

# Implementatieplan

t.b.v. de landelijke uitrol van de herziene zorgstandaard  
traumatisch hersenletsel (THL) kinderen en jongeren



V 2.0 MEI 2025



mede mogelijk gemaakt door  
**Hersen**  
STICHTING



Hersenletsel  
**Alliantie**

# Inhoud

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| Inhoud .....                                                           | 3  |
| Inleiding.....                                                         | 4  |
| 1. Weten wat je implementeert: wat is een zorgstandaard?.....          | 5  |
| 2. Welke projectleider is geschikt?.....                               | 6  |
| 3. Doel van de implementatie .....                                     | 7  |
| Hoofddoel.....                                                         | 7  |
| Subdoelen.....                                                         | 7  |
| 4. Doelgroep .....                                                     | 8  |
| 5. Advies voor landelijke implementatie .....                          | 9  |
| Aanpak subdoel 1 en 2 .....                                            | 9  |
| Aanpak subdoel 3 .....                                                 | 9  |
| 6. Onderhoud en borging.....                                           | 12 |
| Onderhoudsplan .....                                                   | 12 |
| Borging.....                                                           | 13 |
| Borging en PR (landelijk) door de Hersenletsel Alliantie.....          | 13 |
| Borging (regionaal) door beroepsgroepen/professionals.....             | 13 |
| Bijlage 1 - Verloop pilot-implementatie jeugdartsen als voorbeeld..... | 14 |
| Bijlage 2 - Samenvattingskaarten.....                                  | 18 |
| Bijlage 3 - Centrale monitoring van subdoel 1 en 2 .....               | 19 |
| Bijlage 4 - Signaleringskaart voor de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) ..... | 20 |



# Inleiding

Dit document is een praktische beschrijving over hoe de herziene zorgstandaard traumatisch hersenletsel (THL) kinderen en jongeren, geïmplementeerd kan worden. Het is hoofdzakelijk gebaseerd op ervaringen (best practice) n.a.v. het doorlopen van een pilot. Het is geschreven voor de opdrachtgever, de Hersenletsel Alliantie, die tevens eigenaar is van de zorgstandaard, de tools en dit implementatieplan. Het is ook geschreven voor toekomstige projectleiders, die dit plan als "handleiding" kunnen gebruiken. Uiteindelijk is het doel dat partijen in staat zijn (samen) afspraken over goede zorg in de praktijk te implementeren. Voor verdieping op het gebied van implementeren wordt verwezen naar reeds bestaande tools van ZonMw.

Er is getracht kort en bondig te beschrijven. Het geeft richting en praktische suggesties voor de aanpak van de implementatie van de zorgstandaard.



## 1. Weten wat je implementeert: wat is een zorgstandaard?

- Een zorgstandaard helpt de kwaliteit van zorg te verbeteren.
- Een zorgstandaard stelt landelijk de norm en beschrijft wat de zorgvrager minimaal mag verwachten aan wenselijke zorg of ondersteuning bij THL.
- Het is een beschrijving op basis van empirische literatuur en de huidige good practices in Nederland, onderschreven door professionals uit alle betrokken disciplines.
- Een zorgstandaard is een dynamisch product, dat periodiek wordt geactualiseerd.
- Een zorgstandaard is geen richtlijn. Een (beroeps)richtlijn is altijd voorliggend op de zorgstandaard. Richtlijnen bevatten namelijk expliciete, zoveel mogelijk op evidence gebaseerde aanbevelingen en inzichten waaraan zorgverleners moeten voldoen om kwalitatief optimale zorg te verlenen.
- Een zorgstandaard zegt niets over regelgeving en financiering.
- Een zorgstandaard is geen "leerboek". Het gaat erom dat de professional zich bewust is van zijn plaats in de patiëntreis en welke zorg, behandeling en/of begeleiding én samenwerking met andere professionals, minimaal verwacht wordt, binnen het zorglandschap/regio waar hij zich in begeeft.

TIP: start de implementatie met het lezen van de zorgstandaard, om het belang ervan te begrijpen.



## 2. Welke projectleider is geschikt?

### Implementeren vraagt om een projectmatige aanpak.

Een projectleider heeft een belangrijke rol bij het doen slagen van een vernieuwing/implementatie. Enkele kwaliteiten die van positieve invloed kunnen zijn op het slagen van de implementatie van de zorgstandaard THL kinderen en jongeren zijn:

- Iemand die zich betrokken en verantwoordelijk voelt.
- Kennis van THL en bekendheid met zorgprocessen. Bijvoorbeeld een professional die werkzaam is (geweest) binnen of affiniteit heeft met de (jeugd)zorg.
- Kansen en behoeften kunnen signaleren. Dat bereik je door goed luisteren en doorvragen, maar ook door in staat te zijn om vanuit het perspectief van de doelgroep te denken en handelen, dus vanuit anderen's belangen.
- Praktisch en planmatig ingesteld zijn. Bijvoorbeeld om de doelgroep zo effectief en efficiënt mogelijk te betrekken. Daarbij is het belangrijk dat de projectleider goed benaderbaar is en makkelijk is in contacten.

