Jaarrapportage 2022

Ouder- en Kindteams
Amsterdam

Inhoud

Jaarrapportage 2022

1. Sterker samen 3
2. Gezamenlijke prioriteiten 2022 5
3. Prioriteiten Stichting Ouder- en Kindteams Amsterdam 2022 8
Sterke professionele basis 8
Kwaliteitsslag: vanuit ervaring werken 10
Aantrekkelijk werk en fijne werkomgeving 11
Kansen vergroten in een diverse stad 12
Gebiedsgericht samenwerken 13
4. Prioriteiten Jeugdgezondheidszorg 2022 15
Het versterken van een brede blik en een integrale werkwijze 15
Het versterken van het datagestuurd, outreachend en wijkgericht werken en zorg op maat 16
Bouwen aan een stevige basis 21
5. In cijfers 22

1

Sterker samen

Belangrijke opdracht

De opdracht van Ouder- en Kindteams Amsterdam (OKT) is zorgen dat kinderen en jongeren zo optimaal en gezond mogelijk opgroeien en ontwikkelen. Hier zijn we ook in 2022 voor gegaan: we hebben veel jeugdigen en hun ouders preventie geboden en hen met jeugdgezondheidszorg en indien nodig ook jeugdhulp geholpen. We streven naar gelijke kansen voor alle kinderen en jongeren. Om gelijke kansen te creëren hebben we ons ook in 2022 extra ingespannen in die wijken waar kinderen, jongeren en hun ouders onze ondersteuning het meest nodig hebben.

Een wijkgerichte aanpak

De Ouder- en Kindteams Amsterdam zijn als wijkteams, samen met Buurtteam Amsterdam, de spil in het sociaal domein. Wijkgericht samenwerken is de kern van ons werk. We leverden in 2022 grote inspanningen om wijk- en vraaggericht te werken en zorg op maat te bieden, met de buurtteams, huisartsen, informele partners in de wijk en partners in geboortezorg, onderwijs, specialistische hulp en veiligheid. We analyseren veelvoorkomende problematiek in wijken en kijken waar onze inzet het hardst nodig is, we zoeken naar passende (collectieve) oplossingen en slimme samenwerkingen. We halen hulp erbij daar waar nodig.

Investeren in de kern van ons werk

Daarnaast blijven we investeren in een stevige werkwijze en stevige teams die goed samenwerken en samen in hun werk prioriteren. We gaan staan voor de kern van ons werk als wijkteam, met een goede balans tussen de uitvoering van preventie en jeugdhulp. We versterken het (wijk)vakmanschap door onze kennis en kunde op diverse doelgroepen en thema's te vergroten.

Gevolgen van corona

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) bood begin 2022 ondersteuning bij de Covid-vaccinatiecampagne en het Coronapreventieteam verzorgde voorlichting op maat in de wijken. Na de laatste lockdown in maart werd de reguliere zorg weer volledig opgestart. Met de meeste jeugdigen gaat het gelukkig goed, maar onze professionals signaleren ook langdurige gevolgen van corona: meer jongeren met psychische klachten, jongeren die minder sporten en zwaarder worden. Bij de jongste doelgroep groeiden de ontwikkel- en taalachterstanden.

Toename van vraag aan de Ouder- en Kindteams Amsterdam, een grote uitdaging

Naast de gevolgen van corona zien we ook op andere terreinen een toename van vragen aan OKT. Vanaf maart nam de toestroom van en zorg voor mensen op de vlucht voor oorlogsgeweld, uit Oekraïne en ook andere landen, snel toe. De energiecrisis zorgt bij veel gezinnen voor financiële zorgen. Om deze gezinnen goed te ondersteunen werken we nauw samen met het Buurtteam met een integrale aanpak, waarbij het Buurtteam de ouders ondersteunt bij bestaanszekerheidsproblemen en OKT de gezinnen ondersteunt bij problemen rondom opvoeden en opgroeien. Er is een toename van wachtlijsten voor de specialistische jeugdhulp, waardoor OKT jeugdige en ouders langer blijft ondersteunen. We zien een toename van meervoudige en complexe veiligheidsproblemen bij gezinnen. Tegelijk is er al sprake van onderbezetting van het personeel (voor de Stichting) door verloop en verzuim, die door de druk op OKT verder toenemen.

Investeren in wervingsbeleid

Gezien de grote uitdagingen, hoge werkdruk en grote personeelstekorten is het extra belangrijk dat we ons profileren als fijne werkgevers, die in de diverse stad Amsterdam kundige professionals weten te werven en te behouden. We investeerden in 2022 in de kern van ons werk en het neerzetten van een stevige werkwijze.

Daarnaast ontwikkelden we ons personeelsbeleid waarin werving, behoud en werkplezier voorop staat. We zochten met oog voor diversiteit naar nieuw personeel voor de verschillende wijken in Amsterdam en hebben veel nieuwe collega's kunnen verwelkomen. Zij kregen een warm welkom. We zetten als werkgever een lerende houding en fijn werkklimaat voor het personeel centraal. Investeren in leren en zo in de kwaliteit van ons personeel betekent investeren in de jeugdigen en gezinnen die onze hulp en zorg nodig hebben.

Vooruitblik 2023

We zien dat de uitdagingen en vraagstukken van 2022 ook in 2023 actueel blijven. Daarom blijven we ook in 2023 hier vol op inzetten.

Opbouw rapportage

Deze jaarrapportage opent met de gezamenlijke prioriteiten voor 2022 en de vertaling daarvan in het werk van de Jeugdgezondheidszorg en de Stichting Ouder- en Kindteams Amsterdam. Daarna lees je de voortgang op de afzonderlijke prioriteiten van de Stichting en de Jeugdgezondheidszorg uit de jaarplannen. Tenslotte geven we in cijfers de realisatie van onze opdracht weer. We hebben zowel in de tekst zelf als in een tabel in de bijlage verduidelijkt hoe de ontwikkellijnen uit de opdracht van de gemeente aansluiten op de prioriteiten uit de jaarplannen van de Stichting OKT, GGD/JGZ en de SAG Zorgontwikkeling.

2

Gezamenlijke prioriteiten 2022

Samenwerken in een stelsel in beweging (zie ontwikkellijn E)

We voerden strategische gesprekken met de gemeente en diverse partners over de voorgenomen wijzigingen in het jeugdstelsel, met als doel het stelsel te vereenvoudigen met meer samenhang. Het aantal betrokken partijen wordt door de gemeente teruggebracht en het aanbod wordt ondergebracht bij bestaande aanbieders. Wijkgericht en vraaggericht werken en de focus op preventie zijn belangrijke uitgangspunten. Ook dachten we mee met het vormgeven van het 'Flexibel Preventief Aanbod Jeugd' (FPAJ), dat verandert in de 'Aanvullende Preventieve Opvoed- en Opgroeiondersteuning' (APOO) en de enkelvoudige specialistische jeugdhulp.

Samenwerken met specialistische jeugdhulp (zie ontwikkellijn B)

Met ingang van 1 januari 2022 werd een aantal wijzigingen doorgevoerd in het jeugdstelsel. Stichting OKT en JGZ werken samen aan een nieuw werkproces voor het verwijzen, waarbij de JGZ net als de Stichting OKT rechtstreeks kan verwijzen naar specialistische jeugdhulp en hen erbij kan halen als dat nodig is. Het uitgangspunt is: vragen en problemen dicht bij de jeugdige en het gezin oppakken, in de wijk, laagdrempelig en multidisciplinair.

Vanaf 2024 zal de gemeente bezuinigen op de specialistische jeugdhulp, te beginnen bij een bezuiniging op de enkelvoudige specialistische jeugdhulp. OKT ervaart nu al dat er lange wachtlijsten zijn voor het erbij halen van specialistische jeugdhulp. Dat heeft gevolgen voor vele ouders en kinderen en legt extra druk op OKT om overbruggingshulp te bieden. Samen met de gemeente en samenwerkingspartners gaan we een impactanalyse maken om de gevolgen van deze bezuinigingen in kaart te brengen en samen scherper te prioriteren.

Zoeken naar oplossingen

Met onze partners denken we na over hoe we deze zorgwekkende ontwikkeling binnen onze mogelijkheden kunnen opvangen en hoe ouders en kinderen die het echt nodig hebben tijdig de juiste hulp krijgen. OKT organiseerde in 2022 met partners diverse sessies over de organisatie van hulp op stadsdeelniveau. We kijken samen met de gemeente en diverse partners naar mogelijke oplossingen, zoals ambulante hulpverlening toevoegen aan de reguliere voorzieningen VVE/kinderopvang. Ook kijken we nog kritischer naar de doorverwijzingen naar stedelijke specialistische jeugdhulp en specialistische kinderdagverblijven. Sommige kinderen die doorverwezen worden naar de specialistische jeugdhulp kunnen immers gebaat zijn bij andere vormen van hulp.

Bijdrage OKT aan Masterplannen

OKT is vertegenwoordigd in drie werkgroepen van het Masterplan Zuidoost: 'Het jonge kind', 'De ideale PO-school' en 'De ideale VO-school'. Samen met de gemeente zijn we trekker van de werkgroep 'Het jonge kind'. Onze inzet is verbinding met initiatieven van bewoners, formele en informele partners. We inventariseren wat er al gebeurt op het gebied van taalstimulering in de wijk. Bij het 14 maanden-consult van de JGZ delen we knuffels van de spin Anansi uit en attenderen we de ouders zo op het belang van praten, zingen, vertellen en voorlezen.

Ook trekken we gezamenlijk op met partners op de twee hotspotlocaties in Zuidoost: de G-buurt en Venserpolder.

OKT-medewerkers hadden, op uitnodiging van actieve buurtbewoners, een waardevol gesprek met ouders en opvoeders in de G-buurt over verwachtingen van en beeldvorming over OKT. In Venserpolder startten we, samen met het Buurtteam, het wijkactieteam en Halt, het spreekuur 'ZO=Venserpolder'. De buurtrechter houdt zitting op deze locatie.
In Nieuw-West participeert OKT actief in het onderdeel van het masterplan 'Kansen voor de Jeugd'. Samen met informele partijen proberen we ouders en kinderen nog beter te bereiken, bijvoorbeeld met een spelinloop voor kinderen die op de wachtlijst staan voor specialistische jeugdhulp. Ook bespreken we knelpunten die we tegenkomen in de zorg aan gezinnen met partners en de gemeente en kijken we hoe we deze zorg anders kunnen organiseren.

