

‘Evalueren van het extra contactmoment voor adolescenten’

Deelrapport 3. Bestaande gegevens

SJ van den Toren, A van Grieken, MJH Bon-Martens, K Monshouwer, LAM van de Goor en H Raat
Uitgegeven door het Erasmus MC en het Trimbos-instituut te Rotterdam en Utrecht

30 september 2019

Gefinancierd door ZonMw, projectnummer 736100001.

Evaluatie uitgevoerd door het Erasmus MC, het Trimbos-instituut en Tranzo in samenwerking met instellingen voor de jeugdgezondheidszorg.

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Introductie	4
Methode	5
Analyses	5
Resultaten	6
Vragenlijst	6
Meetmoment 2016	6
Meetmoment 2018	7
Geregistreerde gegevens	9
<i>Jij en je gezondheid</i>	9
<i>Gezond leven, check het even</i>	10
<i>M@ZL</i>	11
<i>E-Movo</i>	12
Documentatie	13
Conclusies	15
Methodologische overwegingen	15

Samenvatting

Dit is deelrapport 3 van het project “Evalueren van het Extra Contactmoment voor Adolescenten”. In deelrapport 3 worden de opzet en resultaten besproken van de uitvraag van bestaande gegevens die in het kader van deze evaluatie zijn verzameld. Deze gegevens zijn op drie verschillende manieren verzameld, namelijk (1) een online inventarisatie binnen de jeugdgezondheidszorg [JGZ] bij de start van deze evaluatie en tegen het einde van de evaluatie, (2) een gerichte uitvraag van gegevens die de JGZ bijhoudt in het kader van het Extra Contactmoment voor Adolescenten [ECA], zoals bereik en vervolgacties, en (3) een uitvraag van resultaten van (evaluatie)onderzoeken die door de JGZ zelf uitgevoerd zijn. Deze uitvraag van bestaande gegevens geeft antwoord op de onderzoeksvragen welke problematiek organisaties aanpakken, wat het bereik van ECA is en welke acties worden ondernomen tijdens en als gevolg van het ECA.

De resultaten van alle doelgroepen samen lieten het volgende zien:

Om mee te groeien met het toenemende gebruik van digitale media en het internet onder leerlingen zou de JGZ en het ECA hierin mee kunnen groeien door deze middelen aanvullend in te zetten om bekendheid, gezondheidsbevordering en ondersteuning van adolescenten te realiseren.

Om inzicht te krijgen in het bereik van het ECA en de problematiek die wordt aangepakt, zou op een systematische wijze jaarlijks bijgehouden moeten worden hoeveel leerlingen worden uitgenodigd voor deelname aan het ECA, hoeveel leerlingen daadwerkelijk meedoen per onderdeel en welke problematiek de meeste aandacht krijgt.

Het belang van de goede introductie van de vragenlijst en het ECA en het waarborgen van de privacy tijdens het invullen van de vragenlijst draagt bij aan het eerlijk invullen van de vragenlijst. Ook het houden van eigen regie door de jongere is een belangrijk element om adolescenten te kunnen ondersteunen.

Introductie

Dit is deelrapport 3 van het project 'Evalueren van het Extra Contactmoment voor Adolescenten'. In deelrapport 3 worden de opzet en de resultaten beschreven van de uitvraag van bestaande gegevens die in het kader van deze evaluatie zijn verzameld. Deze uitvraag van bestaande gegevens beoogd antwoord te geven op de onderzoeksvragen welke problematiek organisaties aanpakken, wat het bereik van ECA is en welke acties worden ondernomen tijdens en als gevolg van het ECA.

Methode

In dit deelrapport worden de resultaten van drie methodieken beschreven.

