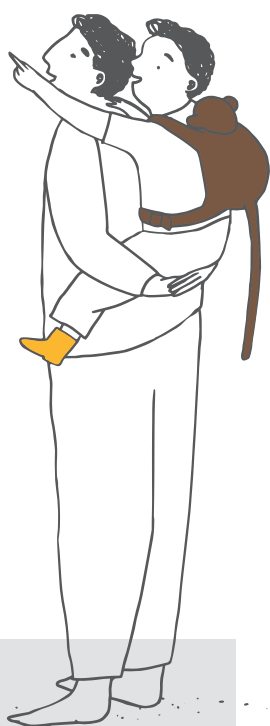


---

# Jaarverslag 2025

---

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



## Inhoudsopgave

1. Voorwoord	03
2. Over ons	04
3. Dichtbij deskundig en preventief	06
4. Kansrijke start	10
5. Kwaliteit	16
6. Onderzoek en innovatie	22
7. Opleiden	24



# 1 Samen leren en groeien

Samen leren en groeien vinden wij belangrijk en brengen we dagelijks in de praktijk.

**In 2025 hebben we een bijzondere stap gezet in onze zorg voor jonge gezinnen. Op twee locaties zijn we gestart met de werkvorm 'Centering Ouderschap'. Ouders ontmoeten elkaar in een vaste groep en komen gedurende het eerste levensjaar van hun kind regelmatig bij elkaar, onder begeleiding van JGZ-professionals.**

Tijdens deze groepsbijeenkomsten komen alle reguliere onderdelen van de jeugdgezondheidszorg aan bod: groei- en ontwikkelingscontroles, lichamelijk onderzoek, screenings en vaccinaties. Er is ook ruimte om ervaringen te delen, vragen te stellen en samen te leren over thema's die belangrijk zijn in deze fase van het ouderschap.

Door kennis te combineren met ontmoeting en steun, voelen ouders zich sterker en minder alleen. We hopen dat we deze manier van werken verder kunnen gaan uitbreiden!

Een ander mooi voorbeeld is onze focus op het versterken van de ouder-kindrelatie en het vroegtijdig signaleren van psychosociale problematiek. In 2025 hebben we deze lijn niet alleen voortgezet, maar ook stevig geborgd in onze werkwijze. In intervisie en deskundigheidsbevordering was hier wederom aandacht voor, zodat professionals zich blijven ontwikkelen en het gedachtegoed van Infant Mental Health (IMH) levend blijft.

Samen leren en groeien doen we ook met onze samenwerkingspartners. Samen met het CJG en de huisartsen hebben we de 'Wijzer Samenwerken met JGZ Kennemerland' ontwikkeld. Alle samenwerkingspartners hebben deze Wijzer inmiddels ontvangen. Daarnaast heeft de huisartsencoöperatie de digitale versie gedeeld in haar wekelijkse nieuwsbrief, zodat de informatie over onze dienstverlening nog beter toegankelijk is.

Tot slot wil ik een belangrijke organisatorische ontwikkeling onder de aandacht brengen. Vanaf 1 januari 2026 werken Jeugdgezondheidszorg Kennemerland (JGZ) en Centrum voor Jeugd en Gezin Kennemerland (CJG) samen verder binnen een nieuwe zelfstandige organisatie: Stichting Jeugd Kennemerland (SJK). We maken geen onderdeel meer uit van de ViVa! Zorggroep.

In nauwe samenwerking tussen ons, ViVa! Zorggroep en alle gemeenten in onze regio is hiertoe besloten. Belangrijke argumenten voor deze keuze waren het behouden van de kwaliteit van onze dienstverlening, het innovatieve en persoonlijke karakter daarvan en de mogelijkheid om de brugfunctie tussen het medische en sociale domein te bewaren en versterken. Een belangrijke ontwikkeling hierin is uitvoering geven aan het landelijke convenant 'sterke lokale teams', samen met onze partners en gemeenten.

Wij kijken ernaar uit om als nieuwe organisatie te leren en te groeien en onze dienstverlening aan de inwoners in onze regio met veel plezier en deskundigheid uit te blijven voeren!

*Margaret Brouwer*



## 2 Over ons

Jeugdgezondheidszorg (JGZ) Kennemerland is, vanuit de Wet publieke gezondheid, verantwoordelijk voor de preventieve gezondheidszorg voor zwangeren en gezinnen met jonge kinderen van 0 tot 4 jaar. De JGZ heeft als doel het bevorderen van een gezonde, veilige en evenwichtige ontwikkeling van kinderen en het ondersteunen van ouders in het ouderschap.

JGZ Kennemerland biedt consultatiebureaubezoeken aan, waarbij de groei, ontwikkeling en gezondheid van het kind systematisch worden gevolgd. Ouders ontvangen hierbij advies en begeleiding op het gebied van verzorging, voeding, opvoeding en ontwikkeling. Jaarlijks bereikt de organisatie ruim 16.000

kinderen en hun ouders in de regio Midden- en Zuid-Kennemerland.

Daarnaast voert JGZ Kennemerland het Rijksvaccinatieprogramma uit, waarmee zij bijdraagt aan de bescherming van kinderen en de publieke gezondheid. Indien nodig biedt de JGZ aanvullende

ondersteuning of verwijst zij ouders en kinderen door naar passende zorg en hulpverlening. Door vroegtijdige signalering en preventief werken draagt JGZ Kennemerland bij aan het verkleinen van gezondheidsachterstanden en het versterken van kansen voor kinderen in de eerste levensjaren.

### 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.

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.

Dit doen wij vanuit onze visie met een enthousiast team van 144 medewerkers op 12 consultatiebureaus in de gehele regio. Onze professionals krijgen alle ruimte om zelfstandig te werken. Daarbij stemmen zij hun werk af op de vragen en wensen van ouders vanuit hun professionele werkwijze.

#### 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 werken lokaal en wijkgericht, zijn goed bereikbaar voor gezinnen en werken nauw samen met andere lokale voorzieningen, zoals partners in de geboortezorg, het (para)medisch domein, de kinderopvang, het onderwijs en het sociale domein.

(1) De functienaam 'thuisbegeleider' is in 2025 gewijzigd naar 'gezinsbegeleider', omdat deze passender is bij de werkzaamheden die uitgevoerd worden.



#### Focus op een sterke basis en formatie op orde

In een krappe arbeidsmarkt is het JGZ Kennemerland gelukt om de formatie op peil te houden en te versterken met betrokken professionals. Dit danken we aan een cultuur die innovatie stimuleert, samenwerking met partners en ruimte voor ontwikkeling. Onze professionele teams werken zelfstandig, wat zorgt voor flexibiliteit, verantwoordelijkheid en een persoonlijke aanpak. Zo spelen we snel in op behoeften, verhogen we werktevredenheid en weten we talent aan te trekken én te behouden.

#### Medewerkers

Op 31 december 2025 werkten er bij Jeugdgezondheidszorg Kennemerland 144 medewerkers (84 fte) onderverdeeld naar: 40,4 fte Jeugdverpleegkundigen, 11 fte Jeugdartsen, 6,5 fte Consultatiebureau-assistenten, 4,8 fte Planners, 5,2 fte Orthopedagogen, 5,4 fte Managementteam, 1,9 fte Managementassistentes, 1 fte Directiesecretaris, 2,9 fte Gezinsbegeleiders, (1) 2,1 fte Wijkassistenten, 0,9 fte Applicatiebeheerder, 0,9 fte Communicatiemedewerker, 0,9 fte Projectcoördinator VVE,

#### Verzuim

Het ziekteverzuim was 6,72%. We zitten hiermee boven onze norm van 6%. De verdeling was als volgt:

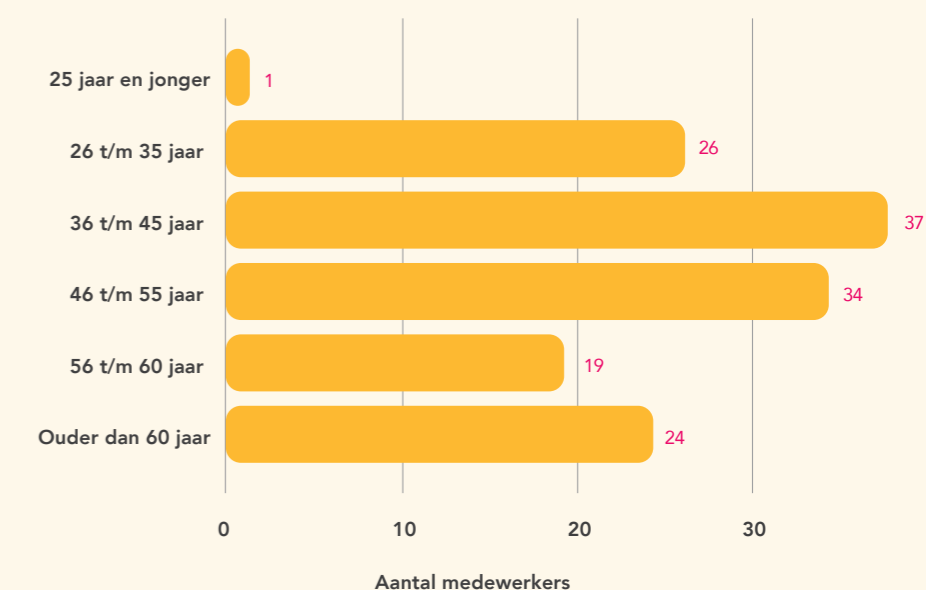
- 0,82% langer dan de WIA-grens
- 0,99% extra langverzuim
- 3,35% langverzuim
- 0,36% middellang verzuim
- 1,2% kortdurend verzuim

#### In- en Uitstroom in 2025

Twintig medewerkers zijn de organisatie ingestroomd en 15 medewerkers hebben de organisatie verlaten. Vanuit de exitgesprekken is gebleken dat het grootste gedeelte is uitgestroomd op eigen verzoek, vanwege het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd of het accepteren van een passender baan elders. De in- en uitstroomcijfers verschillen niet veel van andere jaren.

