



JAARVERSLAG

Jeugdgezondheidszorg

2018

Inleiding

Meander Jeugdgezondheidszorg (JGZ) werkt in de zorg voor nul- tot vierjarigen intensief samen met ouders en (keten)partners. Samenwerking met collega's binnen de MeanderGroep, zoals kraamzorg, gespecialiseerde thuisbegeleiding, maatschappelijk werk en Meander eXtra is er ook.

Het basispakket Jeugdgezondheidszorg

Het basispakket Jeugdgezondheidszorg valt onder de Wet Publieke Gezondheid. Sinds 2015 ligt de nadruk meer dan voorheen op preventie. Naast vertrouwde taken, zoals vaccineren en screening, krijgen zaken als risicozorg, kindermishandeling, overgewicht en het begeleiden en toeleiden naar zorg standaard meer aandacht. Beleidsadvisering maakt ook deel uit van het basispakket. Het uitgangspunt van onze zorg is: niet ieder probleem vraagt om zorgverlening. Met passende en snelle ondersteuning kunnen ouders veel zelf oplossen. Is doorgeleiden naar andere zorg of hulp gewenst, dan is dit ook een taak van JGZ. De uitvoering daarvan valt onder de Jeugdwet of de Zorgverzekeringswet. Zo hangen de drie wetten nauw samen.

Het basispakket Jeugdgezondheidszorg leunt op de gedachte: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. De JGZ neemt een bijzondere rol in als het gaat om de samenwerking met ouders en kind, voorschoolse voorzieningen, onderwijs, jeugdhulp en de gezondheidszorg. Als enige partij wordt vanaf de geboorte het medisch onderzoek gecombineerd met de kennis van de ontwikkeling van het kind. JGZ heeft ook een brede kijk op de omstandigheden waarin het kind opgroeit én de gezinssituatie. Als interventie nodig is, wordt dat samen met de ouders bepaald.

Coöperatie JGZ 0-4 jaar Zuid-Limburg

In Zuid-Limburg werkt Meander JGZ sinds mei 2015 in een coöperatie samen met de JGZ van Envida en Zuyderland. Dat heeft voor betrokken partijen duidelijke meerwaarde.

- Voor gemeenten: kosteneffectiviteit, benchmark, ieder kind in Zuid-Limburg dezelfde zorg;
- Voor klanten: kwaliteitsverbetering, continuïteit van zorg door gezamenlijke oproeppoule;
- Voor organisaties: verdeling van taken, gezamenlijk optrekken, bijvoorbeeld bij een Inspectie-onderzoek.

Over de integrale samenwerking JGZ 0-18 jaar leest u meer op pagina's 18 en 19.

Meander JGZ staat al lang niet meer op zichzelf. Wij werken steeds meer, in het belang van onze jeugd, samen. De inhoudelijke verantwoording van dit verslag is dan ook samen met partners tot stand gekomen. Daarnaast wordt financieel verantwoording afgelegd aan de acht Parkstadgemeenten. Meander JGZ maakt deel uit van MeanderGroep Zuid-Limburg. In 2018 voor de tweede keer op rij benoemd tot Aantrekkelijkste Werkgever Limburg (categorie grootbedrijf). Het feit dat een zorgorganisatie deze verkiezing wint, laat zien dat - anders dan het beeld dat bij veel mensen bestaat - werken in de zorg wel aantrekkelijk kan zijn. Het recept van Meander is mensen kansen bieden om te groeien en zoveel mogelijk zelf vorm te geven aan hun werk.

Thomas Eussen

uit Heerlen, vader van dochter **Charlotte**

"Het vaderschap heeft mijn leven enorm verrijkt. Ik stel nu heel andere prioriteiten en kan al het andere beter relativeren. Ik wil ook zo bewust mogelijk genieten. Ik heb een papa-dag en voor bezoeken aan het consultatiebureau neem ik bewust vrij."



Meander JGZ werkt samen met MoederOpvang Landgraaf

“Je begeleidt vrouwen in een kwetsbare fase”

De MoederOpvang in Landgraaf vangt moeders op die op straat dreigen te komen of om andere redenen niet thuis kunnen wonen. De MoederOpvang is een onderdeel van Stichting Levanto. Vanaf het begin is er een directe samenwerking met Meander Jeugdgezondheidszorg in Landgraaf. JGZ-verpleegkundige Reina Hettinga houdt eens per zes weken, of zo nodig vaker, een spreekuur in de MoederOpvang. Daarnaast geven zij en haar collega's van Meander Jeugdgezondheidszorg regelmatig voorlichtingsbijeenkomsten over thema's als voeding, slapen en zindelijkheid.

De moeders die in de opvang verblijven hebben allemaal gemeen dat ze geen veilige omgeving hebben om hun kindje te krijgen en/of op te voeden. Op dit moment verblijven er twaalf moeders, qua leeftijd veelal onder de 25. In het jaar dat ze gemiddeld in de MoederOpvang verblijven worden ze dagelijks begeleid door een professional van Levanto. Ze krijgen taken toebedeeld en worden voorbereid om na dat jaar weer deel te nemen in de maatschappij.

Reina Hettinga komt vanuit Meander JGZ al heel wat jaren bij de MoederOpvang. Ze vertelt: “Vanaf het begin dat de opvang er is, kwamen er vanuit Levanto vragen bij ons binnen. Hoe pakken we luizen aan, wat te doen bij een uitbraak van kinderziektes? Al gauw is toen besloten om samen te gaan werken. Zo houden we er elke zes weken een spreekuur. En dat werkt heel goed. De vrouwen die er verblijven hebben doorgaans weinig geld en geen vervoer, dus een bezoekje aan het consultatiebureau is soms moeilijk. Nu gaan wij er dus naartoe om de kindjes te wegen en meten en advies te geven. Alleen de vaste consulten en vaccinaties doen we nog op het consultatiebureau.”



Het mooie van het vak vindt Reina de vertrouwensband die je met de moeders opbouwt. “Je ontmoet ze in een kwetsbare periode in hun leven. Wanneer je ze vaker ziet, merk je dat je het vertrouwen krijgt. Dan willen ze de eerste keer weinig kwijt over hun persoonlijke situatie en de keer erna vertellen ze toch hun verhaal. Dat is mooi om te zien. De een heeft bijvoorbeeld een drugsprobleem en de ander is door haar zwangerschap verstoten door haar familie vanwege eerwraak. Het fijne is dat ik als verpleegkundige de tijd kan nemen om met hen in gesprek te gaan. Op het consultatiebureau zijn afspraken veel strakker ingepland, maar bij de Moederopvang niet.”

Zodra een nieuwe bewoonster in de MoederOpvang binnenkomt, krijgt Meander JGZ een seintje en gaat

“Sommige moeders komen hier als een bang vogeltje binnen en vliegen vol zelfvertrouwen weer uit.

Dat is mooi om te zien.”

Reina of haar collega op kennismakings huisbezoek. Naast het reguliere spreekuur organiseert JGZ er nu ook themabijeenkomsten over voeding, slapen en andere thema's. Reina: “Regelmatig zitten we als samenwerkingspartners rond de tafel en evalueren we de dienstverlening. Het is toch een doelgroep die je niet gemakkelijk bereikt. Voor mij persoonlijk is het een uitdaging die echt iets toevoegt aan mijn werk. Sommige moeders komen binnen als een bang vogeltje en vliegen na een jaar zelfverzekerd weer uit. Het is mooi dat we daar een bijdrage aan mogen leveren!”

Landgraafs gezin vangt al 25 jaar pleegkinderen op

“Op het moment dat zo’n baby in je armen wordt gelegd, voel je de liefde”



Jeugdverpleegkundige Lidwien Banens (links) kijkt mee in de zorg bij Thea en Nic Kohlen

In de afgelopen vijftig jaar boden ze een warm thuis aan 25 pleegkinderen die vanwege een crisissituatie niet thuis konden wonen. Voor Thea en Nic Kohlen uit Landgraaf is het zorgen voor pleegkinderen een levenswijze geworden. Op dit moment verblijft baby Vera van 3 maanden bij hen. Steeds vaker vragen mensen wanneer ze, gezien hun leeftijd, stoppen met pleegzorg. “Zolang er kindjes in nood zijn en wij het nog kunnen, blijven we voor ze zorgen” zegt de 76-jarige Thea vastberaden.