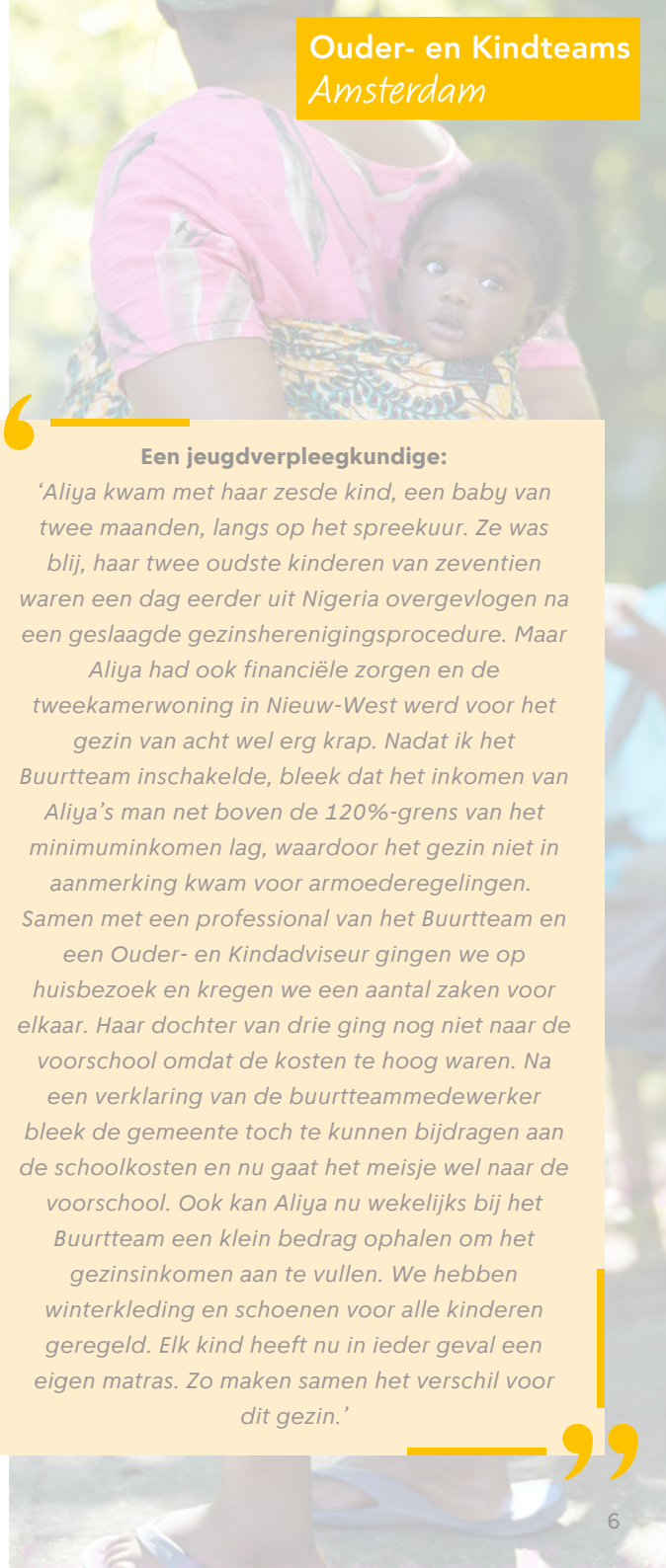
Samen met Buurtteam Amsterdam (zie ontwikkellijn A en B)

De samenwerking met het Buurtteam krijgt steeds meer vorm in de wijken. We organiseerden kennismakingsbijeenkomsten en maakten samenwerkingsafspraken. Sommige teams organiseren al gezamenlijke casuïstiekbesprekingen. Het filmpje van de Ouder- en Kindteams en Buurtteam Amsterdam stimuleerde de gesprekken in de wijken over een stevige samenwerking. De afgelopen maanden versterkten we de samenwerking rondom armoede en de toeslagenaffaire.

Het Buurtteam ondersteunt OKT met kennis en expertise over armoederegelingen. Uit monitoring blijkt dat de samenwerking rondom de gezinnen met meervoudige en complexe problemen en de samenwerking in de prenatale fase van (aanstaande) gezinnen in kwetsbare situaties nog niet zo stevig staan als we zouden willen. Deze punten worden opgevolgd in een strategische sessie met bestuurders van het Buurtteam en OKT in het eerste kwartaal 2023.

Integratie Weesp

De gemeente Weesp is op 24 maart 2022 officieel gefuseerd met de gemeente Amsterdam. De overname van GGD Gooi en Vechtstreek is voorspoedig verlopen. De jeugdgezondheidszorg loopt al sinds 1 januari 2022 en dat verloopt ook goed. Momenteel voert de JGZ nog een aangepast basispakket uit in Weesp. Dit houdt in dat we nog niet alles doen in vergelijking tot de rest van Amsterdam. In de loop van 2023 / 2024 willen we het basispakket uniformiseren. Het gehele jeugdstelsel is nog niet geënt op de Amsterdamse situatie. Eind 2022 startte een projectleider die de opdracht heeft om ook in Weesp tot een volwaardig OKT en Buurtteam te komen.

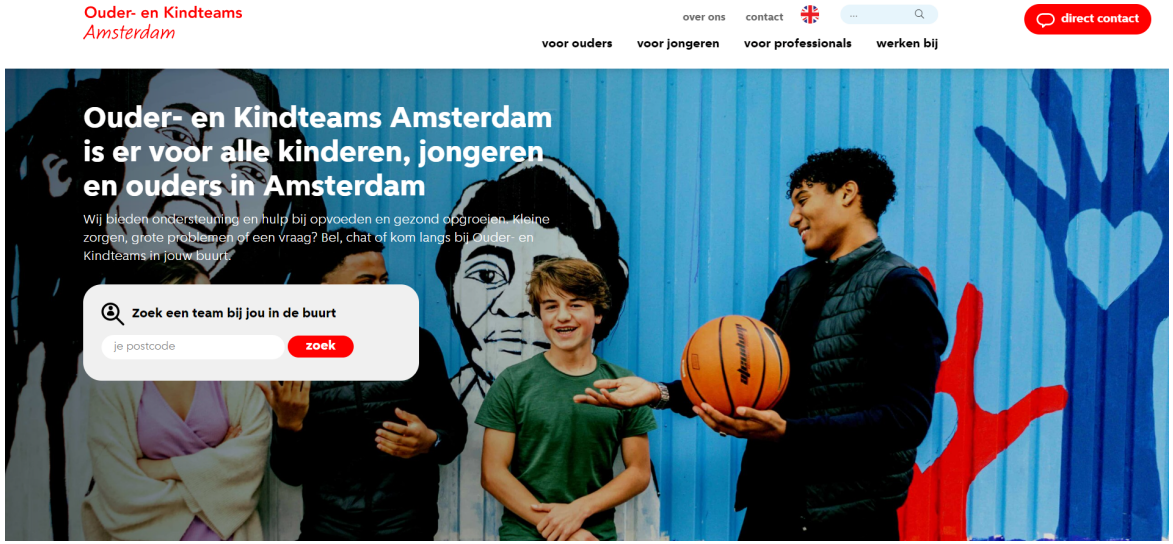


Een jeugdverpleegkundige:

'Aliya kwam met haar zesde kind, een baby van twee maanden, langs op het spreekuur. Ze was blij, haar twee oudste kinderen van zeventien waren een dag eerder uit Nigeria overgevlogen na een geslaagde gezinsherenigingsprocedure. Maar Aliya had ook financiële zorgen en de tweekamerwoning in Nieuw-West werd voor het gezin van acht wel erg krap. Nadat ik het Buurtteam inschakelde, bleek dat het inkomen van Aliya's man net boven de 120%-grens van het minimuminkomen lag, waardoor het gezin niet in aanmerking kwam voor armoederegelingen. Samen met een professional van het Buurtteam en een Ouder- en Kindadviseur gingen we op huisbezoek en kregen we een aantal zaken voor elkaar. Haar dochter van drie ging nog niet naar de voorschool omdat de kosten te hoog waren. Na een verklaring van de buurtteammedewerker bleek de gemeente toch te kunnen bijdragen aan de schoolkosten en nu gaat het meisje wel naar de voorschool. Ook kan Aliya nu wekelijks bij het Buurtteam een klein bedrag ophalen om het gezinsinkomen aan te vullen. We hebben winterkleding en schoenen voor alle kinderen geregeld. Elk kind heeft nu in ieder geval een eigen matras. Zo maken samen het verschil voor dit gezin.'

Waar we intern verder aan werkten:

- Een gezamenlijk wijkteamplan toont hoe we op wijkniveau de prioriteiten en actielijnen uit de jaarplannen van de Stichting en de JGZ invullen, die aansluiten bij de opdracht vanuit de gemeente.
- De evaluatie samenwerking OKT leidde tot een werkgroep met teamleiders Stichting OKT, SAG en GGD die de opdracht kreeg om de punten uit de evaluatie te vertalen naar nieuwe samenwerkingsafspraken.
- De leidraad realisatie huisvesting OKT-locaties gebruiken we bij alle nieuwbouw-trajecten van OKT-locaties en delen we met maatschappelijke instellingen in Amsterdam. We gaan de leidraad benutten om de knelpunten in de huidige locaties scherper te agenderen en prioriteren.
- Samen communiceren en bereikbaar zijn met een nieuwe website en een efficiënte telefonische bereikbaarheid in de wijk, waarbij telefoontjes zo snel mogelijk op wijkniveau worden afgehandeld.



Een laagdrempelige website

De Stichting OKT en de JGZ zijn samen bezig met het stroomlijnen van alle communicatie vanuit OKT. Een heldere website is hierbij essentieel. In het begin van 2022 hebben de Stichting OKT en JGZ onderzocht wat er nodig is voor één website vanuit Ouder- en Kindteams, een website die bezoekers wegwijs maakt, zodat ze snel met de Ouder- en Kindteams in contact komen. De vorige website bevatte nog irrelevante informatie van externe partners. Bezoekers moesten te veel doorklikken en de zoekfunctie gebruiken.
We haalden in een panelbijeenkomst input van ouders en professionals op, die we gebruikten bij het ontwerp van de nieuwe website. Deze nieuwe website is laagdrempelig: de online informatie is makkelijk vindbaar, een afspraak is zo gemaakt. Ook de pagina's voor professionals zijn up-to-date, met relevante info over huisartsen en scholen in de wijk. Bovendien ligt het beheer van de website volledig in handen van de Ouder- en Kindteams: we leveren zelf alle content en de teams kunnen trainingen plaatsen en hun teampagina aanpassen.
We zijn erg trots op het resultaat. Scan de QR-code. Vind jij onze nieuwe website geslaagd? De gebruiker bepaalt!

3

Prioriteiten Stichting Ouder- en Kindteams Amsterdam 2022

Sterke professionele basis

In 2022 werkten we verder aan een sterke professionele basis. We investeerden in de doorontwikkeling van de generalistische basis, onder andere met de beschrijving van het OKT-werkproces en de aandacht voor de kennis en kunde van jeugdpsychologen. Professionals maakten gebruik van hun leerbudget en konden weer deelnemen aan de jaarlijkse inspiratiedag. Er was extra aandacht voor teamontwikkeling. Team Leerlijn kwam eind 2022 weer op volle sterkte en maakte een inhaalslag met het ondersteunen van onze professionals. We stelden opnieuw het kader vast voor onze preventieve basistrainingen en directie en teamleiders namen deel aan een leiderschapstraject.

OKT werkproces (zie ontwikkellijn A)

We beschreven in 2022 het OKT werkproces als onderdeel van de generalistische basis, de basis van waaruit we breed kijken, signaleren en ondersteuning bieden. Deze werkprocessen zijn een leidraad voor de stapsgewijze uitvoering van ons wijkvakmanschap en bieden houvast aan professionals om gefaseerd en planmatig te werken. Ook ondersteunen ze de aanpak van individuele en collectieve vragen in de wijk, samen met onze partners. Ze tonen hoe we werken rond thema's als preventie, bestaans-zekerheid, ouderproblematiek en complexe problematiek waarbij veiligheid centraal staat.

> **Jeugdpsycholoog Nanda:**
> *'Elk nieuwe casus is een nieuwe puzzel. Samen met het kind, de ouders en de school onderzoeken we waarom dit kind in dit gezin, op de school, in deze wijk dit gedrag laat zien. We beschouwen het gedrag van het kind in de eerste plaats als een signaal, niet als een probleem. Sommige puzzels lossen we snel op, andere keren duurt het wat langer. Het mooie is dat je bij de Ouder- en Kindteams Amsterdam de ruimte krijgt om te doen wat nodig is en wat werkt voor het gezin.'*

Werkbegeleiding

In 2022 is de Stichting OKT gestart met werkbegeleiding voor ouder- en kindadviseurs en jeugdpsychologen om hen te ondersteunen bij de uitvoering van hun werk met ouders en kinderen. Deze werkbegeleiders dragen bij aan de ontwikkeling van het vakmanschap en professioneel handelen van de medewerkers. Ze werken samen met de teamleiders van de Ouder- en Kindteams in een stadsdeel en vormen daarnaast een bovenstedelijk werkbegeleiders-team. Hun aanpak is flexibel en vraag- en oplossingsgericht en ze leveren veelzijdig maatwerk. Een eerste evaluatie van de werkbegeleiding bevestigt de meerwaarde van deze begeleiding, de ondersteuning bij (complexe) casuïstiek en de coaching op vakmanschap in de teams.

