

## Rapportage JGZ 2020

**Datum:** 31 maart 2021  
**Versie:** 1.3  
**Opstellers:** Angela Hegeman  
Jeruëlle Kuiper  
Conny Slijkerman  
Marlinda Stam  
Manon Arts

Jong JGZ  
Admiraalsplein 171  
3317 BD Dordrecht



## Inhoud

### Inleiding

#### Hoofdstuk 1 JGZ in 2020 op hoofdlijnen

- 1.1. Nieuwe start
- 1.2 Covid-19
- 1.3 Inzet GGD
- 1.4 Samenwerking Stichting Jeugdteams ZHZ
- 1.5 Schoolambassadeur
- 1.6 22-wekenprik
- 1.7 Organisatie

#### Hoofdstuk 2 COVID-19

- 2.1 Extra inzet
- 2.2 Gehoorscreening
- 2.3 Groepsvaccinatie
- 2.4 Aanpassing contactmomenten
- 2.5 Digitalisering
- 2.6 Praktische zaken

#### Hoofdstuk 3 Uitvoering JGZ

- 3.1 Doelstelling en activiteiten JGZ
- 3.2 Uitvoering basispakket JGZ
  - 3.2.1 Wettelijk kader JGZ
- 3.3 Toekomstbestendige Jeugdgezondheidszorg
- 3.4 Rijksvaccinatieprogramma
- 3.5 Kwaliteit
- 3.6 Kindermishandeling
- 3.7 Schoolambassadeur
- 3.8 Inzage dossier
- 3.9 Samenwerking Stichting Jeugdteams ZHZ

#### Hoofdstuk 4 Resultaten

- 4.1 Kinderen in zorg
- 4.2 Contactmomenten

#### Hoofdstuk 5 Resultaten Zorginhoudelijke gegevens JGZ

- 5.1 Onderzoek Op Indicatie (OOI)
- 5.2 Reden Onderzoek Op Indicatie
- 5.3 Verwijzingen, advies en melding
- 5.4 Kindermishandeling/Zorgen en Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV)
- 5.5 Bespreking zorg
- 5.6 Vraaggericht contact
- 5.7 Overgewicht en obesitas
- 5.8 Aandachtspoor zorg voor pre- en dysmature kinderen

#### Hoofdstuk 6 Resultaten Zorg voor aanstaande moeder

- 6.1 22-Wekenprik



# Inleiding

In dit verslag vindt u de inhoudelijke verantwoording van de uitvoering van het Basispakket Jeugdgezondheidszorg in de regio Zuid-Holland Zuid (ZHZ) 2020, uitgevoerd door Jong JGZ. Per 1 januari 2020 heeft Jong JGZ het deel van de JGZ dat door Rivas Zorggroep werd uitgevoerd overgenomen. Per die datum voert Jong JGZ de Jeugdgezondheidszorg uit voor de gehele regio ZHZ (0-18 jaar) en Breda (0-4 jaar). De eerste twee maanden hebben in het teken van de transitie gestaan. Extern betrof dit het informeren van ouders, jeugdigen en netwerkpartners over bereikbaarheid en de nieuwe naam. De Jong JGZ website was daarbij een belangrijk medium. Intern ging het om het verwelkomen van ca. 180 nieuwe medewerkers en zo'n 10 nieuwe locaties met alles wat daarbij hoort op het gebied van inrichting, ICT, telefonie, facilitaire zaken etc., inclusief het afstemmen en uniformeren van werkprocessen en het aanpassen van documenten naar Jong JGZ. De professionals konden hun werk blijven doen, met nieuwe faciliteiten en nieuwe afspraken binnen de nieuwe organisatie. Nu een jaar later is de organisatie op orde, ondanks dat kort na de start van Jong JGZ vanaf maart 2020 de COVID-19 pandemie met alle maatregelen veel van Jong JGZ vroeg. Door deze ontwikkelingen is 2020 echter helaas geen representatief jaar in de vergelijking met 2019 en eerdere jaren. De inhoudelijke resultaten worden dit jaar nog conform het eerder vastgestelde verantwoordingsmodel gerapporteerd. In overleg zullen we dat de komende jaren verbeteren en aanpassen op de vragen die op dit gebied bij de GGD en de gezamenlijke gemeenten leven.

Vanzelfsprekend is net als voor de gehele samenleving de COVID-19 pandemie de meest in het oog springende ontwikkeling. Om die reden is er over de consequenties van de corona pandemie en de maatregelen die daarvoor werden getroffen een apart hoofdstuk opgenomen. In 2020 hebben de JGZ-professionals een kwalitatief verantwoorde jeugdgezondheidszorg uitgevoerd volgens (landelijke) protocollen en richtlijnen. Vanaf maart 2020 waren er aangepaste landelijke richtlijnen om met de COVID-19 maatregelen in het vizier de jeugdgezondheidszorg te blijven aanbieden. Alle informatie hierover vindt u in hoofdstuk 2.

Verder is er in hoofdstuk 3, 4 en 5 meer aandacht voor de inhoudelijke resultaten over verschillende onderwerpen, hier en daar ondersteund door tabellen en figuren. Deze rapportages zijn op ZHZ-niveau. Waar mogelijk is al wel een onderscheid aangebracht per gemeente. De volgende ontwikkeling is echter een factsheet per gemeente, zodat ook lokaal de resultaten op een compacte manier worden gepresenteerd en als input kunnen dienen voor beleidsontwikkelingen.

Voor diegenen die graag op hoofdlijnen geïnformeerd willen zijn, is in hoofdstuk 1 JGZ in 2020 op hoofdlijnen opgenomen: een samenvatting van de meest in het oog springende ontwikkelingen.

## Hoofdstuk 1. JGZ in 2020 op hoofdlijnen

### 1.1 Nieuwe start

De start van Jong JGZ in 2020 hadden we ons iets anders voorgesteld. Na de eerste maanden van met name verwelkomen van medewerkers, verhuisbewegingen, ICT, telefonie en facilitaire zaken terwijl de dienstverlening doorliep, zorgde de komst van COVID-19 voor aangepaste prioritering. Er is meteen een Crisisteam ingesteld dat wekelijks bij elkaar kwam om alle maatregelen te beoordelen op consequenties en die verder uit te werken. Voor medewerkers is een interne nieuwsflits in het leven geroepen met daarin de eerste 3 maanden wekelijks de wijzigingen en/of aandachtspunten. Dat dit wekelijks nodig was, geeft aan hoe snel de wijzigingen elkaar in die eerste periode opvolgden. Inmiddels is sinds enige tijd het Corona crisisteam afgeschaald naar een Coronateam en is de frequentie teruggebracht. Indien nodig kan per direct de frequentie weer worden opgeschaald.

## 1.2 Covid-19

De werkwijze van de JGZ in ZHZ is in die periode per direct aangepast aan de gewijzigde omstandigheden. We hebben hierbij de landelijke richtlijnen gevolgd. De Inspectie Gezondheid en Jeugd is geïnformeerd over de gewijzigde werkwijze. In de beginperiode is ook de gehoorscreening van de zuigelingen stil gelegd. Hoewel we hier geen voorstander van waren hebben we hier wel gehoor aan gegeven. Begin juli waren de opgebouwde achterstanden weer ingehaald.

Sommige contactmomenten zijn niet doorgegaan. Nieuwe contactmomenten zijn ontwikkeld en als rode draad door alles heen liep de extra aandacht voor kwetsbare kinderen. Door alle ontwikkelingen is het beeldbellen versneld ingevoerd. Zowel voor overleg met klanten, als netwerkpartners, scholen, collega's etc. wordt nu gebruik gemaakt van beeldbellen en digitaal vergaderen. Dat is een ontwikkeling die naar verwachting in de toekomst blijft en verder verfijnd zal gaan worden. Het zal echter niet het persoonlijke contact gaan vervangen. Zodra dat weer mogelijk is zal hier dus een nieuwe balans in gevonden moeten worden.

Helaas hebben we ondanks alle alternatieve werkwijzen in 2020 minder kinderen en hun ouders fysiek gezien, ook op momenten dat dat wel wenselijk zou zijn geweest. Het risico is dan dat we bepaalde risico's in de ontwikkeling van kinderen niet of later (te laat?) zien. Dit heeft negatieve consequenties voor de preventieve werking van de JGZ en gezondheidsrisico's kunnen daardoor oplopen.

Een groot deel van de reeds geplande groepsvaccinaties in het voorjaar van 2020 zijn uitgesteld. Deze moesten in het najaar 2020 worden ingehaald op een alternatieve wijze. Dit betekende meer priklijnen per locatie en langere werkdagen om op een veilige manier de stroom aan kinderen en jongeren te kunnen managen. Dit betekende alleen al aan personele inzet ruim het dubbele aan benodigde capaciteit. Daarnaast ook nog de extra kosten voor het organiseren, de logistiek eromheen en de benodigde beschermingsmiddelen en desinfectiematerialen. Ook het voorbereidingstraject voor de groepsvaccinaties waar normaal gesproken het RIVM veel in doet werd nu bij ons als uitvoeringsorganisatie gelegd.

Gezien de nieuwe werkwijze van zowel uitvoering van het landelijk basispakket als het Rijksvaccinatieprogramma heeft dit veel meer inzet van medewerkers, locaties en materiaal gevraagd. Hiervoor is een declaratie ingediend bij GGD ZHZ.

## 1.3 Inzet GGD

Vanaf 3 maart 2020 zijn we op verzoek meteen gestart met de inzet van Jong JGZ professionals bij GGD ZHZ. Zij maakten onderdeel uit van het callcenter, de teams voor het bemonsteren van mogelijke coronapatiënten thuis en in de teststraat en deden Bron- en Contactonderzoek. Verder assisteerden jeugdartsen waar nodig en mogelijk de afdeling Infectieziektebestrijding van GGD ZHZ. Dit heeft geresulteerd in een inzet van ruim 5.700 uur tot en met augustus 2020 bovenop onze eigen taken ten behoeve van de JGZ. Ook daarna is er sprake geweest van extra inzet. Met name voor het team dat bij mensen thuis monsters afneemt. In 2021 zullen er medewerkers worden ingezet om te assisteren bij het vaccineren. Overigens is het landelijke beleid op dit moment dat dit niet ten koste mag gaan van de uitvoering van de JGZ.

## 1.4 Samenwerking Stichting Jeugdteams ZHZ (SJT)

Na een initiële vertraging door corona is er na de zomer een start gemaakt met het verder vorm geven van de samenwerking met SJT. Inmiddels is er een gezamenlijk projectplan opgesteld. Tezamen zijn we langs alle wethouders gegaan om te bespreken of de uitgangspunten op steun konden rekenen en om te checken of er in de betreffende gemeenten specifieke aandachtspunten zijn waar we rekening mee moesten houden. In 2021 wordt er een projectleider aangesteld die dit project namens de beide organisaties in de diverse gemeenten gaat implementeren.

## 1.5 Schoolambassadeur

Conform de plannen uit de aanbesteding is er gestart met de introductie van de JGZ schoolambassadeur. In de coronatijd heeft zich dit ook al bewezen doordat duidelijk was wie de school kon benaderen met vragen. In 2020 heeft het grootste deel van de scholen dan ook een vaste schoolambassadeur. Begin 2021 volgen de laatste scholen.

## 1.6 22-wekenprik

Half december 2019 is vrij onverwacht gestart met de zogenaamde 22-wekenprik. Dit is de vaccinatie van zwangere vrouwen tegen kinkhoest. In verband met deze nieuwe vaccinatie is de samenwerking met verloskundigen en gynaecologen geïntensiveerd. Inmiddels is het proces zodanig ingeregeld dat zwangere vrouwen zich via de website kunnen aanmelden. Door de snelheid van invoeren is dit aanvankelijk via inloopsprekken vorm gegeven. Inmiddels is er overgestapt naar consultplanning. Dit vormt een mooie kans om hier verder op voort te borduren en in het kader van Kansrijke Start kwetsbare zwangere vrouwen eerder te signaleren en indien nodig te ondersteunen. Dit contactmoment zal de komende tijd verder worden door ontwikkeld.

## 1.7 Organisatie

In de JGZ is personeel een zeer belangrijke factor. Om die reden zijn we gestart met het organiseren van een incompany opleiding van de assistentes JGZ tot doktersassistent. Zij krijgen vanuit Jong JGZ de mogelijkheid om in een verkort opleidingstraject een volledig MBO-4 diploma te behalen. Inmiddels is met het Da Vinci college een enthousiaste samenwerking gestart. Er is een volledige klas assistentes samengesteld die in het najaar aan hun opleiding zijn begonnen. Bovendien hebben we een officiële erkenning gekregen als opleidingsinstelling voor de opleiding tot doktersassistent. Ook onze HBO-verpleegkundigen hebben we in samenwerking met Avans+ een opleiding geboden tot jeugdverpleegkundige. De eerste verpleegkundigen zijn in januari gestart. De komende twee jaar zullen we in groepen iedereen deze opleiding laten volgen. Het aantal verpleegkundigen dat is ingestroomd is als gevolg van corona lager dan gepland. Zodra het kan, wordt er een inhaalslag gemaakt. Voor de artsen staat in 2021 de erkenning tot opleidingsinstelling voor de opleiding tot arts M+G op de agenda.

# HOOFDSTUK 2. COVID-19

## 2.1 Extra inzet

Nadat duidelijk werd dat ook Nederland zwaar geraakt werd door de coronapandemie zijn we vanaf 3 maart op verzoek van GGD ZHZ direct gestart met de inzet van Jong JGZ professionals. Zij werden ingezet bij het callcenter, bemensten teams voor het bemonsteren van mogelijke coronapatiënten thuis en in de teststraat en deden Bron- en Contactonderzoek. Verder assisteerden jeugdartsen waar nodig en mogelijk de afdeling Infectieziektebestrijding van GGD ZHZ. Dit heeft geresulteerd in een inzet van ruim 5.700 uur tot en met augustus 2020, bovenop onze eigen taken ten behoeve van de JGZ. We hebben hiervoor medewerkers boven formatie ingezet en ook nieuwe medewerkers aangetrokken om zoveel mogelijk onze eigen dienstverlening op peil te kunnen houden. We hebben hiervoor onder andere verschillende oud-medewerkers gevraagd om weer te komen werken en die hebben enthousiast gehoor gegeven aan deze oproep. Daarnaast zijn ook nieuwe medewerkers geworven. Enkel van deze medewerkers hebben vervolgens ook de overstap gemaakt en zijn in dienst getreden van GGD ZHZ.

Na 1 september is de inzet enigszins afgeschaald, maar nog steeds zijn er medewerkers bovenformatief actief voor de GGD. In 2021 zal dit ook het geval zijn. De verwachting is wel dat er een verschuiving in de activiteiten zal plaatsvinden van bemonstering richting vaccineren.

## 2.2 Gehoorscreening

De neonatale gehoorscreening is gedurende 6 weken stilgelegd. Onze medewerkers moesten echter wel naar deze gezinnen toe omdat de hiepriek wel werd afgenomen. Om die reden waren wij geen voorstander van het stilleggen van de gehoorscreening. Indien zich een dergelijke situatie opnieuw voordoet, zullen wij ook pleiten voor een andere oplossing. De screening heeft in totaal 6 weken stilgelegen, waarna de screenings alsnog moesten worden ingehaald. Begin juli was dat gerealiseerd door de extra inspanningen van het team van de screeners.