1. **Vragenlijst.** In 2016 en 2018 is door de projectgroep geïnventariseerd hoe het ECA werd ingevuld bij de verschillende organisaties van de JGZ-organisaties. GGD GHOR NL heeft geholpen met de verspreiding van deze vragenlijst door een link te plaatsen in de berichtgeving naar alle JGZ-organisaties in Nederland. Door het invullen van de vragenlijst werd van elke JGZ-organisatie informatie verzameld over a) de ECA-variant die werd uitgevoerd, b) weke variaties op de variant werden ingezet en c) op welke gezondheidsproblematiek de ECA-variant zich primair richtte in hun JGZ-organisatie.
2. **Geregistreerde gegevens.** In 2018 zijn elf van de aan dit project deelnemende JGZ-organisaties via e-mail benaderd om (anonieme) gegevens te delen, onder andere over het aantal adolescenten die voor een bepaalde regio hadden deelgenomen aan de ECA-variant die in die regio was uitgevoerd en welke acties er tijdens en naar aanleiding van het ECA werden uitgevoerd. Gegevens worden gerapporteerd van de drie JGZ-organisaties die de oervarianten *M@ZL*, *Jij en je gezondheid* en *Gezond leven, check het even* uitvoerden en die daarover gegevens hebben opgestuurd.
3. **Documentatie.** In 2018 zijn alle aan dit project deelnemende JGZ-organisaties via e-mail benaderd om de resultaten van een evaluatie (van de uitvoering of effecten) van de ECA-variant die zij uitvoerden met ons te delen. Tien JGZ-organisaties stuurden documentatie toe. De documentatie betrof in acht gevallen een rapportage van de evaluatie van de pilot met de ECA-variant. Vanwege de grote wijzigingen die na deze pilots zijn gedaan, hebben we besloten deze niet te rapporteren.

Analyses

Alle documentatie is op beschrijvend niveau geanalyseerd en samengevat in deze deelrapportage.

Resultaten

Vragenlijst

Meetmoment 2016

In 2016 werd de vragenlijst door 22 JGZ-organisaties ingevuld. Van de 22 JGZ-organisaties, gaven 17 organisaties aan dat het ECA volledig was geïmplementeerd in de regio. Eén organisatie zou het ECA pas het volgende schooljaar gaan uitvoeren. Vier van de 22 JGZ-organisaties gaven aan dat het ECA niet in alle gemeenten van die regio werd uitgevoerd. Alle JGZ-organisaties zetten het ECA in op de onderwijsniveaus vmbo, havo, vwo, zes organisaties zetten het ECA ook in op het mbo en twee ook op het speciaal onderwijs. De meest genoemde invulling van het ECA (meerdere antwoorden mogelijk) was een vragenlijst met contactmoment (63,6%), jouwggd.nl (50%) en onderzoek op indicatie (50%) (zie Tabel 1). De *E-Movo* variant van het ECA werd door 45.5% van de JGZ-organisaties gebruikt (zie tabel 2).

Tabel 1 ECA-invulling in 2016 (N=22)

ECA invulling	% ja (n)*
Vragenlijst en contact	63,6 (14)
Jouwggd.nl	50,0 (11)
Onderzoek op indicatie	50,0 (11)
Schoolgezondheidsbeleid	40,9 (9)
Face to face	36,4 (8)
Chatten	36,4 (8)
Ziekteverzuim	31,8 (7)
Groepsinterventie	18,2 (4)
Meten/Wegen	13,6 (3)
Facebook	9,1 (2)
Twitter	4,5 (1)
Focusgroepen	4,5 (1)
Gamification	4,5 (1)
E-health module	4,5 (1)
E-coaching	0,0 (0)
Peer educatie	0,0 (0)
Onbekend	0,0 (0)

*Meerdere antwoorden mogelijk

Tabel 2 Variant van ECA in 2016 (N=22)

Variant	Percentage (n)
E-movo	45,5 (10)
Gezond leven, check het even	22,7 (5)
M@ZL	18,2 (4) ¹
Jij en je gezondheid	13,6 (3)

¹ In deelrapport 4: Effectenarena's wordt benoemd dat M@ZL alleen door GGD West-Brabant wordt uitgevoerd. De GGD'en die hier hebben aangegeven dat ze gebruikmaken van M@ZL als invulling van het ECA maken mogelijk gebruik van een variant of zetten M@ZL breder in.