Versterken kwaliteit binnen OKT in het werken rond veiligheid (zie ontwikkellijn D)

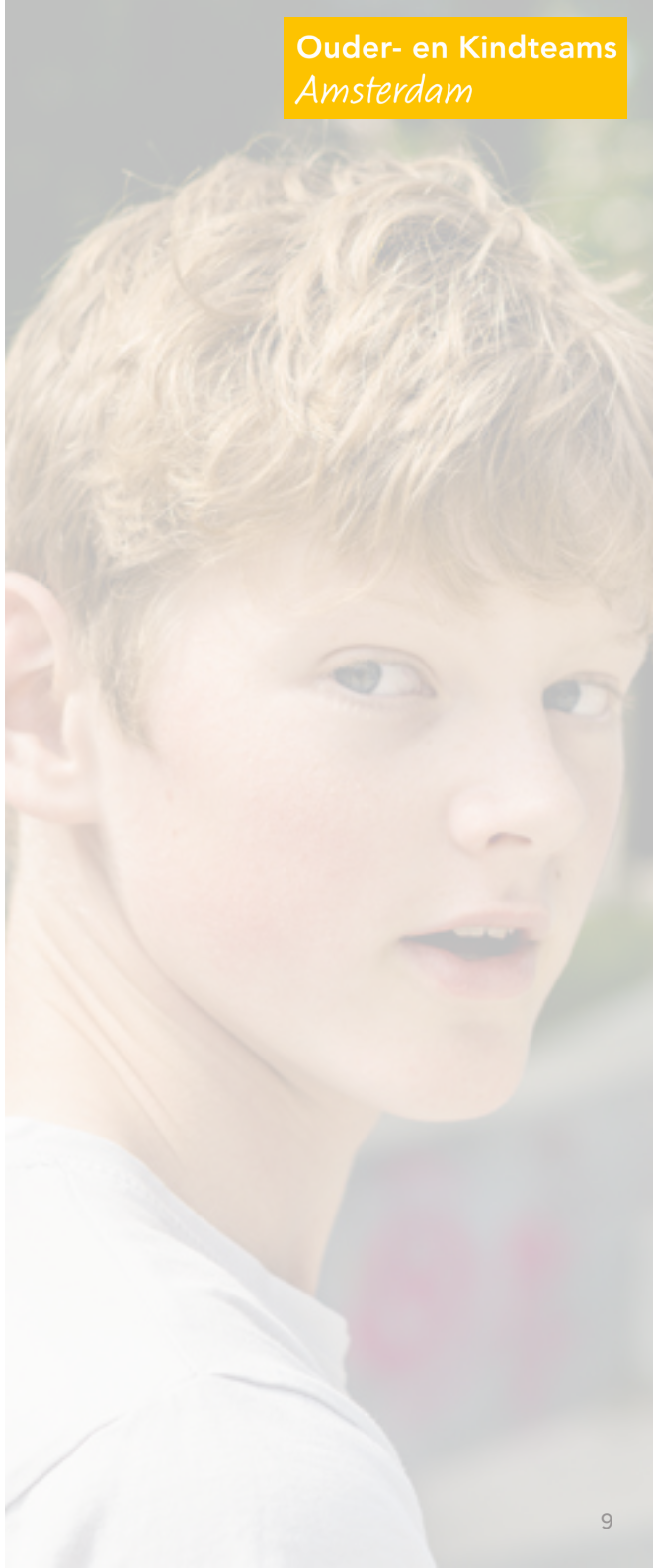
We hebben in 2022 een Leerlijn Veiligheid opgezet en maakten met diverse netwerkpartners (hernieuwde) samenwerkingsafspraken over werken met gezinnen waar onveiligheid speelt. Vier collega's werden door Civil Care opgeleid tot officiële TOP 3- trainers. Dertig collega's volgden de tweedaagse basistraining, tweeëntwintig collega's volgden de verdiepende dag 3 van de TOP3 en veertig collega's deden de online introductietraining TOP3.

Werkbegeleider Kim over de rolverdeling binnen veiligheidscasussen...

'Een ouder- en kindadviseur twijfelde of een melding van Veilig Thuis wel tot een OKT-casus kon leiden. Hij vroeg me of ik voor helderheid kon zorgen. Ik kon bevestigen dat OKT de casus op moest pakken en verduidelijkte een aantal zaken: de werkwijze van Veilig Thuis, de rol van de ouder- en kindadviseur, hoe je jezelf het beste positioneert en start met een gezin. Ook vergezelde ik hem op een huisbezoek, waardoor hij zich gesterkt voelde terwijl hij het gesprek voerde.'

...en over samen moeilijk bereikbare jongeren toch bereiken:

'De zeventienjarige Pim, een jongen met autisme, ging sinds het uitbreken van de coronapandemie niet meer naar school en was na veel negatieve ervaringen onbereikbaar voor hulpverleners. De onderlinge verhoudingen in het gezin stonden op scherp, de ouder- en kindadviseurs zaten met hun handen in het haar. Ze vroegen me om aan te sluiten bij het uitvoerdersoverleg met het gezin en alle betrokken hulpverleners. Ik nam de voorzittersrol op me, zodat de ouder- en kindadviseur de hulpverlenersrol goed kon pakken en versterkt werd in zijn positie. Pim wilde niet deelnemen aan het overleg, daarom coachte ik de ouder- en kindadviseur in de zoektocht naar andere mogelijkheden om Pims stem te laten horen. Een vooraf opgenomen interview met Pim werd afgespeeld tijdens het overleg. Daardoor ontstond er weer perspectief op hulp voor Pim, het werd duidelijk welke samenwerking hem ten goede zou komen.'



Kwaliteitsslag: vanuit ervaring werken

Ervaringsdeskundige collega's

In de drie teams in Zuid zijn in 2022 ervaringsdeskundigen gestart. We maakten werkafspraken over hoe we teams voorbereiden op hun komst, hoe de ervaringsdeskundigen vervolgens opstarten en zich inwerken. Ook maakten we afspraken over de samenwerking in een team vanuit de eigen expertise, over thema's als dossiervoering en privacy en een goede wederzijdse kennisoverdracht.

Toetsing cliëntervaring en feedback via het Jeugdplatform Amsterdam

We ontwikkelden een tool om jeugdigen en ouders te vragen naar hun ervaringen met de Stichting OKT en te polsen naar hun tevredenheid over de hulpverlening. Deze toetsing van cliëntervaring is geïntegreerd in de pilot 'OKT werkproces'. In participatie-activiteiten zullen we in 2023 ophalen wat de jeugdigen en ouders vinden van de werkprocessen tijdens de toetsing ervan.

Ook krijgen we als Stichting structurele feedback via de samenwerking met het Jeugdplatform Amsterdam. Hieruit blijkt dat jongeren over het algemeen tevreden zijn over de hulpverlening die de Stichting OKT hun biedt. Zij zijn positief over de omgang en vinden dat ze goed geholpen zijn. Wel geven ze aan nog een drempel te ervaren om ook met kleinere vragen naar OKT te stappen. We willen in 2023 verder met het ophalen van cliëntervaringen en zullen de signalen en uitkomsten hiervan gebruiken om onze hulpverlening te verbeteren.

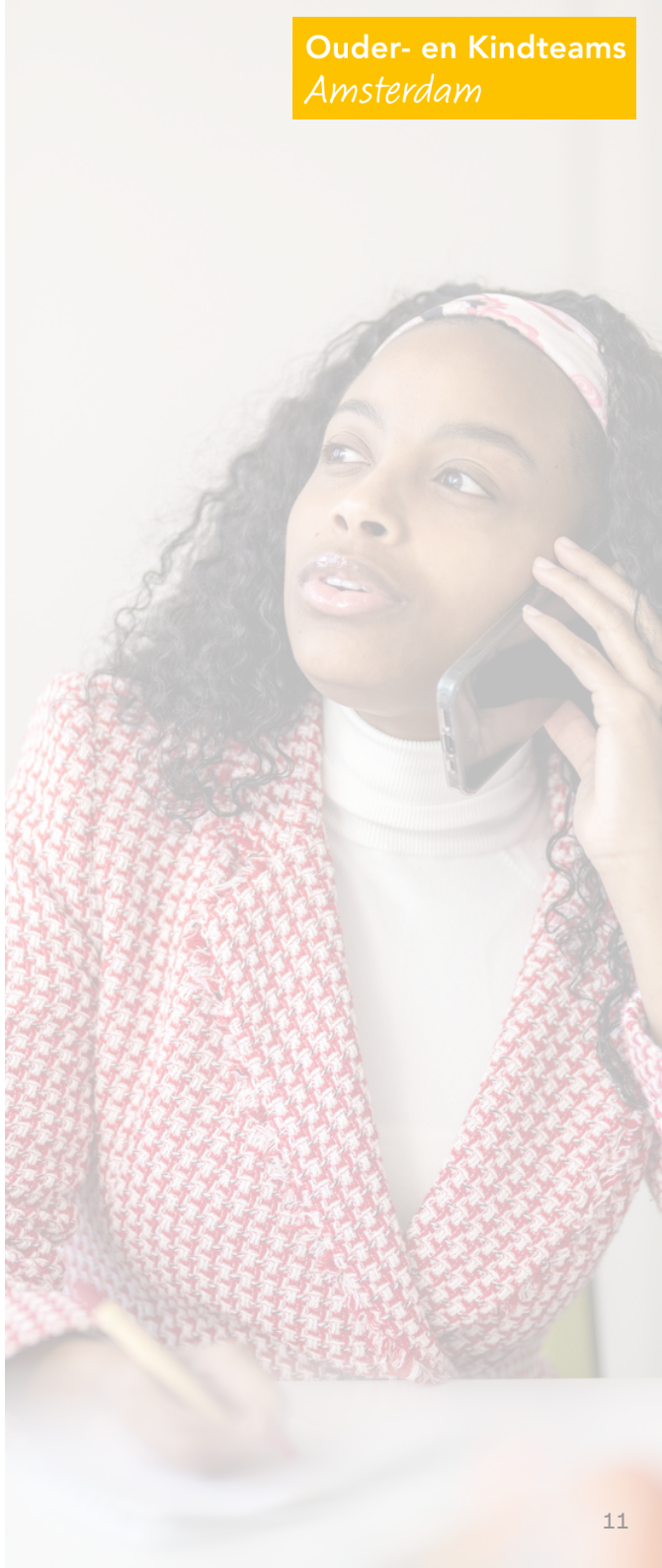
Aantrekkelijk werk en fijne werkomgeving

OKT: een aantrekkelijke werkomgeving

Het onderwijs, jeugd- en zorgdomein heeft breed te maken met een groot verloop en dat treft na een relatief rustige periode ook de Stichting. Er zijn veel mensen vertrokken. We zetten alles op alles om de gaten in onze formatie te vullen en nieuwe mensen te werven. Het is dus extra belangrijk dat werken bij OKT aantrekkelijk is. We leveren op verschillende manieren inspanningen, onder andere met gezellige koffie- en thee-ochtenden voor potentiële sollicitanten. In 2022 hebben we ook de werving- en selectieprocedures versterkt, er ging een recruiter aan de slag en via een whatsapp-groep kunnen collega's nu vacatures in hun netwerk delen.