- Flexibel omgaan met (onvoorziene) omstandigheden. Dat betekent soms het loslaten van je eigen ideeën om aan te kunnen sluiten bij de behoeften van de doelgroep.
- Creatief en analytisch inzicht. Bijvoorbeeld in staat zijn hoofd- en bijzaken te onderscheiden en begrijpen wat nodig is om te komen tot werkelijk gebruik van de zorgstandaard in de dagelijkse praktijk. Daarbij is creativiteit zeer helpend.
- Strategisch kunnen denken. Bijvoorbeeld oog hebben voor de uitdagingen en kansen binnen het netwerk waarin de doelgroep zich begeeft.
- En tot slot; doorzettingsvermogen. Implementeren kost (veel) tijd en moeite.

**TIP:** hou (bij de werving van een projectleider) rekening met bovenstaande kwaliteiten.



## 3. Doel van de implementatie

### Wat moet implementatie van de zorgstandaard opleveren?

#### Hoofddoel

De kwaliteit van zorg, ondersteuning en begeleiding aan kinderen en jongeren met THL verbeterd, doordat professionals handelen volgens de minimale landelijke norm en aanbevelingen voor doorontwikkeling realiseren. Professionals zijn in staat om samen, binnen een beroepsgroep of regionaal, afspraken over goede zorg in de praktijk te brengen.

#### Subdoelen

1. Professionals die in hun werk te maken hebben met kinderen en/of jongeren die THL hebben opgelopen, zijn op de hoogte van de herziene zorgstandaard THL kinderen&jongeren. Op de hoogte zijn wil zeggen dat zij de herziene zorgstandaard kennen én weten wat de zorgstandaard beschrijft op het gebied dat voor hen relevant is (kennisniveau KENNEN).
2. Professionals handelen (on)bewust zoals de zorgstandaard beschrijft als minimale norm (kennisniveau KUNNEN).
3. Professionals zijn proactief, doordat zij aan de voor hun relevante aanbevelingen werken en punten uit de ontwikkelagenda (regionaal) implementeren (kennisniveau DOEN en DOOR-ONTWIKKELEN).

Bepaal per implementatietraject met de betreffende professionals (doelgroep), wanneer de implementatie geslaagd is.



## 4. Doelgroep

### Voor wie moet de zorgstandaard geïmplementeerd worden? Wie zijn nodig om het doel te bereiken?

De doelgroep betreft professionals die met/voor kinderen en/of jongeren werken die (recent of in het verleden) THL hebben opgelopen en hun naasten. Dit zijn alle professionals die het kind/de jongere én het gezin treft tijdens de “patiëntreis”, vanaf het moment dat het THL is opgelopen. Deze patiëntreis kan levenslang doorlopen, daar iedere levensfase andere hulpvragen met zich meebrengen bij aanhoudende gevolgen van het hersenletsel. De doelgroep is daardoor zeer divers. Het is belangrijk om per doelgroep op het juiste kennisniveau te starten met de implementatie. Daarnaast heeft iedere doelgroep van professionals andere “speerpunten”. Niet alleen vanwege een ander kennisniveau, maar ook doordat iedere professional een andere plaats en mate van betrokkenheid heeft in de patiëntreis van het kind/de jongere.

De zorgstandaard benoemt betrokken beroepsgroepen/professionals in hoofdstuk 3: Zorg bij THL, paragraaf patiëntreis, routes na THL.

Er heeft een pilot gedraaid om ervaring op te doen met het implementeren van de zorgstandaard en hiervan te leren voor verdere landelijke uitrol.

De pilot richtte zich op de jeugdartsen. Het verloop van deze pilot is als bijlage 1 in dit document opgenomen.

## 5. Advies voor landelijke implementatie

Doorloop de genoemde subdoelen op chronologische volgorde. Om aanbevelingen en ontwikkelpunten uit de zorgstandaard op te kunnen pakken en/of tot regionale samenwerking te kunnen komen, is het van meerwaarde dat betrokkenen zich éérst bewust zijn van hun rol en handelen. Na het doorlopen van subdoel 1 en 2 worden samenwerkingsverbanden en eventuele knel-/aandachtspunten voor subdoel 3 al (deels) inzichtelijk. Let op; samenwerkingsverbanden kunnen per regio variëren.

### Aanpak subdoel 1 en 2

Onderstaand proces is voornamelijk gebaseerd op de best practice en ervaring vanuit een pilot-implementatie. [Zie de tabel op de volgende pagina's.](#)

### Aanpak subdoel 3

Subdoel 3 betreft het werken aan relevante aanbevelingen en (regionaal) implementeren van punten uit de ontwikkelagenda (kennisniveau DOEN en DOORONTWIKKELEN).

Voor zowel de ontwikkelagenda als de aanbevelingen wordt verwezen naar de zorgstandaard. Aanbevelingen zijn duidelijk beschreven door het hele document heen. Hoofdstuk 8 beschrijft de ontwikkelagenda (ketenzorg, zorg en expertise).

