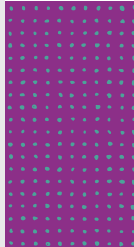
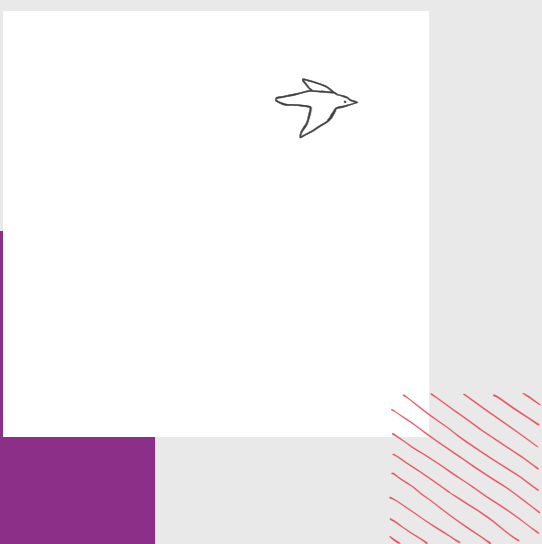

Jaarverslag 2024

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



Inhoudsopgave

1. Voorwoord	03
2. Dichtbij, deskundig en preventief	04
3. Kwaliteit	08
4. Onderzoek en innovatie	12
5. Kansrijke start	14
6. Over ons	20



1 Kansrijk partnerschap voor jeugd en gezin

Jeugdgezondheidszorg Kennemerland is opgericht in 2006 en heeft zich de afgelopen 19 jaar continu ontwikkeld tot een unieke organisatie.

Uniek, omdat er voortdurend ruimte wordt gemaakt om te werken aan verbetering van onze dienstverlening. Dit jaarverslag laat hier meerdere mooie voorbeelden van zien, bijvoorbeeld de opsporing van coeliakie en de landelijke aandacht die dit heeft gekregen. Uniek, omdat collega's over het algemeen lang bij ons blijven werken en omdat het lukt om vacatures te vervullen als die er zijn. Uniek, omdat onze cliënten, onze opdrachtgevers en samenwerkingspartners ons blijven waarderen.

Vanzelfsprekend is dit niet, het afgelopen jaar moesten alle zeilen bijgezet worden om onze dienstverlening voort te zetten zoals we gewend zijn. Dat heeft veel gevraagd van onze medewerkers. De financiële ruimte was beperkt en de vragen van ouders namen toe. Dat gaf spanning en betekende dat onze preventieve taken soms onder druk stonden.

Desondanks zijn veel ouders en kinderen geholpen en hebben we onverminderd deelgenomen aan onderzoek en bijgedragen aan het opleiden van professionals in onze sector. Ook de landelijke ontwikkelingen volgen we actief en daar leveren we onze bijdrage aan.

Een mooie ontwikkeling is de handreiking 'Kansrijk partnerschap voor jeugd en gezin', een initiatief van onze brancheorganisatie ActiZ. Vanuit het besef dat het anders en beter moet in de jeugdzorg slaan we de handen ineen, om concreet invulling te geven aan een beweging, waarin verschillende organisaties en instellingen samenkomen om innovatieve zorgoplossingen te ontwikkelen. Doel is het verbeteren van de zorg vanuit een gezamenlijke visie

en met de bereidheid anders te denken en te doen. In de handreiking van ActiZ is hierbij een sleutelfunctie weggelegd voor de jeugdgezondheidszorg. Komende jaren zullen spannend zijn vanwege landelijke ontwikkelingen, zoals de uitwerking van de hervormingsagenda Jeugd (2023 – 2028), het toekomstscenario kind en gezinsbescherming en de uitwerking van het richtinggevend kader voor een goed werkende toegang naar gespecialiseerde jeugdhulp en sterke lokale teams. Ontwikkelingen die de JGZ ook raken en waar we een belangrijke bijdrage aan zullen leveren. De handreiking kansrijk partnerschap biedt daarvoor concrete handvatten.

In 2024 hebben we samen met CJG Kennemerland en met onze moederorganisatie ViVa! Zorggroep onderzocht, welke organisatievorm het meest toekomstbestendig is en alle ontwikkelingen in onze sector het best kan faciliteren. Samen met onze opdrachtgevers werken we dit komend jaar verder uit.

Met het bundelen van onze krachten kunnen we de toekomst met vertrouwen tegemoet zien, onze dienstverlening blijven verbeteren en ontwikkelen. Om zo een werkgever te blijven waar het fijn is om te werken.



Dichtbij, deskundig en preventief

In de brochure '[Dichtbij, deskundig en preventief](#)' hebben wij in beeld gebracht wat wij allemaal doen als organisatie in de jeugdgezondheidszorg. In 2025 is de brochure herzien en geeft het actuele aanbod weer. Dichtbij, deskundig, preventief en transparant zijn de kernwaarden van waaruit wij werken. In dit hoofdstuk laten we zien, hoe we deze kernwaarden in 2024 in de praktijk hebben gebracht.

Dichtbij

JGZ Kennemerland is voor iedereen toegankelijk en wil met aandacht en empathie samenwerken met ouders. Wij zijn voor ouders bekend en bereikbaar op het consultatiebureau en in de wijk. Ouders kunnen zelf kiezen hoe en wanneer ze van het consultatiebureau gebruik willen maken. Ook kunnen wij bij ouders op huisbezoek komen. Voor ouders is duidelijk wat wij te bieden hebben, zodat zij bewust keuzes kunnen maken die bij hun kind en gezin passen.

Deskundig

Wij hebben hoogopgeleide professionals in dienst, die vanuit verschillende vakgebieden met een integrale blik kijken naar het kind, de ouders en omgeving. We streven naar innovatie en continue kwaliteitsverbetering. Ons actuele aanbod ontstaat door de dialoog tussen ouders en professionals (practice based) en wetenschappelijke inzichten, methodieken en onderzoek (evidence based). Wij hebben door ons netwerk en kennis een verbindende rol tussen ouders en voorzieningen waar ouders gebruik van kunnen maken.

Preventief

Preventie is ingebed in al onze activiteiten. Bij alle activiteiten vragen we ons af of ze een preventief effect hebben. Vanuit kleine successen, krachten en talenten werken we naar het groeien en bloeien van ouders en kinderen. Het gaat dan niet alleen om het voorkomen van problemen door lichte en tijdige ondersteuning, maar ook om het ondersteunen van krachten en kansen.

Transparant

In 2024 hebben wij de kernwaarde transparant toegevoegd. Deze kernwaarde past uitstekend in de wijze waarop wij met cliënten willen omgaan. We hebben een open en respectvolle communicatie. Hierbij is alles bespreekbaar en stellen we ons dienstverlenend op naar ouders en hun kinderen. Samen met ouders geven we vorm aan de ondersteuning die zij en hun kind nodig hebben. In afstemming met ouders wordt de verslaglegging van de consultvoering en mogelijke interventies in het dossier vastgelegd. Tijdens multidisciplinaire overleggen sluiten ouders zo veel als mogelijk aan. Ouders worden altijd betrokken bij het plan van aanpak dat wordt gemaakt.



Quotes van ouders over de ondersteuning van een jeugdverpleegkundige vanaf de zwangerschap tot aan het bereiken van de vierjarige leeftijd van hun kind.

"Ik ben heel blij en dankbaar dat jij 'onze' verpleegkundige bij het consultatiebureau was! Je bent echt ontzettend behulpzaam en lief voor de kinderen, maar zeker ook voor alle ouders! You always go that extra mile to help parents and their children."

"Ik heb de contacten altijd prettig en gestructureerd ervaren. Er werken fijne en deskundige medewerkers."

