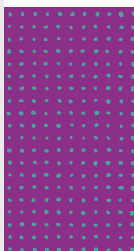
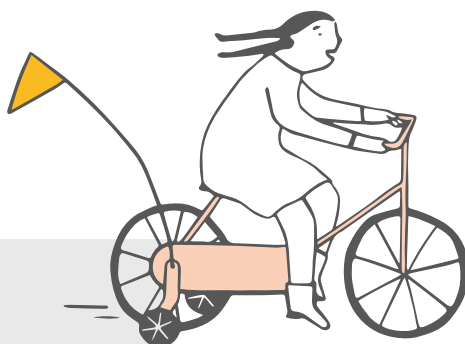


---

# Jaarverslag 2023

---

Wij streven samen met jou  
naar een gezonde, veilige  
en **liefdevolle ontwikkeling**  
van ieder kind.



## Inhoudsopgave

1. Voorwoord	03
2. Kwaliteit	04
3. Onderzoek en innovatie	10
4. Kansrijke start	14
5. Dichtbij, deskundig en preventief	21
6. Over ons	24

# 1 Werken vanuit visie

Jeugdgezondheidszorg Kennemerland bestaat als organisatie inmiddels alweer 18 jaar en is nog altijd volop in beweging.

Jeugdgezondheidszorg Kennemerland bestaat als organisatie inmiddels alweer 18 jaar en is nog altijd volop in beweging. Ieder jaar kijken we op basis van onderzoek, inzichten en ervaringen wat we kunnen verbeteren. Ook kijken we hoe we ervoor kunnen zorgen dat de ouders van nu graag naar het consultatiebureau komen en ook van onze andere diensten gebruik willen maken.

Het belangrijkste uitgangspunt is al die jaren geweest dat we werken vanuit onze missie en visie. We dragen bij aan een gezonde, veilige en liefdevolle ontwikkeling van alle kinderen van 0-4 jaar in ons werkgebied. De wijze waarop we dat doen, is zo divers en veelzijdig dat het ons goed leek om alles in één brochure te bundelen met de titel: 'dichtbij, deskundig en preventief'. Dat is immers al jaren ons motto. In dit jaarverslag beschrijven we de actuele ontwikkelingen en resultaten op dit gebied.

De afgelopen jaren is uit wetenschappelijk onderzoek gebleken dat de kwaliteit van de relatie tussen ouders, kinderen en hun omgeving essentieel is voor de ontwikkeling van kinderen. Veel kennis hierover is samengebracht in de Infant Mental Health (IMH) visie. Onze professionals werken vanuit deze visie, omdat die aansluit bij die van ons en een breder perspectief biedt op de ontwikkelingen van kinderen. Onze orthopedagogen zijn hierop geschoold, delen deze kennis met andere professionals en het management. Ook in de contacten tussen collega's

is de kwaliteit van de relatie immers belangrijk en draagt bij aan een prettige werkomgeving waarin ieders inzet wordt gezien en gewaardeerd.

Onze ambitie is dat over vijf jaar alle ouders in ons werkgebied kennis hebben van dit gedachtengoed en weten hoe ze dit kunnen gebruiken in hun eigen opvoedstijl. In hoofdstuk 4 is hier meer over te lezen. In de vele contactmomenten met ouders komt regelmatig naar voren dat zij soms het gevoel hebben er alleen voor te staan. Om die reden waren we in 2023 meer dan voorheen gericht op het samenbrengen van ouders met ruimte voor onderlinge ontmoeting en delen van ervaringen. Ouders waardeerden dit en we blijven dit organiseren.

Bij alle ontwikkelingen in de jeugdzorg is preventie belangrijker dan ooit. Met samenwerkingspartners en ouders willen we ons ook in 2024 hier sterk voor maken!

Margaret Brouwer



# Kwaliteit

## Jeugdgezondheidszorg

Kennemerland is een dynamische, innovatieve organisatie die zich wil onderscheiden door kwaliteit. De wereld om ons heen verandert continu en de daarmee gepaard gaande ontwikkelingen gaan snel. Medewerkers moeten zich hieraan steeds kunnen en willen aanpassen. Dat vraagt aanpassingsvermogen, flexibiliteit, zelfstandigheid, brede inzetbaarheid en professionaliteit van onze medewerkers. Hierin willen wij investeren.

## Kwaliteitscertificaten

Onze organisatie is sinds 2008 in het bezit van het certificaat van de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ certificering). In september heeft een uitgebreide HKZ-audit plaatsgevonden. De HKZ-audit is gezamenlijk met de moederorganisatie ViVa! Zorggroep ingevuld en succesvol afgerond. In januari 2024 hebben we een nieuw certificaat ontvangen, met een geldigheidsduur van 3 jaar.

## Opleidingsinrichting

In onze organisatie werken enthousiaste, betrokken en goed opgeleide professionals. Onze professionals bieden wij een uitdagende en stimulerende werkomgeving, waarin ontwikkeling, innovatie en opleiding een belangrijke plaats innemen. Daarnaast stellen wij alle medewerkers in de gelegenheid een passende vervolgopleiding te volgen. Mede hierom dragen wij bij aan meerdere opleidingen. Daarmee bieden wij onze professionals de kans om zich te (blijven) ontwikkelen.

Jaarlijks dragen de jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen en screeners bij aan de opleiding van een nieuwe generatie artsen. Tientallen coassistenten komen voor een korter of langer coschap bij onze organisatie langs. Door samen met verschillende disciplines mee te lopen en mee te doen, krijgen ze een indruk van wat het werk van een jeugdarts inhoudt. Dit coschap wordt zo positief beoordeeld dat er steeds meer vraag naar is.

Jeugdartsen KNMG en artsen Maatschappij+Gezondheid kunnen officieel bij ons worden opgeleid. [Wij zijn een erkende opleidingsinrichting voor genoemde opleidingen.](#)

Deze erkenning is voor onbepaalde tijd. Kwaliteitsbevordering en –borging, zowel intern als extern, door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS), vindt cyclisch tweejaarlijks plaats. In 2023 heeft de externe kwaliteitsevaluatie voor het eerst plaatsgevonden, waarbij de opleiding wederom een zeer goede beoordeling kreeg.

Naast de opleiding voor jeugdartsen bieden we 4e-jaars verpleegkundigen van de HBO-opleiding Verpleegkunde, stages aan. Ook in 2023 zijn er meerdere stages aangeboden aan bijna afgestudeerde HBO-Verpleegkunde studenten. Verder verzorgen we korte stages voor de vervolgopleiding voor verpleegkundigen Obstetrie & Gynaecologie en Kinderverpleegkunde en zijn er stages voor kraamverzorgenden.



## Erkende interventies

Onze organisatie werkt met goed onderbouwde en/of erkende preventieve interventies. Nieuwe collega's worden ingewerkt op het gebruik van deze interventies. Tijdens casuïstiekbesprekingen en intervisiebijeenkomsten bespreken professionals het werken in de praktijk en behouden op deze manier de kwaliteit van de uitvoering van de interventies. Hieronder beschrijven wij een aantal van onze interventies:

### GIZ-methodiek

De methodiek 'Gezamenlijke Inschatting Zorgbehoefte' (GIZ) beoogt dat de professionals samen met (toekomstige) ouders in gesprek gaan om breed te kijken hoe het met het gezin gaat. Met behulp van de GIZ brengen ouders rondom verschillende thema's hun omstandigheden in

beeld. Vanuit wat er allemaal goed gaat, kan samen met de ouders worden bepaald wat er eventueel aan extra ondersteuning binnen of buiten de jeugdgezondheidszorg nodig is. In 2023 is onderzocht of de huidige versie van de GIZ-methodiek nog past binnen landelijke ontwikkelingen en de eenheid van taal tussen de JGZ en ketenpartners. De uitkomst is dat we in 2024 overgaan naar de doorontwikkelde GIZ-methodiek van het Nederlands Centrum voor Jeugdgezondheid (NCJ). Deze wordt inmiddels door veel JGZ-organisaties en geboortezorgpartners gebruikt. De materialen bij de doorontwikkelde GIZ-methodiek zijn vanuit het NCJ beschikbaar in 15 talen. Met deze overgang verwachten we een kwaliteitsslag te maken.

## Shantala Babymassage

Shantala Babymassage richt zich op het verminderen van het risico op een onveilige gehechtheidsrelatie. De relatie wordt bevorderd door vergroting van de sensitiviteit van de ouders tijdens de verzorging van de baby. Ook kan de stress bij ouders hierdoor verminderen. In 2023 hebben we de inclusie in het onderzoek naar deze stressreductie bij moeders door babymassage afgerond. Resultaten uit dit onderzoek worden in 2024 verwacht. Deze wetenschappelijke studie wordt samen met TNO, CJG Rijnmond en GGD Amsterdam uitgevoerd.

## Triple P niveau 2 en 3

Triple P is een positief opvoedingsondersteuningsprogramma voor ouders.

Het is een laagdrempelig en integraal programma met als doel de preventie van (ernstige) emotionele- en gedragsproblemen bij kinderen door het bevorderen van competent ouderschap.

Quote van een ouder via Whatsapp naar de jeugdverpleegkundige naar aanleiding van een huisbezoek ter ondersteuning bij een slaapprobleem:

*“We zijn dinsdag begonnen met jouw tips en op haar eerste verjaardag besloot ze het zelf te kunnen én ook direct nog even de hele nacht door te slapen tot 7 uur 's ochtends. Heel blijde ouders hier dus. Dank je wel voor jouw hulp!”*

#### Beeldcoaching

Beeldcoaching is een methode voor ondersteuning van ouders met behulp van video opnames. De beeldcoach laat ouders op een positieve manier inzicht krijgen in het contact met hun kind. Zij leren de signalen van hun kind herkennen en responsief reageren op hun kind.