De processtappen zoals beschreven bij subdoel 1 en 2 zijn ook relevant voor deze doelstelling. Enkele tips en aandachtspunten:

- Benut informatie verkregen na het doorlopen van subdoel 1 en 2 en gebruik de “centrale monitor” met daarin de registratie over het optimaliseren van de (regionale) samenwerking én ambassadeurs. Zie bijlage 3.
- Een regionale implementatie zal een lange(re) doorlooptijd nodig hebben.
- Maak een keuze welke aanbeveling uit de zorgstandaard, welk ontwikkelpunt en/of welk signaal van de professionals wordt opgepakt. Kijk daarbij bijvoorbeeld naar hoe de grootste winst geboekt kan worden. Maak het niet te groot en hou het zo concreet mogelijk, zodat de kans van slagen groot is.
- Handel niet op basis van aannames, maar check altijd bij betrokkenen. Wat weten professionals of verschillende partijen wékelijk van elkaar en elkaars werkwijze?
- Besteed voldoende aandacht aan de evaluatie en borging. Leg gemaakte afspraken centraal vast en zorg ervoor dat deze structureel terugkomen op ieders agenda. Maak mensen (bij naam te noemen) eigenaar en daarmee medeverantwoordelijk voor de gemaakte afspraken.

| Processtap                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Advies                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Scope bepalen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"><li>• Prioriteer (samen met de opdrachtgever) de doelgroep(en). Bijvoorbeeld vanuit:<ul style="list-style-type: none"><li>• een inschatting van het kennisniveau, mate van betrokkenheid en/of plaats in de patiëntreis.</li><li>• het perspectief van het kind/de jongere: waar is de meeste kwaliteitswinst te behalen voor het kind/de jongere?</li></ul></li><li>• Maak een afweging of afbakening op ernst van het hersenletsel helpend kan zijn voor implementatie. Kennisniveau KENNEN en KUNNEN bereikt</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2. Kerngroep samenstellen<br><br>De kerngroep is een representatieve afvaardiging van de doelgroep.                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Maak de kerngroep niet te groot. Plaats kwaliteit boven kwantiteit. Bijvoorbeeld 4 á 5 leden die actief betrokken zijn.</li><li>• Probeer leden ook “via via” te verzamelen en benader ieder lid persoonlijk.</li><li>• Kerngroepleden vinden het leuk en/of interessant om deel te nemen en hebben bij voorkeur een centrale rol binnen hun beroepsgroep en een grote achterban.</li><li>• Maak bij aanvang afspraken over wederzijdse verwachtingen, bijvoorbeeld m.b.t.<ul style="list-style-type: none"><li>• hoe, hoe vaak en op welke momenten afstemming en informatie-uitwisseling plaatsvindt</li><li>• de wijze waarop overleg plaatsvindt (fysiek of online)</li><li>• het betrekken van de achterban</li></ul></li><li>• Ga na wat iemand motiveert om deel te nemen.</li><li>• Maak afspraken of inzet vrijwillig of betaald plaatsvindt.</li><li>• Wees ervan bewust dat professionals volle agenda’s hebben en vaak niet op korte termijn ruimte vrij kunnen maken.</li></ul> <p>Implementeer mét de doelgroep en niet vóór de doelgroep!<br/>Oftewel betrek de doelgroep vanaf het begin.</p> |
| 3. Doelgroep analyseren<br><br>O.a. vaststellen kennisniveau (kennen, kunnen, doen)                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Gebruik hiervoor de kerngroep en hun achterban.</li><li>• Welke informatie is nodig? Zet korte, concrete vragen uit, waarop zonder (uitgebreide) voorbereiding snel gereageerd kan worden.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4. Context bepalen<br><br>Vaststellen kennisbehoefte, huidige werkwijze en informatiestromen, samen met de kerngroep.<br><br>Gebruik voor verdieping het format van ZonMw: context bepalen, kansen en bedreigingen helder krijgen: invultool te vinden op <a href="https://www.zonmw.nl/nl/maak-zelf-een-implementatieplan">https://www.zonmw.nl/nl/maak-zelf-een-implementatieplan</a> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Vraag door o.b.v. het kennisniveau, bv:<ul style="list-style-type: none"><li>• hoe komt het dat men op dat kennisniveau zit?</li><li>• wat zijn drijfveren om kennis en huidige werkwijze te veranderen?</li><li>• wat zou implementatie kunnen opleveren voor de doelgroep én voor kinderen/jongeren met THL en hun gezin?</li><li>• hoe ziet de gewenste/ideale situatie eruit?</li></ul></li><li>• Bespreek welke kennis en informatie voor de doelgroep van belang is, kijkend naar hun dagelijkse werk en plaats in de patiëntreis. Wat moeten ze minimaal weten en wat hebben ze nodig om goede zorg te bieden? Dit kan de eigen werkzaamheden betreffen, maar ook de samenwerking/samenhang met andere professionals.</li><li>• Ga na of de huidige werkwijze, reeds bestaande initiatieven, zoals lopende projecten, thema’s op de (jaar)agenda, (na)scholingen, enz. helpend/ondersteunend kunnen zijn bij de implementatie.</li></ul>                                                                                                                                                               |

**Tip:** bepaal wie (van de Hersenletsel Alliantie), vanuit welke functie/taak verantwoordelijk is voor een centrale registratie over het procesverloop en de bereikte resultaten per doelgroep. Implementatietrajecten kunnen parallel lopen. Zie bijlage 3 voor een tool voor een eenvoudige centrale monitoring.

