

Jaarverantwoording 2023

Zuid-Holland Zuid



Datum: 29 maart 2024

Versie: 1.0

Jong JGZ

Admiraalsplein 171
3317 BD Dordrecht

Opstellers:

Afdeling Beleid & Kwaliteit
Informatiemanagement

jong jgz

groeit met je mee.

Inhoud

Inleiding

Hoofdstuk 1 Ontwikkelingen **5**

1.1	<i>Informatiemanagement</i>	5
1.2	<i>Jong JGZ Groeit Door!</i>	6
1.3	<i>Arbeidsmarktcommunicatie</i>	6
1.4	<i>Kidos</i>	7
1.5	<i>Collectieve zorg: webinars</i>	8
1.6	<i>Natuurlijke JGZ</i>	8
1.7	<i>Kwaliteitsmanagement</i>	9
1.8	<i>Opleiden en ontwikkelen</i>	11
1.9	<i>Social Return</i>	12
1.10	<i>MediaCoach</i>	12

Hoofdstuk 2 Basiszorg **13**

2.1	<i>Kinderen in zorg</i>	13
2.2	<i>Momenten van contact</i>	13

Hoofdstuk 3 Extra zorg **19**

3.1	<i>Veiligheid kind</i>	19
3.2	<i>Momenten van contact op indicatie</i>	22
3.3	<i>Samenwerking met netwerkpartners</i>	26
3.4	<i>Verwijzingen</i>	27
3.5	<i>Vraaggericht contact</i>	30

Hoofdstuk 4 Doelgroepen **33**

4.1	<i>Aandachtskinderen</i>	33
4.2	<i>Geboortezorg</i>	34
4.3	<i>Overgewicht</i>	38
4.4	<i>Nieuwkomers</i>	39

Hoofdstuk 5 Tot slot **40**

Bijlagen **41**



Inleiding

Wij zijn 'Jong JGZ'. Onze doelgroepen zijn jong, onze organisatie is jong en dat geldt ook voor onze collega's (in leeftijd of van geest). Jong zijn staat bij ons voor blijvend vernieuwen en innoveren.

Het is onze missie kinderen gezond en gelukkig op te laten groeien. De maatschappij verandert continu en wij veranderen daarin mee.

Wie zijn wij?

Wij zijn dé specialist in het ontwikkelende kind, met al zijn facetten. Onze ruim 300 jeugdgezondheidszorgprofessionals richten zich volledig op de jeugd en gezinnen in ons werkgebied. Wij hoeven geen belangen af te wegen of in te schatten wat écht belangrijk is. Voor ons is dat helder: dat zijn de kinderen.

Hoe werken wij?

Wij hebben een open, platte organisatiecultuur. Er is maar één managementlaag, met daarboven een directeur-bestuurder en een Raad van Toezicht. We nemen de kennis uit de spreekkamer mee in ons beleid. Wij vertrouwen op de expertise van onze collega's, iedereen heeft iets waardevols bij te dragen.

Wij zijn flexibel en wendbaar. Ondanks alle ontwikkelingen van de laatste jaren, is het ons steeds gelukt om ieder kind de zorg te bieden waar het recht op heeft. Of dat nu de coronacrisis was, een tekort aan personeel wegens krapte op de arbeidsmarkt of extra wettelijke taken voor bijvoorbeeld nieuwkomers.

Wat doen wij?

Onze dienstverlening en cultuur zijn samen te vatten in onze kernwaarden: STEP. Die letters staan voor: Samen, Toegankelijk, Expertise en Preventie.

- *We staan niet boven onze klanten, maar naast ze. We bepalen **samen** de momenten van contact en interventie of maken een plan als dat nodig is.*
- *Samenwerken betekent **toegankelijk** zijn voor onze klanten en netwerkpartners.*
- *Al onze collega's zijn **experts** op hun eigen gebied. Van jeugdarts tot jeugdverpleegkundige, van centrale zorgverlener voor KnGG tot ambassadeur van Kansrijke Start.*
- *Wij richten ons op **preventie**. Hiermee nemen we een hoop werk uit handen van onze zorgcollega's in de eerste en tweede lijn.*

In deze jaarverantwoording

Als JGZ-organisatie dragen we bij aan het terugdringen van gezondheidsachterstanden, versterken we de verbinding met de sociale basis, promoten we een gezonde leefstijl en zetten we in op de versterking van mentale weerbaarheid en gezondheid.

Het is ons doel de gezondheid en de sociale en mentale ontwikkeling van alle kinderen en jongeren in de regio te waarborgen. Zo krijgen ze allemaal een kans om zo gezond mogelijk op te groeien. Hiermee sluiten we aan bij de doelstelling van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA).

Lokale én regionale opgaven

Door onze betrokkenheid bij de jeugd en gezinnen hebben wij zicht op de belangrijkste opgaven in Zuid-Holland Zuid, zowel lokaal als regionaal. Onze interne organisatie is zodanig ingericht dat we naast lokale inzet, ook regionaal participeren in de opgaven die voor ons liggen. Voorbeelden zijn Vroege Insteek (samenwerking met stichting Jeugdteams ZHZ), Kind naar Gezonder Gewicht en de integrale aanpak schoolziekteverzuim.

Mijlpalen in onze dienstverlening

Deze jaarverantwoording beschrijft de niet-aflatende inzet van onze professionals voor baby's, kinderen, tieners en hun ouders. Afgelopen jaar hebben we prachtige slagen kunnen maken in onze dienstverlening. We zijn gestart met het vormen van een vernieuwde, toekomstbestendige visie over onze dienstverlening. Daarnaast hebben we organisatorisch stappen gezet. Zo hebben we vorm en inhoud gegeven aan ons informatiemanagement en een nieuwe vorm van arbeidsmarktcommunicatie ingezet om een antwoord te hebben op de krapte op de arbeidsmarkt.

Door de toewijding van onze teams, in combinatie met de zeer goede samenwerking met onze netwerkpartners, hebben we in 2023 een positieve impact kunnen maken op de levens van talloze gezinnen in Zuid-Holland Zuid.



Hoofdstuk 1 Ontwikkelingen

1.1 Informatiemanagement

Informatiemanagement is een belangrijk onderdeel binnen de organisatie. Daarom hebben we in april 2023 een informatiemanager aangesteld. Goed informatiemanagement draagt bij aan de verbetering van de kwaliteit van zorg en zorgt voor een betere afstemming in de zorgbehoeften van de klant.

Jong JGZ bezit unieke informatie en data over kinderen, jongeren en zwangere vrouwen binnen ons werkgebied. Deze informatie verzamelen we via onze informatiesystemen, waarbij het digitale kinddossier en Jij en Je Gezondheid (JEJG) de belangrijkste informatiebronnen zijn. Deze informatie wordt zoveel mogelijk volgens de landelijke basisdataset (BDS) in het digitale kinddossier verwerkt. In 2023 is deze BDS vernieuwd, waarbij aanpassingen in de manier van registreren en rapporteren zijn doorgevoerd.

Informatiemanagement zorgt voor de juiste verwerking van de data, zodat we deze zowel binnen Jong JGZ als daarbuiten (gemeenten en DG&J) kunnen inzetten voor:

- analyses en voorspellen van trends;
- een op data geïnspireerde manier van werken;
- het maken van strategische keuzes;
- het ondersteunen bij beleidsadvisering;
- epidemiologie met publicatie op www.hoegezondiszhz.nl

Zo kan informatiemanagement een grote bijdrage leveren aan de visie van Jong JGZ: 'Het mooiste wat je een kind kunt geven, is een kans om gezond en gelukkig op te groeien'.

In 2023 zijn er o.a. een visie en missie ontwikkeld en is er een meerjarenplan vastgesteld. Ook is een begin gemaakt met het opzetten van een datawarehouse met bijbehorende dashboards. Door data visueel inzichtelijk te maken, zijn deze voor medewerkers veel beter te duiden en gebruiken.

1.2 Jong JGZ Groeit Door!

Na een aantal vooronderzoeken in 2022, zijn we in 2023 begonnen met het programma Jong JGZ Groeit Door! In dit meerjarenprogramma gaan we aan de slag met het vernieuwen van het JGZ-basispakket. Onze ambitie met dit programma is onze dienstverlening optimaal aan laten sluiten bij de behoeften van de klanten vanmorgen en bij de expertise van onze medewerkers.

Om dit doel te bereiken hebben we deelprojecten ingericht

- **Visie op de dienstverlening van de toekomst** Creëren van een visie op de JGZ van de toekomst, uitgewerkt in een kader verantwoorde zorg. Dit project start begin 2024.
- **Jong JGZ Digitaliseert** Gericht op klantcommunicatie. Dit project is inmiddels gestart.
- **Een stevig fundament** Rollen, functies en verantwoordelijkheden passend bij de toekomstige dienstverlening. Dit project start begin 2024.
- **JGZ-basispakket** Inrichten van het vernieuwde Jong JGZ-basispakket. Dit project start naar verwachting halverwege 2024.
- **Positie en profilering** Hoe willen we ons nu en in de toekomst als organisatie positioneren en profileren?
- **Toekomstbestendig Jong JGZ** Blik op de toekomst: hoe blijven we meebewegen, hoe blijven we ontwikkelen en wat is er nodig voor de toekomst van de JGZ?

Binnen het programma Jong JGZ Groeit Door! vinden we het belangrijk dat we met elkaar nadenken over de toekomst van ons vak. Daarom dagen we medewerkers van alle afdelingen uit om een actieve bijdrage te leveren. Een andere manier om input op te halen bij onze doelgroepen (medewerkers en klanten), is via de klankbordgroep Medewerkers en de klankbordgroep voor Klanten.

- In 2023 focusten we ons op het neerzetten van de basis van het programma.
- In 2024 gaan we inhoudelijk aan de slag en leveren we de eerste deelresultaten op.

1.3 Arbeidsmarktcommunicatie

Om Jong JGZ als aantrekkelijke werkgever in de markt te positioneren, hebben we een onderzoek doorlopen met deskresearch, een benchmarkanalyse en interviews met (nieuwe) collega's.

Tijdens deze onderzoeksfase hebben we informatie verzameld over ontwikkelingen in het werkveld om zo de context van de veranderende arbeidsmarkt beter te begrijpen. Door

interviews met (nieuwe) collega's hebben we inzicht verkregen in de ervaringen en wensen rondom het sollicitatieproces.

Het vervolg van deze onderzoeksfase is een praktisch plan van aanpak

- *We zijn bezig met het ontwikkelen van een **werkenbij-site** die rekening houdt met het proces dat een potentiële werknemer doorloopt. We maken hierbij gebruik van verhalen uit de praktijk. Daarnaast sluiten we aan bij de wensen van de huidige arbeidsmarkt: we vermelden op een heldere en duidelijke wijze het salaris, de standplaats en het gewenste aantal uren. Ook leggen we de nadruk op de zingeving van het werken bij Jong JGZ: je kunt als collega echt wat bijdragen aan gezondere en gelukkige kinderen.*
- *Het is de bedoeling om potentiële kandidaten naar onze werkenbij-site te leiden d.m.v. een **campagne die aansluit bij de beroepsgroep en het interesseveld**. Zo schieten we (video)beelden van een baby en van kinderen en jongeren die de artsen interviewen, en laten we hen ook een tekening maken van de 'ideale kandidaat'. Aantrekkelijke en aansprekende content met een knipoog die zal worden uitgezet via een betaalde campagne op social media en banners op (lokale) websites.*

1.4 Kidos

De ontwikkelingen in Kidos gaan continu door. De grootste veranderingen van 2023 hebben we op een rij gezet.

- *De basisdataset (BDS) JGZ is geactualiseerd. Dit heeft geleid tot een nieuw werkpakket BDS 4.0. Een nieuwe BDS heeft impact op de manier van registreren en rapporteren. Als de wijze van registratie verandert, moeten rapportages daarop worden aangepast.*
- *Er is een nieuwe manier van inloggen: inlogcode via de authenticator-app in plaats van per sms. Dit scheelt aanzienlijk in de sms-kosten en is net zo veilig.*
- *De werkwijze 'Geen School' is geïmplementeerd. Dit zorgt ervoor dat we kinderen die niet staan ingeschreven op een school beter in beeld hebben.*
- *Zwangere vrouwen kunnen zelf via het ouderportaal digitaal aanmelden en afspraken plannen voor de maternale vaccinaties.*
- *De processen rondom de VVE-registratie zijn opnieuw ingericht, zodat Jong JGZ klaar is om data te kunnen aanleveren aan de Peutermonitor. Met de Peutermonitor krijgt de gemeente meer zicht op het bereik en non-bereik van peuters in de voorschoolse opvang. De gemeenten Hardinxveld-Giessendam en Hoeksche Waard maken hier reeds gebruik van. Voor de gemeente Papendrecht hebben de voorbereidingen plaatsgevonden in 2023 en in 2024 gaan ook zij gebruik maken van de Peutermonitor.*

1.5 Collectieve zorg: webinars

Het project webinars 2.0 is eind 2023 afgerond met de volgende resultaten:

- professionalisering in materiaal > Jong JGZ Webinarstudio;
- samenwerkingsafspraken met genoemde organisaties;
- borging van de webinars voor klanten als onderdeel van het basispakket (dit loopt nog door in 2024).

De doelgroep waar we ons op richten met deze webinars zijn onze klanten. Samen met MEE/Vivenz, SWT Dordrecht en GGD ZHZ hebben we drie gezamenlijke webinars ontwikkeld en uitgevoerd.

- Zindelijkheid, hoe doe je dat?
- Krachtig & kwetsbaar in het gezin (jonge mantelzorger)
- Prikkelverwerking en stress bij kinderen in de basisschoolleeftijd

Door samen te werken creëren we een groter bereik, bundelen we expertise en kunnen we informatie delen met ouders, bijvoorbeeld waar zij terecht kunnen in de regio.

Ook in 2024 blijven we met elkaar webinars voor klanten ontwikkelen en uitvoeren. We hebben hierbij voor twee punten extra aandacht:

- **Professionalisering in materiaal.** Het resultaat hiervan, is de oplevering van onze eigen Jong JGZ webinarstudio. Vanuit deze studio hebben we alles binnen handbereik om webinars van goede kwaliteit bij de klanten thuis te krijgen.
- **Borging van webinars aan klanten binnen Jong JGZ.** Het projectteam draagt alle opgedane kennis en know-how over aan het Jong JGZ webinarsteam, dat bestaat uit een communicatieadviseur en een webinar coördinator. Zij blijven webinars voor onze klanten (door)ontwikkelen.

Naast de gezamenlijke webinars hebben we zelfstandig het webinar Hoe begeleid ik m'n kind in de online wereld ontwikkeld. Ook werkten we mee aan het webinar NIX18, georganiseerd door onze partner GGD ZHZ.

Met de door ons georganiseerde (gezamenlijke) webinars hebben we in 2023 892 deelnemers in ZHZ en Breda bereikt en geven kijkers ons een gemiddelde beoordeling van 8,1.

1.6 Natuurlijke JGZ

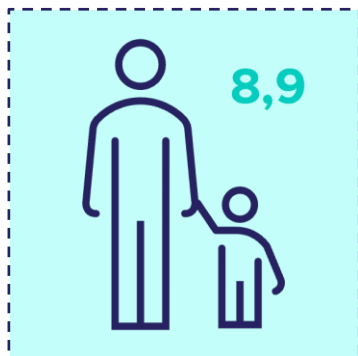
De groep ouders die interesse heeft in holistische en complementaire zorg binnen de JGZ groeit. Dit komt mede doordat er steeds meer aandacht is voor duurzaamheid, voeding en klimaat. Om deze groep ouders van goede zorg te kunnen voorzien is het toenmalige

Natuurlijk CB in 2018 in de gemeente Breda opgezet. In 2023 is het Natuurlijk CB ook van start gegaan in de gemeente Hoeksche Waard. Tegenwoordig spreken we van 'Natuurlijke JGZ'.