Tabel 3. Specifieke aandacht voor leefstijl thema's of vaardigheden in 2016 (N=22)

Leefstijlthema of vaardigheid	% ja (n)
Gezond gewicht	81,8 (18)
Sociaal-emotionele problematiek/bevorderen van weerbaarheid	81,8 (18)
Bevorderen van seksueel gezond gedrag	77,3 (17)
Preventie van middelengebruik	77,3 (17)

Meetmoment 2018

In 2018 was er een lagere respons op de vragenlijst. De vragenlijst werd door 11 JGZ-organisaties ingevuld. Alle 11 voerden op dat moment een variant van het ECA uit. Bij 1 JGZ-organisatie werd het ECA niet in alle gemeenten in de regio uitgevoerd. Alle JGZ-organisaties zetten het ECA in op de onderwijsniveaus vmbo, havo en vwo, twee organisaties zetten het ECA ook in op het mbo en het speciaal onderwijs.

Het ECA werd in verschillende leerjaren en niveaus uitgevoerd, waarvan het merendeel in vmbo 3 en havo/vwo 4.

Qua invulling van het ECA werd ziekteverzuim in alle JGZ-organisaties toegepast (100%)², daarnaast was *jouwggd.nl* (90.9%) en vragenlijst en contact (81.8%) het meest gekozen (zie tabel 3).

Van de 11 JGZ-organisaties zetten 6 organisaties *Gezond leven, check het even* in als variant van het ECA (54,6%) (zie tabel 4).

Extra aandacht werd als onderdeel van het ECA besteed aan het bevorderen van een gezond gewicht en sociaal-emotionele gezondheid/bevorderen van weerbaarheid (zie tabel 5).

² Sinds 2015 is ziekteverzuimbegeleiding een wettelijke taak voor de JGZ. Aandacht voor ziekteverzuimbegeleiding betekent niet in alle gevallen dat M@ZL werd uitgevoerd.

Tabel 3 ECA-invulling in 2018 (N=11)

ECA invulling	% ja* (n)
Ziekteverzuim	100,0 (11)
Jouwggd.nl	90,9 (10)
Vragenlijst en contact	81,8 (9)
Face to face	72,7 (8)
Onderzoek op indicatie	63,6 (7)
Schoolgezondheidsbeleid	45,5 (5)
Chatten	36,4 (4)
Groepsinterventie	36,4 (4)
Meten/Wegen	18,2 (2)
Twitter	9,1 (1)
Facebook	9,1 (1)
Focusgroepen	0,0 (0)
Gamification	0,0 (0)
E-coaching	0,0 (0)
E-health module	0,0 (0)
Peer educatie	0,0 (0)
Onbekend	0,0 (0)

*Meerdere antwoorden mogelijk

Tabel 4 Variant van ECA in 2018 (N=11)

Variant	Percentage (n)
Een afgeleide van E-movo	18,2 (2)
Gezond leven, check het even	54,6 (6)
M@ZL	18,2 (2)
Jij en je gezondheid	9,1 (1)

Tabel 5. Specifieke aandacht voor leefstijl thema's of vaardigheden in 2018 (N=11)

Leefstijlthema of vaardigheid	% ja (n)
Gezond gewicht	100,0 (11)
Sociaal-emotionele problematiek/bevorderen van weerbaarheid	100,0 (11)
Bevorderen van seksueel gezond gedrag	81,8 (9)
Preventie van middelengebruik	72,7 (8)

In sommige gevallen bleek de invulling van het ECA afhankelijk van het onderwijstype. Zo gaven JGZ-organisaties aan dat voor leerlingen in het vmbo-beroepsonderwijs en het speciaal onderwijs soms geen gebruik werd gemaakt van vragenlijsten, of de vragenlijst werd aangepast. Ook werd aangegeven dat rondom de organisatie van het ECA voor leerlingen in 4 vmbo soms problemen ontstaan vanwege de examens die in dat jaar plaatsvonden.

Uit de vragenlijst bleek dat 8 van de 11 JGZ-organisaties zelf een procesevaluatie hadden uitgevoerd.

Geregistreerde gegevens

Jij en je gezondheid

Onderwerpen

De onderwerpen die in de variant *Jij en je gezondheid* aan bod komen zijn: alcohol; bewegen; cannabis; denken; faalangst; gamen; hoe gaat het met je?; hoe is het in de klas?; hoe is het thuis?; hoe zit jij in je vel?; jij en eten; leergedrag; nare gebeurtenissen; nare gedachten; omgang met elkaar; roken; samen of alleen; seksualiteit; slapen; tanden; voeding; waterpijp; XTC.