|                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. Strategie bepalen<br><br>Vaststellen op welke wijze de ZS het best aangeboden/geïmplementeerd kan worden bij de doelgroep.                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Een document van 70 pagina’s wordt aan de kant gelegd. Ga na op welke wijze de zorgstandaard “aantrekkelijk” aangeboden kan worden, specifiek voor die doelgroep. Denk bijvoorbeeld aan: een infographic, animatie, een systeem(aanpassing), fysieke bijpraatsessies, scholing, papieren (verkorte) versie, ludieke acties (bv sticker op de laptop, spelvorm). Iets dat het werk vergemakkelijkt of leuker maakt.</li><li>• Vaak heeft het kunnen inpassen binnen een bestaande werkwijze de voorkeur.</li><li>• Ga na wat er al beschikbaar is. Gebruik de samenvattingskaarten die reeds ontwikkeld zijn. Zie bijlage 2.</li><li>• Past de strategie binnen bestaande initiatieven? Kies voor de weg met de minste weerstand.</li><li>• Kent de doelgroep goede voorbeelden van strategieën?</li><li>• Leg tijdig contact met bijvoorbeeld verenigingen, organisaties, contactpersonen die kunnen bijdragen aan de implementatie.</li><li>• Werk transparant; wees duidelijk, open en eerlijk.</li></ul> <p>Gebruik voor verdieping het format van ZonMw: strategie kiezen. Invultool te vinden op <a href="https://www.zonmw.nl/nl/maak-zelf-een-implementatieplan">https://www.zonmw.nl/nl/maak-zelf-een-implementatieplan</a></p> |
| 6. Strategie uitwerken<br><br>Bijvoorbeeld:<br>- tool ontwikkelen (o.b.v. inventarisatie)<br>- communicatie- en evaluatieplan<br>- afspraken maken met betrokken partijen<br>- borging                                         | <ul style="list-style-type: none"><li>• Zorg ervoor dat de doelgroep zich vooral bezig houdt met de inhoud en minder met bijvoorbeeld vormgeving of “punten en komma’s” van datgeen je aanbiedt. Probeer vormgeving of teksten al zo goed mogelijk neer te zetten, zodat dat niet afleidt van inhoudelijke beoordeling.</li><li>• Een tool is geen doel op zich. Het doel betreft wat je ermee wilt bereiken.</li><li>• Een communicatie- en evaluatieplan zijn onderdeel van de strategie.</li><li>• Maak heldere afspraken met betrokken partijen (zoals beroepsverenigingen) en benoem verwachtingen.</li><li>• Bespreek en leg vast hoe borging plaatsvindt. Wat heeft de doelgroep nodig om het geïmplementeerde vol te houden?</li></ul> <p>Gebruik voor verdieping de communicatietips van ZonMw. Invultool te vinden op <a href="https://www.zonmw.nl/nl/maak-zelf-een-implementatieplan">https://www.zonmw.nl/nl/maak-zelf-een-implementatieplan</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 7. Akkoord vragen<br>Denk aan de kerngroep én opdrachtgever                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Vraag letterlijk om akkoord op het resultaat of de werkwijze van implementeren, zodat er geen twijfel over kan bestaan.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 8. Werkelijke implementatie<br><br>Uitvoeren van de strategie.                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Blijf bij het plan; oftewel doe wat er is afgesproken en wat men verwacht.</li><li>• Betrek de kerngroep en opdrachtgever bij afwijkingen het oorspronkelijke plan en communiceer helder.</li></ul> <p>Gebruik voor verdieping eventueel het invulschema “problemen en oplossingen” van ZonMw. Invultool te vinden op <a href="https://www.zonmw.nl/nl/maak-zelf-een-implementatieplan">https://www.zonmw.nl/nl/maak-zelf-een-implementatieplan</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 9. Evaluatie<br><br>Signalen en aanbevelingen adresseren                                                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"><li>• Bedenk goed wát er geëvalueerd moet worden en wanneer de implementatie succesvol is.</li><li>• Hou het simpel en zorg dat men eenvoudig kan reageren.</li><li>• Realiseer dat een evaluatie verwachtingen schept: wat gebeurt er met de uitkomst van de evaluatie?</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 10. Borgen<br><br>Gebruik voor verdieping de borgingschecklist van ZonMw. Invultool te vinden op <a href="https://www.zonmw.nl/nl/maak-zelf-een-implementatieplan">https://www.zonmw.nl/nl/maak-zelf-een-implementatieplan</a> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Maak de borging concreet en met aangewezen eigenaren. Een eigenaar is bij naam te noemen en is bijvoorbeeld niet een vereniging. Dit kunnen kerngroepleden zijn, maar dat hoeft niet.</li><li>• Opgeleverde producten koppelen aan de zorgstandaard en in beheer van de Hersenletsel Alliantie geven. Ze moeten periodiek worden geëvalueerd, samen met de zorgstandaard.</li><li>• Kracht van herhaling, door bijvoorbeeld jaarlijks aandacht te vragen voor de zorgstandaard en het op de agenda (laten) zetten.</li><li>• Maak het onderdeel van (na)scholing.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Kennisniveau KENNEN en KUNNEN bereikt                                                                                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Luister goed naar je doelgroep. Zorg dat je tijdens de voorgaande stappen aanbevelingen, tips en signalen m.b.t. (regionale) samenwerking en doorontwikkeling registreert. Wat heeft de doelgroep nodig van elkaar of samenwerkingspartners om zorg te optimaliseren? Dit is van belang voor de volgende stap (subdoel 3): DOEN en DOORONTWIKKELEN.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |



## 6. Onderhoud en borging

Onderhoud en borging is belegd bij de Hersenletsel Alliantie.