Beeldcoaching draagt bij aan het versterken van het zelfvertrouwen en de opvoedingscompetenties van de ouder. Een deel van onze jeugdverpleegkundigen is getraind als beeldcoach. Jeugdverpleegkundigen die deze expertise hebben, ontvangen supervisie van externe deskundigen. In 2023 zijn vijf jeugdverpleegkundigen geslaagd voor de opleiding tot beeldcoach.

Quote van een beeldcoach:

*“Beeldcoaching geeft mijn werk positieve energie, omdat het gaaf is ouders bewust te laten worden van wat hun kind laat zien met zijn/haar gedrag. Wat hun kind communiceert. En hoe ouders en kind daar samen in communiceren. Dan ben ik er voor het kind, voor wat voor het kind helpend werkt.”*

#### Stevig Ouderschap

[Stevig Ouderschap](#) @ biedt door middel van huisbezoeken opvoedondersteuning aan

aanstaande ouders en ouders die net een kind hebben gekregen. In 2023 zijn twee jeugdverpleegkundigen opgeleid tot Stevig Ouderschap-verpleegkundige, naast hun reguliere werkzaamheden. Ook Stevig Ouderschapverpleegkundigen ontvangen supervisie van externe deskundigen.

#### Taal voor Peuters

In meerdere gemeenten is het programma Taal voor Peuters uitgebreid met de inzet van BoekStart-coaches om ouders beter te helpen bij het voorlezen. De BoekStart-coach is regelmatig aanwezig op de locatie en kan de jeugdarts en jeugdverpleegkundige ondersteunen door met ouders in gesprek te gaan, een luisterend oor te hebben en gerichte voorleesondersteuning te bieden. In regio Haarlem is de samenwerking tussen onze organisatie en de Bibliotheek op het onderwerp BoekStart geëvalueerd. Beide partijen kijken terug op een positieve samenwerking en zullen

deze continueren. In regio IJmond werken de jeugdverpleegkundige en de BoekStart-coach samen om de workshops voor ouders te verrijken.

#### Overbruggingsplan Overgewicht

Het overbruggingsplan gebruiken we om na signalering van overgewicht, zoals beschreven in de richtlijn overgewicht voor de JGZ, een verdere gewichtstoename in vergelijking met de lengtetoeename te voorkomen. Samen met de ouders kijken we wat haalbaar is om mee aan de slag te gaan. We maken daarbij gebruik van de BBOFT elementen:

- Het bevorderen van Borstvoeding (primaire preventie);
- Meer Buiten spelen en bewegen (primaire en secundaire preventie);
- Regelmatig en goed Ontbijten (primaire en secundaire preventie);
- Het verminderen van gebruik van gezoete (Fris)dranken (primaire en secundaire preventie);
- Minder voor Tv of computer zitten (primaire en secundaire preventie).

In 2023 lag het percentage van kinderen met overgewicht binnen JGZ Kennemerland op 6%. Ter vergelijking: in 2020 lag het percentage kinderen rond de twee jaar met overgewicht landelijk op 9,4%.

#### Scholing

##### Landelijke richtlijnen

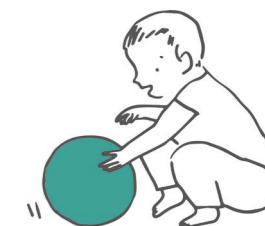
Het NCJ ontwikkelt in samenspraak met TNO, het Trimbosinstituut en JGZ-organisaties wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen voor de uitvoering van het Basispakket JGZ. Elk jaar worden intern enkele nieuwe of geactualiseerde richtlijnen geïmplementeerd door onze professionals. De JGZ Academie, onderdeel van het NCJ, biedt e-learningmodules voor JGZ-professionals. Deze modules zijn bedoeld om te oefenen met nieuwe kennis en vaardigheden, afkomstig uit JGZ-richtlijnen. Veel professionals volgen deze e-learnings om zo hun kennis op peil te houden. Omdat het toepassen van

richtlijnen en het onderhouden van kennis en vaardigheden volgens richtlijnen in de praktijk soms een uitdaging kan zijn, doen veel professionals ook nog mee met het richtlijnspeel. Zij ontvangen per e-mail de 'Vraag van Vandaag' op een vast aantal werkdagen. Beantwoording kan direct vanuit de e-mail, waarna een korte toelichting op het juiste antwoord volgt.

In 2023 heeft er een herscholing plaatsgevonden op het Van Wiechenonderzoek. Dit onderzoek wordt uitgevoerd om de ontwikkeling van zuigelingen en peuters op een gestandaardiseerde, genormeerde en uniforme wijze te volgen en te bespreken met ouders. Het onderzoek draagt bij aan het tijdig opsporen van ontwikkelingsproblemen en -stoornissen en het onderbouwen van de noodzaak tot verder onderzoek. We vinden het belangrijk dat jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen, die het Van Wiechenonderzoek uitvoeren, over voldoende kennis en vaardigheden beschikken. Daarom herscholen we dit iedere 5 jaar.

Onze lactatiekundigen hebben weer een borstvoedingscholing georganiseerd voor alle jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen. De scholing is altijd gebaseerd op landelijke en internationale richtlijnen. Dit keer werden vooral de uitdagingen op het gebied van de mentale gezondheid van moeder besproken. Wat is de invloed van depressie, angst, ADHD en autisme op het geven van borstvoeding? En wat is de invloed van borstvoeding op de mentale gezondheid van moeder?

Op het gebied van spraak- taalontwikkeling zijn de jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen geschoold in het gebruik van een nieuw signaleringsinstrument, de Early Language Scale (ELS). Meer informatie hierover leest u in hoofdstuk 5.



Daarnaast is er in 2023 in de verschillende vakgroepen aandacht besteed aan meerdere richtlijnen. Bij de jeugdartsen ging het over de richtlijnen hartafwijkingen, huidafwijkingen en opsporing van heupafwijkingen. Bij de jeugd-verpleegkundigen is de richtlijn kindermishandeling besproken. Bij die laatste zijn medewerkers van Veilig Thuis aangehaakt en is er veel aandacht geweest voor de samenwerking tussen Veilig Thuis en de JGZ, de meldcode kindermishandeling en de verwijsindex. Voor alle richtlijnen zijn er aandachtfunctionarissen vanuit verschillende disciplines die de ontwikkelingen bijhouden en communiceren.

#### Overige scholing

Naast scholing over richtlijnen is er dit jaar ook tijdens onze scholingsdagen aandacht geweest voor Infant Mental Health (IMH). Dit onderwerp is ook tijdens een gezamenlijke scholingsmiddag met GGD Kennemerland doorgenomen, omdat we het belangrijk vinden om ook met ketenpartners dit onderwerp te bespreken.

In 2023 is een vervolg gegeven aan het in 2022 ingezette traject om de kwaliteit van registraties door jeugdverpleegkundigen, jeugdartsen, orthopedagogen en thuisbegeleiders in het digitaal dossier te verbeteren. Er zijn interne coaches aangesteld die de professionals kunnen ondersteunen bij het korter en bondiger registreren. Daarnaast is er een e-learning ontwikkeld. Door deze initiatieven zijn de kwaliteit, leesbaarheid en uniformiteit van registraties verbeterd. Dit is van belang, omdat wij toewerken naar een voor ouders open en toegankelijk dossier. Op dit moment hebben ouders op verzoek inzage en kunnen zij via de JgzApp zien wie er toegang heeft gehad in het dossier van hun kind.

De jeugdverpleegkundigen hebben het onderwerp privacy behandeld en hebben daarbij gebruik gemaakt van casuïstiek uit de praktijk en de juridische toolkit van het NCJ. Ook is er aandacht geweest voor angst en depressie in de zwangerschap en daarin is samengewerkt met de coördinator van Mamakits.

In 2023 zijn de jeugdartsen geschoold in de ontwikkelingen rondom de aanpassingen in het Rijksvaccinatieprogramma. Ook is een nieuwe en duurzamere behandeling van het navelgranuloom besproken en geïmplementeerd.

#### Cliëntenraadpleging

We vinden het belangrijk om te weten wat ouders van onze dienstverlening vinden. Iedere ouder ontvangt na het '5 maanden' en '2 jaar' consult een vragenlijst waarin gevraagd wordt hoe zij de dienstverlening hebben ervaren. De respons op de vragenlijst is gestegen ten opzichte van vorig jaar en ligt op 12,5%. Ouders waarderen het consultatiebureau met gemiddeld 4,4 van de 5 sterren. De professionals gaan aan de hand van de ingevulde vragenlijst in gesprek met de ouders.

#### Toestemming gegevens-uitwisseling met het RIVM

Sinds januari 2022 zijn er nieuwe voorwaarden gesteld aan de uitwisseling van vaccinatiegegevens met het RIVM. Gepersonaliseerde vaccinatiegegevens van de kinderen en zwangeren die wij vaccineren, mogen alleen met het RIVM worden uitgewisseld indien hiervoor toestemming is gegeven door de gezaghebbende. Als er geen toestemming is verleend, worden de vaccinatiegegevens anoniem verstuurd en zijn ze niet herleidbaar naar een persoon en ook niet naar een gemeente. Ook in 2023 hadden wij bij meer dan 99% van de gegeven vaccinaties toestemming om ook de persoonsgegevens over te dragen naar het RIVM. Hierdoor zijn de cijfers in het jaarverslag van het RIVM over de vaccinatiegraad in onze regio zeer betrouwbaar.



#### Dashboards

Meten is weten! Het dashboard wordt gebruikt als verantwoording voor onze activiteiten, maar ook als middel om inzicht te krijgen in het vorderen van onze prestaties en de kwaliteit van ons werk. Het uitlezen, analyseren van de dashboards hoort onderdeel te zijn van reflectie op het dagelijks handelen en is onderdeel van het gesprek tussen professionals en management.

