zorg voor kinderen en jeugdigen met ADHD betrokken is. Het toepassingsgebied van deze richtlijn is de ondersteuning van diagnostiek en behandeling van kinderen en jeugdigen met ADHD.
Ontwikkelaar	CBO/Trimbos.
Datum	2007
Wijze van implementatie	Verspreiding via een congres.
Update	
Bijzonderheden	Op basis van deze richtlijn kunnen voor de verschillende groepen professionals consensusdocumenten worden opgesteld. AJN heeft geparticipeerd in ontwikkeling. Er is ook een cliëntversie voor ouders beschikbaar.
Link naar pdf richtlijn, samenvatting en versie voor ouders	http://www.ggzrichtlijnen.nl

Behandeling van Tabaksverslaving	
Beschrijving	Aan een aantal doelgroepen wordt specifiek aandacht besteed zoals tieners, zwangeren, ouders van pasgeborenen of jonge kinderen en ouders van kinderen met astma en recidiverende luchtweginfecties.
Ontwikkelaar	CBO
Datum	2009 (herziening)
Wijze van implementatie	
Update	Versie 2009 is update van de versie 2004
Bijzonderheden	De richtlijn is gebaseerd op evidence-based gegevens over de schadelijke effecten van roken en stopondersteuning in diverse praktijksettings
Link naar pdf richtlijn en samenvatting	http://www.cbo.nl/thema/Richtlijnen/Overzicht-richtlijnen/

Constitutioneel Eczeem	
Beschrijving	Deze richtlijn besteedt ook aandacht aan constitutioneel eczeem bij kinderen. De richtlijn bevat aanbevelingen en handelingsinstructies ter ondersteuning van de dagelijkse praktijkvoering van de zorg voor patiënten met constitutioneel eczeem voor alle zorgverleners in de eerste en tweede lijn. Het doel van deze richtlijn is verbetering van de kwaliteit van de patiëntenzorg en begeleiding van de klinische besluitvorming.
Ontwikkelaar	CBO
Datum	2007
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	Ook huisartsen hebben een richtlijn Constitutioneel Eczeem.
Link naar richtlijn	http://www.cbo.nl/thema/Richtlijnen/Overzicht-richtlijnen/

Diagnostiek en Behandeling van Obesitas bij volwassenen en kinderen	
Beschrijving	Deze richtlijn geeft aanbevelingen ter ondersteuning bij de diagnostiek en behandeling van patiënten met obesitas.
Ontwikkelaar	CBO
Datum	2008
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	De richtlijn is opgesteld door een breed samengestelde werkgroep met vertegenwoordigers van verschillende beroepsgroepen, zoals internisten, cardiologen, chirurgen, huisartsen, longartsen, kinderartsen, gynaecologen, reumatologen, artsen maatschappij en gezondheid, psychologen, psychiaters, bedrijfsartsen, inspanningsfysiologen, fysiotherapeuten, diëtisten, epidemiologen en wijkverpleegkundigen. Ook de Nederlandse Obesitas Vereniging participeerde in de werkgroep.
Link naar richtlijn	http://www.cbo.nl/thema/Richtlijnen/Overzicht-richtlijnen/

Diagnostiek Mentale Retardatie	
Beschrijving	Deze evidence based richtlijn heeft tot doel inzicht te geven in de beschikbare wetenschappelijke onderbouwing met betrekking tot de initiële, etiologische diagnostiek van kinderen met een globale ontwikkelingsachterstand / mentale retardatie.
Ontwikkelaar	NVK
Datum	2005
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	De richtlijn is bedoeld iedereen die beroepshalve met deze problematiek geconfronteerd kunnen worden. In de praktijk zal dit de algemeen werkende kinderarts zijn.
Link	Pdf beknopt overzicht van de richtlijn op site www.nvk.pedinet.nl

Eetstoornissen	
Beschrijving	Deze richtlijn is een document met aanbevelingen ter ondersteuning van de dagelijkse praktijkvoering en beoogt een leidraad te geven voor de dagelijkse praktijk van diagnostiek en behandeling van alle mensen met een eetstoornis in Nederland.
Ontwikkelaar	CBO
Jaartal	2006
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	De richtlijn is bedoeld voor hulpverleners van de eerste, tweede en derde lijn, die in aanraking kunnen komen met patiënten met eetstoornissen. Te denken valt aan jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen huisartsen, internisten, kinderartsen en tandartsen, psychiaters, psychologen, psychotherapeuten, maatschappelijk werkenden, diëtisten en. Ook patiënten kunnen de richtlijn gebruiken bij het overleg met hulpverleners.
Link naar pdf richtlijn	http://www.cbo.nl/thema/Richtlijnen/Overzicht-richtlijnen/

