



RAPPORTAGE OVER DE UITVOERING VAN DE BASISTAKEN EN AANVULLENDE
DIENSTVERLENING

Jaarrapportage 2021

Jeugdgezondheidszorg Zuid-Holland West

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Vergelijking H8	6
Basis taken Pakket (BTP) & Verwijzingen H8	6
Vaccinatiegraden RVP	7
BTP Flex & Programma op Maat H8	12
Rijswijk	13
Overzicht Basistakenpakket	13
Overkoepelende inzet	16
Overzicht en informatie BTP Flex & Programma op Maat	18
Lokaal Maatwerk	27
Vooruitblik 2022	29
Bijlagen	30
Bijlage 1 Overzicht tabellen verwijzingen per leeftijdsgroep	30



Inleiding

Blij en gezonde kinderen en jongeren, dat is het doel waar de professionals van Jeugdgezondheidszorg Zuid-Holland West (JGZ ZHW, hierna JGZ) elke dag aan bijdragen. JGZ verzorgt de preventieve jeugdgezondheidszorg in de gemeenten Delft, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk, Wassenaar en Zoetermeer (H8). De uitvoering van deze wettelijke taak betreft een onderdeel van de Wet publieke gezondheid (Wpg) waarin is vastgelegd dat gemeenten hieraan invulling geven.

Binnen dit werkgebied van ruim 500.000 inwoners, valt 1 op de 5 inwoners binnen onze doelgroep, kinderen en jeugdigen tussen 0 en 18 jaar. Onze professionals hebben contact met ruim 115.000 kinderen op verschillende momenten in hun levensperiode van 0 tot 18 jaar.

JGZ staat dagelijks klaar voor kinderen en hun ouders. Bij JGZ werken 255 bevlogen professionals op 27 locaties in 8 gemeenten. Jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, teamassistenten en logopedisten bieden preventieve medische zorg en ondersteuning. Met een autonome werkwijze wordt middels zelforganisatie ruimte geboden aan onze professionals om bij te dragen aan ons doel blij en gezonde kinderen. Dit doet JGZ vanuit verbinding met kinderen, jongeren, ouders en alle betrokken ketenpartners. Het zien, horen en erkennen van de hulpvraag van kinderen en hun ouders is leidend voor onze professionals.

Aan 'onze' kinderen leveren wij flexibele zorg op maat. Dit houdt in minder zorg als het kan, meer als het nodig is. Ieder kind is anders en geen gezin is hetzelfde, samen wordt er nog beter gekeken waar de behoefte aan preventieve zorg ligt. Samen met de jeugdverpleegkundige of jeugdarts wordt bekeken welke contactmomenten gewenst of nodig zijn op het consultatiebureau of digitaal. Zo wordt invulling gegeven aan de behoefte van de klant en creëert JGZ ruimte om deze tijd te besteden aan kinderen en gezinnen die meer ondersteuning nodig hebben.

Met het merendeel van de kinderen gaat het goed, zij ontwikkelen zich voorspoedig. Er blijft echter een groep kinderen en jongeren die, al dan niet tijdelijk, extra aandacht nodig hebben, van JGZ of van één van onze ketenpartners. Gezamenlijk gaan wij om deze kinderen en gezinnen heen staan en streven wij naar een multidisciplinaire aanpak.

Onze professionals in het primaire proces worden gefaciliteerd door de ondersteunende diensten management ondersteuners, planners, Klant Contact Center en telefonisch spreekuur, HRM, Communicatie, Functioneel Applicatiebeheer, Facilitair, Planning & Control, Finance, Expertise Centrum, coaches, adviseur organisatieontwikkeling, regiomanagers, beleidsadviseur bestuur, concern controller, bestuurssecretaresse en bestuurder. Gezamenlijk dragen wij zorg voor een optimale dienstverlening aan onze klanten kinderen en hun ouders.

JGZ stimuleert opleiding en training van onze professionals. Naast ons opleidingsplan waar interne medewerkers kunnen kiezen uit een aanbod om bevoegd en bekwaam te blijven in hun vak, richt zij zich ook op continuïteit van de beroepsgroepen die voor JGZ werken. Dit betekent dat JGZ ruimte biedt voor stage- en opleidingsmogelijkheden aan verpleegkundigen en artsen.

De landelijke arbeidsmarkt problematiek is ook binnen JGZ een uitdaging, met name de werving van voldoende jeugdartsen is en blijft een aandachtspunt. Mede vanwege COVID was het extra lastig om onze vacante posities in te vullen. JGZ heeft bij de werving van nieuwe collega's gebruik gemaakt van social media zoals LinkedIn, lokale kranten en vacature sites. Ook is er gebruik gemaakt van de hulp van detacheringsbureaus. Wij maakten meer gebruik van filmpjes om nieuwe collega's alvast een inkijk te geven in onze werkzaamheden en om hen enthousiast te maken voor een rol binnen JGZ.

Impact Covid

Ook in 2021 was de impact van COVID op onze organisatie voelbaar. Onze professionals hebben zich ondanks alle uitdagingen onvermoeid ingezet om de zorg aan 'onze' kinderen en hun ouders te blijven waarborgen ondanks de risico's die ze zelf liepen. Vanwege de maatregelen was het 2 jaar lang niet mogelijk de spreekuren volledig te benutten en is er door het jaar heen herhaaldelijk gekozen voor spreekuren van 30 minuten, in plaats van de reguliere 20 minuten. Ook op scholen was de impact ten gevolge van COVID voelbaar. Er was vanuit JGZ niet altijd toegang tot leerlingen ten gevolge van schoolsluitingen. Wel is waar dat kon gebruik gemaakt van digitale mogelijkheden, zodat contactmomenten via die weg doorgang konden vinden.

JGZ heeft ook te maken met uitval van collega's vanwege COVID, soms van langdurige aard of quarantaine vanwege ziekte van gezinsleden. Samen met het personeelstekort waar ook JGZ mee te maken heeft zijn dit uitdagingen van omvang te noemen. Hierdoor heeft JGZ niet het gehele jaar op volle sterkte kunnen draaien, waardoor de bereikcijfers achter zijn gebleven op het plan.

De verdringing van de jeugdgezondheidszorg kan op de langere termijn grote maatschappelijke gevolgen hebben als een deel van de opgetreden schade vanwege COVID de komende jaren niet ingehaald kan worden. JGZ richt zich daarom op het inhalen van preventieve zorg en probeert daarmee de impact van de pandemie te verkleinen. Onze epidemioloog heeft een onderzoek uitgevoerd naar overgewicht bij kinderen. Binnen de H8 blijkt dat de COVID pandemie tot een toenemend percentage hiervan bij de jeugd heeft geleid. Uit de onderzoeksgegevens blijkt dat kinderen van 4 jaar in 2020 vaker overgewicht en obesitas hadden dan in de jaren ervoor. Dat geldt ook voor kinderen in groep 2 en groep 7. Er is nader onderzoek nodig om de directe relatie tussen het corona-effect en toename van gewicht goed in beeld te brengen. JGZ wil hierbij graag het belang van preventie ten aanzien van overgewicht aanstippen, zeker nu het effect nog omkeerbaar is.

Nieuw convenant

Dit jaar is er samen met de acht gemeenten die JGZ bedient gewerkt aan nieuwe samenwerkingsafspraken. Het doel is om samen verder te werken aan goede zorg voor kinderen in de leeftijd van 0-18 jaar. De nieuwe afspraken hebben geleid tot de ondertekening van een nieuw convenant voor de komende 6 jaar, lopend van 2022-2027. Uit deze hernieuwde afspraak spreekt waardering en vertrouwen jegens JGZ, ook zijn door de betrokken wethouders complimenten uitgesproken over de dienstverlening van de JGZ. Vanwege de maatregelen werd het geen feestelijk fysiek moment, maar een digitale viering.