Crisisopvang is een vorm van pleegzorg die van tijdelijke aard is, ter overbrugging tot een vast gezin is gevonden. Thea en haar man gaven zich daar 25 jaar geleden voor op. “We gaven aan het liefst kindjes van 0 tot 1 jaar te willen opvangen”, vertelt Thea haar verhaal. “De eerste kwam al vrij snel. Als zo’n baby’tje in je armen wordt gelegd voel je gelijk de liefde. Ik vergeet nooit het moment dat ik hem moest afstaan. Ik heb de hele weg in de auto gehuild. ‘Dit doe ik nooit meer’ riep ik, maar toch zwichtte ik twee weken later weer bij een nieuw verzoek. Ik denk dan toch aan dat kindje: waar komt het anders terecht?” Haar man knikt instemmend. “Crisisopvang is beslist geen rozengeur en maneschijn. Elk kindje heeft

al een heel verhaal; van drugsverslaving tot mishandeling of andere zaken. Feit is dat de ouders tijdelijk om welke reden dan ook niet voor hun kind kunnen zorgen. Al die problemen krijg je erbij. Je beschermingsdrang speelt dan extra op. Je wilt kost wat kost zo’n kindje weer laten lachen. En als dat eerste lachje doorbreekt, is dat onbetaalbaar.”

Nachtvoedingen, huiluurtjes, gebonden zijn aan huis... Hoewel Nic en Thea het vaak als pittig ervaren zijn ze al die jaren crisisouders gebleven. “Er zat nooit langer dan enkele weken tussen het afstaan van het ene kindje en de komst van een nieuwe. De vraag is zo ontzettend groot. We hebben ook wel eens twee

kindjes tegelijk opgevangen.” In de kamer prijkt een grote wissellijst met de portretjes van alle baby’s die op de liefdevolle zorg van de Kohlens konden rekenen. Thea somt moeiteloos de namen van de kindjes op. “Met de meesten heb je geen contact meer. Ze zijn als baby bij ons gekomen en weten dat later niet meer. Eén kindje hebben we langer in huis gehad, tot het 4 jaar was. Hij was laatst nog hier. “Mag ik nog eens één keer in mijn bedje liggen zoals vroeger” zei hij. Dat doet je dan toch wel wat!”

Ondersteuning vanuit JGZ

Lidwien Banens werkt als jeugdverpleegkundige bij Meander Jeugdgezondheidszorg en komt al 18 jaar bij het gezin Kohlen over de vloer. Ook ziet ze het gezin regelmatig op het consultatiebureau voor de reguliere controles en vaccinaties. “Iedere geboorte wordt bij ons aangekondigd, zodat wij op huisbezoek gaan en dat geldt hetzelfde bij pleegkinderen. Inmiddels belt Thea me meestal rechtstreeks op om aan te kondigen dat er een nieuw kindje is. Hoewel we in de reguliere situaties altijd rond de kraamperiode het huisbezoek doen, kan het bij pleeggezinnen zo zijn

dat de kinderen al iets ouder zijn. We bespreken dezelfde thema’s zoals voeden, slapen en het ritme en controleren het gewicht en de lengte. Omdat het toch kindjes zijn met een verhaal kijken we natuurlijk ook verder. Is er bijvoorbeeld sprake van een motorische achterstand, dan schakelen wij fysiotherapie in.”

Lintje

Met Koningsdag 2018 heeft het echtpaar een lintje ontvangen. Thea blikt terug: “Wat wij doen voelt als heel normaal, ik hoef daar geen bedankje voor. Lintjes zijn voor in je haar”, lacht ze.

Inmiddels is de kleine Vera wakker. Nic heeft het flesje al verwarmd. Thea ontfermt zich over Vera en geeft het flesje. “Dat je kindjes zienderogen ziet opknappen is zo bijzonder”, zegt ze terwijl ze naar Vera kijkt. Laatst vroeg iemand wat ik doe als ik zelf moeilijker de trap op kom. Dan installeer ik een traplift, riep ik meteen. Ach, misschien is het ook wel heel bijzonder wat we doen...”

Uit privacyoverwegingen is de naam van het kindje gefingeerd.



Schunck en Meander Jeugdgezondheidszorg werken samen in project BoekStart

‘Vroeg starten met lezen geeft levenslang voordeel’

Ouders en kinderen zo vroeg mogelijk met ‘lezen’ in contact brengen. Dat is het doel van BoekStart, vanuit Heerlen geïnitieerd door Schunck. Baby’s die vroeg in aanraking komen met boekjes ondervinden hier hun hele leven voordeel van. Onderzoek (zie ook kader) wijst uit dat het een groot verschil oplevert in woordenschat. Schunck werkt hiertoe structureel samen met Meander Jeugdgezondheidszorg.

Sinds 2007 is Schunck gestart met Boekstart. Aanvankelijk in een beperkt aantal wijken, maar inmiddels is het uitgerold in heel Heerlen. Helene Cleven, boekstartcoach bij Schunck bezoekt sinds 2018 maandelijks de consultatiebureaus van Meander JGZ om ouders voor het project te enthousiasmeren. Ze vertelt: “Sommige ouders met baby’s zijn nog niet bezig met voorlezen. Dat is jammer, want je kunt

hier al vanaf drie maanden mee beginnen! Op de consultatiebureaus spreek ik de ouders die voorlezen nog niet op hun radar hebben. Ik nodig ze uit naar onze Boekboefjes activiteit te komen die wij 4 keer per jaar organiseren op onze vestigingen: Heerlerbaan, Heerlerheide, Hoensbroek en het Glaspaleis. Boekboefjes is een gezellig moment voor ouder en kind. We doen bijvoorbeeld Muziek op schoot of kinderyoga maar natuurlijk staat het samen boekjes lezen centraal. En daarbij krijgen ze een gratis lidmaatschap bij de bibliotheek om het lezen vanaf baby te stimuleren.”

Daarnaast verwijst Helene Cleven de ouders tijdens haar bezoek aan de consultatiebureaus op de andere activiteiten van de bibliotheek. Bijvoorbeeld de mogelijkheid mee te doen met de Voorleesexpress waar vrijwilligers thuis bij niet-taalvaardige ouders gaan voorlezen. Of de vele activiteiten voor Nederlandse taal, zoals taalcafé en koken met letters. “Door de korte lijnen tussen mij en de medewerkers van Meander JGZ kan ik onze doelgroep goed bereiken. De ouders die behoefte hebben aan ondersteuning hierin verwijs ik direct door. Dat is de kracht van onze samenwerking!”



Onderzoekcijfers

- Een kind uit een gezin met ongeschoolde/laag-geschoolde ouders hoort 615 woorden per uur.
- Een kind uit een gezin met ouders met een redelijke opleiding hoort 1.251 woorden per uur.
- Een kind uit een gezin met hoogopgeleide ouders hoort 2.153 woorden per uur.

Bron: Hart & Risley, 1995

Meander Jeugdgezondheidszorg in de praktijk

De teams van Meander JGZ hebben jaarlijks in Parkstad contact met gemiddeld 8.000 kinderen van 0 tot 4 jaar en hun gezinnen. In onderstaand overzicht de belangrijkste ontwikkelingen in een notendop.

Verwijzingen

De meeste doorverwijzingen op het consultatiebureau hadden in 2018 te maken met visus, spraak/taal en gedragsproblemen.

De partners waarnaar het meest wordt doorverwezen zijn huisartsen/kinderartsen, Adelante en Integrale VroegHulp.

Bereik

De meest voorkomende redenen waarom ouders/verzorgers niet op hun afspraak kwamen, met of zonder afmelding, zijn afspraak vergeten, verhinderd door ziekte e.d. Gemiddeld gaat er 10 minuten tot een uur inzitten om hen weer op het consultatiebureau te krijgen. Deze inzet aan uren loont, omdat uiteindelijk meer ouders/verzorgers en hun kinderen worden gezien.

Telefonische vragen

De inhoudelijke vragen die het meest gesteld worden aan de telefoon gaan over voeding, gedrag en slapen.

Huisbezoek

Meest voorkomende redenen voor een huisbezoek in 2018 waren: een huisbezoek op indicatie, huisbezoek hoog bereik en Triple P.

Risicokinderen

Tijdens een risicobespreking worden gemiddeld 10 tot 30 kinderen besproken. De meerwaarde van een risicobespreking zijn: afstemmen, sparren, situaties in beeld hebben en informeren van collega's.

Werken met 1G1P

De betrokkenheid inzake 1Gezin1Plan lijkt iets meer naar de achtergrond te zijn geschoven. 1Gezin1Plan 1G1P gaat vaak buiten JGZ om. Het up to date houden van het plan blijft een aandachtspunt.