Ook het 'onboardingsprogramma' voor nieuwe medewerkers werd doorontwikkeld. Voor al onze medewerkers is er een mooi leer- en ontwikkelaanbod beschikbaar. We verstevigen de aanpak rond duurzame inzetbaarheid en werken nu samen met een nieuwe arbodienst, die beter aansluit bij onze visie op vitaliteit. Onze teamleiders zetten zich iedere dag weer in voor een fijne en veilige werkomgeving. Rond de hoge werkdruk werkten we een plan van aanpak uit en de werkbegeleiding binnen OKT werd positief geëvalueerd. We koesteren goede hoop dat we met al deze extra investeringen de personeelstekorten kunnen opvangen.

> **HR-adviseur Jackie:**
> *'Er ligt een grote uitdaging op het gebied van het werven en van geschikte kandidaten. De arbeidsmarkt is in beweging, het is een uitdaging het personeel te behouden. Ook het ziekteverzuim ligt hoog. We doen er alles aan om een aantrekkelijke werkgever te zijn met een betere verzuimbegeleiding in samenwerking met een nieuwe arbodienst en de inzet op vitaliteit met het programma 'Sterk in je werk'. Ook creëerden we opleidingsplekken om personeelstekorten in de toekomst op te vangen.'*



Kansen vergroten in een diverse stad

Gericht aanwezig in kwetsbare wijken en het onderwijs (zie ontwikkellijn C)

We differentiëren onze inzet en zijn als OKT meer aanwezig in wijken en op scholen met relatief veel jeugdigen en gezinnen in een kwetsbare positie en met minder kansen in de samenleving. Zo vergroten we ons bereik van de jeugdigen en gezinnen die zorgmijdend zijn of die OKT zelf niet weten te vinden met vragen over opvoeden en opgroeien. In Zuidoost en Nieuw-west investeerden we samen met de JGZ extra in de Masterplannen. In Noord dachten we mee na over de start van plan Noord.

Ook doen we actief mee aan de verschillende BEN-aanpakken (Bouwen aan Expertise Netwerken) op alle PO- en VO-scholen in kwetsbare gebieden in Amsterdam. Het doel is snellere en beter passende ondersteuning voor kinderen op deze scholen. In start- en analysegesprekken bespreken we met scholen welke ondersteuningsbehoeften er spelen in en rondom de scholen en in de wijk. Ook kijken we alert naar veelvoorkomende problemen van ouders, zoals armoede en verslaving, die vaak een weerslag hebben op het gedrag van hun kinderen op school. We gaan na welke ondersteuning de ouders nodig hebben en zorgen dat ze deze krijgen van ons en/of van onze samenwerkingspartners.

Diversiteit in werving en selectie

Ons werving- en selectiebeleid is gericht op een diverse doelgroep, zodat OKT een nog betere afspiegeling vormt van de superdiverse en multiculturele stad Amsterdam. Dit is belangrijk voor de toegankelijkheid van onze hulpverlening en het vertrouwen. We gebruiken op sociale media ook bewust divers beeldmateriaal. Diversiteit betekent meer dan culturele diversiteit: inclusief werven op het gebied van onder andere gender en leeftijd heeft ook onze aandacht.

Teamleider Majid:

'In 2022 startte een werkgroep met als doel extra aandacht voor diversiteit. De eerste focus ligt bij de werving en selectie van nieuw personeel. Het is van groot belang dat de wijkteams een goede afspiegeling zijn van de samenstellingen in de wijk - die zijn in Amsterdam per wijk verschillend. Zo kunnen we hoogwaardige ondersteuning bieden, sluiten we beter aan en kunnen gericht inspelen op de behoeften die leven in een wijk. Dit bevordert wederzijdse tevredenheid. Ook in 2023 houden we de focus op diversiteit.'

Gebiedsgericht samenwerken

Samenwerken met de kernpartners

Vanuit de ontwikkelagenda met de gemeente, gecertificeerde instellingen (GI), huisartsen en kernpartners ontwikkelden we een gebiedsgerichte samenwerking voor specialistische jeugdhulp. We formuleerden uitgangspunten voor samenwerking. Ook buigen we ons samen over afspraken over de toegang tot specialistische jeugdhulp, hoe te handelen bij onveiligheid en hoe om te gaan met wachtenden. In de stadsdelen dienen deze afspraken als vliegwiel voor het toetsen van en oefenen met de nieuwe samenwerkingsafspraken in de praktijk.

Wijkgericht werken en preventie (zie Ontwikkellijn B)

In 2022 hebben we het wijkgericht werken in Amsterdam verder verstevigd. In Oost werd een netwerkcoördinator aangesteld die de samenwerking met de vele formele en informele partners in het netwerk rond de gezinnen versterkt. Samen met deze partners bekijken we hoe we het alledaagse leven van gezinnen in de wijk kunnen verbeteren en hierbij duurzame resultaten kunnen bereiken.

De preventieve basistrainingen van OKT vergden al onze aandacht. Met het gevarieerde, preventieve aanbod stimuleren we op allerlei manieren de vaardigheden en het zelfvertrouwen van jeugdigen en ouders. Het doel is om kleine problemen zo klein en oplosbaar mogelijk te houden door stevige samenwerkingen in de wijk. Zo kan het feit dat een bepaald issue even aan bod komt in een training voor ouders al volstaan om de paniek en onrust in het gezin weg te halen.

Verbeterbelofte, Spoednetwerkberaden (zie ontwikkellijnen A en D)

In lijn met de Verbeterbelofte werd in 2022 het Stagnatienetwerkberaad opgezet (voorheen Spoednetwerkberaad). OKT bracht zelf casussen in en besprak mee de casussen van anderen. Ook droegen we bij aan de reflectiesessies en bestuurlijke gesprekken met deelnemende organisaties. De inzichten leidden tot gezamenlijke oplossingsrichtingen.

We hielden in 2022 bijeenkomsten met Veilig Thuis, professionals leerden elkaar beter kennen en bespraken belemmerende factoren in de samenwerking. Met het Buurtteam, GI's, Blijf Groep en Veilig Thuis organiseerden we daarnaast drie sessies, voor professionals, management en beleid. Het doel van deze sessies was samen bekijken hoe we van een volgordelijke ketenaanpak kunnen evolueren naar gelijktijdig aan de slag gaan in gezinnen.

Intensieve Vrijwillige Hulpverlening (IVH)

In 2022 zijn in totaal 56 IVH-zaken opgepakt, zowel nieuwe instroom als gezinnen uit 2021. Dit is lager dan begroot (67). Eén mogelijke oorzaak is minder nieuwe zaken bij Veilig Thuis (een nieuwe zaak is een criterium voor IVH). Daarnaast zijn in Oud-Noord 22 zaken samen opgepakt met Blijvend Veilig, in de vorm van advies en consult door Blijvend Veilig. Deze gezinnen bleven regiehulp van OKT ontvangen.

Het jaar 2022 stond verder in het teken van het oppakken van de punten uit de evaluatie van IVH (eind april). In Noord en Nieuw-West werden IVH-casuïstieken opgezet met netwerkpartners Blijvend Veilig, Veilig Thuis, Jeugdbescherming, Blijf Groep en Buurtteam. Deze worden doorontwikkeld in 2023. Ook werden er MDO's tussen Veilig Thuis en Ouder- en Kindteam opgezet, waarin afgewogen werd of reguliere Ouder- en Kindadviseurs of adviseurs getraind in IVH het beste de gezinnen konden helpen.

Intern organiseerden we diverse bijeenkomsten om IVH door te ontwikkelen. Op Dag 3 van de TOP3-training verdiepten de IVH-OKA's zich in gespreksvoering met gezinnen waar complexe veiligheidsvraagstukken spelen.

Ouder- en kindadviseur Fatima:

'Er kwam een meisje uit Syrië bij me op gesprek. Ze was erg onzeker over haar Nederlands. Ik moest meteen denken aan Stichting Elance, een leuke stichting in de buurt voor meiden tussen de 10-27 die ervoor zorgt dat meiden sterker in hun schoenen komen te staan door ze te koppelen aan 'strong women', vrouwen met een voorbeeldfunctie. Ondertussen is het meisje zelf ambassadeur van Elance, ze deelde zelfs haar ervaringen met de burgemeester en inmiddels studeert ze aan de universiteit! Toen ik haar laatst tegenkwam, herkende ze me nog. Ze bedankte me en vertelde dat ze echt veel aan de meidengroep Elance had gehad.'

'Ook organiseren we samen met DOCK, de jeugdbuurtkamer en de weggeefwinkel het ABOUT YOU kledingevent. Moeders en dochters uit de wijk mogen dan gratis kleding uitzoeken, ze krijgen kledingadvies en een visagiste geeft make-up demonstraties. Deze events vormen voor ons een uitgelezen kans om de meiden wat positieve aandacht te geven en te vertellen over de beschikbare hulpverlening in deze wijk.'

4

Prioriteiten Jeugdgezondheidszorg 2022

Het versterken van een brede blik en een integrale werkwijze (zie ontwikkellijnen A en C)

Integraal werken en breed inzetbaar zijn

De JGZ speelt een belangrijke rol in het voorkomen, signaleren en normaliseren van problemen. JGZ-professionals kijken met een brede blik, ook naar oorzaken van gezondheidsproblemen, zoals armoede of psychische problematiek. Om gezinnen de juiste hulp te kunnen bieden, investeerden we in 2022 verder in de samenwerking met partners in de wijk, zoals huisartsen en de informele zorg.

We vinden het ook belangrijk om de jeugdigen en gezinnen in hun context te zien en streven ernaar zo min mogelijk zorgverleners per gezin in te zetten, met breed bekwame JGZ-professionals die voor meerdere doelgroepen werken. Deze brede inzetbaarheid maakt teams minder kwetsbaar, omdat we elkaar bij nood goed kunnen helpen. Deze ambitie vergt wel tijd, ook omdat we in 2022 relatief veel nieuwe JGZ-collega's welkom hebben geheten. Om het vak te leren zijn de meeste nieuwe professionals gestart met werken voor de leeftijdscategorie kinderen 0-4 jaar. De SAG werkt enkel met de doelgroep 0 tot 4-jarigen, hierdoor kunnen collega’s makkelijk voor elkaar inspringen.

Bijdragen aan veilig opgroeien

Bijeenkomsten voor aandachtsfunctionarissen kindermishandeling

JGZ-professionals kijken breder dan gezondheid en signaleren tijdig problemen binnen gezinnen die kunnen zorgen voor onveiligheid. We bespreken deze problemen met de ouders en jeugdigen en schakelen waar nodig ondersteuning en expertise in. In 2022 organiseerden de JGZ en Veilig Thuis samen drie bijeenkomsten voor de JGZ-aandachtsfunc-tionarissen kindermishandeling: over complexe scheidingen, casuïstiek met een vertrouwensarts van Veilig Thuis en het vernieuwde inwerkproces voor de aandachts-functionarissen.

Expertiseteam Huiselijk Geweld en Kinder-mishandeling (HGKM)

De beleidsmedewerker kindermishandeling JGZ is betrokken bij overleggen van het Expertiseteam HGKM, samen met de Stichting OKT. Dit draagt bij aan een goede samenwerking en zorgt voor een gezamenlijke visie op huiselijk geweld en kindermishandeling.

Ouder- en Kindteams
Amsterdam

Het versterken van het datagestuurd, outreachend en wijkgericht werken en zorg op maat (zie ontwikkellijnen A, B, C en E)

Gezonde en Kansrijke Start (GKS)

Doorgaande lijn pre-postnataal door centering

In 2022 hebben professionals van de JGZ werkzaam in de focuswijken de training ‘sensitief werken in de eerste 1000 dagen’ gevolgd. Ook werden in 2022 in deze focuswijken vijfenveertig JGZ-professionals en verloskundigen getraind in centering parenting. Daarnaast zijn er ook assistenten getraind die als co-begeleider meewerken in deze centering-groepen. Zo kan een doorgaande lijn pre-postnataal opgezet worden. In 2022 zijn de eerste centering groepen van verloskundige zorg (‘centering pregnancy’) naar JGZ (‘centering parenting’) georganiseerd. In 2023 starten er ook centering groepen JGZ in Zuidoost en Nieuw-west. In 2022 werden in de focuswijken meerdere jeugdverpleegkundigen aangesteld als aandachtsfunctionaris GKS.