### Onderhoudsplan

Eigenaar: Hersenletsel Alliantie

### Betrokken partijen bij de ontwikkeling

Betrokken partijen zijn terug te vinden in de zorgstandaard in bijlage 2 en 3.

### Werkwijze

De Zorgstandaard traumatisch hersenletsel kinderen en jongeren, waarvan de Hersenletsel Alliantie de eigenaar is, wordt vanaf de opleverdatum ieder jaar beoordeeld of aanpassing of uitbreiding is geboden. Er kunnen ieder jaar kleine aanpassingen worden verwerkt, die als addendum worden gepubliceerd. Na vier jaar start een volledige revisie. Voor de doorontwikkeling zal een tijd van maximaal 12 maanden worden genomen. Hierdoor is er elke 5 jaar een herziene versie.

### Aanbevelingen voor onderhoud

Bij een nieuwe herziening zullen de wetenschapsagenda's van de beroepsverenigingen bekeken worden op mogelijke relevante thema's om mee te nemen.

Andere relevante thema's om aandacht voor te hebben bij herziening:

- Afstemming met zorgstandaard hersenletsel volwassenen
- Aanbevelingen en ontwikkelagenda
- Informatie uitwisseling tussen betrokken professionals en ketenpartners
- Regionale verschillen wat betreft organisatie en netwerken

### Tips voor doorontwikkelen

- Plaats een QR-code naar de zorgstandaard op de infographic, samenvattingskaarten en eventuele toekomstige tools, zodat bij het printen ervan deze code gescand kan worden.
- Biedt de mogelijkheid van een papierenversie van de zorgstandaard aan. Zoveel tekst

kan niet goed gelezen worden op een beeldscherm.

- Maak een interactieve digitale versie van de zorgstandaard. Bijvoorbeeld:
  - een klikbare versie met de mogelijkheid tot "filtering", bijvoorbeeld op basis van ernst van het hersenletsel of beroepsgroep
  - verschillende digitale versies, zoals een PDF print, leesversie en/of telefoonversie.
- Benader de zorgstandaard als "eigen merk". Creëer een eigen pagina waarop alles rondom de zorgstandaard te vinden is. Geen losse bestanden, maar alles gekoppeld en op één plek. Daarbij zorgen voor visuele herkenbaarheid van de zorgstandaard en alle aanverwante tools.

De Hersenletsel Alliantie is verantwoordelijk voor de verdere implementatie van de zorgstandaard en om betrokken partijen en beroepsgroepen, waaronder de eigen partners, te stimuleren en te faciliteren, om de zorgstandaard structureel (jaarlijks) op de agenda te zetten en te houden.

### Borging

#### Borging en PR (landelijk) door de Hersenletsel Alliantie

Enkele suggesties:

- Organiseer een officieel "lanceer-moment" van de herziene zorgstandaard. Pak dit groots aan.
- Gebruik de 3 samenvattingskaarten.
- De kracht van herhaling:
  - Doorloop een PDCA-cyclus, d.m.v. een jaarlijkse campagne, bijvoorbeeld: "check in maart de zorgstandaard". Professionals toetsen hun handelen aan de zorgstandaard, pakken bevindingen op en koppelen resultaten daarvan terug. Dit kan breder plaatsvinden dan alleen voor deze zorgstandaard. Bundel de krachten voor meer impact.
  - Zet de zorgstandaard en de gemaakte afspraken jaarlijks op de agenda van de partnervergadering.

- Bij iedere actualisatie van de zorgstandaard, tools (samenvattingskaarten, infographic en mogelijk toekomstige tools) opnieuw beoordelen en promoten.
- Kies de juiste timing van acties: zijn er bijvoorbeeld initiatieven gepland waarbij aansluiting kan plaatsvinden. Plan geen acties in vakantieperiodes.
- Gebruik van social media voor snelle en brede verspreiding.
- Schrijf contactpersonen en ambassadeurs aan: "hoe gaat het nu?" Ondersteun en faciliteer deze contactpersonen waar mogelijk. Denk bijvoorbeeld aan het maken van een (PP)presentatie over de zorgstandaard die breed inzetbaar en aanpasbaar is.
- Betrek actief landelijke organisaties.

En tot slot: nú doorpakken! Laat het niet liggen, gezien de impuls die nu is gegeven met de actualisatie.

#### Borging (regionaal) door beroepsgroepen/professionals

Naast bovengenoemde punten, waar de Hersenletsel Alliantie verantwoordelijk voor is, is borging van de gemaakte afspraken vanuit subdoel 1, 2 en 3 belangrijk. De verantwoordelijkheid voor het in stand houden van de gemaakte afspraken en opgeleverde resultaten binnen de beroepsgroepen en op regionaal niveau ligt ook bij de professionals/beroepsgroepen of verenigingen zelf.