Ketensamenwerking

De ketenpartners waarmee het meest wordt samen-gewerkt waren in 2018: peuterspeelzalen, GTB en team Jeugd. Verbeterpunten voor de samenwerking zijn terugkoppeling, up to date blijven en de jaarlijkse afstemming met GTB.

Samenwerking buurtteams/toegangsteams/teams jeugd

De samenwerking met buurtteams, toegangsteams en/of team jeugd is als positief ervaren. Partijen weten elkaar te vinden en maken gebruik van elkaars expertise. Verbeterpunten: terugkoppeling over inzet van zorg, alertheid op informeren/consulteren JGZ bij casussen.

Contact met Ouders

Ouders zijn grotendeels tevreden. Aandachtspunten in het behouden of verbeteren van de klanttevredenheid zijn: continuïteit medewerkersbereikbaarheid. Meer keuze CB- dagen. Sms-/app service nog meer gebruiken.

Pilots

Pilots die in 2018 liepen: Pilot één JGZ, Childoc, Boekstart, ONS, prenatale huisbezoeken, preventief gezinsplan, pilot Brede School De Vlieger Hoensbroek.

Preventie

De preventieve taak van de JGZ naar ouders toe kan worden versterkt door voorlichting te geven op vraag ouders, laagdrempelig en zichtbaar zijn en een betere bereikbaarheid. De preventieve taak van de JGZ kan op beleidsniveau worden versterkt door zorg te dragen voor een positieve beeldvorming, met de tijd meegaan, betere afstemming met gemeentes en zichtbaar zijn.

Prenatale Zorg 2018

Activiteiten in het kader van prenatale zorg worden georganiseerd met als doelstelling preventie en gezondheidsbevordering vanuit de visie dat het aanstaande ouderschap een periode is van ingrijpende veranderingen. Er is aandacht voor het fysieke, psychische en sociale welbevinden van de (aanstaande) ouders, ook waar die van invloed is op de komende baby. Activiteiten in het kader van prenatale zorg kunnen bijdragen aan de tijdige signalering van risico's. Dit versterkt het preventieve effect.

Prenatale zorg bestaat uit de volgende activiteiten:

Themagerichte bijeenkomsten

Borstvoeding: het gaat lukken

Bespreken van de gezondheidsvoordelen voor moeder en kind door het geven van borstvoeding alsook praktische begeleiding.

Cursusleider: lactatiekundige

Deze themabijeenkomst heeft in 2018 vijf maal plaatsgevonden in Parkstad met in totaal 90 deelnemers.

Klanten waardeerden deze avond met een 8.

Van Badje tot bedje

Informatie over de kraamperiode/ kraamzorg met uiteenlopende thema's van de verzorging van de baby en veilige babymaterialen tot voeding, preventie wiegendood en preventie roken etc..

Cursusleiders: kraamverzorgenden

Deze themabijeenkomst heeft in 2018 vijf maal plaatsgevonden met in totaal 85 deelnemers.

Klanten waardeerden deze avond met een 8,3.

De bevalling

Informatie over het verloop van de bevalling, de start, het verloop van de ontsluitingsperiode, de uitdrijvingsperiode en periode direct na de bevalling en het kraambed.

Cursusleider: na de verloskundige, gynaecoloog en verpleegkundige geeft de kraamverzorgende informatie over o.a. de voorbereiding op de thuisbevalling.

Deze themabijeenkomst heeft in 2018 twaalf maal plaatsgevonden met in totaal ongeveer 800 deelnemers.

Klanten waardeerden deze avond met een 'goed'.

Geboren en hoe verder!

Er wordt aandacht geschonken aan het aanstaande ouderschap, communicatie met de baby, huilen, troosten. Verder komt aan de orde: informatie over Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar, vaccinaties etc.

Cursusleiders: verpleegkundigen Jeugdgezondheidszorg.

Deze themabijeenkomst heeft in 2018 twee keer plaatsgevonden met in totaal 12 deelnemers. Daarnaast is individuele begeleiding geboden.

Klanten waardeerden deze avond met een 8,3.

Zwangerschaps- en kraammarkt

Doelgroep: zwangere vrouwen, hun partners, familie en bekenden.

Doel: laagdrempelige en vrij toegankelijke informatievoorziening.

Deze beurs is in 2018 niet georganiseerd.

Zwangerschapsbegeleiding

Zwangerschapsbegeleiding ter preventie van lichamelijke klachten en het bevorderen van fysiek en psychisch welbevinden van de zwangere vrouw als ook het signaleren en verwijzen bij specifieke problemen die voor nadere behandeling in aanmerking komen.



Vorbereiding op de bevalling met als thema's:

- het versterken van het (zelf)vertrouwen tijdens de zwangerschap en de bevalling;
- het ondersteunen van het maken van keuzes, zoals over de plaats van de bevalling;
- het informeren over pijn en pijnbestrijding;
- het voorkomen van onnodige ingrepen tijdens de bevalling.

Bovenstaande gebeurt in afstemming met de verloskundigen uit de regio Parkstad.

Vorbereiding op de kraamtijd door: het tijdig voorbereiden op het kraambed ter preventie van lichamelijke klachten na de bevalling en het stimuleren van een goede (zelf)zorg van moeder en kind.

Cursusleider: Fysiotherapeut

Deze cursus heeft in 2018 4x plaatsgevonden.

Aantal deelnemers: 25 deelnemers

Prenatale huisbezoeken

Op verzoek van kraamzorg of verloskundige kan de JGZ in zorgwekkende situaties een huisbezoek brengen. In dit huisbezoek wordt de situatie na de geboorte van de baby besproken en de ondersteuningsbehoefte hierin. Doel is hier een risicosignalering met betrekking tot de leefomgeving en zo nodig interventies voor de periode volgend op de geboorte van de baby. In 2018 zijn er, in het kader van de pilot, circa 60 prenatale huisbezoeken verricht.

Julien en Tom

uit Heerlen, via draagmoederschap
vaders van drieling
Dhani, Joquin en River (+)

“Onze kraamtijd was heel dubbel. We verloren een kindje, maar tegelijk hadden we twee zoontjes, prematuurtjes, die al je zorg en aandacht nodig hebben. Het was een pittige periode, maar inmiddels zijn we een echt gezinnetje. De jongens hebben nog geen Nederlands paspoort, maar des te fijner dat via Meander Jeugdgezondheidszorg onze zoontjes regelmatig worden gewogen en gemeten en dat er wordt meegekeken. We zijn allebei heel onervaren op dit gebied.”



Kwaliteit

MeanderGroep hanteert een kwaliteitscyclus die continu wordt gevolgd en verbeterd. Dit geldt voor alle lagen binnen de organisatie, van management tot ondersteunende diensten.

Dossieronderzoek heeft in juli 2018 plaats gevonden aan de hand van de volgende vragen:

- Is het een aandacht dossier?
- Is de VIP ingevuld?
- Format vermoeden KMH zo nodig;
- Risicofactoren zichtbaar op kindbeeld;
- Beschermende factoren zichtbaar op kindbeeld;
- Veilig Thuis/aandacht functionaris kindermishandeling geconsulteerd.

Ten opzichte van 2017 zien we een duidelijke verbetering in het registreren van vermoedens van kindermishandeling. De reeds eerder gemaakte afspraken/verbeterpunten blijven van kracht in 2019. Met extra aandacht voor risicofactoren en beschermende factoren; deze worden ingevuld en staan op het kindbeeld. Bij elk consult wordt een risicotaxatie ingevuld. De criteria voor een aandachtossier zijn aangescherpt en uitgebreid zodat risicogezinnen duidelijker in beeld zijn.

Medewerkers van Meander JGZ volgen jaarlijks een scholingsprogramma en ze bezoeken symposia, congressen e.d. Hierdoor houdt JGZ de kwaliteit van de dienstverlening op peil. Wat de scholing betreft werken we regelmatig samen met de drie collega JGZ-organisaties in Zuid-Limburg. Verder is Meander JGZ een erkend opleidingsinstituut voor de opleiding tot jeugdarts. In 2018 is deze erkenning ver-

lengd voor de duur van twee jaar. In 2018 was er één arts in opleiding.

Klanttevredenheid

Meander JGZ verzorgt jaarlijks circa 8.000 consulten voor nul- tot vierjarigen in Parkstad. Daarnaast bezoeken wij een groot aantal kinderen en ouders thuis. Hoe beoordelen klanten onze dienstverlening? Die vraag krijgen ouders digitaal voorgelegd als hun kind veertien maanden is, en later nog eens, bij drie jaar. Incidenteel blijkt dat ouders niet helemaal tevreden zijn. In 2018 ontvingen we vijf klachten, voornamelijk over misverstanden in de communicatie en bejegening. De klachten worden door de betrokken medewerker(s) met de ouder(s) besproken. De ouders zijn tevreden over de manier waarop hun klacht is afgehandeld.