Verrijkt zorgaanbod

Het doel van de Natuurlijke JGZ is dat we met ouders het juiste gesprek voeren en ethisch verantwoorde zorg blijven bieden. Hiervoor is aanvullende informatie over de volgende onderwerpen ontwikkeld: vaccineren, vegetarische en veganistische voeding, slapen, natuurlijke ondersteuning en informatie over mogelijkheden van niet-reguliere zorg als aanvulling op reguliere zorg. Ook is het ethisch raamwerk verder ontwikkeld. Hierin staat concreet beschreven welke (meest voorkomende) zorg veilig en effectief is en welke niet. De projectgroep Natuurlijke JGZ is bezig om deze zorg te verspreiden in de regio Zuid-Holland Zuid en verder uit te breiden naar gezinnen met kinderen van 4-18 jaar.

Tevredenheidsonderzoek

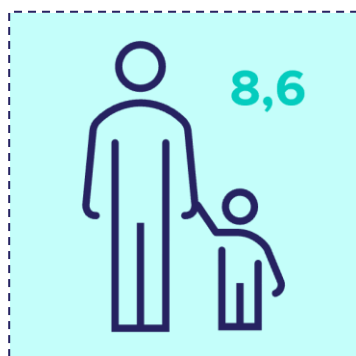


In februari 2023 is er een tevredenheidsonderzoek geweest onder 39 ouders die gebruik maken van de zorg van het Natuurlijk Consultatiebureau. Zij geven aan over het algemeen zeer tevreden te zijn over onze dienstverlening. Om in de toekomst de kwaliteit van de Natuurlijke JGZ hoog te houden zijn er verkennende gesprekken met het NCJ om een landelijke borging te bewerkstelligen.

1.7 Kwaliteitsmanagement

Kwaliteit hebben we altijd scherp op ons netvlies staan. We hebben een effectief managementsysteem en beschikken over het ISO 9001 kwaliteitscertificaat. Dit certificaat is in 2023 voor een periode van drie jaar opnieuw verlengd. We richten onze processen zo effectief mogelijk in, waarbij we zicht houden op onze kwaliteit en resultaten. We houden veranderingen en verbeteringen in het oog en maken de vertaalslag naar beleid en onze dienstverlening.

1.7.1 Klanttevredenheid



Klanttevredenheid geeft inzicht in hoe klanten onze zorg beleveren en levert belangrijke input voor de ontwikkeling van onze organisatie. We werken met de methode Leren, Luisteren en Verbeteren (LLV), waarbij elk team zelf de vragen opstelt. Zo brengen we per locatie de speerpunten in kaart en kunnen direct werken aan verbetering. We zijn er trots op dat onze klanten ons waarderen met het gemiddelde rapportcijfer van 8,6.

1.7.2 Klachten

Type klachten	n
Communicatie	11
Organisatie	3
Overige klachten	3
Zorgverlening	6
Totaal	23

Via onze website kunnen klanten opmerkingen of klachten over onze dienstverlening met ons delen. In 2023 ontvingen wij 23 klachten. Deze hebben we onderverdeeld in een aantal categorieën.

Tabel 1 Klachten ZHZ 2023

Toelichting

Veel klachten gaan over communicatie. Het gaat vaak over bejegening. Voorbeelden:

- vragen van de ouder die onvoldoende beantwoord zijn;
- zich niet gehoord voelen.

Een aantal klachten gaat over de zorgverlening. Denk hierbij aan:

- parate kennis van onze professionals bij specifieke vragen van ouders;
- moment van inschakelen van de ouders wanneer we jongeren tussen 12-18 jaar zien.

Klachten over de organisatie en overige klachten betreffen onder andere:

- telefonische bereikbaarheid;
- toestemming voor het delen van vaccinatiegegevens met het RIVM.

We spelen actief op klachten in. Klanten stellen het op prijs dat we ze snel bellen met een passende oplossing of uitleg over de situatie. In vrijwel alle gevallen zijn ze tevreden met de actie die we hebben ondernomen.

Klantervaringen zijn voor ons input om te verbeteren. De manager gaat in gesprek met de betrokken medewerker, wat meteen een moment van reflectie is. Het MT bespreekt elk kwartaal de klachten en kijkt naar verbetermogelijkheden.

De procedure biedt ook ruimte complimenten te delen. In 2023 ontvingen we bijvoorbeeld het onderstaande, mooie bericht:

“Super behulpzame, deskundige en vriendelijke vrouwen. Altijd bereid mee te denken. Ik voel mij gehoord en dat geeft mij een fijn gevoel. Oftewel: toppers!”

1.7.3 Melding incidenten

Waar mensen werken, worden fouten gemaakt. Van fouten kunnen we leren en onszelf weer verbeteren. Dat is het uitgangspunt van de MIC-MIM procedure die Jong JGZ hanteert. We brengen incidenten rond en met cliënten en incidenten rond en met medewerkers systematisch in kaart en analyseren de uitkomsten periodiek. Op deze manier signaleren we trends en uitzonderlijkheden die we gebruiken om een plan te maken ter verbetering van de kwaliteit van zorg.

In 2023 zijn in totaal 61 meldingen gedaan via het digitale meldformulier. De grootste groep meldingen betrof vaccin gerelateerde incidenten, gevolgd door meldingen met betrekking tot de planning en registratie. Alle meldingen zijn direct of kort na het incident afgehandeld, verholpen, opgelost of hersteld. Er zijn geen blijvende letsels of schades als gevolg van de incidenten. De analyses, trends en adviezen zijn met MT en medewerkers gedeeld. In de teamoverleggen is het onderwerp MIC-MIM meldingen een vast onderwerp op de agenda.

1.8 Opleiden en ontwikkelen

Jong JGZ ziet haar medewerkers als het kapitaal van de organisatie. Dat komt ook terug in onze kernwaarde ‘Expertise’, de E uit STEP. Het is een bewuste keuze om te investeren in opleiden en dus in onze expertise. Met ons meerjarenopleidingsplan faciliteren wij medewerkers in het kader van toekomstige taakherschikking en sluiten we aan bij de actualiteit en vakinhoudelijke ontwikkelingen.

- Professionals kunnen naast het interne aanbod ook buiten de organisatie op zoek naar geschikt scholingsaanbod. Dit draagt bij aan de vergroting van kennis en vaardigheden.
- Jong JGZ is een erkende opleidingsinstelling voor de mbo-opleiding tot doktersassistente, hbo-opleiding tot verpleegkundige, post-hbo-opleiding verpleegkundige M+G, opleiding tot verpleegkundig specialist, opleiding tot jeugdarts KNMG en opleiding tot arts M+G.

- Jong JGZ biedt de mogelijkheid aan professionals om op basis van persoonlijke interesse opleidingen te volgen. In 2023 startten een aantal medewerkers van Jong JGZ met een opleiding, waaronder de hbo-master zorginnovatie, de hbo-opleiding tot opleidingskundige en een opleiding tot bestuurssecretaris.
- Jong JGZ had ook acht hbo-v stagiaires, er volgden zes medewerkers de opleiding tot doktersassistente, boden we meerdere geneeskundestudenten een langere of kortere stageplaats aan en begeleidden we zo'n 15 geïnteresseerden vanuit kraamzorg of ziekenhuis tijdens een meeloop dag om een indruk te krijgen van het werkveld JGZ.

1.9 Social Return

Op de uitvoering van onze dienstverlening is Social Return on Investment van toepassing. Wij zijn trots te kunnen melden dat wij de totaal te realiseren SR waarde van 200.000 euro hebben behaald. Hieronder een overzicht van wat wij hierin hebben geboden.

- Werkervaringsplaatsen in het kader van Beroepsopleidende Leerweg (BOL) aan stagiaires HBO-V
- Leerwerkplekken in het kader van de Beroepsbegeleidende Leerweg (BBL). Het betreft studenten die de MBO opleiding tot doktersassistente gevolgd hebben.
- De aankoop van Everyday heroes powercertificaten. Everyday heroes ondersteunt mensen die een laatste horde moeten nemen om een baan te accepteren door te helpen met de bekostiging van bijvoorbeeld een rijbewijs, fiets, laptop.
- Medewerkers die wij via een proefplaatsing vanuit het UWV in dienst hebben genomen.

Onze inspanningen hebben wij geregistreerd in (WIZZR).

1.10 MediaCoach

Jong JGZ heeft een opgeleide Nationale MediaCoach in dienst, deze :

- ondersteunt jong en oud om op een gezonde en effectieve manier met media om te gaan;
- ondersteunt professionals op het gebied van mediawijsheid;
- adviseert over beleid op het gebied van mediagebruik richting scholen. Denk hierbij aan het gebruik van mobiele telefoons op scholen.

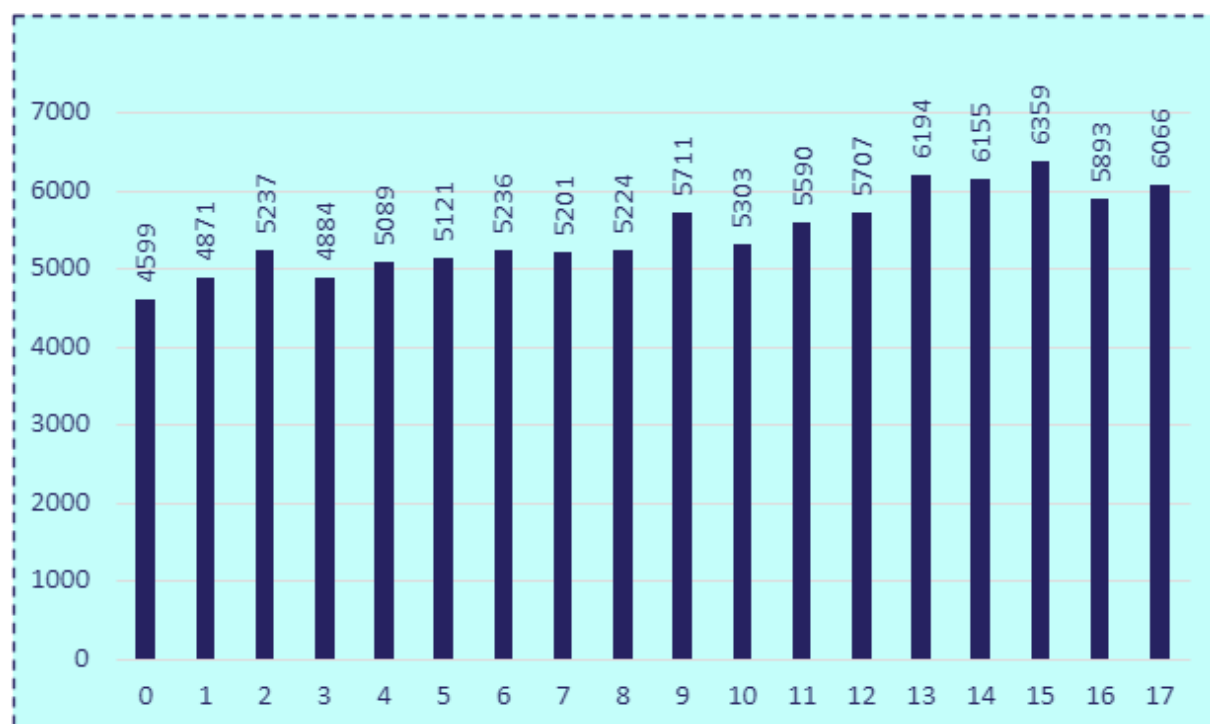
In 2023 heeft Jong JGZ ingezet op de naamsbekendheid van de MediaCoach. Zo heeft de MediaCoach workshops verzorgd voor professionals van Jong JGZ op de Inspiratiedag en een webinar gegeven over mediaopvoeding voor de ouders in de regio ZHZ. Ook heeft de MediaCoach, samen met de jeugdverpleegkundige van de betreffende school, een ouderavond verzorgd. Komend jaar willen we bovenstaande activiteiten verder uitbreiden en onder andere een verdiepende mediawijsheid scholing organiseren voor de JGZ-professionals

binnen Jong JGZ.

Hoofdstuk 2 Basiszorg

2.1 Kinderen in zorg

Jong JGZ heeft via de Basis Registratie Personen (BRP) de kinderen in beeld die officieel woonachtig zijn in het werkgebied. We zien daarnaast ook andere groepen, zoals kinderen die in het werkgebied naar school gaan (maar hier niet wonen), maar ook schipperskinderen, asielzoekers, Oekraïense vluchtelingen en kinderen die het Nazorgbureau bezoeken voor pre- en dysmatuere kinderen (in Gorinchem en Zwijndrecht). De schoolgaande kinderen zijn in beeld via de DUO-lijst van onze regio.



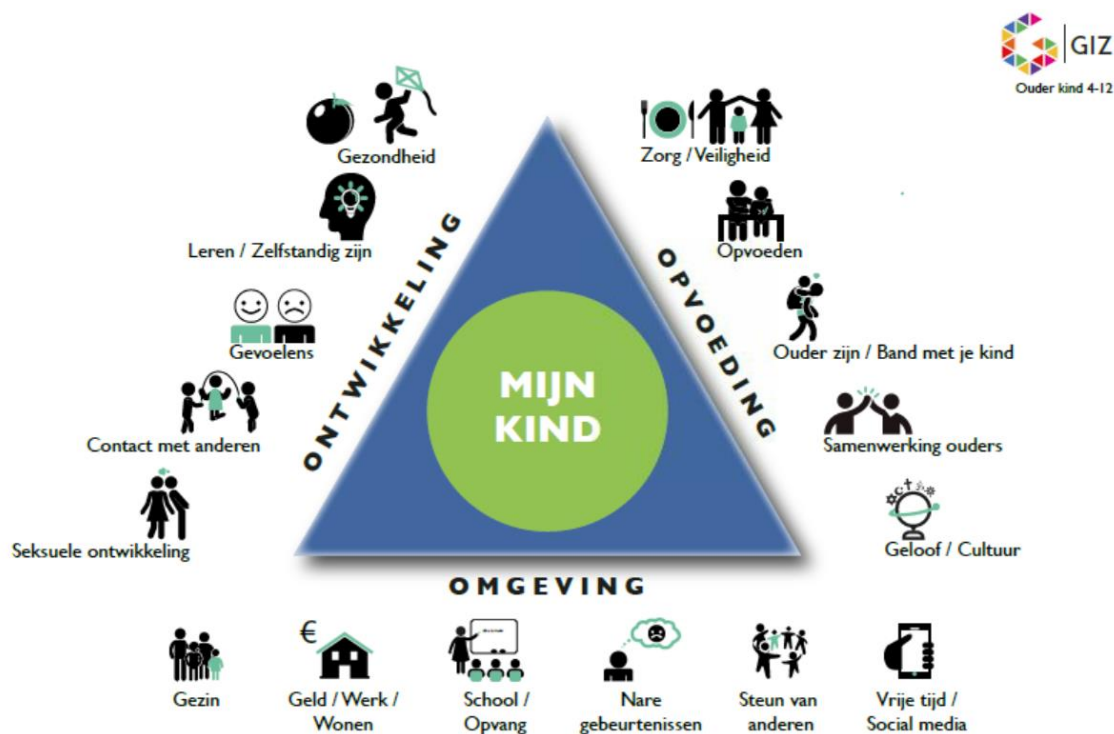
Figuur 2-1 Aantal kinderen (0-18) in zorg per leeftijd (peildatum 31-12-2023).

Figuur 2-1 toont het aantal kinderen dat op de peildatum (31-12-2023) in zorg is van Jong JGZ. Het totaal aantal kinderen in zorg is **99.379**. De gegevens uit figuur 2-1 zijn niet te vergelijken met de gegevens vanuit de BRP (of het CBS) omdat wij kinderen in zorg hebben die niet in de regio wonen. Deze vallen dus buiten de BRP.

2.2 Momenten van contact

Alle kinderen krijgen van ons een moment van contact aangeboden dat voldoet aan de landelijke JGZ-richtlijnen, werkwijzen en het vernieuwde Basispakket JGZ. Het Landelijk professioneel kader (LPK) geeft richting aan momenten van contact die de professional met ouder/jongere afspreekt.

In de eerste maanden van het leven van een kind hebben we intensiever contact met ouders middels meerdere contacten tijdens de eerste 1.000 dagen, met daarin onder andere oog voor ouderschap en hechting. Ook later in de ontwikkeling van het kind blijven we oog houden voor ouderschap en hechting tijdens meerdere contacten gedurende de levensloop van een kind/jongere. De JGZ-professionals werken vraaggericht, geven advies en voorlichting en leiden toe naar de juiste hulp als dit nodig blijkt. Ze zijn gericht op het ondersteunen van ouders naar hun behoefte. Hiervoor gebruiken ze als gespreksmethodiek de GIZ wat staat voor 'gezamenlijk inschatten zorgbehoefte' (zie plaatje hieronder). De GIZ vormt de basis voor elk gesprek dat onze professionals voeren. Samen met (aanstaande) ouders of jongeren wordt middels deze gespreksmethode de vraag verhelderd en wordt er een gezamenlijke analyse van hun krachten en behoeften gemaakt. Uit het gesprek komt een gezamenlijke inschatting van de ondersteuning die het beste past.