Toekomstagenda 'Publieke gezondheid voor jeugd'

Ook in landelijk verband is JGZ een speler. Via ActiZ heeft JGZ meegeschreven aan de toekomstagenda Publieke gezondheid voor jeugd. Deze agenda is een samenwerking tussen ActiZ Jeugd en GGD GHOR Nederland. Zij laten hierin zien wat er volgens hen nodig is om hele generaties gezond op te laten groeien en doen aan het nieuwe

kabinet een oproep om structureel 300 miljoen extra te investeren in jeugdgezondheidszorg. Het stuk dat vlak voor de jaarwisseling definitief werd, is de basis voor het nog te vormen ‘bestuurlijk hoofdlijnenakkoord’ tussen JGZ Nederland, Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS). Dit volgt in 2022.

Werkplezier

JGZ gaat naast blijde en gezonde kinderen ook voor blijde en gezonde medewerkers. Ook in 2021 was het vanwege de maatregelen omtrent COVID lastig om in grote, maar ook kleine groepen samen te komen. JGZ heeft steeds binnen de geldende maatregelen bekeken wat er mogelijk was.

Zo werd er anders dan gewoonlijk in mei een digitale Topmiddag (Talenten Ontwikkelen tot Prestaties) georganiseerd waar de meeste collega’s bij aanwezig waren. Deze middag stond in het teken van waarde gedreven vakmanschap, wat een onderdeel is van het programma Zorg op Maat. Daarbij werd door collega’s door middel van break out rooms gespard over het thema en input geleverd waar de projectgroep weer mee verder kon. Met kerst is er gekozen voor een drive in kersfeest, waarbij collega’s met hun auto hun kerstpakket konden ophalen en buiten, op afstand nog een drankje konden drinken.

Het lukt de professionals van JGZ om over het algemeen plezier te blijven hebben in hun werk en ook binnen de beperkingen de mogelijkheden te blijven zien. Ik heb zeer veel waardering voor de omstandigheden waarin onze collega’s nu al bijna twee jaar werken om jeugdigen en ouders te ondersteunen.

Vergelijking H8

Basis taken Pakket (BTP) & Verwijzingen H8

Om een globaal beeld te geven van de realisatie en de situatie binnen de H8 zal in deze paragraaf een overzicht gegeven worden van de verschillende zaken van het BTP op H8 niveau. Hierbij zal het bereik per gemeente in overzicht gebracht worden, de status van de contactmomenten en de verwijzingen.

Bereikcijfers

Doelgroep	4-7 dagen	2 wk - 6 mnd	7-12 mnd	1-4 jaar	4-12 jaar	12-18 jaar
NORM	95,0%	95,0%	95,0%	90,0%	33,8%	30,0%
H8	95,5%	85,3%	82,3%	81,5%	22,0%	10,2%
DFT	93,9%	84,9%	80,8%	81,2%	22,8%	14,3%
LDV	96,3%	80,2%	79,6%	77,9%	17,4%	6,5%
MD	95,5%	83,1%	86,6%	86,4%	22,9%	4,4%
PND	96,6%	86,8%	81,3%	88,5%	24,3%	3,7%
RW	95,0%	87,3%	81,7%	79,7%	19,1%	5,2%
WSN	89,5%	90,7%	82,1%	78,7%	17,5%	13,1%
WL	97,0%	89,4%	84,3%	85,8%	24,5%	8,1%
ZTM	94,9%	82,9%	83,6%	77,3%	23,3%	15,9%

Tabel 1, bereikcijfers H8 in vergelijking met elke gemeente

Het bereik is op H8 niveau in vergelijking met 2020 in gelijke trend gebleven behalve op de leeftijdsgroepen 2 wk - 6 mnd, 7-12 mnd en 12-18 jaar na, deze laten een verdere daling zien. Dit heeft voornamelijk met het anders en beperkter oproepen van de verschillende contactmomenten te maken door de lockdown's en beperkingen door de genomen maatregelen in verband met Covid. Zeker in de leeftijdsgroep 12-18 jaar werd zelfs na de lockdown's en het opheffen van de maatregelen niet altijd de mogelijkheid geboden om de scholen te bezoeken. Ook het afzeggen van contactmomenten door ouders/ verzorgers is een reden van het afgenomen bereik in deze leeftijdsgroepen, dit is terug te zien in beiden statussen van de contactmomenten Niet verschenen met bericht (NVMB) en Niet verschenen zonder bericht (NVZB), deze zijn in 2021 toegenomen.

Contactmomenten

Status	Verschenen	NVMB	NVZB	Afgezegd	Geweigerd
H8	86,8%	7,7%	2,3%	3,2%	0,0%
DFT	86,3%	7,8%	2,5%	3,4%	0,0%
LDV	88,2%	7,2%	2,2%	2,4%	0,0%
MD	85,6%	8,8%	2,5%	3,1%	0,0%
PND	87,5%	7,5%	1,9%	3,0%	0,0%
RW	84,0%	8,2%	2,9%	4,9%	0,1%
WSN	90,0%	6,1%	1,4%	2,4%	0,0%
WL	87,4%	7,5%	1,7%	3,3%	0,0%
ZTM	85,8%	8,8%	2,6%	2,7%	0,1%

Tabel 2, bereikcijfers H8 in vergelijking met elke gemeente

In de bijlagen is een overzicht opgenomen van alle door ons gerealiseerde verwijzingen. Deze zijn per leeftijdsgroep opgesplitst en per gemeente op onderwerp in beeld gebracht. De in de bijlage opgenomen verwijzingen zijn net als in voorgaande jaren weer vergelijkbaar voor iedere leeftijdsgroep en er is relatief weinig differentiatie per gemeente. Bij de kinderen van 0-1 jaar wordt er voornamelijk verwezen naar de radioloog, fysiotherapeut, huisarts en kinderarts. De verwijzingen naar de kinderarts en huisarts zijn om diverse redenen uitgevoerd. Van 1-4 jaar is dit voornamelijk de logopedist (1^e fase diagnostiek) en de oogarts (visus onderzoek), gevolgd door de fysiotherapeut, huisarts en kinderarts. Het aantal verwijzing op schoolgaande leeftijd is lager. In de leeftijd 4-12 jaar is nog steeds de oogarts de meest voorkomende, maar daarnaast is het relatief gelijk verdeeld. In de leeftijd 12-18 jaar is alleen de verwijzing huisarts nog aanwezig.

Vaccinatiegraden RVP

Onderstaande paragraaf laat een uiteenzetting zien van de vaccinatiegraden in onze regio van het jaar 2020. Het nieuwe vaccinatierapport van het RIVM is onlangs gepubliceerd. De hieronder volgende tekst is een onderdeel van de inhoudelijke RIVM-rapportage “vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma Nederland” uitgegeven over 2020.

“In 2020 kregen minder mensen dan in 2019 een ziekte waartegen binnen het RVP wordt gevaccineerd. Dit geldt vooral voor kinkhoest, bof, meningokokkenziekte, pneumokokkenziekte en mazelen. De kans is groot dat dit vooral komt door de maatregelen die vanwege de uitbraak van het coronavirus SARS-CoV-2 zijn ingevoerd. Voorbeelden zijn handen wassen, afstand houden, de (tijdelijke) sluiting van scholen en kinderopvang, het kleinere aantal mensen bij bijeenkomsten, en het maximale aantal te ontvangen bezoekers thuis.

De uitbraak van het coronavirus had ook gevolgen voor de manier waarop het RVP in 2020 is uitgevoerd. Groepsvaccinaties (voor de kinderen van 9 jaar en ouder) zijn eerst uitgesteld of omgezet naar individuele afspraken. Vanaf 1 juli 2020 zijn de groepsvaccinaties in kleine groepjes per tijdslot uitgevoerd. De vaccinaties op de consultatiebureaus (0-4-jarigen) en de 22 wekenprik voor zwangeren gingen wel zoveel mogelijk door. De 22 wekenprik beschermt baby's vanaf de geboorte tegen kinkhoest.