Ont-moeten

Om voldoende tijd en aandacht aan het contact tussen kind, ouders en professional te kunnen besteden, is in 2021 Ont-moeten gestart. Dit houdt in dat er meer ruimte is gecreëerd voor zorg op maat en dat wij zijn overgegaan van 20 naar 30 minuten-consulten. Door deze extra tijd hebben we meer rust en aandacht gecreëerd voor het contact tussen ouder en professional. In 2024 werken alle locaties volgens Ont-moeten. De pilotfase is afgerond en de werkwijze is geëvalueerd met ouders. Uit de cliëntenraadpleging van 2024 is het volgende naar voren gekomen:

- 98% van de ouders geeft aan dat zij alle door hen gewenste onderwerpen hebben kunnen bespreken tijdens een consult;
- 96% van de ouders geeft aan dat zij een afspraak volgens eigen wensen hebben kunnen maken;

- 95% van de ouders geeft aan dat zij door de medewerker geïnformeerd zijn over wanneer onderzoeken en vaccinaties plaatsvinden.

Uit gesprekken met ouders op een van de locaties blijkt dat ouders meer rust ervaren tijdens de consulten in vergelijking met de periode voor Ont-moeten. Ouders zijn goed op de hoogte van de verschillende manieren om de JGZ te bereiken en zijn positief over de mogelijkheden om zelf een afspraak te plannen via de JgzApp. De mogelijkheid om een extra contactmoment in te plannen wanneer de situatie erom vraagt, wordt als fijn ervaren.

"Bij een nieuwe locatie voelde het net zo vertrouwd als bij de eerste!"

Vernieuwen groepsaanbod

In de vele contactmomenten met ouders komt regelmatig naar voren dat zij soms het gevoel hebben er alleen voor te staan. Om die reden hebben we ons de afgelopen periode meer dan voorheen gericht op het samenbrengen van ouders met ruimte voor onderlinge ontmoeting en het delen van ervaringen. Dit doen wij door groepsbijeenkomsten te organiseren, zowel fysiek als online. De groepsbijeenkomsten worden prenataal en postnataal aangeboden.

Het groepsaanbod zoals ooit vormgegeven sloot, qua vorm en inhoud, niet meer volledig aan bij wat ouders nodig hebben. In 2023 is daarom gestart met het evalueren van het gehele groepsaanbod. Hierbij is aandacht besteed aan de vorm en inhoud van de groepsbijeenkomsten, de integratie van de Infant Mental Health-visie (IMH) en de behoefte aan groepsbijeenkomsten over nieuwe thema's. Als vervolg op deze evaluatie is de doorontwikkeling gestart en zijn in 2024 de volgende resultaten behaald:

- De Infant Mental Health-gedachte is in alle groepsbijeenkomsten geïntegreerd.
- De vorm van alle groepsbijeenkomsten is aangepast waarbij

er meer aandacht is voor de uitwisseling tussen ouders, aangevuld met de expertise van de professional op het thema van de groepsbijeenkomst.

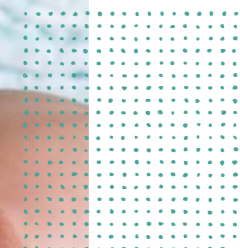
- De inhoud van alle groepsbijeenkomsten is geëvalueerd en waar nodig herzien.
- Er zijn twee nieuwe groepsbijeenkomsten over het onderwerp 'slaappatronen' ontstaan: één workshop voor ouders met een baby en één voor ouders met een peuter.
- Er is een nieuwe groepsbijeenkomst ontwikkeld over het onderwerp 'voedingspatronen' tijdens het eerste levensjaar.
- De vernieuwde groepsbijeenkomst 'Leren praten' wordt in samenwerking met de BoekStart-coach van Bibliotheek Velsen aangeboden.
- De ouderbijeenkomsten die gegeven worden op de kind- en peuteropvang zijn in een nieuw jasje gestoken.
- De vernieuwing van de prenatale groepsbijeenkomsten is gestart, waarbij intensief wordt samengewerkt met de ontwikkelaars en de andere JGZ-organisaties.

- De introductie cursus kinder-EHBO is aan het aanbod toegevoegd en wordt veelvuldig door de ouders in ons werkgebied bezocht.

Het aantal inschrijvingen van de groepsbijeenkomsten is met 10% gestegen ten opzichte van vorig jaar.

"De workshopbegeleider was erg kundig, ze kon de boodschap duidelijk overbrengen en zorgde ervoor dat iedereen mee kon doen en praatte rustig en prettig. De inhoud van de training ging dieper in op thema's zoals waarden en persoonlijke keuzes. Dat vond ik heel mooi."

"Ik vond de verhalen van de mededeelnemers heel interessant."



Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

Alle kinderen geboren in 2024 hebben een vaccin tegen het rotavirus aangeboden gekregen. Het rotavirus veroorzaakt een ontsteking aan de maag en darmen. Kinderen kunnen door langdurige of hevige diarree uitdrogen. Het rotavirus is heel besmettelijk en infecties hiermee komen vaak voor bij jonge kinderen tot twee jaar.

In eerste instantie was er wat terughoudendheid van ouders om dit vaccin te geven aan hun kind. Waarschijnlijk omdat het vaccin nieuw in het RVP is opgenomen en ouders relatief onbekend zijn met dit virus. De ervaring van ouders en professionals met betrekking tot dit druppelvaccin is echter positief. Het vaccin is makkelijk te geven en wordt goed verdragen. De vaccinatiegraad over de kinderen geboren in 2024 is op dit moment nog niet bekend.

Daarnaast heeft de Gezondheidsraad in 2023 besloten dat er wijzigingen in het RVP moeten plaatsvinden om de bescherming tegen de infectieziekten waar het programma voor beschermt, te optimaliseren. Vaccinatie momenten worden aangepast, net als sommige vaccins. In 2024 zijn we begonnen met de voorbereidingen op deze veranderingen in de uitvoering van het RVP.

Boekje 'Eten met Nijntje'

Op locatie Beverwijk hebben alle tweejarigen het boekje 'Eten met Nijntje' ontvangen. Met dit boekje wordt meer aandacht besteed aan gezonde voeding. Hierbij is samengewerkt met de coördinator Sport en Preventie en Buurtsportcoach Verbinding & Samenwerking in Beverwijk.





3 Kwaliteit

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

Kwaliteitscertificaten

Onze organisatie is sinds 2008 in het bezit van het certificaat van de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ certificering). In november heeft een HKZ-audit plaatsgevonden. Er zijn gesprekken gevoerd met twee managers, twee jeugdartsen en een jeugdverpleegkundige van de locaties IJmuiden en Haarlem - Vilniusstraat. Er is

onder andere aandacht geweest voor een aantal lopende projecten, het werken met professionele teams, de PDCA-cyclus en ons dashboard. Daarnaast heeft de auditor, met toestemming van betreffende ouders, een aantal dossiers ingezien. De auditor was enthousiast over de wijze waarop de PDCA-cyclus is vormgegeven en geborgd binnen de werkprocessen van de organisatie. Daarnaast kwamen

als sterke punten naar voren: onze deelname aan het onderzoek Coeliakie in samenwerking met het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) en de Nederlandse Coeliakie Vereniging (NCV), onze wijze van registratie in het digitaal dossier JGZ, samen met ouders en de professionaliteit van de medewerkers. De HKZ-audit is gezamenlijk met de moederorganisatie ViVa! Zorggroep vormgegeven en succesvol afgerond.

Erkende interventies

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

GIZ

De GIZ-methodiek (Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoeften) wordt binnen JGZ Kennemerland gebruikt als signaleringsinstrument. De GIZ-methodiek is doorontwikkeld door het NCJ en is een erkende interventie binnen Kansrijke Start.

De GIZ is een integrale onderbouwde gespreksmethodiek, waarmee je samen met ouders, kinderen en andere professionals de krachten en de ontwikkel- en zorgbehoeften van een specifiek kind/gezin adequaat en efficiënt in kaart brengt. Het helpt professionals samen met (aanstaande) ouders te bepalen hoe het gaat en wat nodig is en helpend kan zijn, gebruikmakend van overzichtelijke (leeftijdsspecifieke) schema's.