In de [figuren 2-2 en 2-3](#) staan de schema's van de momenten van contact die we aanbieden.

Type moment van contact	Wie komt hiervoor in aanmerking
Neonatale gehoorscreening en hielprik	Alle kinderen
Huisbezoek 2 weken	Alle kinderen
4 weken	Alle kinderen
8 weken	Op indicatie
3 maanden	Alle kinderen
4 maanden	Alle kinderen (via digitale nieuwsbrief)

5 maanden	Alle kinderen
8 maanden	Op indicatie
11 maanden	Alle kinderen
14 maanden	Alle kinderen
18 maanden	Op indicatie
2,3 jaar	Alle kinderen
3,6 jaar	Alle kinderen

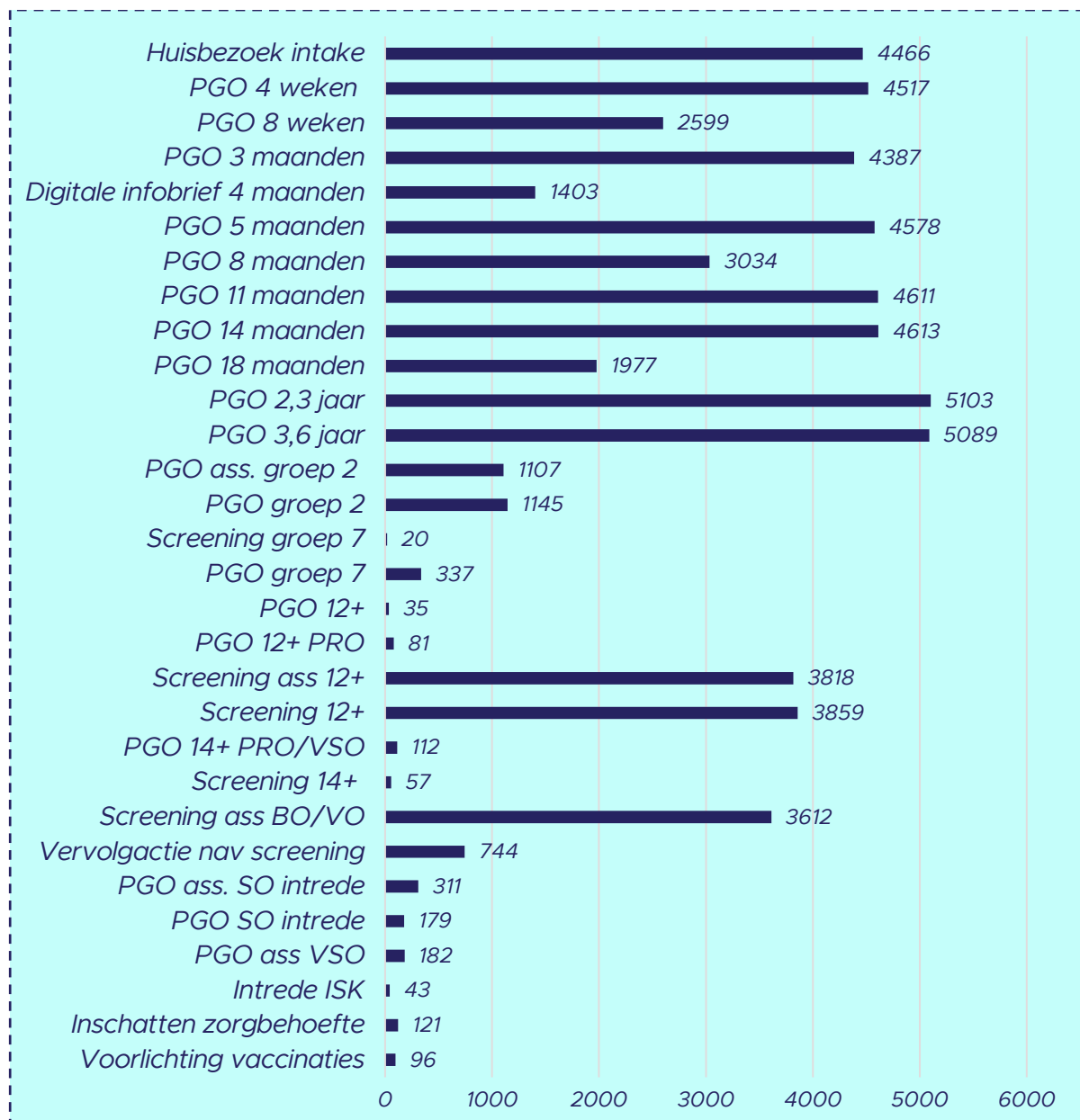
Figuur 2-2 Momenten van contact 0-4 jaar (volgens het vernieuwde basispakket JGZ)

Type onderwijs	Type momenten van contact	Wie komt hiervoor in aanmerking
Basisonderwijs (BO)	Groep 2	Alle kinderen
	Groep 7	Alle kinderen
Voortgezet onderwijs (VO)	Onderbouw	Alle jongeren
	Bovenbouw	Alle jongeren
Speciaal basisonderwijs (SBO)	Intrede	Alle kinderen
Cluster 2, 3, 4 basisonderwijs	Intrede	Alle kinderen die nieuw op school komen
Cluster 3 en 4, voortgezet speciaal onderwijs (VSO)	1 ^e klas	Alle jongeren
VSO cluster 4	14+	Alle jongeren van klas 3
Praktijkonderwijs (PRO)	12+ en 14+	Alle jongeren van klas 1 en 3
Internationale schakelklas (ISK)	Intrede	Alle jongeren die nieuw op school komen

Figuur 2-3 Momenten van contact vanaf 4 jaar (schoolleeftijd). De uitvoering van het moment van contact is aangepast aan het type school en de doelgroep.

Naast dit vaste aanbod bekijken we bij ieder kind en ouder wat voor momenten van contact nodig zijn om het kind gezond en veilig op te laten groeien (flexibilisering). De keuze om ouder en kind extra uit te nodigen wordt gemaakt op basis van de contacten die de professionals met scholen en andere partners onderhouden en de behoefte van ouders en/of jongeren.

Figuur 2-4 toont het aantal ontvangen (afgeronde) reguliere momenten in 2023. Vanwege een aanpassing in de dienstverlening van 2023 t.o.v. 2022 is het niet mogelijk om de momenten van contact van de verschillende jaren met elkaar te vergelijken.



Figuur 2-4 Momenten van contact in 2023

2.2.1 Rijksvaccinatieprogramma

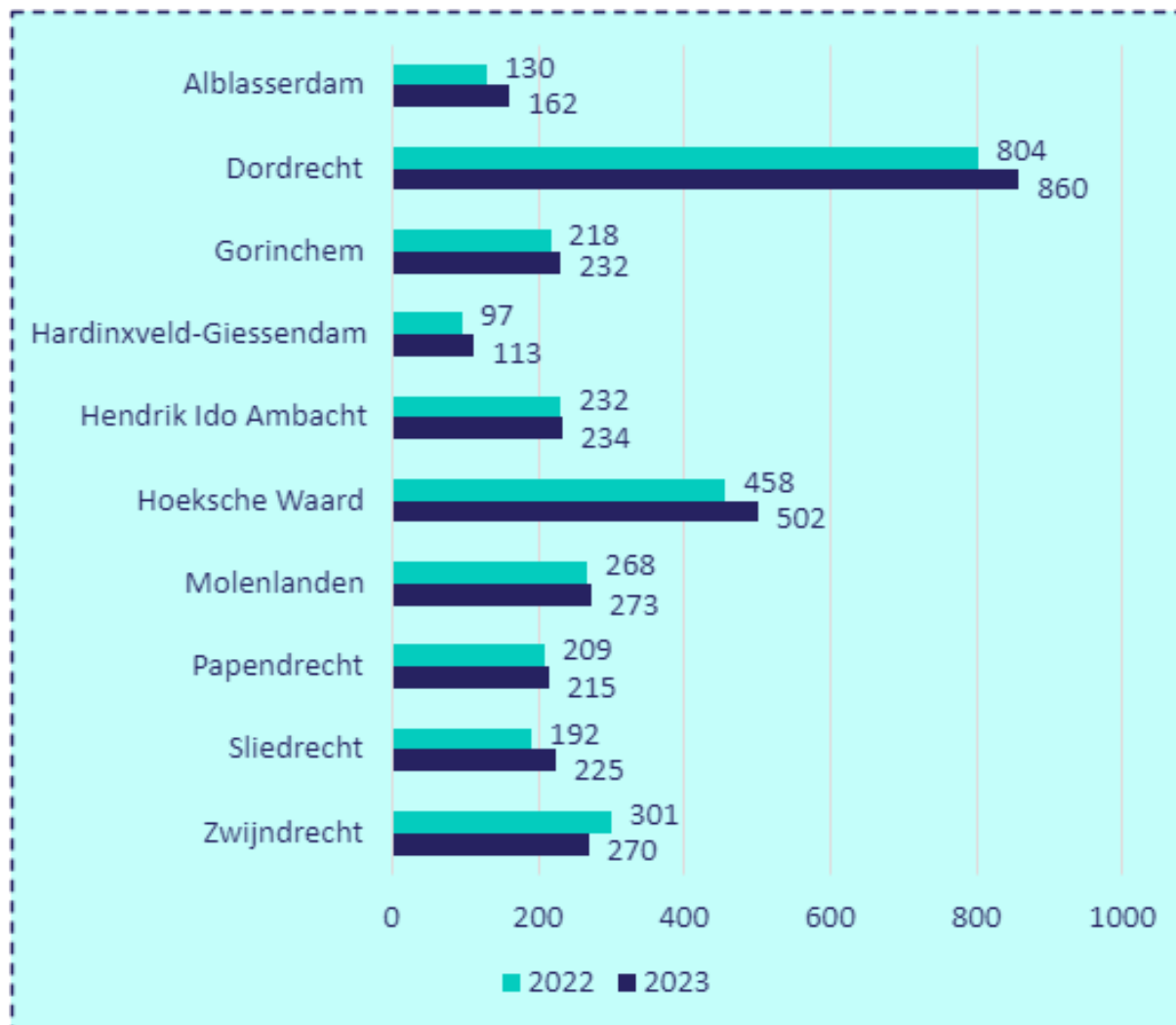
Alle kinderen in Nederland kunnen op kosten van de overheid worden gevaccineerd. Dat gebeurt via het Rijksvaccinatieprogramma. De jeugdgezondheidszorg is verantwoordelijk voor de uitvoering van dit programma. Medio juli 2024 verschijnt er een rapport van het RIVM met daarin de meest recente statistieken rondom de vaccinatiegraad in de regio Zuid-Holland Zuid.

2.2.2 Maternale vaccinaties

Sinds eind 2019 voert de JGZ de 22 wekenprik uit voor zwangere vrouwen. Tijdens dit contact geeft de JGZ-professional informatie over de vaccinatie en voert de vaccinatie

direct uit. Deze vaccinatie zorgt ervoor dat pasgeboren baby's meteen beschermd zijn tegen kinkhoest. Hierdoor hebben baby's een vaccinatie minder nodig na de geboorte. Daarnaast bespreekt de JGZ-professional met de zwangere hoe het gaat en bekijkt of het nodig is om de zwangere extra aandacht te geven met een prenataal consult of huisbezoek. Meer informatie hierover staat in hoofdstuk [4.2 Geboortezorg](#).

In [Figuur 2-5](#) is voor 2023 te zien hoeveel aanstaande moeders de 22 wekenprik hebben gehaald. Het valt op dat het aantal gegeven vaccinaties in 2023 in het algemeen iets hoger ligt dan in 2022. Dit is een mooi resultaat dat we als organisatie bereikt hebben.



Figuur 2-5 Momenten van contact 22 wekenprik (2022 vs. 2023)

Sinds half oktober 2023 is het voor zwangere vrouwen tijdens het griepseizoen mogelijk om de griepvaccinatie tegelijk te halen met de 22 wekenprik. Vanaf half oktober hebben we **342** zwangere vrouwen een griepvaccinatie gegeven.

2.2.3 Neonatale screeningen

In Zuid-Holland Zuid en Breda waren er in 2023 in totaal **6044** kinderen die in aanmerking kwamen voor de neonatale screeningen: de hiepprik en de gehoorscreening. In totaal zijn 14 screeners hiervoor dagelijks op pad. Zij leggen vele kilometers in de regio af om alle kinderen op tijd (lieft op dag 4 na de geboorte, maar uiterlijk dag 7 na de geboorte) te screenen.

In 2021 zagen we een stijging van het aantal ouders dat geen gebruik wilde maken van gehoor- en/of hiepprikscreening. In 2022 is dit aantal afgenomen, om in 2023 weer toe te nemen:

- Percentage in 2021: 0,52%
- Percentage in 2022: 0,39%
- Percentage in 2023: 0,62%

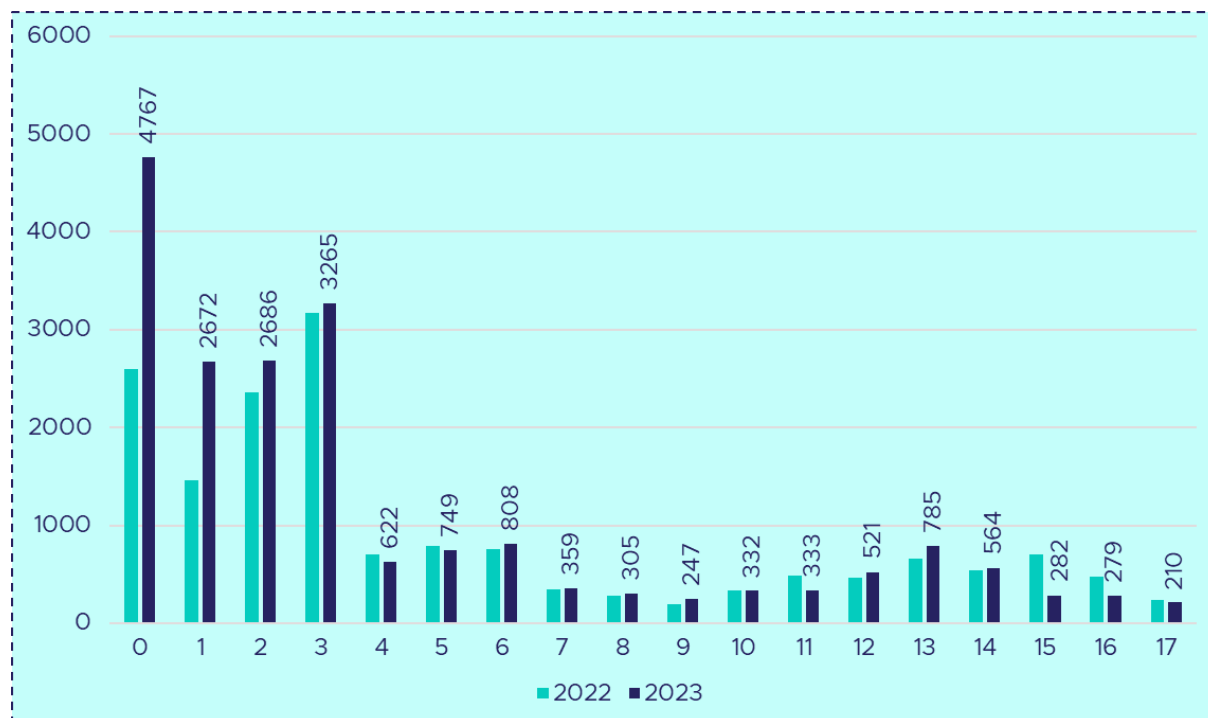
De meeste ouders geven aan dat ze om levensbeschouwelijke redenen afzien van deelname aan de neonatale screeningen. Ouders krijgen altijd de mogelijkheid om op deze beslissing terug te komen. In de praktijk gebeurt dat zelden. Er zijn in totaal 13 kinderen verwezen naar het audiologisch centrum in Rotterdam, Utrecht en/of Breda.