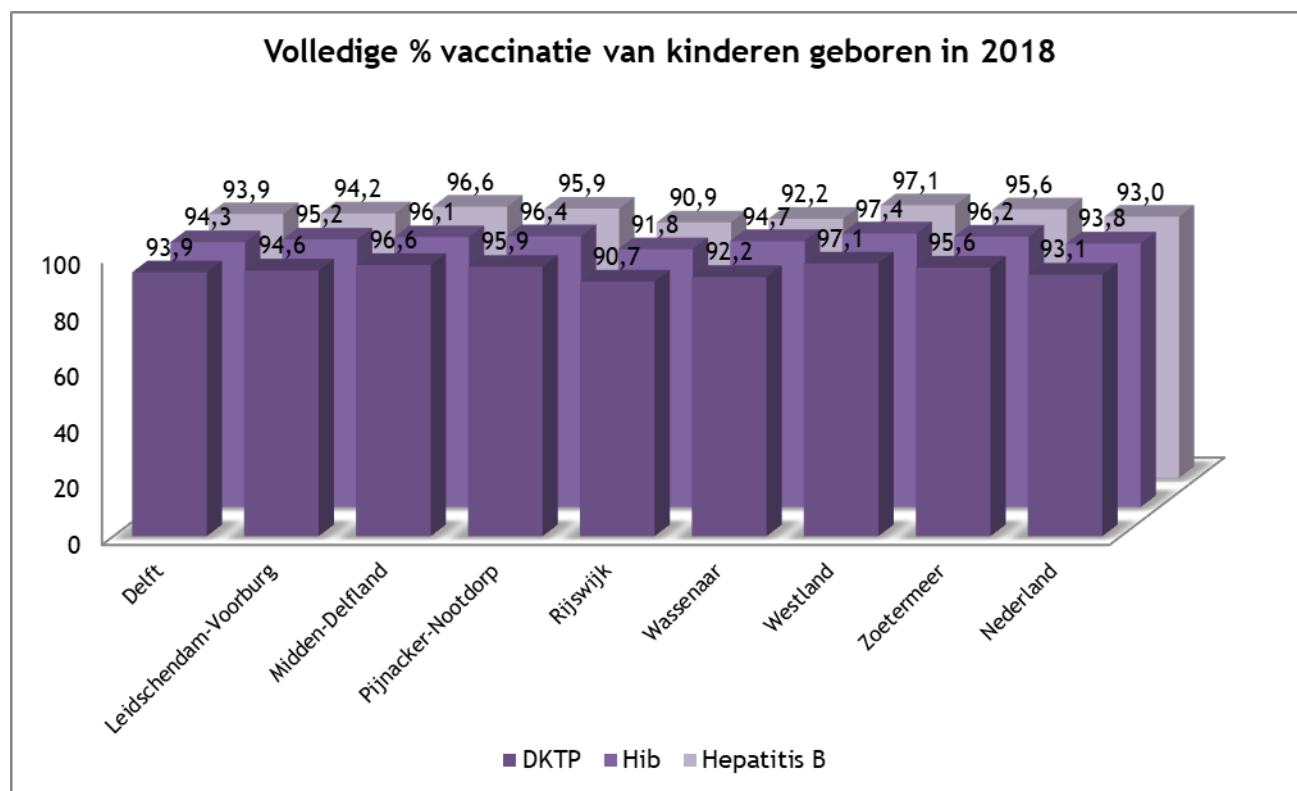
Vanwege de invoering van de 22 wekenprik krijgen de meeste baby's vanaf 1 januari 2020 hun vaccinaties iets later (bij 3, 5 en 11 maanden) en een vaccinatie minder. Ook krijgen 14-jarigen sinds 2020 standaard de vaccinatie tegen meningokokkenziekte aangeboden.

Vaccinatiegraad

De vaccinatiegraad betreft kinderen die hun vaccinatie(s) nog bijna allemaal vóór de uitbraak van het coronavirus kregen. Voor bijvoorbeeld zuigelingen wordt de vaccinatiegraad namelijk berekend als kinderen twee jaar zijn. De vaccinatiegraad die in 2021 is berekend, is voor de meeste vaccinaties opnieuw gestegen. Naast de toename bij zuigelingen valt vooral de stijging bij de HPV-vaccinatie met 10 procent naar 63 procent op; deze vaccinatiegraad is niet eerder zo hoog geweest. Voor het eerst is geschat hoeveel zwangeren deelnamen aan de 22 wekenprik ongeveer 70 procent.

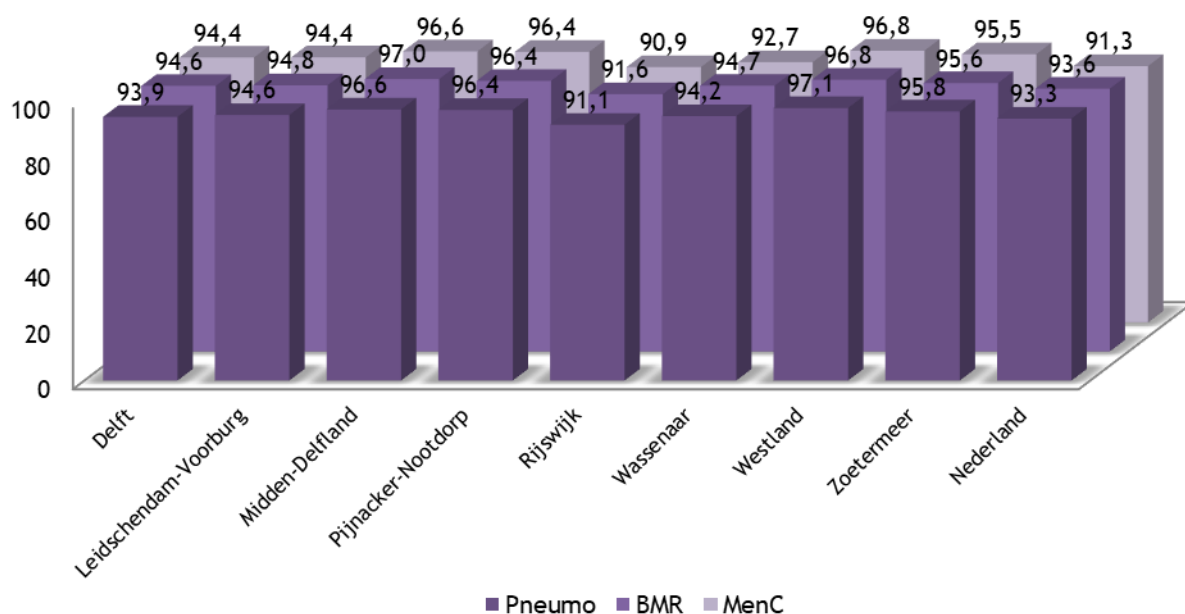
Het lijkt erop dat de maatregelen vanwege de uitbraak van het coronavirus weinig negatieve invloed hebben gehad op het aantal kinderen dat in deze periode is gevaccineerd. Dat blijkt uit voorlopige cijfers. De precieze vaccinatiegraad voor deze kinderen kan pas in 2022 worden berekend omdat dan pas alle cijfers erover bekend zijn.” De cijfers over 2021 worden medio juli 2022 door het RIVM gepubliceerd.

In onderstaande grafiek is een overzicht weergegeven van het percentage kinderen geboren in 2018 die volledig gevaccineerd zijn tegen DKTP, Hib en Hepatitis B.