# Bijlage 1 - Verloop pilot-implementatie jeugdartsen als voorbeeld

Hieronder wordt per processtap het resultaat van de pilot op hoofdlijnen als voorbeeld beschreven. Om een idee te geven van doorlooptijd, uren en kosten wordt een globale “netto” inschatting gegeven.

| Processtap                                                                                 | Resultaat pilot                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Globale doorlooptijd | Globaal gemaakte uren/kosten                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Scope bepalen<br>Doelgroep en/of ernst van het letsel t.b.v. implementatie vaststellen. | <p>I.o.m. de werkgroep Actualisatie en de stuurgroep (opdrachtgever voor actualisatie en implementatie) is besloten te starten met implementatie voor de jeugdartsen, betrokken bij kinderen/jongeren met licht THL.</p> <p>Er is hiervoor gekozen nadat er eerst meer inzicht is verkregen over de rol van de jeugdarts en plaats in de patiëntreis en netwerk. O.a. door het lezen van de ZS en kennis op te doen over taken/verantwoordelijkheden en bv het zorglandschap van de doelgroep.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>jeugdarts heeft een centrale rol bij kinderen/jongeren tot 18 jaar en werkt m.n. samen met huisarts, school en wijkteam.</li><li>jeugdarts is gespecialiseerd in de algemene ontwikkeling van kinderen en heeft kennis van ontwikkelingsgebieden</li><li>(late) gevolgen van licht THL (met name bij transitiefases) lijkt onvoldoende onder de aandacht; er kan grote winst behaald worden.</li><li>jeugdarts ontvangt zelden een kopie van de ontslagbrief na ziekenhuisbezoek (SEH). Dit wordt gemist.</li></ul> | 3 weken              | 12 uur                                                                                                   |
| 2. Kerngroep samenstellen                                                                  | <p>4 jeugdartsen uit 4 verschillende regio’s hebben actief meegedacht hoe implementatie bij de jeugdartsen het meest effectief uitgevoerd kan worden. Jeugdartsen zijn persoonlijk benaderd, op suggestie van een jeugdarts die een centrale positie heeft binnen de vakgroep jeugdartsen en uit de werkgroep Actualisatie van de zorgstandaard.</p> <p>!: Alle leden hebben dit op vrijwillige basis en in eigen tijd gedaan, vanuit de motivatie dat de zorg verbetert en het leuk vinden aan het begin van een ontwikkeling te staan. De tijdsinvestering per kerngroeplid varieert.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 3 weken              | 8 uur<br>Tijdsbesteding per kerngroep lid varieert en betreft vrijwillige bijdrages. Eventueel begroten. |
|                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                                                                                                          |

|                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. Doelgroep analyseren<br>O.a. vaststellen kennisniveau (kennen, kunnen, doen)               | <p>Er heeft o.a. een inventarisatie plaatsgevonden a.d.h.v. de volgende stellingen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Ik weet wat een ZS is</li><li>Ik heb de ZS THL K&amp;J gelezen (KENNEN)</li><li>Ik handel (bewust en/of onbewust) zoals de ZS voorschrijft (KUNNEN)</li><li>De ZS heeft een structurele plaats in mijn beroepsmatig handelen (DOEN)</li><li>Nb: Tevens “0-meting”: wat is het huidige kennisniveau? Helpend om het gewenste kennisniveau te bepalen en na implementatie de vragen te herhalen.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2 weken | 6 uur                                                                                                                                                                      |
| 4. Context bepalen<br>O.a. vaststellen kennisbehoefte, huidige werkwijze en informatiestromen | <p>Er heeft een individueel gesprek plaatsgevonden met de 4 jeugdartsen uit de kerngroep. Voorafgaand aan het gesprek zijn bespreekpunten gedeeld. Enkele uitkomsten:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>De jeugdartsen weten wat een zorgstandaard is, maar hebben deze ZS niet gelezen. De centrale en signalerende rol die zij kunnen hebben bij kinderen/jongeren met licht THL in met name de participatiefase blijkt onderbelicht.</li><li>De jeugdartsen zijn gevraagd de zorgstandaard te lezen en hebben 3 belangrijke thema's (“eye-openers”) eruit gelicht. Wat kan/moet de jeugdarts doen om de zorg, begeleiding en ondersteuning nog beter te maken?</li><li>Jeugdartsen hebben 20 min. per afspraak voor een kind/jongere en werken vanuit een digitaal dossier, waarin content-aanpassingen mogelijk zijn.</li><li>THL betreft een kleine groep kinderen/jongeren in de spreekkamer van de jeugdarts. Kanttekening daarbij is dat problemen a.g.v. licht THL mogelijk niet gesignaleerd worden en het ontvangen van een overdracht vanuit het ziekenhuis vaak ontbreekt.</li><li>Jeugdartsen werken veelal vanuit landelijke richtlijnen van diverse diagnoses/thema's, waarvan verkorte tools (bv infographics of samenvattingskaarten) beschikbaar zijn.</li><li>De wijze waarop de jeugdartsen (landelijk) geïnformeerd worden over ontwikkelingen, is voornamelijk vanuit twee landelijke organisaties (NCJ en AJN), bv middels digitale nieuwsbrieven of congressen.</li><li>Nascholing wordt veelal regionaal ingericht.</li></ul> | 5 weken | 12 uur<br>Ieder kerngroep-lid heeft de zorgstandaard gelezen. Tijdsinvestering varieert per lid.<br><br>30 min per gesprek gepland (echter gesprekken duurde vaak langer). |
| 5. Strategie bepalen<br>O.a. vaststellen op welke wijze de ZS het best aangeboden kan worden. | <ul style="list-style-type: none"><li>De zorgstandaard is een groot document, waardoor men dit niet “even” leest. De jeugdartsen geven aan dat het aantrekkelijker wordt, wanneer snel inzichtelijk is wat er wordt verwacht van de jeugdarts (“wat moet ik dóen”).</li><li>Er heeft een inventarisatie plaatsgevonden waarin jeugdartsen voorkeur voor een tool hebben aangegeven. Er worden tevens enkele goede voorbeelden gegeven, die door jeugdartsen worden gebruikt in de dagelijkse praktijk.</li></ul> <p>Voorkeur voor vormgeving:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>digitaal aanbieden (vanuit één vindplaats), met mogelijkheid tot “doorklikken” en printen</li><li>samenvattingsdocument (met aanbevelingen)</li></ul> <p>stroomschema: wat moet de jeugdarts doen en wanneer?</p> <p>Wijze van verspreiding (landelijk bereik van de jeugdartsen):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>via NCJ; website/inspiratie-pagina, “richtlijnen spel”</li><li>via AJN; website, nieuwsbrief, JA!-magazine</li><li>social media; LinkedIn, ABC-Facebookpagina</li><li>via landelijke netwerkcoördinatoren</li><li>via (na)scholing, Netwerk kind en NAH, NSPOH (landelijk scholingsinstituut).</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 3 weken | 6 uur                                                                                                                                                                      |