Enuresis nocturna	
Beschrijving	De NHG-Standaard Enuresis nocturna geeft richtlijnen voor de beoordeling en behandeling van enuresis nocturna vanaf de leeftijd van 5 jaar.
Ontwikkelaar	Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG).
Datum	2006
Wijze van implementatie	
Onderzoek	
Update	
Bijzonderheden	Er is een JGZ - richtlijn Zindelijkheid in ontwikkeling.
Link	nhg.artsennet.nl

Familiaal Huiselijk Geweld bij kinderen en volwassenen	
Beschrijving	Signalering van het risico op familiaal huiselijk geweld is een belangrijke taak van alle beroepsbeoefenaren werkzaam in de eerste en tweede lijn van de gezondheidszorg. Een groot deel van de richtlijn gaat over het signaleren en herkennen, bespreken, handelen en diagnostiek bij kinderen.
Ontwikkelaar	CBO en Trimbos instituut
Datum	2009
Wijze van implementatie	
Onderzoek	
Update	
Bijzonderheden	In de JGZ -richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling is informatie over huiselijk geweld opgenomen.
Link naar pdf richtlijn	http://www.cbo.nl/thema/Richtlijnen/Overzicht-richtlijnen/

Gezondheidsrisico's in een basisschool en buitenschoolse opvang	
Beschrijving	Dit document bevat informatie over (het melden van) infectieziekten, medicijngebruik en hygiëne op de basisschool en buitenschoolse opvang.
Ontwikkelaar	Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding/Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid
Datum	2009
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	
Link naar pdf richtlijn	http://www.rivm.nl/cib/binaries/Gezondheidsrisico's%20in%20een%20basis%20school-BSO%20mei%202009_tcm92-44308.pdf

Gezondheidsrisico's in een kindercentrum of peuterspeelzaal (0 tot 4 jarigen)	
Beschrijving	Dit document bevat informatie over (het melden van) infectieziekten, medicijngebruik en hygiëne in een kindercentrum en peuterspeelzaal.
Ontwikkelaar	Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding/Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid
Datum	2009
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	
Link naar pdf	http://www.rivm.nl/cib/binaries/gezondheidsrisico's%20in%20een%20kindercentrum%20en%20psz%20mei%202009_tcm92-44307.pdf

Hoofdluis	
Beschrijving	Richtlijn met informatie over hoofdluis. Er wordt ondermeer informatie gegeven over preventie, behandeling, besmetting en verspreiding van hoofdluis.
Ontwikkelaar	RIVM/Centrum Infectieziektebestrijding
Jaartal	2007
Wijze van implementatie	Het RIVM heeft een toolkit 'Luis in je haar? Kammen maar!' met bestaande uit halffabricaten voor publieksinformatie over hoofdluis (teksten en beeldmateriaal) deze is gericht op professionals die werken bij GGD'en.
Update	Het protocol Hoofdluis wordt iedere paar jaar aangepast aan de actuele stand van kennis op dit terrein door een landelijke Werkgroep Hoofdluis. Laatste update december 2008
Bijzonderheden	Het secretariaat van de landelijke Werkgroep Hoofdluis wordt gevoerd door het RIVM/Centrum Jeugdgezondheid.
Link naar richtlijn hoofdluis	http://www.rivm.nl/cib/infectieziekten-A-Z/infectieziekten/Pediculus_humanus_capitis/index.jsp

Infectiepreventie in het consultatiebureau	
Beschrijving	Document met praktische aanwijzingen voor preventie van verspreiding van infecties op het consultatiebureau.
Ontwikkelaar	Werkgroep Infectiepreventie (WIP)
Datum	2007
Wijze van implementatie	
Update	2012
Bijzonderheden	
Link naar pdf richtlijn	http://www.wip.nl/

Leidraad voor de medische begeleiding van kinderen met het downsyndroom	
Beschrijving	Het downsyndroom (D.S.), ook wel trisomie 21 genoemd, wordt getypeerd door een aantal opvallende uiterlijke kenmerken: een lichte tot zeer ernstige verstandelijke handicap, een vertraagde ontwikkeling, een verhoogde kans op een aantal congenitale en verworven afwijkingen aan diverse organen en een snellere veroudering. De bedoeling van deze leidraad is om op grond van de huidige kennis en ervaring een uniform advies te geven voor de medische begeleiding van kinderen met D.S. en hun ouders.
Ontwikkelaar	NVK/TNO
Datum	1998
Wijze van implementatie	
Update	Maart 2010
Bijzonderheden	De update is in ontwikkeling
Link naar pdf richtlijn	http://www.nvk.nl/

