



Van zorg naar versterking:
investeren in een
kansrijke toekomst

Jaarrapportage 2024



Inhoud

2024 in het kort	4
2024 in vogelvlucht	6
5 Gezamenlijke ontwikkelopgaven	7
1. Versterking samenwerking OKT en buurtteams	7
2. Intensiveren van een gezamenlijke schoolanalyse	8
3. Voorbereiding en coördinatie van veranderingen in het preventieve aanbod	9
4. Doorontwikkeling van het Amsterdamse jeugdstelsel, waar onder de gebiedsgerichte samenwerking en de veranderingen in het ESJH-aanbod	10
5. Het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming	11
Speerpunten Stichting OKT Amsterdam	13
1. Sterke professionele basis en teams	13
2. Gebiedsgericht samenwerken met onze partners binnen het sociaal domein	13
3. Versterken van de organisatie en aantrekkelijk werk en werkomgeving	14
Speerpunten Jeugdgezondheidszorg	15
1. We bouwen aan een sterke basis	15
2. Een brede blik en werkwijze	15
3. Wijkgericht en outreachend werken	16
2024 in cijfers	19
Cijfers uitvoering opdracht	20
Cijfers: over Stichting OKT	29
Bijlage Over OKT	35
Bijlage RIVM-rapport vaccinatiegraden	37

Voorwoord

Beste lezer,

Voor u ligt de jaarrapportage over 2024 van Ouder- en Kindteams Amsterdam (Stichting Ouder en Kindteams Amsterdam en Jeugdgezondheidszorg van GGD Amsterdam en SAG).

In 2024 hebben we met volle overtuiging gewerkt aan een stad waarin elk kind gezond, veilig en veerkrachtig kan opgroeien. Dit deden we samen met ouders, kinderen, jongeren, de mensen om hen heen en onze samenwerkingspartners in de wijk.

We boden jeugdgezondheidszorg, preventie en jeugdhulp aan alle kinderen en jongeren, met als doel hen meer grip op hun leven te geven en gelijke kansen te creëren. Om dit te realiseren, investeerden we in gerichte programma's en samenwerking in de wijken, dicht bij de gezinnen die dit het meest nodig hebben.

Door de samenwerking tussen Stichting Ouder- en Kindteams (OKT), Jeugdgezondheidszorg (JGZ) van GGD Amsterdam en SAG verder te versterken, konden we meer gezinnen bereiken, kleine zorgen klein houden en tijdig de juiste hulp bieden.

Over deze jaarrapportage

We zijn trots op onze resultaten. Deze rapportage laat zien wat we het afgelopen jaar samen hebben bereikt. We starten met een samenvatting en reflectie 'In het kort', gevolgd door terugkoppeling op de gezamenlijke ontwikkelopgaven en de speerpunten van Stichting OKT en JGZ. We sluiten af met het hoofdstuk 'In cijfers', waarin we onze impact inzichtelijk maken: van preventieve ondersteuning tot verwijzingen naar aanvullende jeugdhulp.



2024 in het kort

Van zorg naar versterking: investeren in een kansrijke toekomst

In 2024 hebben we hard gewerkt aan onze transformatieopdracht: minder focus op zorg, meer op het versterken van mensen in hun dagelijks leven. We zetten stevig in op preventie, collectieve ondersteuning en systeemgerichte samenwerking, zoals beschreven in de Visie-brief Jeugd (2024) van de gemeente Amsterdam.

Om buurten in beweging te krijgen, sloten we aan bij de Masterplannen en het Nationaal Programma, en bouwden we mee aan een sterke sociale basis. Tegelijkertijd werkten we samen met ouders en kinderen aan veerkracht en acceptatie van tegenslagen in het leven.

Door onze aanwezigheid op scholen, kinderopvang en in de wijk signaleerden we vragen en zorgen vroeg, zodat deze niet uitgroeiden tot grotere (en duurder) problemen. In 2024 hebben we hard gewerkt aan deze 'beweging naar voren' en dat blijven we ook in 2025 doen.

De samenwerking met de buurtteams (Buurtteam Amsterdam) speelt een cruciale rol in onze opdracht. Samen vormden we de wijkteams, de spil in het sociaal domein, en boden we gezinnen laagdrempelige en brede ondersteuning.

We ontwikkelden de 'Position paper Amsterdamse Wijkteams' en werkten intensief samen om laagdrempelige ondersteuning te bieden aan hen die dit het hardst nodig hebben. Onze professionals keken verder dan alleen het kind en hielpen gezinnen met onderliggende problemen, zoals schulden of psychische klachten bij ouders, zodat we maatwerk konden bieden in plaats van standaard jeugdhulp.

Uitdagingen en stagnatie in het Amsterdamse stelsel

Naast onze successen zagen we in 2024 ook uitdagingen en stagnaties. Door oplopende wachtlijsten bij de Aanvullende Jeugdhulp (AJH) nam de vraag naar hulp vanuit OKT toe. In de veiligheidsketen kregen we, vanwege onvoldoende beschikbaarheid bij de veiligheidspartners, te maken met gezinnen met problematiek die niet passend is bij OKT. Bij deze complexe casuïstiek treedt stagnatie op, wat druk op onze teams en medewerkers legt. Hetzelfde geldt voor het 'Jonge Kind' en het bevroren van de wachtlijsten bij Cordaan en Philadelphia. Het Actie-vlekkenplan van de stuurgroep Kansrijk Vervolg is gericht op innovatie bij de wachtenden op die lijsten, maar voor de nieuwe aanmeldingen is nog altijd geen oplossing. Dit verhoogt de druk en soms ook de wanhoop bij onze medewerkers verder, waaronder ook bij ons persoonsgebonden budgetteam (PGB).

Een belangrijk effect van deze stagnaties is dat, ondanks onze inspanningen, preventie in 2024 onder druk staat. De meeste tijd binnen de stichting werd besteed aan jeugdhulp en veiligheidscasuïstiek. Een deel van de capaciteit wordt feitelijk ingezet als wachtlijstoverbrugging. Ook binnen JGZ besteedden we steeds meer tijd aan het monitoren van kinderen op wachtlijsten, om te voorkomen dat hun problemen verergeren. Dit benadrukt de urgentie om de focus op vroegtijdige preventie te behouden en te versterken.

Wat we bereikten

Jeugdigen geholpen zonder aanvullende jeugdhulp

80% van de jongeren met een hulpvraag kreeg passende ondersteuning vanuit het OKT, zonder dat daar een verwijzing naar aanvullende jeugdhulp of een Persoonsgebonden Budget-beschikking (PGB) nodig was. BIG-geregistreerde professionals leverden hieraan een belangrijke bijdrage. Hierin zijn we als OKT uniek.

Binnen OKT spelen orthopedagoog-generalisten/GZ-psychologen (OG/GZ) een essentiële rol in het ondersteunen van gezinnen. Wat ons uniek maakt als wijkteam, is dat we niet alleen preventie en jeugdhulp bieden, maar ook diagnostiek en behandeling door deskundigen met een BIG-registratie. Dit onderscheidt ons

van veel andere wijkteams in Nederland, waar deze expertise vaak ontbreekt.

Hogere vaccinatieopkomst

In Amsterdam steeg de vaccinatieopkomst, vooral in wijken waar we een wijkgerichte en fijnmazige aanpak inzetten.

Grotere zichtbaarheid en bereik

We bereikten meer kwetsbare gezinnen en kinderen door gerichte acties binnen zowel JGZ als Stichting OKT. JGZ zette in op outreachend werken, specifiek gericht op het verminderen van no-shows in kwetsbare wijken. Stichting OKT breidde het aantal preventieve themabijeenkomsten uit met 36 extra bijeenkomsten ten opzichte van 2023, waardoor we meer jongeren en ouders/verzorgers bereikten met een breed scala aan onderwerpen. Deelnemers waardeerden onze trainingen gemiddeld met een 8,5.

Versterking van onze teams

Stichting OKT verwelkomde 150 nieuwe medewerkers, waardoor de basisformatie op orde kwam. Het college van B&W heeft besloten om de jeugdgezondheidszorg taken van SAG vanaf 2026 onder te brengen bij de GGD.

We hebben goede stappen vooruitgezet op onze vijf ontwikkelopgaven. We organiseerden onze jaarlijkse Inspiratiedag voor alle medewerkers, met als thema ervaringskennis en

-deskundigheid: een ontwikkeling die breed in de organisatie wordt omarmd.

Organisatiebrede groei en professionalisering
Tijdens onze jaarlijkse Inspiratiedag stond ervaringskennis en -deskundigheid centraal, een ontwikkeling die breed in de organisatie is omarmd. Zo versterkten we onze teams niet alleen qua bezetting, maar ook op de kwaliteit van het werk.

Vooruitblik op 2025: Samen Koersvast

In 2025 bouwen we voort op wat we hebben bereikt en blijven we investeren in:

Een sterke basis

Een stabiel team, hoge kwaliteit van preventief werk en voldoende middelen.

***Outreachend* en wijkgericht werken**

Naar voren bewegen en nog beter aansluiten op de leefwereld van gezinnen en kinderen in kwetsbare situaties.

Een integrale werkwijze

Onderliggende problemen zoals armoede en psychische problematiek structureel meenemen in de ondersteuning.

Gebiedsgericht samenwerken

Versterkte samenwerking binnen het sociaal domein, met gedeeld eigenaarschap.

Samen werken we aan een Amsterdam waarin elk kind gezond, veilig en veerkrachtig kan opgroeien.

2024 in vogelvlucht



Onze 5 gezamenlijke ontwikkelopgaven:

1 Versterking samenwerking OKT en Buurteams

Zorgen/stress van ouders hebben negatieve invloed op de ontwikkeling van het kind.

OKT (<18 jaar) + Buurteam (18+ jaar) vormen één laagdrempelig wijkteam met integrale blik en werkwijze.

Resultaat: Sneller en beter passende ondersteuning voor gezinnen die dat het hardste nodig hebben.

2 Intensiveren van een gezamenlijke schoolanalyse

Verminderen van schoolverzuim en uitval leidt tot meer kansen op de arbeidsmarkt en een stabiele toekomst.



Tijdbesteding ouder- en kindadviseurs en orthopedagoog generalisten / GZ-psychologen

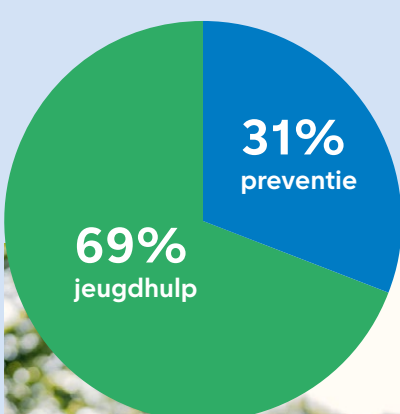
*streven is minimaal 30% preventie

We bereikten

4.389

jeugdigen en ouders/opvoeders met onze themabijeenkomsten.

3 Voorbereiding en coördinatie van veranderingen in het preventieve aanbod



Kinderen, jongeren en ouders geven onze preventieve trainingen gemiddeld

8,5

Grotere zichtbaarheid en bereik

We weten wat er speelt in de wijk dankzij verbinding met netwerken en sleutelfiguren.

4 Doorontwikkeling van het Amsterdamse jeugdstelsel, waar onder de gebiedsgerichte samenwerking en de veranderingen in het AJH-aanbod

We leverden het afgelopen jaar een belangrijke bijdrage aan het verminderen van wachtlijsten en het voorkomen van in- en doorstroom voor de (aanvullende) jeugdhulp. Zodat gezinnen eerder al de juiste hulp krijgen.

2023

1.174

2024

1.148

jeugdigen die verwijzing naar aanvullende jeugdhulp kregen

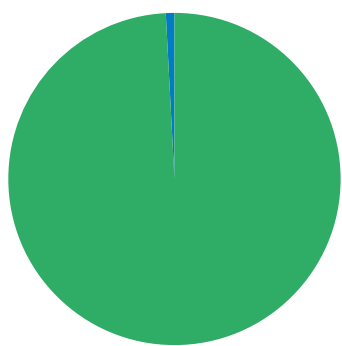


Het afgelopen jaar hebben we onze professionals weer verder versterkt in het werken met gezinnen met veiligheidsvraagstukken, onder meer met de TOP3.

In Amsterdam Noord hebben we met de netwerkpartners de basis gelegd om gezamenlijk gezinnen beter te ondersteunen, zoals bedoeld in het Toekomstscenario.

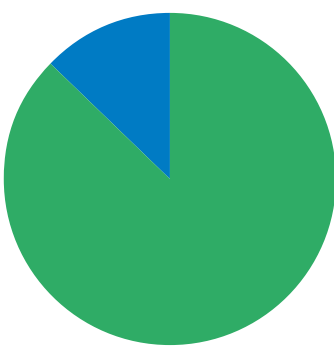
5 Het Toekomst-scenario kind- en gezinsbescherming

Wat hebben we bereikt:



99,2%

van de 0-jarigen bereikt door jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen van de Jeugdgezondheidszorg



87,4%

van de 3-jarigen bereikt door jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen van de Jeugdgezondheidszorg

+5%

HPV in Amsterdam

+3%

BMR/DTP

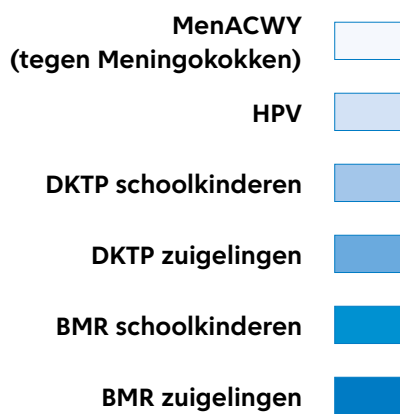
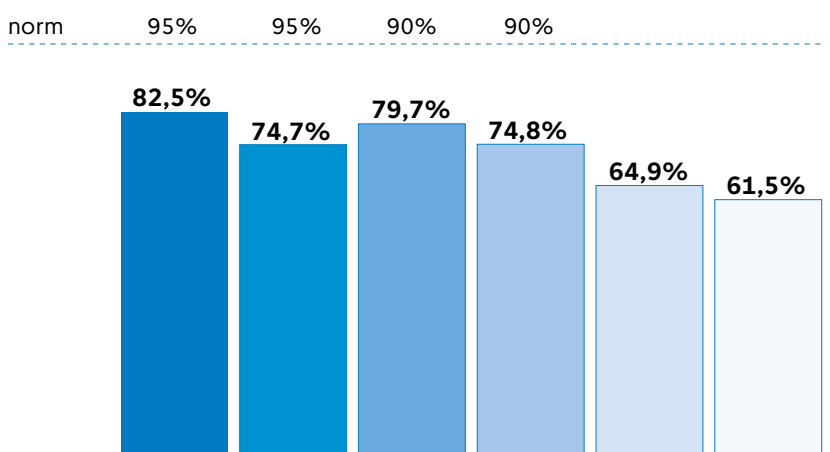
+1%

Meningokokken

Hogere vaccinatieopkomst

De Jeugdgezondheidszorg zorgde voor een hogere vaccinatieopkomst in gebieden waar de wijkgerichte en fijnmazige vaccinatieopkomst is toegepast, is hoger dan een jaar eerder:

Vaccinatiegraden



8.670

jeugdigen bereikt met jeugdhulp

4.202

daarvan kwamen nieuw binnen of klopten opnieuw aan

80%

van deze jeugdigen hielpen we zonder dat daar een verwijzing naar aanvullende jeugdhulp of een PGB-beschikking nodig was



Professionalisering van het werkproces



In 2024 hebben we de herziene Generalistische Basis afgerond. In 2025 verschijnen de boekjes voor alle medewerkers.