| Processtap                                                                                                                                                                                 | Resultaat pilot                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Globale door-looptijd | Globaal gemaakte uren/kosten                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>6. Uitwerken strategie<br/>Uitwerken “aantrekkelijke” zorgstandaard (obv inventarisatie); tool ontwikkelen</p> <p>In te zetten kanalen tbv de verspreiding/implementatie benaderen.</p> | <p>Er is op basis van de opgehaalde informatie en inhoud van de zorgstandaard een concept gemaakt voor een stroomschema (infographic) specifiek voor jeugdartsen: hoe herken je de (late) gevolgen van licht THL en wat kun je doen als jeugdarts?</p> <p>Jeugdartsen zijn in alle stappen meegenomen en gevraagd steeds te beoordelen of het voldoet aan de vraag/behoefte en input te leveren.</p> <p>Er is vroegtijdig contact gezocht met twee landelijke verenigingen waarbinnen de meeste jeugdartsen zich verenigd hebben. Tijdens de eerste contacten is uitleg gegeven over het project, de zorgstandaard en de pilot en gevraagd mee te denken en te adviseren hoe jeugdartsen het best te bereiken zijn.</p> <p>Uitkomst: bereid om een nieuwsitem over de infographic te publiceren op de site.</p> <p>Een tip vanuit de kerngroep heeft geleid tot contact met docent die scholing samen met een collega geeft aan jeugdartsen.</p> <p>Uitkomst: inpassen van de infographic met link naar de ZS in de scholing specialisatie tot arts maatschappij en gezondheid.</p> <p>Parallel aan de pilot van de jeugdartsen is gewerkt aan een samenvatting van de zorgstandaard in de vorm van 3 samenvattingskaarten. Deze kaarten zijn breed inzetbaar.</p> | 14 weken              | 40 uur<br>Dit is excl. de tijd van de vormgever.<br><br>€ 5000<br>(1 infographic en 3 |
| 7. Akkoord vragen                                                                                                                                                                          | Jeugdartsen zijn gevraagd de laatste versie te beoordelen en vervolgens akkoord te geven. Dit betreft de pilot-versie, t.b.v. de verspreiding. Zie bijlage 4 voor de definitieve versie van deze infographic.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2 weken               | 2 uur                                                                                 |
| 8. Verspreiding/werkelijke implementatie                                                                                                                                                   | <p>Eerste plan was publicatie op site Hersenletsel Alliantie als “bron”-plaats van zowel de zorgstandaard als de tools. Echter bleek dit niet mogelijk en is er wat vertraging opgelopen.</p> <p>Besloten in overleg met de opdrachtgever, de verspreiding anders te laten verlopen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• via mailing door de betrokken jeugdartsen. Verspreiding via hun netwerk.</li><li>• via de twee landelijke verenigingen en publicatie/link op hun website. Naast de infographic is er een begeleidende tekst aangeleverd.</li></ul> <p>Reageren op de infographic mogelijk gemaakt via persoonlijk mailadres op de pilot-versie t.b.v. de evaluatie.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 8 weken               | 8 uur                                                                                 |
| 9. Evaluatie<br>Signalen en aanbevelingen adresseren                                                                                                                                       | <p>Evaluatie mogelijk door een link op de infographic naar persoonlijk e-mailadres tbv: 1) contact met projectleider, 2) mogelijkheid tot reageren: “wat vind je ervan?” en 3) opvraag concept ZS. Op de infographis en in alle berichtgeving wordt aangegeven dat er gereageerd kan worden binnen een bepaalde periode.</p> <p>Reacties van individuele jeugdartsen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Jeugdartsen benoemen het belang van informatieoverdracht naar de jeugdarts vanuit het ziekenhuis na het vaststellen van hersenletsel.</li><li>• Jeugdartsen geven aan dat het een mooie en overzichtelijke plaat is geworden.</li><li>• De betrokken jeugdartsen zetten de infographic direct in en delen deze actief binnen het eigen netwerk.</li><li>• Eén link op de infographic blijkt te verwijzen naar een verouderde signaleringslijst. Deze werd direct aangepast.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                       |                                                                                       |