Melding van incidenten

Wij proberen fouten te vermijden en als die toch gemaakt worden, daarvan te leren. Daarom hanteert MeanderGroep Zuid-Limburg een procedure voor het melden van incidenten waarbij klanten en/of medewerkers betrokken zijn. In 2018 betrof dit in totaal 4 meldingen. Bij Meander JGZ gaat het om meldingen over foutief toegediende vaccinaties (drie meldingen van de 4). Eén melding had te maken met een valincident.

Christian Rondeel

uit Landgraaf, vader van **Benthe**

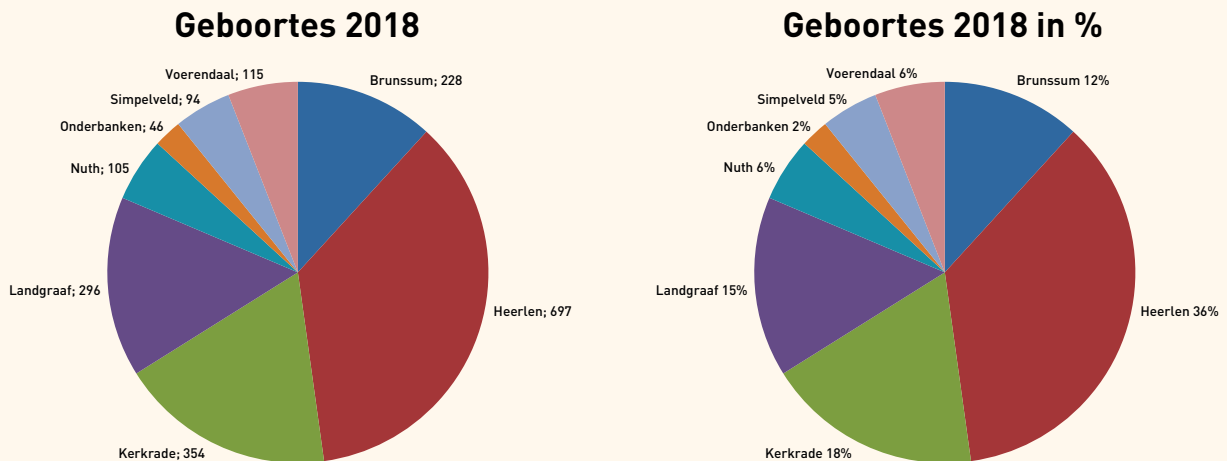
“Vanaf het eerste moment dat ik mijn dochter vasthield was er die onvoorwaardelijke liefde. We zijn heel veel buiten samen. Lekker een appeltje mee en hup het bos in. Die liefde voor de natuur wil ik Benthe echt meegeven.”



Meander JGZ in cijfers 2018

Geboortes

In 2018 zijn in Parkstad 1.935 kinderen geboren. Dit is een lichte stijging van circa 1%. De verdeling van het aantal geboortes per gemeente in aantallen en percentages wordt in onderstaande grafieken weergegeven.

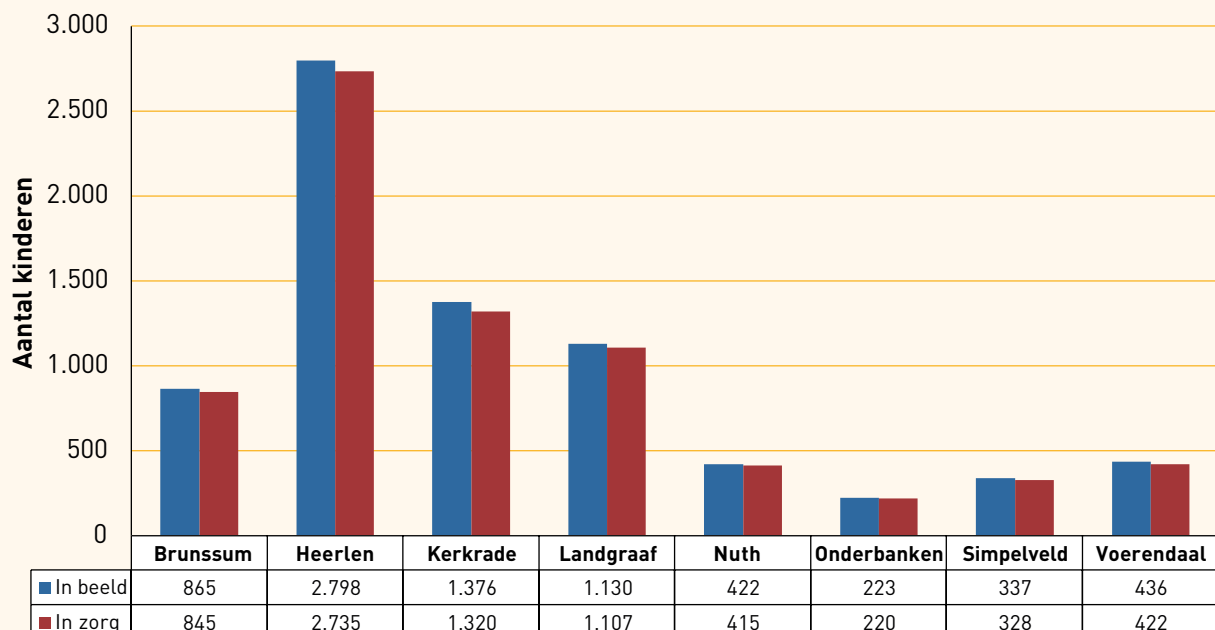


Kinderen in beeld in zorg

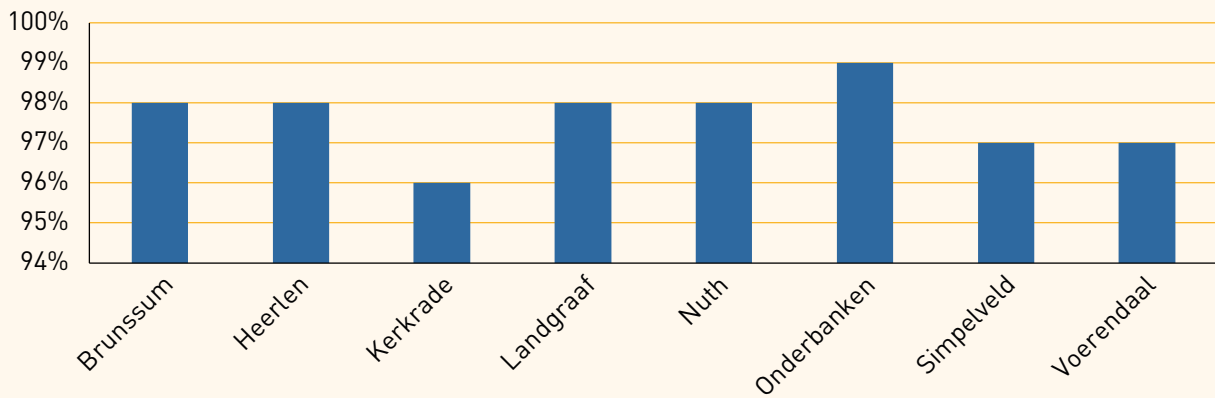
Meander JGZ had in 2018 in Parkstad 7.587 kinderen in de leeftijd van 0-4 jaar in beeld (100%)

Binnen Meander JGZ hebben daadwerkelijk 7.392 kinderen zorg ontvangen. Van de kinderen die niet bij Meander JGZ in zorg zijn, is bekend waar deze kinderen elders hun zorg ontvangen. Dit is bijvoorbeeld een kinderarts of huisarts. Een aantal kinderen wonend in gemeente Kerkrade bezoekt bijvoorbeeld de kinderarts in Duitsland. De verdeling van het aantal kinderen in beeld en in zorg per gemeente in cijfers en percentages staat in onderstaande grafieken.