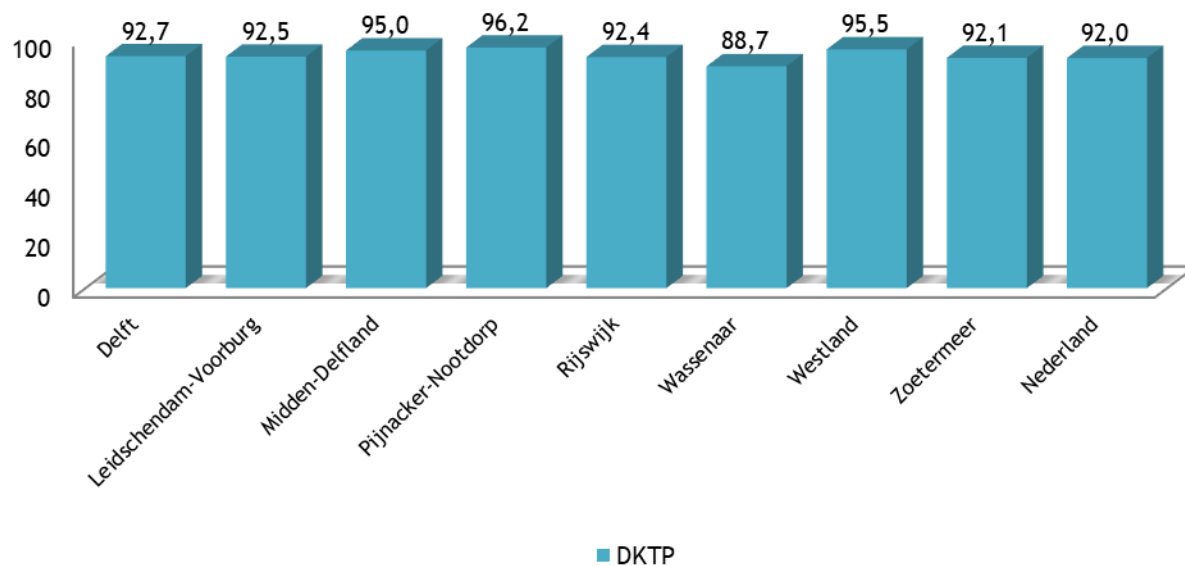
In onderstaande grafiek is een overzicht weergegeven van het percentage kinderen geboren in 2018 die volledig gevaccineerd zijn tegen Pneumokokken, BMR en MenC.

Volledige vaccinatie van kinderen geboren in 2018



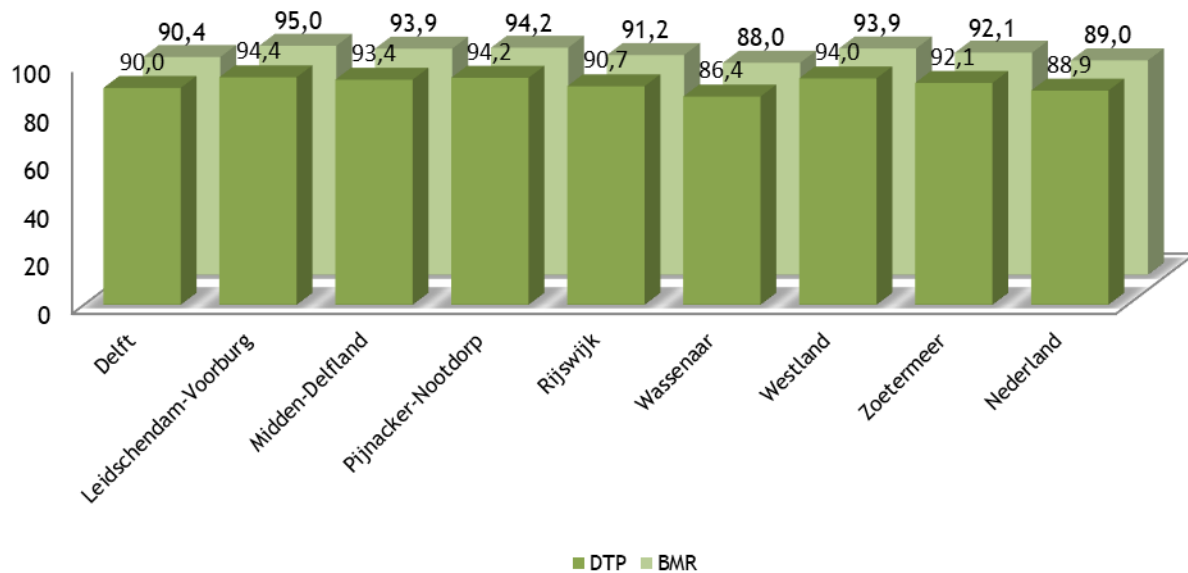
In onderstaande grafiek is een overzicht weergegeven van het percentage kinderen geboren in 2015 die volledig gevaccineerd zijn tegen DKTP.

Volledige vaccinatie van kinderen geboren in 2015



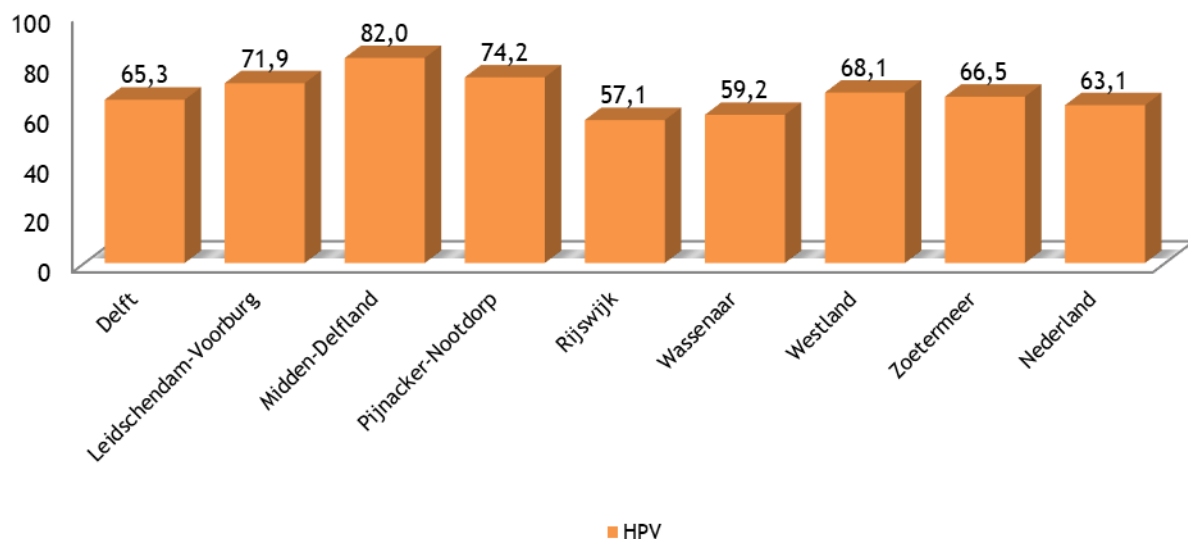
In onderstaande grafiek is een overzicht weergegeven van het percentage kinderen geboren in 2010 die volledig gevaccineerd zijn tegen DTP en BMR.

