



## EVALUATIE 1000 KANSEN

*Draagt een gezamenlijke IMH training bij aan de zorg voor het jonge kind?*

Onderzoek over *Infant Mental Health (IMH)* trainingen onder professionals.

December 2022

## Wat is 1000 Kansen?

Het doel van het project 1000 Kansen is het ontwikkelen van een sterk netwerk van professionals rondom het jonge kind (0-4 jaar). Dit netwerk weet hoe zij risico's tijdens de eerste 1000 dagen van een kind kan signaleren, detecteren, verwijzen en interveniëren. Er wordt hierbij gebruik gemaakt van *Infant Mental Health* (IMH). "IMH heeft oog voor het samenspel tussen omgeving, biologische factoren en de ouder-kind relatie. [...] Het werkveld van IMH is dan ook multidisciplinair." (Bron: [IMH Nederland](#))



## OVER HET ONDERZOEK

**Dit onderzoek brengt de ervaringen van professionals in kaart die binnen het project *1000 Kansen* een IMH training hebben gevolgd. Het onderzoek onder professionals is verricht door middel van een vragenlijst met zowel open als gesloten vragen. Deze factsheet geeft de belangrijkste resultaten weer o.b.v. de rapportage *1000 Kansen: Hechting en de eerste 1000 dagen*.**

Professionals hebben vooraf, tijdens en aan het eind van de IMH training een vragenlijst ingevuld. Deze vragenlijsten zijn uitgestuurd naar 34 professionals van diverse organisaties: gezinscoaches, Voorschoolse Intern Begeleiders, verpleegkundigen en artsen van de GGD. Daarnaast hebben andere professionals een minder intensieve versie van de scholing gevolgd (via E-Learning). Zij zijn niet bevraagd voor dit onderzoek.

De respons was het hoogst tijdens de eerste twee metingen: respectievelijk 62% en 65% van de 34 professionals vulde de vragenlijst in. De derde meting had een lagere respons: 35% vulde de laatste vragenlijst in. Dit is een belangrijke kanttekening bij het vergelijken van de metingen.



# OVER DE TRAINING

---

De IMH training tracht de domein-overstijgende expertise van de zorg rondom het jonge kind te bevorderen. Daarnaast zijn er tools ontwikkeld die professionals binnen hun eigen organisatie kunnen gebruiken. Deze kunnen vervolgens aangepast worden aan de lokale situatie. Tijdens en na de scholing gaan de professionals hiermee aan de slag.

Er zijn drie tools ontwikkeld, waarvan twee voor het Zorg Adviesteam (ZAT). In het ZAT kunnen professionals casussen samen bespreken. Deze casuïstiek-besprekingen kunnen helpen om met een bredere blik naar de hulpvraag van het betreffende gezin te kijken.

De eerste tool die voor het ZAT ontwikkeld is betreft een **aanmeldformulier**. Dit is een formulier waar een professional kort en krachtig een casus beschrijft.

Ten tweede is er een **vaste methode** (leidraad) gecreëerd om de casus te bespreken. Deze tools moeten professionals ondersteunen om het ZAT op een gestructureerde wijze in te vullen.