Kinderen in beeld in zorg



Percentage kinderen in zorg

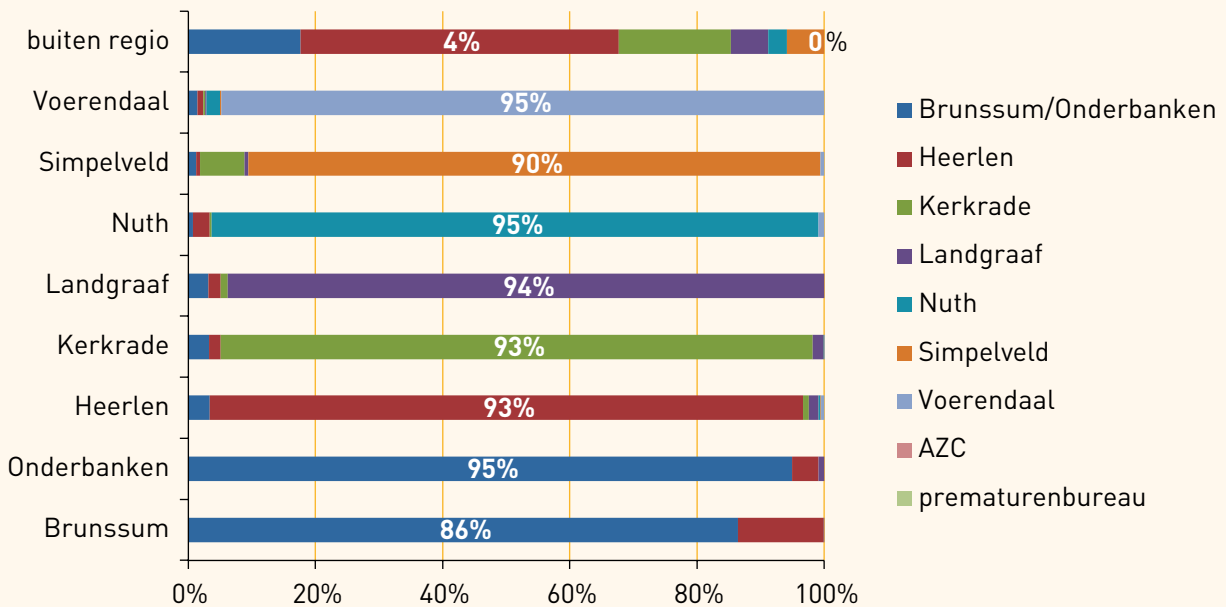


Overzicht kind woonplaats/CB locatie

Niet alle kinderen bezoeken het consultatiebureau in de gemeente van hun woonplaats. Een klein percentage kinderen wonende in Parkstad bezoekt het consultatiebureau in een andere gemeente in Parkstad. Dit betreft een klein percentage en daarom worden er, met uitzondering van de kinderen wonende in Treebeek die in Hoensbroek het consultatiebureau bezoeken, geen kosten over en weer verrekend. In 2018 bezoeken 34 kinderen niet wonend in regio Parkstad Meander JGZ. Deze kinderen worden veelal gezien op de Meander JGZ locaties in Heerten.

Het overzicht van woonplaats van kinderen en de gemeente waarin ze het consultatiebureau bezoeken wordt weergegeven in onderstaande grafiek.

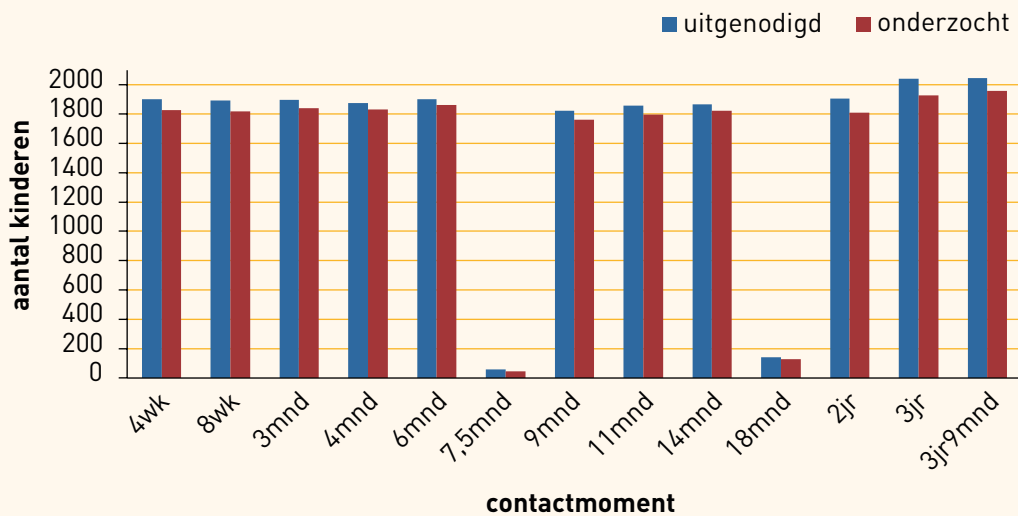
Overzicht Kind/Woonplaats/CB locatie



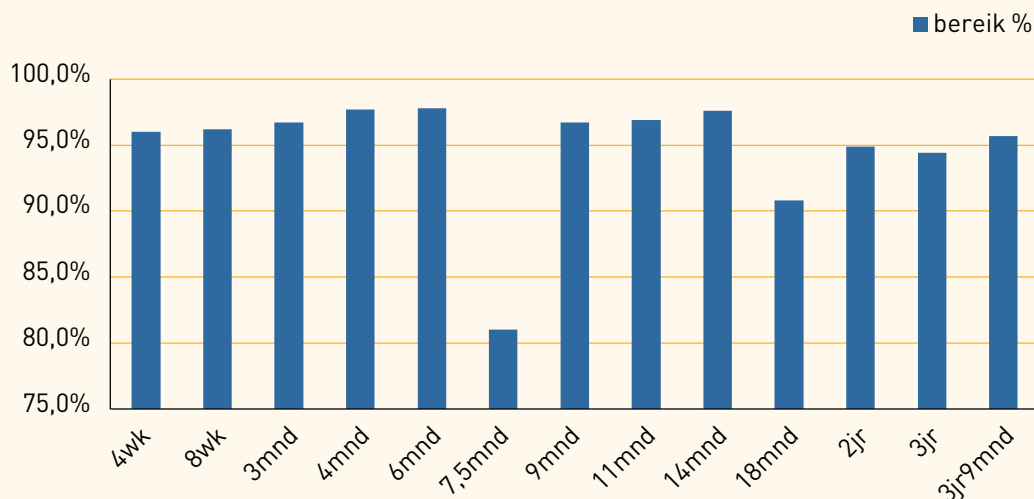
Contactmomenten

De vaste contactmomenten heeft Meander JGZ ingedeeld volgens het landelijk professioneel kader. Dit professioneel kader stelt dat aan alle ouders alle contactmomenten moeten worden aangeboden. In overleg met de ouders wordt besloten of ouders daadwerkelijk gebruik maken van het aangeboden contactmoment. De inspectie ziet erop toe dat minimaal 95% van de uitgenodigde kinderen ook feitelijk door de JGZ gezien wordt. Indien de norm niet behaald wordt, moet de reden hiervan blijken uit de individuele kind dossiers. In de grafieken hieronder wordt het bereik per contactmoment in aantallen en percentages weergegeven.

Kinderen uitgenodigd vs onderzocht



Bereik %



De jaarcijfers laten zien dat niet alle ouders in Parkstad in overleg met de JGZ gebruik maken van het contactmoment op de leeftijd van 7,5 en 18 maanden. Het procentuele bereik op de leeftijd van 7,5, 18 maanden en 3 jaar voldoet niet aan de norm zoals de inspectie die stelt. In 2019 zal Meander JGZ de benodigde verbeterpunten formuleren om aan de norm te voldoen.

Neonatale gehoorscreening

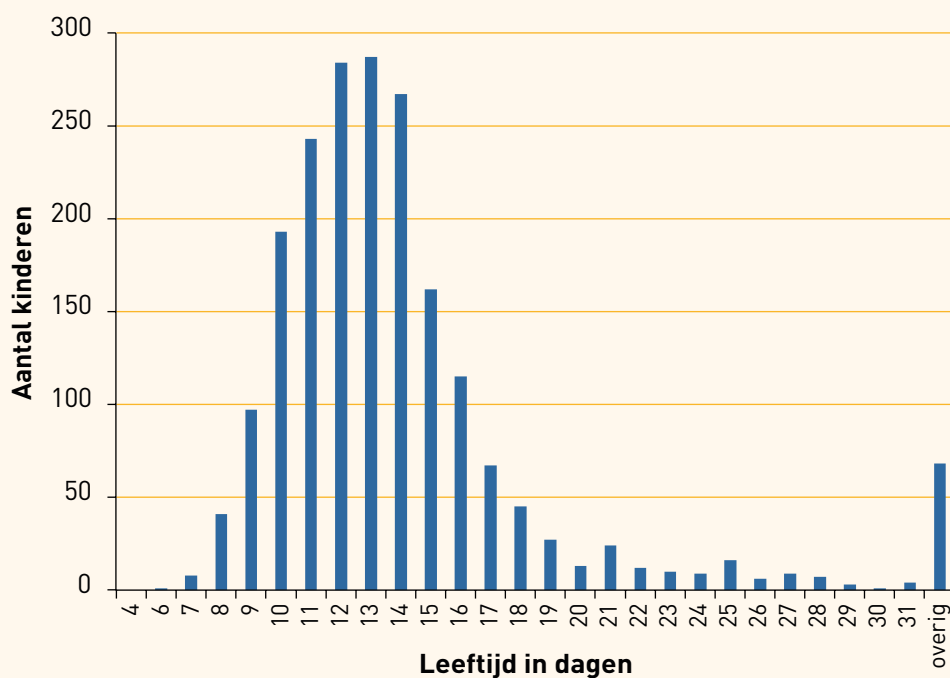
In 2018 kwamen 1.925 kinderen in aanmerking voor de neonatale gehoorscreening. Met een percentage van bijna 100% voldoet Meander JGZ aan de kwaliteitseisen binnen de 3 rondes van screenen. Het minimale percentage is vastgesteld op 98%.