Bereik

In de regio Amsterdam-Amstelland van GGD Amsterdam konden in het schooljaar 2017/2018 18.572 adolescenten de JEJG-vragenlijst invullen. Hiervan zijn 15.779 (85%) adolescenten gestart en hebben 15.593 (84%) adolescenten de vragenlijst volledig ingevuld.

Naar aanleiding van de ingevulde antwoorden op deze *Jij en je gezondheid*-vragenlijst kregen 6.849 adolescenten (43,2%) een oproepindicatie. Wanneer exclusie plaatsvindt van adolescenten die uitsluitend een oproepindicatie hadden omdat ze zelf een gesprek wilden, blijven 6.657 adolescenten (42,0%) over die een oproepindicatie hadden op basis van afwijkende/alarmerende antwoorden op de vragenlijst. De meeste adolescenten hadden een oproepindicatie vanwege slapen, angst/depressie, nare gebeurtenissen en nare gedachten (zie tabel 6).

Tabel 6 Top 20 meeste oproepindicaties per onderwerp *Jij en je gezondheid*

Onderwerp	Aantal	Percentage (%)
SRSQ (Slapen)	2477	15,7
RCADS (Angst/Depressie)	1642	11,0
CRIES (Nare gebeurtenissen)	1589	10,0
ASQ (Nare gedachten)	1341	8,5
OBVQ (Gepest worden)	1091	6,9
CTQ (Emotionele verwaarlozing)	1004	6,4
BRIEF (Leerproblemen)	977	6,2
TAI (Faalangst)	916	5,8
SCOFF (Eetproblemen)	811	5,1
RULS (Eenzaamheid)	555	3,5
Roken	468	3,0
CTQ (Emotionele mishandeling)	467	3,0
PSWQ (Piekeren)	433	2,7
Cannabis	328	2,1
CTQ (Lichamelijke mishandeling)	279	1,8
Alcohol	197	1,2
Waterpijp	149	0,9
S25 (Onvrijwillige seks)	138	0,9
VAT (Gamen)	50	0,3
XTC	49	0,3

Gezond leven, check het even

Onderwerpen

De onderwerpen die in de ECA-variant *Gezond leven, check het even* aan bod komen zijn: Lichamelijke gezondheid (incl. gewicht en bewegen); psychische gezondheid (incl. depressie, pesten, weerbaarheid); verslavende middelen (zoals roken, alcohol, drugs, gamen en internet); seksuele ontwikkeling (incl. relaties, vriendschappen); zelfredzaamheid (incl. schoolparticipatie, financiën, kennis waar je terecht kunt met welke vraag); sociale omgeving (school, thuis, vrije tijd).

Bereik

De GGD Hollands Noorden zet de variant *Gezond leven, check het even* in. In het schooljaar 2017/2018 zaten in deze regio in totaal 8.592 adolescenten in 405 vierde klassen. Niet elke school nam in 2017/2018 de vragenlijst af; de vragenlijst is door 6.204 adolescenten (70%) ingevuld. Van deze adolescenten hadden 4.125 adolescenten een specifiek digitaal advies ontvangen en 1.787 adolescenten (29% van totale aantal adolescenten dat de vragenlijst heeft ingevuld) hadden een uitnodiging ontvangen voor een gesprek met de jeugdarts of jeugdverpleegkundige.

Ook VGGM zet de variant *Gezond leven, check het even* in. In het schooljaar 2015-2016 vulden in totaal 7.057 (93,5%) van de 7544 uitgenodigde adolescenten de vragenlijst in (gemiddelde leeftijd: 15,1 jaar; 50,8% man). Alle 2561 vmbo-leerlingen werden uitgenodigd voor een consult en 94,7% werd gezien. Van de 4496 mbo-leerlingen werd 25,5% uitgenodigd en 20,2% gezien. 27% van de adolescenten had een vraag. De belangrijkste thema's waren lengte en gewicht en leefstijl.