2.2.4 Niet verschenen

We registreren het aantal niet-gerealiseerde afspraken. Er zijn meerdere redenen waarom momenten van contact niet doorgaan:

- Niet gerealiseerd zonder bericht, waarbij ouders niet verschijnen en de afspraak niet afzeggen.
- Niet gerealiseerd met bericht.
- Niet gerealiseerd, want geen interesse.

Door het aantal 'Niet gerealiseerd zonder bericht' blijven afspraken gepland staan; dit kost de zorgprofessional extra tijd. **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**Een totaaloverzicht van alle niet-gerealiseerde afspraken staat in [Figuur 2-6](#).



Figuur 2-6 Totaal aantal afspraken die niet gerealiseerd zijn (inclusief. afspraken die verzet zijn)

Onder niet-gerealiseerde contacten vallen de contacten die door ouders zijn verzet en zijn afgezegd. Door een ontwikkeling in 2022 waardoor ouders van 0-4 jarige kinderen zelf hun afspraak kunnen verzetten via het ouderportaal zien we het aantal niet-gerealiseerde contacten afnemen en het aantal verzette afspraken toenemen. Dit is een positieve ontwikkeling, omdat klanten meer eigen regie hebben over het plannen van afspraken.

Hoofdstuk 3 Extra zorg

3.1 Veiligheid kind

Elk jaar scholen we onze medewerkers op de onderwerpen Kindermishandeling en huiselijk geweld (KMHG) en Vrouwelijke genitale verminking (VGV). Zo houden we onze professionals up-to-date en verscherpen we onze competenties ten aanzien van signalering en gespreksvoering. In 2023 gaf het LECK (Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling) een medisch inhoudelijke scholing over de signalering en duiding van kindermishandeling.

Onze eigen stafarts en aandachtsfunctionaris Kindermishandeling geeft scholing aan het Da Vinci College in Dordrecht voor de opleiding van doktersassistenten.

In 2023 waren er 4 functionarissen KMHG binnen onze organisatie. Ieder heeft een eigen regio onder de hoede. Daarnaast is er een manager van Jong JGZ met aandachtsgebied KMHG. Zij is de directe link met het MT en kan vanuit haar positie meedenken over beleid, ontwikkeling en samenwerking met andere organisaties.

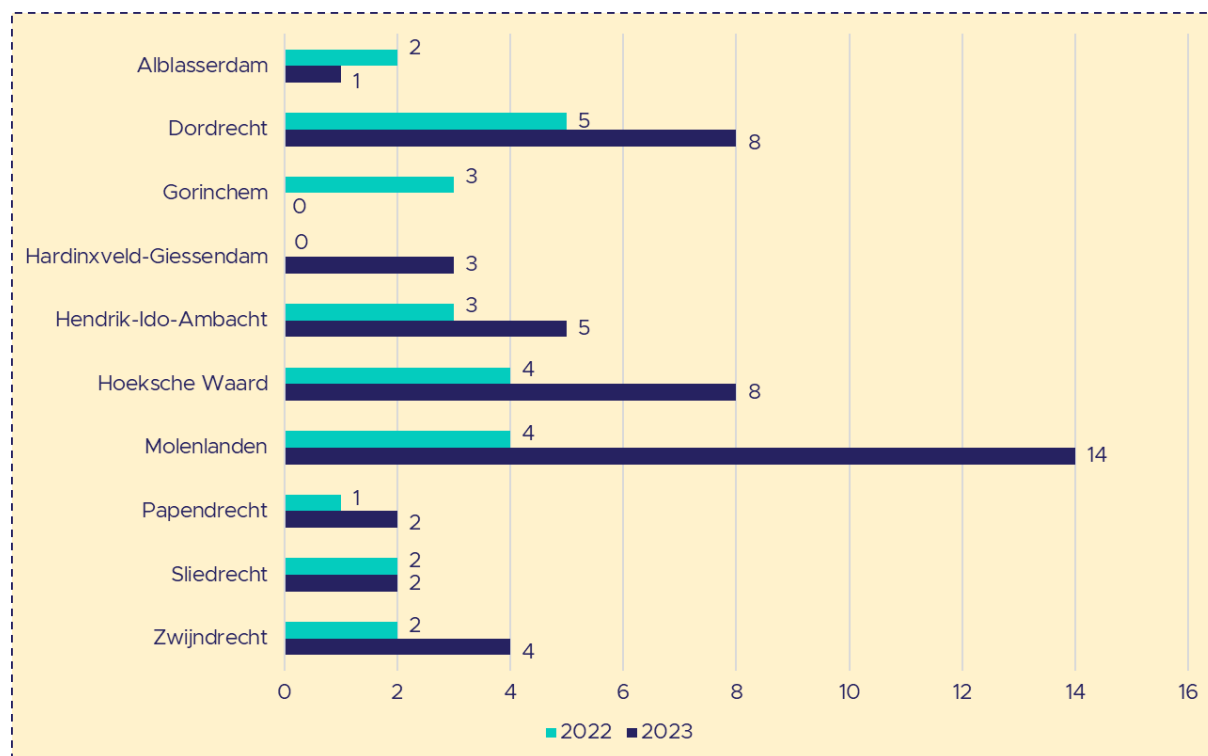
3.1.1 Kindermishandeling

Er zijn samenwerkingsafspraken gemaakt met Veilig Thuis en Stichting Jeugdteams ZHZ. Deze zijn vastgelegd in een samenwerkingsconvenant. Dit samenwerkingsconvenant is in 2022 herzien.

Jong JGZ neemt op basis van dit samenwerkingsconvenant deel aan het wekelijkse RCGHK (Regionaal Casusoverleg Geweld Huiselijke Kring)-overleg in Dordrecht en het tweewekelijkse RHT (Regionaal Hulpverleningsteam)-overleg in Hoeksche Waard. Hier bespreken we meldingen die via het MDO (multidisciplinair overleg) binnenkomen, waardoor we snel de juiste hulp kunnen bieden. Door veranderde privacyrichtlijnen bekijken we in 2024 hoe we de samenwerking voortzetten.

Cijfers

Vermoedens van verwaarlozing, fysieke, psychische en/of seksuele mishandeling registreren we in de Meldcode. Daarbij volgen we het protocol kindermishandeling. Vervolgens doorlopen we 5 stappen van de meldcode. Met stap 1 starten we de meldcode. In 2023 is 47 keer de meldcode gestart, ten opzichte van 23 keer in 2022. In [figuur 3-1](#) staat een overzicht per gemeente.



Figuur 3-1 Meldcode stap 1

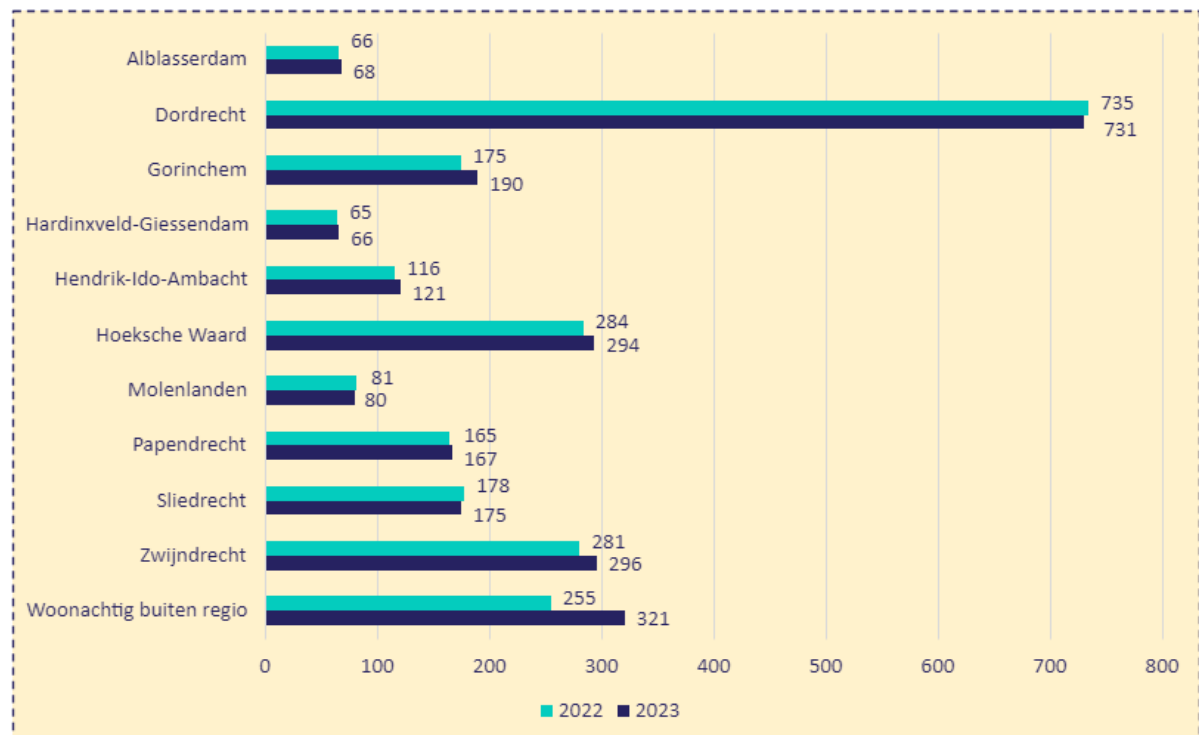
Duiding meldcode

Het aantal actieve meldcodes in Zuid-Holland Zuid is toegenomen ten opzichte van 2022. Onder andere doordat de aandachtsfunctionarissen kindermishandeling en huiselijk geweld meer nadruk hebben gelegd op het belang van registratie en melden. Dit hoeft niet te betekenen dat er ook meer meldingen bij Veilig Thuis zijn gedaan. In stap 4 van de meldcode kan namelijk - indien de ouders/verzorgers gerichte hulp accepteren of ontvangen - besloten worden de meldcode af te sluiten zonder melding bij Veilig Thuis. De toename van het aantal gestarte meldcodes is mogelijk ook te verklaren door toenemende maatschappelijke problemen zoals armoede, werkloosheid, maatschappelijke druk, nieuwkomers problematiek etc. Dit kan stress binnen het gezinsleven veroorzaken en kindermishandeling in de hand werken.

Opvallende cijfers en duiding daarvan zijn: in Gorinchem waren er geen aanwijsbare redenen om de meldcode te starten volgens het team. In Molenlanden is de meldcode volledig doorlopen bij een gezin met 9 kinderen. Door vroeg signalering van de JGZ (start van de meldcode) kan soms hulp eerder ingezet worden.

3.1.2 Meisjesbesnijdenis

Het VGV-protocol is gericht op meisjes van wie (groot)ouders oorspronkelijk afkomstig zijn uit risicolanden voor meisjesbesnijdenis. Met de ouders van deze meisjes voeren we gesprekken om VGV te signaleren, te voorkomen en de gevolgen duidelijk te maken. Elke vier maanden is er een overleg met collega organisaties over de stand van zaken. In dit overleg kijken we naar verbetering op vlak van signaleren, communicatie, melden, acties etc.



Figuur 3-2 Cliëntcodering Risicoland meisjesbesnijdenis

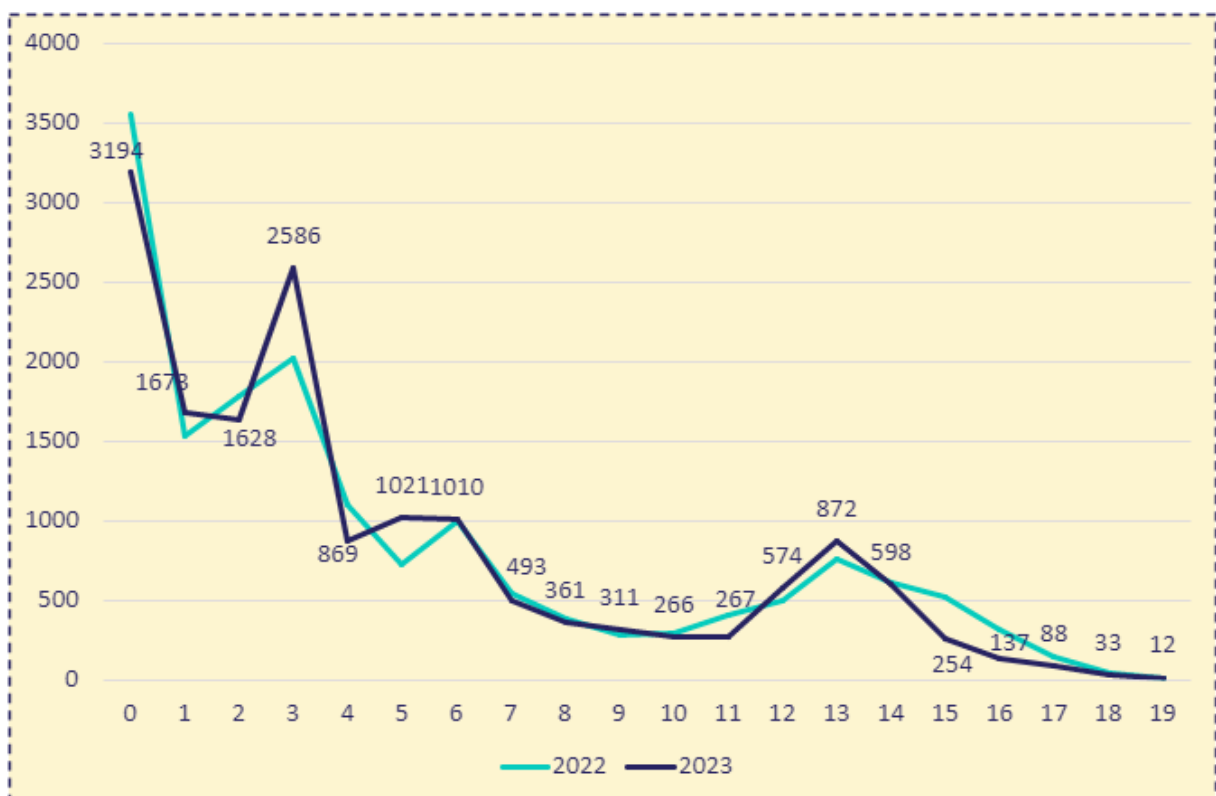
Duiding

Het aantal meisjes afkomstig uit risicolanden of waarvan één of meerdere ouders uit een risicogebied komen is in 2023 ten opzichte van 2022 toegenomen. Dit is mogelijk te verklaren door de instroom van nieuwkomers binnen Zuid-Holland Zuid met de komst van AZC's in Gorinchem en Hoeksche Waard.

