



Van zorg naar versterking

Jaarrapportage 2025



Inhoud

Voorwoord	3
Terugblik op gezamenlijke ontwikkelopgaven	5
1. Samenwerking met Buurtteam Amsterdam	5
2. Samenwerking met onderwijspartners	5
3. Preventieve opdracht	6
4. Aanvullende jeugdhulp: gebiedsgericht samenwerken en ESJH-aanbod	8
5. Toekomstscenario: Veiligheid	9
Waar we verder samen aan werkten	10
Communicatie: Versterken zichtbaarheid en bereikbaarheid in de stad	10
Waar JGZ aan werkte	12
1. Bouwen aan een sterke basis	12
2. Brede blik en werkwijze	12
3. Wijkgericht en outreachend werken	14
Waar stichting OKT aan werkte	16
Cijfers uitvoering opdracht	20
Cijfers over Stichting OKT	24
Personele informatie Stichting OKT	24
Bedrijfsvoering en Mens & Organisatie Stichting OKT	28
RVP-vaccinatiegraden G4 en landelijk (bron: RIVM)	33

Voorwoord

Beste lezer,

Soms zit de kracht niet in grote interventies, maar in kleine ontmoetingen: een gesprek, een glimlach, even écht contact. Dáár begint het verschil. Met luisteren. Met verder kijken dan pleisters plakken en samen zoeken naar wat er onder de oppervlakte speelt. Want de gezinnen in Amsterdam staan er niet alleen voor. Ze worden gedragen door mensen om hen heen: familie, vrienden, sleutelfiguren in de wijk en betrokken professionals.

Voor je ligt de jaarrapportage 2025 van Ouder- en Kindteams Amsterdam (Stichting Ouder- en Kindteams Amsterdam en Jeugdgezondheidszorg van GGD Amsterdam). In 2025 was SAG Zorgontwikkeling (SAG Zo) nog apart onderdeel binnen de Ouder- en Kindteams Amsterdam. De jeugdgezondheidszorgtaken van SAG Zo maakt sinds de start van 2026 deel uit van GGD Amsterdam.

In deze jaarrapportage laten we zien waar we ons het afgelopen jaar met hart en ziel voor hebben ingezet en wat dit heeft betekend voor Amsterdamse gezinnen, ouders en kinderen. Het was een jaar waarin onze gezamenlijke energie en betrokkenheid duidelijk zichtbaar waren.

Dat merkten we in het dagelijkse werk, maar ook op bijzondere momenten. In juni brachten we tijdens onze jaarlijkse Inspiratiedag met het thema *Collectief sterker, samen voor een krachtig gezin* collega's uit de hele organisatie samen. De energie, de open uitwisseling en de gezamenlijke ambitie maakten opnieuw zichtbaar waar we het voor doen. In november vierden we dat OKT tien jaar bestaat. Het jubileumfeest stond in het teken van trots, verbondenheid en vertrouwen in de toekomst. Het liet zien hoe sterk de basis is die we samen hebben opgebouwd en hoeveel kracht er in onze organisatie zit.



Dicht bij gezinnen, samen in de wijk

In de wijken versterkten we de samenwerking met Buurteam Amsterdam, aanvullende jeugdhulpaanbieders, veiligheidspartners, scholen, voorscholen en kinderopvang. We organiseerden centrale aanmeldpunten en werkten intensiever samen bij de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. In Weesp startten we bijvoorbeeld een gezamenlijk inlooppreekuur met Buurteam Amsterdam: een plek waar inwoners zich gehoord en gezien voelen en waar samen naar oplossingen wordt gezocht. We ontmoetten moeders in Nieuw-West om te praten over het opvoeden van pubermeisjes. Op een basisschool gingen we met vaders in gesprek over pesten: hoe herken je signalen en hoe voer je het gesprek met je kind? Hun betrokkenheid en openheid waren hoopgevend. Daarnaast ondertekenden we samen met partners de ketensamenwerking Gezonde Kansrijke Start, als belangrijke stap in de ondersteuning tijdens de eerste 1000 dagen. Ook luisterden we naar jongeren in een panel om te horen wat zij nodig hebben. En met de opening van nieuwe locaties, onder andere aan de Dijkmeerlaan in het Bajeskwartier, brachten we ondersteuning opnieuw dichterbij.

Onze inzet sluit aan bij de Amsterdamse Jeugdvisie: minder medicaliseren en beter kijken naar wat gezinnen écht nodig hebben in hun eigen omgeving. Zoals een ouder het

treffend zei “Hulp vragen is niet altijd makkelijk, zeker niet in een tijd waarin iedereen lijkt te verwachten dat je als ouder alles moet weten en kunnen.”

Achter hulpvragen gaan vaak bredere zorgen schuil, zoals armoede of psychische druk. Juist daarom moet onze ondersteuning dichtbij, toegankelijk en zonder oordeel zijn. Hierbij houden we steeds de beweging naar voren voor ogen: minder medicaliseren en specialistische jeugdhulp, meer wijkgericht werken, samen met de sociale basis en Buurteam Amsterdam-buurteams. Want vaak ligt de oplossing van (gezondheids)problemen niet in jeugdhulp, maar de oplossing ligt in de onderliggende factoren in een gezin. Een brede blik van professionals is hierbij onmisbaar. Het is onze gezamenlijke opgave om, samen met onze partners, Amsterdamse ouders, kinderen en gezinnen tijdig de best passende ondersteuning te bieden.

Samen bouwen aan de toekomst

In 2025 startten we een strategisch koerstraject om onze rol in het jeugd- en gezinsstelsel verder te versterken. Dit werken we in 2026 samen met medewerkers, gemeente en samenwerkingspartners verder uit. Zo bouwen we stap voor stap aan een samenhangende en toekomstbestendige aanpak voor Amsterdamse gezinnen.



In deze jaarrapportage lees je wat we in 2025 hebben bereikt. We beginnen met een korte terugblik, gevolgd door onze ontwikkelopgaven en speerpunten. In het hoofdstuk *In cijfers* maken we onze inzet en impact inzichtelijk: van onze preventieve opdracht tot verwijzingen naar aanvullende jeugdhulp.

We nodigen je van harte uit om mee te lezen en met ons in gesprek te blijven. Want alleen samen kunnen we de beweging naar voren blijven maken voor alle gezinnen, kinderen en ouders in Amsterdam.

Terugblik op gezamenlijke ontwikkelopgaven

1. Samenwerking met Buurtteam Amsterdam

Ontwikkelopgave 1: *We versterken de samenwerking tussen OKT en Buurtteam Amsterdam, met specifieke aandacht voor gezinnen met meervoudige en complexe (multi) problematiek en jongvolwassenen.*

Pilot Weesp-Driemond als proeftuin

De pilot in Weesp-Driemond is één onderdeel binnen Ontwikkelopgave 1. Het doel is om samen met Stichting OKT, JGZ en Buurtteam Amsterdam een integraal wijkteam te vormen, waar gezinnen één voorkeur vinden. De pilot dient als proeftuin voor een geïntegreerde, systeemgerichte werkwijze met focus op preventie, collectieve inzet en versterking van wijkgerichte samenwerking. We passen hierbij de inzichten uit het onderzoek 'Integraal werken bij gezinnen met meervoudige en complexe problemen' toe.

Samen sterker in sturing

De afgelopen periode hebben OKT en Buurtteam Amsterdam gewerkt aan hun gezamenlijke positionering als spil in het sociaal domein. Het intensiever samenwerken van projectleiders zorgde voor korte lijnen en meer samenhang. In 2026 versterken we deze lijn verder op management- en uitvoeringsniveau.

We constateren een duidelijke behoefte aan gezamenlijke sturing. Heldere afspraken over rollen, opdrachtgeverschap, monitoring en implementatie zijn nodig om onze gezamenlijke ambitie waar te maken en resultaten voor gezinnen beter zichtbaar te maken. Door daarnaast stedelijke regie en lokale dynamiek goed op elkaar af te stemmen, bouwen we aan een stevig en lerend samenwerkingsmodel, met één koers en gedeelde verantwoordelijkheid.

2. Samenwerking met onderwijspartners

Ontwikkelopgave 2: *We versterken de samenwerking met onderwijspartners. Dit doen we onder andere door het intensiveren van een gezamenlijke schoolanalyse. Zo zorgen we voor inzet op de meest kwetsbare scholen en voor afstemming met scholen over passende hulp en ondersteuning.*

In 2025 hebben we de samenwerking met scholen verder verdiept, met als doel leerlingen en hun ouders beter en sneller te ondersteunen. Een belangrijk resultaat is dat aan vrijwel alle PO- en VO-scholen (97%) een ouder- en kindadviseur is verbonden. Daarnaast zijn jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen gekoppeld aan alle scholen. Daardoor is

ondersteuning direct beschikbaar op een plek waar gezinnen al komen. Ouders hoeven minder zelf hun weg te zoeken en leerlingen krijgen sneller hulp wanneer zorgen ontstaan. School is daarmee niet alleen een leeromgeving, maar ook een vaste plek voor vroegsignalering en ondersteuning.

Doorontwikkeling van de gezamenlijke schoolanalyse

In 2025 hebben we de bestaande gezamenlijke schoolanalyse samen met het Samenwerkingsverband Voortgezet Onderwijs en de Gezonde School van de GGD verder ontwikkeld en aangescherpt. We maakten een handreiking, een eenduidig format en een vaste gesprekscyclus, zodat scholen en partners planmatiger en meer datagedreven kunnen werken.

Op twee VO-scholen voerden we een pilot uit met deze aanpak. Samen brachten we systematisch in kaart welke thema's spelen, zoals stress, verzuim of mentale gezondheid, en welke ondersteuningsbehoeften leerlingen en ouders hebben. Op basis daarvan stelden we prioriteiten en bepaalden we welke inzet, waar mogelijk preventief en collectief, het meest passend is. Deze werkwijze zorgt voor gerichtere keuzes en een betere aansluiting op wat leerlingen en ouders nodig hebben.

‘Omdat school een vertrouwde plek is voor ouders, komen signalen hier eerder binnen. Door de samenwerking tussen school, OKT en Buurtteam kunnen we direct schakelen en passende ondersteuning inzetten, zonder ingewikkelde routes. Dat maakt dat we gezinnen eerder bereiken en preventief kunnen werken. Toen een gezin door brand plotseling hun huis kwijtraakte, konden we meteen handelen: de één regelde eten, de ander kleding en samen met het Buurtteam werd de praktische ondersteuning voor het gezin opgepakt. Juist doordat we elkaar kennen en samenwerken vanuit school, kon er snel hulp worden geboden.’

Ouder- en kindadviseur op de Lukasschool

De schoolanalyse is onderdeel van de Ambitie-agenda 2023-2027. In 2025 hebben we deze agenda samen met de onderwijspartners geëvalueerd en vertaald naar een nieuw activiteitenplan 2025-2027 met vier verbeterlijnen: schoolaanwezigheid, inclusief onderwijs, pedagogische allianties en gezamenlijk analyseren & ongelijk investeren.

Voor gezinnen betekent dit concreet:

- meer samenhang in ondersteuning op en rond school;
- snellere signalering van problemen, bijvoorbeeld bij (ziekte)verzuim;
- gericht preventief aanbod, zoals MAZL en de STORM-aanpak voor mentale gezondheid.