In het schooljaar 2016/2017 vulden 7.750 adolescenten de vragenlijst in. Negenennegentig procent vulde vragenlijst volledig in met een gemiddelde invultijd van 14 minuten. De vragenlijst is op verschillende apparaten ingevuld: 78% op desktop, 19% op mobiele telefoon en 3% op een tablet.

Na het afronden van de vragenlijst komen adolescenten automatisch op de homepage van het adviesgedeelte. Het adviesgedeelte werd door 544 adolescenten (7%) meerdere keren bezocht. In dit adviesgedeelte kan ook doorgelinkt worden naar externe website, dit werd door 500 adolescenten gedaan. De adviespagina's die het vaakst door adolescenten bezocht werden in het schooljaar 2017/2018, gingen over verslaving/drank en lichaam/horen. Externe websites die het meest bezocht werden waren watdrinkij.nl en voedingscentrum.nl.

In tabel 7 en 8 is de top tien van meest bezochte adviespagina's en externe websites weergegeven.

Tabel 7 Top tien van aangeklikte adviespagina's *Gezond leven, check het even*

Onderwerp van advies	
1	Verslaving/drank
2	Lichaam/horen
3	Gezondheid/gewicht
4	Verslaving/internet-gamen
5	Gevoel/slappen
6	Gezondheid/problemen met eten
7	Gevoel/somber
8	Relaties/ingrijpende gebeurtenissen
9	Seksualiteit/veilig vrijen
10	Lichaam/ongesteldheid

Tabel 8 Top tien van aangeklikte externe websites *Gezond leven, check het even*

Naam van website	
1	Watdrinkij.nl
2	Voedingscentrum.nl
3	Jouwggd.nl
4	Slimslapen.nl/zelftest
5	Slaapstoornissen.nl
6	Irisz.nl
7	Caloriewijzer.nl
8	99gram.nl
9	Gameverslaving.nl
10	Gripopjedip.nl

M@ZL

Onderwerpen

De onderwerpen die in de ECA-variant *M@ZL* aan bod komen zijn: langdurige ziekte; psychosociale problematiek en leefstijl- en motivatieproblematiek.

Bereik

Binnen de ECA-variant *M@ZL* worden een aantal stappen doorlopen om het ziekteverzuim van adolescenten op school-en leerlingniveau aan te pakken. Na het signaleren van ziekteverzuim wordt in eerste instantie een gesprek gevoerd tussen mentor en de leerling. Vanuit de praktijk is bij de beheerder van *M@ZL* bekend dat er veel gesprekken zijn gevoerd tussen mentoren en adolescenten. Het precieze aantal is echter niet bekend. Een kleiner deel van de adolescenten die een gesprek hebben met hun mentor wordt doorverwezen naar de jeugdarts, wanneer hier behoefte naar is. De hierna genoemde cijfers gaan over deze groep adolescenten.

De GGD West-Brabant zet de ECA-variant *M@ZL* in. We ontvingen gegevens van het schooljaar 2017/2018. In het schooljaar 2017/2018 waren er 1064 uitgevoerde intakes *M@ZL* bij 1011 kinderen

(sommige kinderen hadden dus meerdere intakes). Volgens het DUO zaten er in schooljaar 2017/2018 in totaal 42.774 adolescenten op voortgezet onderwijs scholen in de regio West-Brabant. De adolescenten op scholen in de regio van GGD West-Brabant vormen de doelgroep van *M@ZL*. Dit betekent dat bij 2.4% van het totaal aantal adolescenten op het voortgezet onderwijs in de regio West-Brabant een *M@ZL*-intake heeft plaatsgevonden in het schooljaar 2017/2018.

Over de problematiek van adolescenten die naar voren kwam tijdens de intakes zijn geen gegevens beschikbaar.

Uit eerder onderzoek blijkt dat *M@ZL* het vijfvoudige oplevert van wat het kost³.

E-Movo

Onderwerpen

De onderwerpen die in de ECA-variant *E-Movo* aan bod komen zijn: school; pesten en weerbaarheid; schoolverzuim; genotmiddelen; voeding en gewicht; bewegen; gezondheid; gehoorschade; sociale media en gamen, seksualiteit en veilig vrijen en mishandeling.