3.2 Momenten van contact op indicatie

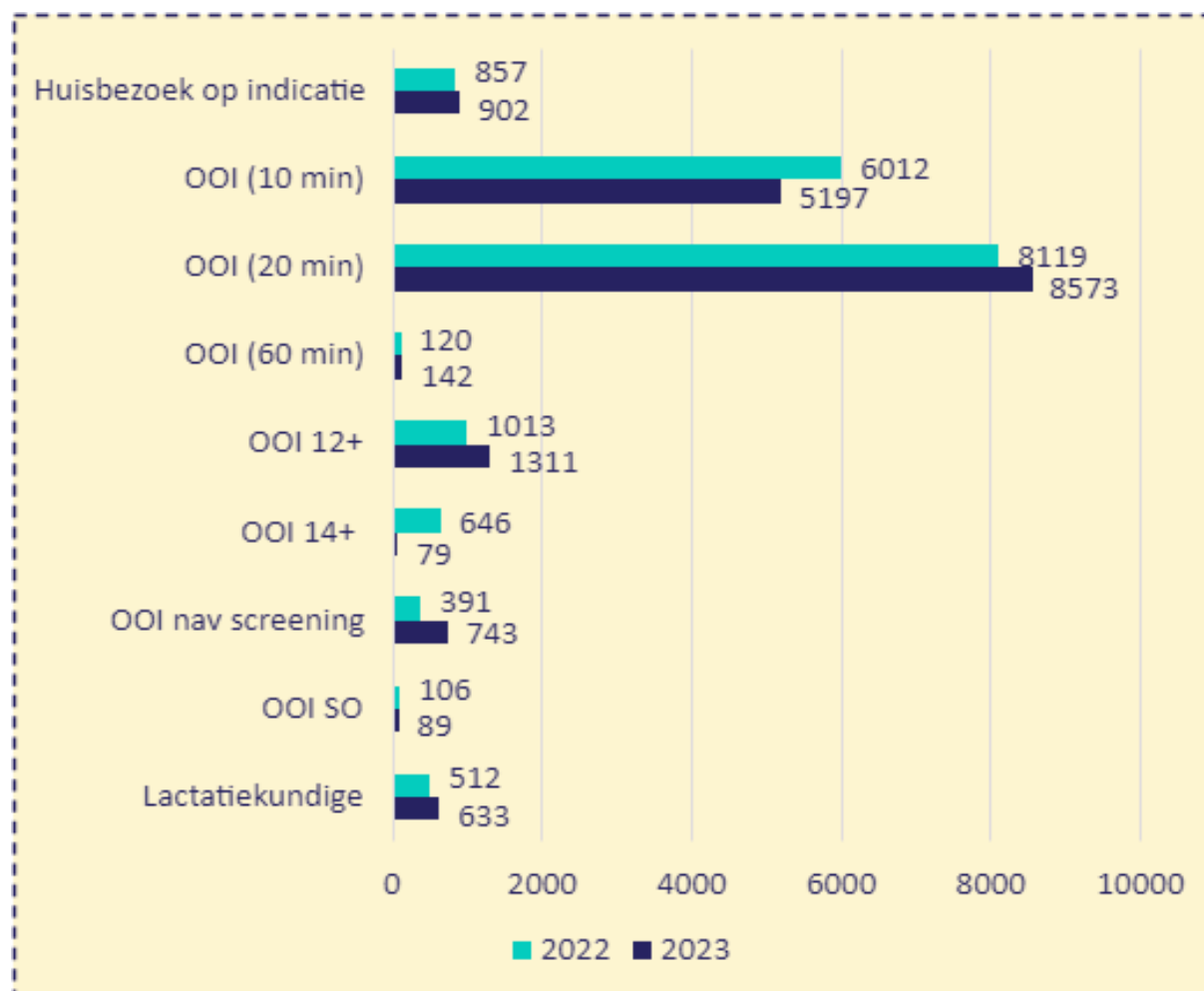
Momenten van contact op indicatie registeren we in het contact 'onderzoek op indicatie (OOI)'. We plannen een OOI wanneer ouders, opvoeders, jongeren of de school dit nodig vinden of als tijdens of na een Preventief gezondheidsonderzoek (PGO) of screening blijkt dat dit nodig is.

De vorm van een extra contact kan een onderzoek op school of op de JGZ-locatie zijn of een huisbezoek door de jeugdverpleegkundige, het zogenaamde 'huisbezoek op indicatie'. Het is mogelijk dat er meerdere redenen zijn voor een extra contact met een kind, zoals schoolverzuim, groei, psychosociale problemen, ontwikkelingsproblematiek of ouderschapsvraagstukken.



Figuur 3-3 Het totaal aantal OOI's per leeftijd 2022 vs 2023

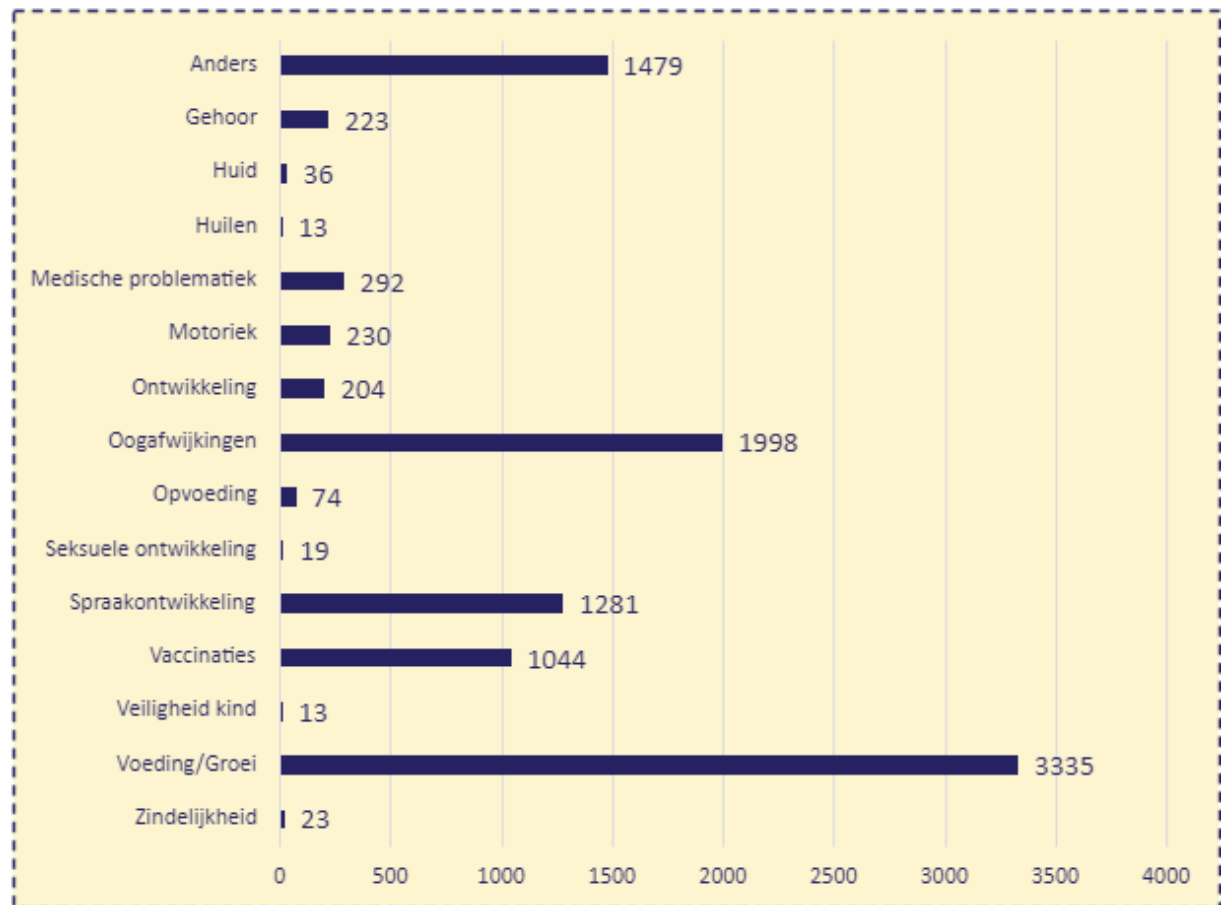
In **figuur 3-3** **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.** staat het aantal gerealiseerde OOI per leeftijd. Het kan zijn dat een kind meerdere keren een OOI heeft gehad. In 2023 zie je een hoger aantal OOI met 3 jaar t.o.v. 2022. Dit is een uitvloeisel van de flexibilisering waarbij een moment van contact wordt gepland in overleg met de ouder.



Figuur 3-4 Type onderzoek op indicatie (OOI) 2022 vs 2023

In **figuur 3-4** staat welke types momenten van contact op indicatie we hebben uitgevoerd in 2023. In bovenstaand figuur is te zien dat we met name OOI 10- en 20 minuten uitvoeren.

Opvallend is dat het OOI 14+ in 2023 minder vaak is gerealiseerd dan in 2022. Dit is te verklaren doordat het 14+ contact is gewijzigd naar een moment van contact op aanvraag. Daarnaast is een stijging te zien van de OOI naar aanleiding van screening, dit is te verklaren doordat we in de zorg op het BO en VO meerdere contacten hebben via screeningen.



Figuur 3-5 Reden voor OOI gegroepeerd per onderwerp (2023)

Bij elk OOI registreren we de reden voor het onderzoek. Zoals in [figuur 3-5](#) te zien is, worden er veel OOI uitgevoerd vanwege voeding en groei, oogafwijkingen, spraaktaalontwikkeling en vaccinaties. Onder de categorie 'anders' vallen vragen die niet nader te specificeren zijn, denk aan bijvoorbeeld gedrag, welzijn ouders of beoordeling van een ziek kind.

Trend verzuim zet door

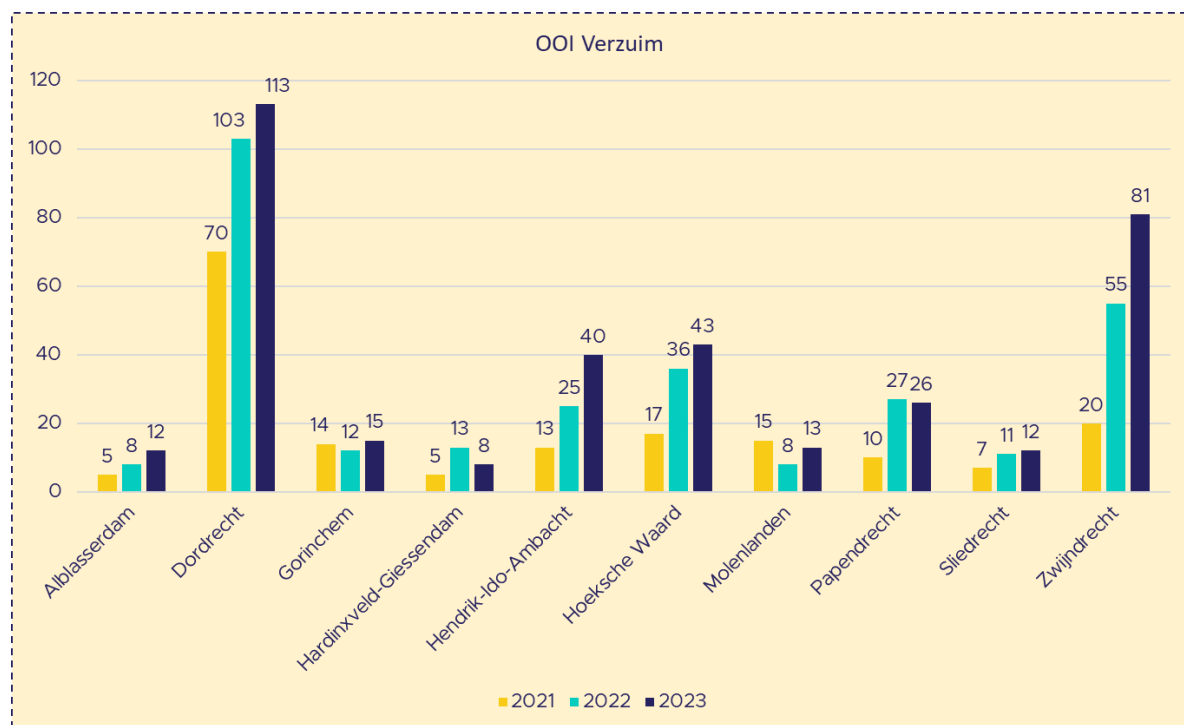
In [figuur 3-6](#) is het aantal momenten van contact vanwege ziekteverzuim per gemeente in de afgelopen drie jaar zichtbaar. De trend die al eerder werdesignaleerd in de halfjaarlijks rapportage heeft zich doorgezet. Over het algemeen zien wij jaarlijks meer kinderen voor een consult met als reden ziekteverzuim dan voorgaande jaren.

De toename van het aantal momenten van contact vanwege ziekteverzuim past bij de trend die LVS signaleert als het gaat om een toename van het aantal Vroegtijdig schoolverlaters (VSV) en een toename van het aantal verzuimaanmeldingen bij LVS (zie website LVS).

In de praktijk

Ook zien en horen wij van onze eigen JGZ-professionals dat de problematiek bij aanmelding complexer en zwaarder is geworden. Enkelvoudige problematiek, zoals bijvoorbeeld hoofdpijnklaften, is meestal niet de enige reden van aanmelding. Er is vaak sprake van multiproblematiek waarbij lichamelijke, psychische en gezinsproblematiek een rol spelen. Vanuit het basispakket is de adviestijd (OOI Verzuim) berekend op 3 keer 20 minuten. Uit de tijdsregistraties in 2023 blijkt dat voor elk geregistreerd OOI Verzuim de medewerker gemiddeld 4,8 uur aan tijd registreert.

Voor Jong JGZ is dit voldoende reden om in te zetten op de interventie MAZL, waarin ‘Meer aandacht voor de ziekgemelde leerling’ geborgd is door een meer gestructureerde integrale aanpak rondom ziekteverzuim met een stevige basis op school. Hierover hebben we op verschillende niveaus gesprekken en is er in september 2023 ook een presentatie voor het Algemeen Bestuur gegeven.



Figuur 3-6 Momenten van contact vanwege ziekteverzuim 2023

3.3 Samenwerking met netwerkpartners

3.3.1 Vroege Insteek

De Vroege Insteek is een initiatief van Jong JGZ en Stichting Jeugdteams ZHZ (2020) om gezinnen met meervoudige hulpvragen vroege en passende hulp te bieden. Zo bieden we de kinderen goede kansen om zich te kunnen ontwikkelen tot gezonde volwassenen.

Door vroegtijdig en integraal te ondersteunen kunnen deze gezinnen goed bijgestaan worden en is normaliseren en daarna afschalen zeer goed mogelijk. In 2023 zijn pilots gestart in de gemeenten Zwijndrecht en Sliedrecht.

Ondertussen is wetenschappelijk onderzoek gedaan door een van onze stafartsen naar de mogelijke effecten van deze samenwerking. Hieruit blijkt dat met betrekking tot samenwerking op casuïstiek niveau, overdracht, vroegtijdig betrekken van jeugdhulp en verbeterde werkwetrelatie, wij significante verschillen vinden ten gunste van de locaties die duidelijke en gestructureerde samenwerkingsafspraken hebben.

3.3.2 Schoolambassadeur

In 2020 is Jong JGZ gestart met het project Schoolambassadeur. De schoolambassadeur is de vertegenwoordiger van Jong JGZ die zorgt voor een goede werkwetrelatie tussen school en de JGZ. De rol van de schoolambassadeur wordt uitgevoerd door de jeugdarts of de jeugdverpleegkundige vanuit het JGZ-team dat verbonden is aan de school. Op iedere school binnen ZHZ is een schoolambassadeur verbonden én actief.

In 2023 lag de focus op de borging van het project. Om deze goed vorm te geven is er eind 2023 een Kennisadviseur Schoolambassadeurs aangesteld. Deze gaat de rol van de schoolambassadeurs nog steviger neerzetten (intern en extern), het uitvoeren van deze rol meer uniformeren en de PDCA-cyclus bewaken. Ook gaat de kennisadviseur twee jaarlijkse bijeenkomsten organiseren: één voor alle schoolambassadeurs en één voor alle schoolambassadeurs én de Gezonde School adviseurs van de GGD.

3.3.3 Kind naar Gezonder Gewicht

Om overgewicht en obesitas bij kinderen te beheersen en langdurige, passende ondersteuning te bieden is de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht ontwikkeld.

Deze aanpak is nodig gezien de complexiteit en de noodzaak tot gedragsverandering. In de aanpak coördineert een centraal zorgverlener de zorg, zorgt voor een integrale samenwerking met netwerkpartners en werkt middels een stappenplan samen met het gezin

aan persoonlijke doelen. Dit om de eigen regie van kind en gezin te vergroten en kwaliteit van leven te verbeteren.

Regio Zuid-Holland Zuid

In de regio Zuid-Holland Zuid wordt de aanpak in de gemeenten Dordrecht en Zwijndrecht aangeboden. Regionalisatie van de aanpak zal in 2024 verder vormgegeven worden. Het afgelopen jaar is geïnvesteerd in naamsbekendheid, het vergroten en versterken van het netwerk met als doel samenwerken en meer gebruik maken van de coördinerende diensten van de centraal zorgverlener. Een voorbeeld is het intensiveren van de contacten met kinderartsen, wat geleid heeft tot samenwerkingsafspraken en vier aanmeldingen, door de kinderartsen, in één maand tijd. In [Tabel 3-1 Aantal kinderen in zorg KnGG](#) een overzicht van het aantal deelnemende kinderen.