In het najaar van 2024 zijn alle professionals door onze eigen GIZ-trainers bijgeschoold in de vernieuwde GIZ-methodiek van het NCJ. Er zijn afspraken gemaakt

over de inzet van de GIZ-methodiek. Daarnaast is het dossier aangepast aan de vernieuwde methodiek. Begin 2025 is er voor alle medewerkers een vervolgbijeenkomst.

Nu Niet Zwanger

Het programma Nu Niet Zwanger (NNZ) ondersteunt mensen in kwetsbare omstandigheden om regie te nemen over hun kinderwens. In de praktijk blijkt dat de invloed van een onbedoelde en ongewenste zwangerschap bij (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie groot kan zijn. Uit landelijke cijfers blijkt dat 1 op de 5 vrouwen in haar leven te maken krijgt met een onbedoelde zwangerschap. 68% van deze zwangerschappen blijkt ook ongewenst. Het is belangrijk dat de professionals voldoende gesterkt zijn om een open en eerlijk gesprek met ouders te kunnen voeren over een eventuele kinderwens, anticonceptie en seksualiteit.

Het programma Nu Niet Zwanger ondersteunt de professionals in het voeren van zo'n gesprek. Daarnaast biedt het programma Nu Niet Zwanger financiële mogelijkheden voor anticonceptie wanneer dit bij ouders een probleem is. Uit een pilot met de Stevig Ouderschap-verpleegkundigen is geconcludeerd dat het programma ook voor de andere professionals van meerwaarde is. Daarom zijn in juni alle jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, thuisbegeleiders en orthopedagogen hierin geschoold. Daarnaast is het dossier aangepast, zodat de professionals kunnen registreren of het gesprek over de kinderwens heeft plaatsgevonden. We zien dat deze gesprekken meer worden gevoerd tijdens huisbezoeken dan tijdens de consulten. We nemen aan dat dit te maken heeft met de gevoeligheid van het onderwerp en de tijd en ruimte voor een goed gesprek.



Landelijke richtlijnen

Het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) ontwikkelt in samenspraak met TNO, het Trimbosinstituut, huis- en kinderartsen en JGZ-organisaties wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen voor de uitvoering van het Basispakket JGZ. Elk jaar worden intern enkele nieuwe of geactualiseerde richtlijnen geïmplementeerd door onze professionals. Dit jaar zijn er geen wijzigingen doorgevoerd in de landelijke richtlijnen en daarom zijn er geen nieuwe richtlijnen geïmplementeerd. In de vakgroepen van jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen is doorlopend aandacht voor de bestaande richtlijnen en daar zijn in 2024 de richtlijnen 'ADHD', 'Voedselovergevoeligheid', 'Begeleiding bij het overlijden van een kind', 'Opsporen Oogafwijkingen' en 'Bewegen' besproken. In de inwerkprogramma's van nieuwe medewerkers is veel aandacht voor de in totaal 34 landelijke richtlijnen van het NCJ.

Intercollegiale toetsing

Intercollegiale toetsing stimuleert de professionele ontwikkeling door kennis en ervaring tussen collega's te delen en te bespreken. Het draagt bij aan het verbeteren van werkprocessen en het waarborgen van kwaliteit binnen onze organisatie. In 2024 is er een werkgroep opgezet, bestaande uit jeugdverpleegkundigen, jeugdartsen en orthopedagogen, die aan de slag is gegaan met het onderwerp registratie. Hierbij is in kaart gebracht hoe de registratie van de ingezette interventies wordt uitgevoerd en zijn verbeteracties geformuleerd en ingezet.

Scholingsdagen

Jaarlijks organiseren wij een aantal scholingsdagen voor onze professionals. Alle vakgroepen hebben intervisiebijeenkomsten op onze scholingsdagen waar aandacht is voor casuïstiek en persoonlijke ontwikkeling. Daarnaast is in 2024 aandacht geweest voor verschillende onderwerpen:

- **Kindermishandeling**
Onze aandachtsfunctionarissen kindermishandeling hebben samen met een kinderarts, een forensisch verpleegkundige en medewerkers van Veilig Thuis een middag georganiseerd. De kinderarts en de forensisch verpleegkundige hebben onze professionals bijgeschoold in het signaleren van seksueel misbruik en het handelen na het signaleren hiervan. De medewerkers van Veilig Thuis hebben tijdens de scholing onze professionals meegenomen in hun werkwijze en er is middels casuïstiek besproken hoe we de samenwerking tussen de beide organisaties kunnen optimaliseren. Later in het jaar hebben twee vertrouwensartsen van Veilig Thuis, die een stage volgden bij JGZ Kennemerland, ook nog een presentatie gegeven.
- **Borstvoeding**
Onze lactatiekundigen hebben een jaarlijkse scholing georganiseerd over borstvoeding, waarbij speciale aandacht is geweest voor de invloed van hormonen op het borstvoedingsproces en de gezondheid van de moeder.
- **Infant Mental Health**
Ten aanzien van dit onderwerp is er een scholing geweest

door een gastspreker, gericht op Verbindende Taal. Hiermee wordt bedoeld: het gebruik van taal die empathie en begrip uitdrukt, met als doel de relatie tussen ouders, professionals en het kind te versterken. Het gaat om communicatie die de hechting bevordert, het welzijn van het kind ondersteunt en zorgt voor een veilige omgeving waarin emoties en behoeften op een respectvolle manier kunnen worden gedeeld. Verbindende taal helpt bij het opbouwen van een vertrouwensband en het bieden van de juiste ondersteuning voor zowel het kind als de ouders.

- **Visuele beperking**
Visio, de organisatie die mensen met een visuele beperking ondersteunt bij een zo zelfstandig mogelijk bestaan, heeft een scholing gegeven over welke ondersteuning geboden wordt bij blinde en slechtziende kinderen. Daarnaast is er aandacht geweest voor het vroegtijdig signaleren van visusstoornissen bij kinderen met prematuriteit en/of een slechte start.



Cliëntenraadpleging

We vinden het belangrijk om te weten wat ouders van onze dienstverlening vinden. Iedere ouder ontvangt na het '5 maanden' en '2 jaar' consult een vragenlijst waarin gevraagd wordt hoe zij de dienstverlening tot dan toe hebben ervaren. De waardering van ouders over het consultatiebureau is gelijk gebleven, namelijk gemiddeld 4,4 van de 5 sterren. Bij behoefte vanuit de ouders gaan de professionals aan de hand van de ingevulde vragenlijst met hen in gesprek.

"Wij hebben tot nu toe alleen maar goede ervaringen met het consultatiebureau, ze zijn heel betrokken en geven goede tips"

"Iedereen is zo aardig en wil het beste voor mij en mijn kind. Ik kom er heel graag"



Handboek

In 2024 is er een start gemaakt met het opnieuw inrichten van het digitale handboek waar alle protocollen, werkinstructies en beleidstukken te vinden zijn. De benodigde informatie is voor medewerkers makkelijker vindbaar. Het handboek is aangevuld met ontbrekende documenten. Waar nodig zijn documenten herzien. Het proces van documenteigenaarschap en autorisatie is aangepast om de kwaliteit en de actualiteit van de inhoud van de documenten te waarborgen.

Rapportages Klachten/Incidenten

JGZ Kennemerland heeft een registratiesysteem waarin onze medewerkers incidenten en klachten die optreden in de uitvoering van hun werk, rapporteren. Incidenten die voorkomen bij cliënten betreffen vaccinatiefouten. In 2024 zijn er 10 incidenten gemeld. Het gaat hierbij meestal om kinderen waarbij een vaccinatie te veel is gegeven. Deze incidenten worden altijd met ouders besproken. Afhankelijk van het bereiken van een goede bescherming wordt een nieuw vaccinatieplan gemaakt. In relatie tot het aantal vaccinaties (ca 39.000) dat wordt gegeven in een jaar, is dit een relatief laag aantal.