We hebben twee soorten dashboards:

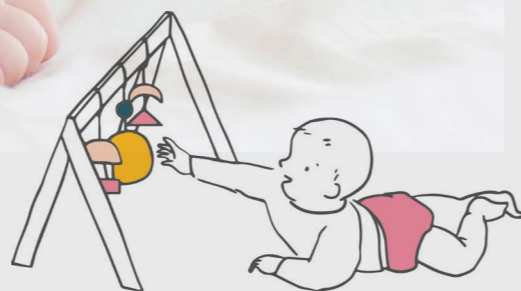
- *Voor gemeenten.* Zij zien daar de verantwoording van de prestatieafspraken zoals die voor dat jaar gemaakt zijn. Voor zover mogelijk wordt gekeken naar het verloop van de percentages in de afgelopen vijf jaren. Daarnaast worden de gemeentelijke cijfers in de benchmark vergeleken met cijfers uit het hele werkgebied.
- *Voor de JGZ-teams.* Zij hebben de beschikking over een eigen teamdashboard, waarmee zij hun prestaties kunnen monitoren en bijsturen.

We zijn doorlopend met de dashboard-eigenaren en teams in gesprek over de cijfers. Hierbij hebben we aandacht voor wat de cijfers zeggen. Wat betekenen de cijfers, waar willen we met elkaar naartoe en hoe gaan we dit bereiken? Een voorbeeld hierbij zijn de huisbezoeken in de zwangerschap. Uit gesprekken met de jeugdverpleegkundigen bleek dat bij het aanbieden van een huisbezoek in de zwangerschap het van belang is om aan te sluiten bij de behoefte van ouders. Dat kan voor iedere ouder anders zijn. Daarnaast zagen we in de dashboards verschillen binnen de regio. De jeugdverpleegkundigen werkzaam in wijken waar veel aanstaande ouders gebruik maken van de huisbezoeken in de zwangerschap, zijn uitgenodigd om hun ervaringen te delen met hun collega's uit andere wijken. We zien als gevolg hiervan een stijging van het aantal huisbezoeken in de zwangerschap in 2023.

#### Groepsaanbod

Onze organisatie biedt (aanstaande) ouders diverse [workshops](#) aan. Het zijn korte, vroegtijdige interventiestrategieën die ingezet worden als laag-drempelige opvoedondersteuning. De workshops worden zowel prenataal als postnataal aangeboden. In 2023 is een project gestart waarbij het gehele groepsaanbod wordt geëvalueerd en zo nodig wordt doorontwikkeld. Hierbij staan de volgende vragen centraal: sluiten vorm en inhoud (nog) aan bij de behoeften van de ouders en bij de visie van onze organisatie? Inmiddels is duidelijk welke onderdelen een doorontwikkeling vragen. De prenatale workshops worden als eerste aangepast. In 2024 worden hier verdere stappen in gezet. We zijn hierbij ook afhankelijk van de ontwikkelaar van de workshops, waarmee in 2023 contact is gezocht.





## 3 Onderzoek en innovatie

### ONDERZOEK

Elk jaar ontvangen wij ongeveer twintig externe verzoeken om een bijdrage te leveren aan wetenschappelijk onderzoek. Om deze onderzoeken te beoordelen op relevantie en haalbaarheid is in 2023 een onderzoeksteam gestart met daarin professionals vanuit de verschillende disciplines. Wij vinden het belangrijk om te participeren in relevant onderzoek, zodat we kunnen blijven innoveren en de kwaliteit van het werk op hoog niveau houden. In 2023 hebben we deelgenomen aan veertien externe onderzoeken en hebben we drie eigen onderzoeken gedaan.

#### Blijje Baby

In 2020 is een onderzoek gestart door TNO in samenwerking met onze organisatie, het CJG Rijnmond en GGD Amsterdam. Bij baby's die veel huilen is gekeken naar de effecten van babymassage op het stressniveau van de ouder. Tot en met begin 2023 hebben jeugdverpleegkundigen bij de deelnemende kinderen drie babymassage huisbezoeken afgelegd. Daarin leerden ze verschillende massagetechnieken aan de ouder. Na de drie bezoeken werd een plukje haar van de moeder afgenomen. In dit plukje werd het stresshormoon van de afgelopen tijd (elke centimeter is een maand) gemeten.

De eerste resultaten zijn net bekend en positief. Ouders die hebben deelgenomen aan het onderzoek geven aan dat ze beter contact met hun kind hebben, de signalen van hun baby beter opvangen, beter oogcontact maken en hun baby beter kunnen troosten.

Quote van jeugdverpleegkundige

*“Enige tijd geleden heb ik een leuk en bijzonder traject kunnen doen bij een moeder met psychische problemen en onzekerheden. Zij geeft inmiddels aan enorm te zijn versterkt en veel meer te kunnen genieten van haar kind. Naast positieve ervaringen heeft ook de babymassage bijgedragen aan dit succes. Soms past het praktisch gezien niet makkelijk binnen je werk, maar je krijgt er veel voor terug en voor ouders levert het veel op!”*

#### Heupdysplasie

[Heupdysplasie](#) komt regelmatig voor. Drie van de honderd kinderen (3%) tussen nul en een half jaar hebben heupdysplasie. Bij heupdysplasie past de heupkop niet goed in de heupkom. Hierdoor slijt de heup veel sneller en kan al op jonge leeftijd een nieuwe heup nodig zijn.

Een heupecho is een belangrijk onderzoek bij het opsporen van heupdysplasie. In juni 2022 zijn wij samen met het Radboud Universitair Medisch Centrum gestart met een onderzoek naar het maken van heupecho's op het consultatiebureau. Met behulp van een echokop en een applicatie met artificiële intelligentie werd door de jeugdarts een echo gemaakt, waarna het beeld werd beoordeeld door een radioloog in het Radboud Universitair Medisch Centrum.

Alle kinderen met een verhoogde kans op heupdysplasie werd in 2023, naast de echo in het ziekenhuis, deze echo op het consultatiebureau aangeboden. Door de uitkomsten van de twee echo's te vergelijken, is de kwaliteit van de door de jeugdarts gemaakte echo onderzocht. Uit het onderzoek is tot nu toe gebleken dat een jeugdarts op het consultatiebureau met deze echo-applicatie een betrouwbaar beeld van de heupen van een kind kan maken. Vervolgonderzoek volgt in 2024 bij alle kinderen, ook die zonder verhoogd risico op heupdysplasie.

Hiermee hopen we de kwaliteit van het opsporen van heupdysplasie in de toekomst voor alle kinderen te verbeteren.

#### Matisse

Het Spaarne Gasthuis heeft van 2019 tot 2023 een Europese studie naar de effectiviteit van een vaccinatie tegen het Respiratoir Syncytiaal virus (RS-virus) bij zwangeren uitgevoerd. Werving van zwangeren voor dit onderzoek vond plaats tijdens het consult voor de maternale kinkhoest vaccinatie. In 2023 verscheen hierover de internationale publicatie. Het vaccin zorgt voor een goede bescherming in de eerste zes maanden bij het pasgeboren kind. Onder andere op basis van dit onderzoek komt de gezondheidsraad in het eerste kwartaal 2024 met een advies over het toevoegen van een RS-virus beschermingsprogramma in het kader van het Rijksvaccinatieprogramma.



### Bewegen jonge kind

In 2022 heeft de gezondheidsraad een beweegadvies voor het jong kind uitgebracht. Dit advies is tot stand gekomen op basis van ervaringen van professionals met het jonge kind en bestaande kennis over het oudere kind en volwassenen. Om meer inzicht te krijgen in het toepassen van het beweegadvies door professionals heeft het Mulier instituut, in opdracht van VWS, een vragenlijst uitgezet onder professionals. Onze jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen hebben hieraan in 2023 bijgedragen.

### INNOVATIE

### Coeliakie

Coeliakie is een auto-immuunziekte veroorzaakt door de inname van gluten. Ongeveer 1% van de Nederlandse bevolking heeft de ziekte coeliakie, maar slechts één op de zes mensen met deze ziekte weet dit ook. Zij lopen rond met klachten die bij coeliakie passen, maar hebben niet de goede diagnose en daarmee

### Academische Werkplaats Jeugd en Gezondheid

Al sinds 2006 zijn wij onderdeel van de Academische Werkplaats Jeugd en Gezondheid (AWJG) van de Amsterdamse Universitaire Medische Centra. De AWJG is een samenwerkingsverband tussen onderzoek, praktijk en beleid en wil wetenschap meer met de praktijk verbinden.

In 2023 heeft er wederom een inspiratiemiddag plaatsgevonden waar onderzoekers vanuit de academie en professionals vanuit de praktijk aan deel konden nemen. Door met elkaar in contact te zijn en elkaar te inspireren ontstaan nieuwe ideeën voor onderzoek en innovatie.

ook niet de goede behandeling. In samenwerking met het Leids Universitair Medisch Centrum hebben wij aangetoond dat het [opsporen bij het consultatiebureau](#) leidt tot het vinden van bijna tien keer meer kinderen met deze ziekte dan via de reguliere zorg. Ook staan ouders achter deze manier van opsporen en wordt de diagnose jaren eerder

De activiteiten vinden verder vooral plaats op het gebied van onderwijs, onderzoek en zorginnovatie.

Ook zijn er in 2023 opnieuw medisch studenten door de jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen van onze organisatie begeleid. Daarnaast is er door een jeugdarts lesgegeven aan medisch studenten en huisartsen in opleiding en heeft een student onderzoek gedaan naar de verschillen in de achtergrond van de zwangeren die gebruik maken van het aanbod van het huisbezoek tijdens de zwangerschap.

gesteld wat leidt tot het beter opvolgen van de behandeling. Daarnaast is het opsporen van coeliakie volgens deze werkwijze kosteneffectief; er worden maatschappelijke kosten en kosten in de curatieve zorg bespaard. Ondanks dit grote succes is het vinden van structurele financiering, voor de voortzetting van deze manier van werken in de komende jaren, nog niet gelukt.