	Dordrecht	Zwijndrecht
Aantal kinderen in zorg	26	29

Tabel 3-1 Aantal kinderen in zorg KnGG

Ontwikkelingen en plannen

- In 2023 is gestart met het harmoniseren van (inhoudelijke) processen. Naar aanleiding van het onderzoek en rapport *Monitoring en evaluatie*¹ is de registratie KnGG doorontwikkeld. In 2024 verzamelen we via de vernieuwde registratie digitale data die we in 2025 aan gemeenten kunnen leveren.
- Om de rol van centraal zorgverlener goed te kunnen uitvoeren en teamvorming te creëren is gestart met casuïstiekbespreking en intervisie, begeleid door de projectleider KnGG.
- Jong JGZ neemt deel aan het ZonMW onderzoek *Foodways* uitgevoerd door GGD ZHZ waarbij gezinsgewoontes onderzocht worden en gekeken wordt hoe de centraal zorgverlener daarbij aansluit.
- Daarnaast zijn twee interne onderzoeken gestart. Eén naar de rol van jeugdarts binnen KnGG. Het andere is een ontwerpgericht onderzoek naar het gebruik van de coördinerende diensten van de centrale zorgverleners door netwerkpartners. Dit met als doel dat meer kinderen² gebruik maken van KnGG waardoor de kwaliteit van leven vergroot wordt voor deze doelgroep.

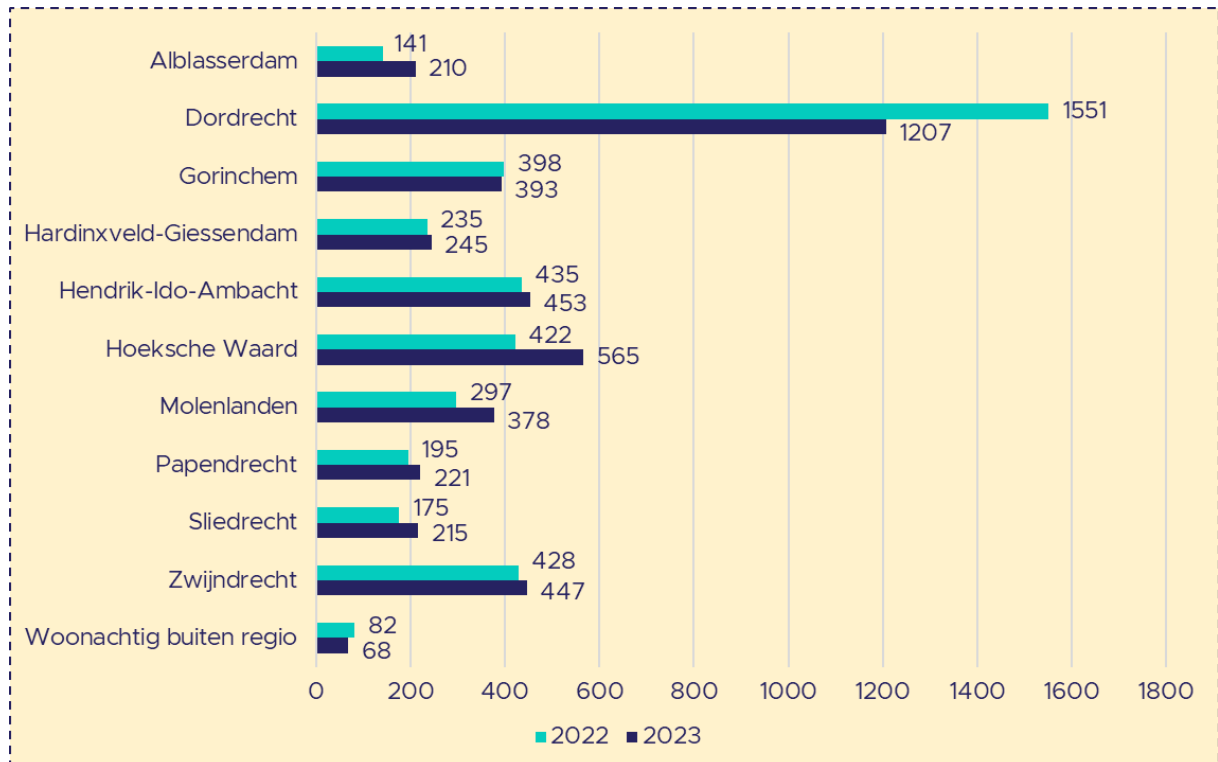
3.4 Verwijzingen

Het kan voorkomen dat de JGZ-professional tijdens een moment van contact een aandachtspunt of afwijking constateert. Afhankelijk van de richtlijnen gaan we dan verder onderzoeken of een verwijzing naar eerste- of tweedelijns gezondheidszorg passend is. De

¹ Rapport *Indicatorenset voor monitoring en evaluatie* van GGD ZHZ. Onderzoek vond plaats bij Jong JGZ.

² Kinderen* staat voor: kinderen met overgewicht of obesitas met complexe problematiek en hun gezinnen.

jeugdarts met een AGB-code mag volgens landelijke afspraken direct kinderen doorverwijzen naar een specialist.



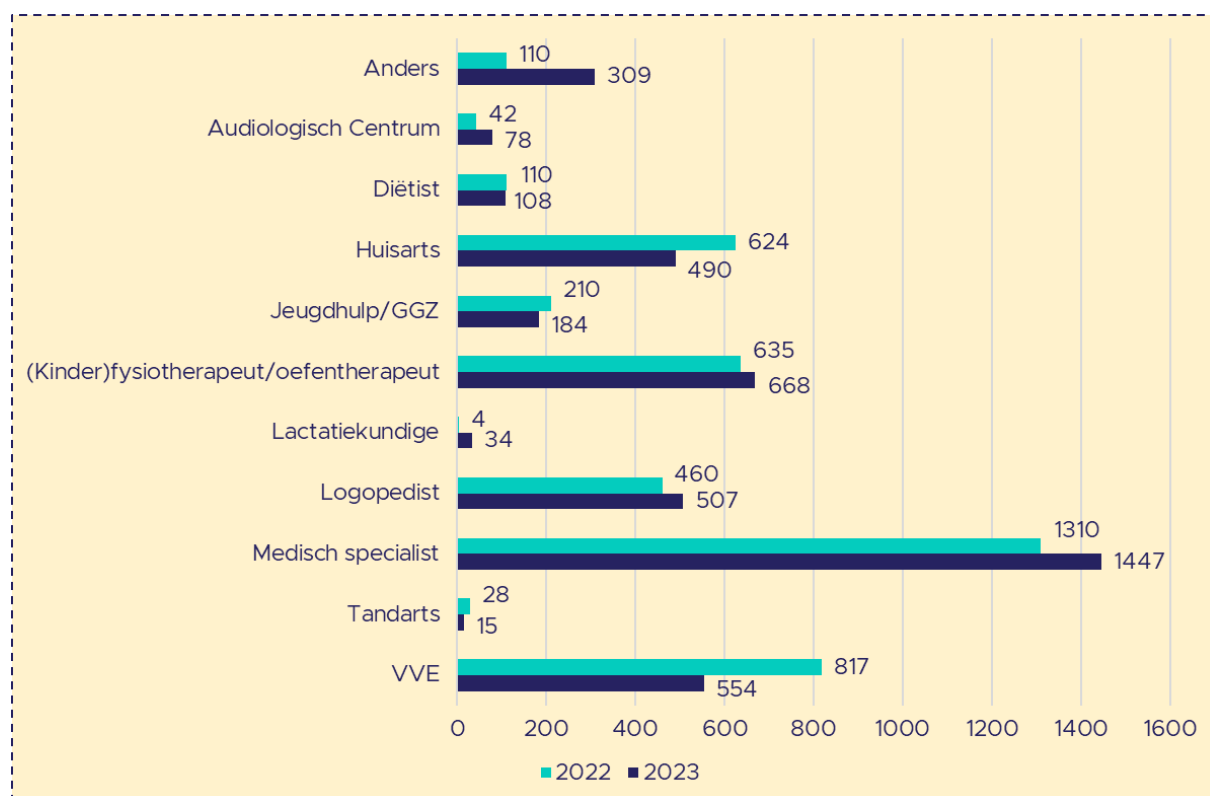
Figuur 3-7 Aantal verwijzingen, meldingen en adviezen vanuit Jong JGZ

Figuur 3-7 laat het aantal verwijzingen, meldingen of adviezen zien dat in 2023 door Jong JGZ professionals is gedaan, in vergelijking met 2022. De cijfers voor 2022 en 2023 zijn vergelijkbaar.

3.4.1 Verwijzing per discipline

In vergelijking met 2022 zijn in 2023 minder verwijzingen gedaan naar de huisarts. Dit kan verklaard worden doordat meer jeugdartsen direct verwijzen naar medisch specialisten. Dit is een resultaat waar we trots op zijn, omdat we hiermee bijdragen aan kortere lijnen binnen de zorgketen.

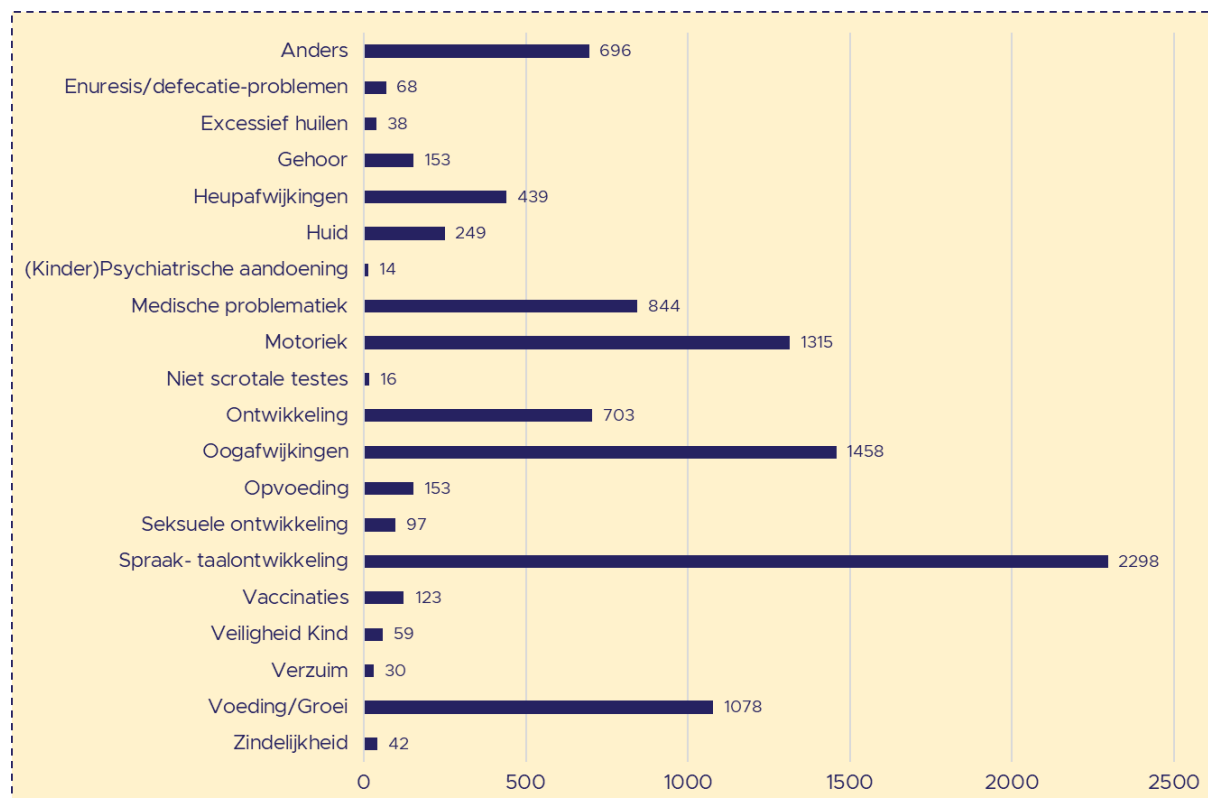
In 2023 is er met name veel verwezen naar de medisch specialist, kinderfysiotherapeut, peuterspeelzaal en de logopedist.



Figuur 3-8 Verwijzing per discipline

3.4.2 Reden van verwijzing

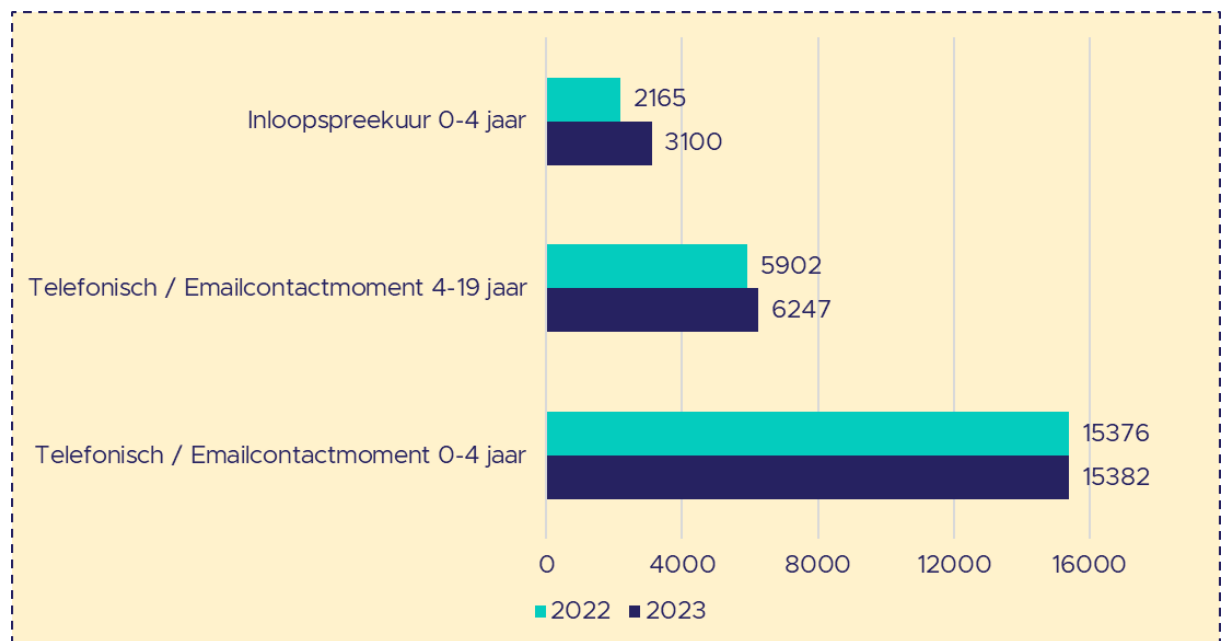
In 2023 is er vooral verwezen voor spraak-taalontwikkeling, ogen, motoriek, medische problematiek, voeding en groei. Onder 'anders' vallen verwijzingen die men niet kan vatten in de aangegeven onderwerpen. Deze onderwerpen variëren zeer, zoals een vermoeden van een koemelkeiwitallergie tot een verwijzing naar het sociaal wijkteam vanwege armoede/financiële problemen of huisvestingsproblemen.



Figuur 3-9 Reden verwijzing

3.5 Vraaggericht contact

Jong JGZ geeft met 'vraaggericht contact' inzicht in het aantal ouders en/of jongeren met wie contact is in het kader van het meer vraaggericht werken. Dit kan door gebruik te maken van het inloopsprekeuur en door telefonisch of email contact (uitgesplitst in 0-4 en 4-18 jarigen).