In 2024 waren er vier gerapporteerde klachten van ouders over onze dienstverlening: één over onze communicatie en drie over het professionele handelen van de medewerker. Alle klachten zijn naar tevredenheid van de betrokken ouder afgehandeld.

Naast bovenstaande rapportages is er ook een mogelijkheid dat medewerkers melding maken van incidenten die hen zelf persoonlijk raken. Er is een groeiende tendens waarneembaar in het verbaal vijandig gedrag van ouders. In het najaar van 2024 hebben we aandacht besteed aan dit onderwerp binnen de teamoverleggen. Het doel hiervan was om dit onderwerp meer bespreekbaar te maken en ook medewerkers te attenderen op de mogelijkheid om van verbaal agressief gedrag melding te maken. Zodat we als organisatie de trend kunnen volgen, waar nodig het gesprek met ouders aan kunnen gaan en de betreffende medewerkers kunnen ondersteunen.

Privacybeleid

Dit jaar heeft de functionaris gegevensbescherming een meting uitgevoerd om de privacy risico's en de naleving van privacywetgeving (zoals de AVG) te beoordelen. De uitkomsten hebben geleid tot verbetermaatregelen, waaronder een vernieuwd privacybeleid en aanvullende werkinstructies voor de professionals. De professionals zijn middels een scholing meegenomen in de aanpassingen. Binnen dit traject is samengewerkt met de functionaris gegevensbescherming, de privacy officer, de chief information security officer van ViVa! Zorggroep en het management van CJG Kennemerland. Door het onderwerp privacy opnieuw onder de aandacht te brengen, is er meer alertheid op het melden van datalekken en beveiligingsincidenten bij de professionals. Het aantal meldingen is gestegen ten opzichte van vorig jaar. De meldingen betroffen brieven of informatie verzonden naar een onjuiste ontvanger (zoals de huisarts). Bij een melding wordt de oorzaak van het incident onderzocht, worden maatregelen ter voorkoming van herhaling genomen en worden herstelacties ingezet. Indien relevant wordt de ouder geïnformeerd en wordt er een melding bij de Autoriteit Persoonsgegevens gedaan.

Onderzoek en innovatie

Onderzoek en innovatie zijn essentieel voor het behouden en vergroten van de kwaliteit van de jeugdgezondheidszorg. Uit onderzoek ontstaat nieuwe kennis en daardoor mogelijkheden tot zorgvernieuwing. Innovatie is noodzakelijk om zorgprocessen steeds te vernieuwen naar de laatste standaarden. Hierdoor kan sneller worden ingespeeld op de behoeften van gezinnen en een zo optimaal mogelijke preventie worden geboden.

Elk jaar ontvangt JGZ Kennemerland ongeveer twintig externe verzoeken om een bijdrage te leveren aan wetenschappelijk onderzoek. Het onderzoeksteam bij JGZ Kennemerland beoordeelt deze aanvragen op relevantie en haalbaarheid. In 2024 hebben we deelgenomen aan zeven externe onderzoeken en hebben we vijf eigen onderzoeken uitgevoerd.

Early Language Scale

In 2023 is JGZ Kennemerland gestart met een nieuw instrument om de taalontwikkeling van het jonge kind te beoordelen. Dit is de Early Language Screening (ELS). Dit instrument is wetenschappelijk effectief gebleken. Kinderen krijgen op tweejarige leeftijd een onderzoek naar de taalontwikkeling met het VTO Taal. Scoren ze twijfelachtig dan volgt er na een paar maanden een vervolgstap met de ELS.

Na een lange aanloop zijn we nu gestart met wetenschappelijk onderzoek naar het gebruik van dit instrument in de praktijk. Bij Nederlandstalige kinderen waarbij de ELS is afgenomen, wordt op twee CB-locaties een logopedisch onderzoek aan huis aangeboden. We vergelijken de uitslag van de logopedist met de uitslag van de ELS. Op deze manier kunnen we meten of de ELS ook in de JGZ-praktijk een bruikbaar en betrouwbaar instrument kan zijn.

Inspiratiemiddag

academische werkplaats

Het thema van de jaarlijkse Inspiratiedag van de AWJG dit jaar was "Een gezonde jeugd vraagt goed SAMENspel". Zo'n 70 JGZ-professionals, onderzoekers, beleidsmakers en managers op het gebied van jeugd en gezondheid kwamen bij elkaar. Door middel van presentaties, speeddates en posterpresentaties werd kennis gedeeld en netwerken uitgebreid. Ook JGZ Kennemerland was goed vertegenwoordigd met posterpresentaties over de resultaten van het onderzoek naar de vroege opsporing van coeliakie, het maken van echo's van de heupen bij baby's en redenen van moeders om geen maternale vaccinatie tegen kinkhoest te hebben genomen.

Coeliakie

JGZ Kennemerland voert al sinds 2019 onderzoek uit naar het vroeg opsporen van coeliakie, een auto-immuunziekte veroorzaakt door de inname van gluten. Op deze manier worden kinderen met deze ziekte vroeg gevonden waardoor ze snel kunnen worden behandeld met een levenslang glutenvrij dieet. In 2024 vonden we bij 16 kinderen antistoffen die wijzen op coeliakie. Zij zijn allemaal verwezen naar de kinderarts om deze ziekte te bevestigen en de juiste behandeling te starten.

In 2024 vond er een werkbezoek plaats van Judith Tielen, Tweede Kamerlid voor de VVD, enkele van haar medewerkers en Vanessa Storm van de lokale VVD-fractie van Heemstede. Als gevolg hiervan is door Judith in de Tweede Kamer aandacht gevraagd voor deze manier van vroege opsporing van coeliakie middels een motie. De vraag aan de Staatssecretaris was: "Kan er worden onderzocht of Glutenscreen kan worden opgenomen in de jeugdgezondheidszorgprotocollen?". In november werd deze motie unaniem door de Tweede Kamer aangenomen. Naar aanleiding van deze motie is er veel aandacht geweest voor het onderwerp coeliakie in de media: door televisie in het NOS jeugd- en volwassen journaal, radio-uitzendingen en in enkele kranten. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) geeft uitvoering aan de motie. Resultaten hiervan zijn eind 2024 nog niet bekend.

JGZ Kennemerland heeft met de leverancier van de testen afspraken gemaakt, zodat we voorlopig door kunnen gaan met het testen van kinderen met klachten op alle consultatiebureaus.



Quote van een ouder:

"Wij hebben tot nu toe alleen maar goede ervaringen met het consultatiebureau, ze zijn heel betrokken en geven goede tips"

Jeugdarts Next Level

Jeugdarts Next Level is een beweging die is gestart vanuit een groep bevlogen jeugdartsen van JGZ Kennemerland. Samen met andere betrokkenen in de keten voor de zorg rondom jeugd wil Jeugdarts Next Level zorgdragen voor toekomstbestendige jeugdgezondheidszorg met meer gezondheidswinst voor kinderen. De jeugdarts, samen met haar JGZ-team, speelt hierin een belangrijke rol en kan nog meer betekenen. Vooral op het gebied van preventie kan de jeugdarts een belangrijke en andere inbreng hebben in de zorgtafels rondom de zorgakkoorden IZA en GALA. Een stevigere samenwerking met de preventieve zorg kan helpen de instroom in de zorg te verkleinen en kan zo een bijdrage leveren aan de houdbaarheid van de zorg. Hier wil Jeugdarts Next Level én JGZ Kennemerland graag haar professionele kennis inbrengen.