Prenatale contactmomenten

Sinds de wetswijziging prenataal huisbezoek JGZ (juli 2022) ligt de verantwoordelijkheid voor prenatale contactmomenten voor aanstaande gezinnen bij de gemeente - de uitvoering ligt bij de JGZ. In 2022 startten we met de training van jeugdverpleegkundigen, dit loopt door in 2023.

Versterken samenwerking geboortezorgketen

In het najaar was er een eerste bijeenkomst voor geboortezorgpartners en JGZ om de samenwerking rondom prenataal contact te versterken. In 2023 volgen er nog een aantal bijeenkomsten. De JGZ heeft de samenwerking met de geboortezorgpartners, huisartsen en informele partijen in de wijken versterkt en sluit aan bij initiatieven van netwerken in de wijk op het gebied van GKS.

VoorZorg 2022

VoorZorg is een intensief huisbezoekprogramma voor (zeer) kwetsbare vrouwen die zwanger zijn en die te maken hebben met een opeenstapeling van problemen.

45 baby’s

1.800 huisbezoeken aan zwangere vrouwen

17.280 km afgelegd door jeugdverpleeg-kundigen omdat we continuïteit bieden aan de ouder, ook al verhuist deze in de stad

Op maat en wijkgericht werken

We hebben in 2021 zorg op maat geëvalueerd en namen in 2022 een aantal vervolgstappen. We organiseerden webinars om de kennis en expertise van JGZ-professionals op dit vlak te vergroten. Ook wordt er tijdens het opleidingstraject Video Interactiebegeleiding 'Samen Starten' blijvend ingezet op houding, competenties, afstemming en gespreksvoering rondom zorg op maat met ouders. Daarnaast communiceerden we deze werkwijze op relevante sites en communicatiematerialen voor ouders en zorgden we ervoor dat zorg op maat, wijkgericht en outreachend werken een plek kregen in de wijkteamplannen.

Ook de Stichting OKT versterkt volop het wijkgericht en outreachend werken en de samenwerking met het Buurtteam. Waar mogelijk en gewenst trekken we samen op.

Vaccinatiezorg (RVP) en verhogen vaccinatiegraden

De JGZ voert het Rijksvaccinatieprogramma uit en beschermt daarmee kinderen tegen twaalf infectieziekten. De belangrijkste ontwikkelingen van 2022 zijn de tegenvallende opkomst bij de vaccinatiecampagne dit voorjaar, 'informed consent' en de voortgang van het actieplan 'Verhogen vaccinatiegraden'. De ontwikkelingen staan uitgebreid toegelicht in de brieven die in 2022 naar de raad zijn verstuurd. Verder zijn in het najaar van 2022 wethouder Rijxman en leden van de raadscommissie OZA op werkbezoek geweest bij de vaccinatiecampagne. We kregen positieve reacties over onze aanpak en werkwijze.

Administratieve onvolkomenheden

In de eerste raadsbrief zijn de vaccinatiegraden 2021 opgenomen en toegelicht. Nieuw is dat uit een gesprek tussen JGZ en het RIVM (december 2022) bleek dat er sprake is geweest van administratieve onvolkomenheden bij het inladen van de digitale registratieformulieren door het RIVM. Hierdoor werd een groot aantal vaccinaties van zwangeren niet meegenomen in de landelijke rapportage 'Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma Nederland 2021'. Daardoor klopt het percentage voor Amsterdam niet. Het RIVM informeert JGZ nog over het aantal niet-ingeladen registraties.

Schoolplicht, zwangerschap en financiële zorgen

Het verdeelteam OKT (JGZ en Stichting) krijgt een signaal binnen over een meisje van vijf dat sinds kort met haar ouders in Noord woont en nog niet naar school gaat. Een jeugdverpleegkundige primair onderwijs pakt deze vraag op en gaat bij het gezin op huisbezoek om in kaart te brengen wat er speelt binnen het gezin. De moeder van het meisje vertelt dat het gezin lange tijd in een vluchtelingenkamp in Turkije heeft gewoond. Na een korte periode in een Amsterdamse noodopvang, wonen de ouders met het meisje sinds twee maanden in Noord. Ook vertelt moeder dat ze denkt dat ze zwanger is.

De jeugdverpleegkundige legt aan de moeder uit dat kinderen in Nederland vanaf vijf jaar naar school moeten en ze beklemtoont het belang hiervan voor de ontwikkeling van het meisje. Samen regelen ze een afspraak met de verloskundige en een intake bij de dichtstbijzijnde school. De volgende dag wijst een echo uit dat de vrouw elf weken zwanger is. Ze heeft veel financiële vragen: er is genoeg geld voor eten, maar niet voor kleding. De vrijwilliger van Vluchtelingenwerk die ze toegewezen had gekregen is overbelast, maar het gezin had wel eerder goede ervaringen met de klantmanager statushouders van WPI.

De jeugdverpleegkundige krijgt van de moeder toestemming om met deze klantmanager te overleggen. Zij vertelt dat ze het Buurtteam eerder al betrokken heeft en neemt nogmaals contact op. Er wordt een minimapolis geregeld, die onder meer de kraamzorg volledig zal vergoeden. Inmiddels is het meisje gestart op school. Haar moeder gaat na de bevalling op Nederlandse les.

Informed consent

Door wetgeving is het per 2022 niet meer mogelijk voor de JGZ en het RIVM om zonder actieve toestemming van ouders en jongeren persoonlijke vaccinatiegegevens uit te wisselen. In de praktijk ervaren we dat we vooral van kwetsbare groepen, zoals anderstalige mensen, deze toestemming niet verkrijgen. Hierdoor hebben we minder zicht op de vaccinatiegraden van die groepen en die wijken waar kinderen minder vaak gevaccineerd worden. Het wordt daardoor moeilijker om gerichte interventies op wijkniveau in te zetten. Ook kunnen we bij verhuizingen soms niet meer zien welke kinderen welke prikken hebben gehad. Dit kan leiden tot grote risico's voor de volksgezondheid en voor de gezondheid van individuele kinderen en jongeren. GGD Amsterdam startte samen met partners een lobby richting VWS en de staatssecretaris, om gegevensuitwisseling zonder actieve toestemming (met mogelijkheid op 'opt-out') weer mogelijk te maken. Met succes: er ligt nu een wetsvoorstel dat gegevensuitwisseling tussen JGZ en RIVM weer mogelijk maakt. Omdat het wetsvoorstel naar verwachting in 2025 van kracht wordt, kijken we met partners naar (juridische) oplossingen voor de tussentijd.

Vaccinatiecampagne najaar 2022

4 weken
8 hallen
400 professionals
25.000 kinderen
Ruim 30.000 prikken

Scan de QR-codes om de brieven te lezen die aan de raad verstuurd zijn

Ontwikkelingen RVP en verhogen vaccinatiegraden, 14 juli 2022

Informed Consent, 31 mei 2022

Verantwoording vragen ontwikkelingen Rijksvaccinatieprogramma en jaarcijfers 2021, 21 november 2022

Jeugdverpleegkundige Aicha:
'Ik werk al bijna vijftien jaar als jeugdverpleegkundige bij GGD Amsterdam, nu voornamelijk in Slotervaart, waar ik ook woon. Tijdens corona vroegen de buurtmoeders van MoedersKracht mij om informatie. Zo rolde ik het voorlichtingsvak in. Ik heb het vertrouwen in de wijk gewonnen en daarmee kan ik nu ook over andere onderwerpen voorlichting geven, bijvoorbeeld de vaccinaties uit het RVP.'

Scan de QR-code voor het volledige verhaal op de website van GGD Amsterdam: "Ik wil onwetendheid bestrijden, door corona heb ik die kans gekregen"

Jeugdgezondheidszorg voor asielzoekers en Oekraïense vluchtelingen

In 2022 is het aantal asielzoekerskinderen enorm gegroeid: van honderd jeugdigen eind 2021 naar ruim vijfhonderdvijftig eind 2022. Voor deze groep moest zorg zo snel mogelijk worden opgezet. Voor het JGZ-Vluchtelingenteam betekende dit een flinke uitdaging, die leidde tot een verdubbeling van het team: van vier teamleden in het begin van het jaar naar acht collega's aan het eind van 2022. Opzetten van jeugdgezondheidszorg voor deze groep kinderen betekende ook nadenken over de inrichting van werkplekken op COA-locaties, samenwerkingen opbouwen met ketenpartners en het prioriteren van de meest kwetsbare kinderen binnen een al kwetsbare groep.

Daarnaast biedt de JGZ begin 2023 jeugdgezondheidszorg aan ruim negenhonderd Oekraïense kinderen. Oekraïense ouders zijn over het algemeen niet goed bekend met het Nederlandse zorgsysteem en de jeugdgezondheidszorg. JGZ-professionals moeten dus veel tijd investeren in de uitleg aan en het wegwijs maken van de ouders. De JGZ ziet nog steeds een hoog percentage 'no show' bij deze groep. Om ervoor te zorgen dat er meer kinderen verschijnen op een afspraak, hebben we communicatiematerialen in het Engels en Oekraïens ontwikkeld. De JGZ-professionals zien over het algemeen veerkrachtige ouders en kinderen. Bij de gezinnen die ze wel zien, zijn er geen grote signalen van traumagerelateerde klachten.

Centrale zorgverlener (zorg voor kinderen met obesitas)

Het experiment 'Centrale zorgverlener' startte in Amsterdam en krijgt nu landelijke navolging met de landelijke beleidsregel: 'Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas'. In het Integraal Zorgakkoord staat dat gemeenten en zorgverzekeraars in het hele land afspraken maken over de ketenaanpak. De JGZ is actief betrokken bij het ontwerp van de landelijke beleidsregel met verschillende instanties, zoals de Nederlandse Zorgautoriteit en het Zorginstituut. In de periode tot deze aanpak landelijk beleid wordt, werkt de JGZ verder aan de doorontwikkeling van de rol van centrale zorgverlener. De afgelopen periode zijn meer jeugdverpleegkundigen gestart met de leerlijn. Daarnaast vindt overleg plaats met Zilveren Kruis, over indexatie van het tarief voor eventuele nieuwe instroom in 2023.

Ziekteverzuimbegeleiding op scholen

In 2022 heeft de JGZ samen met partners aandacht besteed aan ziekteverzuimbegeleiding van vo-leerlingen, omdat we onder andere door corona een toename in verzuim zien. We gebruiken de methodiek MAZL, een integrale aanpak waarbij school, jeugdgezondheidszorg en leerplicht samen aandacht en zorg hebben voor leerlingen met ziekteverzuim, zodat de problematiek vroegtijdig in beeld komt. In het schooljaar 2022-2023 zetten we in op het vergroten van deskundigheid van professionals op
dit vlak en de versteviging van het netwerk.

In december 2022 zijn JGZ-professionals werkzaam op po, vo en mbo getraind in de MAZL-methodiek. Ook werd een verpleegkundige getraind in de MAZL-mentortraining. Daarnaast heeft de JGZ de MAZL-methodiek en kennis over preventie schoolverzuim geagendeerd en toegelicht bij het samenwerkingsverband VO en leerplicht. In samenwerking met leerplicht en het samenwerkingsverband primair onderwijs wordt in 2023 op een aantal scholen gestart met MAZL-po.