Obstipatie bij kinderen van 0-tot 18 jaar	
Beschrijving	Deze richtlijn geeft aanbevelingen voor alle zorgverleners die betrokken zijn bij de diagnostiek en behandeling van kinderen van 0 tot 18 jaar met obstipatie. De concepttekst berust op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek en aansluitende meningsvorming gericht op het expliciteren van goed medisch handelen.
Ontwikkelaar	CBO en NVK
Datum	2009
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	De richtlijn is opgesteld door een breed samengestelde werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van verschillende beroepsgroepen, waaronder (kinder)chirurgen, huisartsen, kinderartsen, psychologen en apothekers. Ook de AJN en de V&VN zijn betrokken. De richtlijn wordt verwerkt in de JGZ-richtlijn Zindelijkheid.
Link naar pdf richtlijn	http://www.cbo.nl/thema/Richtlijnen/Overzicht-richtlijnen/

Preventie, diagnostiek en behandeling van hyperbilirubinemie bij de pasgeborene, geboren na een zwangerschapsduur van minimaal 35 weken	
Beschrijving	De richtlijn geeft aanbevelingen voor preventie, diagnose en behandeling van hyperbilirubinemie bij pasgeborenen geboren na een zwangerschapsduur van minimaal 35 weken, met als doel het voorkómen van ernstige hyperbilirubinemie en de gevolgen ervan, zoals kernicterus en bilirubine encefalopathie.
Ontwikkelaar	CBO en NVK
Datum	2008
Determinantenanalyse	Ja/nee
Wijze van implementatie	
Onderzoek	
Update	
Bijzonderheden	De richtlijn is primair ontwikkeld voor zorgverleners in de eerste en tweede lijn zoals (verloskundig actieve) huisartsen, verloskundigen, kraamverzorgenden, consultatiebureauartsen, gynaecologen en kinderartsen.
Link naar pdf richtlijn en samenvatting	http://www.cbo.nl/thema/Richtlijnen/Overzicht-richtlijnen/

Richtsnoer encopresis (fecale incontinentie)	
Beschrijving	Het richtsnoer is een stappenplan voor het begeleiden en behandelen van fecale incontinentie, dat uitvoerbaar is door de JGZ. In het stappenplan is ook aangegeven wanneer een kind verwezen moet worden naar de huisarts, kinderarts of speciaal behandelcentrum. ,
Ontwikkelaar	
Datum	2008
Wijze van implementatie	Gepubliceerd in Tijdschrift voor jeugdgezondheidszorg, 2, 25-29 door Bulk-Bunschoten, A.M.W., Benninga, M.A., Kneepkens, C.M.F., Wal, M.F. van der & HiraSing, R.A
Update	
Bijzonderheden	Een nadere invulling van dit richtsnoer vindt nu plaats met de ontwikkeling van een JGZ- richtlijn 'Zindelijkheid'.
Link	Niet digitaal beschikbaar. Hoofdstuk uit een boek/bron: Als poepen niet vanzelf gaat.

Rijksvaccinatieprogramma	
Beschrijving	De uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma wordt verzorgd door JGZ-organisaties, MOA-stichtingen en verloskundige hulpverleners onder verantwoordelijkheid en medisch toezicht van het RIVM/Centrum voor infectieziektenbestrijding (RIVM/Cib) en in overeenstemming met de richtlijnen, zoals uitgegeven door het RIVM/Cib.
Ontwikkelaar	RIVM/Centrum voor Infectieziektebestrijding
Datum	2009 (herzien)
Wijze van implementatie	
Update	Jaarlijks
Bijzonderheden	Deze richtlijn staat ook bekend als circulaire RVP. De Uitvoeringsregels RVP zijn een uitwerking van de richtlijnen Rijksvaccinatieprogramma (circulaire) voor de dagelijkse vaccinatiepraktijk. Er is ook een Cold Chain richtlijn. In het vaccinatiebeheer speelt de cold chain een essentiële schakel in de kwaliteitsketen.
Link naar pdf richtlijn	http://www.rivm.nl/cib/

Standaard Otitis Media Acuta	
Beschrijving	In de NHG-Standaard Otitis media acuta bij kinderen wordt aandacht besteed aan de diagnostiek en behandeling van otitis media acuta
Ontwikkelaar	NHG
Datum	November 2006
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	
Link naar pdf richtlijn	http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum/k_richtlijnen/k_nhgstandaarden.htm

2.2 (Mogelijk) voor JGZ relevante richtlijnen in ontwikkeling

Chronisch Vermoeidheidssyndroom	
Beschrijving	De toepassing van de richtlijn in de praktijk heeft ten doel dat er meer uniformiteit in aanpak en beleid komt en dat de ziektelast en het ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid ten gevolge van het Chronisch Vermoeidheidssyndroom (CVS) wordt teruggedrongen. Uiteindelijk moet dit ook leiden tot een aanzienlijke besparing van maatschappelijke kosten.
Ontwikkelaar	CBO
Datum	Ontwikkeling gestart in 2007, publicatie verwacht in december 2010
Wijze van implementatie	
Update	
Bijzonderheden	Bedoeld voor iedereen in Nederland die betrokken is bij de behandeling en begeleiding van patiënten met CVS: beroepsverenigingen, kenniscentra en patiëntorganisaties.