## 2.3 Groepsvaccinatie

In maart en april 2020 stond een groepsvaccinatieronde gepland die niet is doorgegaan. De oproepen waren al ontvangen door de klanten. Het was dus een grootschalige operatie om iedereen te informeren. Naast de informatie op de website hebben de medewerkers van ons contactcentrum dan ook vele vragen hierover telefonisch beantwoord. Toen was nog niet duidelijk hoe lang een en ander aan zou houden. In de zomer werd al duidelijk dat de vaccinaties ingehaald moesten worden. Op basis daarvan is een aangepaste werkwijze ontwikkeld op basis waarvan met inachtneming van de maatregelen toch veilig grote groepen gevaccineerd konden worden. Dit betekende echter wel een verdubbeling van de benodigde personele capaciteit. Er waren immers zowel meer priklijnen per locatie nodig, als verruimde tijden per dag dat er werd gevaccineerd. Alleen op die manier was het mogelijk om de logistiek zodanig in te richten dat er niet te veel mensen tegelijk op een locatie waren.

## 2.4 Aanpassing contactmomenten

Er is vrij snel na het uitbreken van de pandemie gekeken naar het contactmomentenschema van de JGZ. Hierbij was ook al snel duidelijk dat de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma voor jonge kinderen moest doorgaan. Dat betekende ook dat er in het contactmomentenschema van het eerste halfjaar weinig is veranderd. Daarna wordt er in overleg met ouders gekeken wat de behoefte is en in overleg bepaald wat het volgende contactmoment wordt en op welke wijze dat plaatsvindt (op locatie, telefonisch, beeldbellen). De inloopsprekuren zijn komen te vervallen omdat door soms te grote aanloop de 1,5 meter niet gegarandeerd kon worden. In plaats daarvan kunnen ouders met een vraag nu bellen en dan wordt er een afspraak ingepland op het moment dat er normaal gesproken een inloopsprekuur zou zijn geweest.

Landelijk is er een scenario voor de contactmomenten van de JGZ ontwikkeld waardoor in ieder geval de kwetsbare kinderen in beeld gehouden worden. Dat landelijk beleid voor de JGZ is opgesteld door het NCJ, GGDGHOR Nederland, ACTIZ Jeugd, AJN V&VN en CPZ. Ook de Inspectie Gezondheid en Jeugd (IGJ) heeft hier naar gekeken. IGJ heeft aangegeven het belangrijk te vinden dat de JGZ uitgevoerd blijft worden, liefst het volledige contactmomentenschema. Als dat omwille van de publieke gezondheid niet kan, dan moet er altijd aandacht zijn voor de kinderen in risicovolle situaties. Jong JGZ heeft het landelijk beleid ten tijde van de lockdown gevolgd. Het uitgangspunt is dat Jong JGZ de jeugdgezondheidszorg zo compleet mogelijk blijft uitvoeren. Zo leggen we de basis voor een gezonde samenleving voor nu en later! Onze professionals zijn deskundig op het gebied van het gezond en veilig opgroeien van kinderen. Dat vakmanschap blijven we inzetten en natuurlijk gebruiken we professioneel leiderschap om anderen te helpen. Goede voorbeelden (zoals de video-opname rondom de meningokokkenvaccinatie) zijn met elkaar en met het NCJ gedeeld, zodat deze landelijk verspreid konden worden.

Tijdens het JGZ-contact met ouders en kinderen zijn vragen van ouders en jeugdigen besproken én is gevraagd naar de gezondheidssituatie van het gezin. Er is aandacht voor deze stressverhogende situatie. Extra aandacht voor kwetsbare kinderen is uitgevoerd door uit het digitaal dossier de risicokinderen naar voren te halen. Er werd een zorginschatting gemaakt en daar waar nodig werden zij proactief benaderd. Ook hebben de schoolambassadeurs intensief contact gehad met de scholen (BO en VO) om de scholen bij te staan in bijvoorbeeld de te nemen COVID-maatregelen, maar ook om die kinderen te bespreken om wie de school zich zorgen maakt.

De verleende zorg wordt in het digitale dossier Kidos genoteerd. De inrichting van Kidos is gebaseerd op landelijke richtlijnen. Deze zijn vertaald in de zogenaamde Landelijke BasisDataSet (BDS). Deze inrichting bepaalt welke gegevens te rapporteren zijn uit Kidos. Er wordt, zowel lokaal als landelijk, steeds meer eenduidig geregistreerd, waardoor een eenduidige interpretatie van cijfers en trends mogelijk wordt.

## 2.5 Digitalisering

Door corona heeft digitalisering een grote sprong gemaakt. Na een wat onwennige startperiode is het inmiddels vrij gewoon om digitaal te vergaderen en met netwerkpartners te overleggen. Ook in het contact met klanten wordt het beeldbellen inmiddels ingezet. Hier zitten echter wel grenzen aan. Het is dan ook een extra communicatiemiddel dat aan de mogelijkheden is toegevoegd en in de toekomst niet een vervanging van iets anders. Door deze ontwikkeling heeft Jong JGZ wel versneld MS Teams ingevoerd als platform om digitaal overleggen met zowel klanten als partners te faciliteren. Dit zal in 2021 verder worden doorgezet. Dan zal de volledige overstap naar Office 365 worden gemaakt.

## 2.6 Praktische zaken

Helaas hebben we moeten besluiten dat per kind er slechts 1 begeleider mee mag naar een afspraak. Dit komt met name doordat het op veel locaties niet mogelijk is om met meer bezoekers de 1,5 meter goed in acht te nemen. We hebben veel communicatiemiddelen ingezet om met name ouders goed en tijdig te informeren over alle maatregelen (website, facebook, divers drukwerk, desinfectiezuilen, etc.). Daarnaast is op alle locaties gekeken naar looproutes, beschermingsmaterialen, desinfectiematerialen, etc.

Bij klachten als koorts, verkoudheid etc. mogen ouders niet naar het consultatiebureau komen. Hierdoor hebben we meer dan normaal te maken met vrij late meldingen 'niet verschenen met bericht'. Hierdoor zijn er veel zittingen op het consultatiebureau met openingen in de afspraken die we op zo'n korte termijn niet meer kunnen vullen. Dit heeft tot gevolg dat we meer dagdelen bureau moeten draaien om alsnog alle kinderen die gezien moeten worden daadwerkelijk te kunnen zien.

Ook onze medewerkers krijgen zelf of in hun omgeving te maken met Covid-19. Dit betekent dat ze in quarantaine moeten of soms thuis de uitslag van een test moeten afwachten. We proberen zoveel mogelijk alle afspraken met klanten te laten doorgaan. Dat betekent dat medewerkers heel flexibel zijn en geregeld inspringen om consultatiebureaus of onderzoeken op indicatie van collega's over te nemen. De collega's in quarantaine kunnen vanuit huis werken. Ze zijn allen zodanig toegerust dat ze bij het DD JGZ en het netwerk kunnen, waardoor thuis werken mogelijk is (mits de gezondheid dat toelaat vanzelfsprekend).

Jong JGZ heeft, conform RIVM-richtlijnen, maatregelen genomen om besmetting van COVID-19 op de locaties te voorkomen: toepassing van hygiënemaatregelen, het weren van medewerkers, kinderen en ouders met klachten passend bij COVID-19, het gebruik van Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM), voorkomen dat er te veel mensen tegelijk op de locaties aanwezig zijn en vervangen van groepsvaccinaties door meer "individuele vaccinaties". Inmiddels is er een logistiek systeem in de lucht om alle locaties op tijd te voorzien van benodigde extra materialen. Gezien het feit dat bepaalde materialen schaars zijn in deze situatie is dit een systeem dat centraal voor heel Jong JGZ is opgezet en wordt uitgevoerd zolang het nodig is. Waren het in eerste instantie mondkapjes en andere beschermingsmiddelen die schaars waren, zien we dat nu bij veiligheidsnaalden en inmiddels ook bij de vrij dunne naalden voor het vaccineren van zuigelingen en kinderen. De verwachting is dat dit laatste nog geruime tijd zal voortduren, gezien de hoeveelheid vaccinaties die wereldwijd nog zullen gaan volgen.



## **HOOFDSTUK 3. UITVOERING JGZ**

### **3.1 Doelstelling en activiteiten Jong JGZ**

Jong JGZ voert in de regio Zuid-Holland Zuid en Breda de Jeugdgezondheidszorg uit. We bieden preventieve jeugdgezondheidszorg vanaf de zwangerschap tot de leeftijd van 18 jaar. We hebben alle kinderen in beeld. Kinderen waar het goed mee gaat én kinderen waar het (tijdelijk) minder goed mee gaat. We informeren, adviseren en begeleiden bij het opgroeien en opvoeden. Dit doen we door in gesprek te gaan, te luisteren en aan te sluiten op wat er op dat moment nodig is. Gezonde en gelukkige kinderen in Breda en Zuid-Holland Zuid, daar maken we ons elke dag sterk voor! Onze visie is: Het mooiste wat je een kind kunt geven, is een kans om gezond en gelukkig op te groeien.

### **3.2 Uitvoering Basispakket JGZ**

#### **3.2.1 Wettelijk kader JGZ**

Het landelijk 'Basispakket JGZ' is verankerd in de Wet en het Besluit Publieke Gezondheid (WBPg). In het landelijk Basispakket JGZ staat beschreven wat elk gezin en iedere jeugdige in Nederland door de JGZ aangeboden krijgt.

Voor de JGZ omschrijft het landelijk basispakket de volgende kerntaken:

- preventieve zorg, zoals vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen;
- volgen van de ontwikkeling en de gezondheid van jeugdigen;
- signaleren van mogelijke risico's;
- ramen van de behoeften aan zorg;
- geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
- zo nodig doorverwijzen en toeleiden naar curatieve gezondheidszorg of jeugdhulp;
- samenwerken met onderwijs, curatieve zorg, eerste lijn, wijkteams e.d.;
- systematisch analyseren van gegevens voor collectieve maatregelen en beleidsadvisering.

Het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) heeft een 'Landelijk Professioneel Kader' opgesteld voor de professionals die belast zijn met de uitvoering van het basispakket JGZ.

### **3.3 Toekomstbestendige Jeugdgezondheidszorg**

Sinds 2018 zijn we als organisatie actief aan de slag gegaan met het verbeteren van onze zorgverlening langs de meetlat van het landelijk professioneel kader. Het landelijk professioneel kader past bij een JGZ die transformeert en met meer flexibiliteit nog betere zorg wil leveren, in afstemming met ouders en kind en in samenhang met andere spelers in het jeugddomein. Doel van deze flexibilisering is nog beter op individueel niveau, op maat, vroegtijdig en preventief de zorg aanbieden die nodig is voor de jeugdige en het gezin. Meer waar het moet en minder waar het kan.

In 2020 zijn we van start gegaan met het flexibeler inzetten van een aantal contactmomenten en hierbij hebben we gekeken naar het beste moment van uitvoering, de wijze van uitvoering (digitaal, telefonisch, op onze locatie of een huisbezoek) en welke functiegroep het contactmoment uitvoert. De werkwijzen die wij hiervoor in 2020 hebben ingevoerd, waren positief beoordeeld door cliënten en professionals in de uitgevoerde pilots. We hebben als organisatie tevens veel aandacht besteed aan opleiding en scholing van onze professionals om deze taakverschuiving op zich te kunnen nemen en tevens kundig en bekwaam te worden in de uitvoering ervan.

Binnen Jong JGZ wordt gewerkt met de methodiek 'Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften' (GIZ) om samen met ouders een goede inschatting te maken van de benodigde zorg. Professionals ontvangen ondersteuning van coaches en doorlopen een video-interactie-begeleidingsprogramma (standaard 1x per 3 jaar), waarin gebruik van de GIZ verweven is. Zo bevorderen we de kwaliteit van

onze zorg. Ouders en jeugdigen beslissen mee over het volgend contact met de JGZ op basis van hun behoefte en de professionele inschatting van de jeugdarts en/of jeugdverpleegkundige.

Door de noodscenario's vanwege COVID-19 hebben we versneld veranderingen ingevoerd om de zorgverlening op niveau te houden. Een aantal hiervan past goed binnen het gedachtegoed van flexibilisering. Zo werd digitale consultvoering direct ingevoerd. Er waren ook zaken die uitdagend bleken: zo is de GIZ-methode een visueel hulpmiddel dat via de digitale weg wat lastiger in te zetten is. Gelukkig bieden tijden van crisis ook mogelijkheden voor creatieve oplossingen en zullen veranderingen die nu zijn ingevoerd ook zeer nuttig blijven in de toekomst. Zo zal beeldbellen zich naar verwachting ontwikkelen naar een vaste optie in het palet aan klantcontacten.

### **3.4 Rijksvaccinatieprogramma**

In 2020 zijn er wijzigingen doorgevoerd in het rijksvaccinatieprogramma. De belangrijkste is de invoering van de 22-wekenprik voor zwangere vrouwen, die wij als jeugdgezondheidszorg sinds 16 december 2019 aanbieden. Deze vrouwen worden voorgelicht over de vaccinatie door de verloskundige of gynaecoloog in de regio en kunnen zich bij ons aanmelden via de website. De spreekuren voor de 22-wekenvaccinatie op de JGZ-locaties hebben doorgang gevonden, ook tijdens de COVID-19 lockdown.

De contactmomenten op het consultatiebureau met een vaccinatie zijn uitgevoerd op locatie met inachtneming van de COVID-19 maatregelen ten aanzien van hygiëne en zo mogelijk ook de 1,5 m afstand. Wij hebben de boodschap over het belang van vaccineren extra onder de aandacht gebracht in telefoongesprekken met ouders, in oproepbrieven en op de website.

In 2020 hebben we alle 9-18 jarigen die in aanmerking kwamen voor een vaccinatie kunnen uitnodigen, op veilige wijze. Er is daarbij rekening gehouden met de op dat moment geldende maatregelen rondom COVID-19. Zo is er vanaf april kleinschalig gevaccineerd op onze eigen locaties en in september hebben we op aangepaste en veilige wijze kunnen vaccineren in de grotere sporthallen/wijkgebouwen. We zijn er uitermate trots op dat we dit op flexibele en veilige wijze hebben kunnen uitvoeren.

Vaccinaties zijn extra onder de aandacht gebracht tijdens de COVID-19 pandemie. Wat opvallende zaken rondom het thema vaccineren die ook Jong JGZ jeugdartsen en- verpleegkundigen in de spreekkamer krijgen, staan vermeld in de factsheet vaccineren in bijlage 1.

Jong JGZ neemt deel aan de werkgroep vaccinatiegraad van GGD Zuid-Holland Zuid om de kennis en ideeën omtrent het verhogen van de vaccinatiegraad te delen.

De voor 2020 geplande rota-vaccinatie voor baby's is landelijk uitgesteld. De gezondheidsraad gaat hier opnieuw onderzoek naar doen en een advies formuleren.

### **3.5 Kwaliteit**

Het ISO 9001 kwaliteitscertificaat is in 2020 voor Jong JGZ verlengd zonder dat er tekortkomingen zijn geconstateerd door de externe auditoren. Dit bevestigt de consistentie ten aanzien van de borging van de kwaliteit van dienstverlening na oprichting van Jong JGZ per 1 januari 2020.

#### **3.5.1 Klachten**

In 2020 werden in totaal 27 formele klachten geregistreerd. Dat waren er 2x zoveel als in 2019. Dit is te verklaren uit het feit dat per 1 januari 2020 de volledige regio Zuid-Holland-Zuid is toegevoegd aan Jong JGZ. Dat leidde aanvankelijk tot een aantal klachten. Veel klachten hadden te maken met communicatie. Een deel daarvan kwam door nog onbekendheid met Jong JGZ. Daarnaast was de bereikbaarheid een onderwerp in ZHZ waar relatief veel over geklaagd werd, zowel de telefonische als de fysieke bereikbaarheid.