Gerichte inzet voor kansengelijkheid

Wederom richtten we onze inzet nadrukkelijk op scholen en wijken waar gezinnen te maken hebben met grotere kwetsbaarheid. Daarmee dragen we bij aan kansengelijkheid. De uitbreiding van Familiescholen is hierin een belangrijke stap. Zij bieden brede ondersteuning vanuit de vertrouwde schoolomgeving, in nauwe samenwerking tussen school, ouders en wijkpartners. Ook werkten we mee aan initiatieven rond inclusief onderwijs en startklassen voor jonge leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. Hierdoor kunnen meer kinderen in hun eigen wijk naar school blijven gaan.

Bevorderen van schoolaanwezigheid

Samen met de samenwerkingsverbanden PO en VO versterkten we de inzet op schoolaanwezigheid. Met extra middelen kon Jeugdgezondheidszorg in focuswijken de methodiek MAZL (Meer Aandacht voor Ziekgemelde Leerlingen) uitbreiden. Door vroeg te reageren op ziekteverzuim komt onderliggende problematiek sneller in beeld en kan gerichte ondersteuning worden ingezet, waardoor langdurig verzuim kan worden voorkomen.

Mentale gezondheid

We investeerden in preventie rondom mentale gezondheid. In schooljaar 2024-2025 voerden we een pilot uit met de STORM-aanpak (Strong Teens and Resilient Minds) op een VO-school, in samenwerking met Arkin en de school.

Deze aanpak richt zich op het versterken van veerkracht en het vroeg signaleren van depressieve klachten en suïcidaliteit. De pilot werd positief geëvalueerd. In 2025-2026 breiden we STORM uit naar meerdere VO-scholen.

Duidelijkheid in rollen en samenwerking

In 2025 voltooiden we samen met partners de handreiking ‘Ondersteuningsstructuur in en om school: wie doet wat?’. Hierin zijn taken, rollen en verantwoordelijkheden helder beschreven. Dit vergroot de duidelijkheid voor professionals en voorkomt dat ouders tussen organisaties in komen te staan.

3. Preventieve opdracht

Ontwikkelopgave 3: *We versterken de uitvoering van onze preventieve opdracht en bereiden ons samen met de gegunde APOO-aanbieders (aanvullende preventieve opgroei- en opvoedondersteuning) voor op de veranderingen in, en de coördinatie van, het preventieve opgroei- en opvoedaanbod. Dit doen we samen met GGD, onderwijs, gemeente en aanbieders van aanvullend preventief aanbod.*

Binnen het gezamenlijke APOO-traject is een gedeelde visie ontwikkeld op vraaggericht en beter afgestemd preventief werken in wijk en school. Voor stichting OKT betekende dit

dat de organisatie en rol in het preventieve veld opnieuw worden ingericht. Dit heeft geleid tot een veranderplan en de start van het programma Collectief Preventief Aanbod (CPA), gericht op meer samenhang, duidelijke rolverdeling en betere aansluiting tussen signalen uit school en wijk en het beschikbare aanbod.

In 2025 hebben we verder concreet gewerkt aan:

- uitbreiding van de STORM-aanpak voor mentale veerkracht in het voortgezet onderwijs;
- versterking van het aanbod rond scheiding ('ouderschap in transitie');
- gerichtere inzet en werving van ouder-trainingen zoals Triple P en 'Het begint bij mij';
- ontwikkeling en uitvoering van themabijeenkomsten over thema's waar ouders veel vragen over hebben, zoals mentale gezondheid en slapen, zindelijkheid, schermgebruik, voeding en, stress;
- Standaard presentaties voor onze collega's zodat zij makkelijker in kunnen spelen op vragen en verzoeken (veelal via scholen en voorscholen) door het presenteren van passende en actuele informatie. Dit maakt het werk voor onze jeugdverpleegkundigen en ouder- en kindadviseurs efficiënter;
- extra inzet op het bereiken van ouders via scholen, Homestart en activiteiten tijdens de Week van de Opvoeding.





Voor gezinnen betekent dit dat ondersteuning beter vindbaar is, sneller aansluit bij signalen vanuit school en wijk en dichterbij hun leefomgeving wordt georganiseerd. Daarmee dragen we bij aan tijdige ondersteuning en het voorkomen van zwaardere problematiek.

'Juist door het gesprek aan te gaan met vaders over pesten, zagen we hoeveel betrokkenheid en kracht er in deze groep zit. De uitwisseling van kennis en ervaringen maakte de bijeenkomst waardevol en bevestigde hoe belangrijk het is om vaders actief te betrekken.'

Ouder- en kindadviseur na een themabijeenkomst over pesten

4. Aanvullende jeugdhulp: gebiedsgericht samenwerken en ESJH-aanbod

Ontwikkelopgave 4: Voorbereiding op- en zich verhouden tot de doorontwikkeling van het Amsterdamse jeugdstelsel, waaronder de gebiedsgerichte samenwerking (GGSW) en de veranderingen in het Enkelvoudige Specialistische Jeugdhulp-aanbod.

In 2025 hebben we de ondersteuning voor ouders en kinderen toegankelijker en duidelijker gemaakt. Per mei zijn binnen GGSW de centrale aanmeldpunten op stadsdeelniveau geopend. Met een uniform verwijsproces vinden gezinnen sneller hun weg naar passende

hulp en weten ouders beter wat zij na een verwijzing kunnen verwachten. We investeerden daarnaast in duurzame samenwerking binnen GGSW en bereidden een nieuwe inrichting van de cockpits voor, waarin OKT en Buurteam Amsterdam gezamenlijk de organiserende rol krijgen.

We verwezen in 2025 vaker naar passende, minder specialistische jeugdhulp en minder naar hoogspecialistische zorg. Dat betekent: sneller de juiste ondersteuning, zo dichtbij mogelijk. De verwachte toename van aanmeldingen via huisartsen blijft vooralsnog uit; dit blijven we monitoren. Sinds mei beoordelen onze medewerkers samen welke aanmeldingen vanuit de huisartsen naar de aanvullende jeugdhulp door OKT kunnen worden opgepakt. Huisartsen die naar gebiedsknooppunten verwezen, kregen bovendien vaker het advies om naar OKT door te verwijzen.

Kansrijk vervolg: Jonge Kind

Voor jonge kinderen hebben we de samenwerking met voorscholen, kinderopvang en zorgpartners verder versterkt. Alle voorscholen beschikken over vaste contactpersonen bij JGZ en/of stichting OKT, waardoor zorgen eerder worden gesignaleerd en ondersteuning beter wordt afgestemd. Professionals waren zichtbaar en laagdrempelig aanwezig, onder meer bij inloophmomenten van zorgoverleggen in het kader van het Nationaal Programma Samen Nieuw-West.

Met trainingen, groepsbijeenkomsten en kortdurende begeleiding versterkten we de opvoedkracht van ouders. Professionals zijn geschoold in vroegsignalering (BEER-training) en jeugdverpleegkundigen boden de kortdurende Video-Home-Training aan.

De samenwerking met gespecialiseerde partners is geïntensiveerd en gezinnen werden actief ondersteund tijdens wachttijden.

De intensievere samenwerking met partners en scholing van professionals dragen bij aan eerdere herkenning van zorgen en betere ondersteuning van ouders. Tegelijkertijd zien we dat de voortdurende wachtlijsten binnen de aanvullende jeugdhulp grote gevolgen hebben voor gezinnen. Ouders ervaren veel stress en onzekerheid tijdens het wachten, en bij jonge kinderen zien we dat ontwikkelachterstanden in deze periode kunnen toenemen. Deze signalen ontvangen we vanuit vrijwel alle wijken.

De huidige transitie naar meer inclusief onderwijs vraagt tijd, maar biedt op korte termijn nog onvoldoende verlichting voor deze problematiek. Daarbij zijn veel verschillende partijen betrokken, en daarom vinden we het belangrijk dit nadrukkelijk te blijven agenderen in de keten en gezamenlijk te zoeken naar oplossingen.

5. Toekomstscenario: Veiligheid

Ontwikkelopgave 5: *Vorbereiding op het Toekomstscenario Kind- en gezinsbescherming.*

Na het stoppen van Blijvend Veilig hebben we in Noord samen met onze veiligheidspartners (Buurtteam Amsterdam, Veilig Thuis, Jeugdbescherming Regio Amsterdam, Raad voor de Kinderbescherming en Blijf Groep) nieuwe afspraken gemaakt over hoe we gezinnen beter en sneller helpen bij huiselijk geweld en kindermishandeling.

We zijn in 2025 gestart met een gezamenlijk instroomoverleg. Daar bespreken we nieuwe meldingen samen, maken we direct afspraken over wie wat doet en stellen we, waar nodig, een veiligheidsplan op. Zo proberen we te voorkomen dat gezinnen hun verhaal meerdere keren moeten vertellen en zorgen we dat hulp sneller en beter op elkaar aansluit.

Dit instroomoverleg wordt nu beproefd in Noord. We volgen wat het oplevert: hoeveel meldingen worden opgepakt, hoe de samenwerking verloopt en of gezinnen sneller passende ondersteuning krijgen. Op basis daarvan verbeteren we de werkwijze en bereiden we uitbreiding naar andere

gebieden voor. Tegelijkertijd merken we dat goede samenwerking in de praktijk soms wordt belemmerd door wet- en regelgeving, verschillende protocollen en personeelstekorten. Dat vraagt blijvende inzet van alle partners.

We werkten daarom verder aan één duidelijke werkwijze rond veiligheid, onder andere met de TOP-3 methode. Daarmee brengen we samen met gezinnen de belangrijkste zorgen en doelen in kaart en spreken we in begrijpelijke taal af wat nodig is. Ook investeerden we in scholing en kennisdeling, zodat professionals beter toegerust zijn om met complexe veiligheidssituaties om te gaan.

Ons doel is: gezinnen die te maken hebben met onveiligheid sneller duidelijkheid, samenhangende hulp en meer rust bieden.

Waar we verder samen aan werkten

Inclusie en Diversiteit

Tijdens de conferentie Diversiteit, Gelijkwaardigheid en Inclusie ondertekenden wij het Manifest divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn. Daarmee spreken we uit dat diversiteit, gelijkwaardigheid en inclusie geen vrijblijvende ambitie zijn, maar een duidelijke norm voor ons handelen.

Dat betekent dat wij ons inzetten voor zorg die aansluit bij de uiteenlopende achtergronden en leefwerelden van kinderen, jongeren en ouders in Amsterdam. Tegelijkertijd vraagt dit van ons dat we ook intern verantwoordelijkheid nemen: we bouwen aan een organisatie waarin medewerkers zich veilig, gerespecteerd en gelijkwaardig behandeld voelen en waarin verschillen in perspectief, cultuur en ervaring actief worden gewaardeerd en benut.

Communicatie: Versterken zichtbaarheid en bereikbaarheid in de stad

■ Afzenderschap

We startten in 2025 met een verkenning naar hoe we naar gezinnen toe meer als één geheel kunnen treden. We onderzoeken hoe we onze contactmogelijkheden en communicatiekanalen beter kunnen samenbrengen en vereenvoudigen voor gezinnen. Deze verkenning vormt een

belangrijke basis voor een herkenbaar en eenduidig afzenderschap van OKT, en is een eerste stap richting één gezamenlijke voordeur voor gezinnen de komende jaren.

■ Zichtbaarheid in de wijk

In 2025 maakten we ons werk in de wijken zichtbaarder. Dit deden we om de herkenbaarheid van OKT te vergroten, zodat gezinnen en professionals ons beter weten te vinden. We lieten nadrukkelijk zien wat we doen en wie we zijn, onder andere door de inzet en impact van onze collega's in de wijken beter in beeld te brengen. Dit deden we op verschillende manieren: interviews met onze collega's, aanwezigheid op lokale events van het Ouder- en Kindteam en social media posts. Zo stonden we samen met Buurtteam Amsterdam op de bruisende informatiemarkt van de opening van Pride in Amsterdam Nieuw-West.