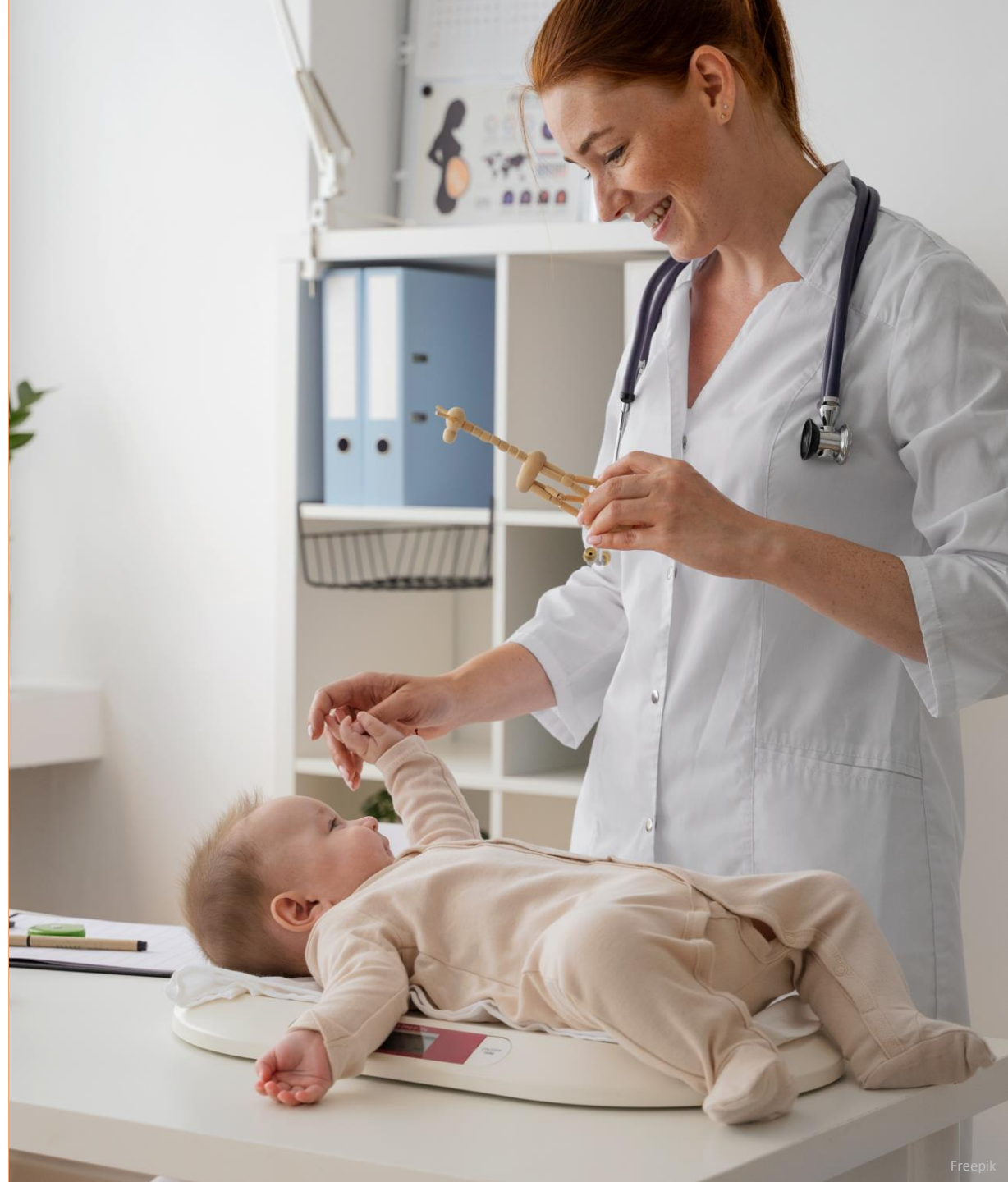
De derde tool betreft een **IMH beslisboom** voor professionals.



# BEVINDINGEN ALGEMEEN

**De IMH training lijkt op verschillende manieren positief bij te dragen aan de zorg rondom het jonge kind. Over het algemeen wordt de IMH training dan ook positief ervaren. De meeste professionals vonden bijvoorbeeld dat de training voldoende handvatten heeft gegeven om beter te kunnen signaleren. En bijna alle professionals geven na de training aan meestal in staat te zijn om hulpvragen goed te beantwoorden (82%).**