In de loop van 2020 is veel aandacht besteed aan de bereikbaarheid van het contactcentrum met onder andere een uitbreiding van personele bezetting en het aanscherpen van de interne processen. Ook op het gebied van de fysieke bereikbaarheid van locaties is ingezet op de zichtbaarheid en de ligging in het werkgebied, door onder andere het openen van een meer centraal gelegen locatie in de gemeente Molenlanden.

Het aantal klachten was in Q4 weer op het oude, lagere niveau, hetgeen vermoedelijk aantoont dat veel van de klachten te maken hebben gehad met de overgang naar een nieuwe organisatie.

Zo werd er bijvoorbeeld in Q4 nog slechts 1 klacht geuit over de bereikbaarheid van de organisatie.

| <b>Aantal klachten 2017-2020 op jaarbasis</b> |             |             |             |             |
|-----------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Jong JGZ</b>                               | <b>2020</b> | <b>2019</b> | <b>2018</b> | <b>2017</b> |
| CB Breda                                      | 6           | 7           | 5           | 7           |
| CB Dordrecht                                  | 5           | 1           |             |             |
| JGZ Dordrecht                                 | 1           | 4           | 6           | 11          |
| JGZ ZHZ                                       | 13          |             |             |             |
| JGZ Hoeksche Waard                            | 2           |             | 4           | 3           |
| <b>Totaal</b>                                 | <b>27</b>   | <b>12</b>   | <b>15</b>   | <b>21</b>   |

| <b>Type klachten 2020</b> |           |           |           |           |
|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                           | <b>Q4</b> | <b>Q3</b> | <b>Q2</b> | <b>Q1</b> |
| Communicatie              | 2         | 1         | 4         | 5         |
| Organisatie               | 1         | 2         | 3         | 1         |
| Overige klachten          | 0         | 1         | 0         | 0         |
| zorgverlening             | 2         | 1         | 2         | 2         |
| <b>Totaal</b>             | <b>5</b>  | <b>5</b>  | <b>9</b>  | <b>8</b>  |

Wanneer we kijken naar de algehele tevredenheid over de afhandeling van klachten, zien we dat over heel 2020 94% van de klagers tevreden was met de klachtafhandeling.

Daarnaast kent Jong JGZ een interne procedure van het melden van incidenten (MIC). In 2020 zijn er 87 MIC-meldingen gedaan. 63 MIC-meldingen betreffen vaccinverlies bij het vaccineren. Deze incidenten hebben geen gevolgen gehad voor de cliënt. Op de jaaraantallen vaccinaties die bij Jong JGZ worden gegeven is dit een zeer klein aantal. Overige MIC-meldingen zijn zeer divers en grotendeels te groeperen onder de noemer planningsgerelateerde (bijna-) fouten. Ieder kwartaal wordt een MIC-analyse uitgevoerd en worden verbetervoorstellen gedaan aan het MT. Medewerkers worden regelmatig in teamoverleggen betrokken bij MIC-meldingen en vervolgcacties.

### 3.5.2 Personeel

In september 2020 is een groep van 17 enthousiaste medewerkers gestart met de opleiding tot doktersassistent aan het Da Vinci College in Dordrecht.

Jong JGZ is een uniek samenwerkingstraject aangegaan met dit ROC waardoor medewerkers van onze organisatie in staat worden gesteld om in 2 jaar het volledige diploma te behalen. Hiermee werken we aan de vergroting van de deskundigheid van onze medewerkers en het verhogen van het werkplezier.

Zoals eerder al aangegeven is er ook een grootschalig scholingstraject om alle verpleegkundigen de opleiding tot jeugdverpleegkundige te laten volgen. Daar is in 2020 inderdaad mee gestart. Door de inzet voor corona zijn er echter minder medewerkers ingestroomd dan gepland. Maar zodra dat weer kan, starten we dit proces opnieuw op. Op deze manier maken we effectief gebruik van de gerichte expertise van onze professionals en houden we onze kwaliteit van zorg hoog.

Zoals altijd stimuleren we basisartsen bij Jong JGZ om de opleiding tot jeugddarts te gaan volgen. De opleiding tot jeugddarts wordt ingrijpend anders vorm gegeven. Vanaf 2020 had dat al zeer duidelijke

consequenties vanwege het landelijke werkgeverschap voor de artsen in opleiding. Vanaf 2021 zal ook de laatste groep artsen starten die nog in verschillende fasen de opleiding konden inrichten. Dat is vanaf 2022 niet meer mogelijk: dan wordt de opleiding omgevormd tot een 4-jarige landelijke opleiding tot Arts M+G. We zullen dan ook in 2021 het traject in gang zetten om erkenning te krijgen als opleidingsinstelling voor de opleiding tot Arts M+G.

We hopen op deze manier een interessante omgeving te creëren voor het ontwikkelen van onze professionals. We stimuleren zo ook het vakmanschap van onze medewerkers, zodat de expertise van onze assistenten, verpleegkundigen en artsen tot zijn recht komt.

Daarnaast is in 2020 gestart met de uniformering van het interne scholingsprogramma voor de gehele organisatie, waarbij deskundigheidsbevordering, intervisie, intercollegiale toetsing en disciplinegebonden overleggen voor de gehele organisatie op eenzelfde manier worden aangeboden en ingericht. Hier zal in 2021 mee worden verdergegaan met de intentie om hiermee per september '21 aan de slag te kunnen binnen alle regio's.

### **3.6 Kindermishandeling**

Het onderwerp kindermishandeling/huiselijk geweld (KMHG) heeft hoge prioriteit bij Jong JGZ. In 2020 zijn er weer volop activiteiten georganiseerd en doorontwikkelingen gedaan met als doel kindermishandeling/huiselijk geweld nog beter en eerder te signaleren en gezinnen ondersteuning te bieden of toe te leiden naar passende ondersteuning.

#### **3.6.1 Corona**

De komst van Corona heeft ook ons land op zijn kop gezet.

Tot twee keer toe is landelijk besloten om scholen en kinderopvang te sluiten. Het landelijk JGZ-beleid luidde: Focus op de meest kwetsbaren. Zorg dat je je kwetsbaren in beeld hebt en houdt. Jong JGZ heeft daarnaar gehandeld door bijvoorbeeld actief op zoek te gaan naar de kwetsbaren in ons digitaal dossier JGZ (DD JGZ) aan de hand van aandachtskinderen en cliëntcoderingen. Zij zijn actief benaderd om te vragen hoe het met hen gaat. Jong JGZ heeft werkt samen met netwerkpartners om met elkaar gezinnen in beeld te krijgen en te houden. Tegelijkertijd werden er veel artikelen gepubliceerd over hoe je op afstand toch met ouders, kinderen of jongeren in gesprek kunt gaan, wat kun je zeggen of wat juist beter niet? Deze informatie is steeds gedeeld met de professionals.

#### **3.6.2 Deskundigheidsbevordering**

Zoals elk jaar stond er ook in 2020 een scholing over het onderwerp KMHG op de agenda: Praten met kinderen over kindermishandeling. Deze scholing vond plaats in het najaar van 2020, verspreid over meerdere dagen en in kleine groepen. Daarnaast is er een aanvullende, facultatieve training georganiseerd. Tijdens deze training stond gespreksvoering bij vermoedens van KMHG centraal. Daarnaast zijn we in 2020 gestart met casuïstiekbesprekingen in Zuid-Holland zuid. Laagdrempelig met een klein groepje collega's een casus bespreken en je vragen stellen is erg waardevol gebleken. Het motto van de week tegen kindermishandeling 2020: "Leren van elkaar" kwam hier goed tot uiting.

#### **3.6.3 Aandachtsfunctionarissen KMHG en VGV**

Jong JGZ werkt met aandachtsfunctionarissen (AF) KMHG/VGV (Vrouwelijke Genitale Verminking). Inmiddels zijn er 4 AF KMHG binnen onze organisatie. Elke AF heeft een eigen regio onder de hoede. Daarnaast zijn de AF vanaf maart 2020 versterkt met een manager van Jong JGZ. Deze manager met aandachtsgebied KMHG is de directe link met het MT en kan vanuit haar positie meedenken over ontwikkelingen. De AF KMHG en de manager overleggen vier keer per jaar met elkaar. De AF laten regelmatig wat van zich horen in de interne nieuwsbrief van Jong JGZ, zij gaan op verzoek langs bij teams en zij zorgen dat ze bereikbaar zijn, ook in vakantieperiodes.

Jong JGZ heeft 2 aandachtsfunctionaris VGV, zij zijn tevens AF KMHG. 1 AF VGV houdt actief op landelijk niveau de kennis bij over dit onderwerp en deelt dit met haar collega's. Daarnaast zet zij in samenwerking met Veilig Thuis ZHZ de VGV-preventie-actie uit onder medewerkers van Jong JGZ, met het

verzoek de scholen en andere samenwerkingspartners hierover te informeren en het bespreekbaar te maken met ouders. Vooral voorafgaand aan de zomervakantieperiode vragen we meer aandacht voor dit onderwerp.

### **3.6.4 Samenwerking**

Sinds september 2018 is Jong JGZ aangesloten bij het Regionaal Casusoverleg Geweld in Huiselijk Kring (RCGHK) in ZHZ. Per 1 januari 2020 neemt 1 AF wekelijks deel aan dit overleg. In de tweede helft van 2020 is dit geëvalueerd en waardevol bevonden. Jong JGZ is mede daardoor erg nauw betrokken bij de gezinnen achter de casussen die in dit overleg worden besproken. In de regio Hoeksche Waard vindt tweewekelijks een overleg van het Regionaal Hulpverleningsteam (RHT) plaats, waarbij één aandachtsfunctionaris aansluit. Het RHT is vergelijkbaar met het RCGHK in de regio. Jong JGZ is door deelname van de AF vertegenwoordigd in de overleggen met samenwerkingspartners zoals Veilig Thuis ZHZ en Stichting Jeugdteams. De samenwerkingsafspraken die zijn vastgelegd in het samenwerkingsconvenant vormen hiervoor de basis.

### **3.7 Schoolambassadeur**

In juni 2020 is Jong JGZ gestart met het project “Schoolambassadeur”. Wij zijn er voor alle jeugdigen van 0-18 jaar, maar sommige jeugdigen hebben wat extra aandacht nodig bij het gezond opgroeien. Jong JGZ beschouwt de scholen als een belangrijke vindplaats van deze kinderen. Om alle jeugdigen goed in beeld te kunnen houden en te kunnen inschatten welke jeugdigen extra aandacht nodig hebben, is een goede samenwerking tussen Jong JGZ en de scholen essentieel. Om die samenwerking te verbeteren is vanuit Jong JGZ een vaste contactpersoon voor de scholen aangesteld: de Schoolambassadeur. De schoolambassadeur is de vertegenwoordiger van Jong JGZ die zorgt voor deze goede werkrelatie tussen school en JGZ.

De rol van schoolambassadeur wordt uitgevoerd door de jeugdarts of de jeugdverpleegkundige vanuit het JGZ-team dat al verbonden is aan de school. In 2021 is op alle scholen een schoolambassadeur actief. Deze schoolambassadeurs gaan o.a. met de scholen structureel (min. 2x per schooljaar) het gesprek aan over de onderlinge samenwerking, de dienstverlening van Jong JGZ en de behoeften vanuit de scholen (zoals het organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten voor ouders en/of jeugdigen, het aansluiten van JGZ bij een zorgoverleg, het organiseren van JGZ spreekuren op scholen). De schoolambassadeur maakt afspraken om de samenwerking zo optimaal mogelijk te laten verlopen en aan het einde van het schooljaar wordt er samen geëvalueerd. Schooljaar 2020-2021 wordt in dit project gebruikt als opstartfase. Jong JGZ streeft ernaar om per schooljaar 2021-2022 de schoolambassadeur volledig te hebben geïmplementeerd.

### **3.8 Inzage dossier**

In de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO) is vastgelegd dat iedere cliënt recht heeft op inzage in en/of een afschrift van zijn of haar medisch dossier. Vanaf 1 juli 2020 is dit recht van de cliënt uitgebreid. De wet aanvullende verwerking persoonsgegevens in de zorg stelt dat de zorgaanbieder via een elektronisch uitwisselingssysteem inzage in of een afschrift van het medisch dossier beschikbaar stelt als de cliënt hierom verzoekt. De inzage van het dossier is bij Jong JGZ gerealiseerd via het digitale ouderportaal. Hierop kan door de ouders op een veilige manier via DigiD worden ingelogd. Bij inzage in het digitaal dossier van de jeugdgezondheidszorg(DDJGZ) of het verstrekken van een afschrift van het DDJGZ is het uitgangspunt dat de cliënt volledige inzage / een afschrift van het DDJGZ krijgt. Het gaat dus om het volledige medisch dossier inclusief brieven, verslagen van multidisciplinaire overleggen en dergelijke. De JGZ-professional schoont het afschrift vooraf, zodat informatie die de veiligheid van de jeugdige in gevaar brengt niet opgenomen is en ditzelfde geldt voor informatie over derden bijvoorbeeld in het geval van een echtscheiding. Tot en met december 2020 hebben 210 cliënten een aanvraag voor inzage ingediend.

### 3.9 Samenwerking Stichting Jeugdteams ZHZ

Jong JGZ heeft als kwalitatieve doelstelling de ambitie uitgesproken om de samenwerking met Stichting Jeugdteams ZHZ (SJT) lokaal meer vorm te geven. Hierbij staan de kanteling naar voren en de vormgeving van meer preventieve activiteiten centraal. In 2020 is hiermee een start gemaakt door samen met Stichting Jeugdteams het projectplan “Vroege insteek bij gezinnen met meervoudige hulpvragen” te ontwikkelen. Door middel van gezamenlijke spreekuren (Jong JGZ en SJT) op het consultatiebureau voor gezinnen met meervoudige hulpvragen, zorgen wij ervoor dat gezinnen die werkelijk extra ondersteuning nodig hebben laagdrempelig en in een vroeg stadium hulp ontvangen. Daardoor kunnen kleine problemen ook klein blijven en met snelle inzet niet groter worden. De COVID-maatregelen hebben er echter voor gezorgd dat in 2020 geen fysieke start gemaakt kon worden. Op organisatorisch niveau hebben de managers van beide organisaties gezamenlijk plannen gemaakt om een vlotte lokale implementatie te bewerkstelligen na de COVID-periode. Een ZonMw aanvraag voor verdiepend onderzoek naar de versterkende factoren van de samenwerking is helaas afgewezen en zal dus op kleinere schaal uitgevoerd gaan worden. In 2021 wordt een projectleider aangetrokken die actief aan de slag gaat om aan dit project op lokaal niveau uitvoering te geven.