■ Fysieke toegankelijkheid

We versterkten onze fysieke en toegankelijkheid door de opening van nieuwe locaties, in nieuwe wijken, waaronder aan de Dijkmeerslaan in het Bajeskwartier. We maakten ons zichtbaar in deze wijken, online en via de media, om laagdrempelig contact met gezinnen te stimuleren en onze diensten beter onder de aandacht te brengen. Daarnaast zijn we begonnen met het verkennen en

aanpassen van onze bestaande locaties, zodat ze fysiek toegankelijker worden voor mensen met een visuele beperking.

■ Social media inzet

We hebben onze zichtbaarheid en bereikbaarheid vergroot door gericht gebruik te maken van social media, met een duidelijke focus per doelgroep. Via Instagram bereikten we ouders met herkenbare en informatieve content over opvoeden, mentale gezondheid en het aanbod van OKT. Via TikTok richtten we ons specifiek op jongeren, met content die aansluit bij hun leefwereld. Daarbij werkten we voor het eerst samen met een influencer om jongeren beter te bereiken.

Daarnaast zetten we jongerenpanels in om inzicht te krijgen in waar jongeren zich bevinden en welke thema's hen aanspreken. De opbrengsten vertalen we direct naar onze communicatieaanpak. Zo sluiten toon, inhoud en kanalen beter aan bij de leefwereld van jongeren en vergroten we de kans dat zij ons weten te vinden wanneer ondersteuning nodig is.

'Wat goed dat je je bereik hiervoor gebruikt ❤️ zo belangrijk dat jongeren weten welke opties er in hun nabije omgeving zijn en dat ze hier laagdrempelig mee kunnen starten'

Reactie op TikTok van een jongere



Waar JGZ aan werkte

Vanuit de ambitie dat ieder kind in Amsterdam veilig, gezond en veerkrachtig kan opgroeien, heeft de jeugdgezondheidszorg (JGZ) in 2025 gewerkt langs drie actielijnen: bouwen aan een sterke basis, een brede blik en werkwijze en wijkgericht en outreachend werken.

Bij alles wat we doen ligt de nadruk op preventie. En dat werkt! Dit zien we terug bij de vaccinaties tegen het RS-virus, waardoor er minder baby's in het ziekenhuis opgenomen worden.

Daarnaast zien we door onze fijnmazige, wijkgerichte aanpak een stijgende vaccinatie-opkomst in specifieke wijken.

1. Bouwen aan een sterke basis

Overgang SAG Zorgontwikkeling naar GGD Amsterdam

De overgang van de JGZ-taken van SAG Zorgontwikkeling naar GGD Amsterdam per 1 januari 2026 is in 2025 zorgvuldig voorbereid. Continuïteit van zorg voor gezinnen en een goede landing van medewerkers stonden daarbij centraal.

Werving en behoud van professionals

JGZ blijft investeren in de werving van jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen, met

expliciete aandacht voor inclusief werven.

Als organisatie wordt gestreefd naar een afspiegeling van de Amsterdamse samenleving. Een blijvend aandachtspunt is mobiliteit. Door hoge parkeerkosten in de stad zijn veel JGZ-professionals uit de wijken vertrokken of overwogen zij te vertrekken. Dit vraagstuk wordt binnen JGZ en richting de gemeente besproken. Oplossingsrichtingen worden verkend, maar vragen om bredere besluitvorming.

Procesoptimalisatie en dienstverlening

Vanuit een eerder uitgevoerde klantreis zijn we gestart met procesoptimalisatie. Dit betekent dat we onze processen slimmer inrichten, en dat we als organisatie continu kunnen leren en verbeteren. Zo kunnen we nog meer waarde toevoegen voor ouders en kinderen. Een voorbeeld hiervan is het verbeteren van onze dienstverlening aan ouders, zowel telefonisch als via het webportaal.

Strategisch koerstraject

In 2025 is gestart met een strategisch koerstraject. Samen met professionals is gereflecteerd op de positie en toegevoegde unieke waarde van de jeugdgezondheidszorg en ook op de keuzes die nodig zijn om in de toekomst ons werk goed en betekenisvol te kunnen blijven doen. Zo blijven we betekenisvol voor jeugdigen, ouders en partners. Het traject biedt richting voor de verdere ontwikkeling van de JGZ-organisatie.

2. Brede blik en werkwijze

We doen ons werk altijd op een brede en integrale manier, om gezinnen de juiste zorg en ondersteuning te kunnen bieden. Dit betekent dat we vanuit onze sociaal-medische expertise altijd breder en verder kijken dan de specifieke klacht, vraag of zorg die speelt bij kinderen en/ of gezinnen. We hebben juist ook aandacht voor hun omgeving en dagelijks leven, omdat wat daar speelt van grote invloed kan zijn op de gezondheid en het welzijn van kinderen en hun gezin. Alleen op die manier kunnen we echt het verschil maken.

'Het meest trots ben ik erop dat het me is gelukt om samen met collega's een Centering Parenting groep op het AZC op de Kabelweg op te zetten. Bij Centering Parenting komen moeders met hun pasgeboren kroost een jaar lang bij elkaar. De baby's worden medisch gecontroleerd, de moeders wisselen ervaringen uit. Ze vinden steun bij elkaar en hoeven daardoor minder een beroep te doen op zorgprofessionals.'

Zinè, jeugdverpleegkundige

Groepsgericht en wijkgericht werken

De groepsgerichte en wijkgerichte aanpak is verder uitgebreid. Dat maakt onze zorg toegankelijker voor gezinnen en het zorgt voor sociale verbondenheid. Het aantal Centering Ouderschap-groepen is opnieuw gestegen.

In Zuidoost wordt onze reguliere zorg aan ouders en baby's nu aangeboden via deelname aan Centering-groepen in plaats van individuele contactmomenten.

Integraal en gezinsgericht werken

Professionals worden gestimuleerd om gezinsgericht te werken en waar mogelijk meerdere kinderen binnen één gezin te begeleiden. Dit versterkt continuïteit van zorg en beperkt het aantal betrokken zorgverleners per gezin. Het betekent dat professionals breed inzetbaar zijn en verschillende leeftijdsgroepen kunnen ondersteunen, wat ook de teams versterkt.

Gezonde Kansrijke Start

De eerste 1000 dagen zijn cruciaal voor de ontwikkeling van een kind. In 2025 zijn samenwerkingsovereenkomsten binnen de geboortezorgketen verder uitgewerkt en ondertekend. JGZ is onder andere aanwezig op de KADEX-poli van het Amsterdam UMC voor zwangere vrouwen met verslavingsproblematiek. Daarnaast neemt JGZ deel aan casuïstiekoverleggen over zwangere vrouwen in kwetsbare situaties.

Implementatie GIZ-methodiek

In 2025 is voor kinderen van –9 maanden tot 18 jaar voor het eerst gewerkt met de GIZ-methodiek (Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften). Dit is een gespreksmethode waarmee onze JGZ-professionals een goed





beeld krijgen van de achterliggende factoren van (gezondheids)problemen. GIZ maakt de behoeften van gezinnen helder, zodat we goed kunnen aansluiten bij wat kinderen en ouders precies nodig hebben. Meerdere teams zijn inmiddels in GIZ geschoold en passen deze methodiek toe in gesprekken met ouders en jeugdigen. In deze scholing is ook de Amsterdamse Maatwerk Methode verwerkt.

'Ik vind de GIZ-methodiek een mooie tool om in gesprekken ouders en kinderen uit te nodigen om op een andere manier te kijken dan wij gewend zijn. Juist als men alleen maar zegt: 'het gaat goed', helpt de GIZ-plaat om nieuwsgierig te zijn en door te vragen naar wat er allemaal speelt. Ook kun je het mooi als samenvattingskaart gebruiken als een ouder al veel vertelt om juist de verbinding te leggen tussen verschillende onderdelen.'

Yvette, jeugdverpleegkundige

Samenwerking met het medisch domein

De samenwerking met kinderartsen en ziekenhuizen is verder versterkt. Er is in 2025 gewerkt aan een gezamenlijk visiedocument voor Amsterdam-Amstelland. Daarnaast is verkend hoe jeugdartsen meer medische taken kunnen uitvoeren, zoals het rechtstreeks aanvragen van laboratoriumonderzoek bij pasgeborenen met geelzucht in plaats van via de huisarts. Dit wordt in 2026 verder uitgewerkt.

3. Wijkgericht en outreachend werken

In alle stadsdelen zijn netwerkverpleegkundigen actief die verbinding leggen tussen JGZ en formele en informele partners.

Netwerkverpleegkundigen

Als onderdeel van het versterken van onze preventieve infrastructuur, zijn in 2025 in elk stadsdeel netwerkverpleegkundigen ingezet. Zij verbinden formele partners, zoals medewerkers in de kinderopvang en het onderwijs, verloskundigen en huisartsen, met informele ondersteuning in de wijk. Denk aan het sociale netwerk van gezinnen, oudergroepen, vrijwilligersorganisaties, buurt- en welzijnsinitiatieven, ervaringsdeskundigen, et cetera.

Netwerkverpleegkundigen onderhouden structurele contacten, signaleren knelpunten, stemmen werkwijzen op elkaar af en zetten gezamenlijke preventieve activiteiten in gang. Zij winnen het vertrouwen van gezinnen en maken ondersteuning toegankelijker. Hiermee voorkomen zij problemen nog voordat zij ontstaan en/of pakken deze in een vroeg stadium aan.

'We kwamen erachter dat een moeder haar epilepsie medicijnen niet slikte, omdat ze die niet kon betalen. Hierdoor kon zij minder goed voor haar kinderen zorgen. We hebben geregeld dat moeder de medicijnen vergoed kreeg vanuit een apart potje. En moeder kan er nu gewoon zijn voor haar kinderen.'

Netwerkverpleegkundige JGZ

Cliëntparticipatie

JGZ blijft investeren in cliëntparticipatie. Dit betekent dat we actief aanwezig zijn in de wijk, het gesprek met ouders en kinderen voeren en naar hen luisteren om onze zorg te verbeteren. Zo kunnen we nog beter aansluiten bij wat zij nodig hebben.

Door onze lobby wordt voortaan standaard de stem van ouders en kinderen meegenomen in de ontwikkeling en herziening van de landelijke JGZ richtlijnen.

Participatief actieonderzoek kreeg extra aandacht. Dit is wetenschappelijk onderzoek doen naar praktijkvragen, samen mét kinderen, waarbij direct verbeteringen worden bedacht. In 2025 promoveerde jeugdverpleegkundige Siegnella Concincion op dit onderwerp.

‘Mijn proefschrift benadrukt dat participatieve en creatieve benaderingen kinderen een actieve stem geven. Door hun ervaringen en behoeften centraal te stellen, ontstaan beter passende interventies en sterkere vertrouwensrelaties.’

Siegnella, onderzoeker, beleidsadviseur en jeugdverpleegkundige.

Daling no-shows

Als gezinnen te maken hebben met complexe (gezondheids)problemen, lukt het ze relatief vaker niet om naar hun afspraken bij de JGZ bij te komen. Dit noemen we no-shows. Daarom zoeken onze jeugdverpleegkundigen actief

contact, om te vragen naar hun behoeften en wensen. Deze aanpak werpt zijn vruchten af: ook in 2025 zien we een verdere daling van het aantal no-shows. Net als de voorgaande jaren hebben we online sessies georganiseerd voor onze JGZ-professionals die werken in gebieden met gezondheidsachterstanden. Deze sessies bieden hun handvatten voor het versterken van deze outreachende manier van werken. We werken daarnaast doorlopend aan het verbeteren van onze aanpak, bijvoorbeeld met nieuwe manieren van afspraken plannen. Hiervoor houden we pilots waarbij ouders zelf afspraken kunnen inplannen. Hiervan zagen we in 2025 de eerste positieve resultaten.