### Personeelssamenstelling in 2025:

Aantal medewerkers per leeftijdscategorie.



# Dichtbij, deskundig en preventief

In de brochure 'Dichtbij, deskundig en preventief' hebben wij in beeld gebracht wat wij allemaal doen als organisatie in de jeugdgezondheidszorg. In 2025 is de brochure herzien en geeft het actuele aanbod weer. Dichtbij, deskundig, preventief en transparant zijn de kernwaarden van waaruit wij werken. In dit hoofdstuk laten we zien, hoe we deze kernwaarden in 2025 in de praktijk hebben gebracht.

## Dichtbij

JGZ Kennemerland is toegankelijk, bekend en bereikbaar voor ouders.

Wij werken met aandacht en empathie, sluiten aan bij de wensen van ouders en bieden zorg op het consultatiebureau, in de wijk en waar nodig via huisbezoeken. Ouders hebben regie en maken bewuste keuzes die passen bij hun gezin.

## Deskundig

Onze hoogopgeleide professionals kijken integraal naar kind, ouders en omgeving. We combineren praktijkervaring met wetenschappelijke inzichten voor een actueel en innovatief aanbod. Dankzij ons netwerk vervullen we een verbindende rol tussen ouders en voorzieningen.

## Preventief

Preventie staat centraal in alles wat we doen. We richten ons op het voorkomen van problemen door tijdige, lichte ondersteuning én op het versterken van krachten en kansen, zodat ouders en kinderen kunnen groeien en bloeien.

## Transparant

Sinds 2024 is transparantie een kernwaarde bij JGZ Kennemerland. We communiceren open en respectvol, betrekken ouders actief bij beslissingen en stellen samen het ondersteuningsplan op. Verslaglegging gebeurt in overleg, en ouders sluiten zoveel mogelijk aan bij multidisciplinaire overleggen. Zo werken we samen aan passende zorg voor ieder kind.

## Cijfers uit ons dashboard

- 15.730 kinderen waren in zorg.
- Dit is 93% van het aantal 0 - 4 jarigen in ons werkgebied.
- 84,5% van de kinderen kreeg de hiepruk via de JGZ, waarvan 99,5% op tijd is geprikt.
- 38.755 afspraken zijn gehouden op een regulier spreekuur.
- 16,8% van de kinderen in zorg heeft extra ondersteuning gekregen.
- 2.119 gezinnen ontvingen een vorm van gezinsondersteuning thuis
- 167 gezinnen volgden een Stevig Ouderschap-traject.
- 82 gezinnen kregen een gezinsbegeleidingstraject.
- 265 gezinnen kregen ondersteuning van een orthopedagoog.



Quote van een ouder:

"Het heeft me heel goed gedaan dat je zei dat ik het goed deed. In het begin is alles zo nieuw en onzeker, en ben je afhankelijk van adviezen. Andere moeders waren onder de indruk van hoe betrokken jullie zijn, dat was bij hen anders. Ik ben dankbaar dat ik niets heb gedaan wat onnatuurlijk voelde, bijvoorbeeld rond slaap of voeden. Inmiddels begin ik steeds meer mijn eigen weg te volgen"

## Samen leren en groeien: start van de pilot Centering Ouderschap

Dit jaar hebben we een bijzondere stap gezet in onze zorg voor jonge gezinnen. Op twee locaties zijn we gestart met de pilot **Centering Ouderschap** – een vernieuwende manier om ouders te ondersteunen in het eerste levensjaar van hun kind. Niet langer komen ouders één-op-één naar het consultatiebureau, maar ontmoeten zij elkaar in een groep. Samen met JGZ-professionals vormen zij een vaste groep die gedurende dat eerste jaar regelmatig bij elkaar komt.

Tijdens deze groepsbijeenkomsten gebeurt méér dan alleen praten. Alle reguliere onderdelen van de jeugdgezondheidszorg komen aan bod: groei- en ontwikkelingscontroles, lichamelijk onderzoek, screenings en vaccinaties. Ouders zien hoe hun kind wordt onderzocht, maar ook hoe andere kinderen zich ontwikkelen. Dat geeft herkenning, geruststelling en vaak ook mooie gesprekken. Tussen de controles door is er ruimte om ervaringen te delen, vragen te stellen en samen te leren over thema's die belangrijk zijn in deze fase van het ouderschap. Het idee achter Centering Ouderschap is eenvoudig maar krachtig: door kennis te combineren

met ontmoeting en steun, voelen ouders zich sterker en minder alleen. De eerste reacties zijn positief. Ouders vertellen dat ze zich gehoord voelen, dat ze praktische tips krijgen én dat het fijn is om een netwerk op te bouwen met mensen die in dezelfde levensfase zitten. Met deze pilot onderzoeken we hoe deze aanpak bijdraagt aan positieve ouderervaringen en hoe we dit in de toekomst breder kunnen inzetten.

*Uitspraak van een ouder die deelneemt aan een Centering-bijeenkomst, tijdens een gesprek met andere ouders:*

"Zo fijn om te horen dat jullie kindjes dat ook zo doen, dat geeft mij een gerust gevoel"

## IMH: Verdieping en borging van de ingezette koers

Het jaar 2025 stond in het teken van verdieping en verankering van het gedachtegoed Infant Mental Health (IMH) binnen onze organisatie. De afgelopen jaren hebben we een duidelijke koers ingezet: het versterken van de ouder-kindrelatie en het vroegtijdig signaleren van psychosociale problematiek. In 2025 hebben we deze lijn niet alleen voortgezet, maar ook stevig geborgd in onze werkwijze.

## Wat hebben we bereikt?

### Scholing en deskundigheid

Steeds meer professionals zijn geschoold in IMH-principes, waardoor het gedachtegoed zichtbaar is in onze dagelijkse praktijk.

### Integratie in zorgprocessen

IMH is geen losstaand project meer, maar een vast onderdeel van onze consulten en interventies. Bij elk contactmoment kijken we niet alleen naar groei en ontwikkeling, maar ook naar de interactie tussen ouder en kind.

### Borgen voor de toekomst

Om de ingezette koers duurzaam te maken, hebben we in 2025 gewerkt aan structurele verankering. IMH is opgenomen in al onze nieuwsbrieven, scholingsplannen en is onderwerp van gesprek met onze ketenpartners. Daarnaast blijven we investeren in intervisie en deskundigheidsbevordering, zodat professionals zich blijven ontwikkelen en het gedachtegoed levend blijft. Met deze stappen zorgen we ervoor dat IMH niet alleen een visie is, maar een vanzelfsprekend onderdeel van onze zorg.

## Voor en Vroegschoolse Educatie (VVE) Ontwikkelingen

In verschillende gemeenten in ons werkgebied is de definitie van de VVE-doelgroep recent geëvalueerd of staat deze evaluatie op de planning. Vanuit JGZ Kennemerland is hiervoor input opgehaald en gedeeld, waarna de benodigde aanpassingen intern zijn doorgevoerd. Ook hebben we actief bijgedragen aan het actualiseren van de gemeentelijke beleidskaders voor het onderwijsachterstanden beleid (OAB) en VVE.

Binnen de gemeenten zijn wij nauw betrokken bij diverse OAB- en VVE-werkgroepen. In de werkgroepen Toeleiding en Bereik vervullen wij een coördinerende en vaak ook een voorzittersrol. Daarnaast organiseren wij interne VVE-overleggen om de afstemming binnen onze organisatie te versterken.

Voor zowel de VVE-Monitor als de Peutermonitor leveren we gegevens aan en analyseren we de verzamelde data. Elk kwartaal worden de resultaten overzichtelijk gerapporteerd en gedeeld met de betrokken gemeenten en VVE-kinderopvangorganisaties. Waar nodig nemen we het initiatief om verbeteracties acties op te zetten of te coördineren zodat alle VVE geïndiceerde kinderen op tijd geplaatst worden.