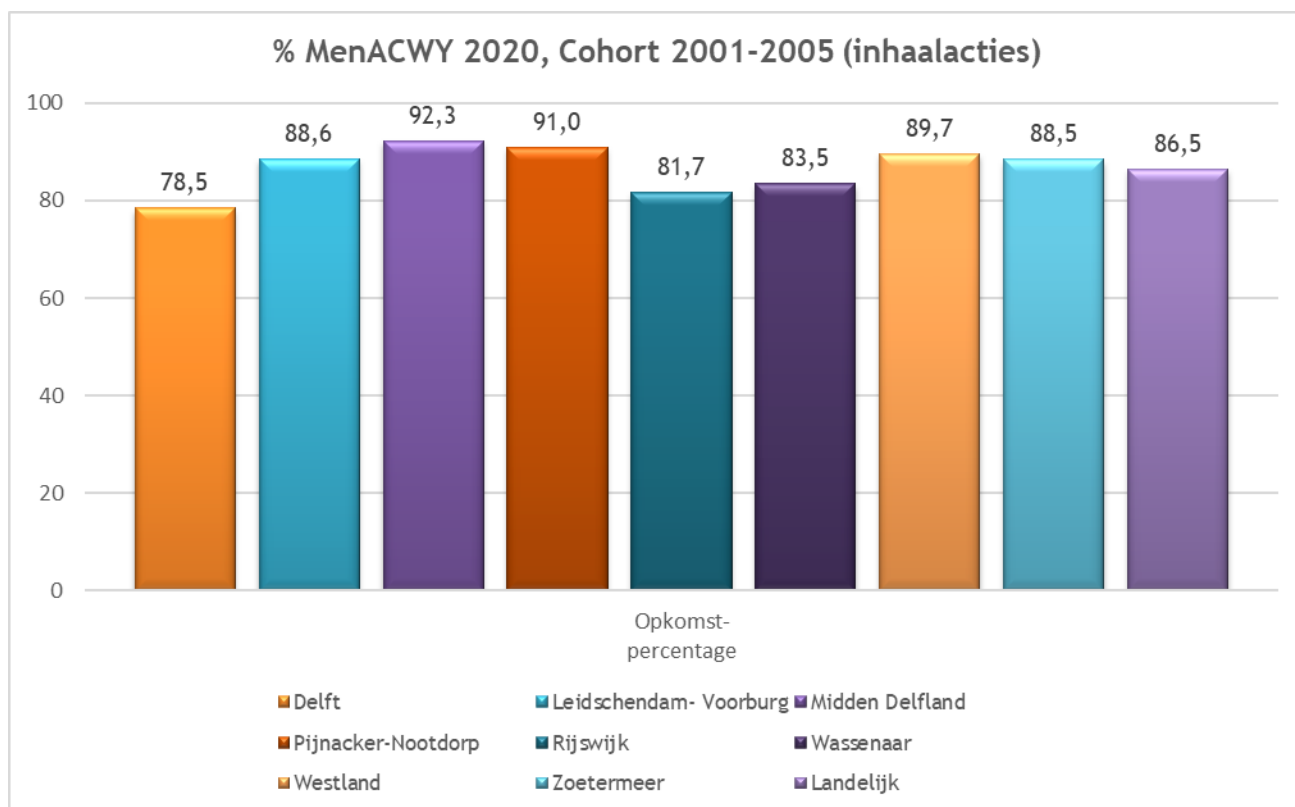
Volledige vaccinatie van kinderen geboren in 2010



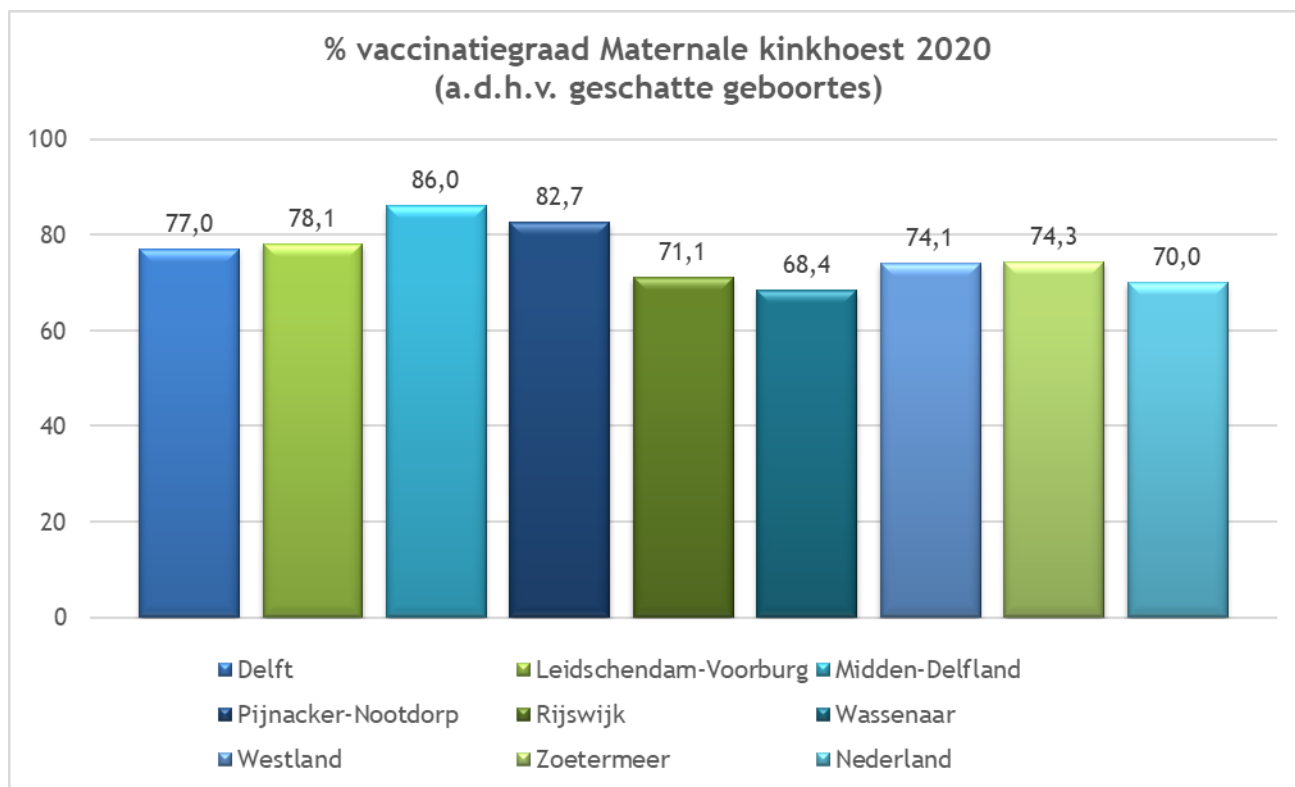
In onderstaande grafiek is een overzicht weergegeven van het percentage meisjes geboren in 2006 die volledig gevaccineerd zijn tegen HPV.

Volledige HPV-vaccinatie van meisjes geboren in 2006





In onderstaande grafiek is een overzicht weergegeven van het percentage maternale kinkhoes vaccinaties aan de hand van geschatte geboortes.



BTP Flex & Programma op Maat H8

In onderstaande tabellen is weergegeven wat de realisatie ten aanzien van BTP Flex en de POM producten is geweest in 2021, uitgesplitst per gemeente. De B staat voor beschikking, de R voor realisatie.

BTP Flex	DFT		LDV		MD		PND		RW		WAS		WL		ZTM	
	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R
Bemoeizorg	80	77	30	28	2	2	20	24	70	71	22	22	31	31	75	65
Onderzoek bij Ziekteverzuim	120	124	100	129	15	8	17	18	160	157	20	9	100	66	150	119
Toeleiding naar VVE	887	290	774	212	190	47	558	184	732	329	184	137	1.128	238	1.277	387
Groepsvoorlichting	20	0	25	19	22	22	35	18	43	3	13	0	8	1	52	12
Participatie netwerken	0,54	0,54	0,35	0,35	0,10	0,10	0,10	0,10	0,22	0,22	0,18	0,18	0,27	0,27	0,77	0,77
B= Beschikking / R = Realisatie																

POM	DFT		LDV		MD		PND		RW		WAS		WL		ZTM	
	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R
Begeleiding Overgewicht	20	11	0	0	0	0	0	0	20	9	0	0	0	0	0	0
Statushouders	20	24	0	19	7	14	15	10	32	14	0	0	46	46	40	26
Stevig Ouderschap	45	37	32	34	6	6	27	30	30	28	11	13	22	22	60	56
Video Home Training	6	6	0	0	4	1	0	0	4	0	0	0	6	5	0	0
NCJ VoorZorg jaar 1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	6	5
NCJ VoorZorg jaar 2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0
NCJ VoorZorg jaar 3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
B= Beschikking / R = Realisatie																