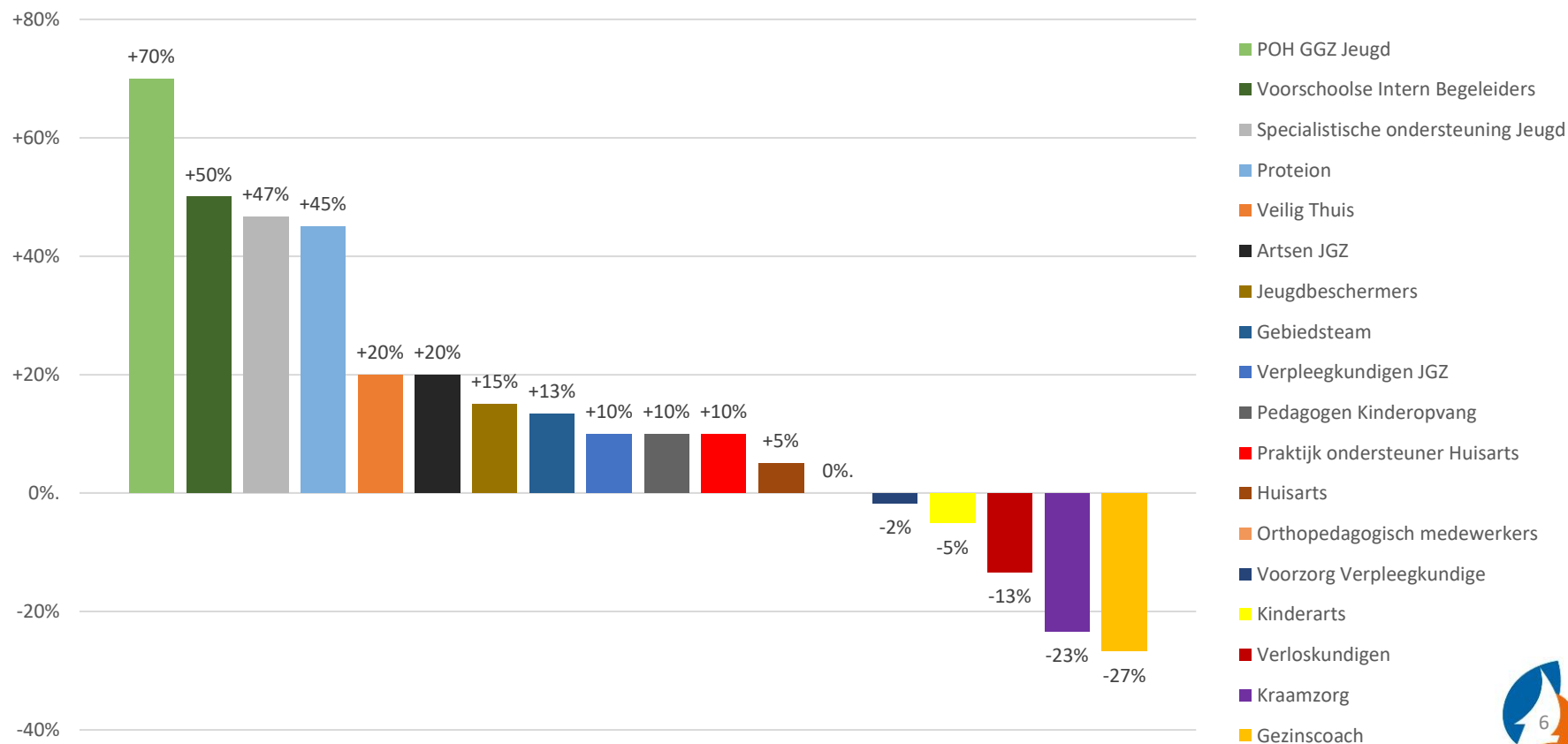
Verder is zowel de frequentie als de kwaliteit van de samenwerking met de meeste ketenpartners toegenomen (zie volgende pagina). De grootste toename is gevonden in samenwerking met de POH GGZ Jeugd, Voorschoolse Intern Begeleiders en Specialistische Ondersteuning Jeugd. Daarnaast zijn kennis en competenties over de zorg rondom het jonge kind volgens de professionals verbeterd en zijn de verschillende tools (IMH beslisboom, ZAT aanmeldformulier en vaste methode) vaker in gebruik genomen sinds de start van de trainingen.