In alle gemeenten wordt inmiddels gewerkt met een VVE-beleidsprotocol of bevindt het protocol zich in de laatste fase van ontwikkeling. Het streven is dat dit protocol in het eerste kwartaal van 2026 overal volledig is geïmplementeerd. Jaarlijks wordt het protocol geëvalueerd om de kwaliteit en uitvoerbaarheid te blijven waarborgen.

Wij vervullen een centrale rol in de informatievoorziening naar ouders. Wij coördineren het actueel houden van de Klaar voor de Start-communicatiemiddelen (website en flyers) van de gemeente Haarlem, evenals de VVE-flyer van de gemeente Zandvoort. Daarnaast organiseren we de projectgroep Communicatie in de IJmondgemeenten. Het doel is om in januari 2026 een gezamenlijke VVE-website en -flyer voor deze regio te lanceren. Intussen zijn de VVE-flyers in de gemeenten Bloemendaal en Heemstede al geactualiseerd.

Ook intern is er veel ontwikkeld om de uitvoering te ondersteunen. De werkinstructie voor VVE-registratie in ons digitale dossier is volledig vernieuwd en daardoor een stuk overzichtelijker en gebruiksvriendelijker, met zowel een uitgebreide handleiding als een stroomschema.

Quote van onze coördinator  
Onderwijs Kansenbeleid:

“Met een sterke samenwerking, een duidelijk protocol en het gebruik van de monitor zorgen we ervoor dat acties gezamenlijk en doelgericht worden ingezet, zodat kinderen goed voorbereid naar de basisschool gaan.

## Baby's die veel huilen

Huilen is normaal gedrag bij baby's. Vanaf de eerste week neemt het huilen toe, met een piek rond vier weken (gemiddeld twee uur per dag). Daarna neemt het meestal af, maar sommige baby's huilen langer en meer.

In onze regio werkt een multidisciplinaire werkgroep van JGZ Kennemerland en het Spaarne Gasthuis samen om deze gezinnen beter te ondersteunen. In het afgelopen jaar is de regionale samenwerking verder versterkt. Zo zijn in februari en november netwerkbijeenkomsten georganiseerd met een breed netwerk van professionals. Deze bijeenkomsten hadden als doel om afspraken beter op elkaar af te stemmen, elkaar gemakkelijker te vinden binnen het netwerk en om gezamenlijke inhoudelijke scholing te bieden. Onderdeel van de gemaakte afspraken is dat huisartsen

deze baby's niet langer direct doorverwijzen naar de kinderarts, maar eerst naar de jeugdarts. Na de afspraak bij de jeugdarts doet de jeugdverpleegkundige een huisbezoek. Hierbij wordt samen met de ouder(s) een plan van aanpak opgesteld. Alleen wanneer dit plan onvoldoende resultaat oplevert, kan alsnog een verwijzing naar het ziekenhuis volgen. Met deze manier van werken hopen we de instroom naar de curatieve zorg te verminderen en ouders sneller de juiste en passende ondersteuning te bieden.

Daarnaast zijn regionale transmurale afspraken (RTA) opgesteld en gedeeld via NHZ-connected, een samenwerkingsplatform voor artsen waarop de RTA breed gedeeld wordt en artsen elkaar laagdrempelig kunnen vinden voor overleg en samenwerking. Ook is er een scholing voor huisartsen gegeven door een jeugdarts, met aandacht voor inhoudelijke zorg én samenwerking. Via een nieuw ontwikkeld overdrachtsformulier houden de professionals van de JGZ en Spaarne Gasthuis elkaar op de hoogte.

Door de werkgroepleden van JGZ Kennemerland is voor ouders een nieuwe folder over huilgedrag geschreven. Al deze stappen samen hebben bijgedragen aan het verder stroomlijnen en versterken van de inhoudelijke zorg binnen de regio, met als doel gezinnen sneller en beter passende ondersteuning te bieden.

## Samenwerking

Samenwerking is een vanzelfsprekend en essentieel onderdeel van het werk van onze JGZ-professionals. Ouders zijn in de samenwerking voor ons een onmisbare partner; zij kennen hun kind het best en zijn actief betrokken bij signalering, besluitvorming

en het vormgeven van passende ondersteuning. Door een open en gelijkwaardige samenwerking creëren we samen een stevig fundament voor de gezonde ontwikkeling van hun kind. Naast ouders werken we nauw samen met veel ketenpartners zoals kinderopvangorganisaties, logopedisten, fysiotherapeuten, geboortezorgpartners, huisartsen en het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Deze multidisciplinaire samenwerking maakt het mogelijk om signalen vroegtijdig op te vangen en snel te schakelen wanneer extra ondersteuning wenselijk is. Naast de samenwerking die er is vanuit de lokale JGZ-teams wordt er ook regionaal samengewerkt. In het volgende hoofdstuk over Kansrijke Start worden de lokale coalitie en de stuurgroep GALA/ IZA ketenaanpakken genoemd. Daarnaast zijn er in 2025 nog andere initiatieven ontstaan waar wij als JGZ Kennemerland bij aansluiten.

## Wijzer Samenwerken met de JGZ

Tijdens externe overleggen bleek dat niet alle samenwerkingspartners goed op de hoogte waren van de mogelijkheden en bereikbaarheid van Jeugdgezondheidszorg Kennemerland. Daarom is in samenwerking met het CJG en de huisartsen de Wijzer Samenwerken met JGZ Kennemerland ontwikkeld. Hierin wordt het volledige aanbod van onze organisatie beschreven. Alle samenwerkingspartners hebben deze Wijzer inmiddels ontvangen. Daarnaast heeft de huisartsencoöperatie de digitale versie gedeeld in haar wekelijkse nieuwsbrief, zodat de informatie nog beter toegankelijk is.

## Regionaal Eerstelijns

### Samenwerkingsverband (RESV)

In de regio's Zuid- en Midden-Kennemerland is een RESV opgericht. Huisartsen en verschillende

paramedici zijn hierin verenigd. Uniek is dat wij hier ook bij zijn aangesloten. Preventie bedoeld om de instroom in de curatieve zorg te verlagen is een belangrijk onderwerp. Als eerste onderwerp is het verhogen van de vaccinatiëgraad door verschillende leden uit de groep opgepakt. Wij hebben hiervoor een bijdrage geleverd aan de digitale informatievoorziening van de regionale apotheken. Er is ook een flyer ontwikkeld met de meest voorkomende vaccinatievragen en bijbehorende antwoorden voor huisartsen. Daarnaast is er een A6kaartje gemaakt voor verloskundig zorgverleners en andere geïnteresseerde disciplines, bedoeld om uit te delen aan zwangeren.

## WijkWijs Jeugd

In 2025 is in huisartsenpraktijk De ZOED in HaarlemSchalkwijk het project WijkWijs Jeugd van start gegaan. In dit project werkt een multidisciplinair team samen, bestaande uit een huisarts, een kinderarts van het Spaarne Gasthuis, een arts maatschappij + gezondheid van Jeugdgezondheidszorg Kennemerland, een professional van het CJG en een professional van Buurts.

Het team komt wekelijks bijeen en ziet gezamenlijk gezinnen met kinderen en jongeren van 0 tot 18 jaar bij wie zorgen bestaan over gedrag, gezondheid, thuissituatie of school. Het doel is om vastlopende gezinnen en zorgwekkende situaties vroegtijdig te signaleren en vervolgens gericht en op maat te ondersteunen. In 2026 wordt het project geëvalueerd.





## 4 Kansrijke start

Met het actieprogramma Kansrijke Start zetten wij ons in voor een gezonde en veilige start voor ieder kind. De eerste duizend dagen van een kind zijn cruciaal voor een goede ontwikkeling en vormen de basis voor latere gezondheid en welzijn. In dit hoofdstuk laten we zien hoe we, samen met onze partners, in het afgelopen jaar hebben gewerkt aan het versterken van (aanstaande) ouders en het vroegtijdig signaleren en verminderen van risico's. We beschrijven de ingezette activiteiten, behaalde resultaten en geleerde lessen, met als doel om elk kind de best mogelijke start te bieden.

**Samenwerking in de lokale coalities**  
In meerdere gemeenten binnen ons werkgebied is een lokale coalitie Kansrijke Start actief. Daarnaast is er een regionale stuurgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van de samenwerkende gemeenten en diverse organisaties, die zich richt op de integrale ketenaanpakken vanuit de IZA- en GALA-akkoorden. Onze manager Kwaliteit en Innovatie neemt deel aan deze stuurgroep met betrekking tot het onderwerp Kansrijke Start.

Het landelijke programma Kansrijke Start heeft als doel om (aanstaande) ouders in kwetsbare situaties tijdig de juiste ondersteuning en zorg te bieden, zodat ieder kind een zo gezond mogelijke start krijgt. Aan deze doelstelling wordt zowel in de regionale stuurgroep als binnen de lokale coalities gewerkt.

De regionale stuurgroep richt zich op het ondersteunen van gemeenten bij het vormen van lokale coalities

en het versterken van de regionale samenwerking. Binnen de lokale coalities ligt de focus op het verbeteren van de samenwerking tussen professionals in de geboortezorg en het sociaal domein.