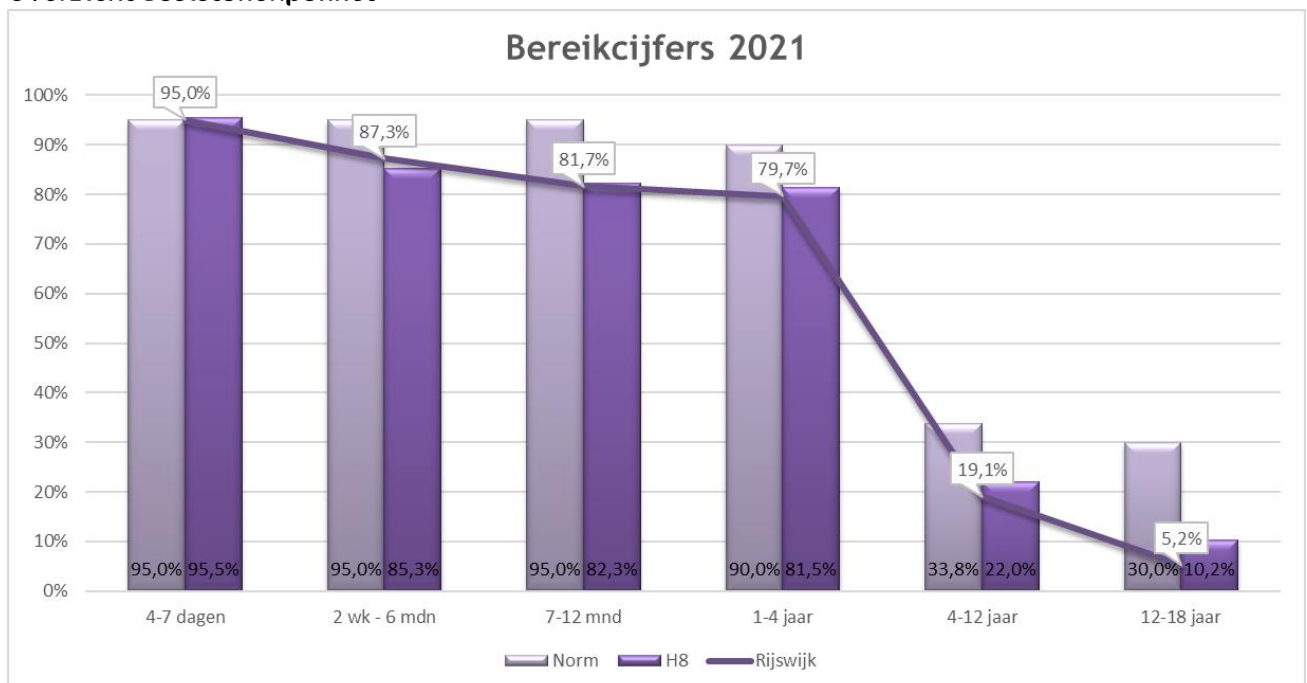
Rijswijk

In dit hoofdstuk worden de realisatiecijfers van de gemeente Rijswijk gepresenteerd. Met behulp van tabellen en grafieken zullen de cijfers overzichtelijk worden weergegeven en waar mogelijk nader worden toegelicht. De onderwerpen betreffen het basistakenpakket (BTP), BTP Flexibel, Programma op Maat (POM) en het Lokale Maatwerk.

In onderstaande grafiek staan de bereikcijfers van 2021, de linker lichtpaarse staaf laat de norm zien, de rechter donkerpaarse staaf staat voor het gemiddelde van de H8. De lijn geeft de cijfers aan van gemeente Rijswijk. Te zien is een uitsplitsing in leeftijdscategorieën. Voor de kinderen in categorie 4-7 dagen is sprake van een bereik op de norm. Ondanks de impact ten gevolge van COVID is er speciale aandacht geweest voor deze pasgeborenen. Voor de categorieën 2 wk - 6 mnd, 7-12mnd en 1-4 jaar is het afschalen van contactmomenten terug te zien. Voor de groep 4-12 jaar en 12-18 jaar is duidelijk de impact van schoolsluitingen ten gevolge van COVID te zien. Er is in de triage voor het al dan niet laten doorgaan van contactmomenten de focus gelegd op aandachtskinderen.

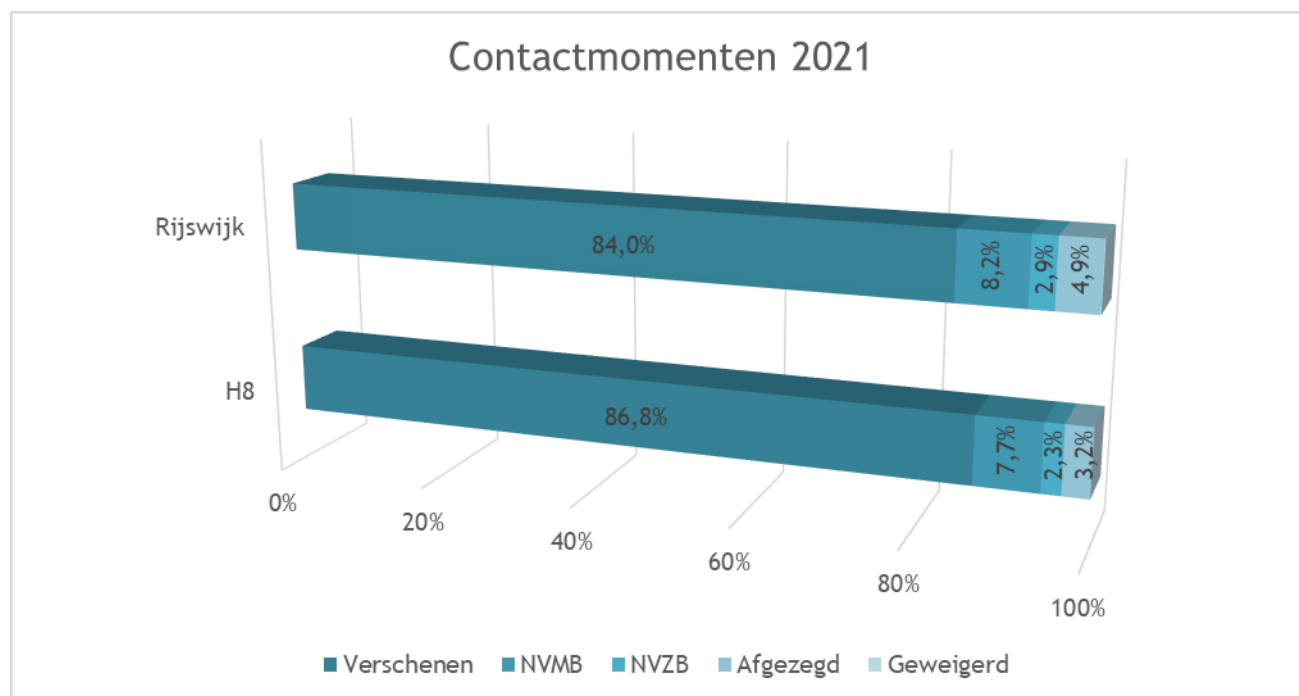
Juist vanwege de maatregelen is er nog intensiever opgetrokken met ketenpartners zoals kinderopvangorganisaties en scholen. De lijnen zijn kort en de focus lag daarbij op de kwetsbare kinderen. In sommige gevallen is multidisciplinair per kind gekeken wat er nodig was.