# SAMENWERKING MET PARTNERS

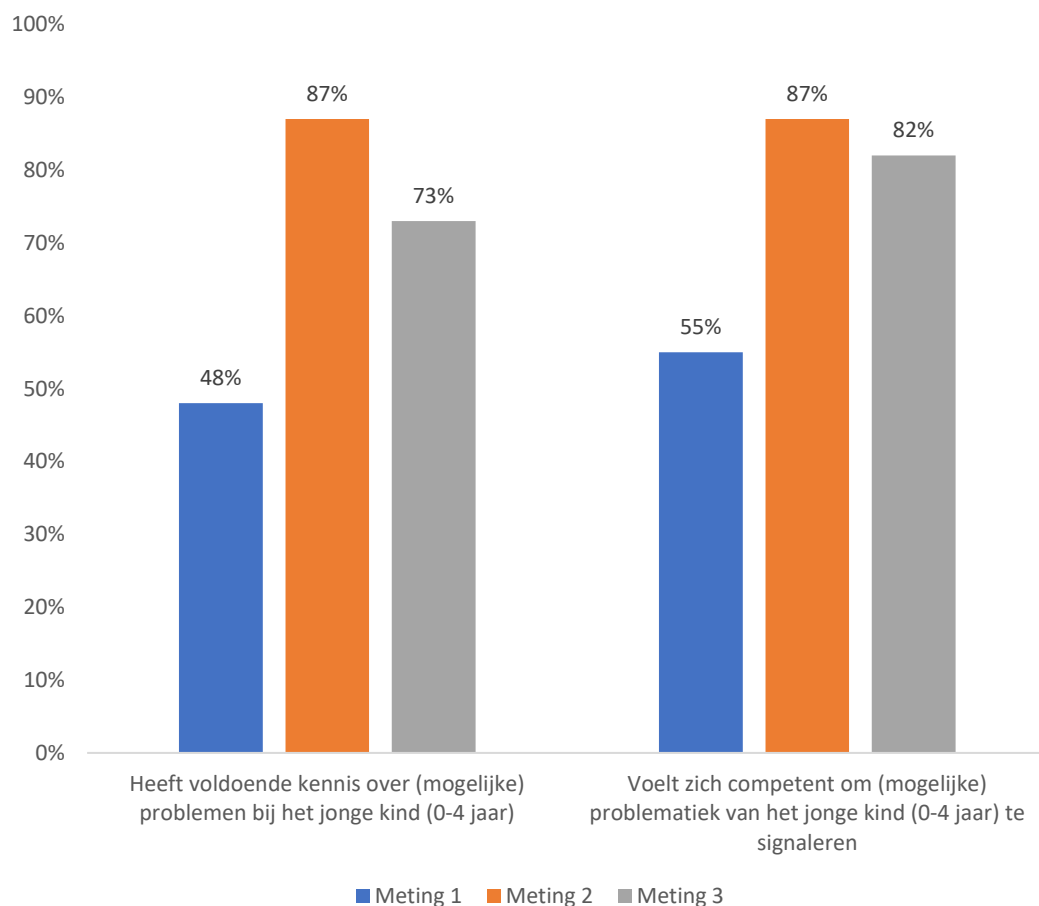
Zowel de frequentie als de kwaliteit van de samenwerking met de meeste ketenpartners is toegenomen. De grootste toename in samenwerkingsfrequentie is gevonden voor Praktijk Ondersteuning Huisarts (POH) GGZ Jeugd, Voorschoolse Intern Begeleiders en Specialistische Ondersteuning Jeugd.