## Hoofdstuk 4. Resultaten JGZ

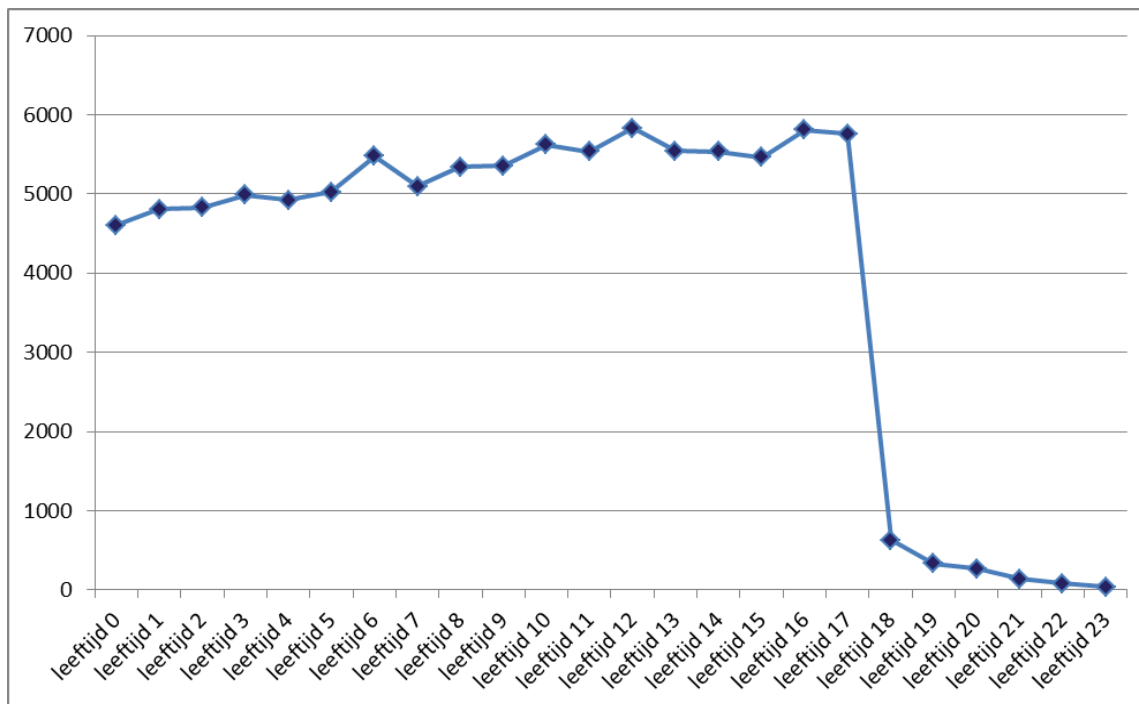
In dit hoofdstuk worden de cijfers besproken over het aantal kinderen in zorg, het bereik en het aantal uitgevoerde contactmomenten per gemeente. Vanwege de COVID-19 maatregelen is de werkwijze op meerdere contactmomenten aangepast.

### 4.1 Kinderen in zorg

Jong JGZ heeft via de Basis Registratie Personen (BRP) de kinderen in beeld die officieel woonachtig zijn in het werkgebied. Daarnaast zijn ook de kinderen in beeld en in zorg, die niet woonachtig zijn het werkgebied, maar die wel zorg van Jong JGZ ontvangen. Dit zijn vooral kinderen die in het werkgebied naar school gaan, maar ook schipperskinderen en kinderen die het Nazorgbureau bezoeken voor premature kinderen (in Gorinchem en Zwijndrecht). Daarnaast zijn er ook nog jongeren in zorg die ouder zijn dan 18, omdat hun situatie daarom vraagt. De schoolgaande kinderen zijn in beeld via de DUO-lijst van onze regio die via de GGDGHOR ter beschikking wordt gesteld. Wij tonen in dit overzicht ook de kinderen boven de 18 indien zij nog zorg ontvangen, bijvoorbeeld voor ziekteverzuim.

De grafiek toont ‘kinderen in zorg’: het aantal kinderen dat op de peildatum (1-1-2021) in zorg is van Jong JGZ. Het totaal aantal kinderen in zorg is **97058**. Dit zijn dus meer kinderen dan er conform de cijfers van het CBS in onze regio wonen. Het verschil wordt onder andere bepaald door de hoeveelheid kinderen die na hun 18e nog in zorg blijft. De gegevens uit deze tabel kunnen niet vergeleken worden met de gegevens vanuit de BRP, omdat kinderen die in zorg zijn maar buiten de regio wonen, niet meegenomen worden in het BRP.





**Figuur 1 Het aantal kinderen per leeftijd**

## 4.2 Contactmomenten

De contactmomenten worden aan alle kinderen aangeboden uitgaande van landelijke JGZ-richtlijnen en werkwijzen, het vernieuwde Basispakket JGZ en in overleg met ouders. Tot de leeftijd van 6 maanden is een aanpassing van het schema niet wenselijk, omdat in deze periode aangeboren lichamelijke afwijkingen en ontwikkelingsproblemen vaak zichtbaar worden. Monitoring van groei en ontwikkeling is in deze periode dus erg belangrijk. Daarnaast hebben ouders vooral het eerste jaar de meeste informatiebehoefte en vinden er veel vaccinaties plaats. Na de leeftijd van 6 maanden kan er afgeweken worden van het contactmomentenschema wanneer er geen zorgen (te verwachten) zijn over het kind en het gezin, ouders dit ook aangeven en professionele inschatting dit toelaat.

Tot de lockdown vanwege COVID-19, op 16 maart, zijn de contactmomenten op bovenstaande wijze aangeboden.

Daarnaast is tijdens de lockdown in Nederland de aandacht gericht op kwetsbare kinderen en het uitvoeren van het RVP en de daaraan gekoppelde contactmomenten.

- De gehoorscreening is tijdelijk uitgesteld van 24 maart tot 4 mei, dit is terug te zien in de tabel bij uitgesteld gehooronderzoek. Begin juli waren alle in die periode niet uitgevoerde gehoorscreeningen weer ingehaald.
- De hielprik is wel steeds bij alle nieuwgeborenen binnen 1 week na de geboorte thuis uitgevoerd.
- Het 1<sup>e</sup> huisbezoek is waar mogelijk telefonisch uitgevoerd.
- De contactmomenten op het consultatiebureau met een vaccinatie zijn uitgevoerd op locatie met in achtname van de COVID-19 maatregelen ten aanzien van hygiëne en zo mogelijk ook de 1,5 m afstand.
- De contactmomenten waarin geen vaccinatie wordt toegediend zijn tijdelijk vervallen, tenzij de ouder of professional de inschatting heeft gemaakt dat het gewenst is om toch af te spreken. Deze contacten zijn telefonisch, via beeldbellen of face to face uitgevoerd. We merkten al snel dat dit niet wenselijk was dat contactmomenten vervielen, en zijn overgegaan op het op andere wijze uitvoeren van de contactmomenten. Op basis van die

ervaringen zijn dan ook tijdens de tweede lockdown zoveel als mogelijk alle contactmomenten uitgevoerd in verschillende uitvoeringsvormen (digitaal of face to face).

- Onderzoeken op indicatie zijn wel uitgevoerd, omdat dit veelal kwetsbare kinderen / jeugdigen betreft. Ook dit is uitgevoerd via beeldbellen, telefonisch en indien mogelijk en gewenst face to face met inachtneming van alle maatregelen.
- Standaard onderzoeken op school heeft tijdelijk stilgelegen of is verplaatst naar een andere locatie als gevolg van de sluiting van de scholen.

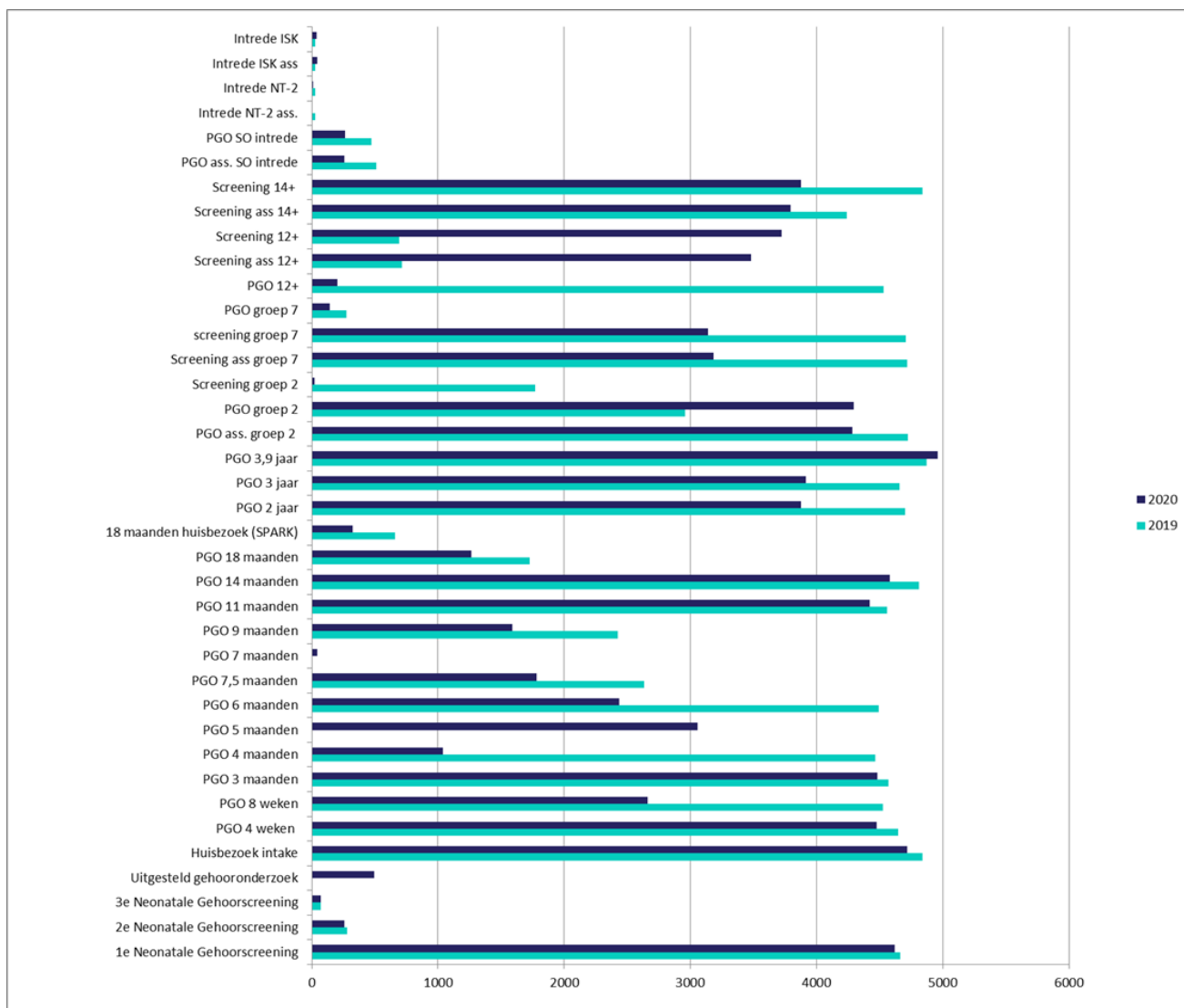
Figuur 2 op de volgende pagina toont het aantal ontvangen (afgeronde) reguliere contactmomenten tussen 1 januari en 31 december van 2019 of 2020. Je ziet dat de zorg is doorgegaan maar dat bepaalde contactmomenten in 2020 minder zijn uitgevoerd vanwege de COVID-19 maatregelen.

Daarnaast zijn er om verschillende redenen ook juist nieuwe contactmomenten toegevoegd, zoals bijvoorbeeld het uitgesteld gehooronderzoek of het 5 maanden consult. Vanaf 1 februari 2020 is het 5 maanden consult toegevoegd aan het reguliere contactmomenten schema ter vervanging van het 4 maanden contactmoment vanwege het nieuwe vaccinatieschema voor baby's waarvan de moeder de 22-wekenprik heeft gehaald. Bij deze kinderen is met 5 maanden een vaccinatie nodig in plaats van met 4 maanden. Tevens vervalt hierdoor vaak het standaard contactmoment met 6 maanden omdat dit te snel volgt op het 5 maanden consult.

Het contactmoment 7 maanden is toegevoegd om te voldoen aan de landelijke JGZ-richtlijnen (wij zien dat het oude 7,5 maand consult hiervoor nog veel gebruikt wordt op de leeftijd van 7 maanden) Het contactmomentenschema voor kinderen van wie de moeder de 22-wekenprik (tegen maternale kinkhoest) heeft gehaald is nu als volgt:

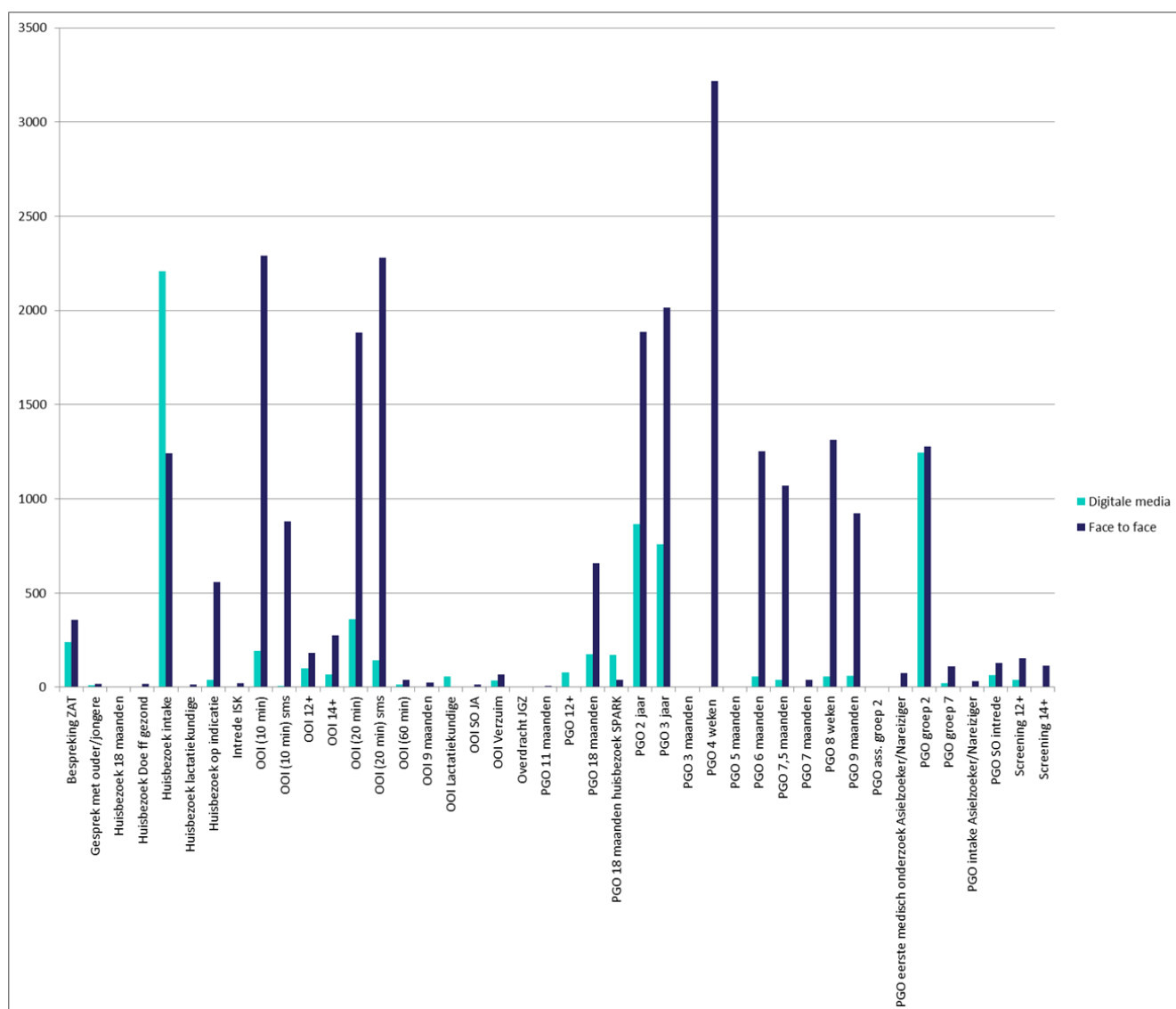
| leeftijd   | professional              |
|------------|---------------------------|
| 14 dagen   | Jeugdverpleegkundige (JV) |
| 4 weken    | Jeugdarts(JA)             |
| 8 weken    | JV                        |
| 3 maanden  | JA                        |
| 5 maanden  | JV                        |
| 7 maanden  | JA                        |
| 9 maanden  | JV op indicatie           |
| 11 maanden | JV                        |
| 14 maanden | JA                        |
| 18 maanden | JV op indicatie           |
| 2 jaar     | JV                        |
| 3 jaar     | JV                        |
| 3,9 jaar   | JV/JA                     |

In kwartaal 2 is het contactmoment inschatten zorgbehoefte in gebruik genomen ter controle van kwetsbare kinderen (de in het digitaal dossier aangeduide risicokinderen of met een gestarte meldcode). Dit contactmoment is bedoeld om aan de hand van het dossieronderzoek te bepalen of een (vervroegd) contactmoment, digitaal of face to face, noodzakelijk is. Het contactmoment inschatten zorgbehoefte is **3263** maal uitgevoerd in Zuid-Holland zuid. Op het voortgezet onderwijs (VO) is dit contactmoment veelvuldig gebruikt. Ook is er Overbruggingszorg geboden voor kinderen die niet naar school (waaronder speciaal onderwijs), MKD of KDV gingen in de COVID-19 tijd. Dit is over het algemeen terug te zien in de onderzoeken op indicatie en de telefonische contacten. Kanttekening hierbij is dat de professionals bij alle scholen mondeling navraag hebben gedaan naar kwetsbare kinderen die aandacht nodig hadden. Alleen de kinderen die zorg nodig hadden, zijn geregistreerd in het dossier.