Overzicht Basistakenpakket

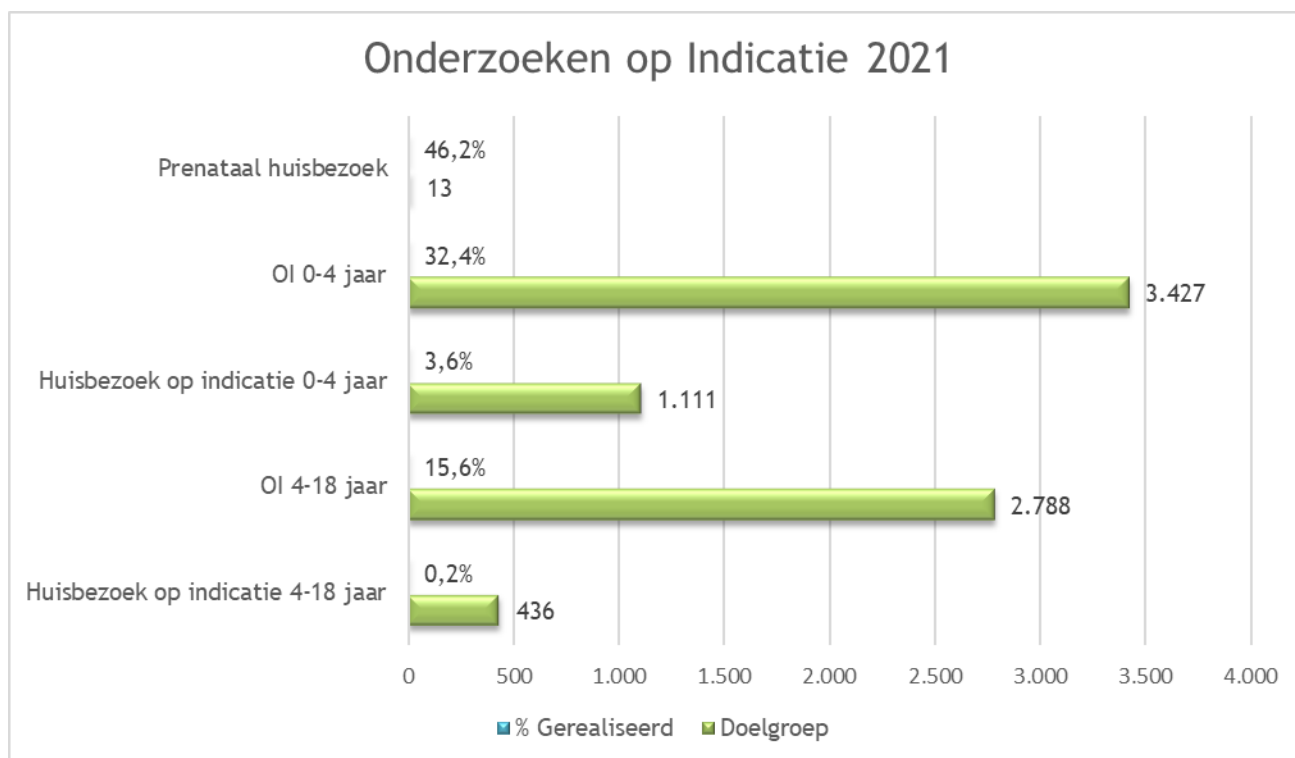


Onderstaande grafiek laat de status van de contactmomenten zien. Vanuit de begroting houdt JGZ er rekening mee dat niet alle ingeplande contactmomenten uitgevoerd kunnen worden. Dit heeft te maken met niet

verschenen met bericht (NVMB), niet verschenen zonder bericht (NVZB), afzeggingen of weigeringen. Te zien is dat in Rijswijk 84% van de afgesproken contactmomenten doorgang hebben kunnen vinden ten opzichte van 86,8% H8 breed.



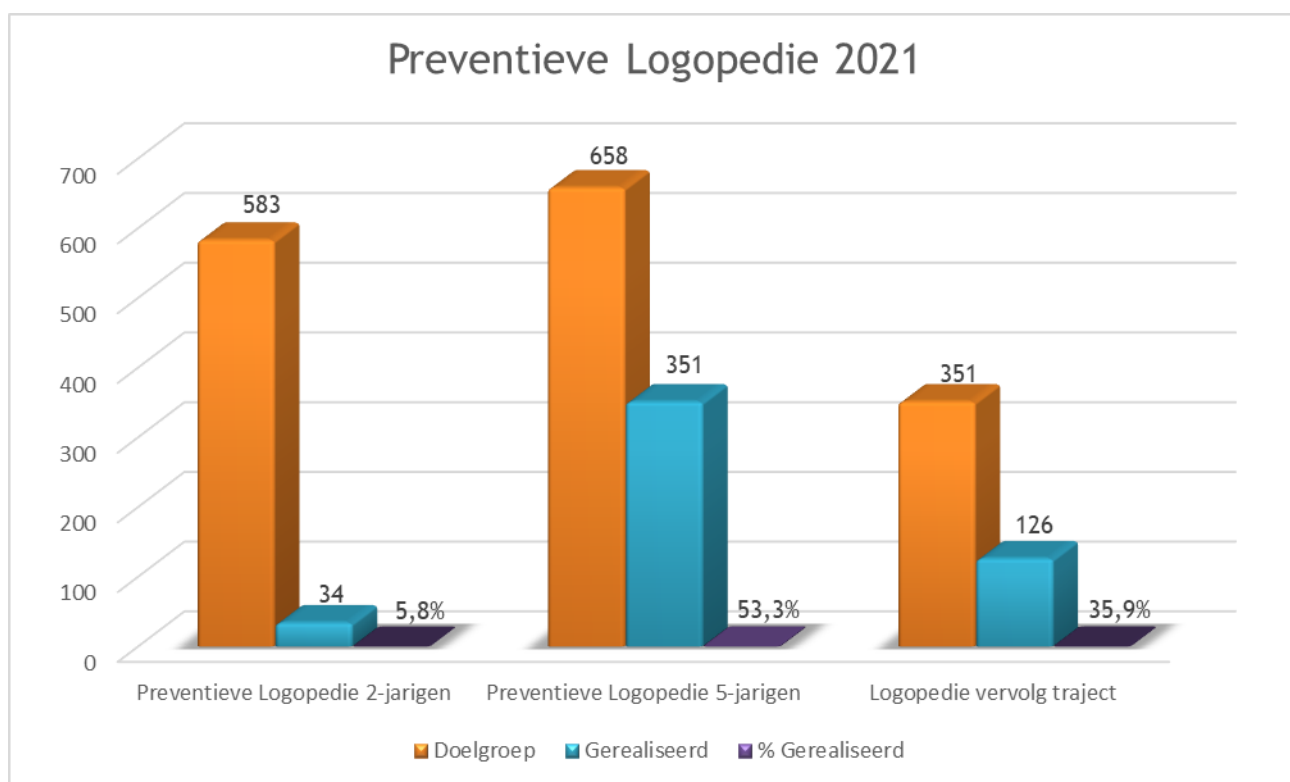
In onderstaande grafiek is de realisatie van het prenataal huisbezoek opgenomen gezamenlijk met de onderzoeken op indicatie (OI's). In 2021 zijn er 13 prenatale trajecten opgestart. Naast de reguliere contactmomenten die worden verzorgd door onze artsen en verpleegkundigen wordt er ook gebruik gemaakt van OI's. Deze worden ingezet wanneer er aanleiding of noodzaak is om kinderen of ouders extra te zien of zorg te bieden. Voor de kinderen van 0-4 jaar zijn er 3427 OI's ingezet en 1111 huisbezoeken uitgevoerd. Voor de groep 4-18 jaar zijn 2788 OI's uitgevoerd en 436 huisbezoeken uitgevoerd.



Preventieve logopedie is één van de onderdelen welke vanuit het basistakenpakket (BTP) door de logopedisten van JGZ wordt uitgevoerd. In onderstaande grafiek is weergegeven dat er in Rijswijk, in 2021, 583 kinderen op het contactmoment van 2 jaar door een jeugdarts zijn gezien. Indien er op basis van bevindingen vanuit het van Wiechenonderzoek, met betrekking tot taal- en spraakontwikkeling aanleiding toe was zijn deze kinderen doorverwezen naar een logopedist. Er zijn 34 (5,8%) kinderen doorverwezen naar een logopedist en zij zijn allen onderzocht middels een 1e fase onderzoek.

Uit de vragenlijst welke is uitgezet bij de ouders van 658 kinderen, zijn deze voor 351 kinderen (53,3%) ingevuld geretourneerd en verwerkt in het kinddossier van JGZ, KD+. Na triage bleek dat een logopedie vervolg traject voor 126 kinderen nodig was. Deze kinderen zijn allen onderzocht. Veel kinderen zijn ondersteund met het doen van oefeningen op het vlak van taal- en spraakontwikkeling. Een greep uit de veelheid van interventies was bijvoorbeeld het per post versturen van folders bij het afleren van duimen of het geven van specifieke oefeningen voor mondmotoriek.