Onderzoek Respiratoir Syncytieel Virus

Het Respiratoir Syncytieel Virus (RSV) is het meest voorkomende

verkoudheidsvirus bij kinderen. Pasgeboren baby's kunnen ernstig ziek worden door een infectie met het RSV. Elk winterseizoen worden veel jonge kinderen met deze infectie opgenomen in het ziekenhuis. Een enkele keer kan een kind hier zelfs aan overlijden.

Deze hele jonge kinderen kunnen op twee verschillende manieren worden beschermd tegen de ernstige gevolgen van dit virus: vaccinatie van de moeder tijdens de zwangerschap of het geven van antistoffen in het seizoen aan de baby zelf. Om te weten wat de voorkeur is van de doelgroep heeft het Spaarne Gasthuis de UPTAKE-studie uitgevoerd. Zwangeren werd gevraagd of ze een voorkeur zouden hebben voor een van beide methodes. Ook werden professionals verspreid over heel Nederland gevraagd naar hun voorkeur. Aan beide delen van dit onderzoek heeft JGZ Kennemerland een actieve bijdrage geleverd. Een publicatie hierover is in voorbereiding. De Gezondheidsraad heeft echter al begin 2024 geadviseerd om alle baby's in Nederland in hun eerste levensjaar te gaan beschermen tegen RSV. De staatssecretaris van VWS heeft dat advies overgenomen. Deze bescherming is seizoensgebonden en zal voor het eerst plaatsvinden tussen half

september 2025 en eind maart 2026. Landelijk en binnen JGZ Kennemerland wordt daarom al nagedacht over hoe deze extra immunisatie in de praktijk uit te gaan voeren en welke randvoorwaarden daarvoor moeten worden gerealiseerd.

Blijde Baby

In 2020 is een onderzoek gestart door TNO in samenwerking met onze organisatie, CJG Rijnmond en GGD Amsterdam. Bij baby's die veel huilen is gekeken naar de effecten van babymassage op het stressniveau van de ouder. Tot en met begin 2023 hebben jeugdverpleegkundigen bij de deelnemende kinderen drie babymassage huisbezoeken afgelegd. Daarin leerden ze verschillende massagetechnieken aan de ouder. In 2024 zijn de voorlopige onderzoeksresultaten bekend gemaakt:

- Er is sprake van een significant verbeterde lengtegroei bij de kinderen in de interventiegroep.
- Er is een positieve (niet significante) trend op onder andere ouderlijke stress te zien (de stress nam af).
- Met de interventie wordt de groep ouders die (ouderlijke) stress ervaart bereikt.
- De interventie wordt zeer positief ervaren door ouders & professionals.



In 2024 zijn we verdergegaan met de uitvoering van activiteiten en projecten in het kader van het landelijke actieprogramma Kansrijke Start. In de (sub) regionale werkgroepen binnen Kansrijke Start hebben we samen met gemeenten en onze partners uit de geboortezorg ingezet op de volgende onderwerpen:

- Een goede continuïteit van zorg;
- Een goede samenwerking tussen het medisch en sociaal domein.
- Een tijdige preventieve ondersteuning van (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie

Samenwerking binnen de keten

Om zoveel mogelijk kinderen een kansrijke start te kunnen bieden, is nauwe samenwerking binnen de geboortezorgketen van belang. Dit betekent elkaar kennen, op de hoogte zijn van elkaars aanbod en een warme overdracht waar nodig.

Op organisatieniveau wordt per gemeente samengewerkt in lokale coalities. Binnen deze lokale coalities zijn diverse partijen vanuit de geboortezorg en de gemeenten vertegenwoordigd. We schrijven met enige regelmaat een bericht met betrekking tot onze Kansrijke Start-activiteiten voor de nieuwsbrieven van de regionale huisartsenvereniging. Op wijkniveau hebben de JGZ-teams contact gelegd met verloskundigen die werkzaam zijn in dezelfde buurt.

De ['Wijzer samenwerken binnen de geboortezorg'](#) is ontwikkeld en gedeeld met alle verloskundigen in ons werkgebied en is te vinden op onze website. Aan de hand van de Wijzer Samenwerken bespreken we periodiek de mogelijkheden hoe en wanneer we elkaar kunnen vinden in de zorg rondom aanstaande ouders.

Samenwerken binnen de lokale coalities Kansrijke Start

Diverse gemeentes in ons werkgebied hebben een lokale coalitie Kansrijke Start. In 2024 is er vanuit de gemeenten een regionale procesbegeleider Ketenaanpakken Zuid-Kennemerland en IJmond aangesteld. Deze procesbegeleider houdt zich bezig met de ketenaanpakken vanuit de IZA en GALA akkoorden. Onze managers Kwaliteit en Innovatie sluiten op onderwerp aan in de stuurgroep waarin de voorzittersrol is belegd bij de eerdergenoemde regionale procesbegeleider. Eén van de onderwerpen in de stuurgroep is Kansrijke Start. Het doel van het Kansrijke Start programma vanuit de Rijksoverheid is dat (toekomstige) ouders in kwetsbare situaties op tijd de juiste zorg krijgen. Hierdoor heeft het kind meer kans op een goede start. Aan dit overkoepelende doel wordt zowel in de stuurgroep als in de lokale coalities gewerkt. Het doel van de regionale stuurgroep is dat er in iedere gemeente een lokale coalitie is en dat regionaal de samenwerking en verbinding met elkaar tot stand is gebracht. In de lokale coalities is het doel het versterken van de samenwerking tussen professionals in de geboortezorg en het sociaal domein en beter zicht te krijgen op hoe de klantroutes in de praktijk werken. Elke lokale coalitie heeft een eigen focus gekozen ten aanzien van Kansrijke Start



5

Kansrijke start

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



Lokale coalitie Haarlem

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

In 2024 zijn, zoals beschreven in het hoofdstuk Kwaliteit, alle professionals binnen JGZ Kennemerland opgeleid in de methodiek Nu Niet Zwanger.

Centering Pregnancy is een vorm van verloskundige zorg waarbij zwangeren zelf een centrale en actieve rol spelen. Binnen de groepsbijeenkomsten vinden de medische controles plaats. Daarnaast praten de vrouwen, die rond dezelfde tijd zijn uitgerekend, uitgebreid over zwangerschap, gezondheid, leefstijl, de bevalling en babytijd. In Haarlem zijn in 2024 drie groepen Centering Pregnancy gestart, gericht op de zwangeren in kwetsbare situaties, die begeleid wordt door een verloskundige en een jeugdverpleegkundige. De groep wordt gedurende een periode van vijf/zes maanden begeleid. Deze intensieve samenwerking is uniek binnen de regio. De begeleiders vanuit de JGZ en de verloskundigenpraktijk vullen elkaar in de basis aan. Opvallend is de openheid binnen de groep, waardoor ook de meer gevoelige onderwerpen of kwetsbare situaties besproken kunnen worden. De deelnemers geven aan herkenning te vinden bij elkaar en er blijvende contacten aan over te houden.

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

Lokale coalitie Zandvoort

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

Lokale coalitie Heemstede

Voor ouders met jonge kinderen (leeftijd van 0 tot 2,5 jaar) in Heemstede is in 2023 een speelgroep opgestart. Hiermee wordt het ouders en jonge kinderen mogelijk gemaakt om elkaar te ontmoeten. Deze speelgroep heeft in 2024 structureel plaatsgevonden en ouders weten deze groep goed te vinden. De werkgroep Kansrijke Start heeft in 2024 voorbereidingen getroffen voor de netwerkbijeenkomst op het onderwerp Armoede, die in het voorjaar van 2025 georganiseerd zal worden.

Lokale coalitie IJmond

In de IJmond is al een aantal jaar een gemeente overstijgende coalitie. Hierin participeren de gemeenten Heemskerk, Velsen en Beverwijk. Er is een werkgroep waarin de drie gemeenten, kraamzorg, verloskundigen, het Rode Kruis ziekenhuis en de JGZ participeren.