Bereik

In de regio Brabant-Zuidoost werd in het schooljaar 2016/2017 gebruik gemaakt van de klassikale *E-Movo* vragenlijst. In dat schooljaar werd in 4 havo/vwo de vragenlijst door 3042 adolescenten ingevuld. Dit was 67% van het totaal aantal leerlingen in dit leerjaar havo/vwo. Naar aanleiding van de vragenlijst werden 995 adolescenten uitgenodigd voor een gesprek met een jeugdverpleegkundige (821 adolescenten) of jeugdarts (174 adolescenten).

Op het vmbo ontvingen de leerlingen in leerjaar 3 de *E-Movo*-vragenlijst, 3538 (75%) van het totaal aantal adolescenten, vulde de vragenlijst in. Van de adolescenten die de vragenlijst invulden zijn 1435 adolescenten uitgenodigd voor een gesprek met een jeugdverpleegkundige (1080 adolescenten) of jeugdarts (354 adolescenten).

Over de problematiek van adolescenten die naar voren kwam tijdens de gesprekken zijn geen gegevens beschikbaar.

³ Dam., & Prinsen. (2013). Investeren in opvoeden en opgroeien loont. Geraadpleegt op 10 juni 2019, van https://vng.nl/files/vng/201300912-brochure_investeren_in_opvoeden_en_opgroeien_loont.pdf

Documentatie

Twee JGZ-organisaties voerden een evaluatie uit van de invoering en uitvoering van het ECA. De rapportages worden hieronder kort samengevat.

1. De GGD Regio Utrecht heeft een evaluatie uitgevoerd naar Jouw GGD Check in het schooljaar 2015/2016. Jouw GGD Check werd uitgevoerd volgens de methodiek van *E-Movo*.

Doel: het doel was om te onderzoeken wat de ervaring van leerlingen uit de vierde klas van het voortgezet onderwijs met Jouw GGD Check zijn. Hierin werd gekeken naar: wat vinden leerlingen eigenlijk van Jouw GGD Check? Hoe kijken zij aan tegen de vragenlijst en de wijze waarop deze wordt afgenomen? Wat vinden zij van het gesprek met de jeugdverpleegkundige? En hebben leerlingen misschien zelf ideeën over de wijze waarop ze ondersteund kunnen worden bij hun gezondheid?

Methode: door middel van focusgroepen met adolescenten werden de onderzoeksvragen beantwoord. De opgenomen focusgroepen zijn geanalyseerd door fragmenten thematisch te labelen en onderling te vergelijken. Vervolgens zijn deze gegevens gestructureerd waardoor verbanden en patronen zichtbaar werden.

Conclusies: Leerlingen ervoeren Jouw GGD Check als een vastgestelde procedure die doorlopen moet worden van de school of de GGD. Leerlingen hebben het gevoel zelf geen richting te kunnen geven aan dit proces. Dit zorgt ervoor dat leerlingen een gedistantieerde houding hebben ten aanzien van Jouw GGD Check en meer eigen regie zouden willen. Daarnaast lijkt het erop dat de vragenlijst niet altijd even goed en betrouwbaar door leerlingen wordt ingevuld. Hier zijn een aantal redenen voor aan te wijzen: ten eerste voelen mentoren zich onvoldoende betrokken bij Jouw GGD Check, waardoor ze onvoldoende aandacht besteden aan de introductie van de vragenlijst en ten tweede is de privacy tijdens het invullen van de vragenlijst niet voldoende gewaarborgd. Ten slotte is de jeugdverpleegkundige onvoldoende zichtbaar en benaderbaar.

Aanbevelingen voortkomend uit deze conclusies zijn: Als het aan de leerlingen ligt wordt de vragenlijst en het gesprek persoonlijker en meer op maat vormgegeven. Om de kwaliteit van Jouw GGD Check beter te kunnen waarborgen is het aan te bevelen de organisatie en inrichting van Jouw GGD Check meer naar de GGD toe te trekken (in plaats van door school). Zo wordt bij voorkeur de vragenlijst geïntroduceerd door de jeugdverpleegkundigen zelf. Van de jeugdverpleegkundige wordt een meer outreachende houding verwacht, zodat hij/zij zichtbaarder wordt. Ten slotte wil het merendeel van de leerlingen vooral zelf de regie houden tijdens het gesprek met de jeugdverpleegkundige. Leerlingen voelen nu onvoldoende de ruimte om zelf richting te geven aan het gesprek.