Zorg dat je op tijd bent: voorkom dat leerlingen uitvallen

In de regio Amsterdam is het de jeugdarts die de aanvragen voor een vrijstelling van de Leerplichtwet beoordeelt. Dominique Bosman, jeugdarts bij de GGD Amsterdam, is een van hen. Haar stokpaardje is dat er veel winst te behalen is, als er maar op tijd wordt ingegrepen. Ze is dan ook groot fan van de methode MAZL (meer aandacht voor ziekgemelde leerlingen), die scholen, jeugdartsen en leerplichtambtenaren ondersteunt bij een effectieve aanpak van ziekteverzuim.

'MAZL zorgt ervoor dat alle professionals weten wat hen te doen staat vanaf het moment dat een leerling ziek gemeld wordt. Dat kan schooluitval en thuiszitten voorkomen. En kan misschien ook wel leiden tot minder beroep op een vrijstelling 5 onder a van de Leerplichtwet. Zeker, er zijn kinderen voor wie een vrijstelling evident is, voor wie naar school gaan echt niet mogelijk is. Maar ik denk dat er met creatief denken en samenwerking veel mogelijk is.'

Uit haar eigen praktijk heeft Dominique een voorbeeld van hoe mooi het kan uitpakken als je de handen in elkaar slaat en buiten de kaders durft te denken.

'Het ging om een meisje in groep 8 dat echt niet meer naar school wilde. Ze zat volledig in de knoop met zichzelf en de thuissituatie was gecompliceerd. Ze kwam thuis te zitten. In het multidisciplinair overleg (MDO) met de leerling, moeder, de school, de leerplichtambtenaar en mijzelf als jeugdarts, spraken we allemaal de ambitie uit tot een oplossing te komen. Het doel was dat ze op een prettige manier haar basisschool kon afsluiten.'

En die oplossing kwam er. Leerplicht gedoogde onder voorwaarden dat de leerling niet naar school ging, school stelde de voorwaarde dat de leerling met een plan van aanpak zou komen waarmee ze werkte aan haar doel. Dominique gaf haar groen licht om eerst aan zichzelf te werken met hulp van een externe partij. Het meisje voelde zich gehoord en serieus genomen en heeft in haar eigen tempo en op haar eigen manier in samenwerking met school gewerkt aan haar doel.

'Elke zes weken kwamen we bij elkaar en bespraken de ontwikkeling. Langzaam maar zeker ging het meisje weer naar school, stapje voor stapje. Uit eigen beweging, zij was in 'the lead'. Dat heeft zo goed uitgepakt dat ze vlak voor de zomervakantie weer fulltime naar school ging en meedeed aan de eindmusical. Geweldig! Dit is een voorbeeld van wat er kan, als je bereid bent om buiten de bestaande kaders te kijken. En, minstens zo belangrijk, als je bereid bent te luisteren naar het kind. Dat doen we echt nog veel te weinig.'

Bouwen aan een stevige basis (zie ontwikkellijn C)

Binden en boeien van JGZ-professionals

Door de krappe arbeidsmarkt willen we onze medewerkers blijven boeien en binden aan de JGZ. Hiervoor hebben we een aanpak ontwikkeld, waarbij verschillende (nieuwe) JGZ- professionals betrokken zijn. Er zijn initiatieven rond een warm welkom voor nieuwe collega's en extra aandacht voor het inwerken van nieuwe medewerkers. Ook hebben we onze vacatureteksten vernieuwd.

Versterken vakmanschap jeugdverpleeg-kundigen en jeugdartsen

Om meer continuïteit van zorg te realiseren en het vakmanschap van zowel de jeugdarts als de jeugdverpleegkundige te vergroten, loopt binnen de JGZ van de GGD een project taakdifferentiatie voor de doelgroep 'kinderen 0-4'. Verpleegkundigen worden opgeleid om het lichamelijk onderzoek te doen en afwijkingen te signaleren. De jeugdartsen blijven leidend bij complexe medische problematiek. Inmiddels volgt tweederde van de jeugdverpleegkundigen (en betrokken jeugdartsen) 0-4 deze opleiding en/of hebben deze afgerond.

Binnen de SAG werkten we in 2022 hard aan het verder versterken van de professionele basis en specialisatie op verschillende vakgebieden relevant voor 0-4 jarigen. Vakmanschap en gelijkwaardig partnerschap met ouders (samen beslissen) staan centraal. Ook besteden we volop aandacht aan leren op maat. We leren van en met elkaar door middel van intervisie, inspiratiedagen en casuïstiek. De professionele basis is op orde, elke medewerker heeft een persoonlijk scholingsbudget en voor nieuwe medewerkers is er een tweejarig inwerkprogramma.

In cijfers

Onze prestaties in cijfers - een samenvatting

AMSTERDAM (TOTAAL)

Aandeel Zorg-op-maatcontacten JGZ (0-4)	**47%**
Aandeel preventie [1]	**27%**
Deelnemers aan trainingen	**1128**
Aandeel jeugdigen met jeugdhulp (0-17)	**5,5%**
Specialistische jeugdhulp erbij [2]	**1,3%**

NOORD

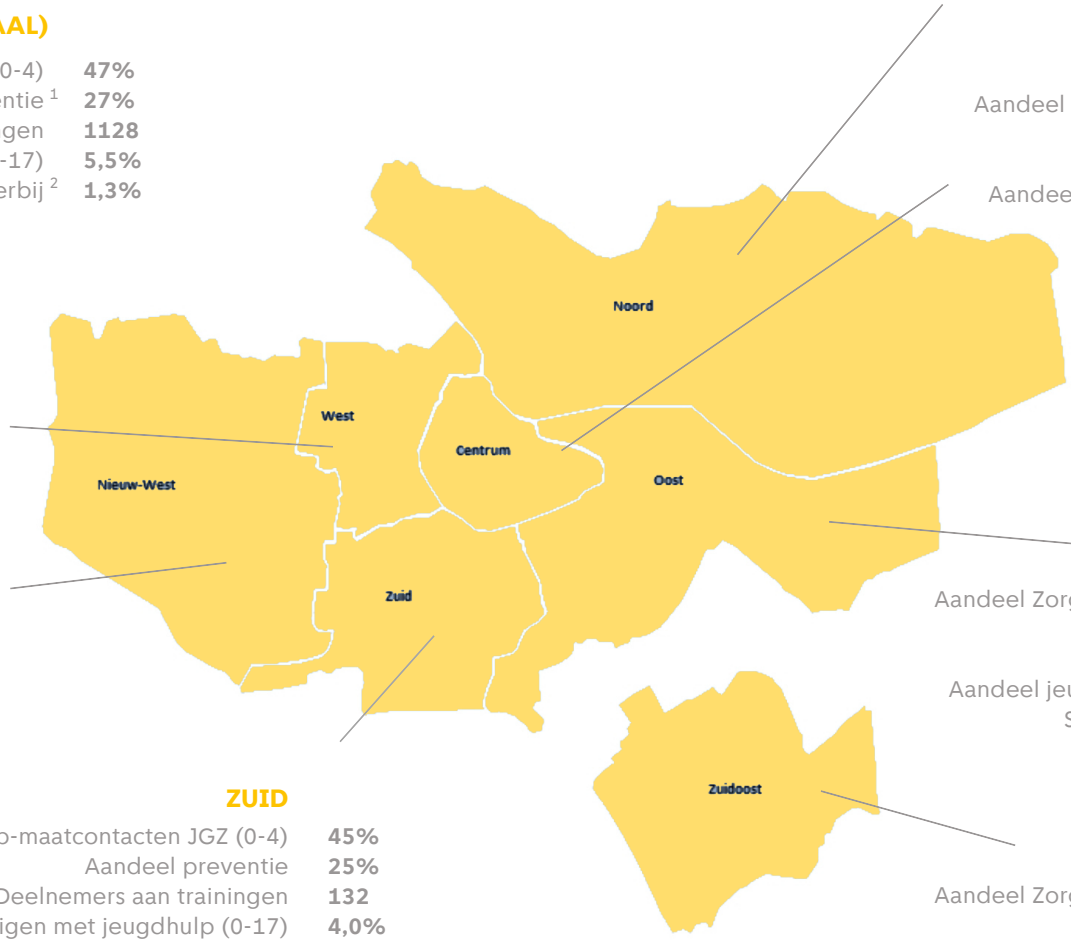
Aandeel Zorg-op-maatcontacten JGZ (0-4)	**47%**
Aandeel preventie	**32%**
Deelnemers aan trainingen	**138**
Aandeel jeugdigen met jeugdhulp (0-17)	**6,5%**
Specialistische jeugdhulp erbij	**1,3%**

CENTRUM

Aandeel Zorg-op-maatcontacten JGZ (0-4)	**47%**
Aandeel preventie	**25%**
Deelnemers aan trainingen	**56**
Aandeel jeugdigen met jeugdhulp (0-17)	**3,8%**
Specialistische jeugdhulp erbij	**0,7%**

WEST

Aandeel Zorg-op-maatcontacten JGZ (0-4)	**48%**
Aandeel preventie	**22%**
Deelnemers aan trainingen	**202**
Aandeel jeugdigen met jeugdhulp (0-17)	**5,2%**
Specialistische jeugdhulp erbij	**1,2%**



NIEUW-WEST

Aandeel Zorg-op-maatcontacten JGZ (0-4)	**45%**
Aandeel preventie	**34%**
Deelnemers aan trainingen	**172**
Aandeel jeugdigen met jeugdhulp (0-17)	**5,6%**
Specialistische jeugdhulp erbij	**1,3%**

OOST

Aandeel Zorg-op-maatcontacten JGZ (0-4)	**48%**
Aandeel preventie	**25%**
Deelnemers aan trainingen	**89**
Aandeel jeugdigen met jeugdhulp (0-17)	**5,1%**
Specialistische jeugdhulp erbij	**1,2%**

ZUID

Aandeel Zorg-op-maatcontacten JGZ (0-4)	**45%**
Aandeel preventie	**25%**
Deelnemers aan trainingen	**132**
Aandeel jeugdigen met jeugdhulp (0-17)	**4,0%**
Specialistische jeugdhulp erbij	**1,0%**

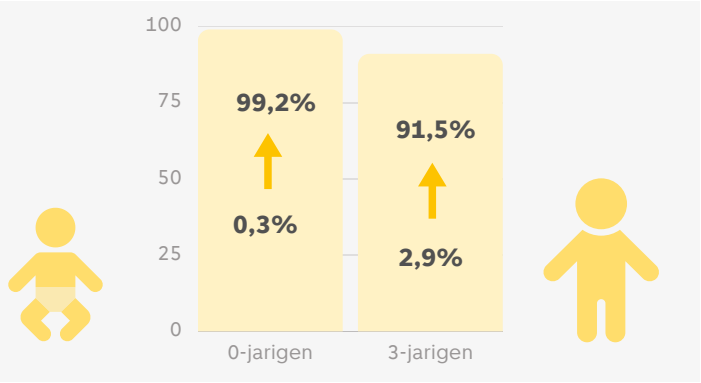
ZUIDOOST

Aandeel Zorg-op-maatcontacten JGZ (0-4)	**45%**
Aandeel preventie	**29%**
Deelnemers aan trainingen	**74**
Aandeel jeugdigen met jeugdhulp (0-17)	**7,9%**
Specialistische jeugdhulp erbij	**1,4%**

[1] Betreft het aandeel preventieve activiteiten van de stichting Ouder- en Kindteams, gemeten in het Dagboekjesonderzoek 2022.

[2] Aandeel jeugdigen (0-17) waar specialistische jeugdhulp erbij is gehaald.