### Ont-Moeten

De jeugdgezondheidszorg heeft meer dan ooit een belangrijke rol op het gebied van preventie en gezondheidszorg. Vanaf 2023 werken we op alle locaties volgens Ont-Moeten. Door middel van langere consulten op de consultatiebureaus (van 20 naar 30 minuten) maken we ruimte voor meer diepgang in het gesprek tussen ouder en de professional. De ouder krijgt zo meer gelegenheid om eigen punten en vragen te bespreken, de professional om haar inbreng goed over te brengen. Vervolgens komen professional en ouders gezamenlijk tot een aanpak, met daarin een afspraak voor een volgend contactmoment. De GIZ-methodiek blijft een belangrijk instrument om de kwaliteit van het inhoudelijke gesprek te verhogen en beter tot de kern van mogelijke problemen en de zorgbehoeften van ouders te komen.

Op één locatie is een pilot uitgevoerd waarbij een groepsconsult werd georganiseerd voor ouders met een kind van negen maanden oud. Zowel de ouders als de professionals kijken positief terug op de pilot. Ouders geven aan dat hun vragen goed beantwoord werden en waren positief over de mogelijkheid om ervaringen en tips onderling uit te wisselen. Nog niet iedereen heeft de weg naar een groepsconsult gevonden. De kleine opkomst is daarom een punt van aandacht voor het vervolg van de pilot.

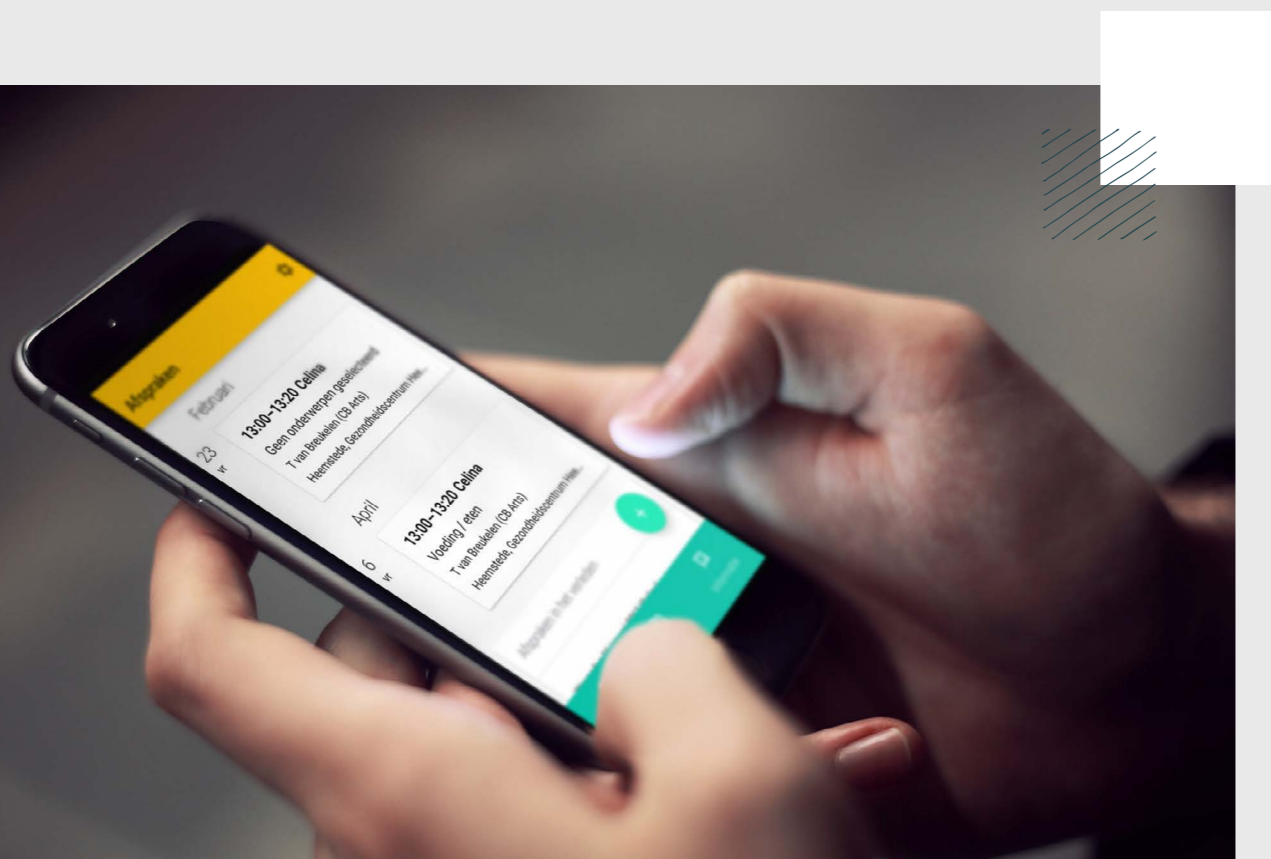
Naast de consulten op het consultatiebureau kunnen ouders, als zij er zelf niet uitkomen of als ze vragen hebben over gezondheid, ontwikkeling of opvoeding, op ieder gewenst moment bij ons terecht. Dit kan via het dagelijks telefonisch spreekuur, WhatsApp of inloopsprekuren. Bij al onze activiteiten is de JgzApp een heel handig hulpmiddel voor ouders.

### JgzApp

Met de [JgzApp](#) bieden wij onze ouders een handig hulpmiddel waarmee zij zelf kunnen kiezen hoe en wanneer ze van het consultatiebureau gebruik maken. Consulten kunnen door ouders worden voorbereid, door zelf alvast onderwerpen klaar te zetten in de app. In de app kunnen ouders de groeicurven en het overzicht van de vaccinaties van hun kind bekijken en documenten, zoals folders en verwijsbrieven.

Ouders krijgen een TNO-advies over de groei van hun kind dat helpt om de ontwikkeling van de groei te kunnen volgen. Ouders lezen in de JgzApp hetzelfde TNO-advies als onze medewerkers. Door deze mogelijkheden wordt het gelijkwaardige gesprek tussen ouders en de JGZ-professional ondersteund.

In 2023 is de JgzApp door ongeveer 4200 ouders geactiveerd, en door bijna 16.000 ouders daadwerkelijk in gebruik genomen. In 2023 is een toestemmingsmodule toegevoegd aan de JgzApp. De toestemmingsmodule draagt bij aan het samen met de ouders vormen en beheren van het dossier. De toestemming betreft uitwisseling van vaccinatiegegevens naar het RIVM, overdracht naar andere JGZ-organisaties bij verhuizing of het bereiken van de vierjarige leeftijd, uitwisseling van groeigegevens naar TNO voor inzicht in de groeicurve en bijpassend advies en indien van toepassing overdracht van VVE gegevens naar de VVE aanbieders. Ouders kunnen de gegeven toestemmingen inzien en desgewenst zelf wijzigen.





## 4 Kansrijke start

Al tijdens de zwangerschap kunnen aanstaande ouders bij ons terecht met vragen en ondersteunen wij hen waar nodig. De eerste 1000 dagen – geteld vanaf het moment van zwanger worden tot de leeftijd van 2 jaar – zijn heel belangrijk voor de ontwikkeling van een kind. Zwanger zijn en het aanstaand ouderschap brengen grote veranderingen met zich mee: zowel lichamelijk als emotioneel. We kunnen aanstaande ouders helpen bij het goed voor zichzelf zorgen, een gezonde leefstijl en antwoorden geven op eerste vragen over het vader en moeder worden, het opvoeden, het verzorgen en de gezondheid en de ontwikkeling van hun kind.

In 2023 zijn we verder gegaan met de uitvoering van activiteiten en projecten in het kader van het landelijke actieprogramma Kansrijke Start. In de (sub) regionale werkgroepen binnen Kansrijke Start hebben we samen met gemeenten en onze partners uit de geboortezorg ingezet op de volgende onderwerpen:

- Een goede continuïteit van zorg;
- Een goede samenwerking tussen het medisch en sociaal domein van het moment van zwangerschap tot geboorte en het jonge kind (1000 dagen);
- Een tijdige preventieve ondersteuning van (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie

### Maternale vaccinaties – het 22 weken consult

Rond 22 weken zwangerschap bieden wij een consult aan, waar wij de maternale kinkhoestvaccinatie geven. We bespreken wat wij voor en na de bevalling voor de (aanstaande) ouders en hun kind kunnen betekenen. Tijdens dit consult informeren wij over de mogelijkheid van een huisbezoek in de zwangerschap.

In 2023 is er contact gelegd met de verloskundige keten om de maternale vaccinaties te bespreken. De werkwijze rondom de maternale griep is afgestemd op elkaar en daarnaast is afgesproken om gezamenlijk een plan te maken om het percentage moeders met een maternale kinkhoest-vaccinatie te verhogen ten opzichte van eerdere jaren.

Nieuw in 2023 was de maternale griepvaccinatie. Zwangeren en pasgeboren baby's hebben een hoger risico op ernstige gevolgen van griep, zoals een ziekenhuisopname. Als de aanstaande moeder tijdens de zwangerschap de griep krijgt, heeft de baby direct vanaf de geboorte minder kans om griep te krijgen. Voor de zwangere vrouw zelf is de griep ook zinnig. Zwangere vrouwen met griep

worden namelijk vaker opgenomen in het ziekenhuis dan vrouwen met griep van dezelfde leeftijd die niet zwanger zijn. De griep is veilig voor de baby en de zwangere vrouw.

De vaccinatie tegen griep is een seizoensgebonden vaccinatie en wordt daarom alleen aangeboden in het griepseizoen. Vanaf 1 oktober tot 15 oktober zijn zwangeren uitgenodigd die al eerder voor een 22 weken consult waren geweest. Vanaf 15 oktober tot en met 29 februari 2024 konden en kunnen zwangeren deze extra vaccinatie krijgen tijdens het 22 weken consult, dus tegelijkertijd met de vaccinatie tegen kinkhoest.