Professionalisering van de teams Stichting OKT

‘OKT heeft bevlogen en gepassioneerde professionals in huis: de vonk tussen medewerkers en hun functie slaat echt over en we kunnen spreken over een hoger dan gemiddelde score als het gaat over de algemene tevredenheid.’

Medewerkersbelevingsonderzoek 2024
Bureau Sparkey

Organisatiebrede groei bij Stichting OKT

107 fte

nieuwe Ouder- en kindadviseurs & orthopedagoog-generalisten / GZ-psychologen in dienst



5 Gezamenlijke ontwikkelopgaven

1. Versterking samenwerking OKT en buurtteams

Zorgen van ouders kunnen een negatieve invloed hebben op de gezondheid en ontwikkeling van hun (ongeboren) kinderen. OKT en Buurtteam Amsterdam werken samen om Amsterdamse gezinnen zo goed mogelijk te ondersteunen. We kijken naar de hele situatie binnen een gezin, brengen in kaart wat er speelt en betrekken elkaar. Gezinnen die worstelen met bestaanszekerheid, armoede of complexe (psychische) problemen, krijgen zo sneller en beter passende hulp.

In Amsterdam vormen OKT en Buurtteam Amsterdam samen de wijkteams. Hier kunnen alle Amsterdammers gratis terecht met vragen over (jeugd)gezondheid, welzijn, opvoeden, zorg, wonen, financiën en veiligheid. De wijkteams werken outreachend en bieden, samen met de sociale basis en andere partners, laagdrempelige ondersteuning, zowel individueel als collectief.

In 2024 hebben we de samenwerking op alle niveaus verder versterkt. Professionals, management en directies werken steeds nauwer samen. We hebben de aanbevelingen en resultaten uit de integrale duo-aanpak geborgd en geïmplementeerd. In 2025 werken we nog verder aan een aantal onderwerpen.

Position paper Amsterdamse Wijkteams

We ontwikkelden de Position paper Amsterdamse Wijkteams. Hierin beschrijven we onder andere hoe we samen met de buurtteams, Amsterdammers ondersteunen, hoe we ons samen verhouden tot partners binnen de sociale basis, aanvullende hulp en het veiligheidsdomein, hoe we ons positioneren binnen het Amsterdamse stelsel en hoe we ons verhouden ten opzichte van lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen. Het zorgt voor duidelijkheid, betere samenwerking en een stevige positie als wijkteams.

Om (nieuwe) medewerkers bewust te maken van het belang van deze werkwijze en hen praktische handvatten te geven voor samenwerking, ontwikkelden we diverse middelen. We deelden succesverhalen op onze intranetten, creëerden een factsheet met kernboodschappen, samenwerkingsafspraken en inspirerende tips, en maakten een video speciaal voor nieuwe medewerkers.

Snellere en gerichtere hulp bij armoede

Door een sterkere samenwerking met WPI (Werk, Participatie en Inkomen) zijn professionals beter geïnformeerd over armoederegelingen. Het doel is dat gezinnen met financiële problemen sneller de juiste ondersteuning krijgen. In het bijzonder keken we naar ondersteuning van statushouders rondom bestaanszekerheid.

Eén centrale plek voor gezinnen in een VoorZorg-traject

In Noord, Zuidoost en Nieuw-West krijgen gezinnen in een VoorZorg-traject nu op één locatie hulp van zowel OKT als het buurtteam, wat als doel heeft de toegankelijkheid en efficiëntie te vergroten. Deze werkwijze geldt inmiddels voor de hele stad.

Andere thema's die we samen hebben opgepakt zijn:

- Meedenken over de nieuwe aanbesteding van de aanvullende jeugdhulp (AJH)
- Ontwikkelen van de wijkteamplannen
- Ontwikkelen het jaarplan 2025 binnen de P&C-cyclus richting Jeugd, Zorg en Diversiteit (JZD)

In de praktijk

Onze integrale aanpak werkt in de praktijk: professionals weten elkaar sneller te vinden.

OKT Weesp beoordeelt de aanmeldingen samen met het buurtteam, terwijl teams in Zuidoost en Nieuwendam vanaf de start gezamenlijk casussen oppakken. In Weesp stelden OKT en het buurtteam samen plannen op, maar ook Zuidoost en Nieuwendam intensiveren hun samenwerking de komende maanden. Deze koplopers dienen als voorbeeld voor andere teams.

Dit blijft onze koers richting een stelsel waarin

iedereen die (tijdelijk) hulp nodig heeft, snel, dichtbij en passend wordt ondersteund.

“Ik kreeg de keuze: Jeugdbescherming zou worden ingeschakeld of ik startte een vrijwillig traject met OKT. Ik koos voor het laatste. Bij Nirmala en haar collega Janne voel ik me veilig en fijn. Zij hebben in september ook Nadia van het buurtteam erbij gehaald. Deze drie vrouwen zijn my angels, ik voel me blessed. Ik heb namelijk geen familie in Nederland, de vader van mijn kinderen woont in Amerika. Een paar maanden geleden had ik zoveel aan mijn hoofd, ik kon er niet over praten. Tien jaar lang heb ik slecht geslapen. Nu voel ik me veel blijer en sterker. De vrouwen helpen me enorm. Ze leren me ook om de regie te pakken over mijn eigen leven. Je voelt dat deze vrouwen vanuit hun hart mensen willen helpen.”

- Flo, moeder van drie kinderen

2. Intensiveren van een gezamenlijke schoolanalyse

Elk kind verdient het om zich optimaal te kunnen ontwikkelen. In 2024 hebben we de samenwerking met onderwijspartners verder versterkt, om leerlingen en hun ouders die hulp nodig hebben sneller passende ondersteuning te bieden. In de

startgesprekken die we elk jaar met de scholen voeren onderzoeken we wat er nodig is (schoolanalyse), weten we de kwetsbare leerlingen te vinden en kijken we welke samenwerkingspartners nodig zijn. We richten ons vooral op de meest kwetsbare scholen en leerlingen en zetten gezamenlijk in op preventie en jeugdhulp.

Gerichte inzet, passende hulp

We zijn aan de slag gegaan met de gezamenlijke schoolanalyse, waardoor onze ondersteuning beter aansluit op de behoeften van leerlingen en ouders. Dit helpt ons om samen met scholen tijdig de juiste ondersteuning te bieden. Zo organiseren we bijvoorbeeld themabijeenkomsten over onderwerpen als slapen, social media en puberteit, waarbij ouders en leerlingen praktische handvatten krijgen. Ook halen we er waar mogelijk partners uit de wijk bij, zoals het buurtteam of vrijwilligersorganisaties, als zij iets kunnen betekenen in de ondersteuning van leerlingen en hun ouders.

Samen met het programma Gezonde School van GGD Amsterdam voerden we een succesvolle pilot uit op een aantal Voortgezet Onderwijs (VO) scholen in Nieuw-West met als resultaat:

- Betere voorbereiding van startgesprekken met school aan de hand van relevante data.
- Duidelijke afspraken over wie welke rol vervult in de ondersteuning van leerlingen en ouders.

- Een bijdrage aan de gezamenlijke schoolanalyse in het gesprek met school van veelvoorkomende thema's en ondersteuningsbehoeften van de leerlingen en hun ouders en welke partijen hierbij nodig zijn.

Ouder- en Kindadviseurs (OKA's) en jeugdverpleegkundigen bezoeken voorscholen nu twee keer per jaar en sluiten aan bij de zorgoverleggen. Hierdoor kunnen we deze kinderen hun ouders tijdig passende ondersteuning bieden.

Initiatieven voor betere samenwerking

We vroegen alle Ouder- en Kindadviseurs naar inzet op de scholen en hun ervaringen met de samenwerking met de scholen waaraan zij zijn verbonden en bespraken de resultaten met de directie en managers. Dit leidde tot concrete verbeterpunten en oplossingsrichtingen.

Verbinding met alle partners

We namen deel aan diverse werkgroepen, overleggen en denktanks en leverden een bijdrage aan een gezamenlijke handreiking voor professionals over wie wat doet in de ondersteuning van leerlingen en hun ouders op en rond school. Dit draagt bij aan een betere samenwerking en beter afgestemde ondersteuning voor gezinnen.

Inclusief onderwijs en kansengelijkheid

In Amsterdam zijn er meer familiescholen bijgekomen en op verschillende basisscholen zijn startklassen gestart voor jonge kinderen die nog niet 'klaar zijn voor de start' in het reguliere basisonderwijs. We sluiten waar mogelijk aan bij deze ontwikkelingen.

Mentale gezondheid en suïcidepreventie

We startten met de STORM-aanpak op een aantal VO-scholen. Deze aanpak is gericht op het versterken van de mentale gezondheid van jongeren en het voorkomen van depressieve klachten en suïcide(gedachten).

Mentale gezondheid en schoolaanwezigheid

Dankzij de inzet van de methodiek MAZL (Meer Aandacht voor Ziekgemeld Leerlingen) op het primair, voortgezet en middelbaar beroepsonderwijs signaleert en begeleidt JGZ leerlingen met ziekteverzuim vroegtijdig. Hierdoor dringen we ziekteverzuim terug en voorkomen we langdurig thuiszitten en voortijdig schoolverlaten. Hiermee vergroten we hun kansen op de arbeidsmarkt en op een stabiele toekomst.

Om deze leerlingen goed te kunnen helpen, werken we samen met de leerling (en ouders), school en leerplicht. We hebben in 2024 verschillende concrete acties ingezet die bijgedragen hebben aan het terugdringen van schoolverzuim en -uitval.

We gaven bijvoorbeeld trainingen op het VO om mentoren handvatten te bieden om ziekteverzuim bespreekbaar te maken met leerlingen en ouders. Verder zijn we in schooljaar 2022/23 met twee VO-scholen gestart met een actieve aanpak voor schoolaanwezigheid, waardoor de vraag naar ziekteverzuimbegeleiding van JGZ toenam. In 2024/25 zijn meer scholen met een actieve aanpak voor schoolaanwezigheid gestart. Ook hebben we in 2024 met partners voorlichting voor leerlingen en webinars voor ouders georganiseerd.

"Als alleenstaande vader voelde ik me vaak overvuldigd, tot ik op de school van mijn kinderen ouder- en kindadviseurs ontmoette. Ze luisterden naar mijn zorgen, hielpen met structuur aan te brengen en gaven praktische opvoedtips. Dankzij hen kreeg mijn dochter huiswerkbegeleiding en kon mijn zoon via een sportfonds gaan voetballen. Ook wezen ze me op financiële steun, wat mijn zorgen verlichtte. Hun hulp bracht rust in ons gezin en gaf mij weer vertrouwen in de toekomst."

- vader van twee kinderen

3. Voorbereiding en coördinatie van veranderingen in het preventieve aanbod

Om kinderen en gezinnen in een kwetsbare positie beter te ondersteunen, zetten we stevig

in op preventie. We bereiden ons samen met de gegunde APOO-aanbieders (Aanvullende Preventieve Opgroei- en Opvoedondersteuning) voor op de veranderingen in het preventieve opgroei- en opvoed aanbod in de stad.

Preventie in de wijk

OKT heeft een brede preventieve opdracht richting kinderen en hun ouders; zowel op collectief als individueel niveau. We zorgen dat we ouders in kwetsbare posities beter bereiken met ons aanbod. OKT biedt hiervoor preventieve activiteiten in de wijk, themabijeenkomsten en trainingen voor ouders en jongeren, gericht op veilig en gezond opvoeden en opgroeien. OKT is hierbij een spin in het web en heeft contact met alle relevante partners in de sociale basis, het Buurtteam, (voor)scholen (PO en VO en VSO) en de kinderopvang. Zo weten we wat speelt in de wijk en maken we onze preventieve ondersteuning toegankelijk en effectief voor gezinnen.

Versterking onderlinge samenwerking

In 2024 hebben we de onderlinge samenwerking tussen Stichting OKT en JGZ rond groepsgerichte preventie geïntensiveerd, om betere preventie te realiseren voor gezinnen. Binnen JGZ zijn netwerkverpleegkundigen aangesteld en binnen Stichting OKT is het aantal netwerkcoördinatoren uitgebreid. Samen met de netwerkmanagers van de Buurtteams is verkend hoe efficiënter samengewerkt kan worden. De samenwerking binnen de

masterplannen in Nieuw-West en Zuidoost, binnen de Kerngroep Jonge Kind, met de informele zorgpartijen, met het jongerenwerk (Samenspel) zijn goede voorbeelden van deze versterkte samenwerking.