Extra inzet in gebieden waar dat het hardst nodig is

In het Masterplan Zuidoost en het Nationaal Programma Nieuw-West is extra ingezet op spelenlopen, startklasjes en ondersteuning, van kinderen met een extra zorgbehoefte. Een voorbeeld van ongelijk investeren voor gelijke kansen op gezond opgroeien is de inzet van lactatiekundige ondersteuning bij weeginlopen in focuswijken. Dit voorkomt medische zorg en versterkt het gesprek over gezond en veilig opgroeien.

Vaccinatie-aanpak

De wijkgerichte en fijnmazige aanpak voor het verhogen van de vaccinatiegraad is voortgezet. Dit betekent dat we maatwerk bieden, laagdrempelig vaccinaties aanbieden en

vertrouwen opbouwen, vooral in specifieke buurten en onder groepen met een relatief lagere vaccinatiegraad. Met resultaten waar we trots op mogen zijn: de opkomst is licht gestegen, mede dankzij extra middelen vanuit het Rijk. Ouders krijgen ruimte om vragen en zorgen over vaccinaties te bespreken. In 2025 is het Rijksvaccinatieprogramma uitgebreid met een vaccinatie tegen het RS-virus. Dit is een verkoudheidsvirus dat baby's ernstig ziek kan maken. Deze vaccinatie voorkomt aantoonbaar ziekenhuisopnames op kinder-IC's.

Zorg aan kinderen in AZC's en (nood) opvanglocaties

JGZ biedt zorg aan kinderen in asielzoekerscentra en (nood)opvanglocaties, met extra aandacht voor prenatale zorg, gezinsondersteuning en psychosociale problematiek. We signaleren knelpunten rond welzijn en gezondheid en agenderen deze zowel ambtelijk als bestuurlijk.

Aanpak overgewicht en obesitas

In 2025 is verder gewerkt aan de ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas. In meerdere stadsdelen zijn netwerksessies georganiseerd om samenwerking te versterken. Met Zilveren Kruis is een contract gesloten voor vergoede inzet van de Centrale Zorgverlener. Nieuwe trajecten lagen tijdelijk stil, maar eind 2025 is herstart mogelijk gemaakt, waardoor de integrale aanpak kan worden voortgezet in samenwerking met kinderleefstijlcoaches en partners.

Waar stichting OKT aan werkte

Samenwerking met informele zorg

De stedelijke samenwerking met informele zorgpartners, waaronder maatjesprojecten, is verder verstevigd via structureel overleg. OKT is een belangrijke doorverwijzer naar deze vormen van ondersteuning. Informele steun helpt gezinnen het dagelijks leven beter vol te houden en voorkomt dat lichte vragen uitgroeien tot zwaardere problematiek.

‘Informele steun kan in elke situatie iets betekenen. Een vrijwilliger kan een gezin helpen het normale leven beter vol te houden, juist óók als het ingewikkeld is.’

Handjehelpen, regiomanager (Amsterdam/Utrecht-West)

“Samenwerking met informele zorg”: Als netwerkcoördinator sla ik de brug tussen het ouder- en kindteam en de mensen uit de wijk. Wij hebben de ruimte om te kijken wat er buiten de locatie in de wijk gebeurt. We kijken op plekken waar we nog niet zo goed zichtbaar zijn, en waar we dat wel graag willen zijn voor de mensen uit de wijk. Zo zijn we laagdrempelig. Laagdrempelig is er zijn. Vooral als het nóg niet nodig is. Door wijkgericht te werken bereiken we groepen die we anders helemaal niet zouden bereiken.’

Cyrma, netwerkcoördinator

Samenwerking met jongerenwerk – Step Up

Samen met het jongerenwerk is gestart met de uitvoering van Step Up-groepen, onder meer in West en Weesp. In deze groepen begeleiden een ouder- en kindadviseur en een jongerenwerker samen jongeren vanuit een positieve en preventieve insteek. De focus ligt op talenten, zelfvertrouwen en veerkracht, met name voor jongeren die wachten op aanvullende jeugdhulp.

‘Bij Step Up beginnen we niet bij problemen, maar bij talenten en dromen. Door de combinatie van jongerenwerk en OKT zagen we jongeren zichtbaar groeien in zelfvertrouwen en veerkracht.’

Ouder- en kindadviseur

Onze ambitie is om jongeren eerder en in groepsverband te ondersteunen, zodat problemen minder snel verergeren. De eerste ervaringen zijn positief en met gericht onderzoek naar de effecten bouwen we verder aan een stevige onderbouwing van deze aanpak.

Amsterdamse Aanpak Scheidingen

In onze praktijk komen we veel in contact met ouders en gezinnen in een scheiding. Dit vraagt om samenhangende ondersteuning rond kinderen en ouders. Daarom is in 2025 de Amsterdamse Aanpak Scheidingen verder

gebracht van ontwerp naar uitvoering. Samen met OKT, Buurteam Amsterdam, AJH, rechtbank, Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbescherming, Jeugdbescherming en de gemeente Amsterdam is een gezamenlijke visie en plan van aanpak opgesteld, opgebouwd langs drie actielijnen: een integrale aanpak in de praktijk, versterking van preventie en laagdrempelige informatie, en gezamenlijk leren en professionaliseren.

De praktijk laat zien dat scheidingen vaak vastlopen in versnippering tussen zorg, recht en sociaal domein. Juist daar ligt de meerwaarde van deze aanpak: eerder interveniëren, gezamenlijke verantwoordelijkheid nemen en samen leren. Met deze aanpak zetten we een stap naar samenhangender en effectiever werken rond gezinnen in scheiding.

Kern van de aanpak is het Relatie- en Scheidings-team Amsterdam (RSTA). Hiermee geven we concreet invulling aan onze keuze voor systeemgericht werken: niet werken vanuit losse interventies, maar vanuit samenhang en relationele context. Het team werkt vanuit gezamenlijke casuïstiek en reflectie, met als doel escalatie te voorkomen en integraal te handelen. Vanuit OKT nemen drie ouder- en kindadviseurs deel aan het RSTA.

Ontwikkeling MBO-pilot

Om kinderen en gezinnen tijdig en passend te blijven ondersteunen, is het nodig onze ondersteuning zo te organiseren dat deze aansluit bij de diversiteit aan vragen die er zijn. Niet elke hulpvraag vraagt om dezelfde inzet, terwijl de vraag naar ondersteuning toeneemt en de arbeidsmarkt onder druk staat.

Tegen deze achtergrond is de MBO-pilot voorbereid, die in 2026 start. In deze pilot verkennen we lerenderwijs hoe MBO-professionals kunnen bijdragen aan laagdrempelige, praktische ondersteuning dicht bij de leefwereld van gezinnen. Het doel is om ondersteuning toegankelijk en continu te houden en tegelijk te investeren in een duurzame personeelsopbouw voor de toekomst.



Systeemgericht werken – doorontwikkeling van onze generalistische basis

We kiezen expliciet voor systeemgericht werken als dragend fundament onder onze generalistische basis. Daarmee is het geen aparte methode, maar een richtinggevend kader voor ons dagelijks handelen en onze ontwikkelopgaven in de stad.

Systeemgericht werken vraagt om anders kijken en samenwerken: minder vanuit vaste stappen en meer vanuit samenhang, relaties en context. Dat betekent ook dat professionals ruimte nodig hebben om te reflecteren, samen te leren en complexe situaties in hun bredere verband te duiden. Deze beweging pakken we daarom aan als een leerproces in de praktijk.

Samen met de gemeente en netwerkpartners werken we aan een gedragen visie. Deze krijgt concreet vorm in een proeftuin binnen het relatie- en scheidingsteam en in de pilot in Weesp. Ook wijkteams in Zuid, Centrum en Oost zijn gestart met een leer- en ontwikkeltraject gericht op systeemgericht werken in de praktijk.

Daarnaast verkennen we de plek van de Amsterdamse Maatwerk Methode (AMM) binnen deze benadering. We onderzoeken hoe AMM zich verhoudt tot en kan verdiepen binnen het bredere kader van systeemgericht werken.

Voor gezinnen betekent dit meer aandacht voor hun context en minder versnippering in

ondersteuning. Voor de organisatie betekent het een bewuste verschuiving in denken en organiseren: niet projectmatig, maar als samenhangend kader waaronder preventie, wijkgericht werken en veiligheid betekenis krijgen.

Ervaringskennis

In 2025 hebben we een duidelijke stap gezet in het structureel verankeren van ervaringskennis naast vakinhoudelijke en wetenschappelijke kennis binnen stichting OKT. We hebben kritisch gekeken naar de voorwaarden die nodig zijn om ervaringskennis duurzaam onderdeel te maken van ons handelen.

De aanpak is uitgewerkt langs twee lijnen: integratie in de wijkteams en borging binnen de organisatie. In afstemming met JGZ en Buurtteams is verkend wat dit betekent voor de samenwerking rond gezinnen. Daarmee is een inhoudelijke en organisatorische basis gelegd.

Ervaringsdeskundigheid

Parallel hieraan is gericht geïnvesteerd in de positionering en professionele ontwikkeling van ervaringsdeskundigen. Hun rol en meerwaarde in de samenwerking met ouder- en kindadviseurs zijn beter gedefinieerd en teams zijn meegenomen in het werken met ervaringsdeskundigheid.

Een zichtbaar en betekenisvol resultaat is de start van laagdrempelige supportgroepen voor



ouders. De moedergroep in Gaasperdam is succesvol gestart en wordt begeleid door een ervaringsdeskundige samen met een ouder- en kindadviseur. Een groep voor vaders en mannen in Nieuw-West is in voorbereiding.

Deze groepen maken concreet wat ervaringsdeskundigheid toevoegt: ouders ervaren herkenning en vertrouwen, delen openhartig ervaringen en versterken elkaar in hun opvoedrol. Tegelijkertijd verdiept dit de samenwerking tussen professionals en ervaringsdeskundigen. Hiermee is zichtbaar geworden hoe dit thema direct bijdraagt aan betere ondersteuning van gezinnen.

Positionering orthopedagoog-generalist en GZ-psycholoog

In een jeugdhulpstelsel waarin verwachtingen snel oplopen en rollen soms in elkaar overlopen, is het essentieel om duidelijkheid te bieden over opdracht, verantwoordelijkheid en afbakening. Dit voorkomt misverstanden, helpt professionals in hun dagelijkse werk en versterkt de samenwerking met partners. Ook ondersteunt het de dialoog over gezamenlijke verantwoordelijkheid binnen het gebiedsgericht werken.

Om die duidelijkheid te bieden, hebben we het visiedocument over de positionering en rol van de orthopedagoog-generalist en GZ-psycholoog vastgesteld en gedeeld met de gemeente en partners binnen het jeugdhulpstelsel. In dit document is uitgewerkt welke expertise deze professionals inbrengen in het wijkteam én waar de grenzen van hun rol liggen. Het document geeft daarmee richting aan de verdere samenwerking met de Aanvullende Jeugdhulp en aan de doorontwikkeling van het stelsel.

Wettelijke termijn, Gidso en aanmeldmodule

Zorgvuldige besluitvorming en transparantie richting gezinnen en partners zijn essentieel binnen het jeugdhulpstelsel. Dat vraagt om een werkwijze die goed aansluit bij de wettelijke kaders en die inzichtelijk maakt hoe besluiten tot stand komen. Tegelijkertijd is het belangrijk om beter zicht te hebben op de aard en omvang van hulpvragen, wachttijden en verwijzers, zodat

gerichte analyse en sturing mogelijk worden.