De frequentie en intensiteit van de samenwerking rondom het jonge kind (0 – 4 jaar) kan per partner variëren. Zo zijn er partners die alleen incidenteel in beeld komen – afhankelijk van de zorg die deze partner biedt. Het kan dus voorkomen dat er met bepaalde partners niet of amper wordt samengewerkt, zonder dat dit een probleem is.



*“Ik kijk beter naar de ouder-kind interactie en weet beter hoe ik opvallendheden met ouders kan bespreken. En vervolgens door kan verwijzen naar de juiste hulp.”*

*- Professional over IMH scholing*



## KENNIS & COMPETENTIES

**Professionals geven in de nameting gemiddeld vaker aan dat ze voldoende kennis hebben van mogelijke problematiek rond het jonge kind dan in de metingen daarvoor. Ook zijn er in de meting na afloop van de IMH training meer professionals die aangeven dat zij zich voldoende competent voelen om problematiek bij jonge kinderen te kunnen signaleren.**

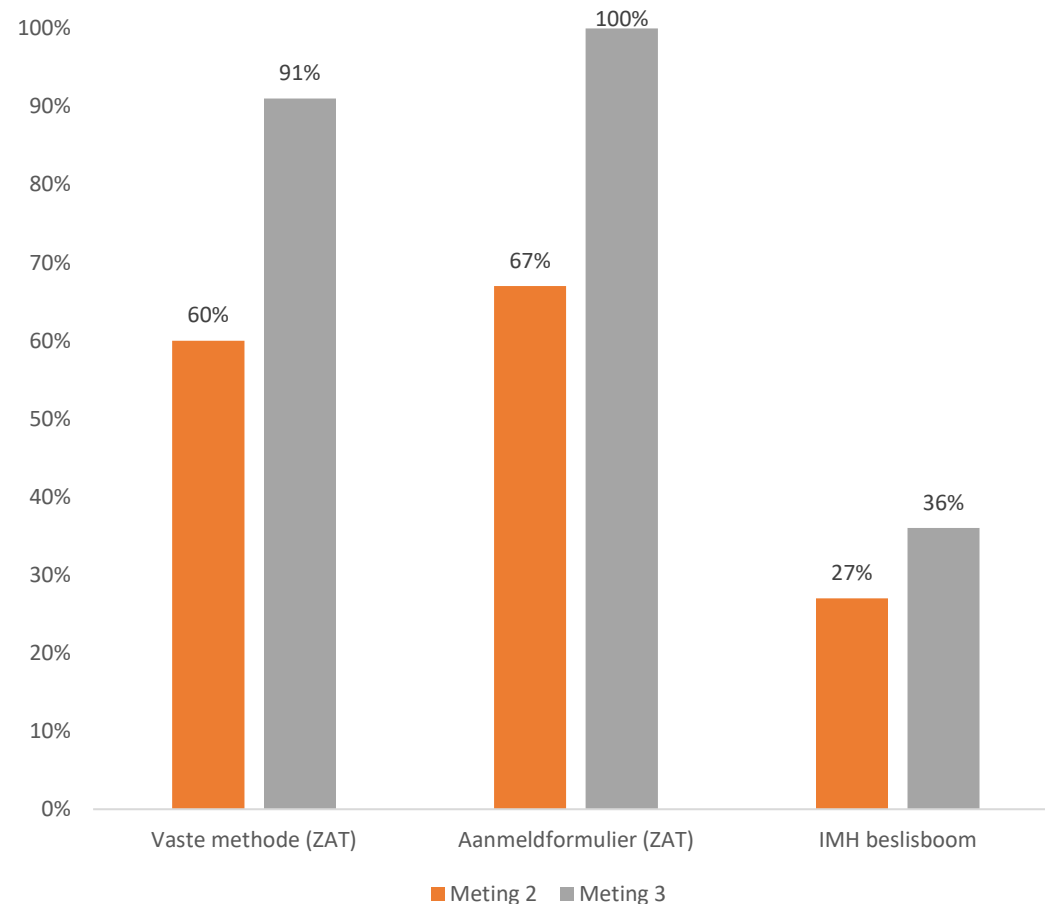
Deze waarden zijn bij de tussentijdse meting het hoogst, waar professionals dus nog in het trainingstraject zitten. Professionals weten goed waar ze bij vragen terecht kunnen als ze problematiek bij het jonge kind signaleren. Ook is de ketenzorg rondom het jonge kind verbeterd in de nameting ten opzichte van de metingen ervoor.