**Figuur 2 Contactmomenten 2019 en 2020**

Vanaf 7 april is bijgehouden hoe de contactmomenten zijn uitgevoerd, zie figuur 5. Onder digitale media wordt verstaan contact via beeldbellen, e-mail of telefonisch contact. De digitale media zijn vooral ingezet voor de eerste huisbezoeken, onderzoeken op indicatie en het contactmoment groep 2.



**Figuur 3 Digitale media vs face to face contact**

De vaccinaties die door Jong JGZ worden uitgevoerd worden geregistreerd in Kidos en digitaal via het landelijk schakelpunt naar het RIVM gezonden.

Dit betreft zowel de individuele vaccinaties op het consultatiebureau als ook de groepsvaccinaties.

Jaarlijks publiceert het RIVM in juni een jaarverslag betreffende de vaccinatiegraad van het voorgaande jaar. Op de volgende pagina een overzicht van de vaccinatiegraad van enkele vaccinaties uit het verslag van 30-6-2020.

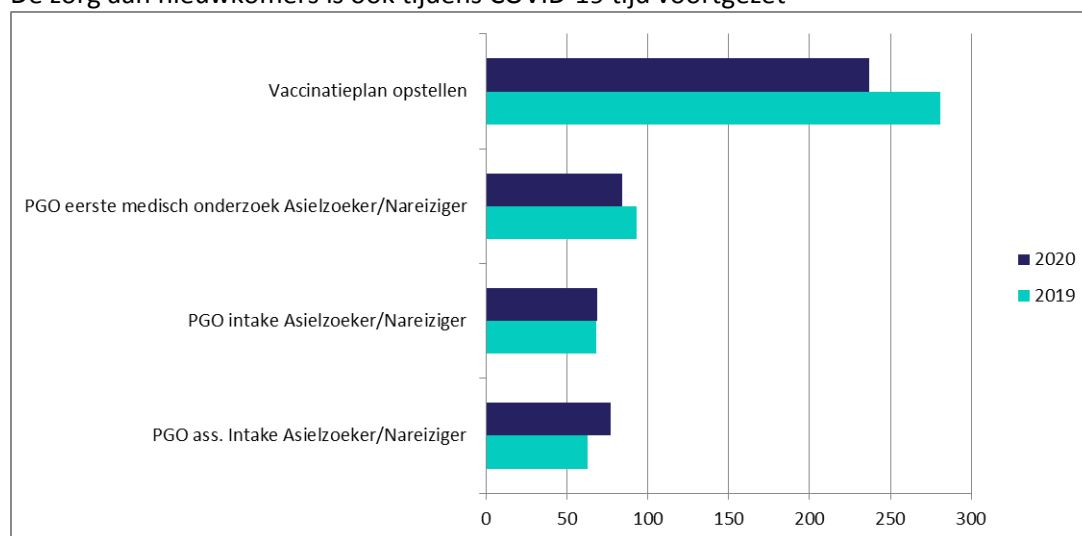
**Tabel 1 Vaccinatiegraad per gemeente diverse vaccinaties en cohorten**

| Vaccinatie               | HPV         | Men ACWY    | DTP         | BMR         | Men ACWY    | Alle RVP    |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Jaarcohort               | 2005        | 2005        | 2017        | 2017        | 2017        | 2017        |
|                          |             |             |             |             |             |             |
| <b>Zuid-Holland Zuid</b> |             |             |             |             |             |             |
| Gemeente                 | %           | %           | %           | %           | %           | %           |
| Alblasserdam             | 43,1        | 76,6        | 73,8        | 75,4        | 75,0        | 71,4        |
| Dordrecht                | 53,2        | 86,4        | 94,3        | 94,4        | 94,2        | 92,5        |
| Gorinchem                | 51,8        | 89,5        | 94,2        | 94,5        | 94,7        | 93,0        |
| Hardinxveld-Giessendam   | 30,3        | 78,0        | 78,6        | 79,0        | 78,6        | 76,8        |
| Hendrik-Ido-Ambacht      | 36,8        | 83,2        | 90,5        | 90,0        | 91,2        | 88,3        |
| Hoeksche Waard           | 47,3        | 83,3        | 89,4        | 90,0        | 89,8        | 87,0        |
| Molenlanden              | 42,1        | 84,3        | 86,8        | 86,6        | 87,2        | 84,7        |
| Papendrecht              | 52,5        | 92,1        | 97,0        | 96,0        | 96,6        | 94,3        |
| Sliedrecht               | 38,5        | 86,3        | 83,1        | 84,7        | 84,4        | 81,9        |
| Zwijndrecht              | 46,2        | 87,4        | 93,7        | 93,7        | 93,5        | 91,2        |
| <b>Totaal</b>            | <b>44,2</b> | <b>84,7</b> | <b>88,1</b> | <b>88,4</b> | <b>88,5</b> | <b>86,1</b> |

De gegevens van Jong JGZ zijn in het verslag van het RIVM opgenomen onder de noemer GGD Zuid-Holland Zuid. Deze Jong JGZ gegevens uit de regio zijn door de afdeling epidemiologie van de GGD verwerkt in de databank van de GGD: [https://www.hoegezondiszhz.nl/jive?workspace\\_guid=1daac0c3-7e30-47e7-9c9b-5c99b28c0ff8](https://www.hoegezondiszhz.nl/jive?workspace_guid=1daac0c3-7e30-47e7-9c9b-5c99b28c0ff8).

We zullen in nog uit te geven factsheets per gemeente ook de vaccinatiegraad per gemeente opnemen.

De zorg aan nieuwkomers is ook tijdens COVID-19 tijd voortgezet



**Figuur 4 Zorg aan nieuwkomers**

## Hoofdstuk 5. Resultaten zorginhoudelijke gegevens JGZ

In dit hoofdstuk zijn de zogenaamde zorginhoudelijke gegevens van de jeugdgezondheidszorg opgenomen. Deze gegevens zijn conform de afspraken die er gemaakt zijn in het verantwoordingsmodel 2015 uit Kidos gerapporteerd. Vanwege de zorg voor kwetsbare kinderen tijdens de COVID-19 pandemie is bij de 0-jarigen vaker gekozen voor een onderzoek op indicatie naar aanleiding van de inschatting van de professional of signalen uit de omgeving.

### 5.1 Onderzoek op indicatie (OOI)

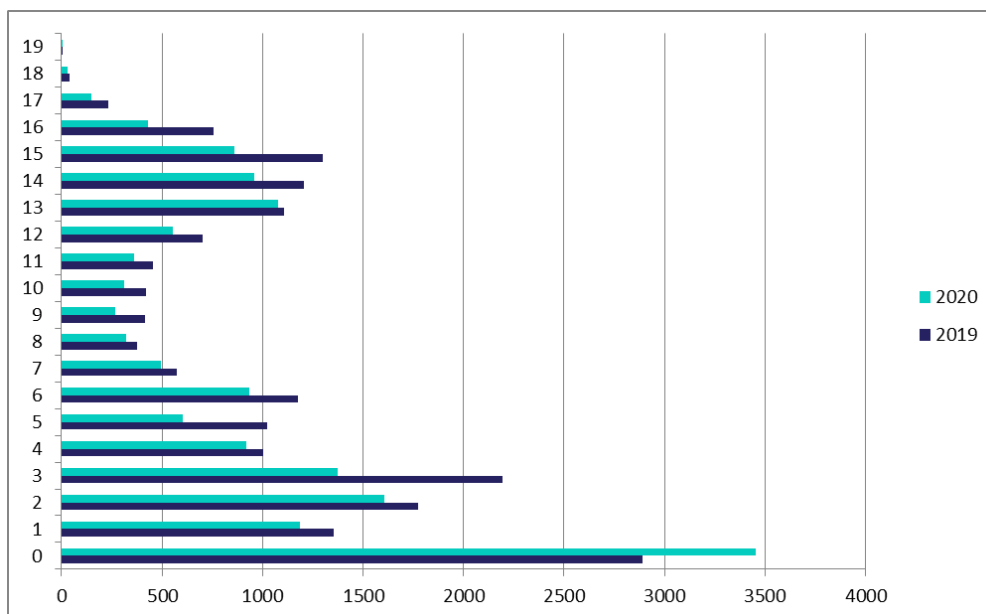
Een Onderzoek Op Indicatie (OOI) wordt gepland wanneer er tijdens of naar aanleiding van een PGO of screening, op verzoek van ouders of jongeren, school of ketenpartners een vervolgspraak nodig wordt geacht. In het OOI wordt het vermoeden van of gesignaleerd probleem (verder) besproken, de jongere gevolgd, krijgen ouders en/of jongeren aanvullende adviezen en informatie en wordt een eventuele verwijzing voorbereid en uitgevoerd. Ook kan er weer een nieuwe afspraak gemaakt worden met Jong JGZ om het probleem of de verwijzing te monitoren. Het OOI kan een onderzoek op school of op de locatie (CB/CJG) zijn of de jeugdverpleegkundige gaat op huisbezoek: het zogenaamde 'huisbezoek op indicatie'. Deze werkwijze volgt de inhoudelijke JGZ-richtlijnen, werkwijzen en bijvoorbeeld de afspraken in het kader van het schoolziekteverzuim. Het is mogelijk dat er meerdere redenen zijn voor een OOI bij een kind. Over het algemeen verricht de jeugdarts het onderzoek op het consultatiebureau of op school. De jeugdverpleegkundige verricht voornamelijk het huisbezoek op indicatie. Bij de schoolgaande kinderen doen zowel de jeugdarts, jeugdverpleegkundige als assistente het onderzoek (afhankelijk van de reden) en gaat de jeugdverpleegkundige zo nodig op huisbezoek. Vanwege COVID-19 zijn er ook onderzoeken op indicatie via digitale media uitgevoerd en minder op de scholen.

Bij de screenings worden jongeren naar aanleiding van de triagevragenlijst op een later tijdstip uitgenodigd voor een onderzoek op indicatie op een specifiek onderwerp. Vanwege COVID-19 zijn voor meer periodieke onderzoeken screenings uitgevoerd, bijvoorbeeld is tijdelijk PGO groep 2 vervangen door een screening groep 2. De planning op de scholen en de doorlooptijd van deze werkwijze bepaalt mede het aantal afgeronde onderzoeken op indicatie op de peildatum in 2020. Voor de leeftijd 0 tot 4 betekent dit een OOI naar aanleiding van een regulier contactmoment op het consultatiebureau. Het betreft de kinderen die tussen 1 januari en 30 juni 2020 een contactmoment op indicatie hebben gekregen. In de leeftijd van 4 tot en met 7 jaar gaat het meestal om een onderzoek op indicatie naar aanleiding van het PGO groep 2, bij 8 tot en met 11 jaar meestal naar aanleiding van de screening of PGO groep 7, enz.

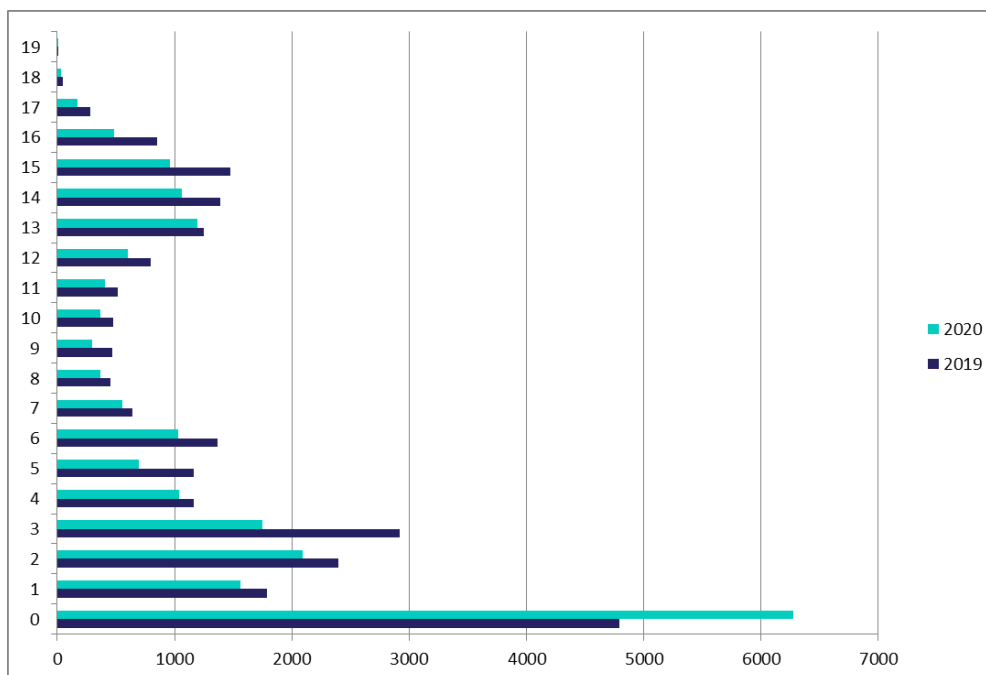
Een OOI kan ook op verzoek van ouders en/of jeugdige, de school of een ketenpartners uitgevoerd worden.

Niet alle reguliere contactmomenten en screenings zijn uitgevoerd in het 2<sup>e</sup> kwartaal 2020. De onderzoeken op indicatie zijn zoveel mogelijk wel doorgegaan. Hierbij is de inschatting gemaakt of het digitaal/telefonisch uitgevoerd kon worden of face to face. Ook zijn er extra onderzoeken op indicatie gepland om na te gaan hoe het met de kinderen ging tijdens de lockdown. Scholen zijn actief benaderd om na te gaan of er kinderen/jeugdigen waren die kwetsbaar waren en extra aandacht van de JGZ nodig hadden. Naar aanleiding van de contacten met school zijn onderzoeken op indicatie ingepland voor deze kinderen.

In figuur 5 staat voor **het aantal kinderen** dat een OOI heeft gekregen per leeftijd. Het kan zijn dat een kind meerdere keren een onderzoek heeft gehad. Dit is terug te zien in figuur 6.