Om dit te versterken, hebben we binnen Gidso gewerkt aan het beter zichtbaar maken van de vijf stappen zoals geformuleerd door de Centrale Raad van Beroep. De eerste twee stappen, het vaststellen van de hulpvraag en het inventariseren van het probleem, zijn nadrukkelijker verankerd in het perspectiefplan; de verdere uitwerking volgt. Dit vraagt van professionals dat zij explicieter en systematischer werken binnen de wettelijke kaders.

Daarnaast is de aanmeldmodule in alle stadsdelen ingevoerd. Hierdoor worden aanmeldingen uniform geregistreerd en ontstaat beter inzicht in vragen, wachttijden en verwijzers. Deze informatie versterkt de basis voor gerichte analyse en sturing, en maakt tegelijkertijd zichtbaar waar druk en wachttijden zich concentreren.

COA-project 2025-2027

Vluchtelingengezinnen en alleenstaande minderjarige vluchtelingen leven vaak langdurig in onzekerheid en hebben te maken met complexe problematiek. Juist in die context is vroegtijdige ondersteuning van groot belang. Tijdig signaleren en begeleiden kan escalatie helpen voorkomen en draagt bij aan stabiliteit en perspectief voor kinderen en jongeren. Tegelijkertijd vraagt deze doelgroep van ons dat we flexibel, cultuursensitief en samenhangend werken. Wachttijden bij

aanvullende voorzieningen en beperkte toegang tot sport- en vrijetijdsaanbod laten zien dat niet alle randvoorwaarden op orde zijn. Dit vraagt blijvende aandacht en gezamenlijke verantwoordelijkheid binnen het bredere stelsel.

Om beter aan te sluiten bij wat deze gezinnen nodig hebben, is in afstemming met de gemeente de inzet op COA-opvanglocaties in Amsterdam Zuidoost en West uitgebreid. Extra inzet van ouder- en kindadviseurs en OG/GZ'ers maakt het mogelijk om opvoed-, opgroei- en psychosociale vragen eerder in beeld te krijgen en ondersteuning sneller te starten. Tegelijk hebben we geïnvesteerd in de samenwerking met COA, onderwijs en zorgpartners, zodat ondersteuning beter op elkaar aansluit en gezinnen minder tussen verschillende loketten terechtkomen. Deze inzet laat zien dat gerichte aanwezigheid en nauwe samenwerking daadwerkelijk verschil kunnen maken.

Digitale toegankelijkheid

We lanceerden een nieuwe [Werkenbij-website](#) met extra aandacht voor digitale toegankelijkheid. We startten de eerste fase van de vernieuwing van de algemene website, met als uitgangspunt dat gebruikers zo snel en eenvoudig mogelijk passende hulp vinden.

Cijfers uitvoering opdracht

Bereik JGZ

Bereik 0-jarigen (GGD en SAG)	99,2%
Bereik 3-jarigen (GGD en SAG)	93,9%

Totaal aantal consulten is 333.958. Zie voor vaccinatiegraden de RIVM-rapportage 2025 in de bijlage.

0-4 jarigen aantallen en bereik

- Het totale aantal kinderen van 0-4 jaar onder zorg is in 2025 gelijk gebleven ten opzichte van 2024, maar ligt iets lager dan begroot. Het aantal 0-jarigen was in 2025 vrijwel gelijk aan dat van 2024. Het aantal 1- en 2-jarigen lag in 2025 iets lager dan begroot, het aantal 3-jarigen juist hoger.
- Het bereikpercentage van de 0-jarigen ligt met 99,2% ruim boven de norm van 95% en is in 2025 hetzelfde als in 2024. Voor de 3-jarigen is het bereik met 93,9% nog onder de norm van 95%, maar is wel aanzienlijk toegenomen in 2025 ten opzichte van 2024.

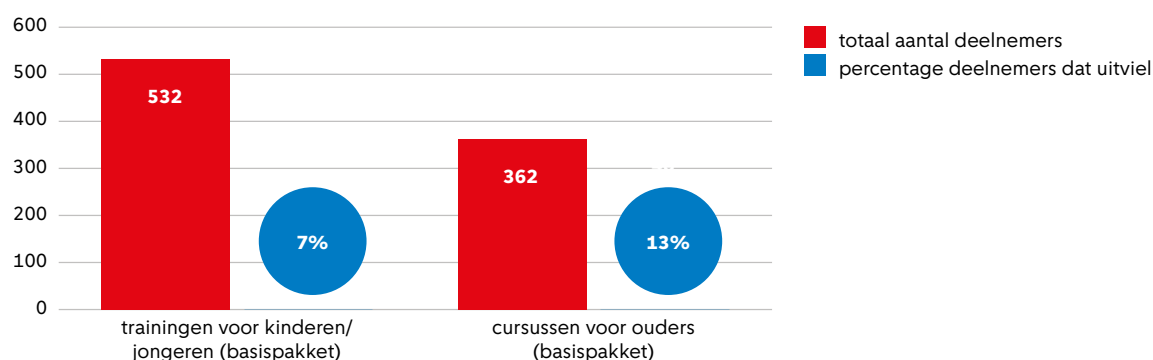
Preventie Stichting OKT

Dankzij de grote aandacht voor ons preventief werk, zien we dat we in 2025 meer trainingen gaven vanuit het basispakket dan in 2024 en weer op hetzelfde niveau zitten als in 2023. Ook het totaal aantal bereikte jeugdigen en ouders/verzorgers nam toe. We zien dat het bereiken en vasthouden van ouders en jongeren van

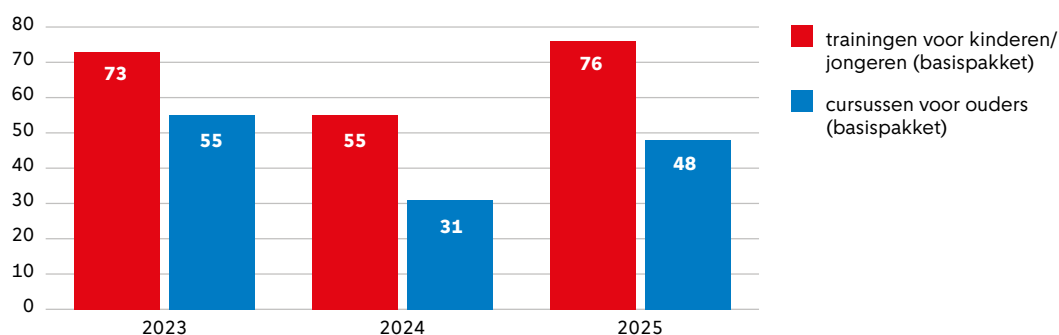
12 jaar en ouder bij een training een blijvende uitdaging is. Ongeveer 13% van de ouders stopt voortijdig (exclusief online aanbod), tegenover 7% van de kinderen. Daardoor worden in de praktijk relatief meer trainingen aan kinderen gegeven, terwijl onze inzet juist op alle doelgroepen is gericht.

We blijven daarom actief zoeken naar manieren om ouders en jongeren beter te laten aansluiten en gemotiveerd te houden. Dat doen we onder andere door aan te sluiten bij bestaande groepen, trainingen ook buiten kantooruren aan te bieden en vaker themabijeenkomsten te organiseren in plaats van meerdaagse trainingen.

Bereik en uitval van preventief aanbod



Aantal gegeven preventietrainingen uit het basispakket



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



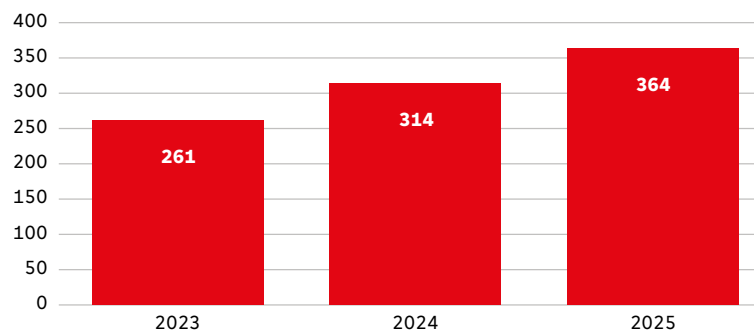
We vroegen naar ervaringen van deelnemers. Deze resultaten zijn positief, zie het gemiddelde rapportcijfer hierboven. We willen in 2026 nog meer ervaringen ophalen.

Het online Triple P aanbod loopt goed. Het aantal deelnemers neemt jaarlijks toe. In 2025 waren er 364 deelnemers. Zie tabel.

Op basis van signalen en vragen van ouders en opvoeders in de wijk, organiseren onze professionals themabijeenkomsten. Deze hebben een grote verscheidenheid aan thema's, zoals weerbaarheid en schermgebruik. We sluiten met de thema's aan bij de behoeften van onze doelgroep en we zien dan ook al meerdere jaren op rij een stijging in het aantal deelnemers. In 2025 bereikten we 3.752 ouders. We zien dus dat themabijeenkomsten een uitstekend middel zijn om contact te maken met ouders/verzorgers in de wijk.

Ondanks onze inzet op preventie komt de beoogde beweging naar voren nog onvoldoende tot stand. Vanuit ons Dagboekjesonderzoek blijkt dat we in 2025 29% van onze tijd besteedden aan preventie en 71% van onze tijd aan jeugdhulp. Hiermee bereiken we net niet ons streven van 30% tijdbesteding aan preventie. De brede opdracht vraagt veel van onze professionals, onder meer door de inrichting van gebiedsknooppunten, het overbruggen van wachtlijsten en de blijvend hoge vraag naar jeugdhulp. Zo blijkt ook uit ons Dagboekjesonderzoek dat onze professionals in 30% van de bestede tijd aan jeugdhulp, met het thema veiligheid bezig zijn. Hierdoor blijft de balans tussen preventie en jeugdhulp in de praktijk onder druk staan.

Het aantal deelnemers Online Triple P aanbod (Engels, Nederlands en Arabisch)



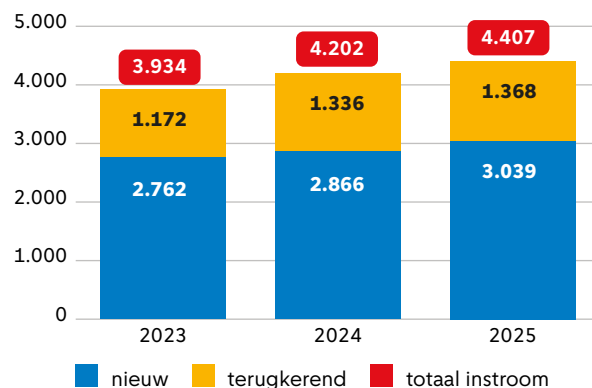
The chart displays the number of meetings for two categories: 'ouderbijeenoekomst' (red bars) and 'bijeenoekomst met jongeren' (blue bars). The y-axis represents the number of meetings, ranging from 0 to 4,000. The x-axis shows the years 2023, 2024, and 2025 for both categories.