Elke lokale coalitie bepaalt jaarlijks haar eigen accenten binnen het programma Kansrijke Start, passend bij de lokale context en behoeften.

### *Lokale coalitie Haarlem*

Binnen gemeente Haarlem is gekozen voor drie speerpunten: Nu Niet Zwanger, Centering Pregnancy en het huisbezoek tijdens de zwangerschap. Daarnaast is er halverwege het jaar een mogelijkheid geweest voor partners in de coalitie om een extra aanvraag te doen voor projecten.



Onze organisatie heeft in overleg met het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) een aanvraag gedaan voor het aanstellen van een JGZ-Aanspreekpunt. Verloskundigen kunnen laagdrempelig ouders aanmelden bij twee daarvoor aangestelde jeugdverpleegkundigen. De jeugdverpleegkundige kijkt samen met de aanstaande ouders welke hulp nodig is en geven begeleiding aan deze ouders. Daarnaast helpt zij de aanstaande ouders de weg te vinden naar ondersteuning vanuit het sociaal domein. De functie gaat een bijdrage leveren aan overdracht van zorg, betere onderlinge afstemming en het signaleren van knelpunten. Deze aanvraag is gehonoreerd, de jeugdverpleegkundigen zijn intern geworven voor een aantal uur per week voor deze rol. De uitvoering van deze pilot start in januari 2026.

#### 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, omdat professionals veelal in beide gemeenten werkzaam zijn.

#### Lokale coalitie Heemstede

In Heemstede weten de professionals werkzaam in de keten van Kansrijke Start elkaar goed te vinden. Ook is er in het voorjaar een netwerkbijeenkomst geweest met sprekers vanuit het Maatschappelijk werk, Pharos en de gemeente over het onderwerp armoede en de voorzieningen die de gemeente voor deze gezinnen beschikbaar heeft. Daarnaast heeft deze gemeente een basis sociale kaart die up to date is.

#### Lokale coalitie IJmond

In de IJmond is al een aantal jaar een gemeente overstijgende coalitie. Hierin participeren de gemeenten Heemskerk, Velsen en Beverwijk.

Er is een werkgroep waarin de drie gemeenten, kraamzorg, verloskundigen, het Rode Kruis ziekenhuis en de JGZ

participeren. In 2025 is de rol van coördinator sociale verloskunde geleidelijk beëindigd en is de aansluiting van het medisch domein met het sociaal wijkteam versterkt. Per aangesloten gemeente zijn afspraken gemaakt of in gang gezet over de inzet van het sociaal wijkteam bij door verloskundigen en de JGZ gesignaleerde kwetsbaarheden bij aanstaande ouders. Voorbeelden van deze kwetsbaarheden zijn bestaansonzekerheid, huisvestingsproblemen, laaggeletterdheid en relatieproblematiek, al dan niet in combinatie. De afspraken hebben betrekking op de aanmelding, het moment van opvolging door het sociaal wijkteam en de terugkoppeling.

In Velsen is een netwerkbijeenkomst geweest waar de JGZ in samenwerking met het CJG op verzoek van de huisartsen in deze gemeente een presentatie heeft gegeven aan een brede vertegenwoordiging vanuit de huisartsenpraktijken. De JGZ heeft tijdens deze bijeenkomst een bijdrage kunnen leveren aan het vergroten van de helderheid over haar taken en de wijze waarop huisartsen de JGZ kunnen inzetten ter ondersteuning van jeugdigen en gezinnen.

#### Lokale coalitie Bloemendaal

In 2025 zijn er afspraken gemaakt over samenwerking in het kader van Kansrijke Start. De gemeente Bloemendaal heeft relatief weinig geboortes en geen eigen verloskundige praktijk. Aanstaande ouders komen in verschillende praktijken in de regio. De contacten tussen de verschillende partners in het kader van Kansrijke Start zijn goed. In het najaar organiseerde de gemeente twee zorgtafels jeugd, waarbij ook veel huisartsen aanwezig waren. Tijdens deze bijeenkomsten verzorgde de JGZ een presentatie om huisartsen meer inzicht te geven in de mogelijkheden en ondersteuning die de JGZ kan bieden.



#### Lokale coalitie Uitgeest

In Uitgeest is in 2025 een start gemaakt met het vormen van een lokale coalitie samen met de gemeente Castricum. Er is een netwerkbijeenkomst georganiseerd waar veel uitvoerende professionals uit de keten aanwezig waren. Vanuit verschillende disciplines waren er sprekers en zijn er afspraken gemaakt met betrekking tot samenwerking. Jaarlijks worden vanuit de beide gemeenten drie van zulke bijeenkomsten georganiseerd.

#### Huisbezoeken in de zwangerschap

In 2025 hebben we opnieuw ingezet op huisbezoeken tijdens de zwangerschap. Deze bezoeken zijn een belangrijk onderdeel van onze visie op preventieve zorg: door al vroeg contact te maken met aanstaande ouders, kunnen we samen werken aan een gezonde start voor het kind. We bieden deze huisbezoeken aan alle zwangeren aan en niet specifiek aan een kwetsbare groep, een beperkte groep maakt hier daadwerkelijk gebruik van. Tijdens het huisbezoek is er ruimte

om vragen te stellen, zorgen te bespreken en praktische informatie te geven over gezondheid, opvoeding en ondersteuning. Ook kijken we samen naar het netwerk van ouders en signaleren we eventuele risico's, zodat tijdig passende hulp kan worden geboden.

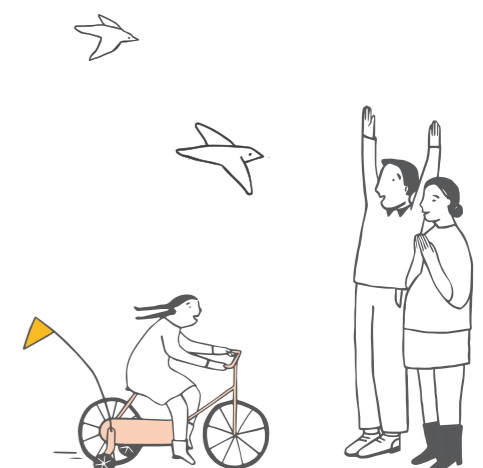
#### Evaluatie onder ouders

Om de kwaliteit van deze huisbezoeken te waarborgen, hebben we in 2025 een evaluatie uitgevoerd onder ouders die een huisbezoek hebben ontvangen. We vroegen hen naar hun ervaringen, de mate van steun die zij voelden en of het bezoek hen heeft geholpen zich beter voor te bereiden op het ouderschap. De resultaten zijn zeer positief. De beoordeling van het huisbezoek scoort gemiddeld een 8,9. Alle respondenten geven aan dat het huisbezoek inderdaad aansluit bij hun wensen. Er is aandacht voor hun persoonlijke situatie en vragen. Bijna iedereen geeft aan het huisbezoek aan te raden aan andere zwangeren

#### Quotes:

“The home visit was very valuable for us. The nurse took the time to meet with me and my husband, explain the services they provide, and answer all our questions. Her visit made us feel more informed, supported, and reassured as we prepare for our baby. We are very satisfied and truly appreciated the personal, caring approach.”

“Ik had me van te voren al goed in gelezen maar kreeg toch nieuwe inzichten door het huisbezoek.”



#### Evaluaties onder jeugdverpleegkundigen

Ook de ervaringen van jeugdverpleegkundigen met het huisbezoek zijn in kaart gebracht. Het huisbezoek wordt doorgaans ingezet na het 22 weken zwangerschapconsult bij de JGZ. Relatief gezien komen er nog weinig aanmeldingen binnen via verloskundigen. Jeugdverpleegkundigen ervaren wel enkele belemmeringen bij het aanbieden van het huisbezoek. Omdat het geen standaard huisbezoek is dat aan alle zwangeren wordt aangeboden, bestaat bij ouders soms de indruk dat zij dit bezoek ontvangen vanwege een ingeschatte risicosituatie. Desondanks zijn de jeugdverpleegkundigen unaniem enthousiast over het uitvoeren van een huisbezoek tijdens de zwangerschap; zij beoordelen dit met een gemiddelde score van 8. Daarnaast geven zij aan over voldoende kennis te beschikken om dit huisbezoek uit te voeren.

#### Quotes van jeugdverpleegkundigen:

*“Fijn om een contactmoment te hebben vóórdat de baby er is, een kennismaking met elkaar te hebben en alvast kunnen inschatten waar vragen en zorgen van ouders liggen. Het is laagdrempeliger voor ouders daarna, zij zien breedte van JGZ veel beter en stellen gemakkelijker vragen.”*

*“In alle rust, kennis maken bij de ouder(s) thuis, in ieder geval ingaan op hun vragen en hen ook, als er nog geen kind is, laten nadenken over ouderschap, wat vinden zij belangrijk, veranderingen in je relatie, hoe steun je elkaar, of hoe doe je het als ouder alleen. Soms met behulp van de GIZ<sup>(3)</sup> methodiek, soms zonder.”*



#### Kraamzorg

In 2025 zijn wij als JGZ aangesloten bij meerdere bijeenkomsten met kraamzorgprofessionals. Daar hebben wij presentaties gegeven over het werk van de JGZ. We lieten zien hoe wij gezinnen ondersteunen bij gezondheid, groei en ontwikkeling. Daarnaast informeerden we deze professionals over de invoering van de RS-immunisatie: een belangrijke stap om jonge kinderen beter te beschermen tegen ernstige luchtweginfecties. Deze bijeenkomsten hebben een bijdrage geleverd aan het versterken van de samenwerking.