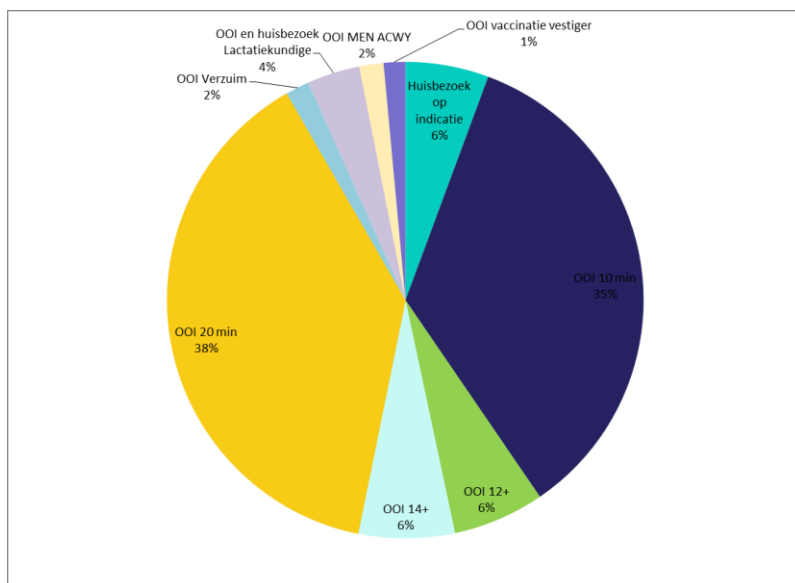
**Figuur 5** Het aantal kinderen dat een OOI heeft gekregen per leeftijd.



**Figuur 6** Het totaal aantal OOI's per leeftijd.

Door corona hebben we gedurende een periode kinderen niet of minder gezien. Dit is voor de lange termijn zorgelijk. Als we kinderen minder zien zullen we ook minder signaleren, waardoor afbreuk wordt gedaan aan de preventieve werking. We doen er dan ook alles aan om ook in de toekomst de uitvoering van de JGZ, ook in geval van een pandemie, doorgang te laten vinden.

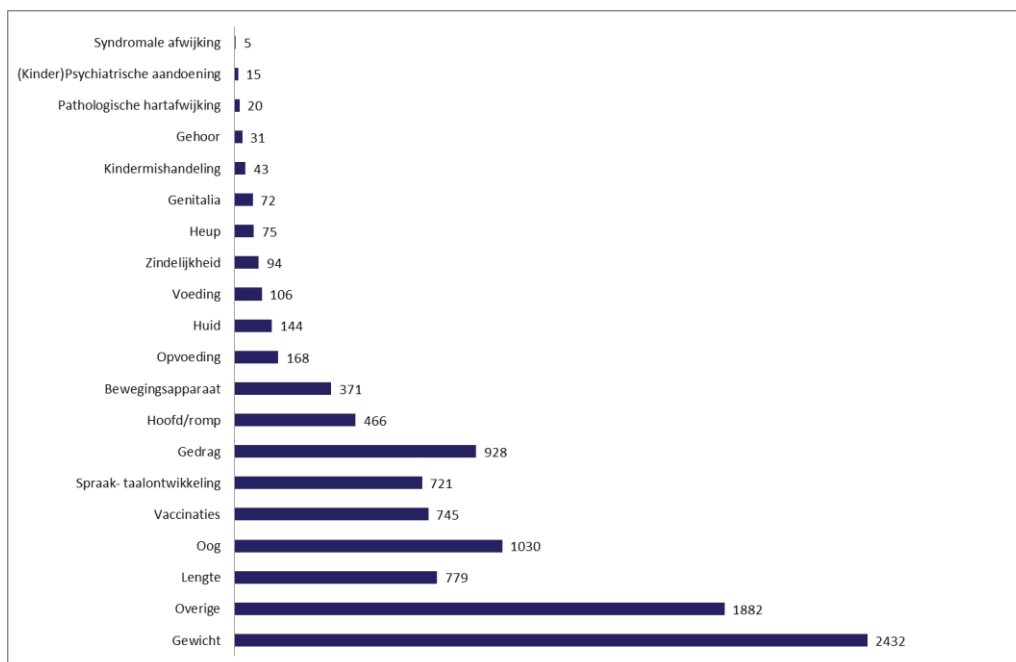
In figuur 7 wordt weergegeven **welke onderzoeken** op indicatie uitgevoerd zijn. In dit figuur zie je dat er met name OOI 10 en 20 minuten worden uitgevoerd, hierbij is geen onderscheid gemaakt tussen OOI's op het consultatiebureau of op de schoolleeftijd.



**Figuur 7 Type onderzoek op indicatie (OOI)**

## 5.2 Reden Onderzoek Op Indicatie (OOI)

Bij elke OOI wordt de reden voor het onderzoek geregistreerd. Zoals te zien in figuur 8 is worden er veel OOI's uitgevoerd vanwege het gewicht en overige. Onder de categorie 'overige' vallen onder andere voedingsvragen, vragen rondom COVID-19 maatregelen en vragen die niet nader te specificeren zijn.



**Figuur 8 Reden voor OOI gecategoriseerd per onderwerp**

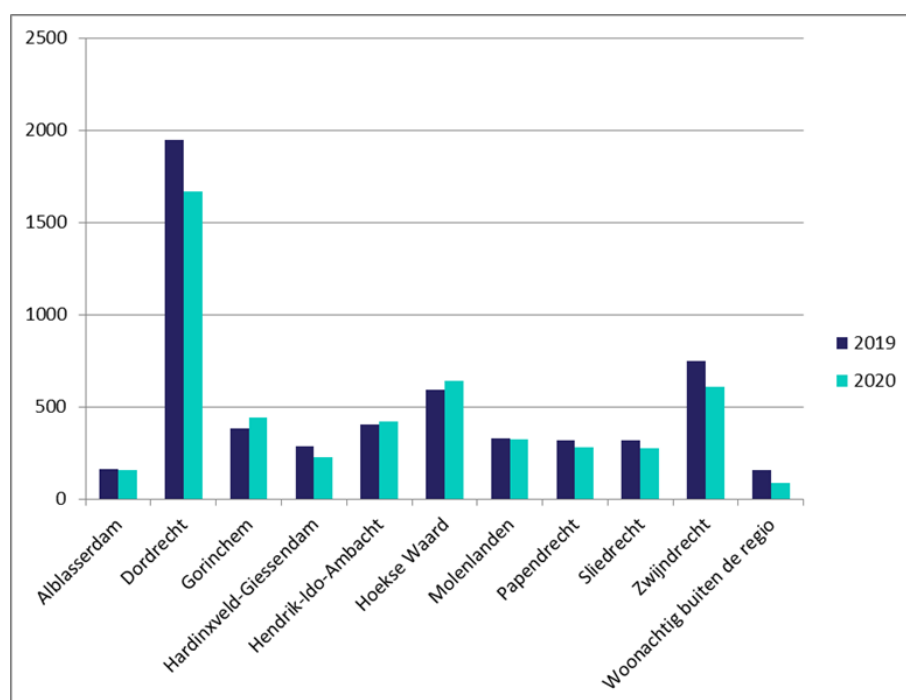
## 5.3 Verwijzing, advies en melding

Wanneer er bij een PGO of OOI twijfels zijn over of een probleem of een afwijking wordt geconstateerd, wordt dit afhankelijk van de richtlijnen nader onderzocht of verwezen naar de eerste- of tweedelijns gezondheidszorg. De jeugdarts met een AGB-code mag volgens landelijke afspraken

kinderen direct doorverwijzen naar een specialist met een kopie van deze verwijzing naar de huisarts.

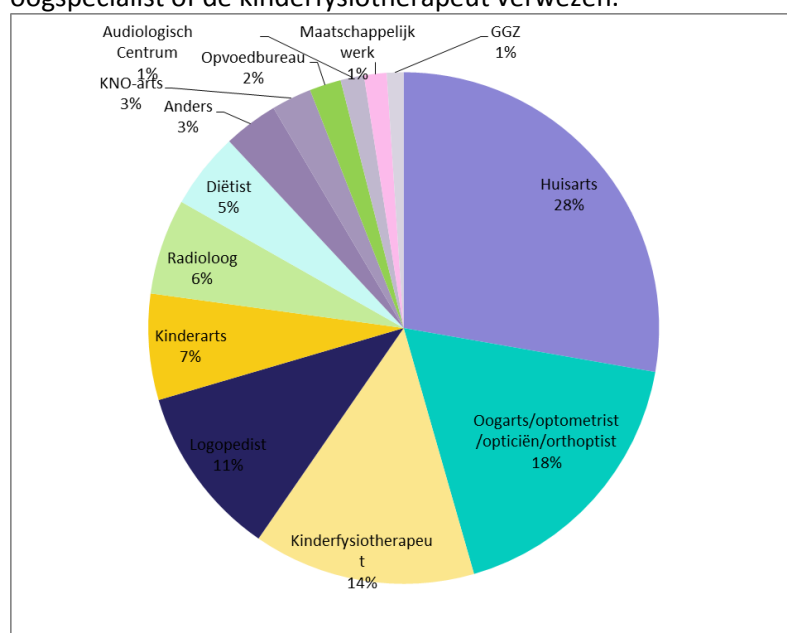
Over het algemeen betreft het een verwijzing, melding of advies naar professionals of organisaties buiten Jong JGZ. De medewerkers van de JGZ hebben, met de sociale kaart, een overzicht van mogelijkheden voor advies en verwijzing die zij met de ouder en/of de jongere bespreken. Zij zoeken naar de juiste hulp(-verlener) die past bij de hulpvraag van de cliënt.

In figuur 9 is te zien hoeveel verwijzingen er in 2020 zijn uitgeschreven in vergelijking met 2019. Er zijn in 2020 minder verwijzingen geweest. De verwachting is dat dit te maken heeft met de COVID-19 maatregelen, waardoor een gedeelte van de kinderen niet of minder gezien zijn. Contactmomenten zijn veel vaker door ouders afgezegd in verband met Covid-gerelateerde klachten.



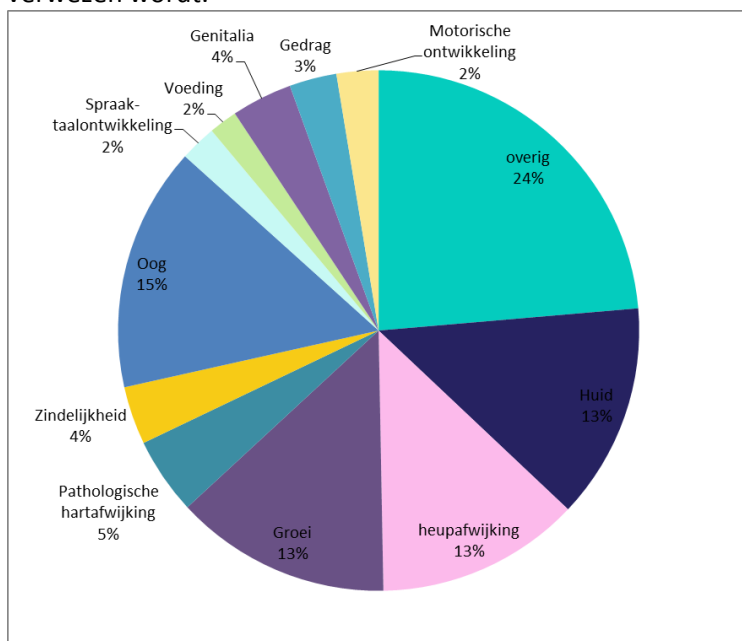
**Figuur 9 Totaal aantal verwijzingen, meldingen of advies per gemeente**

In figuur 10 zijn de verwijzingen uitgesplitst naar discipline. Er is met name naar de huisarts, oogspecialist of de kinderfysiotherapeut verwezen.



**Figuur 10 Verwijzing per discipline**

Figuur 11 geeft apart weer het aantal kinderen met een verwijzing naar de huisarts, omdat er relatief vaak verwezen wordt naar de huisarts, op onderwerpen waar een directe verwijzing naar een specialist niet plaats kan vinden, eerstelijns behandeling volstaat of een second opinion nuttig is. Je ziet dat er veelal verwezen wordt vanwege de groei (lengte en/of gewicht), oogproblematiek, heupen en de huid. De categorie overig is een verzameling van kleinere aandoeningen waarvoor verwezen wordt.

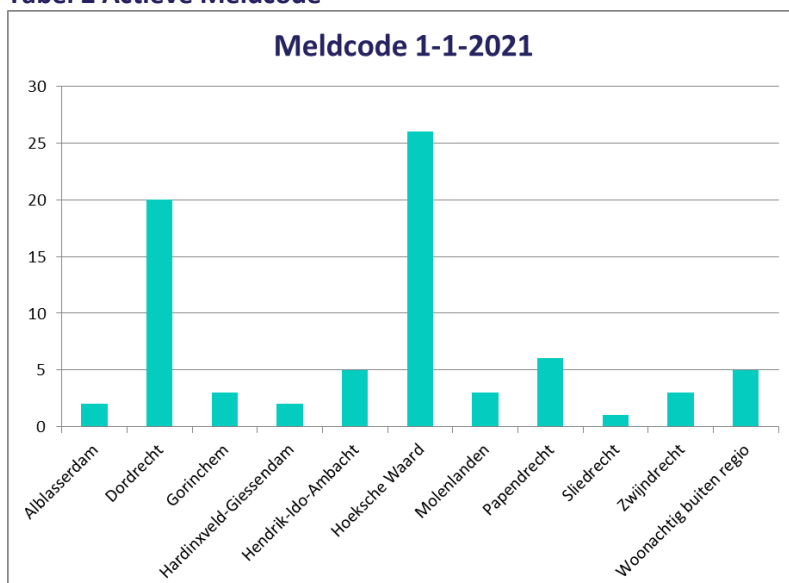


**Figuur 11 Verwijzing naar huisarts per indicatie**

## 5.4 Kindermishandeling/zorgen en Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV)

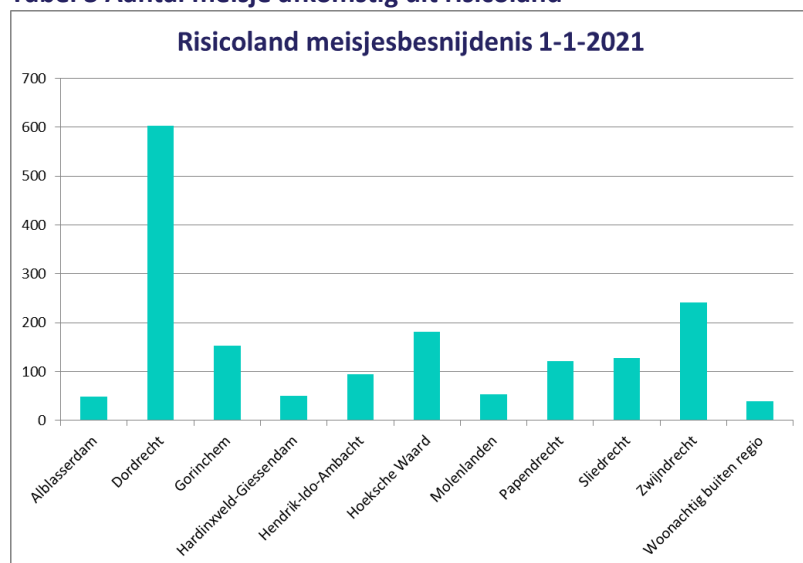
Vermoeden verwaarlozing/vermoeden fysieke mishandeling/vermoeden psychische mishandeling/vermoeden seksuele mishandeling wordt geregistreerd conform Meldcode. Het protocol kindermishandeling wordt daarbij gevolgd. In tabel 2 staat hoe vaak de meldcode actief is op de peildatum van 1 januari 2021. In totaal was dit 76 keer. In de afgelopen COVID-19 periode zijn deze kwetsbare kinderen zeker in beeld gehouden door onderzoeken op indicatie en gesprekken met ouders en jeugdigen.