### Huisbezoek tijdens de zwangerschap

Vanaf de wijziging van de Wet publieke gezondheid per 1 juli 2022 is het huisbezoek in de zwangerschap bij de JGZ ondergebracht. De overheid stelt dat een prenataal huisbezoek alleen wordt aangeboden aan kwetsbare zwangeren. Wij zien in de praktijk dat iedere zwangere kwetsbaar kan zijn en wijken daarom van deze norm af. Wij bieden het huisbezoek aan alle zwangeren aan en noemen het een huisbezoek in de zwangerschap. Er zijn verschillen in het aantal zwangeren dat gebruik maakt van dit aanbod. Dit lijkt afhankelijk te zijn van de wijk waar de aanstaande ouders wonen en de manier waarop het huisbezoek wordt aangeboden. In 2023 zijn er daarom twee interne workshops georganiseerd waarin jeugdverpleegkundigen ervaringen en tips met het aanbieden en uitvoeren van het huisbezoek in de zwangerschap met elkaar deelden.

Tijdens dit [huisbezoek](#) kunnen aanstaande ouders hun vragen stellen en eventuele zorgen rondom het aanstaande ouderschap, de opvoeding en de ontwikkeling bespreken. Met een huisbezoek al tijdens de zwangerschap is de JGZ, naast de geboortezorgpartners, in een vroeg stadium een vanzelfsprekende partner voor de aanstaande ouders. Zo weten zij de weg naar ondersteuning snel en laagdrempelig



te vinden. In een huisbezoek kunnen we samen met ouders signaleren dat er al tijdens de zwangerschap meer ondersteuning gewenst is. Dan kunnen we ouders begeleiden naar de juiste hulp en samen streven naar een optimale start voor het kind en het aanstaande ouderschap. In vervolg op het huisbezoek van de jeugdverpleegkundige kan, als dat nodig is, ook een orthopedagoog of thuisbegeleider ingezet worden. Daarnaast kan worden doorverwezen naar aanvullende ondersteuning, zoals Mamakits, het sociale wijkteam, Home-Start en Buurtgezinnen.

Quote van ouders over het huisbezoek in de zwangerschap:

*“Vooraf wisten we niet precies wat we konden verwachten van het huisbezoek. De jeugdverpleegkundige heeft ons veel informatie gegeven. We kwamen tijdens het gesprek vanzelf ook op allerlei vragen die we meteen konden bespreken en weten nu waarvoor we bij de JGZ terecht kunnen. We vonden het een heel leuk gesprek”.*



Quote van een jeugdverpleegkundige over het huisbezoek in de zwangerschap:

*“Ik vind het huisbezoek in de zwangerschap een waardevolle start in het contact met het gezin. Fijn om alvast kennis te maken en samen met de (aanstaande) ouders hun verwachtingen en vragen over het ouderschap te bespreken. Het leuke van deze huisbezoeken is dat elk huisbezoek anders is, omdat ouders grotendeels de agenda bepalen.”*

#### Extra huisbezoeken Kansrijke Start

Ook in 2023 hebben zowel de orthopedagogen als de thuisbegeleiders trajecten doorlopen met gezinnen waarin gewerkt is aan het vergroten van een kansrijke start voor de kinderen. Dit zijn bijvoorbeeld interventies bij baby's die veel huilen, bij problemen in het gezin en bij problemen met gedrag, hechting en sociale ontwikkeling. Waar deze trajecten in voorgaande jaren vaker bij driejarigen werden doorlopen, verschuift deze inzet meer naar de jongere kinderen.

#### Thuisbegeleiding

Onze thuisbegeleiders begeleiden in ons hele werkgebied gezinnen met kinderen met kwetsbare (aanstaande) ouders die het als lastig ervaren om regie te voeren over hun eigen bestaan. Bijvoorbeeld door laaggeletterdheid, een licht verstandelijke beperking of psychische problemen.

De thuisbegeleiders zijn laagdrempelig en snel inzetbaar. Door samen met ouder(s) en kind(eren) praktisch bezig te zijn in de thuissituatie, ontstaat er snel een vertrouwensrelatie van waaruit samen gekeken wordt naar wat nodig is en wat wel en niet werkt. Door tijdelijke en soms praktische ondersteuning

te bieden, en vinger aan de pols te houden, wordt de eigen regie van ouders hersteld, zodat ze zelf weer verder kunnen. Waar nodig regelen we de inzet van interne en externe collega's. Op deze manier kunnen we vaak voorkomen dat gezinnen in de intensievere hulpverlening terechtkomen. Indien wel nodig, kunnen we deze gezinnen snel en gemotiveerd toeleiden naar Jeugdhulp of andere hulp. We blijven betrokken tot de hulp op gang is gebracht, wat escalatie van problemen voorkomt.

#### Orthopedagogische begeleiding

Soms gaat de ontwikkeling van een kind net even anders of hebben ouders zorgen of twijfels. Een baby blijft maar huilen of wil niet slapen of eten. Een kind praat nog niet goed of heeft moeite om met andere kinderen te spelen. In eerste instantie zal de jeugdverpleegkundige of jeugdarts samen met de ouders bekijken wat er aan de hand kan zijn. Zij kunnen al onderzoeken doen of hulp inzetten (bijvoorbeeld doorsturen om het gehoor te testen of opvoedondersteuning). Als dit niet voldoende is, kunnen zij samen met ouders besluiten om de orthopedagoog erbij te vragen. De orthopedagoog gaat in nauw overleg met ouders kijken wat er nog meer nodig is om een goed beeld te krijgen. Dit kan een observatie zijn (bijvoorbeeld op de peuterspeelzaal, het kinderdagverblijf en/of thuis), een overleg met andere hulpverleners (zoals een logopedist of fysiotherapeut), of het doen van een psychologisch onderzoek. Als het nodig is kunnen we ook een specialist van een andere instelling of een kinderarts vragen om mee te denken. De orthopedagoog gaat met ouders in gesprek om te kijken wat er precies aan de hand zou kunnen zijn en wat zou kunnen helpen, zodat ouders en kind weer verder kunnen.

#### Nieuwsbrief voor aanstaande ouders

Sinds enige jaren sturen wij digitale nieuwsbrieven naar ouders van kinderen die bij ons in zorg zijn. Vanaf 2023 sturen wij ook de aanstaande ouders een nieuwsbrief waarin informatie is opgenomen over wat de JGZ voor hen al tijdens de zwangerschap kan betekenen. Er is onder andere aandacht voor de maternale vaccinaties, de JgzApp, beschikbare workshops en het huisbezoek tijdens de zwangerschap.

#### Wijzer Samenwerken

JGZ Kennemerland werkt nauw samen met de ketenpartners zowel binnen de geboortezorg als na de geboorte. Samen ondersteunen we ouders en kinderen in hun groei en ontwikkeling. De Wijzer samenwerken biedt houvast in het vormgeven van de samenwerking. Ketenpartners kunnen snel zien waarvoor zij ons kunnen benaderen. In 2023 is de Wijzer samenwerken doorontwikkeld voor het prenatale aanbod en biedt hiermee

ondersteuning aan het gezamenlijke doel preventie; op tijd vragen beantwoorden en ondersteuning bieden aan aanstaande ouders. Zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig.

#### Samenwerking in lokale coalities

Er zijn meerdere bijeenkomsten georganiseerd binnen diverse lokale coalities in Zuid-Kennemerland en de IJmond, met als doel de samenwerking tussen professionals in de geboortezorg en het sociaal domein te versterken en beter zicht te krijgen op hoe de klantroutes in de praktijk werken. Elke lokale coalitie heeft een eigen focus gekozen ten aanzien van Kansrijke Start.

#### Lokale coalitie Haarlem

Binnen gemeente Haarlem is gekozen voor drie speerpunten: Nu Niet Zwanger, Centering Pregnancy en het huisbezoek tijdens de zwangerschap.



De Stevig Ouderschap-verpleegkundigen zijn opgeleid in de methodiek Nu Niet Zwanger. Tijdens de huisbezoeken wordt de kinderwens met de ouders besproken en is er, indien nodig, een mogelijkheid voor het vergoeden van anticonceptie vanuit het programma Nu Niet Zwanger.

Centering Pregnancy is een vorm van verloskundige zorg waarbij zwangeren zelf een centrale en actieve rol spelen. Binnen de groepsbijeenkomsten vinden de medische controles plaats. Daarnaast praten de vrouwen, die rond dezelfde tijd zijn uitgerekend, uitgebreid over zwangerschap, gezondheid, leefstijl, de bevalling en babytijd. In Haarlem is in 2023 één groep Centering Pregnancy gestart, gericht op de zwangeren in kwetsbare situaties, die begeleid wordt door een verloskundige en een jeugdverpleegkundige. De groep wordt gedurende een periode van vijf/zes maanden begeleid.

Alle locaties in gemeente Haarlem bieden het huisbezoek tijdens de zwangerschap aan de aanstaande ouders aan. Er is contact met het Verloskundig Samenwerkingsverband waarbij gekeken wordt hoe we de informatievoorziening en bekendheid van het prenataal aanbod kunnen optimaliseren.

Quote Jeugdverpleegkundige:

*“JGZ Kennemerland is samen met verloskundigenpraktijk de Verbinding gestart met Centering Zorg. Tijdens de bijeenkomsten worden de medische controles gedaan en daarnaast is er volop tijd om actief met elkaar uit te wisselen over keuzes met betrekking tot zorg en welzijn en het ouderschap. Deelnemers leren van elkaars inzichten en ervaringen. De Centering Zorg is ook gericht op “it takes a village to raise a child”. Het werkt verbindend in een wijk, zo staan de zwangeren er niet alleen voor. Als jeugdverpleegkundige vind ik het een waardevolle aanvulling op*

*het bestaande prenatale aanbod. Daarnaast is de samenwerking met de verloskundige nog beter geworden”.*

#### **Lokale coalitie Zandvoort**

Er is geen aparte lokale coalitie Kansrijke Start voor gemeente Zandvoort. Wel bestaat er een korte lijn met de lokale coalitie in Haarlem, doordat professionals veelal in beide gemeenten werkzaam zijn.