Aanvullende Preventieve Opgroei- en Opvoed-ondersteuning

Het APOO-aanbod is in 2024 goed geland in de wijken en op de scholen met kwetsbare doelgroepen. Zo kunnen de gezinnen die hier het meeste profijt bij hebben, gebruik maken van het beschikbare aanbod. Dit hebben we gerealiseerd door in samenwerking met de APOO-aanbieders stadsdeelgesprekken te voeren met ambtenaren vanuit het stadsdeel, OKT-managers en OKT-medewerkers. Deze gesprekken zijn gericht om te verkennen welke signalen er spelen en welk preventief aanbod daarbij passend is. Ook was er afstemming en samenwerking met het Voortgezet Onderwijs.

Er is met de gemeente een gezamenlijke monitor ontwikkeld en er is een samenwerkingsconvenant opgesteld tussen OKT, Arkin en Qpido. Ook zijn we verdiepende samenwerking op specifieke thema's rond opvoeden, scheiden en suïcidepreventie opgestart met Arkin en was er afstemming en samenwerking met het voortgezet onderwijs. In het laatste kwartaal van 2024 is Improven in opdracht van OKT gestart met een onderzoek naar hoe OKT, als zij in 2027 de APOO-opdracht en het bijbehorend budget krijgt, dit het best kan organiseren.

"Eerst vond ik de Rots en Water-training maar saai. Maar op de balansplank voelde ik me ineens sterk. 'Juf, mag ik nog een keer?' Want nu wist ik: ik kan dit écht!"

- Naïma, 9 jaar

4. Doorontwikkeling van het Amsterdamse jeugdstelsel, waar onder de gebiedsgerichte samenwerking en de veranderingen in het ESJH-aanbod

We dragen bij aan de ontwikkelingen rondom de aanvullende jeugdhulp (AJH), waaronder het gebiedsgericht samenwerken en de veranderingen in het aanbod aan Enkelvoudige Specialistische Jeugdhulp (ESJH).

Eerder passende/juiste hulp dichtbij voor gezinnen

In 2024 is de Aanvullende Jeugdhulp gestart met Gebiedsgericht Samenwerken door hun 'meedenkers & meedoeners' laagdrempelig beschikbaar te maken in de gebieden. Er is geïnvesteerd in het realiseren van korte lijntjes tussen OKT, Buurteam, huisartsen, Veiligheidspartners én AJH. Hierdoor stemmen betrokken hulpverleners nu in een vroeger stadium met elkaar en met het gezin af wat er nodig is. Dit zorgt ervoor dat sneller en beter de juiste hulp geboden kan worden en erger kan worden voorkomen.

Sturen op ontwikkelingen

Samen met de gemeente en partners sturen we actief op de ontwikkelingen binnen de jeugdhulp en het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming. We zijn hiervoor betrokken bij verschillende stedelijke en lokale overleggen, zoals de stuurgroepen Gebiedsgericht Samenwerken (GGSW), Dekkend Zorglandschap, Samenwerking Jeugd en Volwassenen en Cockpit.

Binnen de stuurgroep Jonge Kind denken we mee over kansen en knelpunten in het stelsel. Dit leidde tot het Actie-vlekkenplan, dat we actief uitdragen. Er is geïnvesteerd in breder aanwezige kennis over het jonge kind bij OKT, door OKT-breed 100 extra mensen te trainen in IMH (*infant mental health*). Ook zijn de kernteams jonge kind, die eerst alleen op stadsdeelniveau aanwezig waren, geïntegreerd in alle wijkteams. Daarnaast leverden we binnen de overleggen van GGSW een bijdrage aan de verdere ontwikkeling van gebiedsgericht samenwerken. De Stichting heeft hiervoor het convenant ondertekend en een privacy assessment, ofwel een DPIA, laten uitvoeren.

In aanloop naar de veranderingen in het aanbod aan Enkelvoudige Specialistische Jeugdhulp hebben we samen met de gemeente en partners mogelijke scenario's verkend en afspraken gemaakt over monitoring.

Knelpunten in het ESJH-aanbod aangepakt

Stichting OKT heeft zich actief ingezet om knelpunten binnen het aanbod aan Enkelvoudige Specialistische Jeugdhulp te signaleren en hierop bij te sturen. Op basis van meldingen uit wijkteams en het PGB-team brachten we in kaart welke problemen zich voordeden door de veranderingen in het aanbod. Dit betrof onder andere zorgaanbieders die zich niet aan afspraken hielden, gebrekkige communicatie richting ouders en een niet toereikend zorglandschap. Deze signalen zijn besproken met contractmanagement ESJH/HSJH, beleid en het Ouder- en Kindteam, zodat er tijdig bijgestuurd kon worden.

Daarnaast deden we intern onderzoek naar de daling van het aantal verwijzingen van OKT naar ESJH. De uitkomsten, die inzicht geven in de overlap van taken en aanbod tussen beide organisaties, zijn gedeeld met contractmanagement om verdere afstemming en verbeteringen mogelijk te maken.

Verminderen wachtlijsten

JGZ leverde het afgelopen jaar een belangrijke bijdrage aan het verminderen van wachtlijsten en het voorkomen van in- en doorstroom voor de (aanvullende) jeugdhulp. Zodat gezinnen eerder al de juiste hulp krijgen. Via de stuur- en werkgroep Kansrijk Vervolg hebben we hiervoor ingezet op het versterken van ouders en pedagogisch medewerkers op de voorscholen.

Door ouders en kinderen al in hun eigen leefomgeving te ondersteunen – collectief waar mogelijk en individueel waar nodig – helpen we ontwikkelingsachterstanden vroegtijdig te voorkomen en beperken we de inzet van specialistische jeugdhulp. Deze inzet draagt ook bij aan een sterker pedagogisch klimaat op de voorscholen.

Daarnaast hebben we *Centering Ouderschap* uitgebreid voor jonge ouders. Dit is een vervolg op *Centering Zwangerschap*. Uit onderzoek blijkt dat deze aanpak vooral voor vrouwen met een lage sociaaleconomische status een positief effect heeft op de gezondheid van moeder en kind. Ook de Kortdurende Video Home Training voor gezinnen is vernieuwd en uitgebreid. Deze erkende interventie helpt ouders met hun opvoedingsvaardigheden en heeft een bewezen positieve invloed op de ontwikkeling van het kind.

“Wij intensiveren de samenwerking tussen verloskundigen en JGZ-professionals door hen samen vorm te laten geven aan groepszorg. We willen hiermee juist ook de ouders in kwetsbare situaties bereiken. Hoe mooi is het als je eenzelfde groep vrouwen, die samen al een band opbouwden, continue zorg kunt bieden van Centering Zwangerschap naar Centering Ouderschap. De jeugdverpleegkundige kent de wijk en het sociaal domein, dus daarmee is die verbinding gelegd. Ook verlaag je de drempel naar voorzieningen door mensen van het

buurtteam, de bieb of spelinloop te laten aanhaken bij bijeenkomsten.”

- JGZ-collega

5. Het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming

We bereiden ons voor op het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming. Daarnaast werken we toe naar een stevig lokaal team op veiligheid. Zodat we beter kunnen samenwerken in en met gezinnen waar sprake is van onveiligheid.

Scholing huiselijk geweld en kindermishandeling

In 2024 hebben we weer belangrijke stappen gezet in onze aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. We schoolden onze OKT-professionals verder op dit thema en ondersteunden hen op basis van de signalen en behoeften uit de teams.

Zo verzorgden we samen met de Blijf Groep een workshop over intieme terreur voor zo'n 80 professionals. Een andere belangrijke mijlpaal was de succesvolle in-company scholing van aandachtfunctionarissen, verzorgd door de Landelijke Vereniging Aandachtsfunctionarissen Kindermishandeling (LVAK). Hierbij zijn 30 extra aandachtfunctionarissen opgeleid, zodat zij de benodigde expertise hebben om collega's te ondersteunen bij (signalen van) onveiligheid.

Betere samenwerking door inzet TOP-3 methodiek

Het afgelopen jaar hebben wij stappen gezet in het bekwaam maken van onze medewerkers in de TOP-3 methodiek, zodat de samenwerking met alle betrokkenen (ook de netwerkpartners) vanaf de start van de begeleiding voor het gezin soepeler en beter verloopt. In totaal volgden in 2024 zo'n 50 professionals de training 'Meld-code en de TOP 3' en zijn zo'n 65 OKT-professionals van getraind in de TOP-3 basismodule. De implementatie van deze methodiek heeft als doel dat wij zowel intern als met andere organisaties in Amsterdam-Amstelland dezelfde taal spreken als het om onveiligheid gaat.

Tegengaan stagnaties

We hebben in 2024 stagnaties in het jeugdhulpstelselesignaleerd en op basis daarvan bestuurlijke netwerkberaden geïnitieerd, waarop de gemeente en uitvoeringsbestuurders een analyse hebben uitgevoerd. Dit leidde tot de start van een hoofdlijnennotitie, die in 2025 verdere uitwerking vraagt.

In stadsdeel Noord is de samenwerking met Blijvend Veilig, het Buurteam en de Blijf Groep in het kader van het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming versterkt, wat onder meer heeft geleid tot de oprichting van netwerkcasuïstiek en het 'Instroomoverleg'. Hierbij is de samenwerking in de casuïstiek sterker geworden, met als doel samen gezinnen beter ondersteunen.

Bijdrage aan Toekomstscenario op landelijk niveau

Ook op landelijk niveau droeg OKT bij aan de ontwikkeling van het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming, door deel te nemen aan werkgroepen van de Associatie Wijkteams en van het landelijke programmateam Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming. Op verschillende niveaus vonden sessies plaats. Onder andere om samenwerking en werkwijzen verder te ontwikkelen.

Zo blijven onze professionals zich continu ontwikkelen en inzetten om gezinnen in onveilige situaties zo goed mogelijk te ondersteunen.

"Alleen kom je ver, maar samen kom je verder. Door de krachten van OKT en Blijvend Veilig te bundelen, konden we niet alleen de veiligheid van de kinderen waarborgen, maar ook de ouders helpen om weer in gesprek te gaan. Samenwerken maakte écht het verschil."

- OKT-collega

Eind 2024 is mede door landelijke besluiten besproken dat Blijvend Veilig niet kan uitrollen zoals we hadden gepland. Daarom maken we nu samen met de netwerkpartners een plan hoe we komend jaren met elkaar verder gaan.



Speerpunten Stichting OKT Amsterdam

Om kinderen en jongeren in Amsterdam de beste ondersteuning te bieden, is een sterke organisatie essentieel. We investeren in professionele teams, bouwen aan duurzame samenwerkingen in de wijk en zorgen voor een aantrekkelijke en toekomstbestendige werkomgeving. In 2024 hebben we grote stappen gezet om onze organisatie verder te versterken. Dit deden we aan de hand van drie speerpunten.

1. Sterke professionele basis en teams

De kracht van de Ouder- en Kindteams ligt bij onze professionals. Daarom investeren we continu in hun kennis, vaardigheden en werkwijze. Een gedeelde en stevige basis helpt hen om samen te werken, vraagstukken breed te benaderen en gezinnen effectief te ondersteunen.

In 2024 hebben we de herziene Generalistische Basis afgerond. Dit biedt onze professionals houvast met een uniforme visie op houding en gedrag, een geactualiseerde kennisbasis per doelgroep en thema, en een verbeterd werkproces. De Generalistische Basis is direct toepasbaar in het dagelijks werk en ondersteunt professionals bij reflectie en doorontwikkeling.

In de nieuwe werkwijze ligt de focus op wijkgericht werken, gestructureerd en methodisch handelen, duidelijke verslaglegging en samen-

werking met partners in de stad. De Generalistische Basis is voor iedereen beschikbaar via het intranet en is opgenomen in het inwerkprogramma voor nieuwe medewerkers. Een stevig team van werkbegeleiders zorgt ervoor dat de aanpak goed wordt doorleefd in de praktijk en managers bespreken regelmatig de kernprincipes in teamoverleggen.

Door hier in 2024 in te investeren, zorgen we ervoor dat professionals met vertrouwen en op een uniforme manier werken, terwijl ze voldoende ruimte houden voor maatwerk en professionele autonomie. Dit komt direct ten goede aan de kwaliteit van ondersteuning voor gezinnen.

Hoe maken we de Generalistische Basis werkbaar?

Om ervoor te zorgen dat de Generalistische Basis niet alleen een document blijft, maar echt wordt toegepast in de praktijk, hebben we in 2024 verschillende initiatieven ontwikkeld:

- Handzame werktools: Een overzichtelijke samenvatting van de Generalistische Basis met de belangrijkste fasen van het werkproces helpt professionals om de werkwijze snel en gemakkelijk toe te passen. In 2025 verschijnt hiervan een hardcopy versie voor alle teams.
- Gerichte scholing en ontwikkeling: Samen met het team Leerlijn hebben we een

analyse gemaakt van het huidige scholingsaanbod. Op basis hiervan verbeteren we de trainingen, zodat ze nog beter aansluiten op de behoeften van professionals.

- Ondersteuning voor specialisten: Voor orthopedagogen-generalist en GZ-psychologen onderzoeken we welke diagnostische en behandelmaterialen nodig zijn en hoe we de inwerkprogramma's kunnen versterken, zodat zij optimaal toegerust zijn om hun expertise in te zetten.

Met deze investeringen zorgen we ervoor dat onze professionals niet alleen de juiste kennis en middelen hebben, maar zich ook gesteund voelen in hun werk. Zo kunnen zij Amsterdamse gezinnen nog beter begeleiden en maatwerk bieden waar dat nodig is.

2. Gebiedsgericht samenwerken met onze partners binnen het sociaal domein

Dit speerpunt omvat de vijf ontwikkelopgaven, zie voor behaalde resultaten het hoofdstuk '5 Gezamenlijke ontwikkelopgaven'.

3. Verstevigen van de organisatie en aantrekkelijk werk en werkomgeving

Ook werken we aan een sterke organisatie en aantrekkelijke werkplek. Dit omvat beter werkgeverschap (met o.a. betere arbeidsvoorwaarden en een werkgeversbelofte), meer diversiteit en inclusie, en verhoogd werkplezier en vitaliteit. Het ziekteverzuim daalt geleidelijk en er is meer aandacht voor ervaringskennis, met de inzet van ervaringsdeskundigen.