**Tabel 2 Actieve Meldcode**



Tabel 3 Risicoland meisjesbesnijdenis betreft het aantal meisjes afkomstig uit risicolanden voor meisjesbesnijdenis. Met de ouders van deze meisjes worden gesprekken gevoerd om VGV te voorkomen en het signaleren van VGV en de gevolgen daarvan. Hieronder in tabel 3 het aantal meisjes uit risicoland op peildatum 1 januari 2021.

**Tabel 3 Aantal meisje afkomstig uit risicoland**



## 5.5 Bespreking zorg

De inhoudelijke zorg rond een kind kan gezamenlijk besproken worden met ketenpartners, zoals in het jeugdteam of het sociale wijkteam of ondersteuningsteam op de school in het primair en voortgezet onderwijs of het speciaal onderwijs. Alle deelnemers kunnen kinderen inbrengen om de zorg te bespreken, na toestemming van de ouders en/of de jongere en een gerichte hulpvraag. Het verschilt per gemeente hoe een en ander is ingericht en aan welk team de jeugdarts of – verpleegkundige deelneemt en onder welke condities dit gebeurt (per school/bovenschools, aantal uren per school of gemeente en de wijze van financiering). De samenwerking met de ondersteuningsteams op de scholen verloopt goed en volgt de al eerder vastgestelde werkwijze met o.a. het samenwerkingsverband onderwijs. Door de komst van de jeugdteams en sociale wijkteams is de werkwijze van JGZ deels aangepast en wordt er, zowel op regionaal als op lokaal niveau, gezocht naar de meest efficiënte en effectieve werkwijze.

De verslaglegging van deze besprekingen gebeurt in Kidos op kindniveau, niet op aantal bijeenkomsten. Het contactmoment ‘bespreking ZAT’ betreft een bespreking vanuit een ondersteuningsteam of zorgadviesteam op school. Het contactmoment ‘bespreking zorg’ betreft een andere bespreking van de zorg dan binnen een jeugd-/wijkteam of zorgadvies-/ondersteuningsteam op school, maar wel op multidisciplinair niveau. Tijdens de lockdown zijn deze besprekingen zoveel als mogelijk doorgegaan, hierbij is regelmatig gebruik gemaakt van digitale media. Vanuit de overleggen kwamen met name kwetsbare kinderen naar voren en zo nodig zijn er naar aanleiding van de overleggen onderzoeken op indicatie uitgevoerd.

In tabel 4 is zichtbaar gemaakt hoe vaak er een contactmoment is geweest en hoeveel kinderen dit betrof.

|                        |      | Bespreking Jeugd/Wijkteam |                 | Bespreking ZAT           |                 | Bespreking Zorg          |                 |
|------------------------|------|---------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|
|                        |      | Aantal contact moment en  | Aantal kinderen | Aantal contact moment en | Aantal kinderen | Aantal contact moment en | Aantal kinderen |
| Alblasserdam           | 2019 | 1                         | 1               | 132                      | 111             | 59                       | 53              |
|                        | 2020 | 5                         | 2               | 95                       | 91              | 52                       | 45              |
| Dordrecht              | 2019 | 65                        | 59              | 1194                     | 925             | 458                      | 414             |
|                        | 2020 | 41                        | 40              | 892                      | 765             | 343                      | 309             |
| Gorinchem              | 2019 |                           |                 | 119                      | 89              | 8                        | 8               |
|                        | 2020 | 1                         | 1               | 89                       | 61              | 10                       | 8               |
| Hardinxveld-Giessendam | 2019 | 1                         | 1               | 31                       | 27              | 17                       | 15              |
|                        | 2020 | 1                         | 1               | 20                       | 19              | 30                       | 28              |
| Hendrik-Ido-Ambacht    | 2019 | 112                       | 102             | 244                      | 206             | 103                      | 85              |
|                        | 2020 | 107                       | 99              | 222                      | 183             | 76                       | 73              |
| Hoeksche Waard         | 2019 | 366                       | 328             | 186                      | 165             | 465                      | 384             |
|                        | 2020 | 199                       | 174             | 247                      | 225             | 352                      | 292             |
| Molenlanden            | 2019 | 8                         | 7               | 106                      | 89              | 61                       | 55              |
|                        | 2020 | 8                         | 6               | 159                      | 144             | 72                       | 57              |
| Papendrecht            | 2019 |                           |                 | 115                      | 104             | 81                       | 72              |
|                        | 2020 | 6                         | 4               | 133                      | 122             | 116                      | 93              |
| Sliedrecht             | 2019 | 1                         | 1               | 124                      | 112             | 68                       | 60              |
|                        | 2020 | 2                         | 2               | 122                      | 107             | 91                       | 76              |
| Zwijndrecht            | 2019 | 227                       | 206             | 265                      | 224             | 140                      | 127             |
|                        | 2020 | 232                       | 218             | 218                      | 191             | 96                       | 87              |
| Totaal Jong JGZ        | 2019 | 781                       | 705             | 2516                     | 2052            | 1460                     | 1273            |
|                        | 2020 | 602                       | 547             | 2197                     | 1908            | 1238                     | 1068            |

## 5.6 Vraaggericht contact

Met het onderwerp 'vraaggericht contact' geeft Jong JGZ inzicht hoeveel ouders en/of jongeren contact hebben in het kader van het meer vraaggericht werken. Voor de reguliere contactmomenten en voor een onderzoek op indicatie krijgen kinderen een afspraak of kunnen ze zelf een afspraak maken, maar er kunnen ook op andere momenten vragen ontstaan. Hiervoor is de mogelijkheid om als ouder en/of jeugdige zelf contact te zoeken met de jeugdarts of -verpleegkundige. Dit kan door gebruik te maken van het inloopsprekuren en door een telefonisch of e-mail contact. De laatste mogelijkheid is uitgesplitst naar de telefoon en e-mailcontacten voor de 0-4 jarigen en de 4-18 jarigen.

1. Het inloopsprekuren: dit betreft het aantal contacten tijdens de inloopsprekuren. Het inloopsprekuren wordt op verschillende locaties in het werkgebied op vaste dagen en tijdstippen georganiseerd. De inloopsprekuren zijn vanwege de COVID-19 maatregelen vervallen. Ouders hebben daarom meer gebruik gemaakt van de telefonische bereikbaarheid van de jeugdverpleegkundige en jeugdarts.
2. Het telefonisch of e-mailcontactmoment: er zijn algemene telefoonnummers en e-mailadressen waar ouders en jeugdigen hun vraag kunnen stellen. Er wordt naar gestreefd om op werkdagen binnen 24 uur contact op te nemen met de desbetreffende ouder en de vraag te beantwoorden. Vanaf 16 maart is door jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen ook actief telefonisch contact gezocht om na te gaan hoe het met het gezin ging als er contactmomenten kwamen te vervallen. De telefonische contacten zijn, indien van toepassing, ingevuld in de reguliere contactmomenten. Wanneer het geen regulier contactmoment betrof, is het contact in het telefonisch/ e-mailcontactmoment geregistreerd. Er zijn meer telefonische contacten geweest in 2020. Dit is

een direct gevolg van de COVID-19 maatregelen. Buiten de COVID-19 tijd is het contactmoment telefonisch contact bedoeld voor contact op initiatief van de ouder.

3.

|                        |      | Inloosprekuren          |                 | Telefonisch / Emailcontactmoment |                 | Telefonisch / Emailcontactmoment 4-19 |                 |
|------------------------|------|-------------------------|-----------------|----------------------------------|-----------------|---------------------------------------|-----------------|
|                        |      | Aantal contact momenten | Aantal kinderen | Aantal contact momenten          | Aantal kinderen | Aantal contact momenten               | Aantal kinderen |
| Alblasserdam           | 2019 | 329                     | 237             | 429                              | 315             | 375                                   | 287             |
|                        | 2020 | 72                      | 61              | 755                              | 519             | 346                                   | 279             |
| Dordrecht              | 2019 | 1386                    | 927             | 4189                             | 2777            | 1133                                  | 903             |
|                        | 2020 | 554                     | 435             | 6042                             | 3920            | 1391                                  | 1085            |
| Gorinchem              | 2019 | 544                     | 381             | 1353                             | 779             | 484                                   | 407             |
|                        | 2020 | 214                     | 163             | 1436                             | 932             | 515                                   | 439             |
| Hardinxveld-Giessendam | 2019 | 268                     | 169             | 470                              | 319             | 267                                   | 202             |
|                        | 2020 | 81                      | 63              | 751                              | 454             | 222                                   | 185             |
| Hendrik-Ido-Ambacht    | 2019 | 718                     | 501             | 887                              | 641             | 419                                   | 349             |
|                        | 2020 | 136                     | 119             | 1186                             | 825             | 445                                   | 368             |
| Hoeksche Waard         | 2019 | 723                     | 505             | 2337                             | 1591            | 488                                   | 409             |
|                        | 2020 | 386                     | 291             | 2981                             | 2096            | 567                                   | 475             |
| Molenlanden            | 2019 | 232                     | 186             | 884                              | 638             | 581                                   | 492             |
|                        | 2020 | 120                     | 102             | 1399                             | 959             | 460                                   | 387             |
| Papendrecht            | 2019 | 302                     | 232             | 763                              | 529             | 374                                   | 291             |
|                        | 2020 | 121                     | 96              | 751                              | 513             | 549                                   | 438             |
| Sliedrecht             | 2019 | 223                     | 172             | 1058                             | 612             | 370                                   | 294             |
|                        | 2020 | 124                     | 84              | 1559                             | 901             | 461                                   | 342             |
| Zwijndrecht            | 2019 | 544                     | 383             | 927                              | 694             | 454                                   | 373             |
|                        | 2020 | 146                     | 113             | 1542                             | 1063            | 389                                   | 322             |
| Totaal Jong JGZ        | 2019 | 5269                    | 3693            | 13297                            | 8895            | 4945                                  | 4007            |
|                        | 2020 | 1954                    | 1527            | 18402                            | 12182           | 5345                                  | 4320            |

In tabel 5 is zichtbaar gemaakt hoe vaak er een contactmoment is geweest en hoeveel kinderen dit betrof.

## 5.8 Overgewicht en Obesitas

Een gezond gewicht is van belang voor een goede gezondheid. Overgewicht brengt zowel voor volwassenen als voor kinderen veel gezondheidsrisico's met zich mee, zoals een verhoogde kans op chronische ziekten als diabetes, hart- en vaatziekten, aandoeningen aan het bewegingsapparaat en een verminderde kwaliteit van leven. Wanneer een kind al op jonge leeftijd overgewicht ontwikkelt, is de kans groter dat dit op de volwassen leeftijd nog steeds het geval is.

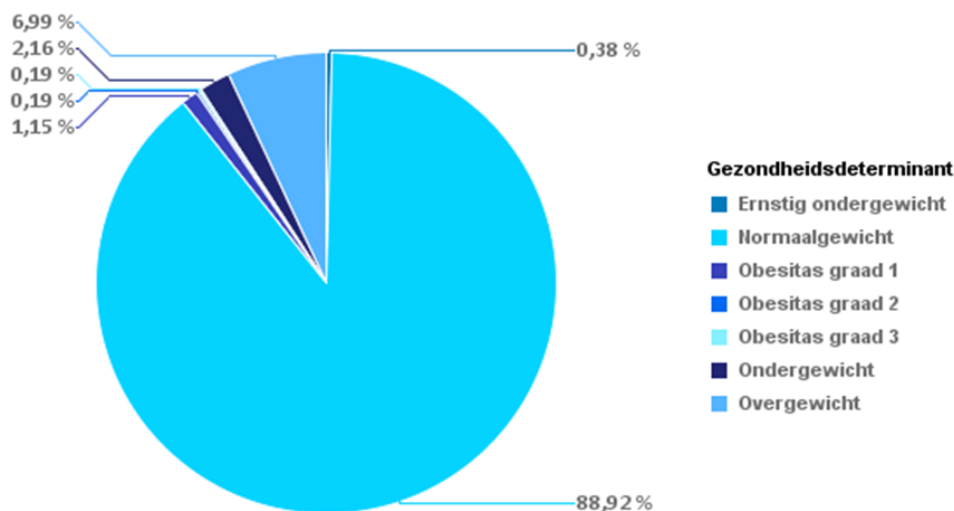
Met behulp van het bepalen van de BodyMassIndex (BMI) kan de JGZ overgewicht of obesitas vaststellen bij kinderen vanaf 2 jaar. In tegenstelling tot volwassenen, is er bij kinderen geen vaste BMI-grens waarboven er sprake is van overgewicht of obesitas. Dit wordt mede bepaald door de leeftijd en het geslacht van het kind. De JGZ-medewerkers volgen voor de beoordeling de afspraken uit de landelijke richtlijn 'Overgewicht' van het NCJ en werken samen binnen een aantal gemeenten met de JOGG-aanpak of andere initiatieven om overgewicht tegen te gaan. Ketenaanpak overgewicht is in dit kader een veelbelovende aanpak. In Zwijndrecht is dit in de praktijk gebracht. Inmiddels zijn er meer gemeenten die hier belangstelling voor hebben.

Voor de verantwoording is er een overzicht gegenereerd voor kinderen van 3,9 jaar. Het cirkeldiagram toont de kinderen die een PGO 3,9 jaar hebben gehad en de gescoorde gezondheidsdeterminant op gewicht: 'Ernstig ondergewicht', 'Normaal gewicht', 'Obesitas (graad 1, graad 2, graad 3)', 'Ondergewicht' en 'Overgewicht'. Het percentage is berekend ten opzichte van het totaal aantal uitgevoerde onderzoeken PGO 3,9 jaar.

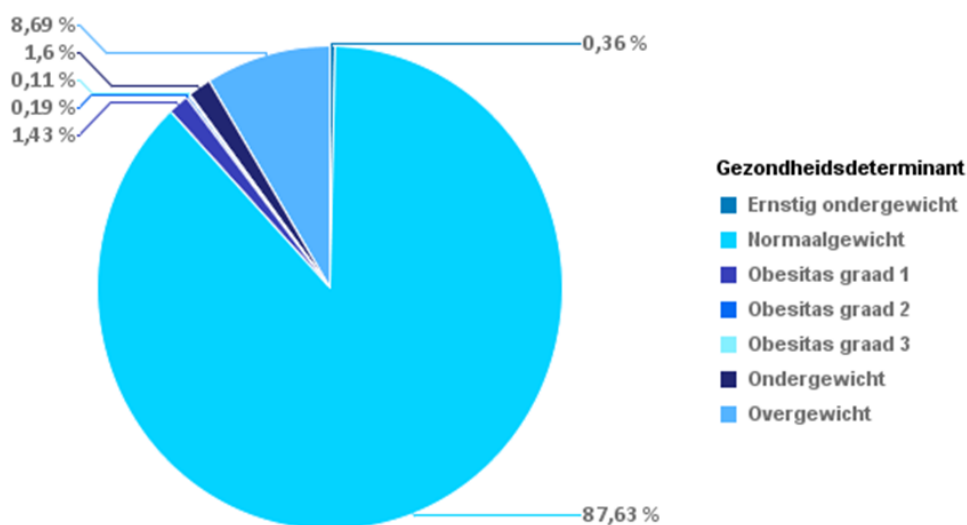
In 2020 zijn meer kinderen gezien. Er zijn kleine verschillen zichtbaar ten opzichte van 2019.