Figuur 3-10 Vraaggericht contact

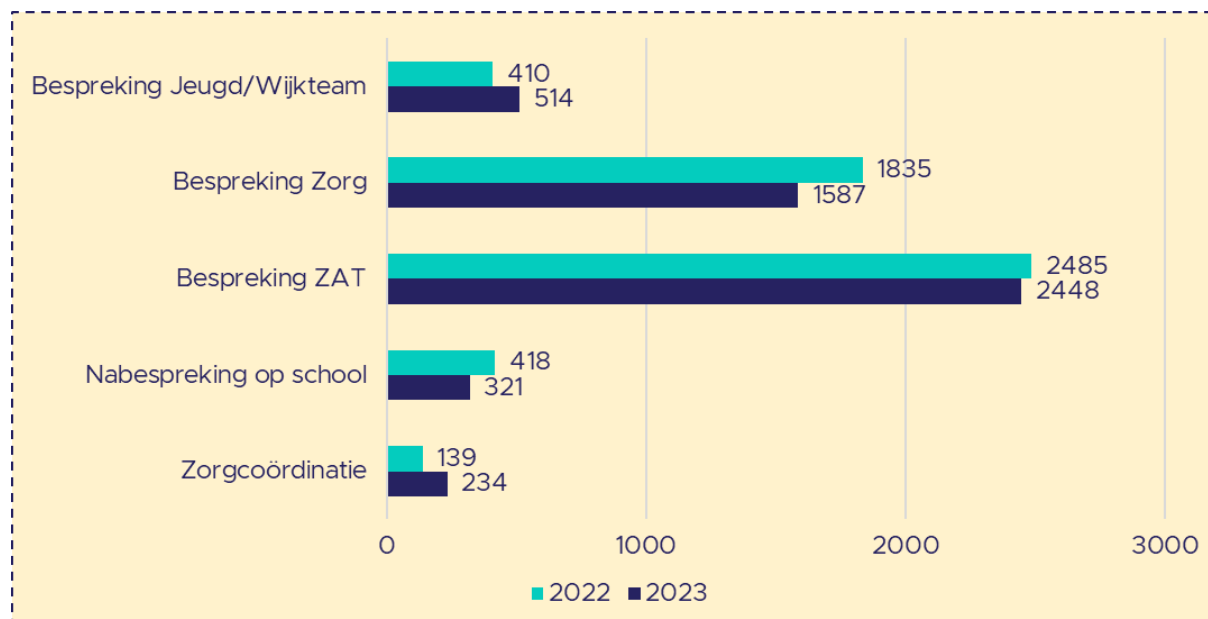
Wanneer we 2023 vergelijken met 2022, is het aantal momenten van contact op het inlooppreekuur toegenomen. Inlooppreekuren zien wij als belangrijke service in onze dienstverlening. Begin 2023 konden de inlooppreekuren weer volledig worden ingezet op alle locaties. De toename laat zien dat de klant behoefte heeft aan deze vorm van dienstverlening.

De telefonische en email-contacten voor 2022 en 2023 voor de leeftijdscategorie 4-18 jaar zijn nagenoeg gelijk.

3.5.1 Bespreking zorg

De inhoudelijke zorg rond een kind kan gezamenlijk besproken worden met ketenpartners, bijvoorbeeld in het jeugdteam, sociaal wijkteam of ondersteuningsteam op school. De verslaglegging van deze besprekingen gebeurt in het digitale dossier JGZ op kindniveau.

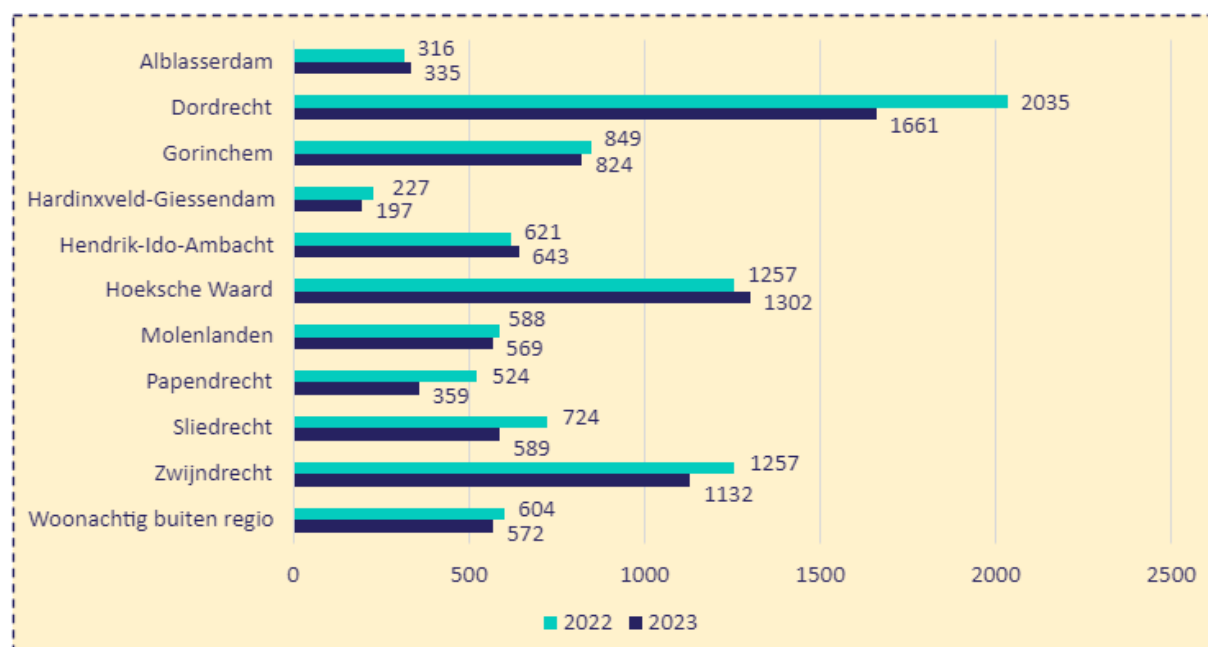
Zoals te zien is in [figuur 3-11](#) zijn er veel overleggen met derden met name in een ZAT (zorg advies team/ondersteuningsteam) op school. JGZ-professionals geven aan dat dit essentiële overlegstructuren zijn om de laagdrempelige verbinding tussen onderwijs en zorg te waarborgen.



Figuur 3-11 Bespreking zorg

3.5.2 Consultatie en inlichtingen

Het aantal momenten van contact voor consultatie en inlichtingen is in 2023 afgenomen ten opzichte van 2022. Het consulteren van derden komt meestal voort uit een regulier consult of een onderzoek op indicatie. Door de flexibilisering leveren we zorg op maat waardoor over het geheel minder kinderen zijn gezien, hierdoor zijn er minder consultaties bij derden uitgevoerd.



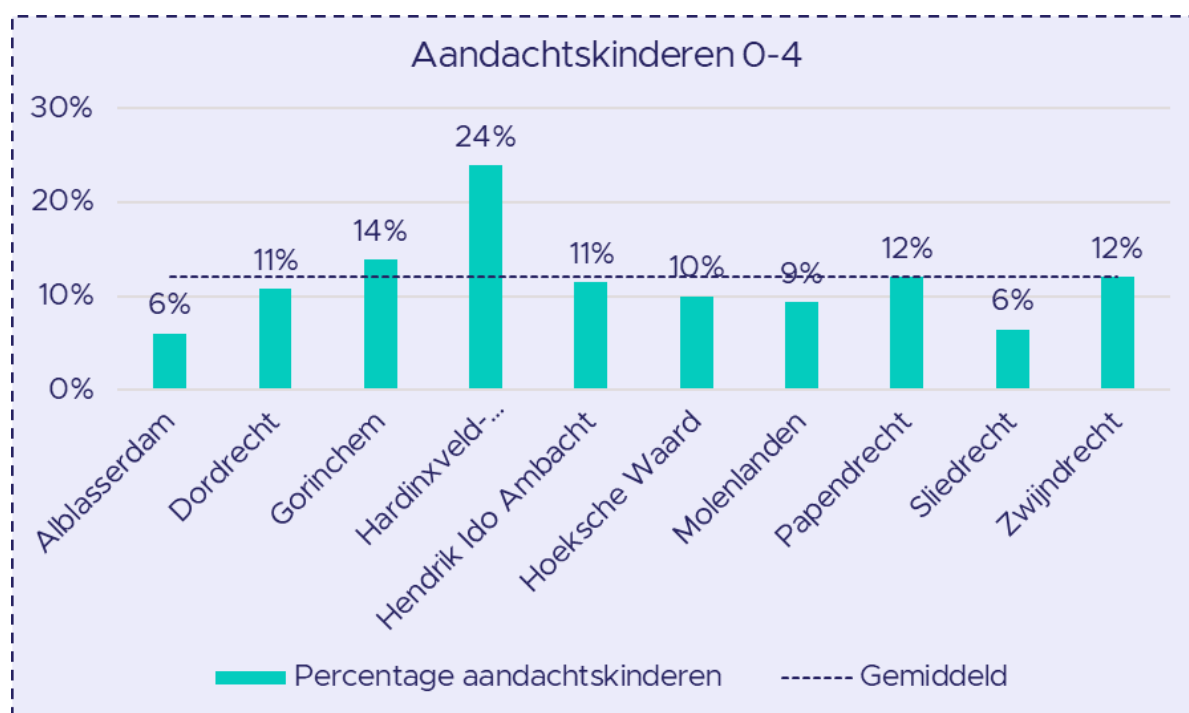
Figuur 3-12 Aantal momenten Consultatie & Inlichtingen in 2022 vs. 2023

Hoofdstuk 4 Doelgroepen

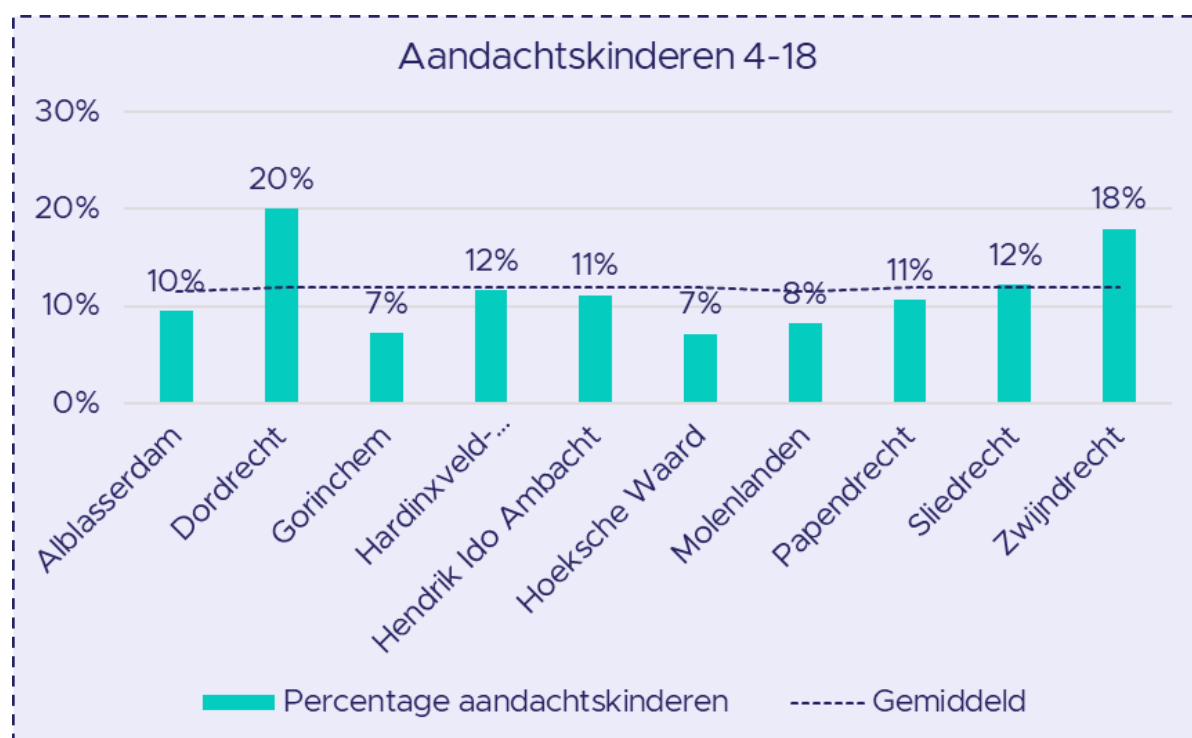
4.1 Aandachtskinderen

Aandachtskinderen zijn kinderen die in hun ontwikkeling worden belemmerd, bijvoorbeeld door factoren in de omgeving (gezin/situationeel), kindfactoren (gezondheids-, ontwikkelings- of gedragsproblemen), of vanwege een combinatie van beide.

De kinderen die extra aandacht nodig hebben verhogen de zorgzwaarte voor het JGZ-team. Tijdens ieder moment van contact vragen we onze professionals om een afweging te maken of een kind een aandachtskind is of niet. Is dit het geval, dan registreert de professional dit in het Digitaal Dossier JGZ.



Figuur 4-1 Aandachtskinderen 0-4



Figuur 4-2 Aandachtskinderen 4-18

4.2 Geboortezorg

4.2.1 Prenataal Huisbezoek

Jong JGZ biedt sinds 1 juli 2022 een regulier prenataal huisbezoek JGZ ('het zwangerschapshuisbezoek') aan. Ouders kunnen zichzelf via het ouderportaal aanmelden voor een huisbezoek van de jeugdverpleegkundige. De aanstaande ouder kan tijdens zo'n bezoek vragen stellen en zorgen of problemen delen. Samen met de jeugdverpleegkundige zoeken de ouders naar een gepaste oplossing. Dit gesprek vindt plaats met behulp van de GIZ-methodiek.

Samenwerking met partners in de geboortezorg

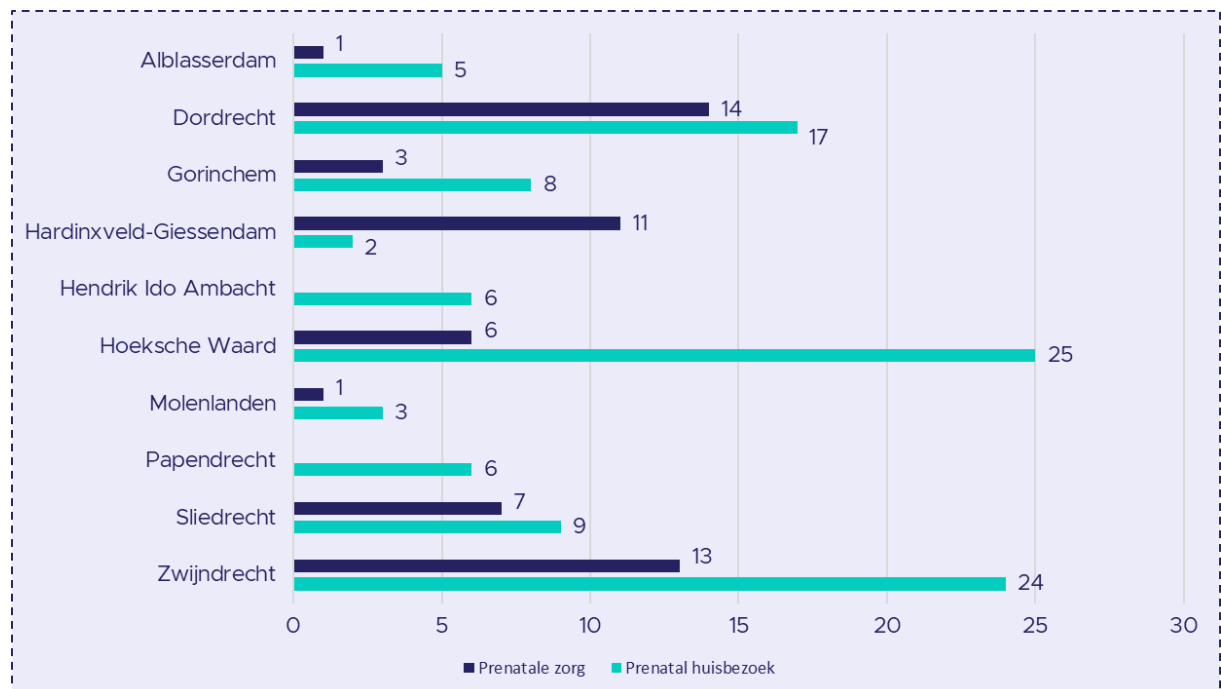
Geboortezorgpartners informeren de aanstaande ouders over de mogelijkheden van het prenataal huisbezoek. In 2023 investeerden we daarom veel tijd in het goed informeren van en samenwerken met de geboortezorgpartners. De komende jaren blijft dit onze aandacht houden. Bij het aanmelden van ouders voor het prenataal huisbezoek is het belangrijk dat de geboortezorgpartner situaties waarin kwetsbaarheid speelt goed aanvoelt, signaleert en bespreekt. Onze eigen JGZ-medewerkers spelen ook een rol in het aanmelden voor het huisbezoek, bijvoorbeeld tijdens het moment van contact voor de 22 wekenprik.