Door deze investeringen blijven onze professionals van grote waarde voor kinderen, jongeren en hun ouders. Een sterke organisatie vraagt om goede bedrijfsvoering, een prettige werkcultuur en aantrekkelijke arbeidsvoorwaarden.

Betekenisvol sturen en datagericht werken

We hebben onze Planning & Control (P&C) cyclus verbeterd en afgestemd op de gemeente en onze partners. Dit helpt ons om gericht te sturen en onze impact beter zichtbaar te maken. Daarnaast onderzoeken we of ons registratiesysteem Gidso uitgebreid of vervangen moet worden, zodat we efficiënter kunnen werken.

Meer talent aangetrokken, sterke teams opgebouwd

In 2024 hebben we maar liefst 150 nieuwe medewerkers verwelkomd. We hebben onze identiteit als werkgever versterkt en geïnves-

teerd in aantrekkelijk werkgeverschap. De NS Businesscard, waarmee medewerkers ook privé kunnen reizen, wordt als zeer waardevol ervaren. Een knelpunt voor onze professionals is de invoering van hoge parkeerkosten in de stad.

Citaat uit het medewerkersbelevingsonderzoek 2024 (Bureau Sparkey):

"OKT heeft bevlogen en gepassioneerde professionals in huis. De vonk tussen medewerkers en hun functie slaat echt over. Onze medewerkers geven een hoger dan gemiddelde score als het gaat om algemene tevredenheid."

Diversiteit en inclusie: een organisatie die de stad weerspiegelt

Onze medewerkers moeten een afspiegeling zijn van de stad die we bedienen. Daarom hebben we onze inclusieve werving verbeterd en is de werkgroep Diversiteit en Inclusie nieuw leven ingeblazen. Teams werken steeds bewuster in een inclusieve omgeving.

Werkplezier en vitaliteit voorop

We blijven investeren in het welzijn van onze medewerkers. Dankzij ons 'Sterk in je werk'-beleid zijn werkplezier en vitaliteit toegenomen. Dit zien

we terug in het medewerkerstevredenheidsonderzoek en een eerste daling van het ziekteverzuim.

Ervaringsdeskundigheid als kracht

We hebben in 2024 extra geïnvesteerd in ervaringskennis en deskundigheid. In diverse teams werken nu ervaringsdeskundigen die hun kennis inzetten om ouders en jongeren nog beter te ondersteunen. Dit wordt in 2025 verder uitgebreid met een meerjarenplan.

Speerpunten Jeugdgezondheidszorg

Ieder kind in Amsterdam verdient een gezonde start. In 2024 hebben we ons daarom op basis van drie speerpunten ingezet voor kinderen in de meest kwetsbare gezinnen. We werkten aan een sterke basis, een brede blik en werkwijze en breidden we onze wijkgerichte en outreachende aanpak uit.

Dit werpt zijn vruchten af: de no-shows bij de afspraken van de jeugdgezondheidszorg zijn gedaald en de opkomst voor vaccinaties stijgen in wijken waar we extra investeren en kinderen. De beweging is ingezet – en we blijven doorgaan. We blijven ons inzetten voor een eerlijke kans op een gezonde toekomst voor ieder kind.

In dit hoofdstuk behandelen we per speerpunt de gezette stappen en behaalde resultaten.

1. We bouwen aan een sterke basis

We zorgen voor een sterke basis van onze organisatie, zodat kinderen en hun ouders de zorg en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben en er continuïteit is in de zorg die we leveren aan gezinnen.

JGZ-taken van SAG Zorgontwikkeling naar GGD
Uiterlijk 1 januari 2026 gaan de JGZ-taken van SAG Zorgontwikkeling over naar de GGD. Dit zorgt voor een doorgaande lijn in zorg van kinde-

ren van –9 maanden tot 18 jaar. In 2025 zorgen we voor een soepele overgang voor kinderen en gezinnen die dit betreft. Eind 2024 hebben we de eerste werkgroepen opgestart om dit goed te organiseren.

Werven en behouden van JGZ-professionals in de wijken

We blijven inzetten op het werven van jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen, met extra aandacht voor inclusief werven. Want Amsterdam is een diverse stad en we streven naar een afspiegeling van de Amsterdamse samenleving binnen onze organisatie. Eind 2024 zijn veel nieuwe JGZ-professionals gestart. We hebben de tijd genomen om hen écht goed in te werken. Zo kunnen zij met vertrouwen en kennis hun werk doen.

Een groot knelpunt voor onze professionals blijft echter de (invoering van) hoge parkeerkosten in de stad, waardoor veel JGZ-professionals in de wijken zijn vertrokken of vertrekken. We blijven dit probleem agenderen en zoeken naar oplossingen.

2. Een brede blik en werkwijze

We werken altijd op een brede en integrale wijze, om de juiste zorg te kunnen bieden voor het gezin.

Van individueel naar collectief en wijkgericht werken

We stappen af van een puur alleen maar individuele benadering en kiezen waar mogelijk voor groepsgerichte en wijkgerichte preventieve aanpakken. Dit maakt onze zorg toegankelijker voor gezinnen. Bovendien kunnen ouders in een groepsgerichte aanpak elkaar ondersteunen, vragen delen en ervaren dat ze niet de enigen zijn met zorgen.

Een mooi voorbeeld hiervan is het aantal Centering Ouderschap groepen dat in 2024 is uitgebreid. En de inzet van netwerkverpleegkundigen voor het versterken van de verbinding tussen formele en informele partijen in de wijk. In 2025 zetten we deze wijkgerichte aanpak voort om gezinnen nog beter te ondersteunen.

Integraal werken en breed inzetbaar zijn

Gezinnen ervaren het als prettig en vertrouwd om één vast aanspreekpunt te hebben in plaats van meerdere zorgverleners. Daarom stimuleren we een meer gezinsgerichte werkwijze bij JGZ-professionals. Dit betekent dat zij, waar mogelijk, meerdere kinderen binnen een gezin begeleiden of verschillende leeftijdsgroepen kunnen ondersteunen. Zo beperken we het aantal zorgverleners per gezin, bevorderen we de continuïteit van zorg en versterken we tegelijkertijd de teams.

Gezonde Kansrijke Start

De eerste 1000 dagen van een kind (-9 maanden tot 2 jaar) zijn cruciaal voor de ontwikkeling. Het welzijn en de gezondheid van ouders en kind voor, tijdens en na de zwangerschap blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van die latere fysieke en mentale gezondheid van het kind. We zetten daarom in op een gezonde start voor kinderen door samenwerking met zorgpartners.

In 2024 zijn we gestart met het opzetten van een samenwerking tussen de JGZ en de KADEX poli van het Amsterdam UMC. Dit is een poli voor zwangere vrouwen die met een alcohol- of drugsverslaving kampen. Het doel: het verhogen van de prenatale vaccinatiegraad en het bieden van hulp in de eigen leefomgeving van zwangere vrouwen.

Ook zijn we in 2024, vooruitlopend op de landelijke ontwikkelingen, begonnen met het volwassendossier om prenatale contactmomenten te registreren.

Implementatie GIZ- methodiek

Vanaf 2025 stappen we over op de GIZ-methode (Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoeften), waarmee we samen met ouders, kinderen en professionals de ontwikkel- en zorgbehoeften van gezinnen beter in kaart brengen. We zetten de GIZ-methode in voor kinderen van -9 maanden tot 18 jaar. De methode kijkt met

een brede blik naar de achterliggende factoren van gezondheidsproblemen en zorgt voor maatwerk. De GIZ-methode sluit meer aan bij wat huidige ouders nodig hebben, bij de Amsterdamse opgaven en bij het Landelijk Professioneel Kader JGZ.

In het najaar van 2024 zijn de meewerkend teamleiders JGZ als eerste geschoold. De teams worden vervolgens over de komende twee jaar verspreid geschoold en ingewerkt op de GIZ-methode. Bij het SAG zijn alle jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen in 2024 geschoold in de GIZ-methode.

3. Wijkgericht en outreachend werken

We zetten ons in voor betere zorg en zorg op maat, door ons in de wijk te begeven, het gesprek aan te gaan met ouders en ons te verdiepen in hun leefwereld.

Actief aansluiten bij wensen en behoeften gezinnen om hen beter te bereiken

We luisteren naar ouders om onze zorg te verbeteren. In 2024 hebben we waardevolle verbindingen gelegd met netwerken en sleutelfiguren in de wijk. Dit zorgt ervoor dat we weten wat speelt en daardoor beter kunnen aansluiten bij de behoeften van gezinnen. We deden onderzoek naar waarom sommige kinderen en

ouders uit beeld raken en zetten deze inzichten om in concrete acties voor 2025.

Vanuit aandachtsgebied cliëntparticipatie keken we hoe we nog beter kunnen aansluiten bij onze cliënten. Zo hebben ervaringsdeskundigen de locaties in Noord en Nieuw-West beoordeeld op toegankelijkheid voor laaggeletterden en gaven zij adviezen voor verbetering. Het komende jaar gaan we aan de slag om deze uitkomsten naar de praktijk te vertalen, zodat de zorg toegankelijker wordt voor kwetsbare groepen.

Minder *no-shows* door outreachend werken

In gezinnen met complexe (gezondheids) problemen lukt het vaker niet om hun afspraken bij jeugdgezondheidszorg bij te kunnen wonen. Daarom zoeken onze jeugdverpleegkundigen actief contact om te vragen naar behoeften en wensen. Half 2023 zijn we gestart met online sessies voor JGZ-professionals die werken in gebieden met gezondheidsachterstanden. Deze sessies bieden handvatten voor het versterken van het deze *outreaching* manier van werken, juist bij gezinnen met complexe (gezondheids)problemen.



Dit werkt: het aantal gemiste afspraken daalde van 17,4% naar 15,9% in 2024. We verbeteren onze aanpak verder met nieuwe manieren om afspraken te plannen en innovatieve technologie zoals machine learning om het aantal no-shows nog verder te dalen. Hierbij nemen wij voorbeeld aan [GGD Brabant Zuidoost](#).

Extra inzet in gebieden waar dat het hardste nodig is

We zijn actief betrokken bij het masterplan in Zuidoost en het Nationaal Programma Nieuw-West om kansengelijkheid te vergroten.

We richten ons op (nieuwe) initiatieven om (aanstaande) ouders van jonge kinderen in een kwetsbare situatie beter te bereiken met ondersteuning en zorg, veelal in samenwerking met informele partijen. Bijvoorbeeld uitbreiding van spelinlopen en speciale groepen voor kinderen met een extra zorgbehoefte. In Nieuw-West versterken we de samenwerking met kinderopvang, voorscholen en zijn we gestart met 'startklasjes' op basisscholen. Hier krijgen kinderen extra begeleiding, zodat ze zich optimaal kunnen ontwikkelen.

Hogere opkomst vaccinaties door wijkgerichte en fijnmazige aanpak

Onze wijkgerichte vaccinatie aanpak werkt: in wijken waar we volgens deze aanpak werken, stijgt de opkomst. Uit de opkomstrapportage blijkt dat de opkomst hoger is dan een jaar eerder: met 3% voor BMR/DTP, 1% voor Meningokokken en 5% voor HPV in Amsterdam.

Een van de maatregelen is dat we vaccineren in de wijk, waarbij zowel de afstand naar de locatie als de kleinere organisatievorm door ouders als prettig worden ervaren. Ook werken we steeds nauwer samen met kraamzorg, gynaecologen en kinderartsen.

Ook ontwikkelden we in samenwerking met ouders een social media campagne en scherpen we onze communicatie aan, zodat zij beter geïnformeerd worden en daardoor een weloverwogen keuze over vaccineren kunnen maken.

Vaccinatie contactmomenten afgestemd op de ouders

Vanaf 2024 wordt vaccinatie tegen het Rotavirus opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Ook is het RVP-schema, met de momenten waarop kinderen de vaccins ontvangen, aangepast. Daarom heeft SAG de contactmomenten en -duur van ouders met JGZ aangepast. Bij het eerste of tweede huisbezoek beoordeelt de jeugdverpleegkundige de vaccinatiebereidheid en eventuele vragen of onzekerheden. Op basis van deze inschatting vindt er een aangepast JGZ-contact plaats bij 4 weken, zodat er voldoende tijd is om de vragen en zorgen van ouders te bespreken. Dit herhalen we indien nodig bij volgende contactmomenten.

We blijven in verbinding met de ouders en leveren zoveel als mogelijk zorg op maat. Daarnaast hebben we de inloophmomenten voor maternale kinkhoest- en griepvaccinaties uitge-

breid, evenals de (weeg)inlopen, die ook gebruikt kunnen worden voor inhaalvaccinaties.

Goede zorg voor vluchtelingenkinderen

We bieden jeugdgezondheidszorg aan kinderen in asielzoekerscentra en (nood)opvanglocaties, met extra aandacht voor prenatale zorg, gezinszorg, gezondheidsvoorlichting en passende jeugdhulp. We werken samen met opvanglocaties en andere partners. Vanuit de praktijk hebben we diverse knelpunten gesignaleerd rondom de gezondheid en het welzijn van kinderen en gezinnen. Deze knelpunten en mogelijke oplossingen agenderen we ambtelijk en bestuurlijk.

Aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen

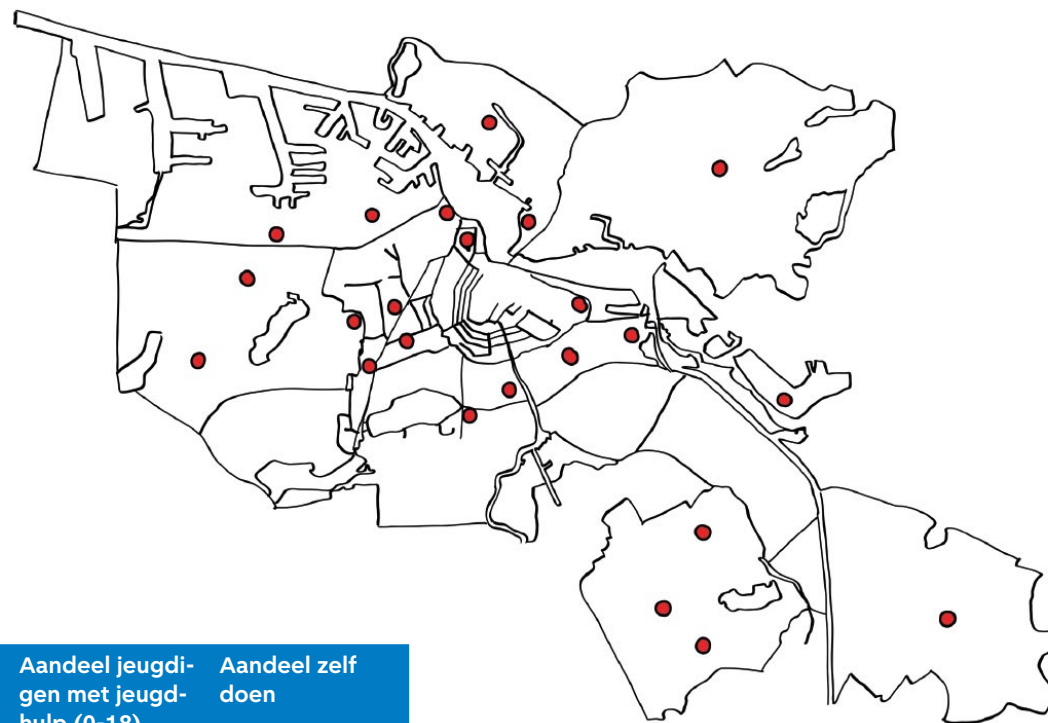
Overgewicht bij kinderen vraagt om meer dan alleen een dieet of beweegadvies. Vaak spelen er meerdere problemen in het gezin en is een bredere ketenaanpak nodig. Op basis van de landelijke beleidsregel die per 1 januari 2024 van kracht is, hebben we nieuwe afspraken gemaakt met zorgverzekeraar Zilveren Kruis over de inkoop van gezonde leefstijl interventie (GLI) trajecten. Zilveren Kruis heeft toegezegd dat JGZ al kan starten met nieuwe CZV-trajecten, vooruitlopend op een ondertekend contract voor 2025.

We hebben een ketenregisseur aangesteld om in bepaalde gebieden de samenwerking op dit terrein tussen alle betrokken partijen te verbeteren. Ons doel: kinderen en jongeren toegang geven tot integrale zorg rondom overgewicht en obesitas.



2024 in cijfers

Onze cijfers geven een compleet beeld van onze opdracht, van preventieve ondersteuning tot jeugdhulp. De data van Stichting Ouder- en Kindteams Amsterdam zijn gebaseerd op betekenisvolle indicatoren, die in samenwerking met de gemeente zijn opgesteld. Deze data bevatten ook gegevens over ons personeel en financiën.



Samenvatting

Stadsdeel	Bereik 0-jarigen	Tijd besteed aan preventie door Stichting OKT	Deelnemers aan trainingen georganiseerd in dit stadsdeel	Aandeel jeugdigen met jeugdhulp (0-18)	Aandeel zelf doen
Centrum	99,8%	20%	82	3,5%	82%
Zuid	99,6%	31%	105	4,2%	80%
Oost	99,5%	33%	73	5,5%	80%
West	98,7%	31%	69	4,9%	78%
Noord	99,6%	29%	88	5,9%	80%
Nieuw-west	99,0%	36%	115	5,1%	75%
Zuidoost	98,4%	28%	102	7,1%	84%
Weesp	99,7%	18%	0	3,1%	73%
Amsterdam	99,2%	31%	948*	5,5%	80%

* Inclusief 314 deelnemers die bereikt zijn via online Triple P trainingen

Cijfers uitvoering opdracht

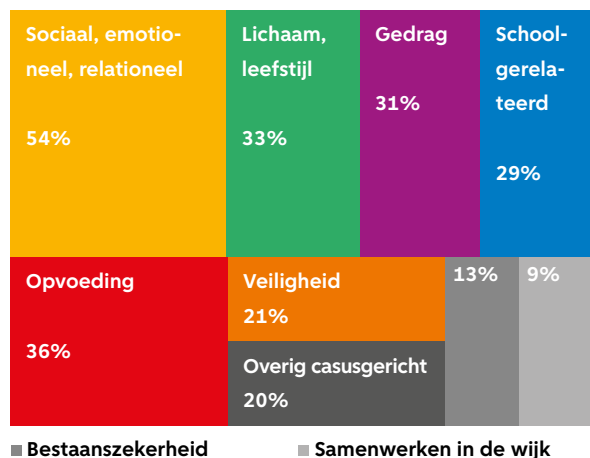
Bereik basispakket Jeugdgezondheidszorg

Bereik 0-jarigen (GGD en SAG)	99,2%
Bereik 3-jarigen (GGD en SAG)	87,4%

0 tot 4-jarigen aantallen en bereik

- Het aantal kinderen 0-4 onder zorg is iets gedaald ten opzichte van 2023, en is ook lager dan het begrote aantal kinderen. We zien dat de 0-jarigen weer iets toenemen

Welke thema's spelen bij de jeugdige of ouder in 2024?



in vergelijking met 2023 en ten opzichte van de begroting. De 1- en 2-jarigen zijn lager dan vorig jaar, de 3-jarigen zijn hoger.

- Het bereik van 0-jarigen ligt ruim boven de norm van 95% en het bereik van 3-jarigen ligt onder de norm van 95%. Het bereik van 0-jarigen is gestegen en het bereik van 3-jarigen is gedaald ten opzichte van 2023. Een verklaring voor het lagere bereik van 3-jarigen is het feit dat de prioriteit ligt bij het zien van de 0-jarigen. Verder werkt de JGZ in alle teams steeds meer op maat in plaats van dat kinderen op standaardcontactmomenten worden gezien. In de bereikpercentages worden de contacten met de 1- en 2-jarigen niet meegeteld. Deze maken wel deel uit van het aantal consulten.

Consulten

Het totaal aantal consulten is 359.957 en is gedaald in vergelijking met 2023 (443.680). Dit grote verschil is met name te verklaren door een afname van bijna 80.000 in het aantal HPV-consulten. In 2023 hebben we veel inhaalcohorten HPV gehad, die waren er in 2024 niet.

Vaccinatiegraden Jeugdgezondheidszorg

Zie bijlage voor RIVM-rapportage 2024.

Thema's die spelen in de wijk

Vanuit het Dagboekjesonderzoek, dat we twee keer per jaar uitvoeren, zien we aan

welke thema's onze professionals tijd besteden. Professionals kunnen meerdere thema's per activiteit aankruisen.

Preventie door Stichting OKT

Bereik – tijdbesteding

In 2024 besteden onze professionals 31% van hun bestede tijd aan preventie.

	2023	2024
Verhouding preventie/jeugdhulp (streven is minimaal 30%)	27% preventie / 73% jeugdhulp	31% preventie / 69% jeugdhulp
Verhouding directe/indirecte preventie	47% direct / 53% indirect	46% direct / 54% indirect

Beschikbaarheid – toegankelijkheid

Hier zien we geen grote verschillen met 2023.

Bereik - trainingen

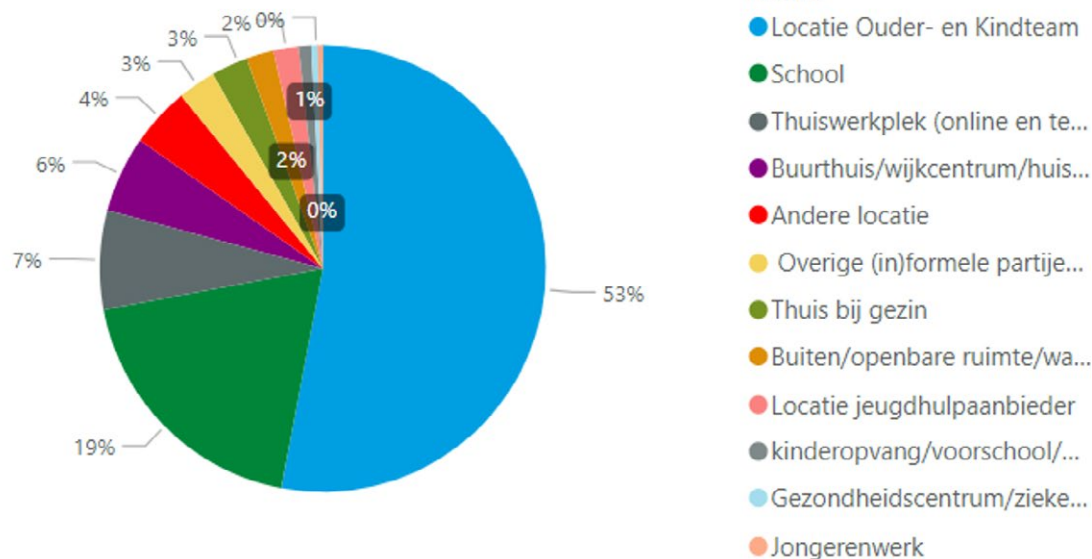
Er zijn in 2024 98 preventieve trainingen uitgevoerd. Daarmee zijn 382 jeugdigen en 566 ouders bereikt. Dat zijn 45 trainingen minder in vergelijking tot 2023.

De uitvoering van trainingen in de laatste vier maanden van 2024 kon, zoals verwacht, de achterstand niet meer inhalen.

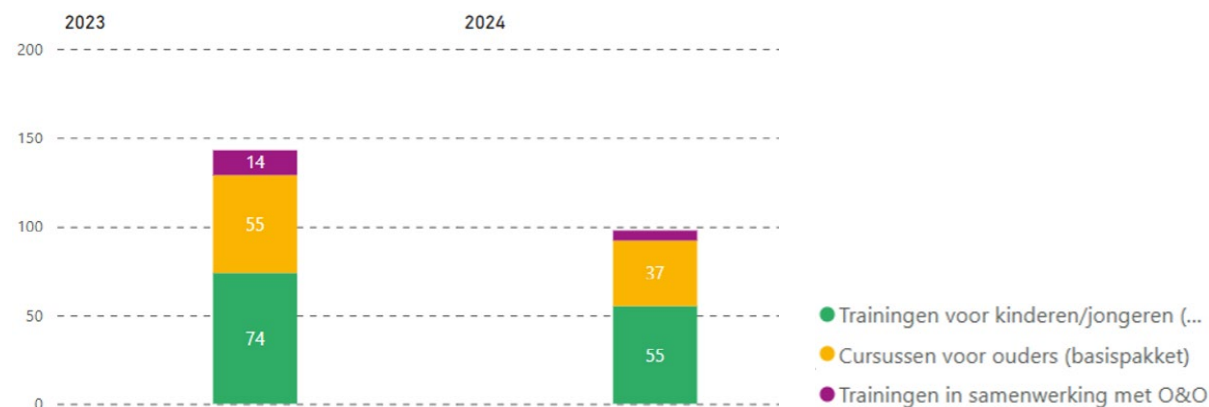
Een nieuw registratiesysteem (gelijk aan de APOO-aanbieders) vraagt van de OKT medewerkers een nieuwe routine. Dit heeft geleid tot enige frustratie en een kleine onderregistratie.

Ook vanwege de ervaren werkdruk rond jeugdhulpvragen en door het gebrek aan trainers in sommige wijkteams door verloop van personeel, lukt het niet om ons streefaantal te behalen. In 2025 gaan we met specifieke actiepunten per stadsdeel aan de slag om het aantal trainingen weer op peil te krijgen.

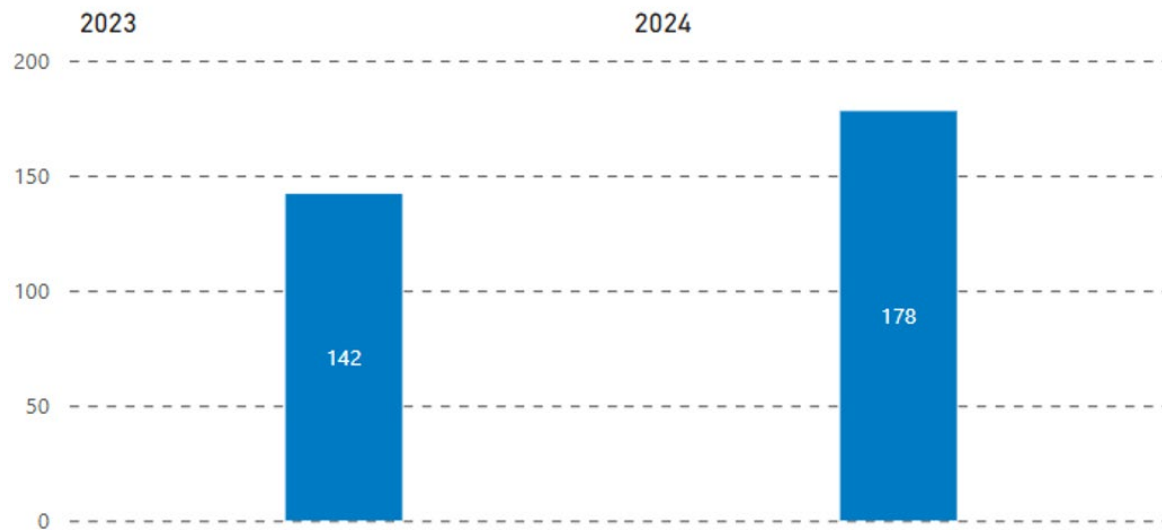
Bestede preventie tijd van Stichting OKT professionals 2024



Preventieve trainingen



Bereik - themabijeenkomsten



Het aantal themabijeenkomsten is in vergelijking tot 2023 verhoogd van 142 naar 178 met een bereik van maar liefst 4.389 jeugdigen en ouders/opvoeders. Deze bijeenkomsten gingen over een grote range aan onderwerpen.