Multidisciplinaire richtlijn Suïcidepreventie	
Beschrijving	In de Richtlijn staat hoe te handelen wanneer men persoonlijk te maken krijgt met een suïcidale patiënt. Het is een overzicht van de theorie, de literatuur en wetenschappelijk onderzoek, en biedt tegelijkertijd concrete richtsnoeten voor zaken als risicotaxatie, individuele behandeling, evidence based interventies, etc. Bovendien geeft het antwoord op vragen: hoe bejegen ik iemand, wat is de beste manier van behandelen, welke interventies zijn er?
Ontwikkelaar	Trimbos/NVVP
Datum	2010
Wijze van implementatie	
Onderzoek	
Update	
Bijzonderheden	Het Trimbos-instituut heeft een Landelijk Protocol Suïcidepreventie ontwikkeld: praktisch van aard is en bedoeld om op instellingsniveau te gebruiken. Hoe is in de instelling en de regio de zorg rond mensen met suïcidaal gedrag georganiseerd? Welke discipline is waarvoor verantwoordelijk? Is er een heldere taakverdeling? Is duidelijk wie wanneer wordt gebeld, welke organisaties of instanties op welk moment betrokken of geïnformeerd moeten worden? Wie moet wanneer de huisarts inschakelen, zijn er afspraken met ziekenhuizen, GGZ- en verslavingsinstellingen over hoe te handelen? Het Protocol is een soort handleiding voor instellingen/regio's met aandachtspunten voor de organisatie. In het protocol komen geen behandelvoorschriften.

Otitis Media bij kinderen in de tweede lijn	
Beschrijving	In deze richtlijn wordt ook aandacht besteed aan otitis media acuta..
Ontwikkelaar	CBO
Datum	Publicatie wordt verwacht in 2010
Wijze van implementatie	
Onderzoek	
Update	
Bijzonderheden	De AJN is betrokken bij de ontwikkeling van deze richtlijn.

Trefwoorden index

Activiteiten BTP per contactmoment	21	Neonatale gehoorscreening.....	17
ADHD.....	25	Neonatale hieprikscreening	17
Astma.....	10	Niet-scrotale testis	12
Autisme.....	11	Obesitas, diagnostiek en behandeling.....	26
Bereik van de JGZ.....	22	Obesitas, signaleringsprotocol.....	21
Beweegstimulering	22	Obstipatie	28
Borstvoeding.....	11	Ontwikkelingsonderzoek	20
Chronisch Vermoeidheidssyndroom	30	Opvoedondersteuning.....	13
Constitutioneel eczeem	25	Otitis media acuta	30
Contactmomenten	7	Otitis media in tweede lijn	30
Depressie.....	24	Overdracht kraam/verloskunde naar JGZ.....	12
Downsyndroom.....	28	Overgewicht, overbruggingsplan	20
Dysplastische Heup Ontwikkeling	16	Overgewicht, richtlijn.....	14
Eenheid van Taal.....	8	Overgewicht, signaleringsprotocol.....	21
Eetstoornissen	26	Overlijden kind	7
Encopresis	29	Plagiocefalie.....	14
Enuresis nocturna.....	26	Pre-dysmaturen	13
Excessief huilen.....	12	Psychosociale problemen	9
Fecale incontinentie.....	29	Rijksvaccinatieprogramma.....	29
Gehoorstoornissen	10	Rookvrij opgroeien	19
Gezondheidsrisico's basisschool.....	27	Samenwerking huisarts-JGZ	19
Gezondheidsrisico's kinderopvang.....	27	Samenwerking JGZ-BJZ.....	23
Groeiagrammen	18	Scoliose	8
Hartafwijkingen	10	Speciaal onderwijs en JGZ	22
Hoe was uw jeugd	18	Suïcidepreventie	30
Hoofdluis.....	27	Taalaanbod	20
Huidafwijkingen	11	Taalachterstand	23
Huiselijk geweld.....	27	Tabaksverslaving	25
Hyperbilirubinemie	29	Veiligheid	21
Infectiepreventie in het consultatiebureau.....	28	Visuele Stoornissen	8
Kindermishandeling, secundaire preventie ...	15	Voeding zuigelingen en peuters	16
Kindermishandeling, primaire preventie	16	Voedselallergie bij zuigelingen	19
Kleine lichaamslengte.....	9	Voorkeurshouding	14
mantelzorger.....	24	Vrouwelijke genitale verminking	23
Meeroken.....	19	Wiegendood.....	9
Mentale retardatie.....	26	ZAT en JGZ	23
Mondzorg.....	18	Zindelijkheid.....	15
Munchausen By Proxy.....	24		