Tussen de 4e en de 6e dag na de geboorte vindt de eerste gehoorscreening plaats. Van alle kinderen dient 98% binnen de gestelde tijd gescreend te zijn, bij Meander JGZ is dit 100%.

Postnataal huisbezoek

Het postnataal huisbezoek is, na de neonatale gehoorscreening, de eerste kennismaking voor ouders met het team van de jeugdgezondheidszorg in hun gemeente. Naast het uitwisselen van verwachtingen worden tijdens dit eerste huisbezoek ook een anamnese en de context van het gezin waarin het kind opgroeit in kaart gebracht. Tijdens het huisbezoek wordt het digitale dossier van het kind gemaakt. De inspectie stelt dat het eerste huisbezoek tussen de 10e en de 14e dag dient plaats te vinden. De grafiek hieronder geeft de leeftijd in dagen waarop het postnatale huisbezoek bij Meander JGZ heeft plaatsvonden weer. Indien een huisbezoek eerder of later heeft plaatsgevonden, dan is de reden terug te vinden in het individuele kind dossier.

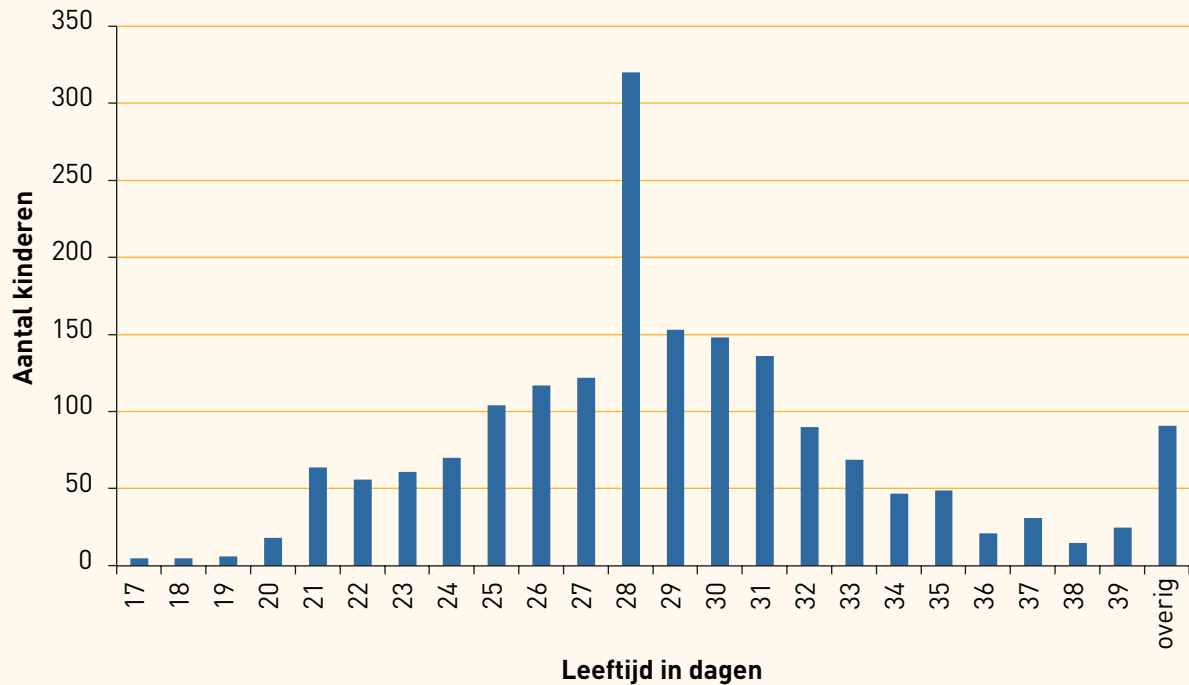
Aantal hb op leeftijd in dagen



Eerste contactmoment op consultatiebureau

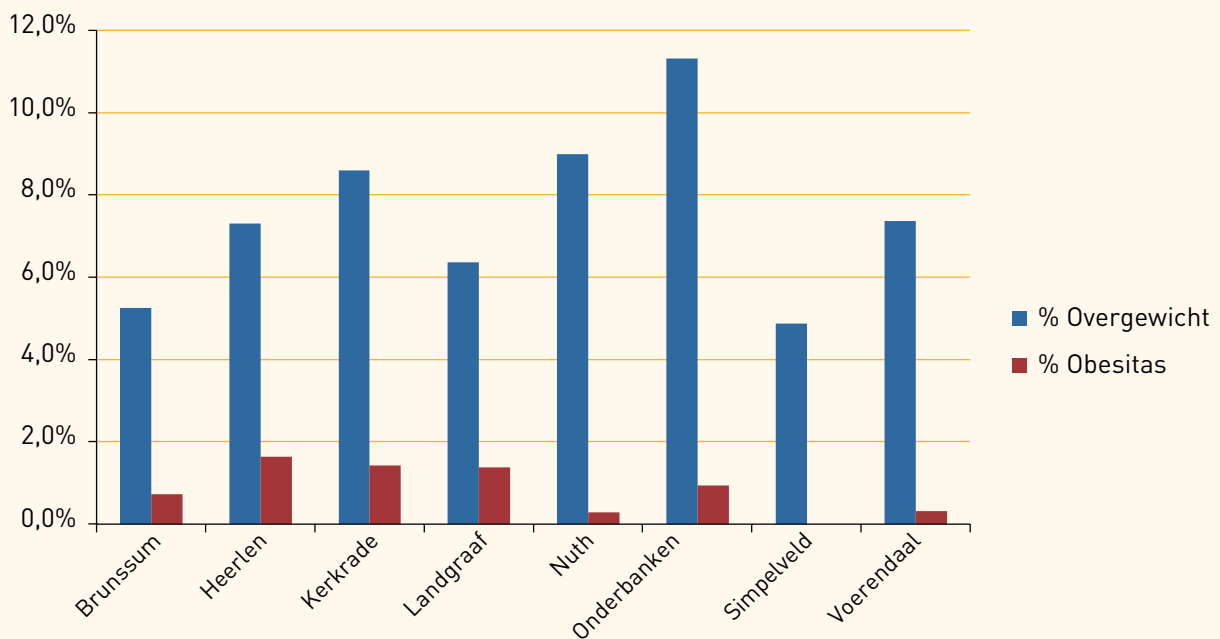
Het eerste contactmoment op het consultatiebureau vindt plaats na het postnatale huisbezoek. Dit is voor ouders en kind vaak het eerste moment na de bevalling dat een kind medisch onderzocht wordt. Om te kunnen voldoen aan de richtlijnen stelt de inspectie de norm dat het eerste contactmoment op het consultatiebureau moet plaatsvinden rond de leeftijd van 28 dagen. In onderstaande grafiek wordt de spreiding van leeftijd bij het eerste contactmoment op het consultatiebureau weergegeven. Indien de leeftijd afwijkt van de norm dan is de reden hiervan terug te vinden in het individuele kind dossier.