De vier in 2023 geformuleerde doelstellingen waren ook in 2024 actueel:

- In een vroeg stadium hulp en ondersteuning bieden aan kwetsbare gezinnen/zwangere vrouwen vanuit de JGZ. Dit wordt gedaan door middel van de huisbezoeken in de zwangerschap en de inzet van prenataal Stevig Ouderschap.
- Het realiseren van kennisdeling tussen ketenpartners en samenwerking tussen ketenpartners in het sociale en medische domein binnen de Kansrijke Start in de IJmond.

In oktober zijn hiervoor drie netwerkbijeenkomsten georganiseerd. Per gemeente zijn professionals uitgenodigd om een programma te volgen, waarbij het thema armoede en elkaar beter leren kennen centraal stond. De opening is in alle drie de netwerkbijeenkomsten gedaan door de wethouder van de betreffende gemeente. Vervolgens hebben in alle gemeenten de beleidsambtenaren met armoede in het pakket, uitleg gegeven over de regelingen die er zijn per gemeente voor mensen en nog specifiek, gezinnen met een laag inkomen. Daarna zijn de aanwezigen met elkaar in gesprek gegaan aan de hand van stellingen. Door de dialoog die hieruit ontstond werd nog duidelijker wie wat kan doen om een Kansrijke Start te bevorderen. De evaluaties van de bijeenkomsten waren allemaal positief.

- De coördinator Sociale Verloskunde is in 2022 aangesteld om een brug te slaan tussen het medische en sociale domein. Dit betreft een tijdelijke functie tot medio 2025.
- Gezinnen die zelf niet de mogelijkheid hebben om de eigen bijdrage kraamzorg te betalen, krijgen deze bijdrage vergoed door de gemeenten (hierbij is wel een maximaal aantal gezinnen per jaar voor vastgesteld). Waar nodig informeert de JGZ ouders over deze regeling.

Naast bovengenoemde activiteiten sluiten jeugdverpleegkundigen in Beverwijk samen met de kraamverzorgenden aan bij de laatste bijeenkomst van Centering Pregnancy, aangeboden door de verloskundigenpraktijk. Tijdens deze bijeenkomst wordt gezamenlijk stilgestaan bij wat ouders na de bevalling kunnen verwachten en bij wie zij voor vragen terecht kunnen.

Lokale coalitie Bloemendaal en Uitgeest

De gemeenten Bloemendaal en Uitgeest hebben geen aparte lokale coalitie Kansrijke Start. Voor de (aanstaande) ouders in Bloemendaal en Uitgeest wordt gekeken welk aanbod passend is bij hun vraag. Dit kan inzet van Stevig Ouderschap, thuisbegeleiding of de orthopedagoog zijn. Waar nodig zijn er op casusniveau contacten met de kraamzorgorganisaties en verloskundigen.

In het najaar van 2024 is er een eerste Zorgtafel Jeugd in Bloemendaal georganiseerd. Het doel van de Zorgtafel is het creëren van een plek van samenwerking en verbinding, waar samen met professionals en de gemeente wordt nagedacht over hoe we de jeugd gezond, veilig en met vertrouwen kunnen laten opgroeien. Tijdens de bijeenkomst kwamen belangrijke en praktische thema's aan bod, zoals de ontwikkelingen binnen de jeugdhulp en preventief jeugdbeleid. Er zijn concrete stappen gezet om de jeugdzorg en preventie in de regio te versterken: Jeugdgezondheidszorg Kennemerland is toegetreden tot de stuurgroep jeugd en schrijft mee aan het preventief jeugdbeleid van Bloemendaal.



Huisbezoeken tijdens de zwangerschap

Op 1 juli 2022 heeft de landelijke invoering van het prenatale huisbezoek plaatsgevonden. Met een huisbezoek al tijdens de zwangerschap kan de JGZ, naast de geboortezorgpartners, al in een vroeg stadium een vanzelfsprekend partner zijn voor de aanstaande ouders. Zo weten zij de weg naar ondersteuning snel en laagdrempelig te vinden. Hiermee streven wij naar een zo optimaal mogelijke start voor het kind en het aanstaande ouderschap.

In 2024 heeft 12,7% van de zwangeren gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot een huisbezoek. Dit percentage vertoont een stijgende lijn. Bij de start van de landelijke invoering van het huisbezoek in 2022 bedroeg het percentage 6,6%. Iedere zwangere die voor een kinkhoest -en/of griepvaccinatie bij ons komt, krijgt een huisbezoek aangeboden. Tot op heden komen de meeste aanmeldingen voor het huisbezoek tijdens de zwangerschap, via onze eigen professionals, binnen. Het percentage van de zwangeren dat een huisbezoek ontvangt, is verschillend per gemeente en per wijk.

Om inzicht te krijgen in hoeverre de jeugdverpleegkundige aansluit bij wat aanstaande ouders willen bespreken tijdens het huisbezoek, is er een evaluatieformulier ontwikkeld. Dit evaluatieformulier wordt naar alle aanstaande ouders verstuurd die een huisbezoek hebben ontvangen. Eerste resultaten van de evaluatie laten zien dat zwangeren steeds meer ook door de verloskundigen en kraamzorg worden geïnformeerd over de mogelijkheid van een huisbezoek tijdens de zwangerschap door de JGZ. Aanstaande ouders geven aan dat het huisbezoek voldoet aan hun verwachtingen en dat er voldoende aandacht was voor de persoonlijke situatie en de vragen die zij hadden. Het huisbezoek wordt gewaardeerd met gemiddeld een 9 uit 10.

Quotes van aanstaande ouder over de meerwaarde van het huisbezoek tijdens de zwangerschap

“Het was vooral ook waardevol voor mijn partner, omdat het zich richtte op het hele gezin”

“Beter begrip hoe we de diensten en hulp van het consultatiebureau kunnen gebruiken. Vond het ook een heel fijn en veilig gevoel dat er altijd iemand is die kan helpen met alle fases van de opvoeding.”

Maternale vaccinaties

In 2024 hebben twee studenten van de bacheloropleiding gezondheid en leven onderzoek gedaan naar het bereik van de maternale kinkhoestvaccinatie en de redenen waarom de zwangere zich niet heeft laten vaccineren tijdens haar zwangerschap.

De gemiddelde vaccinatiegraad voor dit vaccin in Zuid- en Midden-Kennemerland samen is 77,2%. Dit is onderzocht onder 4133 moeders van kinderen geboren tussen januari 2023 en maart 2024. De gemiddelde vaccinatiegraad onder moeders met een hoog opleidingsniveau was 81,7%. De gemiddelde vaccinatiegraad onder moeders met een laag opleidingsniveau was 51,7%. Er zijn ook verschillen in de vaccinatiegraad als je kijkt naar de leeftijd van de zwangere of het geboorteland van de moeder.

Conclusie en vooruitblik

- Jonge moeders hebben een lage vaccinatiegraad, evenals moeders met een laag opleidingsniveau. We kunnen en moeten hen beter bereiken.
- Beweegredenen om niet te vaccineren variëren sterk en vragen om meer onderzoek.
- We gaan beweegredenen om wél te vaccineren registreren, deze kunnen de basis vormen voor passende acties.

Inzichten uit dit onderzoek zijn met diverse partners in de geboortezorg gedeeld. In samenwerking met een verloskundigepraktijk zijn er voorbereidingen getroffen om gezamenlijk de vaccinatiegraad te verhogen. Hierbij zijn afspraken gemaakt hoe de JGZ de verloskundige kan ondersteunen bij het informeren van de aanstaande ouders over de maternale vaccinaties.

In 2023 is ook een vaccinatie tegen griep voor zwangeren toegevoegd aan het vaccinatieprogramma. Deze vaccinatie wordt alleen in het seizoen van 1 oktober tot en met eind februari aangeboden aan de vrouwen die in die periode zwanger zijn. Hoe de vaccinatiegraad voor dit vaccin in dat eerste seizoen was, wordt duidelijk in het jaarverslag over het vaccinatiejaar 2024 van het RIVM.