Categorie	2023	2024	2025
ouderbijeenoekomst	1.511	3.611	3.752
bijeenoekomst met jongeren	619	778	1.478

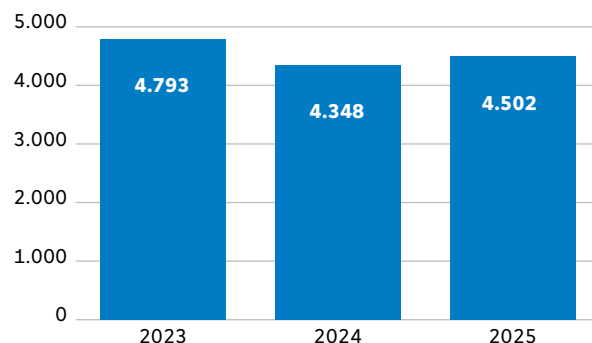
Naast preventie boden we ook jeugdhulp aan 8.719 jeugdigen in 2025. We bereikten daarmee 5,6% van de jeugdigen tussen de 0 en 18 jaar in Amsterdam. Dit is iets meer dan in 2023 en 2024.

Van de bereikte jeugdigen in 2025 boden we aan 80% zelf jeugdhulp, 20% kreeg naast jeugdhulp ook een verwijzing voor inzet aanvullende jeugdhulp of persoonsgebonden budget (PGB). Meer jeugdigen (zowel absoluut als percentueel) kregen een verwijzing naar aanvullende jeugdhulp dan in 2024. We zien ook terug in de cijfers vanuit ZorgNed, aangeleverd door de gemeente, dat het aandeel verwijzingen naar aanvullende jeugdhulp door OKT iets toeneemt. Dit kunnen we op dit moment nog niet duiden, maar we blijven dit monitoren. Wel worden vanuit de gebiedsknooppunten aanmeldingen van de huisartsen vaker naar OKT doorverwezen.

Instroom jeugdigen jeugdhulp



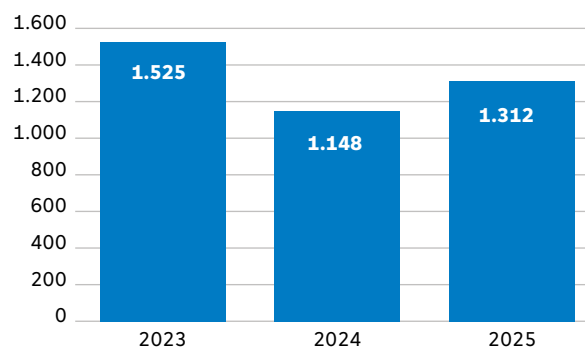
Uitstroom jeugdigen jeugdhulp



Persoonsgebonden budget

In 2025 hebben we de werkwijze 'PGB in de wijk' ingevoerd. De PGB-specialist sluit nu aan bij de wijkteams van OKT. Hierdoor is de ondersteuning rond PGB's beter zichtbaar en toegankelijk voor ouders en ouder- en kindadviseurs.

Aantal verwijzingen naar aanvullende jeugdhulp in Gidso



Deze aanpak zorgt voor:

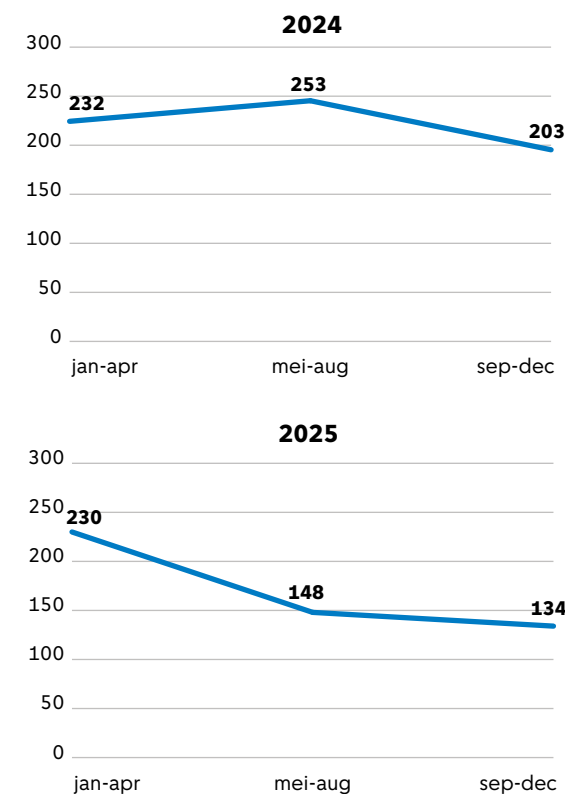
- duidelijkere informatie voor ouders aan de voorkant, waardoor zij beter weten wat passend is;
- meer kennis binnen zowel het PGB-team als de wijkteams over wet- en regelgeving;
- zorgvuldige en heldere beoordeling van aanvragen.

Daarnaast wordt een BSO+-plek sinds juli via subsidie gefinancierd in plaats van via een PGB.

Door deze veranderingen zien we een daling van het aantal PGB's: het aantal verwijzingen via een PGB is gedaald van 230 begin 2025 naar 134 aan het einde van het jaar.

Tegelijkertijd blijven PGB's belangrijk voor situaties waarin maatwerk nodig is, bijvoorbeeld bij niet-planbare hulp of wanneer passend aanbod niet direct beschikbaar is. Signalen hierover bespreken we met de gemeente, zodat ook in die gevallen passende ondersteuning mogelijk blijft.

Verloop verwijzingen middels PGB



Cijfers over Stichting OKT

Personele informatie Stichting OKT

Bezetting

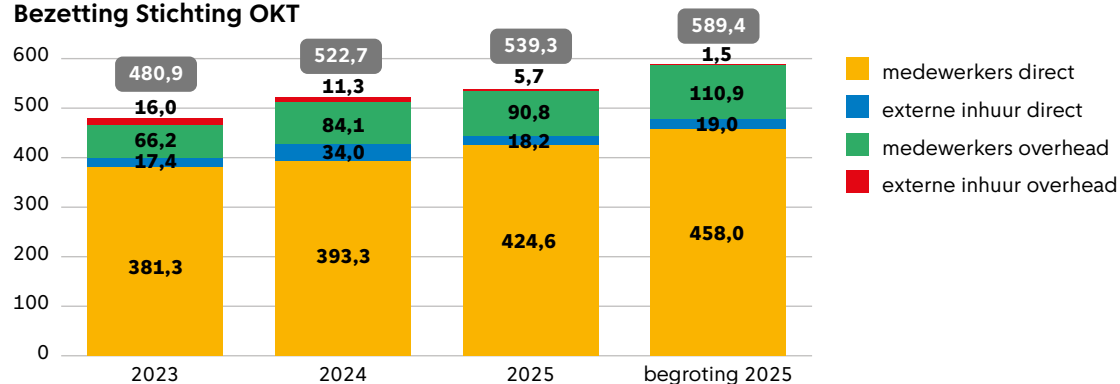
De begroting voor 2025 werd later in het jaar definitief vastgesteld. In de eerste helft van het jaar is daarom terughoudend geworven en uitsluitend ter vervanging.

Na vaststelling is de formatieruimte uitgebreid met 9,1 fte Ouder- en Kindadviseur (OKA) en 2,5 fte Orthopedagoog Generalist/GZ-psycholoog (OG/GZ).

De bezetting van OKA's lag gemiddeld onder begroting, doordat in het begin van het jaar niet op groei is geworven. In het najaar is een inhaalslag ingezet (+6 fte).

De bezetting van OG/GZ bleef gemiddeld 0,5 fte onder begroting. Gezien de krapte op de arbeidsmarkt is dit beperkt en is de onderbezetting minimaal gebleven.

Bezetting Stichting OKT



Functie	Onder-/overbezetting	Bezettingsgraad
OG/GZ	-0,5	99,2%
Ouder- en Kindadviseur	-21,9	94,7%
Overige functies	-13,6	89,8%
Totaal	-36,0	94,1%

Bij overige functies wordt de lagere bezettingsgraad grotendeels veroorzaakt door een ophoging van de begrote formatie gedurende het jaar, met name van het aantal stagiair(e)s (circa 9 fte). Dit betreft dus een begrotingsaanpassing en geen feitelijke krimp in bezetting.

Loondienst/PNIL

In 2024 was sprake van schaarste op de arbeidsmarkt, met name in het primaire proces. Om continuïteit van zorg te waarborgen is toen relatief veel gebruikgemaakt van externe inhuur (Personeel Niet In Loondienst, PNIL).

In 2025 is ingezet op het terugdringen van deze externe inhuur, mede in het licht van het voornemen om per 1 januari 2026 te voldoen aan de Wet Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties (Wet DBA). Dit heeft geleid tot een gerichte afbouw van PNIL en waar mogelijk omzetting naar vaste dienstverbanden. In het primair proces vroeg dit om aanvullende werving.

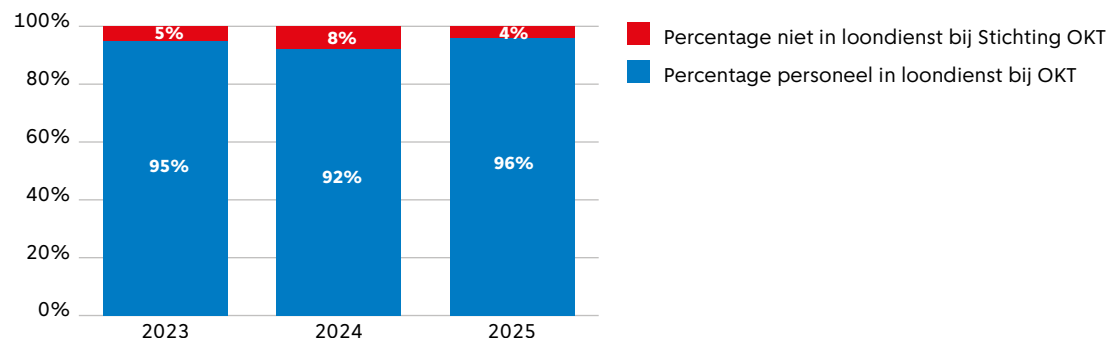
Een beperkte externe inhuur blijft, binnen de kaders van de Wet DBA, noodzakelijk voor tijdelijke projecten en specifieke expertise.

In- en uitstroom

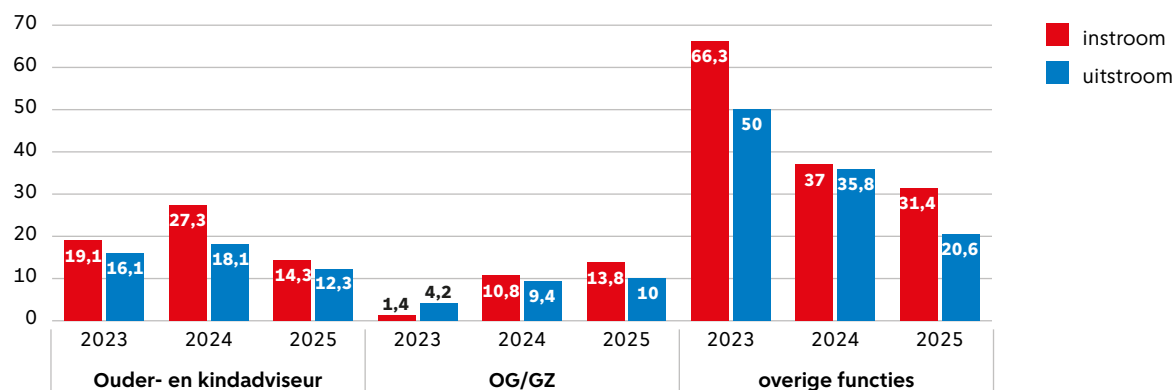
De grafiek laat de ontwikkeling van in- en uitstroom over de afgelopen drie jaar zien. In 2025 was de instroom hoger dan de uitstroom, met name in de eerste en laatste vier maanden van het jaar. Daarmee is per saldo sprake van groei, ondanks een krappe arbeidsmarkt.