#### **Lokale coalitie Heemstede**

Voor ouders met jonge kinderen (leeftijd van 0 tot 2,5 jaar) in Heemstede is een speelgroep opgestart. Hiermee wordt het ouders en jonge kinderen mogelijk gemaakt om elkaar te ontmoeten. De werkgroep Kansrijke Start sluit bij andere samenwerkingsverbanden aan om te vertellen over het aanbod en de initiatieven vanuit de werkgroep Kansrijke Start. Onlangs is de werkgroep aangesloten bij de Sociale Coalitie Heemstede.

#### **Lokale coalitie IJmond**

De IJmond-gemeenten hebben een IJmond brede coalitie. De gemeente Velsen, Beverwijk, Heemskerk en Uitgeest werken hierin samen. Er is een werkgroep waarin de gemeenten, kraamzorg, verloskundigen, het Rode kruis ziekenhuis en de JGZ participeren. Er zijn in 2023 vier doelstellingen geformuleerd:

- In een vroeg stadium hulp en ondersteuning bieden aan kwetsbare gezinnen/zwangere vrouwen vanuit de JGZ. Dit wordt gedaan door middel van de huisbezoeken in de zwangerschap en de inzet van prenataal Stevig Ouderschap.
- Het realiseren van kennisdeling tussen ketenpartners en samenwerking tussen ketenpartners binnen de Kansrijke start in de IJmond. Hiervoor is in november een Kansrijke Start thema-avond georganiseerd voor ketenpartners.
- Bij meer ouders worden risicofactoren tijdig gesignaleerd, wordt het gesprek hierover gevoerd en wordt passende ondersteuning door de juiste

organisatie hiervoor gerealiseerd. Hiervoor is een coördinator Sociale Verloskunde aangesteld. Dit betreft een tijdelijke functie tot eind 2024. Hierna is de verwachting dat het medische en het sociale domein elkaar goed weten te vinden.

- Minimagezinnen krijgen kraamzorg vergoed door de gemeenten (hierbij is wel een maximaal aantal gezinnen per jaar voor vastgesteld)

#### **Lokale coalitie Bloemendaal**

Gemeente Bloemendaal heeft geen aparte lokale coalitie Kansrijke Start. Voor de (aanstaande) ouders in Bloemendaal wordt gekeken welk aanbod passend is bij hun vraag. Dit kan inzet van Stevig Ouderschap, thuisbegeleiding of de orthopedagoog zijn.

#### **Infant Mental Health**

In 2023 hebben we het meerjarenproject Infant Mental Health (IMH) voortgezet. Naast de zorg voor de lichamelijke ontwikkeling van het jonge kind, zijn groei en gezondheidstoestand, heeft de professional ook aandacht voor de emotionele ontwikkeling van een kind. IMH legt de focus op de emotionele gezondheid van jonge kinderen en zijn ouders/verzorgers. De zorg en aandacht gaan niet alleen uit naar het kind, maar ook naar de relatie met zijn ouders en de omgeving van het gezin. De werkgroep IMH, bestaande uit professionals vanuit de verschillende disciplines, heeft twee scholingsdagen georganiseerd voor alle medewerkers. Tijdens de laatste scholing is er aandacht geweest voor het persoonlijk ontwikkelingsplan voor alle professionals. Waar staan zij nu en wat willen zij nog gaan leren op IMH gebied. Onze professionals worden door het IMH gedachten-goed nog meer gesterkt in preventie

en vroegsignalering. Indien nodig wordt extra ondersteuning ingezet om de band tussen ouder en kind te versterken en mentale, gedrags- en hechtingsproblemen te voorkomen of de ernst van problemen te beperken.

Een ouder over het huisbezoek van de jeugdverpleegkundige:

*“Door eerst met de verpleegkundige op een laagdrempelige manier te praten gaf haar luisterend oor mij moed en inzicht om extra hulp van de orthopedagoog te accepteren”*

Dezelfde ouder na een aantal Infant Mental Health gerelateerde gesprekken met de orthopedagoog:

*“Ik had niet verwacht dat er een relatie was tussen mijn ervaring met een complexe bevalling en het slaapgedrag van mijn baby. Tijdens de gesprekken met de orthopedagoog over mijn bevalling, werd mij duidelijk dat deze ervaring heeft meegespeeld in de manier waarop ik reageer op mijn baby. Door meer te praten over mijn complexe bevalling, heeft dit een plek gekregen. Het gevolg daarvan is, dat ik mij nu op een ontspannen manier kan richten op mijn baby en dat heeft weer gezorgd voor een beter slaapgedrag van mijn baby”.*

#### **Vroeggeboren kinderen**

Onze organisatie neemt in een samenwerking deel aan de premature nazorgpoli's in Haarlem- Noord, Schalkwijk en IJmond. Met deze poli's creëren we een centraal punt, waar ouders van premature kinderen terecht kunnen met vragen en waar zij alle zorg laagdrempelig kunnen ontvangen. Verschillende

professionals werken samen op een van onze consultatiebureaus, zodat de zorg dichtbij, in de wijk, aanwezig is. De teams bestaan uit een kinderarts/neonatoloog (in Haarlem van het Spaarne Gasthuis, in Beverwijk van het Rode Kruis Ziekenhuis), een ToP-fysiotherapeut, preverbaal logopedisten, jeugdartsen, orthopedagogen, jeugdverpleegkundigen en een consultatiebureau-assistente.

In 2023 hebben wij in samenwerking met de kinderarts van het Spaarne Gasthuis een workshop verzorgd voor het samenwerkingsverband primair onderwijs in Zuid-Kennemerland. Tijdens deze workshop is stilgestaan bij:

- De reis die premature kinderen en hun ouders afleggen voordat zij naar school gaan;
- Wat de prematuren nazorgpoli biedt;
- Wat we tot nu toe weten over de gevolgen van prematuriteit;
- Hoe je als school een prematuur geboren kind kan ondersteunen.





## 5 Dichtbij, deskundig en preventief

**Medio 2023 hebben wij op verzoek van enkele gemeenten onze dienstverlening uitgebreid beschreven. In de brochure 'Dichtbij, deskundig en preventief' hebben wij in beeld gebracht wat wij allemaal doen als jeugdgezondheidszorg organisatie.**

**Beweeguitnodigende locaties**  
In 2023 is er een pilot gedraaid op twee van onze locaties waarbij is onderzocht of en hoe we de locaties 'beweeguitnodigender' kunnen maken voor zowel de baby's als de peuters. Er is gebruik gemaakt van eenvoudige hulpmiddelen, ontwikkeld door het kenniscentrum sport en bewegen. Kinderen en hun ouders worden aangespoord tot spel in de wachtruimte. Hierdoor is er meer contact tussen ouder en kind en ouders en kinderen onderling. En ouders maken minder gebruik van hun mobiele telefoon tijdens het wachten. In de spreekkamer bij de jeugdarts en jeugdverpleegkundige is er aandacht voor het gesprek over beweegrichtlijnen. In 2024 gaan we hier met alle locaties mee aan de slag.

**Mamakits in de IJmond**  
In het kader van Kansrijke Start is Mamakits nu ook beschikbaar voor zwangeren en pas bevallen moeders in Velsen, Beverwijk en Heemskerk. Mamakits geeft preventieve ondersteuning aan vrouwen met psychische klachten rond zwangerschap en het eerste jaar van het moederschap.

Als deze vrouwen te maken hebben met angstige, sombere, onzekere of gespannen gevoelens dan kunnen onze professionals hen doorsturen naar Mamakits. Ook vaders kunnen gebruik maken van dit aanbod. In maximaal drie adviesgesprekken wordt er samen gekeken naar wat er nodig is. Ook partners zijn welkom. Vaak zijn deze drie gesprekken voldoende. En als dat niet zo is, wordt er doorverwezen naar een individuele of groepsbehandeling. De spreekuren van Mamakits voor de IJmondgemeenten zijn laagdrempelig op ons consultatiebureau in Velsbroek.

**Voorschoolse Educatie**  
Jeugdgezondheidszorg Kennemerland indiceert kinderen voor voorschoolse educatie (VE) op basis van de gemeentelijke doelgroepcriteria. In 2023 zijn in bijna alle gemeenten de doelgroepcriteria gelijkgesteld. Daarnaast wordt nu in alle gemeenten gewerkt met een monitor in het kader van VE. De monitor maakt zichtbaar waar de doelgroepkinderen zich in het VE-proces bevinden en welke kinderen wel of niet deelnemen aan VE. In veel gemeenten wordt inmiddels ook gewerkt met een VE-toeleidingsprotocol, waarin de samenwerkingsafspraken tussen onze organisatie, de VE-aanbieder en de gemeenten, rondom het VE-proces en het gebruik van de monitor staan beschreven. In de IJmond waar nog geen VE-toeleidingsprotocol bestond, heeft onze organisatie een trekkersrol

gehad voor wat betreft het opstellen van IJmondiale afspraken rondom indicering, beoordeling en toeleiding naar VE.