#### Babygroentetas

In het najaar van 2025 zijn wij, in samenwerking met de gemeente Haarlem en Stichting Baby Groente Tas, gestart met een pilot van het landelijke programma Babygroentetas in twee wijken in Haarlem. De Babygroentetas is een wekelijks maaltijd tasje voor baby's. Elke week bevat de tas twee verse groenten van de boer, aangevuld met een recept. Met één tas kunnen ouders ongeveer zeven maaltijden bereiden en invriezen.

De Babygroentetas maakt het bereiden van verse maaltijden eenvoudig. Er is vooraf nagedacht over welke groenten geschikt zijn voor baby's, en ouders krijgen duidelijke instructies over de bereiding, het invriezen en het opwarmen van de groenten.

Het doel van dit initiatief is om jonge ouders te ondersteunen bij het aanbieden van gezonde voeding aan hun baby's en peuters. Gezonde eetgewoonten worden al op jonge leeftijd gevormd; met de Babygroentetas willen we gezinnen stimuleren om vaker verse groenten te gebruiken in de dagelijkse voeding.

Vanaf de start tot eind december maken al 124 ouders gebruik van de Babygroentetas. De deelnemers zijn blij met het aanbod.

#### Kennisclips voor ouders over bewegen

In december hebben drie van onze jeugdartsen meegewerkt aan het opnemen van korte kennisclips in samenwerking met Monkey Moves Multisport. Deze organisatie staat voor de kracht van een beweeglijke start. Zij hebben aandacht voor spelen, bewegen en groeien. Net als JGZ Kennemerland gelooft Monkey Moves Multisport dat door een brede motorische ontwikkeling en het stimuleren van plezier in bewegen op jonge leeftijd de basis wordt gelegd voor een leven lang gezond bewegen. De kennisclips zullen worden opgenomen in de Monkey Moves Play app – een bewegegapp voor ouders met jonge kinderen (die gratis is voor alle ouders in Nederland). De kennisclips geven ouders meer achtergrondinformatie en gaan over onderwerpen als: bewegen bouwt zelfvertrouwen, bewegen ondersteunt taalontwikkeling, meer bewegen is beter slapen en buitenspelen is superfood voor de ontwikkeling.



<sup>(3)</sup> GIZ = Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoefte



## 5 Kwaliteit

Kwaliteit vormt de kern van ons werk en is onlosmakelijk verbonden met onze missie om een gezonde, veilige en liefdevolle ontwikkeling van alle in ons werkgebied wonende kinderen van 0–4 jaar te bevorderen. In een dynamische omgeving waarin maatschappelijke ontwikkelingen, wet- en regelgeving en technologische innovaties elkaar snel opvolgen, blijven wij ons inzetten voor betrouwbare, veilige en doelgerichte zorg van hoge kwaliteit.

### Kwaliteitscertificaten

Onze organisatie is sinds 2008 in het bezit van het certificaat van de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ-certificering). In het najaar heeft opnieuw de jaarlijkse HKZ-audit plaatsgevonden. Deze audit maakt onderdeel uit van een driejarige cyclus, waarna hercertificering plaatsvindt. De HKZ-audit is gezamenlijk uitgevoerd met de ViVa! Zorggroep. Tijdens de audit heeft de auditor gesprekken gevoerd met een manager JGZ, de projectmanager, twee jeugdartsen en twee jeugdverpleegkundigen. De uitkomst van de audit was opnieuw zeer positief. Er zijn geen bevindingen of verbeterpunten vastgesteld. Onze organisatie is door de auditor beoordeeld als vooraanstaand op het gebied van zorg voor kind en ouders, evenals op het terrein van opleiden en wetenschappelijk onderzoek.

### Scholingsdagen

Voor het bijhouden van expertise bieden wij onze professionals een individueel budget voor het volgen van persoonlijke scholingen. Daarnaast organiseren wij jaarlijks een aantal collectieve scholingsdagen voor onze professionals. Tijdens deze dagen komen de verschillende vakgroepen bijeen en vinden er intervisiebijeenkomsten plaats waarin aandacht is voor casuïstiek en persoonlijke ontwikkeling. In 2025 is aandacht geweest voor een variatie aan onderwerpen.

### Privacy

Het privacybeleid van onze organisatie is aangescherpt. Onze medewerkers zijn hierin bijgeschoold. De besproken onderwerpen gingen onder andere over dossiervorming, beroepsgeheim, rechten van ouders, veilig uitwisselen van gegevens, bewaartermijnen en datalekken.

### Kindermishandeling

Een ervaringsdeskundige heeft gesproken over haar verslaving en het huiselijk geweld waar zij slachtoffer van is geweest en de impact die dit heeft gehad op haar toen nog jonge kinderen.

### Leefstijl

In drie workshops zijn onze medewerkers meegenomen in factoren die een rol spelen bij een gezonde leefstijl van jonge kinderen, voorbeelden: verantwoord beeldschermgebruik en beweging.

### Spraak Taalontwikkeling

De medewerkers hebben op teamniveau een terugkoppeling gekregen over het gebruik van onze taalsignaleringsinstrumenten voor vroegtijdige onderkenning van ontwikkelingsstoornissen bij kinderen (VTO) en de Early Language Screening (ELS). Doel hierbij was het verbeteren van signalering.

### Infant Mental Health (IMH)

In ons meerjarenplan Infant Mental Health is een jaarlijks verdiepende scholing voor onze professionals opgenomen. Binnen Infant Mental Health staat de ouder-kind relatie centraal. De JGZ sluit aan bij de vragen en behoeften van ouders en biedt medewerkers de ruimte om zelfstandig te werken, zodat zij snel en passend kunnen inspelen op wat ouders en hun kinderen nodig hebben. Om goed af te kunnen stemmen op deze behoeften, is een stevige verbinding tussen kind, ouders en JGZ-professional essentieel. Wat werkt in het contact met ouders, juist wanneer zij veel stress en onrust ervaren? Vanuit aandacht en contact kan de jeugdverpleegkundige vragen stellen, feedback geven en kennis delen waar nodig. Dit versterkt de relatie en vergroot het gevoel van competentie bij ouders. Feedback is een belangrijke interventie die bijdraagt aan ontwikkeling en motivatie. Tijdens de IMH verdiepende scholing is uitgebreid aandacht besteed aan bovenstaande.

### Borstvoeding

Borstvoeding is een jaarlijks terugkerend onderwerp tijdens onze scholingsdagen. Ook dit jaar stonden er verschillende relevante onderwerpen op de agenda. Een daarvan was 'flesweigeren' bij baby's die overgezet worden op (afgekolfde)

melk drinken uit de fles. Daarnaast was er aandacht voor de relatie tussen borstvoeding en het slaapgedrag van baby's. Slapen en nachtvoedingen werden vanuit een fysiologisch oogpunt belicht. Ook de 'motherhood constellation' – een kernbegrip binnen Infant Mental Health – kwam uitgebreid aan bod tijdens deze scholing.

### Erkende interventies

Onze organisatie werkt met goed onderbouwde en/of erkende 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.

### GIZ

In 2025 zijn al onze professionals geschoold in de vernieuwde GIZ-methodiek van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ). Deze methodiek wordt inmiddels bijna tien jaar binnen onze organisatie toegepast om samen met ouders hun hulpvragen breed te verkennen en daarbij nadrukkelijk de sterke kanten van het gezin mee te nemen in het zoeken naar passende oplossingen.

Tijdens twee scholingsdagdelen doorliepen de professionals een e-learning, kregen zij een toelichting op de theoretische basis en oefenden zij in kleine groepen met de gespreksvoering. Ook werd stilgestaan bij mogelijke belemmeringen in de praktijk en hoe deze kunnen worden aangepakt bij de toepassing van de GIZ-methodiek.

### Beer

BEER staat voor: Blended E-health for children at Early Risk. Het is hulp aan ouders in de vorm van een training door een opgeleide BEER professional. De training is bedoeld voor ouders van jonge kinderen (12 tot ongeveer 36 maanden) bij wie de ontwikkeling anders verloopt dan verwacht. Bijvoorbeeld op het gebied van: spelen, contact maken, communiceren, het

laten zien van flexibel gedrag.