Infant Mental Health

Binnen JGZ Kennemerland bestonden al langer de werkgroepen 'Infant Mental Health (IMH)' en 'Ouder-Kindrelatie'. Deze werkgroepen bestaan uit professionals vanuit de verschillende disciplines. Uit deze werkgroepen is de wens voortgekomen om de IMH-visie uitgebreid in te bedden binnen alle geledingen van JGZ Kennemerland. Daarom is er in 2022 een meerjarenproject gestart. In 2024 hebben we dit project Infant Mental Health voortgezet.

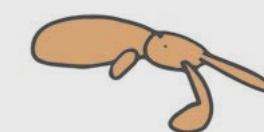
Naast de zorg voor de lichamelijke ontwikkeling van het jonge kind, de groei en gezondheidstoestand heeft de professional ook aandacht voor de emotionele ontwikkeling van een kind. IMH legt de focus op de emotionele gezondheid van jonge kinderen en zijn ouders/verzorgers. De zorg en aandacht gaan niet alleen uit naar het kind, maar ook naar de relatie met zijn ouders en de omgeving van het gezin.

In 2024 hebben leden van de werkgroep een workshop ontwikkeld op het thema IMH voor nieuwe medewerkers. We vinden het belangrijk dat nieuwe medewerkers in hun inwerkprogramma ook geschoold worden in de IMH-visie. Daarnaast heeft één van de orthopedagogen samen met onze communicatieadviseur een start gemaakt met het updaten van onze nieuwsbrieven, zodat ook deze communicatie-uiting meer Infant Mental Health gericht is. In juni is weer de jaarlijkse scholingsmiddag georganiseerd op IMH-gebied met dit keer het onderwerp 'Verbindende taal'. Meer hierover staat in het hoofdstuk Kwaliteit.

Leden van de werkgroep zijn dit jaar ook aangesloten tijdens de werkzaamheden van andere professionals in de organisatie. Zo is een jeugdverpleegkundige, met veel ervaring in het toepassen van de IMH-visie, meegeweest met de screeningshuisbezoeken van de wijkassistent. Het doel hiervan was om samen met de wijkassistent praktische handvatten te ontwikkelen om verbindende taal toe te voegen tijdens de screeningshuisbezoeken waarin de neonatale gehoorscreening en de hielprik worden afgenomen. De wijkassistent neemt deze praktische handvatten weer mee in het bijscholen van haar collega wijkassistenten, zodat de kennis met betrekking tot verbindende taal zich verspreid binnen deze specifieke vakgroep.

Quote van een wijkassistent:

“Het was een eyeopener voor mij om te ervaren dat met het geven van meer woorden aan mijn handelingen, ik ouders en kind beter gerust kan stellen”





6 Over ons

Met ons enthousiaste team van 138 medewerkers bieden wij jeugdgezondheidszorg aan ruim 16.000 kinderen en hun ouders, in Zuid-Kennemerland en de IJmond. Wij werken vanuit 14 consultatiebureaus. Voor de financiële verantwoording verwijzen we naar het financiële verslag.

ONZE MISSIE EN VISIE

Missie

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

Visie

De basis van de relatie tussen ouder en kind is liefde en verbinding. Dit biedt een kind veiligheid, en zorgt ervoor dat een kind voelt dat hij of zij ertoe doet en waardevol is. Ouders zijn hierbij het belangrijkste. Wij stemmen ons werk daarom af

op de vragen en wensen van ouders. Onze medewerkers krijgen alle ruimte om zelfstandig te werken, zodat ze snel en goed aan kunnen sluiten op wat een ouder op dat moment nodig heeft.

Medewerkerstevredenheids-onderzoek

In 2024 heeft Jeugdgezondheidszorg Kennemerland opnieuw een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) uitgevoerd. De resultaten tonen aan dat er weinig veranderingen zijn ten opzichte van het onderzoek dat twee jaar eerder is afgenomen. Dit biedt enerzijds bevestiging van de stabiliteit binnen de organisatie, maar laat anderzijds ook zien dat er ruimte blijft voor verdere ontwikkeling. Om de uitkomsten van het MTO op een effectieve manier te benutten, gaan we bij alle teams langs om de resultaten op teamniveau te bespreken. Tijdens deze gesprekken is er ruimte voor open dialoog, waarbij medewerkers hun ervaringen kunnen delen en acties kunnen formuleren ter verbetering. Het doel van deze aanpak is om de resultaten niet alleen inzichtelijk te maken, maar ook om concrete verbeterpunten te identificeren en de betrokkenheid binnen de teams te vergroten. Op de organisatiebrede dag in december hebben we aandacht besteed aan de gezamenlijke uitkomsten van het MTO. Tijdens deze bijeenkomst zijn de belangrijkste bevindingen gedeeld. Het betrekken van alle medewerkers bij dit proces draagt bij aan een cultuur van openheid en continue verbetering. JGZ Kennemerland blijft zich inzetten voor een gezonde, prettige en stimulerende werkomgeving, waarbij de input van medewerkers essentieel blijft voor de groei en ontwikkeling van de organisatie.

Medewerkers

Op 31 december 2024 werkten er bij Jeugdgezondheidszorg Kennemerland 138 medewerkers (80,1 fte) 37,3 fte Jeugdverpleegkundigen, 9,8 fte Jeugdartsen, 6,2 fte Consultatiebureau-assistenten, 4,6 fte Planners 5,7 fte Orthopedagogen,

5,5 fte Managementteam, 2,7 fte Managementassistentes en directiesecretaris, 3,3 fte Thuisbegeleiders, 2,3 fte wijkassistenten 0,9 fte Applicatiebeheerder 0,9 fte Communicatiemedewerker, 0,9 fte Projectcoördinator VVE.

Verzuim

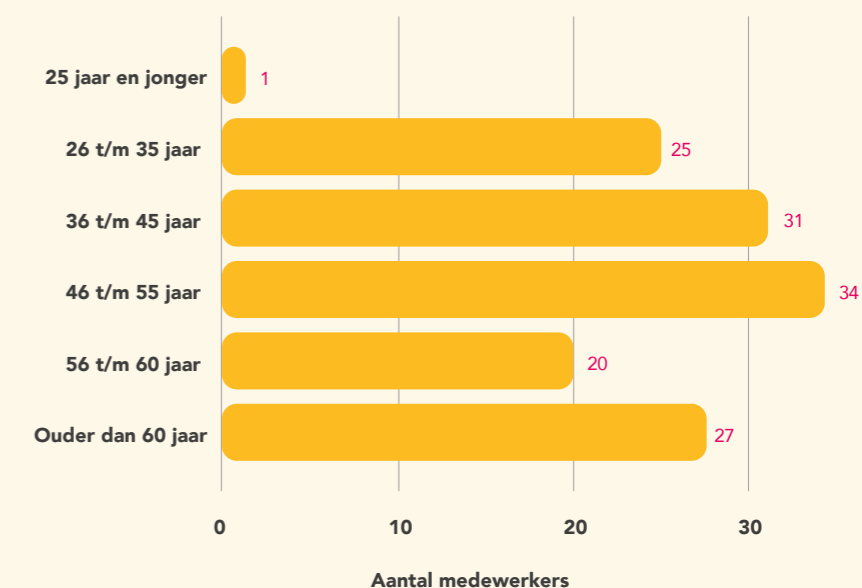
Het ziekteverzuim was 5,89%. Hiervan was 1,64% extra langverzuim, 2,73% langverzuim, 0,54% middellang verzuim en 0,89% kortdurend verzuim. Jeugdgezondheidszorg Kennemerland zit hiermee boven de door de organisatie gestelde norm van 5%. Middels de inzet van de teamcoach, de bedrijfsarts, het bedrijfsmaatschappelijk werk of de bedrijfspsycholoog proberen we uitval zoveel mogelijk voor te zijn en/of goed te begeleiden. De teamcoach wordt behalve voor de individuele medewerker ook ingezet om teams in samenwerking en communicatie te versterken.