Jeugdgezondheidszorg Kennemerland vervult in alle gemeenten de coördinerende taak in het monitoren van het VE-proces en het (non) bereik. Resultaten uit de monitor worden periodiek besproken met betrokken partners. Desgewenst worden gezamenlijk verbeteracties in het VE-proces uitgezet, gevolgd en geëvalueerd. Naast onze organisatie en de VE-aanbieder zijn er ook andere partners die een rol vervullen in de toeleiding naar VE. Hierbij valt onder andere te denken aan de Speelgroepen, de Bibliotheek, Voorleesprojecten, Home-Start, Buurtgezinnen en Sociale Wijkteams. Door de goede samenwerking tussen de partners worden ouders vroegtijdig en op een laagdrempelige wijze geïnformeerd over het bestaan en belang van VE voor de ontwikkeling van hun kind en krijgen ouders ondersteuning waar nodig. Wanneer ouders bijvoorbeeld problemen ervaren met de administratieve afhandeling van de aanmelding en plaatsing op een VE-locatie, is er samenwerking met de Sociale Wijkteams. Ook weten VE-aanbieder ons goed te vinden als na de start op de peuteropvang blijkt dat een kind toch gebaat is bij VE. Duidelijke communicatie naar ouders met betrekking tot VE vinden wij belangrijk en heeft in alle gemeenten en op alle consultatiebureaus

aandacht en waar nodig zijn nieuwe communicatiemiddelen ontwikkeld. Het gezamenlijke doel is om uiteindelijk zoveel mogelijk doelgroepkinderen te bereiken met VE.

### Wiegendood

In 2023 werd bekend dat het jaar ervoor een flinke stijging van het aantal wiegendoodgevallen was in Nederland. Nederland heeft het laagste wiegendoodcijfer ter wereld,

wat komt door de goede opvolging van de preventieadviezen. Sinds 2006 schommelt het jaarlijkse aantal rond de 20 tot 30 gevallen, meestal zijn het er zo'n 25 per jaar. In 2022 waren dit er ineens 39. Wat de oorzaak hiervan is, is nog niet bekend.

Meer onderzoek op landelijk niveau volgt. Naar aanleiding van deze berichtgeving is intern extra aandacht besteed aan het belang van het geven van preventieve adviezen. JGZ-professionals volgen de

Richtlijn Wiegendood en houden hun kennis onder andere bij door middel van de beschikbare e-learning. De landelijke cijfers van 2023 zijn nog niet bekend. Wij weten dat er in ons werkgebied in 2023 helaas één baby is overleden aan wiegendood.

Kinderen met een onvoldoende score worden direct verwezen. Kinderen met een twijfelscore worden na een half jaar opnieuw beoordeeld met de ELS en dit kan bij twijfel ook op een andere leeftijd worden herhaald. In de implementatie van de ELS is nauw samengewerkt met de Nederlandse Stichting voor het dove en slechthorende kind (NSDSK). Met de ELS worden meer kinderen met taalachterstand terecht opgespoord dan met de vorige werkwijze.



### TNO Van Wiechen D score

In 2023 is een hele middag aandacht besteed aan de ontwikkeling van kinderen. Kennis over het Van Wiechen ontwikkelingsonderzoek werd opgefrist met speciale aandacht voor de nieuwe werkwijze "het Van Wiechen continu". Hierbij wordt de ontwikkeling van kinderen in kaart gebracht, totdat het kind bepaalde kenmerken van de ontwikkeling (nog) niet kan. Met deze manier van werken wordt beter aangesloten op wat het kind wel kan en niet alleen gekeken naar wat het kind voor

de leeftijd minimaal zou moeten kunnen. Ouders ervaren deze manier van werken als heel positief.

Ook is het werken met de D(evelopmental)-score geïmplementeerd. Onze organisatie heeft in 2019-2021 deelgenomen aan een onderzoek met deze D-score. Een applicatie zet de ontwikkelingskenmerken om in een score waardoor een ontwikkelingsgrafiek van het kind kan worden gemaakt.

Deze visualisatie van de ontwikkeling is voor zowel de ouder als de professional heel informatief.

### Early Language Scale

De Early Language Scale (ELS) is een nieuw instrument voor de signalering van problemen in de taalontwikkeling bij kinderen van één tot zes jaar. Het instrument kan bijdragen aan het in een vroeg stadium opsporen van problemen op dit vlak. Kinderen worden met 24 maanden gescreend met het VTO-Taalinstrument conform de richtlijn taalontwikkeling.

### Vaccinatiegraad

Landelijke cijfers laten zien dat de vaccinatiegraad gedaald is. Het RIVM maakt zich zorgen over deze daling. Het is echter lastig om deze cijfers te duiden, omdat dit gaat over de kinderen geboren in 2020, het jaar waarin Covid-19 begon. Vanwege de beperkingen die deze pandemie met zich meebracht, is een aanknopingspunt voor verbetering van de vaccinatiegraad niet eenvoudig te bepalen. Ook is dit het eerste jaar waarin het vaccinatieschema voor de zuigelingen werd aangepast op de aan- of afwezigheid van een maternale vaccinatie tegen kinkhoest. Voor deze kinderen heeft het RIVM extra gegevens nodig om te bepalen of het kind voldoende vaccinaties heeft ontvangen. Uit dit cohort waren deze noodzakelijke gegevens nog niet altijd bij het RIVM bekend, wat een onderrapportage kan hebben geven op de behaalde vaccinatiegraad.

### Zorg aan vluchtelingenkinderen

In 2023 zijn we nog steeds geconfronteerd met de uitdaging van de opvang van zowel vluchtelingen als statushouders in onze gemeenten. Dit heeft consequenties voor onze inzet als Jeugdgezondheidszorg, waarbij we regelmatig extra inspanningen moeten leveren. Denk hierbij aan het begeleiden naar relevante instanties, het verstrekken van informatie over

hoe de zorg hier is georganiseerd, en het faciliteren van toegang tot kinderopvang.

Daarnaast ervaren we vaak dat communicatie bemoeilijkt wordt door taalbarrières en culturele verschillen. Het voeren van gesprekken vereist een extra tijdsinvestering en daarnaast een cultuursensitieve benadering in ons werk.

### Uitdelen boekjes

#### "Mijn kind heeft koorts"

In samenwerking met de Huisartsen Coöperatie Zuid Kennemerland e.o. (HZK) is aan alle kinderen die het consultatiebureau bezochten het zogeheten stoplichtboekje 'Mijn kind heeft koorts' uitgedeeld. Het boekje is tijdens de coronapandemie ontwikkeld door de vakgroep Huisartsgeneeskunde van de Universiteit Maastricht. In het boekje staat informatie en tips over wat te doen wanneer een kind koorts heeft, zodat ouders een goede afweging kunnen maken wanneer ze met hun kind naar de huisarts gaan en wanneer niet. Het doel is om de huisarts en huisartsenpost hiermee te ontlasten.

### Baby's die veel huilen

Samen met de kinderartsen van het Spaarne Gasthuis, GGD Kennemerland en GGD Hollands Midden is in 2023 gewerkt aan een

gezamenlijke visie en werkwijze rondom baby's die veel huilen. Informatie is uitgewisseld en aangepast en een verwijzingsroute is vastgesteld. De kinderarts en kinderfysiotherapeut van het ziekenhuisteam hebben het consultatiebureau bezocht en de betrokken jeugdverpleegkundige heeft een spreekuur in het ziekenhuis bijgewoond. Ook hebben er intern scholingen voor jeugdverpleegkundigen plaatsgevonden.

### Nieuwe digitale werkomgeving

In het najaar van 2023 hebben we de overgang gemaakt naar een nieuwe Digitale Werkomgeving, 'Microsoft 365'. Deze overgang maakt het samenwerken zowel in- als extern gemakkelijker. Al onze applicaties en data draaien nu in cloudoplossingen van Microsoft en andere leveranciers. Ongemerkt is dat een hele grote stap voor ons, omdat we hiermee een moderne en stabiele IT-omgeving hebben waarmee we de komende jaren vooruit kunnen.



## 6 Over ons

### ONZE MISSIE EN VISIE

#### Missie

De missie van Jeugdgezondheidszorg Kennemerland is het bevorderen van een gezonde, veilige en liefdevolle ontwikkeling van alle in ons werkgebied wonende kinderen van 0-4 jaar.

#### Visie

De basis van de relatie tussen ouder en kind is liefde en verbinding. Dit biedt een kind veiligheid, en zorgt ervoor dat een kind voelt dat hij of zij ertoe doet en waardevol is. Ouders zijn hierbij het belangrijkste. Wij stemmen ons werk daarom af op de vragen en wensen van ouders. Onze medewerkers krijgen alle ruimte om zelfstandig te werken, zodat ze snel en goed aan kunnen sluiten op wat een ouder op dat moment nodig heeft.

#### Arbeidsmarkt en planning

Veel organisaties in de jeugdgezondheidszorg (JGZ) kiezen op dit moment voor een flexibelere uitvoering van het basispakket JGZ, door het invoeren van triage met taakherschikking, flexibele momenten van contact en digitale of groepsconsulten. Binnen onze organisatie hechten we veel waarde aan het persoonlijk contact met ouders en kind en willen dat deze momenten als laagdrempelig en positief worden ervaren. Wij vinden het daarom van belang onze

professionals met ieder hun eigen expertise optimaal en efficiënt in te zetten. Dit doen we door vaste contactmomenten door jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen aan te vullen met zorg passend bij de behoeften van ouders op dat moment. Door deze combinatie van longitudinale zorg en zorg op maat, leveren wij de beste zorg aan alle kinderen. Door de professional meer eigen regie te geven in het werk en genoeg uitdaging en ontwikkelingsmogelijkheden te bieden, merken we dat de

medewerkers tevreden zijn en er tot op heden weinig verloop is. Tegelijkertijd zien we de problematiek toenemen binnen (jonge) gezinnen. Niet alleen heeft dit te maken met een snel veranderende maatschappij. Ook de stagnerende doorstroom naar andere organisaties zorgt ervoor dat er tegenwoordig veel verwacht wordt van de zorgprofessionals. Professionals met een aanvullende expertise, zoals (ortho)pedagogen en thuisbegeleiders zijn daarom toegevoegd aan de basis, waardoor wij een breed pakket aan (aanstaande) ouder en kind kunnen blijven leveren.