Gemeente Zwijndrecht heeft in 2023 besloten dat ieder gezin dat in verwachting is van een eerste kind, een prenataal huisbezoek JGZ krijgt aangeboden. In de eerste maand na dit besluit zagen wij het aantal aanmeldingen daarom ook flink stijgen.

Prenataal huisbezoek en prenatale zorg

Figuur 4-3 geeft inzicht in het aantal prenatale huisbezoeken en de prenatale zorg die we hebben verleend.

- Prenataal huisbezoek is het aantal aangemelde en uitgevoerde huisbezoeken door de jeugdverpleegkundige in die gemeente.
- Uit die huisbezoeken kwam regelmatig nog extra prenatale zorg. Dat zijn de vervolgacties die onze professionals nemen. Denk aan telefoontjes, gesprekken met netwerkpartners of de ouders, inzetten van passende zorg, monitoren, etc.



Figuur 4-1 Prenataal huisbezoek en prenatale zorg

4.2.2 Pre-dysmatuur

Kinderen geboren bij een zwangerschapsduur <34 weken ontvangen een uitnodiging voor het nazorgbureau. Er is een nazorgbureau in het Albert Schweitzer ziekenhuis in Zwijndrecht en het Beatrixziekenhuis in Gorinchem. Voor het nazorgbureau in het Beatrixziekenhuis krijgen ook kinderen bij een zwangerschapsduur van 34-37 weken een uitnodiging.

De doelstelling van het nazorgbureau is het leveren van ontwikkelingsgerichte, vraaggerichte zorg aan kinderen die te vroeg geboren zijn, te licht in gewicht zijn en kinderen met ernstig zuurstoftekort tijdens of na de bevalling. Deze zorg komt tot stand via een transmurale samenwerking van kinderartsen, logopedisten, fysiotherapeuten en eventueel andere hulpverleners, zoals pedagogen en JGZ-professionals (jeugdverpleegkundige of de

jeugdarts). Door deze samenwerking is er een integrale benadering voor het kind, vullen adviezen elkaar aan en hoeven ouders maar op één dagdeel naar genoemde hulpverleners. Een ander voordeel is de overgang van ontslag uit het ziekenhuis naar de zorg thuis. Die proberen we zo naadloos mogelijk in elkaar over te laten lopen.

Nazorgbureau in 2023

Bij de premature kinderen komen we later op huisbezoek dan gewoonlijk, omdat deze kinderen vaak langer in het ziekenhuis verblijven.

In Zwijndrecht blijven deze kinderen tot 4,5 jaar onder controle. In Gorinchem afhankelijk van hoe het gaat. De gegevens van de zwangerschapsduur noteren we bij de intake tijdens het huisbezoek. De cijfers van de verschillende geboortejaren staan per gemeente in [figuur 4-4](#). In de tabel valt op dat er in de meeste gemeenten minder kinderen geboren zijn na een zwangerschapsduur <34 weken.

Gemeente	Geboortejaar	Aantal kinderen geboren	Aantal zwangerschappen < 34 weken	% zwangerschappen < 34 weken	Aantal zwangerschappen 34-37 weken	% zwangerschappen 34-37 weken
Alblasserdam	2020	233	2	0,86%	14	6,01%
	2021	282	3	1,06%	7	2,48%
	2022	245	3	1,22%	13	5,31%
	2023	228	4	1,75%	15	6,58%
Dordrecht	2020	1242	18	1,45%	68	5,48%
	2021	1377	15	1,09%	70	5,08%
	2022	1254	12	0,96%	50	3,99%
	2023	1168	12	1,03%	71	6,08%
Gorinchem	2020	438	3	0,68%	28	6,39%
	2021	418	7	1,67%	25	5,98%
	2022	378	7	1,85%	25	6,61%
	2023	365	3	0,82%	28	7,67%
Hardinxveld-Giessendam	2020	262	9	3,44%	12	4,58%
	2021	269	4	1,49%	16	5,95%
	2022	248	3	1,21%	10	4,03%
	2023	222	2	0,90%	9	4,05%
Hendrik-Ido-Ambacht	2020	498	5	1,00%	26	5,22%
	2021	430	7	1,63%	19	4,42%
	2022	439	3	0,68%	16	3,64%
	2023	331	0	0,00%	17	5,14%
Hoeksche Waard	2020	909	15	1,65%	40	4,40%
	2021	921	10	1,09%	31	3,37%
	2022	811	10	1,23%	35	4,32%
	2023	777	9	1,16%	42	5,41%
Molenlanden	2020	533	4	0,75%	19	3,56%
	2021	549	5	0,91%	20	3,64%
	2022	500	6	1,20%	14	2,80%
	2023	487	7	1,44%	11	2,26%
Papendrecht	2020	319	6	1,88%	11	3,45%
	2021	354	4	1,13%	22	6,21%
	2022	293	13	4,44%	11	3,75%
	2023	295	4	1,36%	9	3,05%
Sliedrecht	2020	309	5	1,62%	16	5,18%
	2021	337	9	2,67%	13	3,86%
	2022	316	4	1,27%	17	5,38%
	2023	323	7	2,17%	10	3,10%
Zwijndrecht	2020	462	10	2,16%	22	4,76%
	2021	522	18	3,45%	26	4,98%
	2022	506	10	1,98%	28	5,53%
	2023	390	7	1,79%	21	5,38%

Figuur 4-2 Pre-dysmature kinderen per gemeente, geboortejaren 2020 tot en met 2023

4.3 Overgewicht

Een gezond gewicht is van belang voor een goede gezondheid. Overgewicht brengt voor kinderen en volwassenen gezondheidsrisico's met zich mee. Wanneer een kind op jonge leeftijd al overgewicht ontwikkelt, is de kans groot dat dit op volwassen leeftijd ook het geval is.

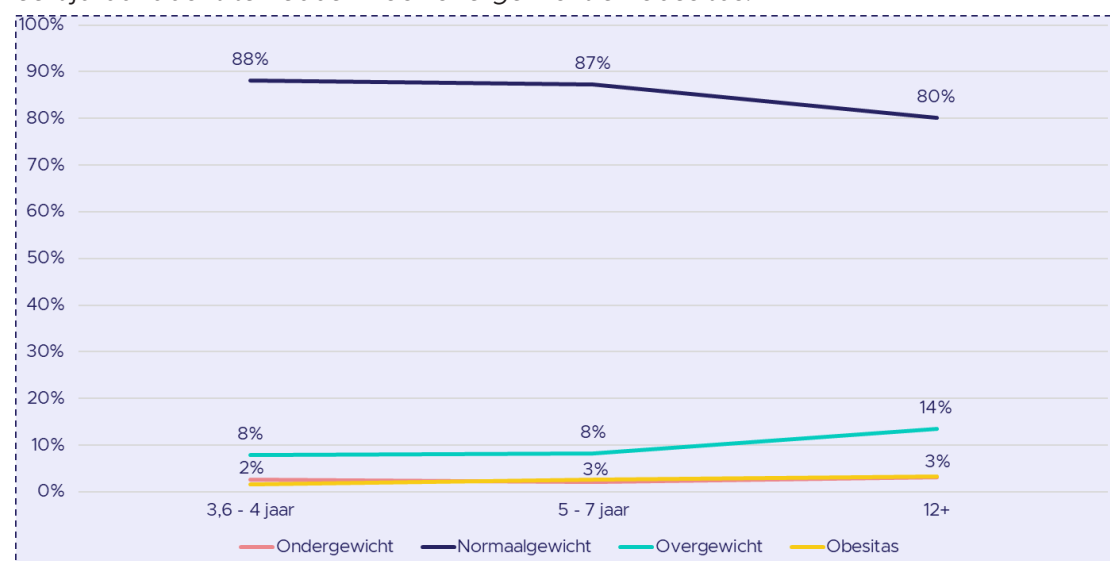
Overgewicht en obesitas onder Nederlandse kinderen is de afgelopen jaren toegenomen: één op de zes kinderen heeft overgewicht (12,3%) of obesitas (3,5%). Overgewicht en obesitas zijn chronische ziekten en een symptoom van onderliggende problematiek zoals psychosociale problematiek of armoede. Vaak is er geen medische oorzaak. De impact op kwaliteit van leven (psychisch en lichamelijk) van kinderen is groot. Ook is de druk op de zorgkosten hoog door (bijkomende) klachten of gevolgen van overgewicht of obesitas.

Gebruik van BMI

De JGZ bepaalt vanaf de leeftijd van 2 jaar de BodyMassIndex (BMI) en kan hiermee vaststellen of er sprake is van ondergewicht, normaal gewicht, overgewicht of obesitas. Voor de beoordeling van de BMI volgen de JGZ-medewerkers de afspraken uit de landelijke richtlijn 'Overgewicht' en 'Ondergewicht' van de NCJ. Daarnaast werkt de JGZ binnen een aantal gemeenten samen met de JOGG-aanpak (Jongeren op Gezond Gewicht) en is de maatwerk methode Kind naar Gezonder Gewicht opgestart in de gemeentes Dordrecht en Zwijndrecht, zie ook [Kind naar Gezonder Gewicht](#).

Totaaloverzicht per leeftijd

In [figuur 4-5](#) staat per leeftijdsfase het gewicht in percentage uitgedrukt. Vanaf het moment van contact bij 12+ zien we een toename van het percentage overgewicht. Deze trends per leeftijdscategorie komen overeen met landelijke cijfers uit 2022 (Cijfers over overgewicht/ Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)). De cijfers laten zien dat het van belang is om op vroege leeftijd aandacht te hebben voor overgewicht en obesitas.



Figuur 4-3 BMI per leeftijd totaaloverzicht

Het belang hiervan is ook vastgelegd in het Gezond en Actief Leven Akkoord. Een laagdrempelige en integrale aanpak zoals Kinderen naar Gezonder Gewicht (KnGG) is een goede mogelijkheid om extra in te zetten bij deze doelgroep.

4.4 Nieuwkomers

In 2023 leverden wij zorg aan nieuwkomers in Papendrecht (alleenstaande minderjarige vreemdelingen) en op de asielzoekerscentra in 's-Gravendeel en Gorinchem.

Daarnaast leverden we in 2023 zorg op de Crisis Noodopvanglocaties (CNO's) aan kinderen onder een jaar en kinderen die langer dan 6 weken verblijven op een CNO-locatie. Deze zorg wordt apart verantwoord via de registratieschil van de GGD-GHOR.

Oorlog in Oekraïne

Jong JGZ biedt ook zorg aan Oekraïense vluchtelingen, in 2023 hadden we 1034 Oekraïense kinderen in zorg. Het aantal nieuwe Oekraïense vluchtelingen is ten opzichte van 2022 afgenomen. Dit is te zien in figuur 4-6. De momenten van contact voor nieuwe Oekraïense vluchtelingen namen logischerwijs af, terwijl de vervolgafspraken juist toenamen.

Volgens de landelijke richtlijnen krijgen nieuwe Oekraïense vluchtelingen een medische intake door de verpleegkundige en wordt hen een vaccinatieplan aangeboden. Wanneer kinderen uit Oekraïne op schema liggen van het RVP, stromen ze door naar het reguliere zorgaanbod van Jong JGZ. We leverden verder zorg op indicatie voor o.a. gedragsproblemen, opvoedingsproblemen of vermoeden van kindermishandeling.



Figuur 4-6 Momenten van contact Oekraïense vluchtelingen

Hoofdstuk 5 Tot slot

Dit rapport is een mooie samenvatting van het werk dat door onze professionals is verricht.

In 2023 hebben wij in onze dienstverlening vormgegeven aan de flexibilisering onder het motto: “Meer waar het moet en minder waar het kan”. We bieden alle kinderen dezelfde basiszorg, maar daar waar nodig geven we meer aandacht. Dat dit lukt, blijkt uit het grote aantal onderzoeken op indicatie. In ons bereik zien we ook dat veel ouders, opvoeders en jongeren zelf contact zoeken met de jeugdarts of jeugdverpleegkundige.

De doorontwikkelingen in het Ouderportaal zorgen voor een groter bereik. Dit komt onder meer doordat ouders nu eenvoudig zelf afspraken kunnen verzetten. Dit sluit aan bij onze missie om mee te groeien met ouders en hen te ondersteunen in hun (communicatie)behoeften.

Zoals in dit rapport te lezen, werken we in de zorg voor de gezondheid en sociale en mentale ontwikkeling van de kinderen en jongeren samen met een groot aantal andere betrokken partijen zoals: geboortezorg, onderwijs, gezondheidszorg en jeugdhulp. Een goede samenwerking blijft een belangrijke pijler onder ons werk.

Het komende jaar staat een aantal grote inhoudelijke ontwikkelingen in de planning:

- *Implementatie van vier (landelijke) wijzigingen in het Rijksvaccinatieprogramma en de rotavaccinatie in onze dienstverlening. De wijzigingen hebben invloed op de momenten van contact in de periode van 2024-2030 voor 0-18 jarigen in het werkgebied van Jong JGZ.*
- *Uitvoering van het programma Jong JGZ Groeit door!. In 2024 realiseren we een visie op de dienstverlening van de toekomst, gaan we kijken naar de taakherschikking en maken we de vertaalslag naar de vernieuwing van het basispakket. In deze ontwikkeling nemen we de verwachtingen en behoeften van onze klanten en medewerkers mee.*
- *Ook in 2024 verwachten we nog doorontwikkelingen in de Basisdataset waarbij aanpassingen in de manier van registreren en rapporteren worden verwacht.*

Bijlagen

Bijlage 1: Bespreking zorg

Bijlage 2: Vraaggericht contact



Bijlage 1: Bespreking zorg

		Bespreking ZAT		Bespreking Zorg	
		Aantal contact momenten	Aantal kinderen	Aantal contact momenten	Aantal kinderen
Alblasserdam	2022	143	135	63	49
	2023	140	126	36	30
Dordrecht	2022	1169	904	395	331
	2023	1030	828	303	275
Gorinchem	2022	81	63	29	26
	2023	60	46	14	11
Hardinxveld-Giessendam	2022	20	19	34	30
	2023	30	26	22	20
Hendrik-Ido-Ambacht	2022	171	153	112	97
	2023	152	131	93	87
Hoeksche Waard	2022	190	181	300	214
	2023	227	202	299	219
Molenlanden	2022	149	139	89	77
	2023	159	146	76	66
Papendrecht	2022	52	46	74	66
	2023	46	39	105	98
Sliedrecht	2022	129	114	89	74
	2023	154	134	75	64
Zwijndrecht	2022	298	260	582	489
	2023	246	217	464	413

Figuur 0-1 Bespreking zorg

Bijlage 2: Vraaggericht contact

		Telefonisch / Emailcontactmoment 0-4		Telefonisch / Emailcontactmoment 4-19		Inlooppreekuur	
		Aantal contact momenten	Aantal kinderen	Aantal contact momenten	Aantal kinderen	Aantal contact momenten	Aantal kinderen
Alblasserdam	2022	785	488	242	191 ⁸⁸		72
	2023	628	428	271	216	288	175
Dordrecht	2022	4337	2989	1193	924 ³⁴⁶		279
	2023	4105	2864	1256	985	802	563
Gorinchem	2022	1300	826	573	403 ³⁰²		251
	2023	1178	750	436	342	318	250
Hardinxveld-Giessendam	2022	477	322	261	203 ⁴⁰		35
	2023	543	333	224	176	70	62
Hendrik-Ido-Ambacht	2022	1138	763	550	441 ²⁶⁵		222
	2023	1116	746	588	475	384	299
Hoeksche Waard	2022	2564	1611	843	698 ³⁸¹		296
	2023	2360	1526	970	808	246	195
Molenlanden	2022	1318	907	589	480 ⁸²		71
	2023	1317	909	545	469	131	111
Papendrecht	2022	597	441	417	341 ²¹⁶		174
	2023	656	468	456	342	223	155
Sliedrecht	2022	1108	643	327	267 ²⁴		24
	2023	1175	705	302	239	132	113
Zwijndrecht	2022	1419	973	442	343 ⁴⁰³		320
	2023	1415	969	506	396	379	319

Figuur 0-2 Vraaggericht contact



Jong JGZ

*Admiraalsplein 171
3317 BD Dordrecht*

*contact@jongjgz.nl
088 - 566 45 49
www.jongjgz.nl*