CategorieOKT	Aantal trainingen	Aantal deelnemers	Gem. aantal deelnemers	Aantal uitvallers
Trainingen voor kinderen/jongeren (basispakket)	55	382	7	13
Bibbers de baas PO	6	37	6	0
Competentietraining PO	14	84	6	2
Leer te durven	6	40	7	2
Mindfulness 8-12	1	5	5	1
Rots & Water PO	27	213	8	8
Rots & Water VO	1	3	3	0
Cursussen voor ouders (basispakket)	37	566	15	17
Fearless Online	1	42	42	0
Het begint bij mij	3	24	8	3
Peuter in zicht	7	43	6	2
Positief opvoeden Online 10+Eng	1	12	12	0
Positief opvoeden Online 10+NL	1	47	47	0
Positief opvoeden Online 2-12 Arab	1	3	3	0
Positief opvoeden Online 2-12 Eng	1	30	30	1
Positief opvoeden Online 2-12 NL	1	180	180	0
Positief opvoeden Transitions	2	16	8	0
Positief opvoeden, cursus 0-12	14	128	9	11
Positief opvoeden, cursus tieners	4	35	9	0
Positief opvoeden, workshops 0-12	1	6	6	0
Overige trainingen	178	4389	25	0
Bijeenkomst met jongeren	21	778	37	0
Ouderbijeenkomst/themabijeenkomst	157	3611	23	0
Trainingen in samenwerking met O&O	6	45	8	3
Anders (samenmet partner APOO)	5	37	7	3
Sociale vaardigheid voor jonge kinderen (MOC)	1	8	8	0
Totaal	276	5382	20	33

Ervaringen jeugdigen en ouders bij de trainingen

Er zijn vanaf maart 2024, 93 antwoorden verzameld. Eind 2024 zijn voorbereidingen getroffen die de uitvraag ter plekke aan ouders en/of jeugdigen vergemakkelijken voor een hogere respons in 2025. De resultaten zijn positief: de laagste gemiddelde score over het nut is een 8,1.

*Hoe veel hebben de deelnemers
aan de training gehad?
(0 = niks, 10 = veel)*

8,5

Stel je voor: een vriend van jou heeft eenzelfde soort vraag rondom opgroeien en/of opvoeding als jij. Zou jij hem/haar adviseren naar dit aanbod te gaan?

■ Misschien wel/niet ■ Waarschijnlijk wel ■ Zeker wel



Door de ondersteuning vanuit de training/cursus, gaat het...

■ Hetzelfde als daarvoor ■ Iets beter ■ Iets slechter ■ Veel beter



Jeugdhulp door Stichting OKT

Bereik – tijdbesteding

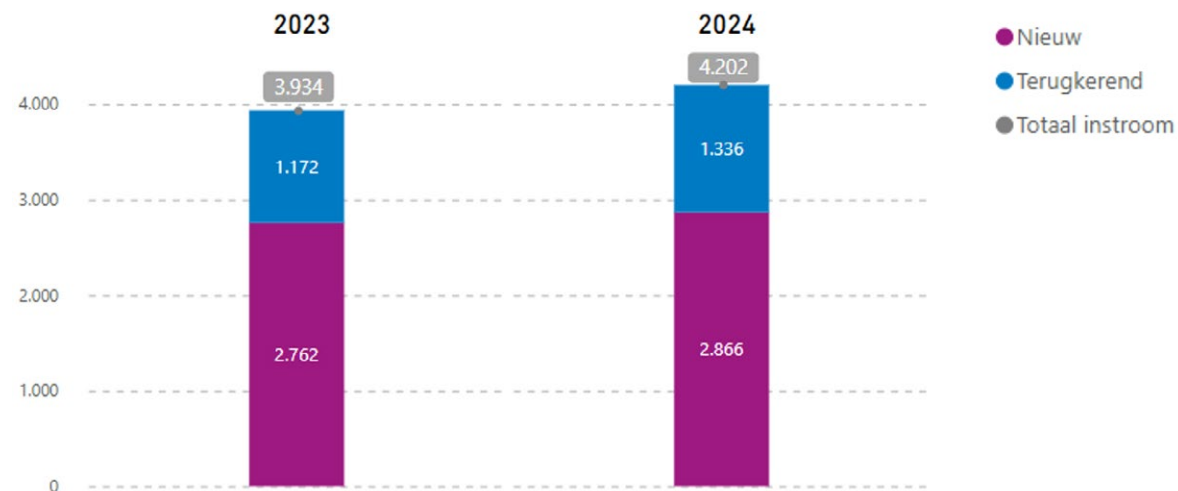
Het percentage jeugdhulp is in 2024 69% van de bestede tijd.

	2023	2024
Verhouding preventie/jeugdhulp (streven is minimaal 30%)	27% preventie / 73% jeugdhulp	31% preventie / 69% jeugdhulp
Verhouding directe/indirecte jeugdhulp	48% direct / 52% indirect	43% direct / 57% indirect

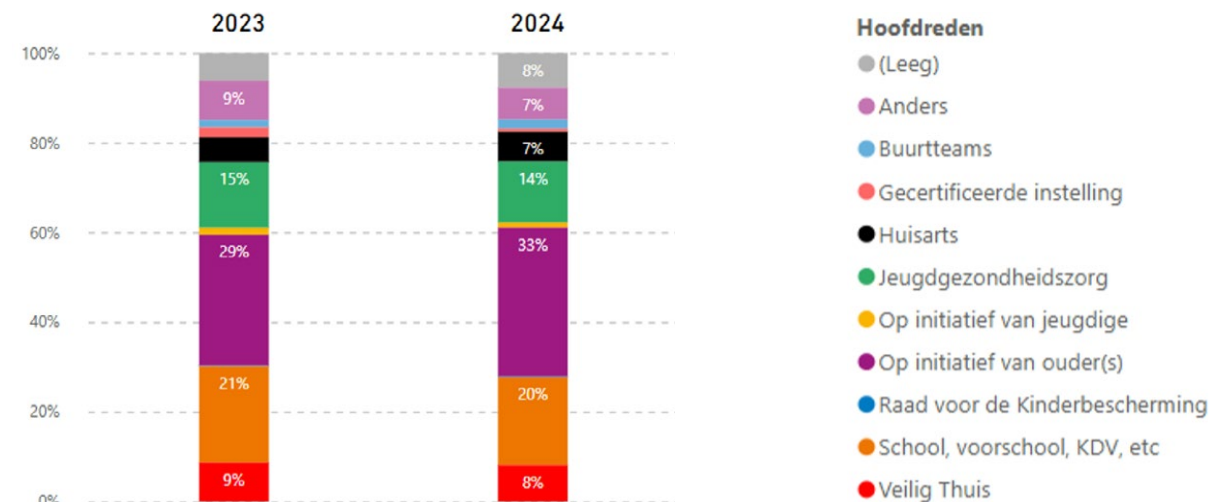
Bereik – instroom

De instroom in de jeugdhulp is 7% hoger dan in 2023. We zien een toename in het aantal nieuw aangemaakte dossiers in de periode mei tot december ten opzichte van vorig jaar. In deze periode hebben alle medewerkers een training dossiervoering gevolgd, waarin onder andere is behandeld wanneer en waarom een dossier wordt aangemaakt, hoe dit correct wordt gedaan en wanneer een dossier kan worden gesloten.

Instroom jeugdigen jeugdhulp



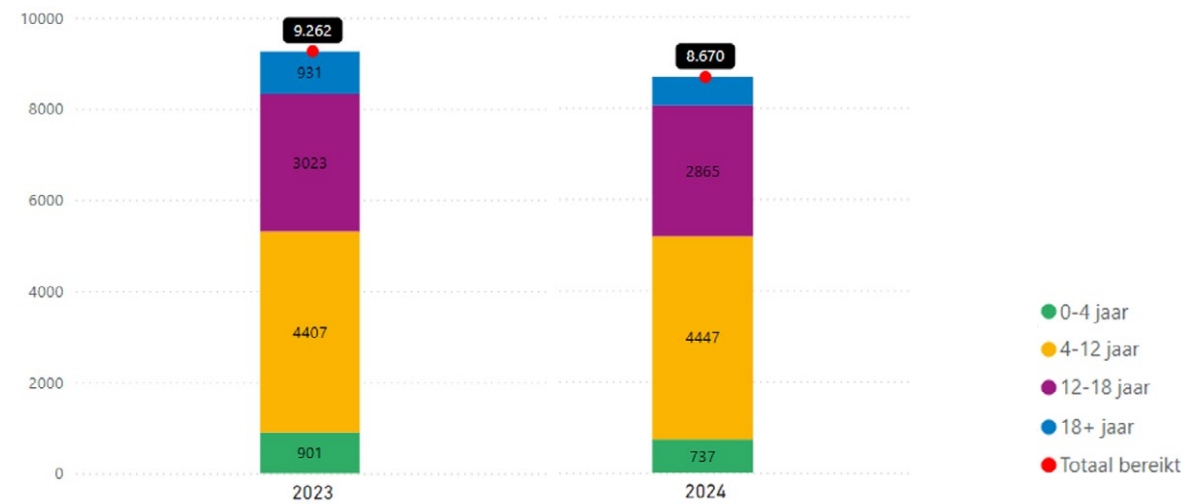
Reden instroom nieuwe jeugdigen



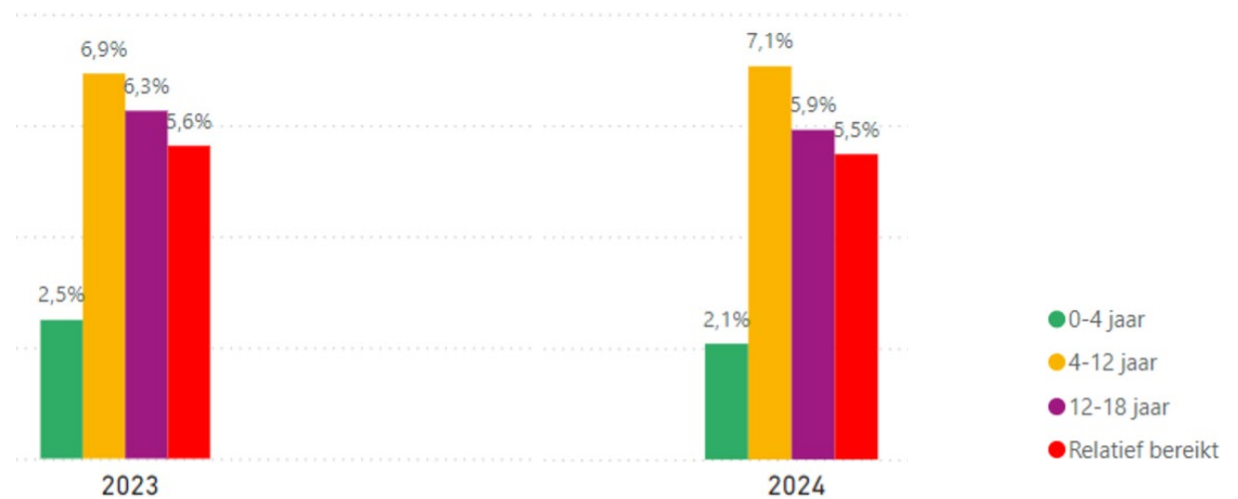
De veranderingen in het aantal aangemaakte en afgesloten dossiers wijzen op een groter bewustzijn en verbeterde kennis over dossiervoering.

Bereik - leeftijdscategorieën

Aantal jeugdigen bereikt met jeugdhulp



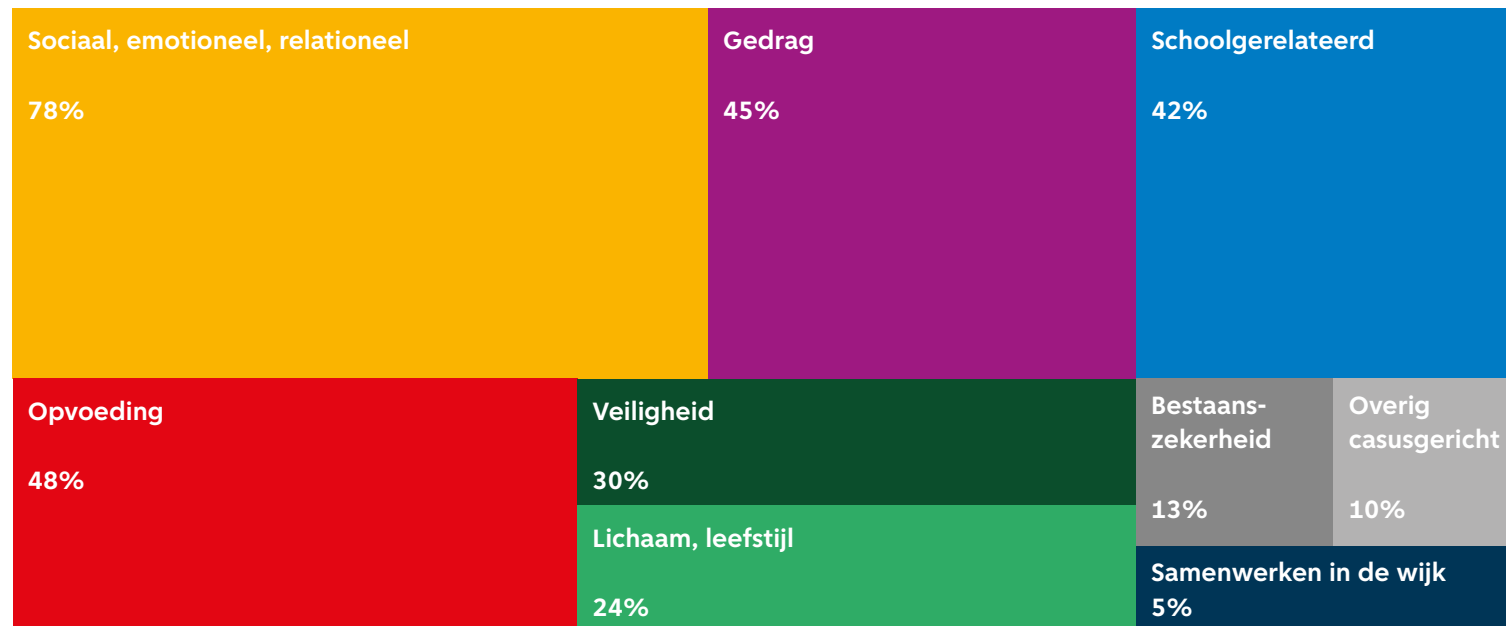
Percentage jeugdigen bereikt met jeugdhulp



Bereik - thema's

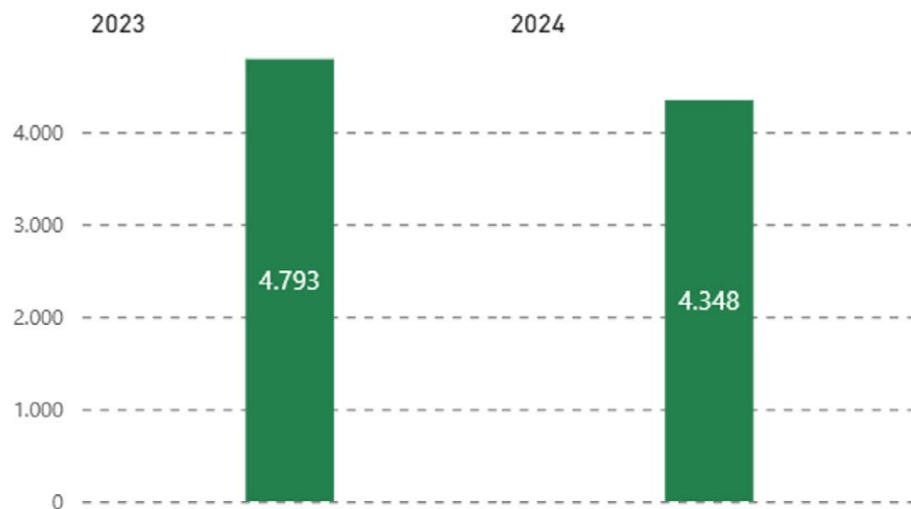
In vergelijking met voorgaande jaren zien we dat er meer thema's tegelijkertijd worden geselecteerd. Dit betekent dat gesprekken met jeugdigen en ouders meerdere onderwerpen omvatten, wat wijst op een brede blik en een ruime uitvraag. Deze aanpak sluit goed aan bij onze visie en werkwijze.