2. De VGGM heeft in 2015 een evaluatie uitgevoerd naar de waardering van de digitale feedback die adolescenten ontvangen naar aanleiding van het invullen van de ECA-vragenlijst binnen de variant *Gezond Leven, check het even*.

Doel: in deze evaluatie werden vijf onderzoeksvragen beantwoord:

1. In hoeverre lezen adolescenten de digitale feedback na het invullen van de digitale vragenlijst?
2. In hoeverre geeft de digitale feedback relevante informatie op de vragen van de adolescenten?
3. In hoeverre stimuleert de digitale feedback adolescenten om informatie op te zoeken op de websites die aanbevolen worden in de feedback?
4. In hoeverre zet een oplossingsgerichte benadering adolescenten aan het denken over hun leefstijl?
5. In hoeverre speelt bij de vmbo-leerlingen het consult met de jeugdverpleegkundige een rol bij de waardering van de digitale feedback?

Methoden: 693 leerlingen uit klas 3 en 4 van 10 middelbare scholen in de regio Gelderland-Midden hebben door middel van een vragenlijst deelgenomen aan het onderzoek.

Conclusies: Belangrijk is dat de jeugdverpleegkundige het gezondheidsonderzoek goed introduceert. Leerlingen gaven in de vragenlijst aan dat zij de digitale feedback niet gezien hadden dus voor de jeugdverpleegkundige is het van belang om te benadrukken dat er aan het eind van de vragenlijst digitale feedback op maat wordt gegeven. Daarnaast is het voor leerlingen ook belangrijk dat zij voldoende privacy hebben tijdens het invullen van de vragenlijst. De digitale feedback werd door een aantal leerlingen nu liever thuis bekeken. Wanneer de introductie en de voorwaarden voor de uitvoering (privacy, aanwezigheid docent etc.) van de vragenlijst worden nagestreefd vergroot dit de kans tot hoger rendement.

Conclusies

Op basis van de beschikbare data kan worden geconcludeerd dat een vragenlijst gecombineerd met een contactmoment en jouwggd.nl veelgebruikte invullingen zijn van het ECA. Het bereik van het ECA en de gesignaleerde problematiek onder adolescenten is verschillend in verschillende regio's. Evaluaties naar de ingezette ECA-varianten zijn voornamelijk uitgevoerd in de pilot-fase waarna doorontwikkelingen in de variant zijn doorgevoerd.

Om volledig en goed inzicht te krijgen in het bereik van het ECA en de problematiek die wordt gesignaleerd en opgevolgd, zou op een systematische wijze gegevensverzameling moeten plaatsvinden. Ten tijde van dit onderzoek bleek het niet mogelijk om deze informatie op eenduidige wijze aan te leveren voor verschillende regio's. Deze limitatie is beperkend voor de conclusies die kunnen worden opgesteld.

Methodologische overwegingen

De vragenlijst die op twee meetmomenten is uitgezet onder JGZ-professionals is op het eerste meetmoment door 22 professionals ingevuld en op het tweede moment door 11 professionals. Door het verschil in aantal konden de meetmomenten niet met elkaar vergeleken worden.

De opvraag van bestaande gegevens geschiedde via JGZ-organisaties waar eerder contact mee was geweest in het kader van deze evaluatie. Bij het opvragen van de bestaande gegevens bleek dat deze gegevens in elke regio anders worden geregistreerd. De JGZ-organisaties geven in sommige regio's afkappunten bij de vragenlijst op basis waarvan adolescenten uitgenodigd kunnen worden op een consult (de zogenoemde indicatie). Het was ten tijde van dit onderzoek niet bekend bij de organisaties hoeveel van deze geïndiceerde adolescenten daadwerkelijk naar een consult kwamen. Ook werd er niet op regioniveau bijgehouden welke hulp adolescenten naar aanleiding van het consult hadden ontvangen.