**Figuur 12** toont de kinderen die een **PGO 3,9 jaar** hebben gehad:

### Gezondheidsdeterminant 2019



### Gezondheidsdeterminant 2020



**Figuur 12** Kinderen die een PGO 3,9 jaar hebben gehad

## 5.9 Aandachtskinderen ‘pre- en dysmatuur geboren kinderen’

Kinderen, die te vroeg en/of te licht van gewicht geboren zijn, moeten vaak een inhaalslag maken. Zowel bij deze kinderen, als bij kinderen die een ernstige asfyxie (zuurstoftekort met neurologische beschadiging) hebben doorgemaakt, kan de ontwikkeling anders verlopen dan normaal. Extra zorg voor deze kinderen en begeleiding van de ouder(s) is nodig om een positieve bijdrage aan een optimale ontwikkeling te leveren. Kinderen geboren bij een zwangerschapsduur <34 weken worden uitgenodigd voor het nazorgbureau. Er is een nazorgbureau in het Albert Schweitzer ziekenhuis te Zwijndrecht en in het Beatrixziekenhuis te Gorinchem. De doelstelling van het nazorgbureau is het leveren van ontwikkelingsgerichte, vraaggestuurde zorg aan prematuren (zwangerschapsduur korter dan 35 weken), small for gestational age (sga) geboren kinderen (gewicht < -2 sds) en kinderen met

ernstige asfyxie tijdens/na de bevalling. Deze zorg wordt geregeld in een transmurale samenwerking van kinderarts, logopedie, fysiotherapie eventueel andere hulpverleners zoals pedagoog en de JGZ (jeugdverpleegkundige en/of jeugdarts). Door deze samenwerking is er een integrale benadering voor het gehele kind, vullen adviezen elkaar aan en gaan ouders op 1 dagdeel naar genoemde hulpverleners. Daarnaast wordt de overgang van ontslag uit het ziekenhuis naar de zorg thuis zo optimaal mogelijk gemaakt. Kinderen geboren bij een zwangerschapsduur >34 <37 weken ontvangen extra zorg op het reguliere consultatiebureau. Dit betreft extra huisbezoeken en consulten.

De registratie betreft de periode 2017 tot 31-12-2020. De kinderen worden 4 jaar gevolgd op het nazorgbureau. De gegevens van de zwangerschapsduur worden genoteerd bij het intake huisbezoek. De cijfers van de verschillende geboortejaren worden per gemeente getoond. Bij de premature kinderen wordt het huisbezoek pas later uitgevoerd dan gewoonlijk. Deze kinderen liggen vaak lang in het ziekenhuis. Vanwege de COVID-19 maatregelen in de ziekenhuizen heeft het nazorgbureau niet gefunctioneerd van 16 maart tot 11 mei. De kinderen zijn voor de contactmomenten met een vaccinatie uitgenodigd op het consultatiebureau in de regio waar zij wonen of waar de jeugdverpleegkundige van het nazorgbureau aanwezig kon zijn. Er is extra aandacht geweest voor deze kwetsbare kinderen door het contact dat de jeugdverpleegkundigen met de ouders hebben onderhouden. De jeugdverpleegkundige was gedurende deze periode ook de schakel naar de kinderarts. De jeugdverpleegkundigen hadden regelmatig overleg met de kinderarts omdat de afstemming met de andere disciplines tijdens het nazorgbureau niet mogelijk was. Vanaf 11 mei is het nazorgbureau weer opgestart met minder kinderen om de COVID-19 maatregelen in acht te kunnen nemen. In de tabel valt op dat in Hardinxveld 3,66% kinderen geboren zijn na een zwangerschapsduur < 34 weken. En in Gorinchem zijn 7,27% kinderen geboren na een zwangerschapsduur >34<27 weken. Het valt op dat op meerdere locaties het percentage kinderen geboren zijn tussen de 34 en 37 weken hoger is dan voorgaande jaren. De verklaring kan dubbelzijdig zijn: door de rust groeien kinderen sneller in de buik waardoor ze eerder rijp zijn of juist stress gerelateerd?



| Gemeente               | Geboortejaar | Aantal kinderen geboren | Aantal zwangerschappen < 34 weken | % zwangerschappen < 34 weken | Aantal zwangerschappen 34-37 weken | % zwangerschappen 34-37 weken |
|------------------------|--------------|-------------------------|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| Alblasserdam           | 2017         | 270                     | 4                                 | 1,48%                        | 15                                 | 5,56%                         |
|                        | 2018         | 270                     | 4                                 | 1,48%                        | 20                                 | 7,41%                         |
|                        | 2019         | 239                     | 2                                 | 0,84%                        | 9                                  | 3,77%                         |
|                        | 2020         | 206                     | 2                                 | 0,97%                        | 14                                 | 6,80%                         |
| Dordrecht              | 2017         | 1292                    | 23                                | 1,78%                        | 65                                 | 5,03%                         |
|                        | 2018         | 1255                    | 15                                | 1,20%                        | 67                                 | 5,34%                         |
|                        | 2019         | 1216                    | 19                                | 1,56%                        | 58                                 | 4,77%                         |
|                        | 2020         | 1159                    | 13                                | 1,12%                        | 74                                 | 6,38%                         |
| Gorinchem              | 2017         | 412                     | 6                                 | 1,46%                        | 24                                 | 5,83%                         |
|                        | 2018         | 422                     | 4                                 | 0,95%                        | 24                                 | 5,69%                         |
|                        | 2019         | 365                     | 1                                 | 0,27%                        | 18                                 | 4,93%                         |
|                        | 2020         | 399                     | 3                                 | 0,75%                        | 29                                 | 7,27%                         |
| Hardinxveld-Giessendam | 2017         | 240                     | 5                                 | 2,08%                        | 12                                 | 5,00%                         |
|                        | 2018         | 251                     | 6                                 | 2,39%                        | 7                                  | 2,79%                         |
|                        | 2019         | 247                     | 1                                 | 0,40%                        | 15                                 | 6,07%                         |
|                        | 2020         | 246                     | 9                                 | 3,66%                        | 12                                 | 4,88%                         |
| Hendrik-Ido-Ambacht    | 2017         | 462                     | 9                                 | 1,95%                        | 23                                 | 4,98%                         |
|                        | 2018         | 440                     | 4                                 | 0,91%                        | 21                                 | 4,77%                         |
|                        | 2019         | 426                     | 4                                 | 0,94%                        | 21                                 | 4,93%                         |
|                        | 2020         | 426                     | 4                                 | 0,94%                        | 27                                 | 6,34%                         |
| Hoeksche Waard         | 2017         | 880                     | 5                                 | 0,57%                        | 42                                 | 4,77%                         |
|                        | 2018         | 787                     | 13                                | 1,65%                        | 50                                 | 6,35%                         |
|                        | 2019         | 821                     | 13                                | 1,58%                        | 33                                 | 4,02%                         |
|                        | 2020         | 795                     | 13                                | 1,64%                        | 41                                 | 5,16%                         |
| Molenlanden            | 2017         | 497                     | 2                                 | 0,40%                        | 25                                 | 5,03%                         |
|                        | 2018         | 512                     | 4                                 | 0,78%                        | 13                                 | 2,54%                         |
|                        | 2019         | 477                     | 6                                 | 1,26%                        | 19                                 | 3,98%                         |
|                        | 2020         | 456                     | 4                                 | 0,88%                        | 17                                 | 3,73%                         |
| Papendrecht            | 2017         | 335                     | 5                                 | 1,49%                        | 18                                 | 5,37%                         |
|                        | 2018         | 323                     | 2                                 | 0,62%                        | 11                                 | 3,41%                         |
|                        | 2019         | 324                     | 1                                 | 0,31%                        | 5                                  | 1,54%                         |
|                        | 2020         | 275                     | 3                                 | 1,09%                        | 12                                 | 4,36%                         |
| Sliedrecht             | 2017         | 364                     | 5                                 | 1,37%                        | 21                                 | 5,77%                         |
|                        | 2018         | 312                     | 5                                 | 1,60%                        | 23                                 | 7,37%                         |
|                        | 2019         | 323                     | 5                                 | 1,55%                        | 14                                 | 4,33%                         |
|                        | 2020         | 282                     | 5                                 | 1,77%                        | 16                                 | 5,67%                         |
| Zwijndrecht            | 2017         | 603                     | 12                                | 1,99%                        | 38                                 | 6,30%                         |
|                        | 2018         | 503                     | 7                                 | 1,39%                        | 32                                 | 6,36%                         |
|                        | 2019         | 494                     | 7                                 | 1,42%                        | 28                                 | 5,67%                         |
|                        | 2020         | 408                     | 6                                 | 1,47%                        | 22                                 | 5,39%                         |

Tabel 6 toont per gemeente het percentage zwangerschappen per geboortejaar/ per gemeente

## Hoofdstuk 6 Resultaten zorg aan moeder

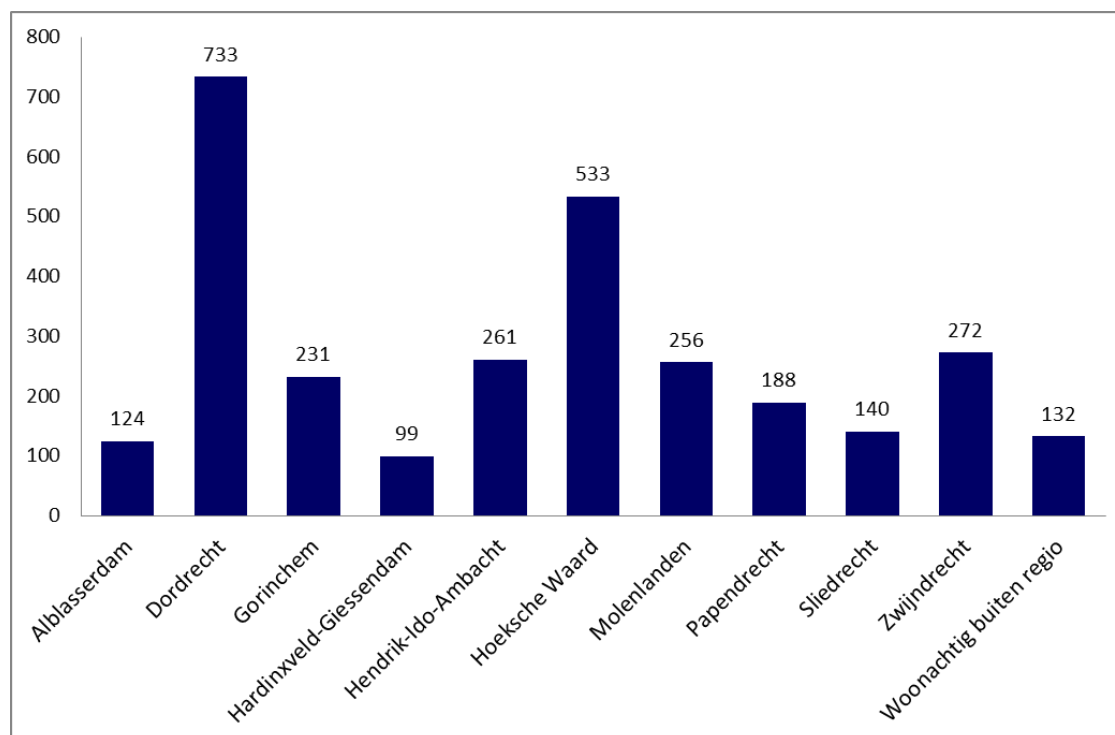
In dit hoofdstuk vindt u de uitgevoerde zorg vanuit de jeugdgezondheidszorg richting de (toekomstige) moeder. Deze gegevens zijn conform de landelijke afspraken. Hierin zijn niet de maatwerkproducten omtrent pré-zorg en voorzorg weergegeven.

### 6.1 22-wekenprik

In december 2015 adviseerde de Gezondheidsraad om zwangere vrouwen een kinkhoestvaccinatie aan te bieden en zo hun kind te beschermen totdat het kind beschermd is door de eigen vaccinaties. In december 2019 is dit ingevoerd en is afgesproken dat dit door de JGZ wordt uitgevoerd. Omdat de JGZ zwangere vrouwen niet in beeld heeft en die dus niet gericht kan uitnodigen, is verwijzing nodig door de verloskundigen of gynaecoloog. De zwangere vrouw maakt daarna zelf een afspraak bij de JGZ voor informatie en vaccinatie. De vaccinaties worden vastgelegd in een JGZ-dossier en doorgegeven aan het RIVM, zodat ze centraal worden geregistreerd in het systeem van het RIVM.

Bij een consult rond de 20wekenecho krijgen alle zwangere vrouwen bij de verloskundigen of gynaecoloog een informatiepakket van het RIVM met informatie over de 22-wekenprik. Via een postcode tool kan de zwangere vrouw dan zien bij welke JGZ-organisatie de 22-wekenprik gehaald kan worden bij haar in de buurt. Zij kan zich vervolgens via het ouderportaal van Jong JGZ aanmelden voor de prik. Op een spreekuur zijn een assistente, jeugdverpleegkundige en jeugdarts op locatie aanwezig. De jeugdverpleegkundige vaccineert de aanstaande moeder en als er bijzonderheden in de anamnese zijn, vaccineert de arts.

In figuur 13 is voor Q1 en Q2 2020 te zien hoeveel aanstaande moeders de 22-wekenprik hebben gehaald.



**Figuur 13 contactmoment 22-wekenprik**



# Bijlage 1 Factsheet vaccineren

Vaccineren in de spreekkamer.

Vragen aan jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen in opdracht van GGDGHOR

## VACCINEREN

In de spreekkamer van jeugdartsen en -verpleegkundigen van de GGD

Onlangs hebben jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen bij GGD'en op verzoek van GGD GHOR Nederland een aantal vragen beantwoord over wat zij in hun werk meemaken rondom het thema vaccineren.



### WIE?

502 mensen vulden de vragen in.  
1/3 is jeugdarts, 2/3 is jeugdverpleegkundige. Ze komen uit heel Nederland. Er is geen verschil tussen de antwoorden uit verschillende regio's.



62,4% zegt: het gesprek met ouders is veranderd.



### WAT VALT OP IN DE SPREEKKAMER?

77% van de jeugdartsen en -verpleegkundigen zegt: steeds meer ouders stellen (kritische) vragen voordat ze kiezen of ze hun kind laten vaccineren.

"Deze ziektes komen toch niet meer voor, waarom moet mijn kind er dan tegen gevaccineerd worden?"



70% van de respondenten ervaart dat ouders bang zijn dat hun kind ziek wordt door een niet-gevaccineerd kind.

"Ik heb op Internet gelezen dat er nare bijwerkingen kunnen zijn. Klopt dat?"

"Mijn zoontje heeft niet gevaccineerd te worden, want hij heeft een goede weerstand."

58% van de jeugdartsen zegt onvoldoende tijd te hebben om een goed gesprek met ouders te voeren over vaccineren.



### WAT SPEELT ER IN NEDERLAND VOLGENS DE JEUGDARTSEN EN -VERPLEEGKUNDIGEN?

- > ouders met kritische vragen
- > zorgen om de vaccinatiegraad
- > vragen om aangepast schema



### TOP 3 Meest gehoorde redenen waarom ouders hun kind vaccineren

Uit moreel besef  
Vinden vaccineren vanzelfsprekend  
Bang voor ernstige ziektes

### TOP 3 VAN GENOEMDE SUCCESVOLLE MAATREGELEN OM DE VACCINATIEGRAAD TE VERHOGEN

- ✓ Betere en langere gesprekken met ouders
- ✓ Voorlichting geven op scholen, kinderdagverblijven, wijkcentra
- ✓ Meer inzetten sociale media



### TOP 5 Meest gehoorde redenen waarom ouders twijfelen

- Beïnvloed door spookverhalen van anderen
- Bang voor bijwerkingen
- Geloven niet dat RVP nog nodig is
- Geloven niet in de ernst van de ziekten
- Vinden het onnodig omdat de ziekte niet meer voor zou komen



72% van de jeugdartsen en -verpleegkundigen vindt het voeren van het goede gesprek met ouders de manier om de vaccinatiegraad te verhogen.

GGD  
GHOR  
NEDERLAND