Welke thema's spelen bij het bieden van jeugdhulp in 2024?

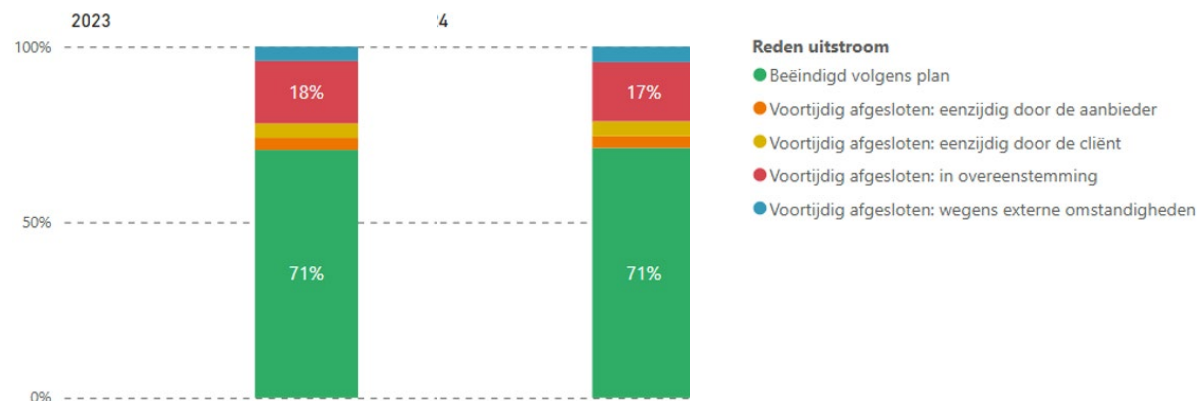


Bereik – uitstroom

Uitstroom jeugdigen jeugdhulp



Reden uitstroom jeugdigen jeugdhulp



Ervaringen jeugdigen en ouders

In stadsdeel Nieuw-West zijn we begonnen met het verzamelen van ervaringen van onze doelgroep via een vragenlijst. De essentie is bij een jeugdhulptraject met ouders vanuit de juiste verwachting te starten. Begin 2025 organiseren we een participatieavond met ouders om de uitkomsten van de vragenlijst te bespreken. Op basis van deze inzichten zullen we de methode vervolgens in de andere stadsdelen implementeren.

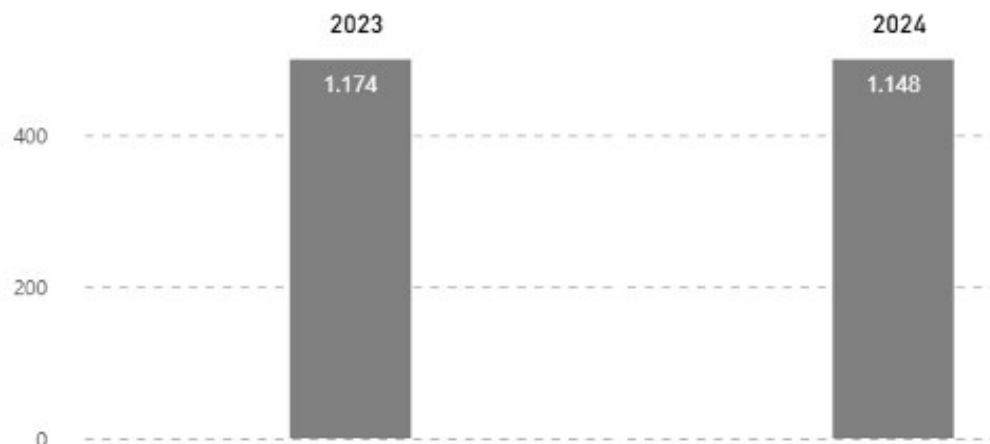
Bereik: zelf doen

We hielpen 80% van de bereikte jeugdigen met jeugdhulp zonder dat er een doorverwijzing naar aanvullende jeugdhulp of een PGB nodig was in de periode. In 2023 was dit 83% van de bereikte jeugdigen.

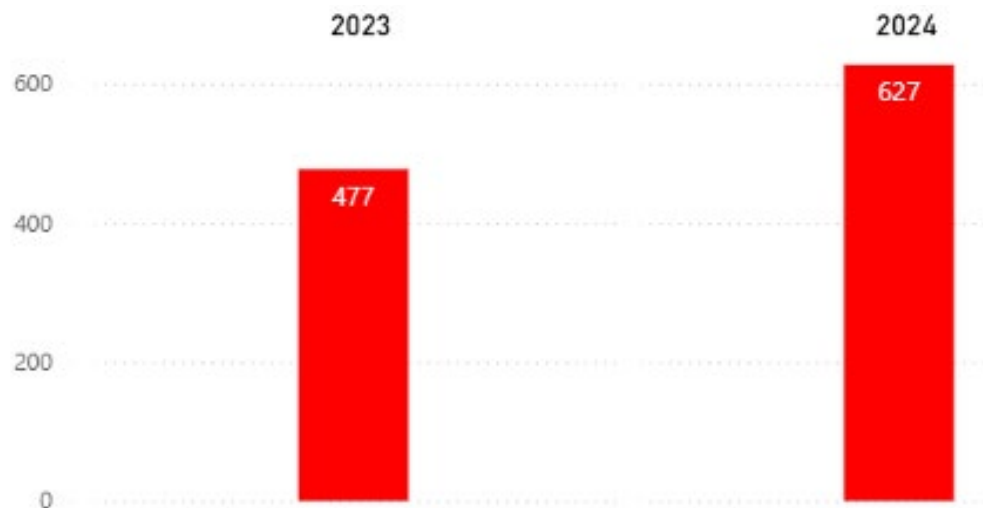
Verwijzingen naar aanvullende jeugdhulp

Er is in vergelijking met vorig jaar 2% minder verwezen naar Aanvullende Jeugdhulp. Dit lijkt samen te hangen met de nieuwe inkoop ESJH per 1-1-2024, waarbij er minder aanbieders zijn en de opdracht aan deze aanbieders is aangescherpt. Uit een interne uitvraag blijkt dat er overlap wordt gezien met de huidige ESJH en de opdracht en aanbod van OKT, waardoor wij het vaker zelf doen in plaats van te verwijzen. Verwachting is dat in 2025 de Gebiedsknooppunten van invloed zullen zijn op de verwijzingen. Mogelijke scenario's zijn dat OKT vaker zelf de jeugdhulp zal blijven bieden, met expertise door AJH toegevoegd vanuit meedenken/

Aantal verwijzingen naar aanvullende jeugdhulp in Gidso



Aantal verwijzingen naar PGB in Gidso



meedoen (zonder verwijzing). En dat er vanuit het gebiedsknooppunt ook huisartsverwijzingen richting AJH via de verbinders richting OKT komen. Wat een hoger aantal jeugdhulp trajecten na verwijzing huisarts zou kunnen betekenen.

PGB's

Het hogere aantal PGB-toekenningen is te verklaren door het wachtlijstteam dat is ingezet. Hierdoor konden meer aanvragen in behandeling worden genomen. In combinatie met de nieuwe PGB-werkwijze heeft dit geleid tot een sterke afname van de wachtlijst PGB. Er komen geen nieuwe wachtenden bij, deze worden volgens de nieuwe werkwijze opgepakt door de PGB specialist in het wijkteam waar hij/zij aan verbonden is. Verwachting is dat in het eerste kwartaal 2025 de wachtlijst volledig zal zijn weggewerkt en het wachtlijstteam stopt. Ook zullen er naar verwachting minder Pgb-aanvragen en daarmee ook toekenningen zijn doordat het Pgb-team in een eerder stadium aansluit en daardoor vroegtijdig informatie en advies over de mogelijkheden binnen het jeugdhulpstelsel en voor Pgb verstrekt.

2024



2023



Cijfers: over Stichting OKT

HR

Bezetting

Ouder- en kindadviseurs

- Het vernieuwde werving- en selectieproces heeft in 2024 tot positieve resultaten geleid: de onderbezetting in 2023 van de ouder- en kindadviseurs is in 2024 bijna helemaal ingelopen. De bezetting voor OKA's over heel 2024 was gemiddeld 96,6%.
- In het nieuwe beleid vindt werving meer decentraal plaats in de stadsdelen via coördinatoren (manager per stadsdeel). De samenwerking tussen de stadsdeelcoördinatoren en de recruiter verloopt soepel en draagt bij aan de verbeterde bezetting.
- Er is extra ingezet op de opbouw van een flexibele schil via inhuur derden zodat snel kan worden ingespeeld op verzuim en vervanging bij zwangerschap en bevalling.
- Er is een samenwerking gestart met Advizo en andere bureaus om meer ouder- en kindadviseurs te kunnen werven. Via de bureaus starten de OKA's middels detachering. De intentie is om deze medewerkers een contract voor onbepaalde tijd te kunnen aanbieden.

OG/GZ psychologen 2024



- Per 2024 zijn er meerdere verbeteringen in de arbeidsvoorwaarden doorgevoerd (reiskosten vergoed via NS business card en privé ook vrij reizen). Dit heeft zowel positief effect op werving van nieuwe medewerkers als op behoud van bestaand personeel. Dit is ook gebleken uit het medewerkersbelevingsonderzoek (2024). Daarnaast zijn ook anonieme, laagdrempelige 30-minuten gesprekken met een psycholoog aangeboden voor alle medewerkers die hier behoefte aan hebben. Deze gesprekken moeten langdurig verzuim beperken.

Bezetting (percentage)

Het bezettingspercentage van de ouder- en kindadviseurs is toegenomen van onder 90% in 2023 tot bijna 100% eind 2024. In de loop van 2024 is de bezetting van OG/GZ psychologen gestegen tot een gemiddelde van 96.4%.

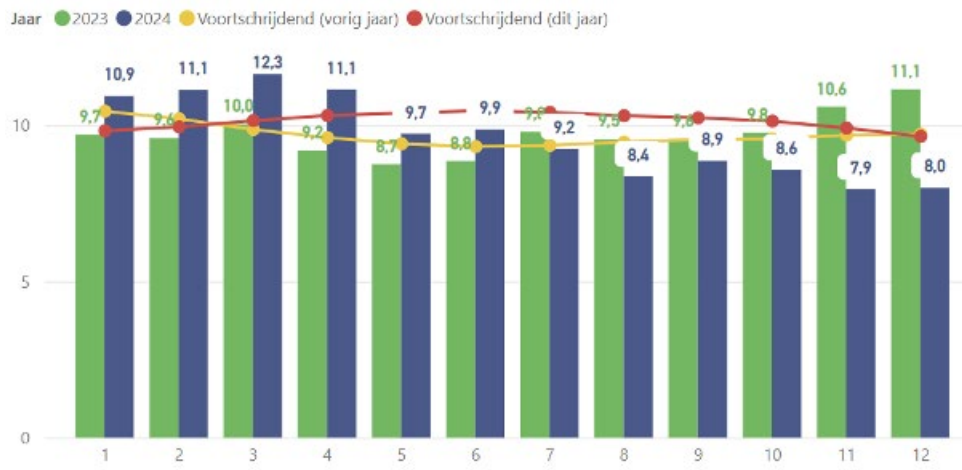
OG/GZ psychologen 2023



Personeel Niet In Loondienst (PNIL)



Verzuim



Personeel niet in loondienst

Het percentage Personeel Niet In Loondienst (PNIL) is in 2024, in eerste instantie toegenomen (van 6,6% tot max. 10,6%) maar loopt weer iets terug tegen het einde van het jaar (8,1% in december). Vanaf 2025 sturen we op uitstroom van PNIL en instroom van vaste medewerkers in lijn met de wet DBA.

Verzuim

Verzuimpercentage totaal

Het voortschrijdend verzuim van Stichting OKT Amsterdam steeg in de eerste maanden van 2024. Vanaf juli 2024 is er een lichte daling in het maandelijks verzuim te zien, en daarmee ook in het voortschrijdend gemiddelde. Eind 2024 is het voortschrijdend verzuim 9,6%. Het maandelijks verzuimpercentage daalt in de laatste maanden richting de 8% in december 2024. Een jaar eerder was dat in december nog 11,1%.