BEER is een manier van hulp (interventie) voor jonge kinderen, zonder dat nog precies duidelijk is wat er aan de hand is met het kind. Oftewel: zonder dat er een diagnose is gesteld. De BEER interventie bestaat uit een online opdracht (e-learning) en huisbezoeken. Inmiddels zijn al onze gezinsbegeleiders getraind in deze interventie en passen deze ook toe. Een orthopedagoog binnen onze organisatie organiseert supervisie bijeenkomsten voor deze gezinsbegeleiders.

### Landelijke Richtlijnen

Wij volgen landelijke richtlijnen van het Nederlands Centrum voor Jeugdgezondheid (NCJ). Het NCJ is bezig met een grote transitie van de JGZ-richtlijnen naar een modulaire vorm. De eerste updates zijn deze zomer gepubliceerd. Actualisaties zijn gebaseerd op nieuw wetenschappelijk bewijs en focussen op actuele onderwerpen, met als doel snellere aanpassing en betere toepasbaarheid in de dagelijkse JGZ-praktijk. Een arts Maatschappij+Gezondheid vervult de rol van implementatiefunctionaris. De verschillende disciplines binnen onze organisatie vormen gezamenlijk richtlijntrio's, die verantwoordelijk zijn voor het borgen van het gebruik van alle richtlijnen.

### Intercollegiale toetsing

Intercollegiale toetsing stimuleert de professionele ontwikkeling door kennis en ervaring tussen collega's te delen en bespreken. Het draagt bij aan het verbeteren van werkprocessen en kwaliteit van onze zorg binnen onze organisatie. In 2025 is het in 2024 gestarte traject 'Registratie van interventies' voortgezet. De opgestelde registratiecriteria zijn getoetst, er is een veranderplan opgesteld en vervolgens is opnieuw getoetst. De resultaten hiervan worden binnenkort verwacht.



### Rapportages Klachten/Incidenten/ Datalekken

JGZ Kennemerland heeft een registratiesysteem waarin onze medewerkers klachten en incidenten die optreden in de uitvoering van hun werk, rapporteren.

#### Klachten

In 2025 waren er dertien gerapporteerde klachten van ouders over onze dienstverlening: twee over onze communicatie, tien over het professionele handelen van de medewerker en één over privacy. Alle klachten zijn naar tevredenheid van de betrokken ouder afgehandeld.

#### Incidenten

Incidenten die voorkomen bij cliënten betreffen vaccinatiefouten. In 2025 zijn er 10 incidenten gemeld. Het gaat hierbij meestal om kinderen waarbij een vaccinatie te veel of niet volgens schema is gegeven. Deze incidenten worden altijd met ouders besproken. Afhankelijk van het bereiken van een goede bescherming wordt een nieuw vaccinatieplan

gemaakt. In relatie tot het aantal vaccinaties (ca 39.000) dat wordt gegeven in een jaar, is dit een relatief laag aantal.

#### Incidenten medewerkers

Naast bovenstaande rapportages is er ook een mogelijkheid dat medewerkers melding maken van incidenten die henzelf persoonlijk raken. Dat kunnen interne incidenten zijn of incidenten met ouders of ketenpartners. In 2025 zijn er twee incidenten gemeld. Bij beide incidenten betrof het een contact tussen een medewerker en een ouder.

#### Datalekken

In 2025 zijn er 8 datalekken gemeld door onze medewerkers. Deze datalekken worden beoordeeld door onze privacy officer. Er zijn passende maatregelen genomen. De betreffende datalekken hadden beperkt risico voor de betrokkenen. Geen van de datalekken leidde tot persoonlijke schade.

### Cliëntenraadpleging

We vinden het belangrijk om te weten wat ouders van onze dienstverlening vinden. We hebben in 2025 een aanpassing gedaan in het moment van versturen van de vragenlijst. Iedere ouder ontvangt nu na het '5 maanden' en '12 maanden' consult een vragenlijst waarin gevraagd wordt hoe zij de dienstverlening tot dan toe hebben ervaren. De reden van de wijziging van 2 jaar naar 12 maanden is dat we graag, waar nodig, onze dienstverlening op een eerder moment kunnen aanpassen als ouders niet tevreden zijn. De waardering van ouders over het consultatiebureau is gelijk gebleven, namelijk gemiddeld 4,4 van de 5 sterren. Bij behoefte vanuit de ouders gaan de professionals aan de hand van de ingevulde vragenlijst met hen in gesprek. De respons van ouders op de vragenlijst laat sinds 2023 een dalende lijn zien.

### Dashboards

In 2025 hebben we ons dashboard aanzienlijk verbeterd door vaccinatiegegevens uit het cliëntdossier toe te voegen. Hierdoor kunnen we sneller trends signaleren op wijkniveau, beter bepalen waar inzet nodig is en onze gemeente gericht informeren. Deze uitbreiding heeft ons waardevolle inzichten opgeleverd, maar vraagt om verdere verfijning in 2026.

Daarnaast blijven we het dashboard door ontwikkelen, zodat we de inzet van onze professionals zo optimaal mogelijk kunnen afstemmen op de actuele behoeften.

### Groepsaanbod

Wij vinden het aanbieden van groepsbijeenkomsten belangrijk. Groepsbijeenkomsten maken het mogelijk om ouders en kinderen op een laagdrempelige manier te bereiken. Hierdoor is het mogelijk preventieve informatie te geven over gezondheid, opvoeding en ontwikkeling. Daarnaast merken ouders in een groep dat zij niet alleen staan in hun vragen of zorgen. Dit werkt normaliserend en versterkt het gevoel van steun en verbondenheid. Het kan voorkomen dat kleine zorgen uitgroeien tot grotere problemen. We organiseren verschillende workshops. De thema's gaan over borstvoeding (en werken), slapen, regels en grenzen, leren praten en mediagebruik.

In 2025 waren er 72 groepsbijeenkomsten gepland. Daarvan hebben er 54 daadwerkelijk plaatsgevonden. Er zijn er 18 geannuleerd in verband

met onvoldoende deelnemers per bijeenkomst. De bijeenkomsten zijn of online of live. In totaal hebben 758 ouders deelgenomen aan de bijeenkomsten.

Naast deze groepsbijeenkomsten hebben wij in samenwerking met Triple P Nederland en andere JGZ-organisaties in de week van de opvoeding een webinar georganiseerd met als thema ouderschap en stress. Hier hebben 50 ouders uit ons werkgebied aan deelgenomen.

### Herziening landelijke Triple P tipsheets

Een orthopedagoog van onze organisatie heeft een belangrijke inhoudelijke bijdrage geleverd aan de landelijke herziening van de Triple P opvoedfolders. Hierbij heeft zij specifieke aandacht gehad voor het integreren van de Infant Mental Healthvisie en de bruikbaarheid in de praktijk van deze folders.

### RS implementatie

In 2024 is door de Staatssecretaris van VWS besloten om immunisatie tegen het Respiratoir Syncytieel Virus (RSV) op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma. Vanaf het najaar 2025 voert JGZ Kennemerland deze nieuwe preventieve maatregel uit. Baby's ontvangen een dosis antistoffen in hun eerste levensjaar afhankelijk van hun geboortedatum en het RSV-seizoen. Deze toevoeging versterkt onze rol in het voorkomen van ernstige luchtweginfecties bij jonge kinderen.

Om de implementatie goed te laten aansluiten en inpassen op onze andere wettelijke taken is een werkgroep geformeerd. Onze projectmanager heeft samen met de manager kwaliteit en innovatie en een aantal jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen en een

planner een zorgvuldig plan voor de uitvoering opgesteld. Daarnaast nam de projectmanager deel aan diverse landelijke werkgroepen rondom deze uitbreiding van het Rijksvaccinatieprogramma. Alle bij de RS-virus immunisatie betrokken professionals zijn geschoold in de epidemiologie m.b.t. het RS-virus, de implicaties van het RS-virus voor jonge kinderen en het plan van aanpak voor de uitvoering van deze nieuwe immunisatie binnen JGZ Kennemerland.

De implementatie is zeer goed verlopen, wat niet mogelijk was geweest zonder de grote inzet van alle medewerkers van JGZ Kennemerland.





6

## Onderzoek en innovatie

JGZ Kennemerland staat voor kwaliteit. Doen we ons werk nog op de goede manier? Om deze vraag te kunnen beantwoorden zijn onderzoek en innovatie noodzakelijk. Met de resultaten kunnen we zorgprocessen continu verbeteren en blijven we steeds de meest optimale preventieve zorg bieden. Wij ontvangen jaarlijks externe verzoeken om bij te dragen aan wetenschappelijk onderzoek. Ons onderzoeksteam beoordeelt deze aanvragen op relevantie en haalbaarheid. In 2025 namen we deel aan zeven externe onderzoeken en voerden we vijf eigen studies uit.