|                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |         |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------|
|                                        | <p>Impact na verspreiding:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• AJN publiceert het direct</li><li>• NCJ publiceert aanvankelijk met een verkeerde link. Na correctie heeft publicatie alsnog plaatsgevonden.</li><li>• gebruik bij scholing aan de huisartsen in opleiding, t.b.v. casusbespreking van een jeugdige.</li><li>• gebruik bij NSPOH (landelijk scholingsinstituut) t.b.v. specialisatie tot arts</li><li>• maatschappij en gezondheid.</li><li>• Reactie Ziezon. Zij kregen de infographic via een jeugdarts van GGD Fryslan.</li></ul> <p>Verzoek tot toevoegen verwijzing naar Ziezon op de infographic en vraag om verder te delen.</p> <p>Reacties worden opgepakt en uitgewerkt om te komen tot een definitieve infographic.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |         |
| 10. Borgen                             | <p>Borging door de Hersenletsel Alliantie als opdrachtgever:</p> <p>De Hersenletsel Alliantie is als opdrachtgever tevens eigenaar en beheerder van de zorgstandaard en de bijbehorende tools. Er is tijdig gevraagd een afgevaardigde van de Hersenletsel Alliantie te laten aansluiten en publicaties te doen op de site. Echter was dit door omstandigheden niet direct mogelijk. In hoeverre dit effect heeft gehad op de pilot is onduidelijk.</p> <p>Borging buiten de Hersenletsel Alliantie:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Leden van de kerngroep zijn benaderd om als ambassadeur van de ZS binnen de JGZ op te treden. 2 jeugdartsen zijn bereid dit te doen en hebben daartoe reeds acties uitstaan. Namen worden hierin niet genoemd, maar zijn bekend bij de Hersenletsel Alliantie.</li><li>• De infographic wordt meegenomen in (na)scholing en komt daardoor structureel terug.</li><li>• De AJN en NCJ zijn gevraagd om aandacht voor de ZS (bij voorkeur structureel) te herhalen met de definitieve versie van de infographic met verwijzing naar de site van de Hersenletsel Alliantie.</li></ul> | 4 weken              | 8 uur   |
| Kennisniveau KENNEN en KUNNEN bereikt. | Aanbevelingen voor samenwerkingsafspraken o.b.v. implementatie: Informatieoverdracht vanuit het ziekenhuis/ SEH naar de jeugdarts, na het vaststellen van hersenletsel wordt gemist. Dit is een belangrijk aandachtspunt om de kwaliteit van zorg, ondersteuning en begeleiding aan kinderen en jongeren met THL te verbeteren.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |         |
|                                        | TOTALE INSCHATTING                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 47 weken<br>(10 mnd) | 124 uur |

Deze zijn te vinden op: Zorgstandaard traumatisch hersenletsel kinderen & jongeren - Hersenletsel Alliantie

Deze samenwerkingsovereenkomst is een initiatief van:

 **Hersenalliantie**

 **Hersenstichting**

In te vullen volgens “stoplicht-model”.

| Processtap                                                                                                                        | Jeugdartsen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Artsen SEH | Huis-artsen | Enz. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|------|
| 1. Scope                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |             |      |
| 2. Kerngroep                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |             |      |
| 3. Doelgroep analyseren                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |             |      |
| 4. Context bepalen                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |             |      |
| 5. Strategie bepalen                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |             |      |
| 6. Strategie uitwerken                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |             |      |
| 7. Accordering                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |             |      |
| 8. Implementatie                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |             |      |
| 9. Evaluatie                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |             |      |
| 10 Borgen<br>Afspraken m.b.t. borging                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambassadeurs namens JGZ zijn benoemd. Zij zijn bereid om, ook in een latere fase, zich in te zetten voor de ZS en in eigen netwerk de ZS op de agenda te zetten/houden. Namen zijn bekend bij de Hersenletsel Alliantie</li> <li>- Infographic wordt vanuit Netherlands School of Public &amp; Occupational Health (NSPOH) bij de scholing specialisatie tot arts maatschappij en gezondheid gebruikt.</li> <li>- landelijke verenigingen NCJ en AJN zijn gevraagd de ZS structureel onder aandacht te houden bij leden.</li> </ul> |            |             |      |
| Kennisniveau KENNEN en KUNNEN bereikt                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |             |      |
| Registratie van wat de doelgroep nodig heeft t.b.v. van het optimaliseren van de regionale samenwerking (o.b.v. de zorgstandaard) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- kopie van de ontslagbrief vanuit het ziekenhuis naar de JGZ</li> <li>- brief die landelijk op de SEH meegegeven wordt na vaststellen THL aanvullen met "informeer de school en de jeugdarts van uw kind"</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |             |      |

Doorloop bovenstaande processtappen (parallel) voor iedere doelgroep, vóórdat er gestart wordt aan subdoel 3.

Tip: maak één iemand van de Hersenletsel Alliantie eigenaar over deze monitoring, t.b.v. de status en voortgang van de implementatie en de borging van resultaten.

Tip: start de volgende implementatie (ook) bij de artsen op de SEH en huisartsen en neem het signaal van de jeugdartsen direct mee.

# Bijlage 4 - Signaleringskaart voor de Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Te vinden op:

Zorgstandaard traumatisch hersenletsel kinderen & jongeren - Hersenletsel Alliantie



**Hersenletsel Alliantie**

SIGNALERINGSKAART JGZ  
Versie 2 7/2025





Hersenletsel  
Alliantie