Bereik basispakket jeugdgezondheidszorg (GGD en SAG zorgontwikkeling[3])



Het aantal kinderen 0-4 jaar onder zorg is licht gestegen ten opzichte van 2021. Het aantal 0-jarigen is ten opzichte van 2021 en 2020 echter gedaald. We zien dat de geboortegolf uit 2021 als gevolg van corona voorbij is. Het effect van deze geboortegolf zien we wel terug in het aantal 1-jarigen, een aantal dat in 2022 hoger is dan in 2021. Ook de integratie van Weesp heeft een stijgend effect.

Aantal consulten

350.784 CONSULTEN

1,7%

In vergelijking met 2021 is het totaal aantal consulten van de JGZ gestegen. De oorzaak ligt in het aantal vaccinatieconsulten, met name de HPV-vaccinaties. We zien verder een kleine afname in de consulten voor 0-jarigen en een toename voor 1-jarigen. In de leeftijd van 4 tot 18 (PO- en VO-scholen), hebben we ook weer meer reguliere consulten (PGO's) uitgevoerd. De scholen zijn in 2022 ook weer meer open geweest. Verder zien we een opvallende toename in de nieuwkomersonderzoeken en een afname in de chatconsulten. Het aantal chatconsulten is weer terug naar het niveau van voor corona.

Verhouding standaard en zorg op maat

0-4 JARIGEN

53,5% STANDAARD
2021: 56,2%

46,5% ZORG OP MAAT
2021: 43,8%

4-12 JARIGEN

29,5% STANDAARD
2021: 25,2%

70,5% ZORG OP MAAT
2021: 74,8%

12-18 JARIGEN

31,1% STANDAARD
2021: 15,7%

68,9% ZORG OP MAAT
2021: 84,3%

In de leeftijdscategorie 0-4 jaar is meer zorg op maat geboden ten opzichte van 2021 en is de norm van 45% behaald. Voor de kinderen in de leeftijd van 4-12 jaar zien we een lichte daling ten opzichte van 2021. Dit komt doordat de scholen weer open zijn na de coronalockdowns en we weer meer periodieke gezondheidsonderzoeken (PGO's) uitvoeren. Dit valt onder standaardzorg. De forse daling van zorg op maat in de categorie 12-18 jaar is te verklaren door het feit dat we mbo-leerlingen die onder de mbo-teams vallen niet meer meetellen in deze cijfers en deze groep krijgt allemaal zorg op maat. Daarnaast voeren we na de coronalockdowns weer meer PGO's uit voor vo-leerlingen, ook deze vallen onder standaardzorg.

[3] GGD Amsterdam en Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra - Zorgontwikkeling (SAG) bieden beiden jeugdgezondheidszorg; GGD Amsterdam voor kinderen van -9 maanden tot 23 jaar, SAG voor kinderen van -9 maanden tot 4 jaar.

Vaccinatiegraad RVP-verslagjaar 2021, gemeente Amsterdam

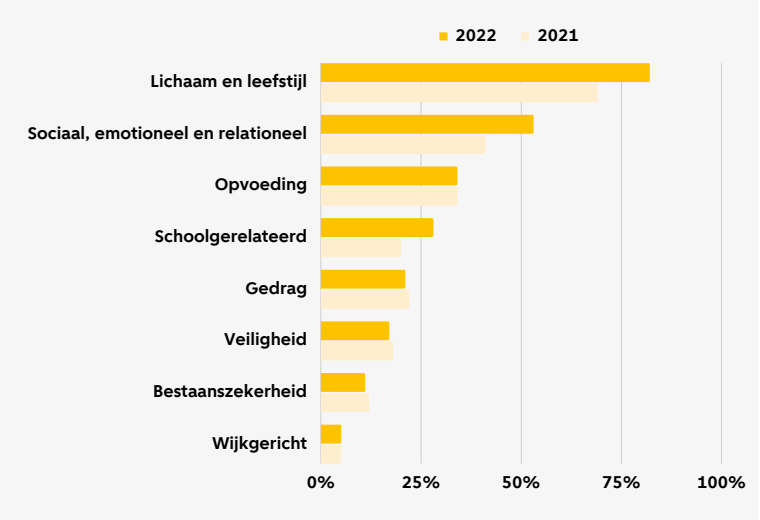
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021**
Zwangere vrouwen (maternale kinkhoest)					61,0%	68,0%*	
Zuigelingen (2 jaar)							
DKTP basis immuun	91,5%	90,7%	89,9%	89,9%	90.8%	88.3%	88,9%
Hib volledig afgesloten	92,9%	92,2%	91,3%	91,7%	92,0%	89,5%	90,0%
Hepatitis B	90,6%	89,9%	88,8%	89,1%	90,5%	88,2%	89,0%
BMR basis immuun	93,0%	92,1%	91,4%	91,7%	92,0%	88,6%	89,2%
MenC/ACWY basisimmuun	92,4%	91,2%	90,7%	90,8%	91,2%	88,0%	89,1%
Pneumokokken volledig afgesloten	92,4%	91,3%	90,9%	91,3%	91,6%	89,3%	89,3%
Kleuters (5 jaar)							
DKTP voldoende beschermd (gerevaccineerd + basisimmuun)	91,6%	91,2%	89,5%	89,1%	89,3%	87,4%	87,8%
Schoolkinderen (10 jaar)							
DTP volledig afgesloten	83,4%	81,1%	79,9%	80,6%	79,0%	84,5%	86,6%
BMR volledig afgesloten	83,3%	81,4%	80,1%	80,7%	79,4%	84,8%	86,8%
Schoolkinderen (11 jaar)							
DTP volledig afgesloten					87.9%	86.5%	87.9%
BMR volledig afgesloten					87.9%	86.8%	87.9%
Adolescenten							
HPV (14 jaar)	40,6%	35,1%	36,0%	42,5%	50,6%	46,5%	60,5%
MenACWY volledig afgesloten				74,5%	73,2%	79,4%	80,8%

* Percentage is later aangepast door RIVM
** Amsterdam zonder leeftijdsgrens

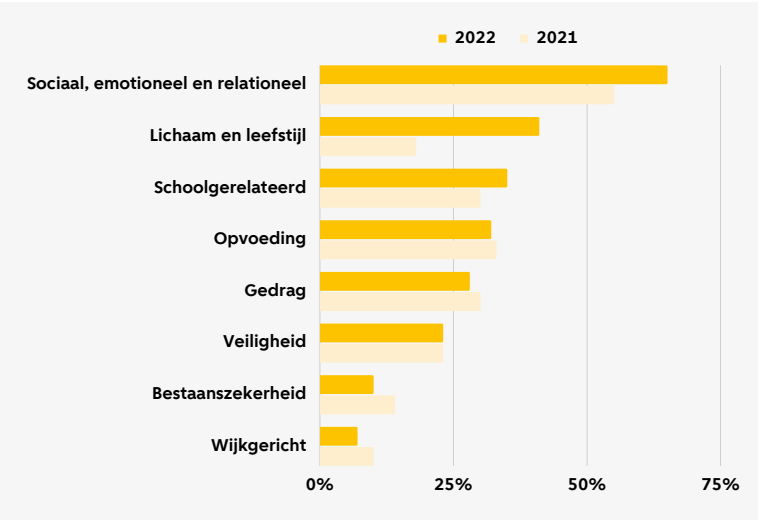
BMR=Bof, Mazelen, Rodenhond
DKTP=Difterie, Kinkhoest,Tetanus, Polio
MenC/AWCY= Meningokokken ACWY
HPV=Humaan Papillomavirus
Hib=Haemophilus influezae type B

Deze tabel wordt uitvoerig toegelicht in de raadsbrief van 14 juli 2022.

Thema's Jeugdgezondheidszorg



Thema's Stichting Ouder- en Kindteams



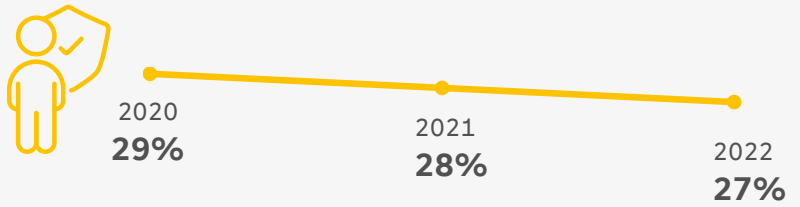
Jaarlijks wordt binnen OKT het Dagboekjesonderzoek georganiseerd, waarbij professionals gedurende een dag alle bestede tijd registreren. Vanaf 2022 is dit onderzoek uitgebreid naar vier meetmomenten in het jaar voor een nog representatiever beeld, waarbij professionals in totaal twee keer meedoen. Er zijn vaak meerdere thema's aan de orde in ons contact met de jeugdigen en gezinnen. De thema's sociaal/ emotioneel/ relationeel, schoolgerelateerd en veiligheid zagen we in 2022 meer dan in de voorgaande jaren. In de stadsdelen Noord, Oost, West en Zuid speelt in een kwart van de bestede tijd veiligheid een rol. In stadsdeel Zuid besteden we relatief veel tijd aan complexe echtscheidingen.

Bereik cursussen, trainingen en themabijeenkomsten

	2021		2022
Kinderen/jongeren die trainingen hebben gevolgd	530	↑ 2%	**542**
Ouders die trainingen hebben gevolgd	463	↑ 27%	**586**
Themabijeenkomsten	467	↑ 144%	**1.140**

Dankzij de weinige coronamaatregelen en een plan van aanpak om het bereik met trainingen te vergroten, konden we dit jaar weer meer trainingen geven en bereikten we meer kinderen en voornamelijk ouders. 'Positief Opvoeden' werd zowel fysiek als online aangeboden in het Nederlands en het Engels, dat flink in trek is op internationale scholen. De grote stijging in het aantal themabijeenkomsten toont dat het trainingsaanbod wordt gedragen door het hele team. Je hoeft niet getraind te zijn om een themabijeenkomst te organiseren, ze spelen in op de vraag en behoefte van de wijk en passen bij onze vraag- en wijkgerichte aanpak. Een aandachtspunt blijft de hoge werkdruk die de trainingen van het basisaanbod onder druk zet, samen met een verbreding van taken en jeugdhulp en de vele nieuwe professionals die opgeleid moeten worden. Naar aanleiding van de notitie 'Preventieve basistrainingen' en een implementatieplan, is de coördinatie opnieuw verstevigd en zijn er streefaantallen per stadsdeel benoemd. De Leerlijn, het team dat verantwoordelijk is voor het interne trainingsaanbod, staat sinds 2022 weer steviger en daardoor werden in alle stadsdelen trainers opgeleid.

Percentage tijd besteed aan preventie (jeugdpsychologen en ouder- en kindadviseurs)



Onder preventie vallen:

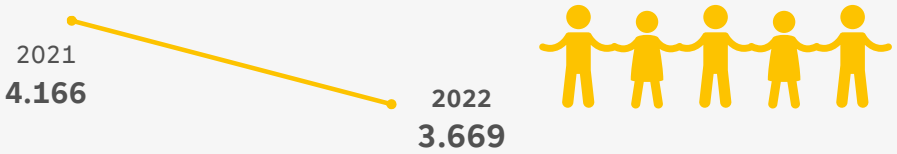
- informatie, advies en trainingen/themabijeenkomsten voor jeugdigen en ouders;
- alle activiteiten van ouder- en kindadviseurs en jeugdpsychologen die het pedagogisch klimaat en het bijbehorende netwerk versterken.

Ouder- en kindadviseurs en jeugdpsychologen besteden, volgens het Dagboekjesonderzoek, in 2022 27% van hun tijd aan preventie en 73% aan jeugdhulp. De tijd die wordt besteed aan preventie is licht gedaald ten opzichte van 2021. Onder preventie vallen informatie, advies en trainingen/themabijeenkomsten voor jeugdigen en ouders en alle activiteiten van ouder- en kindadviseurs en jeugdpsychologen die het pedagogische klimaat en het bijbehorende netwerk versterken. Preventie komt onder druk te staan door personeelstekorten en aanmeldingen voor jeugdhulp. We zien de noodzaak van preventie en houden vast aan de doelstelling om minstens 30% van onze tijdsbesteding te investeren in preventie.