Eerste contactmoment op CB op leeftijd in dagen



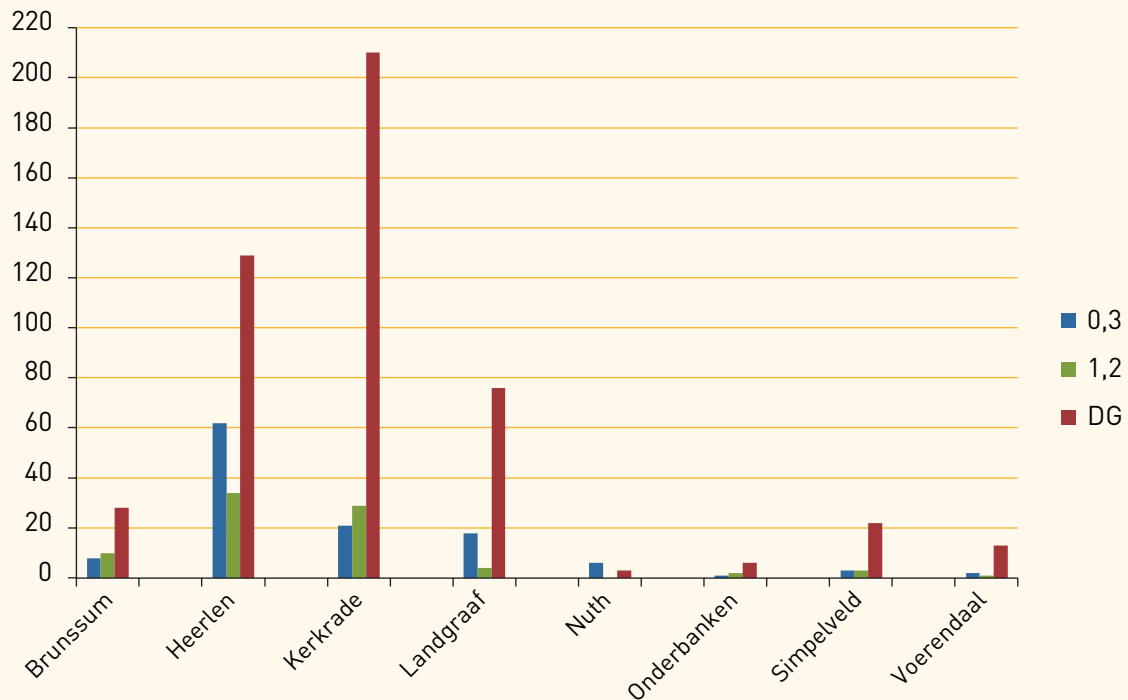
Overgewicht

Overgewicht is een van de grootste 'public health' problemen van nu en de toekomst. Meander JGZ handelt volgens de richtlijn overgewicht van het Nederlands Centrum voor de Jeugd (NCJ) om een gezond gewicht te stimuleren en te behouden. In de contactmomenten worden voldoende beweging, gezonde voeding en gewicht als vaste onderwerpen behandeld, daarbij rekening houdend met sociaal economische positie en diversiteit in etniciteit. Daarnaast werkt Meander JGZ samen met JOGG Parkstad en overige lokale initiatieven gericht op gezond gewicht. Door middel van de BMI afkapwaarden (TNO) zijn overgewicht en obesitas vanaf de leeftijd van 2 jaar te genereren. Onderstaande grafiek geeft de percentages overgewicht en obesitas per gemeente weer.



VVE

In overleg met gemeenten heeft Meander JGZ een actieve rol in het doorverwijzen van kinderen naar VVE op peuterspeelzaal of kinderdagverblijf. Deze JGZ indicatie, in combinatie met het opleidingsniveau van ouders, kan een reden zijn voor deze verwijzing. Onderstaande tabel geeft het aantal kinderen weer dat in 2018 per gemeente is verwezen.

**Kindermishandeling en huiselijk geweld**

Vanaf 2011 wordt Meander JGZ de landelijke JGZ-richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling gehanteerd. Meander JGZ heeft twee aandachtfunctionarissen kindermishandeling die hun kennis actueel houden door scholing en ondersteuning vanuit het LVAK. De aandachtfunctionarissen begeleiden en ondersteunen de medewerkers van Meander JGZ. Er vindt een jaarlijkse scholing plaats voor alle medewerkers.

In 2018 is een begin gemaakt met het werken met het nieuwe landelijke afwegingskader, dat vanaf 2019 verplicht is. In 2019 evalueren we tijdens een scholing of hier nog knelpunten zijn.

In 2018 heeft een dossieronderzoek plaatsgevonden. Aan de hand van gerichte vragen hebben we zicht gekregen hoe KMH gerapporteerd wordt in het dossier. Ten opzichte van 2017 zien we een duidelijke verbetering in het registreren van vermoedens van kindermishandeling. De reeds eerder gemaakte afspraken/verbeterpunten blijven van kracht in 2019 met extra aandacht voor risicofactoren en beschermende factoren; deze worden ingevuld en staan in het kind dossier. De criteria voor een aandacht dossier zijn aangescherpt en uitgebreid zodat risicogezinnen duidelijker in beeld zijn. Risicobesprekingen blijven een keer per zes weken plaatsvinden. De aandachtfunctionaris KMH is hierbij twee keer per jaar aanwezig.

Vanuit het collectief tegen kindermishandeling vindt de Pilot 'zwangere risico ouders in beeld' plaats. In maart 2017 is in Heerlen een pilot gestart in samenwerking met een praktijk voor verloskundigen en de JGZ om tijdens de eerste zwangerschap een gezamenlijk huisbezoek af te leggen. De JGZ medewerker voert het eerste gesprek dus niet na de geboorte maar al tijdens de zwangerschap. Hierdoor start JGZ het dossier al voor de geboorte. Doordat het gezin in beeld is vóór de geboorte, kan er indien nodig, hulp voor geboorte worden ingezet. Hierdoor kan heel preventief worden gewerkt om het patroon te doorbreken van sociale overerving bij kwetsbare groepen.

De pilot is afgerond in 2018 met als eindconclusie:

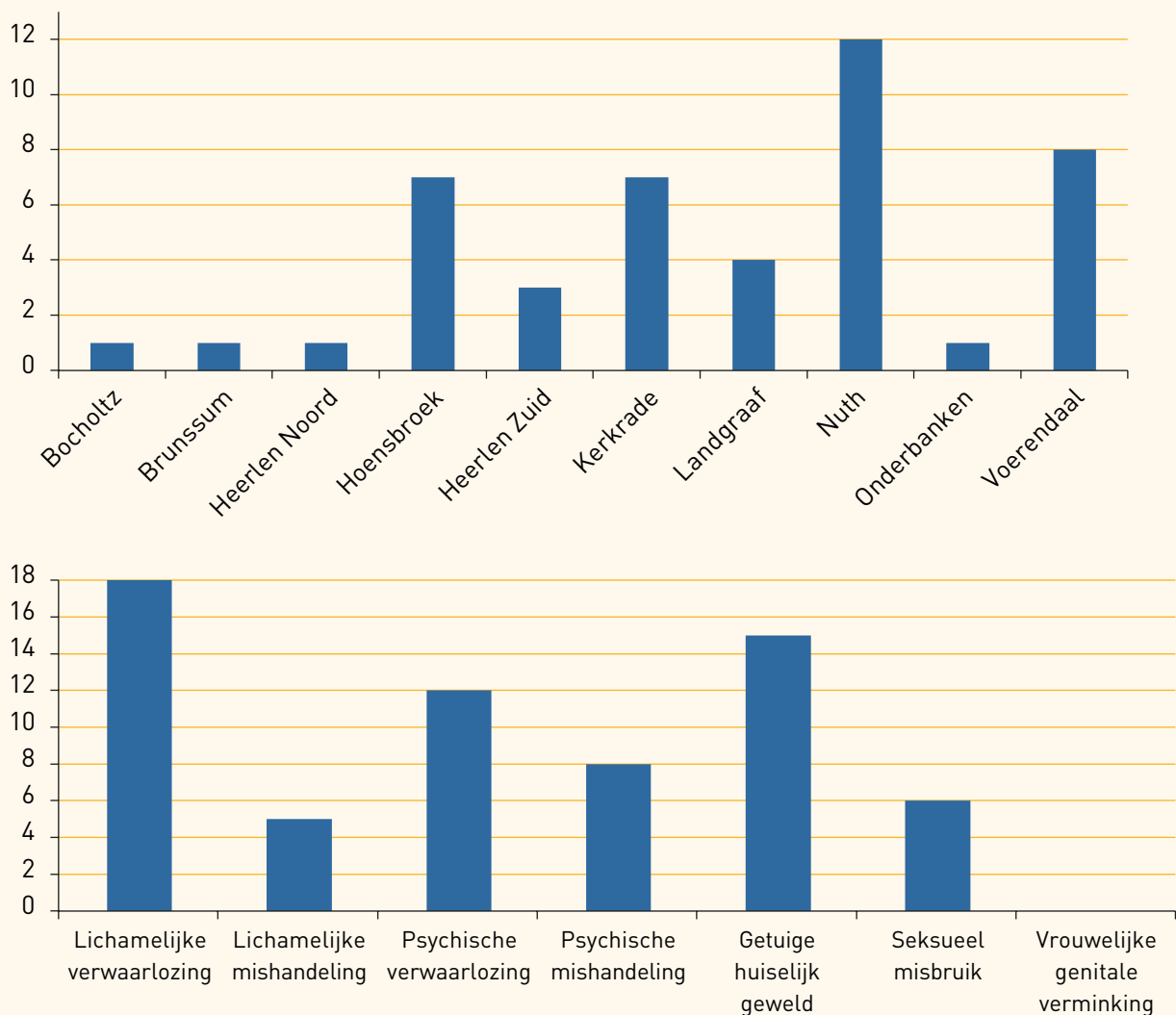
Er zijn geen 'extra' risico-gezinnen gesignaleerd door deze pilot. Er zijn wel gezinnen doorverwezen naar het platform kwetsbare zwangeren in het ziekenhuis en naar het wijkteam/expertiseteam. Maar deze verwijzingen zouden ook zonder deze pilot zijn gedaan. Ook zijn twee van de gezinnen die geen huisbezoek wensten, via de het platform besproken. Dus ook zonder dit preventieve huisbezoek zijn de risicosignalen opgepakt. De samenwerking tussen verloskundigen en de JGZ is gedurende de pilot bevorderd. Er is nu meer zicht op elkaars werkzaamheden en de wijze van signaleren. Door de pilot is de samenwerking verbeterd. Het heeft echter niet geleid tot meer signalering.