Ook wij zijn ons bewust van krapte op de arbeidsmarkt. Dit zien we met name terug in de vacatures voor de functie van jeugdartsen. Het afgelopen jaar hebben wij een efficiëntieslag gemaakt binnen de planning om de inzet van onze jeugdartsen beter en efficiënter te organiseren. Daarnaast blijven wij investeren in opleidingen. Zowel in de medische basisopleiding als in de vervolgoopleidingen bieden wij opleidingsplaatsen voor jeugdartsen. Door toekomstige jeugdartsen op te leiden hopen we een belangrijke bijdrage te blijven leveren aan het stevige fundament van de jeugdgezondheidszorg. Wat ook noodzakelijk is, gelet op de vergrijzing die we zien binnen ons personeelsbestand bij de jeugdartsen en het feit dat een aantal in relatie daarmee de organisatie in de nabije toekomst zal verlaten.

#### Medewerkers

Op 31 december 2023 werkten er bij Jeugdgezondheidszorg Kennemerland 142 medewerkers (88,76 fte) 41,33 fte Jeugdverpleegkundigen, 10,49 fte Jeugdartsen, 11 fte Consultatiebureau-assistenten, 4,55 fte Planners 6,34 fte Orthopedagogen, 4,45 fte Managementteam,

1,97 fte Managementassistentes en directiesecretaris, 3,42 fte Thuisbegeleiders, 1,76 fte Wijkassistenten, 1,67 fte Applicatiebeheerders, 0,89 fte Communicatiemedewerker, 0,89 fte Projectcoördinator VVE.

#### Verzuim

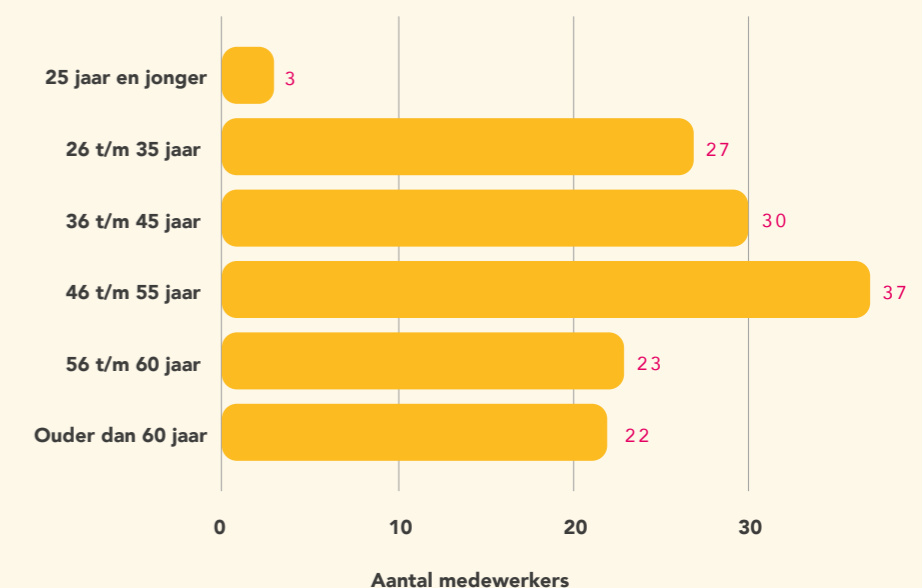
Het ziekteverzuim was 5,4%. Hiervan was 2,96% langverzuim, 1,19% middellang verzuim en 1,26 kortdurend verzuim. Jeugdgezondheidszorg Kennemerland zit hiermee onder de door de organisatie gestelde norm van 5,5%. Middels de inzet van de teamcoach, de bedrijfsarts, het bedrijfsmaatschappelijk werk of de bedrijfspsycholoog proberen we uitval zoveel mogelijk voor te zijn en/of goed te begeleiden. De teamcoach wordt behalve voor de individuele medewerker ook ingezet om teams in samenwerking en communicatie te versterken.

#### In- en Uitstroom in 2023:

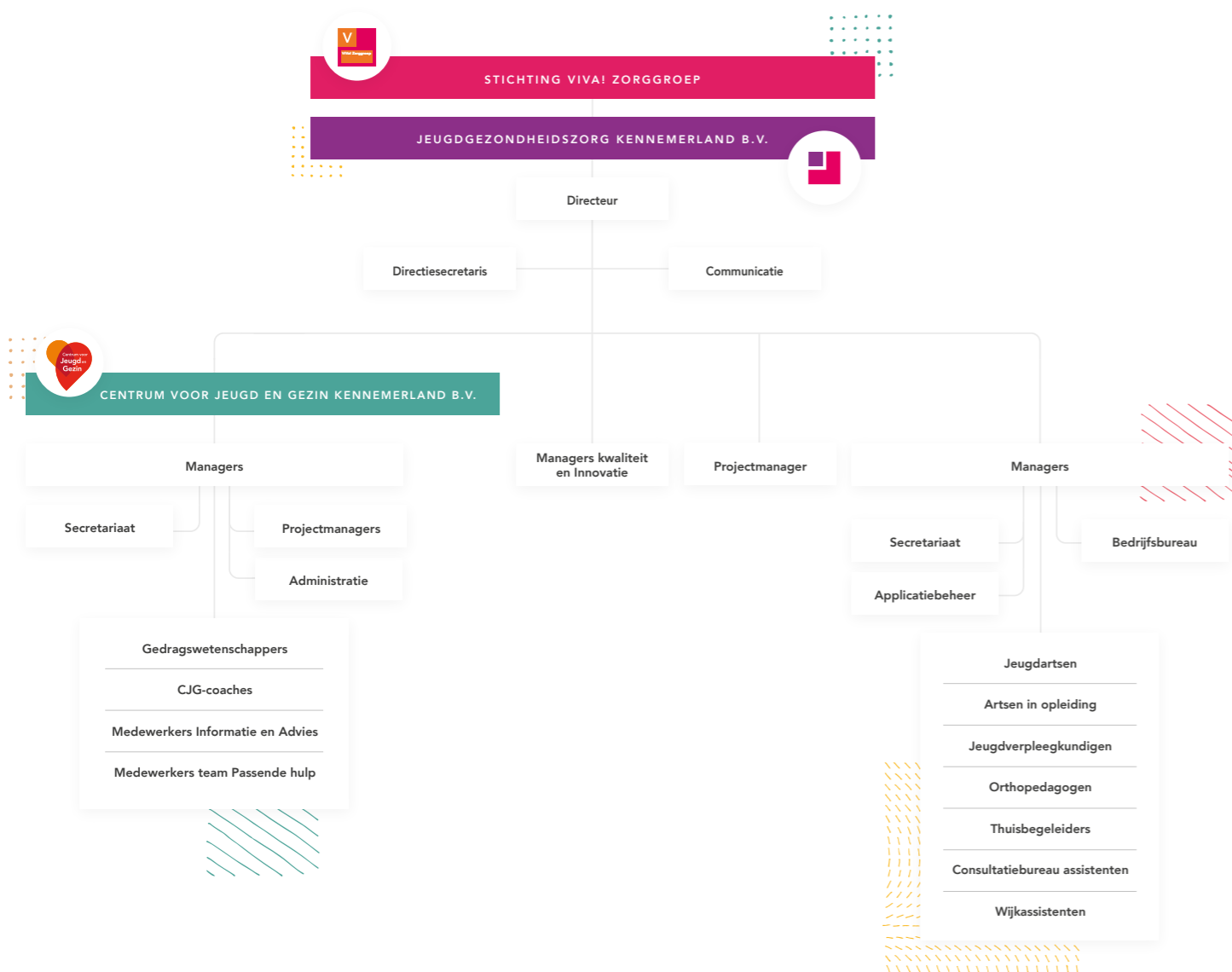
16 personen zijn de organisatie ingestroomd en 22 personen zijn de organisatie uitgestroomd. Vanuit de exitgesprekken is gebleken dat het grootste gedeelte uit is gestroomd op eigen verzoek doordat zij of met pensioen gingen of een baan elders kregen die passender of dichter bij huis was. Bij 7 personen is de tijdelijke overeenkomst om diverse redenen niet omgezet naar een vaste overeenkomst. Deze uitstroomcijfers verschillen niet veel van andere jaren. Wel was de terugloop van financiële middelen aanleiding om een efficiëntieslag te maken binnen de planning en ervoor te zorgen dat medewerkers effectiever en doelmatiger ingezet konden worden. Hierdoor zijn niet alle vacatures op eenzelfde manier ingevuld.

### Personeelssamenstelling in 2023:

De gemiddelde leeftijd van de medewerkers bedraagt 47,5 jaar.



## Onze Bedrijfsstructuur



# Onze locaties



### Hoofdkantoor Jeugdgezondheidszorg

Kleermakerstraat 51a  
1991 JL Velsbroek  
Telefoon: 088 - 995 95 95

### Consultatiebureau Uitgeest

Graskampaan 10  
1911 LH Uitgeest

### Consultatiebureau Heemskerk

Maltezerplein 27  
1961 JC Heemskerk

### Consultatiebureau Beverwijk

Trijntje Kemp-Haanstraat 37  
1941 HB Beverwijk

### Consultatiebureau Velsen-Noord

Heirweg 2a  
1951 CD Velsen-Noord

### Consultatiebureau IJmuiden

Marktplaats 1  
1972 GA IJmuiden

### Consultatiebureau Velsbroek

Aletta Jacobsstraat 200-220  
1991 PW Velsbroek

### Consultatiebureaus Haarlem

Jan Gijzenkade 305b  
2025 MC Haarlem

Colensostraat 11  
2021 BA Haarlem

Amsterdamstraat 71  
2032 PN Haarlem

Leidseplein 36 rd  
2013 PZ Haarlem

Vilniusstraat 2  
2034 EM Haarlem

### Consultatiebureau Bloemendaal

Dennenweg 15a  
2061 HW Bloemendaal

### Consultatiebureau Zandvoort

Dr. Jac. P. Thijsseweg 24a  
2041 BM Zandvoort

### Consultatiebureau Heemstede

Lieven de Keylaan 7  
2101 VD Heemstede