Een belangrijke verklaring voor het hoge verzuimpercentage bij Stichting OKT is de ervaren psychosociale arbeidsbelasting (PSA) door medewerkers. Dit zorgt ervoor dat medewerkers vaker langdurig ziek zijn. Het heeft onder andere te maken met een te hoge ervaren werkdruk, ingrijpende gebeurtenissen op het werk en/of in een thuissituatie wat zorgt voor een disbalans bij medewerkers.

Het is belangrijk dat managers signalen van dreigend verzuim voortdurend opvangen,

door regelmatig in gesprek te gaan met medewerkers. Zo kan preventieve hulp op tijd worden aangeboden en zo (langdurig) verzuim voorkomen. Daarnaast dienen medewerkers die zich al in het verzuim bevinden ondersteund te worden door middel van de nodige interventies en contactmomenten met de manager. Het valt verder op dat de hoeveelheid casussen en specifiek de veiligheidskasussen voor een grote werkdrukbeleving zorgen en confronterend kunnen zijn. Vanuit de arbodienst wordt teruggegeven dat een intensievere ondersteuning van een manager hierin gewenst is.

Het grootste deel van het verzuim is langdurig (langer dan 6 weken). Het korte verzuim is daarentegen vooralsnog laag. Door meer inzet op preventie, in samenwerking met de managers en in de vorm van preventie- en verzuimbeleid, is de verwachting dat we de verzuimduur kunnen terugdringen en kunnen voorkomen dat medewerkers langdurig uitvallen. In 2025 gaan we onze aanpak versterken en ons concentreren op de gedragsverandering in de organisatie als het gaat om verzuim en werkdrukbeleving,

Medewerkersbelevingsonderzoek (MBO)

In april 2024 hebben we een medewerkersbelevingsonderzoek (MBO) uitgevoerd welke door 64% van de medewerkers is ingevuld. De algemene indruk van het MBO 2024 is dat Stichting OKT bevlogen en gepassioneerde professionals in huis heeft: de vonk tussen medewerkers en hun functie slaat echt over en

kunnen we spreken over een hoger dan gemiddelde score als het gaat over de algemene tevredenheid. In alle teams is gesproken over de uitkomsten van dit onderzoek en zijn de belangrijkste punten geïnventariseerd.

Veel genoemde verbeterpunten, waarmee we in 2025 aan de slag gaan, zijn:

- Mentale gezondheid, werkdruk en takenverdeling;
- Sociale veiligheid
- Zichtbaarheid van directie en de missie van de organisatie.

De ondergemiddelde score op deze punten zijn en dan met name de werkdruk, zijn een mogelijke verklaring voor het hoge ziekteverzuim. Op alle verbeterpunten lopen diverse initiatieven om deze verbetering te realiseren. Overigens zijn er grote verschillen tussen de diverse teams die de resultaten voor Stichting OKT als één geheel beïnvloeden.

Financiën

Baten

De baten komen € 1,0 miljoen hoger uit dan volgens de begroting door een aanvullende bijdrage van Gemeente Amsterdam van € 0,8 miljoen zodat er geen tekort is in 2024. Daarnaast zijn de overige baten € 0,2 miljoen hoger dan begroot door hogere subsidies en vrijval voorziening Gidso.



Lasten

De personeelskosten zijn hoger uitgevallen dan begroot doordat de bezetting voor 2024 lager was ingeschat dan de benodigde basisformatie. In 2024 is succesvol extra personeel aangetrokken, wat bijdraagt aan het bereiken van de basisformatie. De gemeente Amsterdam heeft hiervoor een aanvullende subsidie van € 0,8 miljoen verstrekt, waardoor er geen tekort is. Ondanks de groei in eigen personeel lag het gemiddelde aantal medewerkers in loondienst nog onder de begroting, waardoor extra externe inhuur nodig was. Dit zorgde voor hogere kosten voor inhuur van € 3,5 miljoen, terwijl de loonkosten € 2,5 miljoen lager waren. Per saldo resulteerde dit in hogere totale personeelskosten dan begroot. Met de inzet van externe inhuur was € 6,1 miljoen gemoeid. De verdeling hiervan was zorgprofessionals

(€ 4,6 miljoen) en ondersteunend personeel (€ 1,5 miljoen).

De algemene kosten zijn lager uitgevallen dan begroot. De POK-middelen waren begroot, maar worden in de realisatie niet meer apart weergegeven. De administratiekosten zijn toegenomen door hogere uitgaven aan de outsourcing van financiële en salarisadministratie, deels van incidentele aard. Daarnaast zijn de kosten voor algemeen beheer gestegen door hogere advieskosten en een toename in de reguliere uitgaven voor bestuur en vacatiegelden.

	Jaarbudget 2024	Prognose 8 mnd 2024	Realisatie 2024	Verschil 2024 realisatie - budget
Algemene kosten	2.498.999	2.259.458	2.426.461	72.538
Clientgebonden kosten	675.847	704.977	689.792	-13.945
Directe personeelskosten	41.456.230	39.688.825	38.467.995	2.988.235
Huisvesting	297.624	303.998	384.602	-86.978
Indirecte personeelskosten	2.490.985	2.536.664	2.976.266	-485.280
Inhuur personeel	2.571.303	5.478.320	6.062.482	-3.491.179
Baten	-49.990.989	-50.180.989	-51.007.597	1.016.608
Totaal	-	791.253	-	-



Bijlage Over OKT

De drie netwerkpartners in het OKT

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de GGD, de SAG en de Stichting Ouder- en Kindteams vormen samen de Ouder- en Kindteams Amsterdam (OKT). Zij bieden jeugdgezondheidszorg, preventie en jeugdhulp. In ieder team werken ouder- en kindadviseurs, GZ-psychologen (GZ) en orthopedagogen-generaalist (OG), jeugdverpleegkundigen, jeugdartsen en doktersassistenten. Zij ondersteunen (aanstaande) ouders, kinderen en jongeren tot 18 jaar bij gezond opvoeden en opgroeien.

De JGZ volgt preventief de ontwikkeling en gezondheid van alle kinderen van –9 tot 18 jaar en geeft vaccinaties aan kinderen en jongeren. Ook ondersteunt JGZ kinderen, jongeren en ouders met informatie en advies rondom opgroeien en opvoeden. De Stichting Ouder- en Kindteams ondersteunt kinderen, jongeren en ouders bij opvoeden en opgroeien met vrijwillige ondersteuning in de vorm van preventie en basis jeugdhulp.

De Ouder- en Kindteams werken gebiedsgericht, dichtbij en laagdrempelig voor kinderen en gezinnen. De professionals in de teams hebben een brede blik en kijken ook naar onderliggende factoren van (gezondheids) problemen, zoals psychische en/ of bestaanszekerheidsproblematiek van ouders. De Ouder-

en Kindteams doen wat nodig is; van opvoedtips tot signaleren en handelen bij onveilige situaties. Van een eenmalige training tot ondersteuning aan kinderen, jongeren en ouders voor langere tijd.

De Ouder- en Kindteams ondersteunen de meeste gezinnen zelf. Wanneer nodig halen zij netwerkpartners uit de sociale basis, buurtteam, aanvullende (jeugd)hulp of veiligheidsdomein erbij en kijken zij samen naar passende ondersteuning of hulp aan het kind en/ of gezin.

De missie & visie

Wij helpen Amsterdamse kinderen en jongeren om gezond en veilig op te groeien en zich optimaal te ontwikkelen tot veerkrachtige volwassenen, die met vertrouwen de toekomst tegemoet gaan. Dat doen we samen met hen, hun ouders/ verzorgers en omgeving en samenwerkingspartners, daar waar zij zijn.

We zijn er voor alle (ongeboren) kinderen en jongeren tot 18 jaar en hun ouders/verzorgers. We bieden jeugdgezondheidszorg, preventie en jeugdhulp. Wij doen wat nodig is zodat kinderen, jongeren en hun ouders grip houden of krijgen op hun leven. Wij streven naar gelijke kansen voor alle kinderen en jongeren. Om gelijke kansen te creëren moeten we ongelijk

investeren. Daarom spannen we ons extra in voor die wijken, kinderen, jongeren en ouders die onze ondersteuning het meest nodig hebben.

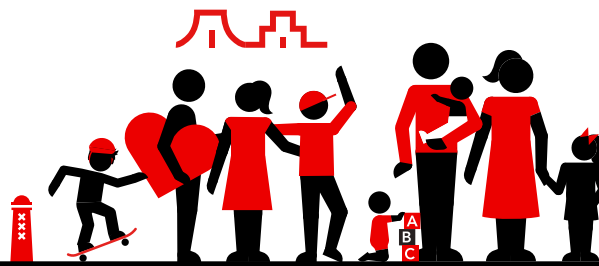
Samen met de Buurtteams vormen we de wijkteams in Amsterdam, en zijn de spil in het sociaal domein. We werken intensief samen met de buurtteams; zo bieden we laagdrempelige ondersteuning aan alle Amsterdammers en kunnen we tijdige en passende hulp bieden als dat nodig is.



Bijlage RIVM-rapport vaccinatiegraden



GGD Amsterdam



Vaccinatiegraden Amsterdam 2016 – 2023

RVP Vaccinatiegraden	Amsterdam							
Jaartal*	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023**
Maternale Kinkhoest - geschatte deelname***					61%	68%	59%	56%
Zuigelingen (2 jaar)								
DKTP basisimmun	91,5%	90,7%	89,9%	89,9%	90,8%	88,3%	83,0%	79,7%
Hib volledig afgesloten	92,9%	92,2%	91,3%	91,7%	92,0%	89,5%	85,3%	82,1%
Hepatitis B	90,6%	89,9%	88,8%	89,1%	90,5%	88,2%	83,8%	80,2%
BMR basisimmun	93,0%	92,1%	91,4%	91,7%	92,0%	88,6%	82,4%	82,5%
MenC/ACWY basisimmun	92,4%	91,2%	90,7%	90,8%	91,2%	88,0%	81,4%	81,9%
Pneumokokken volledig afgesloten	92,4%	91,3%	90,9%	91,3%	91,6%	89,3%	84,4%	81,3%
Kleuters (5 jaar)								
DKTP	91,6%	91,2%	89,5%	89,1%	89,3%	87,4%	83,7%	69,7%
Schoolkinderen (10 jaar)								
DTP volledig afgesloten	83,4%	81,1%	79,9%	80,6%	79,0%	84,5%	82,4%	74,8%
BMR volledig afgesloten	83,3%	81,4%	80,1%	80,7%	79,4%	84,8%	82,5%	74,7%
Adolescenten								
HPV meisjes (14 jaar)	40,6%	35,1%	36,0%	42,5%	50,6%	46,5%	53,8%	/
HPV meisjes (10 jaar)								33,0%
HPV jongens (10 jaar)								31,9%
MenACWY volledig afgesloten (15 jaar)				74,5%	76,1%	79,4%	75,9%	61,5%

* Jaartal = het jaar waarin de geboortecohorten waarover gerapporteerd wordt de genoemde leeftijd hebben bereikt.

** 2023 = vaccinaties van de geboortecohorten waarover gerapporteerd wordt, zijn soms al in 2021 gegeven, veelal in 2022 en een deel nog in 2023.

*** Dit betreft een schatting, omdat er geen actuele cijfers toegankelijk zijn over hoeveel vrouwen zwanger zijn en in aanmerking komen voor de vaccinatie.

■ Grijs gearceerd betekent dat de vaccinatiegraad onder de streefwaarde van de WHO is van 90%. Voor mazelen is dit 95%.

DKTP Difterie, kinkhoest, tetanus en polio
BMR Bof, mazelen en rodehond
MenC/ACWY Meningokokken ACWY
HPV Humaan Papillomavirus, beschermt tegen verschillende soorten kanker door HPV



GGD Amsterdam



Vaccinatiegraden G4 en landelijk 2023

RVP Vaccinatiegraden	Amsterdam	Rotterdam	Den Haag	Utrecht	Nederland
Jaartal*	2023	2023	2023	2023	2023**
Maternale Kinkhoest geschatte deelname***	56%	48%	49%	59%	64%
Zuigelingen (2 jaar)					
DKTP basisimmuun	79,7%	78,2%	80,6%	87,4%	85,4%
Hib volledig afgesloten	82,1%	80,3%	82,7%	88,8%	87,2%
Hepatitis B	80,2%	78,6%	81,1%	87,4%	85,7%
BMR basisimmuun	82,5%	79,7%	83,0%	88,8%	88,3%
MenC/ACWY basisimmuun	81,9%	79,1%	82,5%	88,7%	88,0%
Pneumokokken volledig afgesloten	81,3%	79,7%	83,2%	88,9%	87,8%
Kleuters (5 jaar)					
DKTP voldoende beschermd	69,7%	71,7%	77,3%	82,0%	82,0%
Schoolkinderen (10 jaar)					
DTP volledig afgesloten	74,8%	62,1%	68,7%	76,2%	78,2%
BMR volledig afgesloten	74,7%	62,8%	69,6%	76,4%	78,5%
Adolescenten					
HPV meisjes (10 jaar)	33,0%	23,3%	34,4%	53,0%	51,8%
HPV jongens (10 jaar)	31,9%	19,6%	28,5%	45,5%	45,5%
MenACWY volledig afgesloten (15 jaar)	61,5%	41,3%	40,9%	57,6%	66,1%

- * Jaartal = het jaar waarin de geboortecohorten waarover gerapporteerd wordt de genoemde leeftijd hebben bereikt.
- ** 2023 = vaccinaties van de geboortecohorten waarover gerapporteerd wordt, zijn soms al in 2021 gegeven, veelal in 2022 en een deel nog in 2023.
- *** Dit betreft een schatting, omdat er geen actuele cijfers toegankelijk zijn over hoeveel vrouwen zwanger zijn en in aanmerking komen voor de vaccinatie.
- **Grijs gearceerd** betekent dat de vaccinatiegraad onder de streefwaarde van de WHO is van 90%. Voor mazelen is dit 95%.

DKTP Difterie, kinkhoest, tetanus en polio
BMR Bof, mazelen en rodehond
MenC/ACWY Meningokokken ACWY
HPV Humaan Papillomavirus, beschermt tegen verschillende soorten kanker door HPV

ONT2024126