Platform kwetsbare zwangeren

De ondersteuningsrol van de JGZ begint tegenwoordig al voordat kinderen geboren zijn. De JGZ in Zuid-Limburg maakt samen met o.a. verloskundigen, gynaecologen, geboortezorg en kinderartsen deel uit van een platform dat zich richt op zwangere vrouwen in een kwetsbare positie. Door deze vrouwen goed te begeleiden, worden problemen na de bevalling zoveel als mogelijk voorkomen. Dit vroegtijdig signaleren van problemen en het tijdig anticiperen daarop, is kenmerkend voor de zorg die de JGZ ook in de eerste jaren na de geboorte van kinderen biedt.

In 2018 zijn 37 gezinnen besproken die al in de prenatale fase gecommuniceerd zijn met de JGZ om de continuïteit van zorg te waarborgen.

In onderstaande grafiek het aantal afgesloten casussen kindermishandeling per gemeente in 2018 en de verdeling van casuïstiek in de diverse categorieën.



Naar één Jeugdgezondheidszorg voor Zuid-Limburg

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) zorgt er samen met ouders voor dat kinderen gezond opgroeien. In onze regio zijn vier organisaties verantwoordelijk voor de uitvoering van de JGZ: Envida, MeanderGroep en Zuyderland voor de JGZ 0-4 jaar. De GGD Zuid-Limburg voor de JGZ 4-18 jaar. De vier zijn ervan overtuigd dat ze met het oog op een gezonde jeugd méér bereiken als ze hun krachten bundelen. In 2018 gingen ze dan ook enthousiast aan de slag met de opdracht van de gemeenten om in 2019 te komen tot één JGZ voor Zuid-Limburg. Lidy van der Goot, hoofd JGZ GGD Zuid Limburg en Vivian Haine, directeur JGZ van Envida, geven leiding aan dit ontwikkeltraject.

“Alleen samen kunnen we de gezondheidsachterstanden in deze regio inlopen”, zegt Vivian Haine. “Ook al doen we alle vier ons uiterste best om goede zorg te bieden, het levert onvoldoende resultaat op. Ons zorgaanbod is te versnipperd; we maken niet genoeg massa.” De overtuiging dat de organisaties de handen ineen moeten slaan, sluit naadloos aan op de ambitie van de Zuid-Limburgse gemeenten om in sterke coalities een trendbreuk te realiseren. In 2019 moet duidelijk worden hoe die ene JGZ eruit gaat zien.

Jaar van verkennen

Lidy van der Goot noemt 2018 ‘een jaar van verkennen’. “In inspiratiesessies met professionals en management van de verschillende organisaties hebben we onszelf de vraag gesteld: als wij als JGZ willen bijdragen aan die trendbreuk, met welke thema’s moeten we dan vooral aan de slag en wat moeten we anders gaan doen?” Een van die thema’s is preventie en vroegsignalering. Vivian Haine: “We willen samen met onze ketenpartners een beweging naar voren maken, want daarmee kun je eerder problemen bij een kind of binnen een gezin oplossen en voorkom je ook veel zorgen en verdriet. Bovendien bespaar je op zorgkosten.” Dat maakt het belangrijk om laagdrempelig te blijven en de ontwikkeling van alle kinderen te volgen.

Lidy van der Goot en Vivian Haine over de rol van de ‘nieuwe’ JGZ:

“Kinderen die zich gezond ontwikkelen zitten in een gezinsauto op een hoofdweg. Als zo’n gezin in de knel komt, kan de JGZ met extra ondersteuning en advies een spitsstrook openzetten. Is dat niet voldoende, dan zorgen we samen met onze ketenpartners voor pitstops, vlakbij de hoofdweg. Alleen als er meer nodig is, zorgen wij ervoor dat het kind/gezin de juiste afslag neemt voor extra zorg door één van de ketenpartners. We helpen daarna ook weer om terug op die hoofdweg te komen en blijven het kind/gezin volgen op zijn verdere reis.”

Lerend werken

In lijn hiermee ligt wat Vivian Haine het ‘0-18 denken’ noemt. “Als een kind vier jaar is geworden, willen we niet tegen ouders moeten zeggen: ‘Ons deel zit erop; uw volgende afspraak hebt u bij de GGD’. Net zoals we ook niet meer willen dat ouders met een kind van drie en één van vijf naar verschillende organisaties toe moeten.” De JGZ anno 2020 werkt in een doorgaande lijn. En experimenteert daarom nu onder meer met een ‘gezinssprekkuur’.

Dat experimenteren is een essentieel onderdeel van de nieuwe werkwijze. “We willen lerend werken”, zegt Haine. “Ons huidige dienstenpakket met vaste contactmomenten past niet bij de steeds veranderende werkelijkheid. We onderzoeken nu hoe we met die

Vivian Haine (links) en Lidy van der Goot (rechts)



continue verandering omgaan.” Diezelfde open houding zie je volgens Van der Goot ook terug in de manier waarop de JGZ straks het gesprek met ouders wil voeren. “Niet: dit is ons aanbod. Maar: Hoe ziet u de ontwikkeling van uw kind? Wat doet u zelf al en hoe kunnen wij daarin ondersteunen?”

Niet meer naast elkaar, maar echt samen

In 2019 buigen de vier JGZ-organisaties zich onder meer samen met de gemeenten over de praktische kanten van één JGZ: welke vorm krijgt de nieuwe organisatie en wat is daarvoor nodig? Lidy van der Goot: “Dat is voor de medewerkers best spannend. We werken nu al vaak naast elkaar op één locatie. Straks gaan we het echt samen doen.” Verder op stapel voor 2019: de implementatie van MijnKinddossier, een online omgeving waarin ouders van kinderen tot twaalf jaar (o.a.) afspraken kunnen inzien, digitale vragenlijsten kunnen invullen en (een deel van) het dossier van hun kind kunnen inzien. Tot slot is de JGZ actief binnen het Programmabureau Trendbreuk en is zij onder meer samen met de Provincie Limburg en de 16 Zuid-Limburgse gemeenten betrokken bij de uitvoering van het actieprogramma Kansrijke Start.

Op woensdag 30 januari 2019 was minister Hugo de Jonge van Volksgezondheid in Kerkrade om met de JGZ en andere betrokken partijen over ‘Kansrijke Start’ te praten. Doel van het programma: lokale coalities vormen van professionals die zich samen focussen op de eerste 1000 dagen van een kind (en zijn moeder), om voor ieder kind een kansrijke start mogelijk te maken. De eerste coalitie met VWS in Nederland kwam tot stand in Zuid-Limburg. Vivian Haine: “Mooi dat we dit voor elkaar kregen op de plek waar het het hardst nodig is.”

Colofon

Redactie:

Carolien Beaujean

Concept en inhoud:

Wim Dankers, *directeur Bijzondere Dienstverlening/WmO*

Xandra Meessen, *manager JGZ*

Annette Crombach, *stafverpleegkundige JGZ*

Fotografie:

Anne Jannes

Pascal Moors