### Maternale vaccinaties

Zoals in eerdere jaren heeft ook dit jaar weer een student, vanuit de Academische Werkplaats Jeugd en Gezondheid van het AUMC, onderzoek gedaan naar redenen waarom vrouwen zich niet of juist wel laten vaccineren tijdens hun zwangerschap. Hieruit blijkt dat vooral jonge vrouwen en vrouwen met een andere taal de maternale vaccinaties niet ontvangen. Belangrijke redenen zijn dat ze niet van de vaccinatie wisten. Ook is er een groep die bestaat uit vrouwen die veel werken en deze vaccinatie

missen. Dan is de meest voorkomende reden dat ze de prik zijn vergeten. Om beide groepen beter te bereiken is er een pilot gestart met een verloskundigen praktijk uit IJmuiden. Die meldt na de verloskundige intake de zwangere bij ons aan waarna wij de informatievoorziening en het maken van een afspraak op ons nemen.

### Onderzoek opvoedondersteuning

Al langere tijd leefde bij ons de wens om de inzet rondom gezinsbegeleiding te onderzoeken. Wat zijn de opvoedvragen van deze

tijd en beschikken wij over de juiste professionals om daar goed op aan te kunnen sluiten? Heel blij waren we dan ook met een HBO-student die hier graag haar afstudeeronderzoek aan wilde wijden. Zij interviewde jeugdverpleegkundigen, orthopedagogen en gezinsbegeleiders om een breed beeld te krijgen van de praktijk. De eerste resultaten zijn veelbelovend. In 2026 volgt het eindrapport van dit onderzoek.

### Coeliakie en prijs

In 2011 ontstond het idee om onderzoek te doen naar vroege opsporing van coeliakie, een auto-immuunziekte veroorzaakt door gluten, bij jonge kinderen. Het daaropvolgende onderzoek was zeer succesvol: kinderen met coeliakie werden 7 tot 11 keer vaker opgespoord dan via de reguliere zorg, waardoor zij snel konden starten met een levenslang glutenvrij dieet.

In 2024 diende Judith Tielen (VVD) een motie in om te onderzoeken of Glutenscreen kon worden opgenomen in de jeugdgezondheidszorgprotocollen. In 2025 volgde een Kamerbrief waarin werd aangegeven dat het aan de beroepsgroepen is om Glutenscreen verder te implementeren in Nederland.

Na het eerste artikel over de kosteneffectiviteit van deze methode verscheen in 2025 een tweede publicatie in *Pediatrics*, een toonaangevend tijdschrift voor kindergeneeskunde. Daarnaast startte in 2025 een vervolgonderzoek waarin naast antistoffen ook erfelijke aanleg voor coeliakie werd getest. De resultaten hiervan worden in 2026 verwacht.

Ondertussen blijven wij kinderen met coeliakie opsporen en hebben we afspraken gemaakt met de leverancier van de testen, zodat we ook in 2026 kunnen doorgaan met het testen van kinderen met klachten op alle consultatiebureaus.

Een bijzonder hoogtepunt dit jaar: de Flora van Laarprijs van AJN Jeugdartsen Nederland werd toegekend aan onze jeugdarts Lucy Smit. Zij ontving deze onderscheiding voor haar jarenlange inzet voor de jeugdgezondheidszorg en haar rol in het onderzoek Glutenscreen.



Lucy zet zich al meer dan dertig jaar in voor de ontwikkeling van preventieve zorg en de positionering van jeugdartsen. Met Glutenscreen laat zij zien hoe onderzoek en samenwerking tussen preventieve en curatieve zorg leiden tot concrete verbeteringen voor kinderen. De prijs werd uitgereikt tijdens de AJN-dag op 14 november.

### Echo's heupen

Vroegtijdige opsporing van heupdysplasie is een wettelijke taak van de jeugdgezondheidszorg. Bij heupdysplasie past de heupkop niet goed in de heupkom, waardoor de heup sneller slijt en soms al op jonge leeftijd een nieuwe heup nodig is. Deze aandoening komt regelmatig voor: ongeveer 3% van de kinderen tussen 0 en 6 maanden heeft heupdysplasie.

Op dit moment worden kinderen op basis van lichamelijk onderzoek en risicofactoren verwezen voor een echo in het ziekenhuis. Deze methode leidt echter tot veel onnodige verwijzingen én tot het missen van kinderen zonder risicofactoren. Om dit proces te verbeteren startten wij in juni 2022, samen met het Radboud UMC, een onderzoek naar het maken van heupecho's op het consultatiebureau. Met behulp van een echokop en een AI-applicatie maakt de jeugdarts een echo, waarna het beeld wordt beoordeeld door een radioloog in het Radboud UMC.

In 2025 verscheen het eerste artikel over de resultaten: als we deze AI-applicatie toepassen bij alle kinderen met verhoogd risico, zou de helft van hen niet meer naar het ziekenhuis hoeven voor een echo.

Het vervolgonderzoek richt zich op alle kinderen – ook zonder verhoogd risico – om te voorkomen dat we gevallen missen. Dankzij toegekende subsidies konden we in 2025 met dit onderzoek starten en in 2026 hiermee doorgaan. Op deze manier willen we de kwaliteit van het opsporen van heupdysplasie in de toekomst verder verbeteren.

### Bijdrage boekenreeks 'Probleem georiënteerd denken'

De serie boeken 'Probleem georiënteerd denken in de geneeskunde' is een gerenommeerde boekenreeks die zich richt op verschillende terreinen van de geneeskunde. In 2025 hebben twee van onze jeugdartsen meegeschreven aan een nieuw boek over de jeugdgezondheidszorg: "Probleem georiënteerd denken in de JGZ". Ze droegen bij door het schrijven van de hoofdstukken over het eerste bezoek aan de jeugdartsen en over spraak-taalontwikkeling bij jonge kinderen. Het boek is enthousiast ontvangen en wordt ingezet bij de jeugdartsenopleiding.



## 7 Opleiden

Jeugdgezondheidszorg Kennemerland is een erkende opleidingsinstelling. Wij verzorgen de opleiding voor jeugdartsen KNMG en artsen maatschappij+gezondheid. Daarnaast zijn wij verbonden aan de Academische Werkplaats Jeugd en Gezondheid van het AUMC. Vanuit die rol ontvangen wij medisch studenten en coassistenten en leveren wij docenten voor verschillende opleidingen.

### Begeleiding coassistenten

Jaarlijks verwelkomen wij ongeveer 128 junior coassistenten voor een snuffelstage van een halve dag, ruim veertig coassistenten sociale geneeskunde voor een tweeweeks coschap en zo'n vijf coassistenten die bij ons een keuzecoschap van vijf tot 13 weken willen volgen.

In nauwe samenwerking met de keuzecoschappers is dit jaar het coassistentenbeleid volledig herzien om hen een zo gevarieerd en leerzaam mogelijk programma te bieden. Daarnaast is er een uitgebreid informatiedocument ontwikkeld, zodat iedere coassistent goed voorbereid aan het coschap kan beginnen.

### HBO Verpleegkunde Stagiaires

JGZ Kennemerland hecht veel waarde aan het opleiden en begeleiden van nieuwe professionals en biedt jaarlijks stageplaatsen aan HBO Verpleegkunde (HBOV) stagiaires. Hiermee levert de organisatie een actieve bijdrage aan de ontwikkeling van toekomstbestendige jeugdgezondheidszorg en aan de versterking van het verpleegkundig beroep. HBO-V stagiaires maken tijdens hun stage kennis met het brede en preventieve karakter van de jeugdgezondheidszorg. Onder begeleiding van ervaren jeugdverpleegkundigen doen zij praktijkervaring op binnen het consultatiebureau en, waar passend, tijdens huisbezoeken en andere preventieve activiteiten. Zij leren werken met kinderen van 0 tot 4 jaar en hun ouders, waarbij aandacht is voor groei, ontwikkeling, opvoedondersteuning en het versterken van ouderlijke competenties. In 2025 heeft één student vijf maanden stage bij ons gelopen.

### Werkbezoek eerstejaars studenten Pedagogische Wetenschappen van de VU

Begin oktober hebben we 20 eerstejaars studenten van de studie pedagogische wetenschappen een dagdeel op bezoek gehad om hen kennis te laten maken met het werkveld. Zij kwamen in groepjes van ongeveer 4-6 studenten langs op diverse locaties waar zij door een orthopedagoog zijn ontvangen en begeleid. De studenten hebben inzicht gekregen in de taken van de JGZ en de rol van orthopedagogen binnen onze organisatie.

### Overige stages

Net zoals in voorgaande jaren hebben wij een aantal kraamverzorgenden en obstetrieverpleegkundigen in opleiding voor snuffelstages begeleid.