Sommige professionals die aangeven al vóór de start van de IMH trainingen voldoende kennis en kunde te hebben, verwijzen naar hun (soms jarenlange) ervaring of eerdere scholingen. Andere professionals die vooraf nog onvoldoende kennis en signaleringscompetenties hebben hopen veel van de IMH scholing te leren. In de tweede en derde meting geven veel professionals aan dat de training inderdaad een bijdrage heeft geleverd aan de kennis en competenties rondom signalering van problemen rond het jonge kind (zie quote linksboven).



*“Maak gebruik van overbruggingen, ook als dat je niet gelijk naar de finish brengt”.*

*- Professional over IMH scholing*



## GEBRUIK TOOLS

**Professionals geven aan met verschillende tools te werken als het gaat om casuïstiekbesprekingen binnen het ZAT. Het gebruik van de IMH beslisboom, het aanmeldformulier en methodiek binnen het ZAT is in meting 2 en 3 uitgevraagd. Er is een stijging te zien in het percentage professionals dat aangeeft binnen het ZAT volgens een vaste methode te werken, een aanmeldformulier te gebruiken en de IMH beslisboom te gebruiken.**

De IMH beslisboom wordt voornamelijk nog het minst gebruikt. Een professional geeft aan dat er soms meerdere hulplijnen gevolgd kunnen worden en dat dit nog in de (context van de) beslisboom verwerkt kan worden (zie quote linksboven).

Veel professionals hebben zelf al casussen ingebracht bij het ZAT, ook al zijn deze casuïstiekbesprekingen voor sommige professionals nog nieuw. Om er voor te zorgen dat er meer casussen ingebracht worden stellen professionals voor ook positieve casussen in te brengen en duidelijker te maken wanneer een casus ingebracht kan worden (bijvoorbeeld d.m.v. een passend aanmeldformulier).



# AANBEVELINGEN PROFESSIONALS

**Professionals zijn over het algemeen tevreden over de IMH training. Zij hebben de volgende aanbevelingen ter verbetering:**

- Zorg voor mogelijkheden om **laagdrempelige pedagogische ondersteuning** te bieden voor lichtere vragen; “Een soort van light-aanpak van IMH”, noemt een professional het. “Een plek waar je eenvoudige vragen kunt oppakken, d.m.v. een aantal gesprekken. Korte, lichte ondersteuning.
- Breid het zorgaanbod uit middels een zogenaamde ‘**kort durende IMH-interventie**’; Deze bestaat uit 5 gesprekken gevoerd door een IMH-deskundige. Dit kan worden opgepakt door verschillende partijen, zoals de GGD (JGZ / consultatiebureau), orthopedagogen, Specialistisch Ondersteuners Jeugd (SOJ), IMH-geschoolde gezinscoaches, Mutsaersstichting of Vincent van Gogh voor GGZ.
- Breng ook **positieve casussen** in bij het ZAT en maak duidelijk wanneer een casus ingebracht kan worden (bijvoorbeeld d.m.v. een passend aanmeldformulier).



# COLOFON

---

Onderdeel van *Kansrijke Start*.

Meer informatie? Lees het volledige rapport op het [Kennisplein!](#)

## **Team Onderzoek GGD Limburg-Noord**

E-mail: [onderzoek@vrln.nl](mailto:onderzoek@vrln.nl)

Onderzoek door Carla Maessen, Fabienne  
Coenders en Noor Godijk Van Merkestein