Medewerkers opgeleid

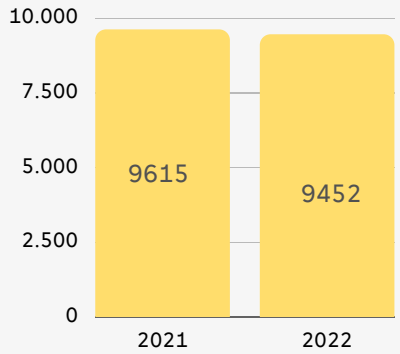
In 2022 zijn er 36 medewerkers opgeleid voor de preventieve basistrainingen, of deden mee aan de werkplaats om hun kennis up-to-date te houden en ervaringen uit te wisselen.

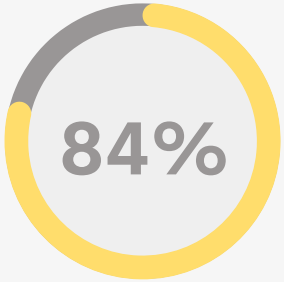
Instroom jeugdigen



Er zijn minder jeugdigen bij OKT ingestroomd in 2022 dan in 2021, namelijk 12% minder. Het totale absolute bereik van jeugdigen die jeugdhulp kregen, nam af met 2%. De belangrijkste oorzaak van deze dalingen is de onderbezetting in de teams en het hoge verzuimpercentage, beide toegenomen ten opzichte van 2021. Wijkteams ervaren een toename van complexe problematiek in de gezinnen en wachtlijsten in de specialistische zorg worden langer, waardoor gezinnen langer bij ons zijn. De uitstroom van jeugdigen nam toe met 6% in vergelijking met 2021. Dit komt onder andere doordat professionals, met behulp van de werkbegeleiders, beter dossiers afsluiten. Het bereik zal in de toekomst naar verwachting verder afnemen. Dit zal geen feitelijke daling betekenen, maar de cijfers zullen nog meer waarheidsgetrouw worden.

Aantal bereikte kinderen met jeugdhulp



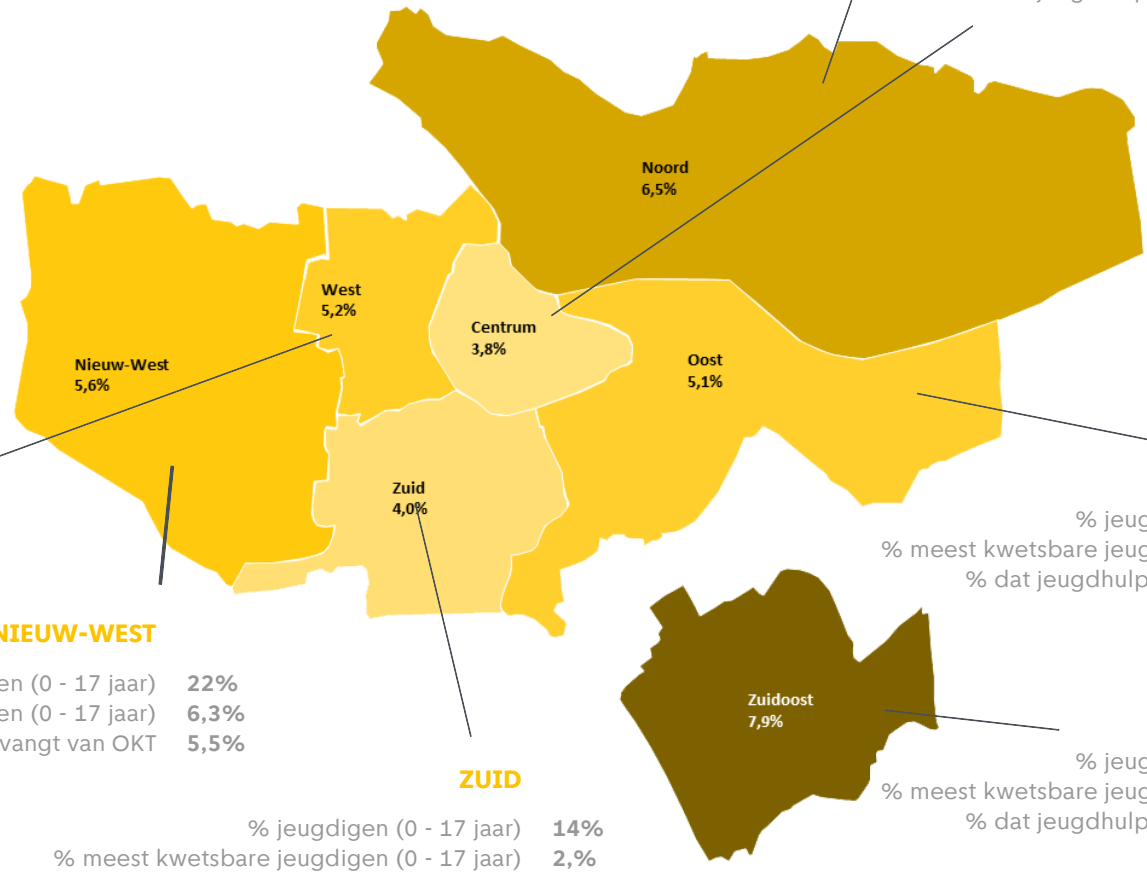


84% van de bereikte jeugdigen bieden we zelf jeugdhulp (is gelijk aan 2021)

Van alle jeugdigen die binnen OKT jeugdhulp kregen, hebben wij 84% jeugdhulp geboden zonder door te verwijzen. Absoluut gezien is dit minder dan voorgaande jaren, maar relatief gezien blijft dit aandeel hetzelfde vanaf 2020. Dit komt omdat ook het totaal aantal jeugdigen dat we zien afneemt.

Waar we zijn in de stad

Deze kaart laat zien waar we relatief de meeste jeugdigen bereiken. Het percentage jeugdigen 0 tot en met 18 jaar dat wij bereiken in Amsterdam is met 0,1% afgenomen ten opzichte van 2021. Als we het bereik bekijken op stadsdeelniveau, bereikt Stichting OKT relatief gezien de meeste jeugdigen in Zuidoost (7,9%), Noord (6,5%) en Nieuw-west (5,6%). Dit zijn ook stadsdelen waar veel jeugdigen wonen en ook veel kwetsbare jeugdigen. Wij zetten onze professionals daar in waar ze het meest nodig zijn.



AMSTERDAM (TOTAAL)

Aantal jeugdigen (0 - 17 jaar)	**144.322**
% meest kwetsbare jeugdigen (0 - 17 jaar)	**5,8%**
% dat jeugdhulp ontvangt van OKT	**5,5%**

WEST

% jeugdigen (0 - 17 jaar)	**14%**
% meest kwetsbare jeugdigen (0 - 17 jaar)	**7,4%**
% dat jeugdhulp ontvangt van OKT	**5,2%**

NIEUW-WEST

% jeugdigen (0 - 17 jaar)	**22%**
% meest kwetsbare jeugdigen (0 - 17 jaar)	**6,3%**
% dat jeugdhulp ontvangt van OKT	**5,5%**

ZUID

% jeugdigen (0 - 17 jaar)	**14%**
% meest kwetsbare jeugdigen (0 - 17 jaar)	**2,%**
% dat jeugdhulp ontvangt van OKT	**4%**

NOORD

% jeugdigen (0 - 22 jaar)	**13%**
% meest kwetsbare jeugdigen (0 - 17 jaar)	**6,9%**
% dat jeugdhulp ontvangt van OKT	**6,5%**

CENTRUM

% jeugdigen (0 - 22 jaar)	**7%**
% meest kwetsbare jeugdigen (0 - 17 jaar)	**2,8%**
% dat jeugdhulp ontvangt van OKT	**3,8%**

OOST

% jeugdigen (0 - 17 jaar)	**17%**
% meest kwetsbare jeugdigen (0 - 17 jaar)	**4,7%**
% dat jeugdhulp ontvangt van OKT	**5,1%**

ZUIDOOST

% jeugdigen (0 - 17 jaar)	**12%**
% meest kwetsbare jeugdigen (0 - 17 jaar)	**7,9%**
% dat jeugdhulp ontvangt van OKT	**7,9%**

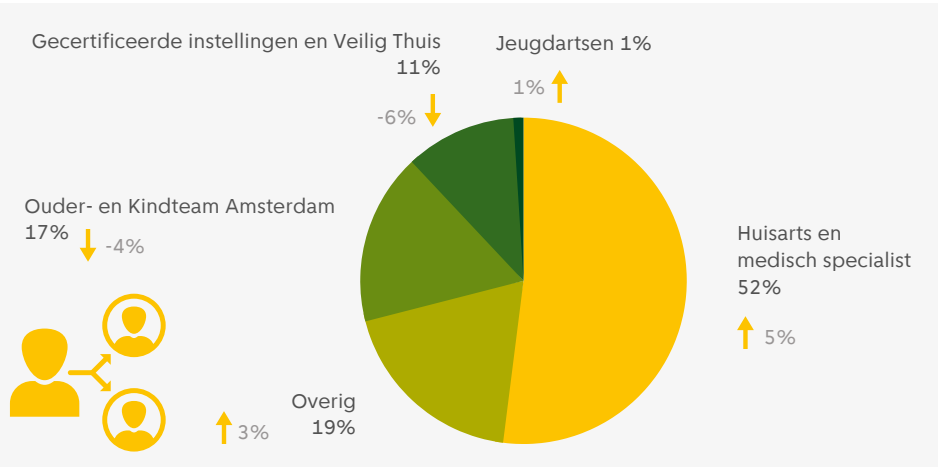
→
% bereikte jeugdigen met jeugdhulp (0-17 jaar)

Aantal doorverwijzingen

	2021		2022	
Aantal jeugdigen doorverwezen naar specialistische hulp	2.153	↓ 16%	**1.812**	
Waarvan ZIN en/of PGB	1.817	ZIN ↓ 25%	**1.359**	ZIN
	395	PGB ↑ **25%**	493	PGB

In totaal zijn er 1812 jeugdigen doorverwezen naar specialistische jeugdhulp door OKT. Dit is 16% minder dan in 2021, maar in 2021 vond na coronalockdowns een inhaalslag plaats. Vergeleken met 2020 zien we een toename van 6% in het aantal doorverwezen jeugdigen. We zien al vanaf 2020 een grote toename van het aantal PGB's en een daling van het aantal Zin-verwijzingen. De grote toename in PGB's is te zien in elk stadsdeel en is te verklaren met het zorglandschap dat nu niet voldoende dekkend is. Het benodigde aanbod is niet aanwezig of op tijd beschikbaar.

Ons aandeel in de totale verwijzingen 2022



OKT is verantwoordelijk voor 17% van de doorverwijzingen naar specialistische jeugdhulp. Dit aandeel neemt in heel Amsterdam af ten opzichte van 2021 en 2020, vooral in de stadsdelen Centrum, Zuid en Zuidoost. Huisartsen en andere medisch specialisten zijn verantwoordelijk voor een steeds groter aandeel. Het aantal verwijzingen door artsen groeit in elk stadsdeel, het hardst in de stadsdelen Oost en Centrum. Huisartsen consulteren soms OKT als ze doorverwijzen, deze verwijzingen komen in de cijfers bij 'huisartsen + medisch specialisten' terecht.

Ouder- en Kindteams
Amsterdam

Jaarrapportage 2022

Tekst: Marie Meeusen
Ontwerp: Nina Cornelissen
© 2023 Ouder- en Kindteams Amsterdam