De uitstroompercentages verschillen per functiegroep. Voor Ouder- en Kindadviseurs en OGGZ'ers blijven deze binnen een gebruikelijke bandbreedte voor de sector.

Loondienst versus personeel niet in loondienst Stichting OKT



Instroom en uitstroom als % van de formatie in deze periode



Bij de overige functies is het uitstroompercentage met 20,6% relatief hoog. Dit hangt grotendeels samen met de afbouw van PNIL in staf- en ondersteunende functies en de omzetting naar vaste dienstverbanden in 2024 en 2025. Hierdoor ontstaat administratief een hogere uitstroom, terwijl dit onderdeel is van een bewuste koerswijziging.

Verzuim

Het voortschrijdend verzuim is in 2025 zichtbaar en structureel gedaald. Het gemiddelde voortschrijdend verzuim bedroeg in 2024 10,1% en kwam in 2025 uit op 8,6%. Dat is een daling van 1,5 procentpunt. Eind 2025 lag het verzuim op 8,0%, tegenover 9,7% eind 2024. Daarmee is na een periode van verhoogd verzuim een duidelijke kentering ingezet.

Het maandverzuim lag in de eerste vier maanden van 2025 tot 3 procentpunt lager dan in dezelfde periode in 2024. In de maanden daarna bleef het verschil stabiel op gemiddeld 1 tot 1,5 procentpunt. De daling is daarmee structureel en geen incidentele fluctuatie.

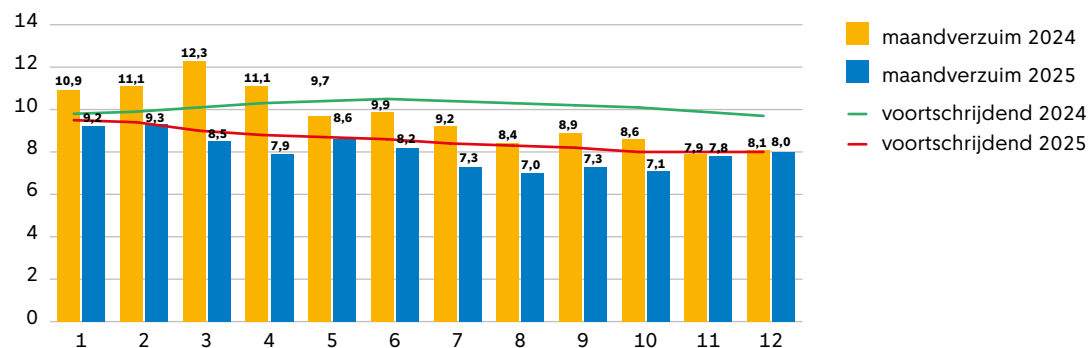
Hoewel het verzuimpercentage nog steeds hoog is, laat deze ontwikkeling zien dat de ingezette koers effect sorteert en een aanzienlijke besparing in kosten heeft opgeleverd en een betere bezetting van de teams, wat bijdraagt aan de verbetering van de werkdruk en de beschikbaarheid voor kinderen en gezinnen.

Meldingsfrequentie

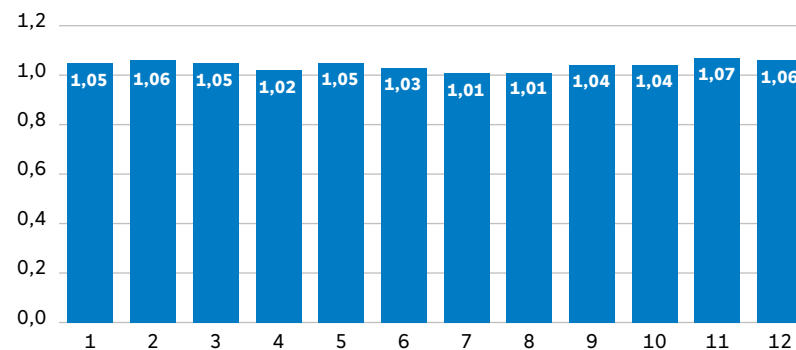
De meldingsfrequentie is in 2025 stabiel gebleven. Medewerkers meldden zich gemiddeld ongeveer eenmaal per jaar ziek, vergelijkbaar met voorgaand jaar.

Dit betekent dat de daling van het totale verzuim niet wordt veroorzaakt door minder ziekmeldingen, maar door ontwikkelingen in de duur van het verzuim. De beweging zit dus met name in het beheersen en verkorten van verzuimtrajecten.

Verzuim OKT totaal



Meldingsfrequentie per periode (voortschrijdend)

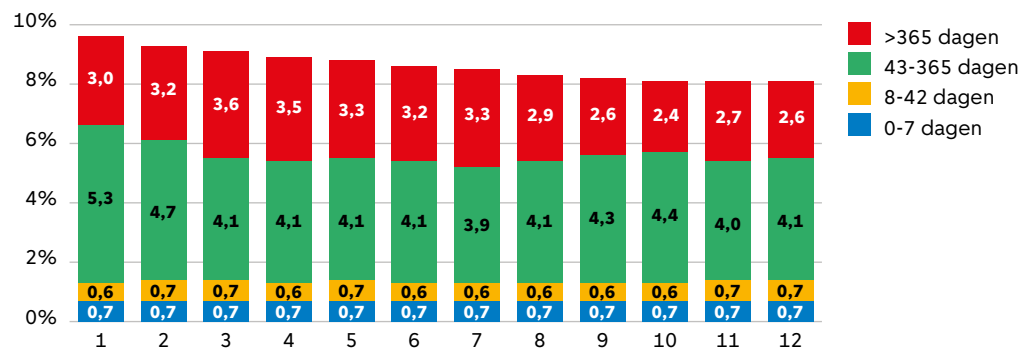


Verzuimduurklasse

Langdurig verzuim (langer dan zes weken) heeft een groot aandeel in het totale verzuimvolume. In december 2025 werd circa 70% van het totale verzuimvolume veroorzaakt door langdurige dossiers. Het totale verzuimpercentage wordt daarmee in belangrijke mate bepaald door een relatief beperkte groep medewerkers met langdurige uitval.

Dit hoge aandeel hangt samen met een eerdere periode van verhoogd verzuim, waardoor langdurige trajecten doorwerken in het voortschrijdend verzuim. In 2025 is het aandeel langdurig verzuim niet verder toegenomen en stabiliseert het. Dat is een belangrijke stap. Verdere verlaging vraagt blijvende aandacht voor duurzame re-integratie en het voorkomen van nieuwe instroom in langdurig verzuim.

Verzuimduurklasse



Bedrijfsvoering en Mens & Organisatie Stichting OKT

Binnen Bedrijfsvoering en Mens & Organisatie hebben we gewerkt aan het versterken van de organisatie, met één duidelijke bedoeling: professionals in de wijk beter ondersteunen in hun dagelijkse werk met kinderen en gezinnen.

Dat betekende concreet dat we systemen en processen eenvoudiger en betrouwbaarder maakten. We verbeterden de monitoring en informatievoorziening, werkten aan het cliëntvolgsysteem, versterkten het verzuimbeleid en gaven de Leerlijn opnieuw structuur. Ook startten we met het Management Ontwikkel Programma, zodat leidinggevendenden hun teams beter kunnen begeleiden bij werkdruk en verandering.

Daarnaast pakten we praktische knelpunten aan die direct voelbaar zijn in het dagelijks werk, zoals verbeteringen in AFAS en andere processen, aandacht voor parkeren, AVG/privacy en het versterken van de financial control. Met de voorbereiding van de MBO-pilot werken we bovendien aan een personeelsopbouw die aansluit bij de toenemende vraag naar ondersteuning.

De focus lag steeds op het ontlasten van het primaire proces: minder onnodige administratieve belasting, duidelijkere afspraken en betere ondersteuning vanuit de organisatie. Onderwerpen die minder direct bijdroegen

aan het dagelijks werk in de wijk, zoals de verdere ontwikkeling van het datawarehouse en het inkoopbeleid, zijn daarom gefaseerd naar 2026.

Monitoring op betekenisvol sturen en ontwikkeling van indicatoren

In 2025 hebben we gewerkt aan het verder ontwikkelen van betekenisvolle indicatoren. Het doel is om beter te kunnen sturen op kwaliteit, beschikbaarheid en bereik van onze ondersteuning, op basis van zowel cijfers als het gesprek daarover.

We hebben indicatoren uitgewerkt die inzicht geven in onder andere aanmeldingen, wachttijden, doorlooptijden, uitstroom, ervaringen van ouders en jongeren en de samenwerking met partners. Daarbij hebben we steeds gekeken wat echt nodig is om te weten, zodat de registratie werkbaar blijft en de administratieve belasting niet onnodig toeneemt.

1. Aanmeldingen

De pilot rond aanmeldingen is in 2025 uitgevoerd en geëvalueerd. Daarmee beschikken we over een eenduidig en betrouwbaarder inzicht in instroom, wat gerichte sturing op toegankelijkheid en capaciteit mogelijk maakt.

2. Ervaringen van ouders en jongeren

In 2025 zijn twee vormen uitgetoetst om ervaringen op te halen: een ouder-bijeenkomst in Nieuw-West en een jongeren-panel via communicatie. Beide zijn positief geëvalueerd en bieden richting voor een bredere aanpak.

3. Ervaringen van samenwerkingspartners

In 2025 is een start gemaakt met de ontwikkeling van een indicator voor ervaringen van samenwerkingspartners binnen jeugdhulp en preventie. Deze richt zich op het toetsen van onze kernwaarden in de samenwerking en maakt de kwaliteit van die samenwerking beter bespreekbaar.

4. Teammonitor

Om teams beter te ondersteunen bij het sturen op caseload, wachttijden en doorlooptijden, is gewerkt aan de ontwikkeling van een teammonitor. De monitor biedt inzicht per team in aanmeldingen, wachtenden, wachttijden, doorlooptijden en afsluitredenen en ondersteunt het inhoudelijke gesprek over werkprocessen en de kwaliteit van ondersteuning.

5. Gezinsprofielen

De indicator gezinsprofielen is verder onderzocht, met nadruk op de koppeling met de aanmeldmodule. Hiermee versterken we het inzicht in kenmerken en ondersteuningsvragen van gezinnen, wat bijdraagt aan beter passende ondersteuning.

Digitalisering en ICT

Digitalisering vormt een belangrijke basis voor goede ondersteuning van professionals en betrouwbare sturing. Daarom hebben we gewerkt aan versterking van data, systemen en digitale veiligheid.

Datawarehouse en data

We hebben onze digitale omgeving kritisch bekeken: hoe veilig is deze, hoe betrouwbaar en waar lopen we in de praktijk tegenaan? Daarbij zijn knelpunten en verbeterkansen in kaart gebracht, inclusief een aantal verbeteringen die snel konden worden doorgevoerd. De uitkomsten zijn vertaald naar gerichte vervolgstappen. Zo werken we aan een stabielere informatievoorziening die helpt om beter inzicht te krijgen in ons werk en om tijdig bij te sturen waar dat nodig is.

Daarnaast is strategisch verkend welke rol AI-toepassingen kunnen spelen in onze informatievoorziening en werkprocessen. Op basis van een peiling die onder medewerkers is gehouden, concluderen we dat medewerkers binnen OKT voorzichtig positief staan tegenover de inzet van AI. Vooral administratieve ondersteuning wordt als meest wenselijke toepassing gezien. Op basis hiervan is een gefaseerd implementatieplan ontwikkeld, waarin AI wordt gepositioneerd als ondersteunend aan professionals, niet als



vervanging, en waarin leiderschap, borging, pilots en continue evaluatie centraal staan.