In- en Uitstroom in 2024

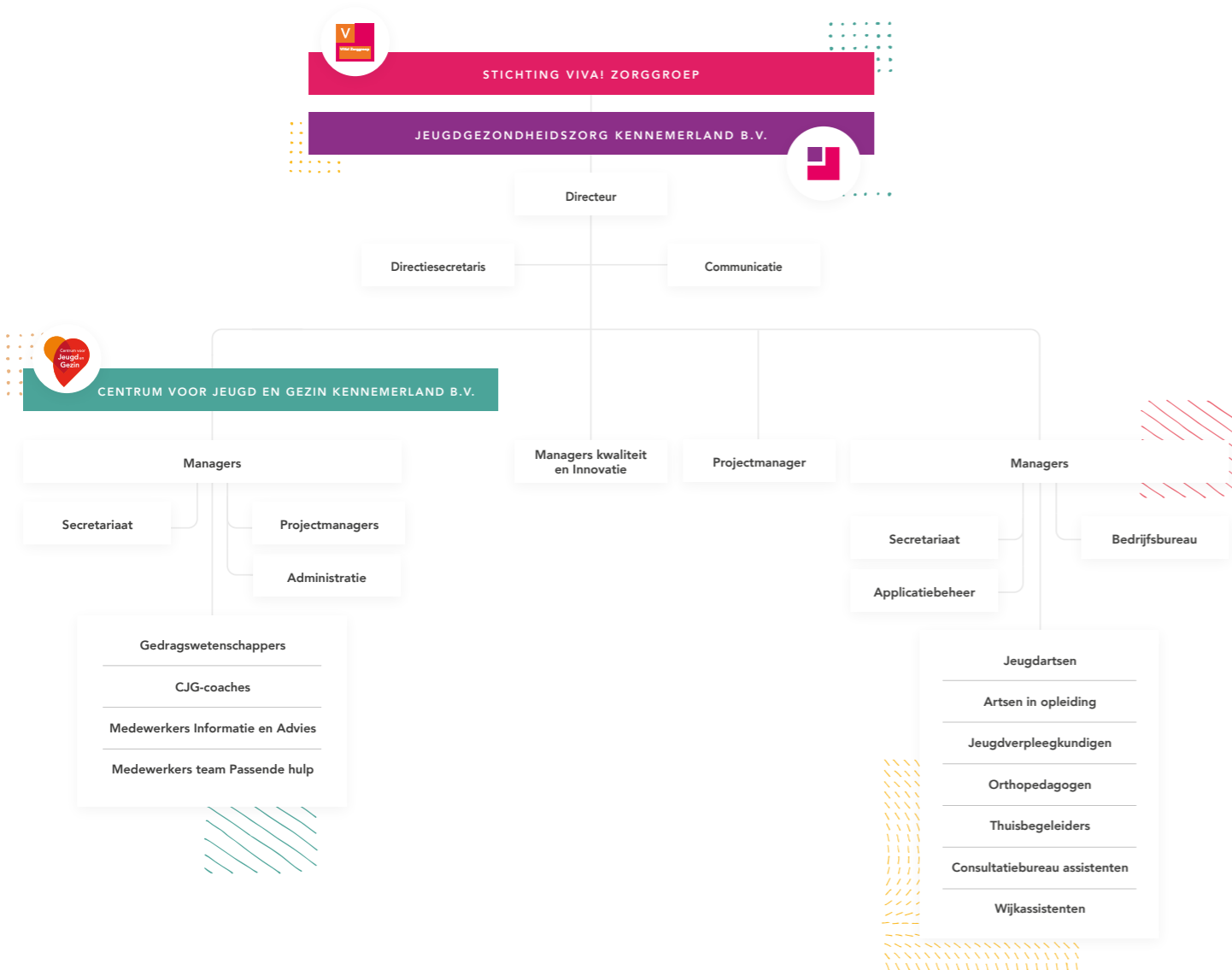
18 personen zijn de organisatie ingestroomd en 21 personen zijn de organisatie uitgestroomd. Vanuit de exitgesprekken is gebleken dat het grootste gedeelte is uitgestroomd op eigen verzoek, omdat deze mensen of met pensioen gingen of een baan elders kregen die passender was of dichterbij huis. De uitstroomcijfers verschillen niet veel van andere jaren. Wel was de terugloop van financiële middelen aanleiding om een efficiëntieslag te maken binnen de planning en ervoor te zorgen dat medewerkers effectiever en doelmatiger ingezet konden worden. Hierdoor zijn niet alle vacatures op eenzelfde manier ingevuld.

Personeelssamenstelling in 2024:

De gemiddelde leeftijd van de medewerkers bedraagt 48,2 jaar.



Onze Bedrijfsstructuur



Professionele teams

Binnen JGZ Kennemerland wordt gewerkt met professionele teams, die zelf verantwoordelijk zijn voor hun werkzaamheden. Dit biedt voordelen zoals meer flexibiliteit, verantwoordelijkheid en een gepersonaliseerde aanpak van zorg. Medewerkers kunnen sneller inspelen op behoeften, wat de werktevredenheid verhoogt. Professionele teams bevorderen

samenwerking en kennisdeling, wat leidt tot innovatie en effectievere zorg. Ze kunnen ook beter inspelen op lokale behoeften, wat de zorg ten goede komt.

Voor het succesvol kunnen werken met professionele teams is het van belang om duidelijke kaders te hebben ten aanzien van de rollen en verantwoordelijkheden. In 2024 is er opnieuw aandacht

besteed aan deze kaders middels gesprekken met de teams en zijn de kaders waar nodig aangepast en aangevuld.



Onze locaties



Hoofdkantoor Jeugdgezondheidszorg

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

Consultatiebureaus Haarlem

Jan Gijzenkade 305b
2025 MC Haarlem

Colensostraat 11
2021 BA Haarlem

Amsterdamstraat 71
2032 PN Haarlem

Leidseplein 36 rd
2013 PZ Haarlem

Vilniusstraat 2
2034 EM Haarlem

Consultatiebureau Bloemendaal

Dennenweg 15a
2061 HW Bloemendaal

Consultatiebureau Zandvoort

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

Consultatiebureau Heemstede

Lieven de Keylaan 7
2101 VD Heemstede

Consultatiebureau Uitgeest

Graskampaan 10
1911 LH Uitgeest

Consultatiebureau Heemskerk

Maltezerplein 27
1961 JC Heemskerk

Consultatiebureau Beverwijk

Trijntje Kemp-Haanstraat 37
1941 HB Beverwijk

Consultatiebureau Velsen-Noord

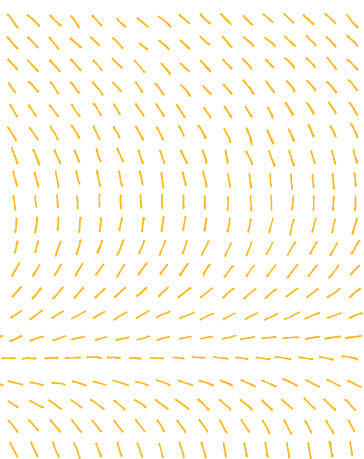
Heirweg 2a
1951 CD Velsen-Noord

Consultatiebureau IJmuiden

Marktplein 1
1972 GA IJmuiden

Consultatiebureau Velsbroek

Aletta Jacobsstraat 200-220
1991 PW Velsbroek



ONLINE

www.jgzkennemerland.nl

CONTACT

088-995 95 89
jgz@jgzkennemerland.nl

ADRES

Kleermakerstraat 51a
1991 JL Velsbroek



Instagram



Pinterest



Facebook



JgzApp



Youtube