### Lesgeven

Enkele van onze jeugdartsen geven les aan verschillende opleidingen. Zo krijgen bij het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) huisartsen in opleiding van een les over wat de jeugdgezondheidszorg

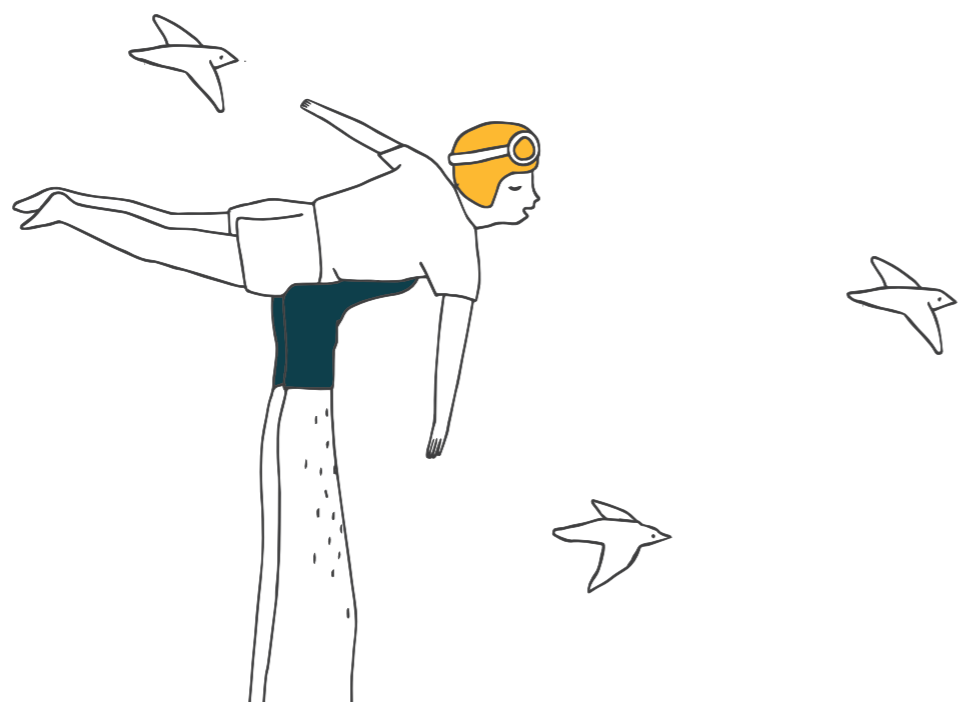
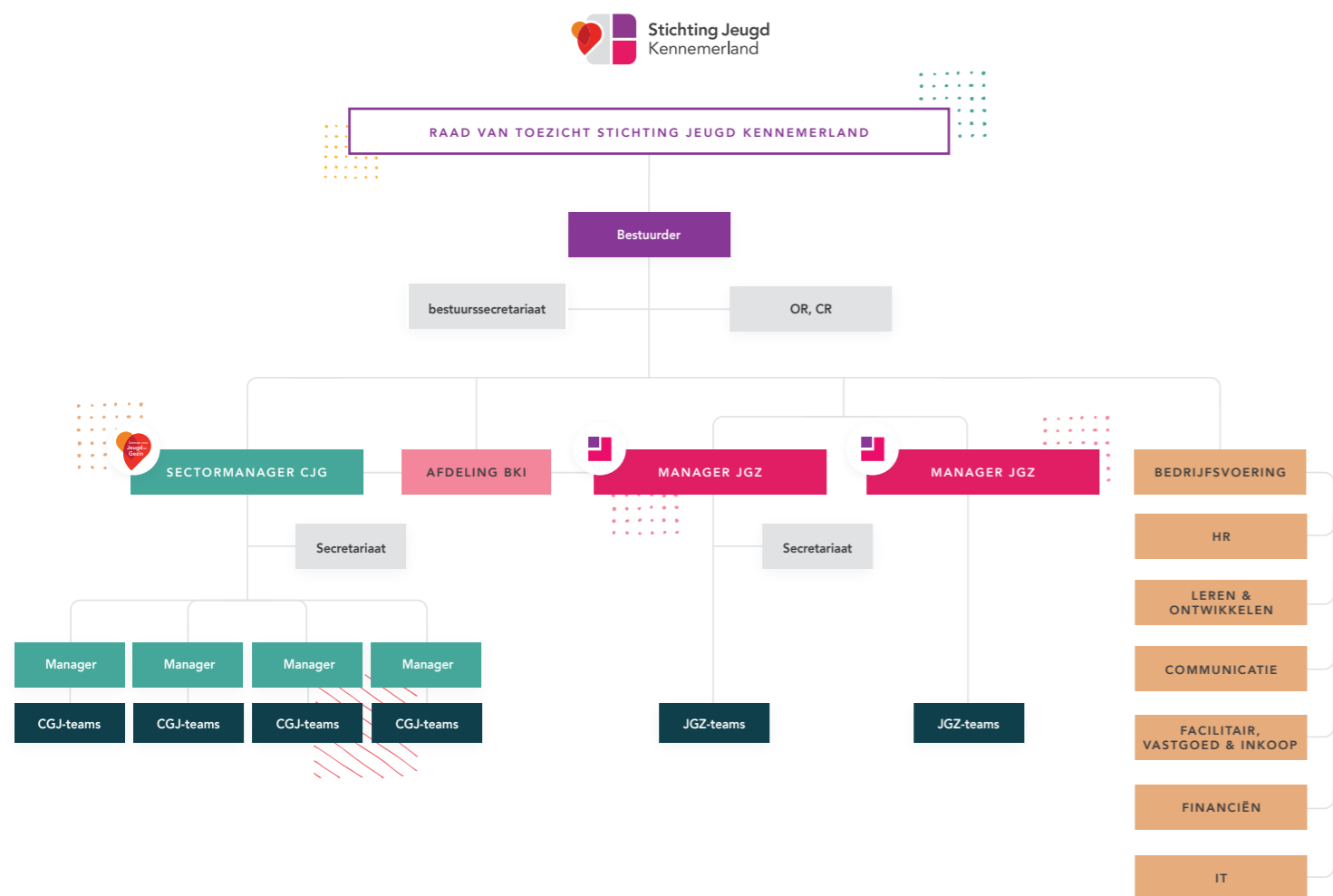
allemaal kan bieden, en derdejaars medisch studenten een mooie les over de normale en afwijkende ontwikkeling van een kind.

De derdejaars medisch studenten van het Amsterdams Universitair Medisch Centrum (AUMC) kunnen een minor volgen over ouder en kind. Tijdens deze minor volgen zij een les over de jeugdgezondheidszorg in het algemeen en de ziekte coeliakie in het bijzonder. Deze lessen worden jaarlijks gegeven. Ook lopen ze een dagdeel mee in de praktijk bij een van onze jeugdartsen.

De Netherlands School of Public and Occupational Health (NSPOH) verzorgt de opleidingen voor artsen in de sociale geneeskunde. Binnen het standaard programma is een volledige lesdag opgenomen over domeinoverstijgende zorg die wordt gegeven door een arts maatschappij+gezondheid van JGZ Kennemerland. Ook is er een lesdag over borstvoeding opgenomen in het standaard curriculum voor een jeugdarts in opleiding. Deze wordt door onze lactatiekundige verzorgd. Daarnaast hebben de aios de mogelijkheid om zelf onderwijs te kiezen. Een van de keuzelessen is een les over coeliakie. Deze lesdag wordt samen met een kinderarts maag-darm-leverziekten van het LUMC gegeven.



## Onze Bedrijfsstructuur



# Onze locaties



### Hoofdkantoor Jeugdgezondheidszorg

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

### Consultatiebureaus Haarlem

Jan Gijzenkade 305b  
2025 MC Haarlem

Colensostraat 11  
2021 BA Haarlem

### Consultatiebureau Heemskerk

Maltezerplein 27  
1961 JC Heemskerk

Amsterdamstraat 71  
2032 PN Haarlem

### Consultatiebureau Beverwijk

Trijntje Kemp-Haanstraat 37  
1941 HB Beverwijk

Leidseplein 36 rd  
2013 PZ Haarlem

### Consultatiebureau IJmuiden

Marktplaats 1  
1972 GA IJmuiden

Vilniusstraat 2  
2034 EM Haarlem

### Consultatiebureau Velsbroek

Aletta Jacobsstraat 200-220  
1991 PW Velsbroek

### Consultatiebureau Zandvoort

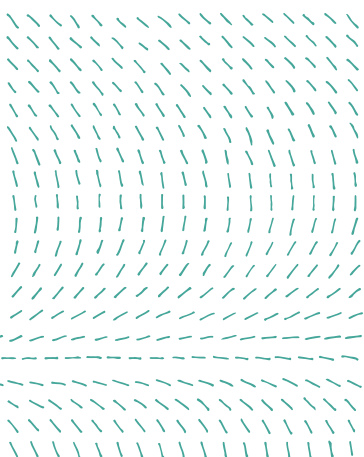
Dr. Jac. P. Thijsseweg 24a  
2041 BM Zandvoort

### Consultatiebureau Bloemendaal

Dennenweg 15a  
2061 HW Bloemendaal

### Consultatiebureau Heemstede

Lieven de Keylaan 7  
2101 VD Heemstede



ONLINE

[www.jgzkennemerland.nl](http://www.jgzkennemerland.nl)

CONTACT

088- 995 95 95  
[jgz@jgzkennemerland.nl](mailto:jgz@jgzkennemerland.nl)

ADRES

Kleermakerstraat 51a  
1991 JL Velsbroek



Instagram



Pinterest



Facebook



JgzApp



Youtube