Cliëntvolgsysteem (Gidso)

Gidso is tegen het licht gehouden om beter aan te sluiten bij het brede werk van OKT. In kaart is gebracht waar het systeem professionals beter kan ondersteunen, met name in begeleiding en behandeling. Verkenningen richten zich onder meer op betere registratiemogelijkheden, ondersteuning van planmatig werken en dossierinzage voor ouders en jongeren. Een platformassessment heeft de technische vervolgstappen inzichtelijk gemaakt.

ICT en digitale veiligheid

De digitale veiligheid is verder verbeterd door een extra beveiligde back-up die niet kan worden aangepast, een duidelijk plan om gegevens te herstellen bij storingen en strengere beveiliging van accounts met veel rechten. Hierdoor zijn systemen en gegevens beter beschermd en kan de digitale ondersteuning ook bij problemen blijven doorgaan.

Versterking controlfunctie en grip op financiële processen

We hebben de financiële organisatie verder versterkt om sturing en voorspelbaarheid te verbeteren. De begrotingssystematiek is vernieuwd en aangescherpt, zodat budgetten beter aansluiten bij de praktijk. Daarnaast zijn de inkoop- en facturatieprocessen in

eigen beheer georganiseerd, met heldere verantwoordelijkheden en duidelijke procesafspraken.

Met de uitbreiding van de afdeling financiën is de controlfunctie verder verstevigd. Hierdoor zijn financiële rapportages tijdiger en consistentier beschikbaar en wordt het management beter ondersteund bij het volgen van budgetten en het onderbouwen van keuzes.

Huisvesting

Goede huisvesting is een belangrijke randvoorwaarde voor het primaire proces. Samen met JGZ/SAG en de Buurtteam Amsterdam is daarom gestart met het in kaart brengen van de huidige en toekomstige huisvestingsbehoefte van de Ouder- en Kindteams. Doel is te zorgen voor goed bereikbare en functionele locaties die samenwerking ondersteunen en passen bij de ontwikkeling van onze dienstverlening.

Met enquêtes, gesprekken en locatiebezoeken wordt systematisch informatie opgehaald over knelpunten en toekomstige behoeften. Ook is de afstemming met betrokken partners en de gemeente gestart.

Voor medewerkers betekent dit dat hun ervaringen met werkplekken en samenwerking worden meegenomen. Voor gezinnen betekent dit dat wordt toegewerkt naar locaties die beter toegankelijk en passend zijn

bij de ondersteuning die zij ontvangen. De inventarisatie vormt daarmee de onderlegger voor het Integraal Huisvestingsplan en strategische besluitvorming richting de gemeente.

Integrale aanpak verzuim en duurzame inzetbaarheid

Er is consensus bereikt over een gedrags-gerichte koers om verzuim structureel terug te dringen. Deze aanpak richt zich op gezond werken, eigenaarschap en het tijdig bespreekbaar maken van belasting en belastbaarheid. Het vastgestelde succesplan vormt de basis voor verdere sturing in 2026. De daling van het verzuim in 2025 en verder levert een directe besparing van kosten op, een hogere bezetting, en daardoor betere beschikbaarheid in de wijken.

Management Ontwikkelprogramma

In 2025 is een eendaagse training voor alle managers uitgevoerd, gericht op werkdruk en werkstress. Dit bood een gezamenlijke basis in taal, signalering en handelingsperspectief.

Later in het jaar is gestart met het Management Ontwikkelprogramma. In een tweedaagse masterclass met alle wijk- en stafmanagers is gezamenlijk koers bepaald en is het vervolgprogramma voor 2026 vastgesteld, in samenhang met de aanpak verzuim en duurzame inzetbaarheid. Daarmee is ingezet op meer eenduidigheid in leiderschap en sturing.

Taken, rollen en bevoegdheden

Er is verder gewerkt aan het vergroten van duidelijkheid over taken, rollen en bevoegdheden. De actualisatie van het functiehuis is voortgezet en loopt door in 2026. Heldere afspraken over verantwoordelijkheden dragen bij aan voorspelbaarheid in het werk en verminderen onduidelijkheid in samenwerking.

Opvolging medewerkersbelevingsonderzoek

De resultaten van het medewerkersbelevingsonderzoek zijn in alle teams besproken en vertaald naar concrete doelstellingen in de wijkteamjaarplannen voor 2026. Hiermee is het onderzoek direct verbonden aan leiderschap, teamsturing en de aanpak van werkdruk en inzetbaarheid. In 2026 volgt een nieuwe meting.

Doorontwikkeling Leerlijn en selectie Leer Management Systeem

Leren en ontwikkelen is verder versterkt als structureel onderdeel van de organisatie. De Leerlijn is duurzaam belegd en uitgebreid met deskundigheid, onder meer op het gebied van implementatie van systemen en veranderprocessen.

Voor medewerkers betekent dit meer overzicht in het ontwikkelaanbod en betere ondersteuning bij de invoering van nieuwe werkwijzen en systemen.



AVG en privacy

We hebben gewerkt aan het vergroten van privacybewustzijn en de ondersteuning van medewerkers bij het uitvoeren van privacy gerelateerde taken, zoals het behandelen van verzoeken tot inzage of correctie van persoonsgegevens. Het aantal complexe verzoeken, met name van ouders en vaak in combinatie met klachten, is toegenomen. Dit vraagt om zorgvuldige afhandeling en extra ondersteuning van teams.

Er zijn zes datalekmeldingen verwerkt. In geen van de gevallen was melding bij de Autoriteit Persoonsgegevens noodzakelijk. De incidenten betroffen menselijk handelen, voornamelijk het verzenden van e-mails naar een onjuist adres. Deze meldingen zijn benut om aandacht voor zorgvuldige gegevensverwerking verder te versterken.

Daarnaast is gestart met een nieuwe DPIA op het primaire proces jeugdhulp en gezins-ondersteuning, als onderdeel van het periodiek toetsen en actualiseren van privacyrisico's.

Klachten, incidenten en calamiteiten

Er zijn 49 formele klachten geregistreerd, een stijging ten opzichte van 39 het jaar ervoor. De meeste klachten gaan over communicatie, bejegening of werkwijze.

Ouders maken vaker gebruik van meerdere kanalen, zoals Jeugdstem, Cliëntenbelang,

de gemeente of de Ombudsman. Klachten komen daardoor via verschillende routes binnen en dossiers zijn complexer, onder meer door strengere AVG-eisen en juridisering. Dit vraagt om zorgvuldige en goed afgestemde afhandeling.

De toename vraagt om reflectie. Dat ouders de weg weten te vinden past bij een mondige samenleving, maar onderstreept ook het belang van duidelijke communicatie en heldere verwachtingen. Daarom is het klachtenproces aangescherpt, met duidelijke rolverdeling, centrale coördinatie en periodieke rapportages waarin patronen worden besproken.

Klachten worden actief benut als leerbron. Aanbevelingen worden systematisch vertaald naar verbeteracties in teams en werkprocessen. Daarnaast is een evaluatieformulier voor cliënten en managers ingevoerd, zodat iedere afgeronde klacht bijdraagt aan concrete verbeteracties.

In 2025 zijn twee calamiteiten gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). In beide gevallen is onze interne calamiteitenregeling gevolgd en zijn leerbijeenkomsten georganiseerd met betrokken partijen. De belangrijkste verbeterpunten die hieruit voortkwamen zijn het versterken van informatie-uitwisseling tussen hulpverleners, intensiever contact met huisartsen, zorgvuldiger dossiervorming en het borgen van warme overdrachten en

gezamenlijke stagnatie-overleggen bij complexe casuïstiek.

Ook bij een calamiteitenonderzoek van een samenwerkingspartner was OKT betrokken. Daarnaast bracht de IGJ een werkbezoek aan OKT. De inspectie waardeerde de betrokkenheid van medewerkers en zag tegelijkertijd het belang van verdere uniformering van werkwijzen en blijvende aandacht voor samenwerking binnen de keten.

Eind 2025 is gestart met het herzien van de calamiteitenregeling, zodat leren, eenduidigheid en kwaliteit verder worden versterkt. Vaststelling volgt in het eerste kwartaal van 2026.

RVP-vaccinatiegraden G4 en landelijk (bron: RIVM)

	Amsterdam									Rotterdam	Den Haag	Utrecht	Nederland
Jaartal*	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2024	2024	2024	2024**
Maternale Kinkhoest - geschatte deelname***	61%	68%	59%	56%	49%	53%	53%	61%	67%				
Zuigelingen (2 jaar)													
DKTP basisimmuun	91,5%	90,7%	89,9%	89,9%	90,8%	88,3%	83,0%	79,7%	81,3%	79,3%	81,0%	87,5%	89,5%
Hib volledig afgesloten	92,9%	92,2%	91,3%	91,7%	92,0%	89,5%	85,3%	82,1%	82,8%	80,6%	82,3%	88,5%	88,6%
Hepatitis B	90,6%	89,9%	88,8%	89,1%	90,5%	88,2%	83,8%	80,2%	81,5%	79,3%	81,2%	87,6%	87,9%
BMR basisimmuun	93,0%	92,1%	91,4%	91,7%	92,0%	88,6%	82,4%	82,5%	82,1%	80,0%	80,9%	87,6%	88,1%
MenC/ACWY basisimmuun	92,4%	91,2%	90,7%	90,8%	91,2%	88,0%	81,4%	81,9%	81,5%	79,3%	80,2%	87,2%	87,7%
Pneumokokken volledig afgesloten	92,4%	91,3%	90,9%	91,3%	91,6%	89,3%	84,4%	81,3%	81,4%	79,2%	81,5%	88,0%	87,8%
Kleuters (5 jaar)													
DKTP	91,6%	91,2%	89,5%	89,1%	89,3%	87,4%	83,7%	69,7%	64,0%	70,9%	72,3%	80,8%	80,2%
Schoolkinderen 10 jaar													
DTP volledig afgesloten	83,4%	81,1%	79,9%	80,6%	79,0%	84,5%	82,4%	74,8%	73,8%	61,3%	69,8%	73,5%	78,2%
BMR volledig afgesloten	83,3%	81,4%	80,1%	80,7%	79,4%	84,8%	82,5%	74,7%	75,3%	63,1%	71,2%	74,2%	79,0%
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%	52,9%	35,9%	42,0%	58,8%	57,5%							
HPV jongens (10 jaar)	31,9%	48,6%	33,5%	37,9%	55,2%	53,2%							
MenACWY volledig afgesloten (15 jaar)	74,5%	76,1%	79,4%	75,9%	61,5%	61,2%	46,8%	57,5%	65,3%	69,0%			

Grijs gearceerd betekent dat de vaccinatiegraad onder de streefwaarde van de WHO is van 90%, voor mazelen is dit 95%

BMR= Vaccinatie tegen Bof, mazelen en rode hond

DKTP= Difterie, kinkhoest, tetanus en polio

Men A/ACWY= Meningokokken ACWY

HPV= Humaan Papillomavirus is een virus dat verschillende soorten kanker kan veroorzaken

* 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 2022 gegeven, veelal in 2023 en een deel in 2024.

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

NB sinds het hierboven weergegeven jaartal 2023 zijn de vaccinaties een onderrapportage i.v.m. informed consent. Dat wil zeggen exclusief anonieme vaccinaties, waarbij geen toestemming is voor persoonlijke gegevensuitwisseling tussen de JGZ-organisatie en het RIVM



Contactgegevens Stichting OKT

www.oktamsterdam.nl



Instagram



Tiktok



LinkedIn