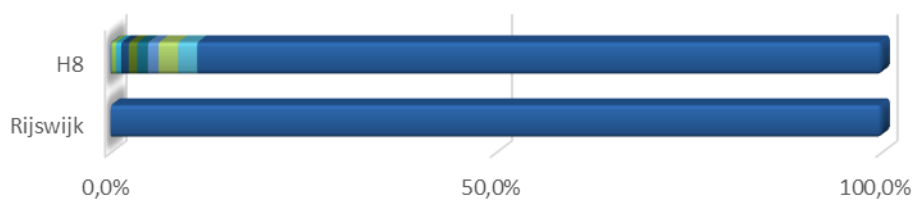
Waar nodig zijn kinderen doorverwezen naar de eerstelijnszorg voor een gehooronderzoek, logopedie of naar de huisarts voor het uitspuiten van oren of eventueel verder onderzoek naar het keel- neus en oor-gebied.



Overkoepelende inzet

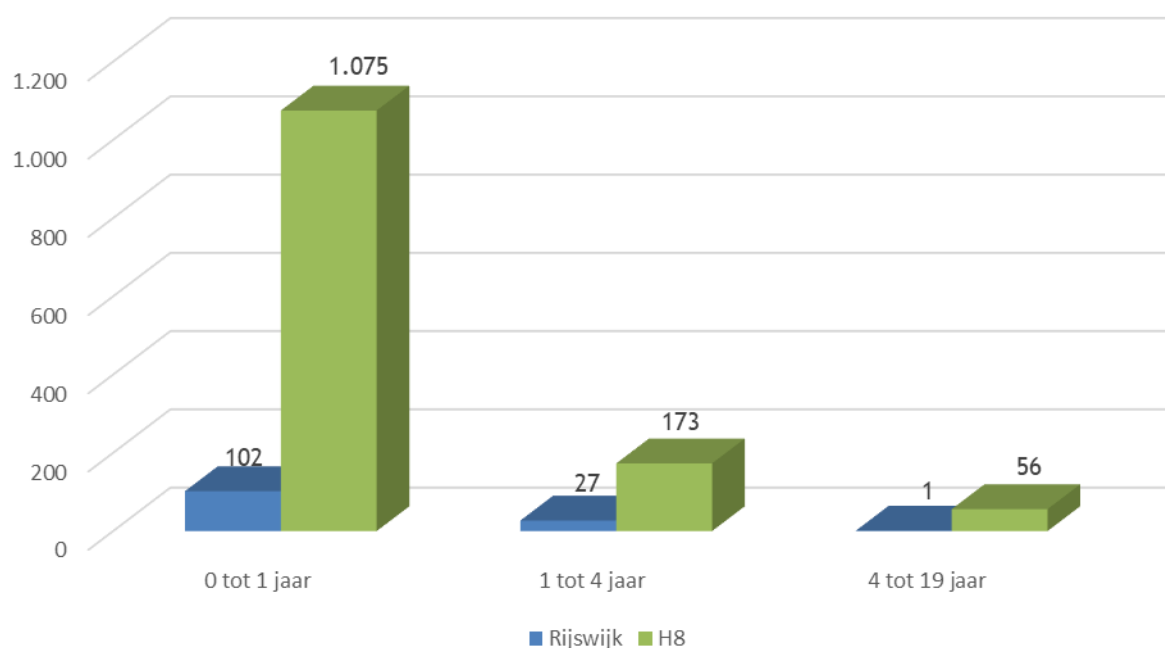
Onze reguliere contactmomenten en bijzondere inzet zijn op afspraak en planning voor individuele gezinnen/kinderen. Daarnaast biedt JGZ ook een overkoepelende inzet waar iedere ouder/kind vrijwillig en zo vaak als nodig gebruik van kan maken. Dit zijn de inloopsprekuren op onze eigen locaties, welke wekelijks of tweewekelijks bezocht kunnen worden of ons telefonisch spreekuur wat iedere werkdag telefonisch en via whatsapp bereikbaar is. Hieronder staat het overzicht van de inloopsprekuren en het telefonisch spreekuur van het afgelopen jaar. Ten gevolge van COVID zijn niet altijd alle inloopsprekuren doorgedaan. Wel waren deze momenten beschikbaar op afspraak. Er zijn ook ouders doorverwezen naar het telefonisch spreekuur bij het niet door kunnen gaan van de fysieke afspraak.

Onderwerpen tijdens het Inloopspreekuur 2021

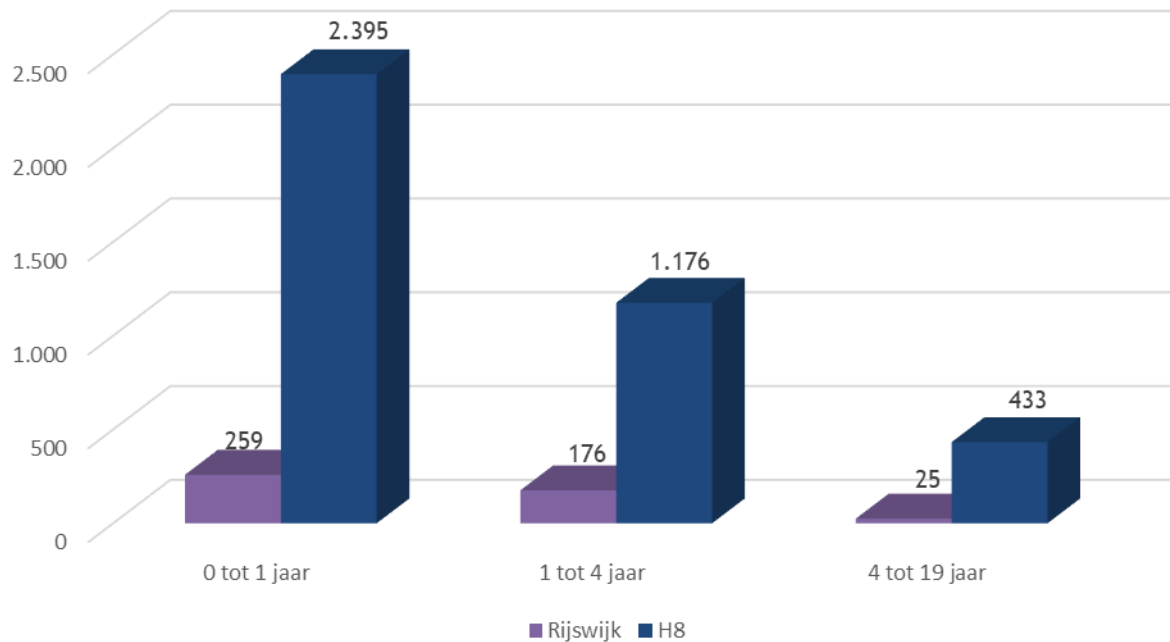


	Rijswijk	H8
spraaktaalontwikkeling	0,0%	0,1%
opvoeding	0,0%	0,6%
sociale omgeving	0,0%	0,7%
overig	0,0%	1,0%
vaccinatie	0,0%	1,1%
gedrag	0,0%	1,4%
gezondheid	0,0%	1,4%
medisch/lichamelijk	0,0%	2,5%
voeding	0,0%	2,5%
gewicht/groei	100,0%	88,8%

Aantal vragen tijdens het Inloopspreekuur 2021



Aantal vragen tijdens het Telefonisch Spreekuur 2021



Overzicht en informatie BTP Flex & Programma op Maat

In onderstaande tabel is een overzicht weergegeven van de beschikking en realisatie van BTP Flex en POM.

BTP Flex / POM	Beschikking	Realisatie	Realisatie %
Bemoeizorg	70	71	101%
Toeleiding naar VVE	732	329	45%
Onderzoek bij ziekteverzuim	160	157	98%
Participatie netwerken Arts	0,05	0,05	100%
Participatie netwerken VPK	0,17	0,17	100%
Groepsvoorlichting Arts	8	2	25%
Groepsvoorlichting VPK	35	1	3%
Stevig Ouderschap	30	28	93%
Video Home Training	4	0	0%
Begeleiding Overgewicht	20	9	45%
Statushouders	32	14	44%
VVE Uitreiking taaltas	0,05	0,05	100%
Opvoedadvies	0,56	0,56	100%
Verbinding Jeugdteam	0,22	0,22	100%

Voor wat betreft de aanvullende werkzaamheden volgt hieronder informatie over het BTP Flex en het Programma op Maat.

Bemoeizorg

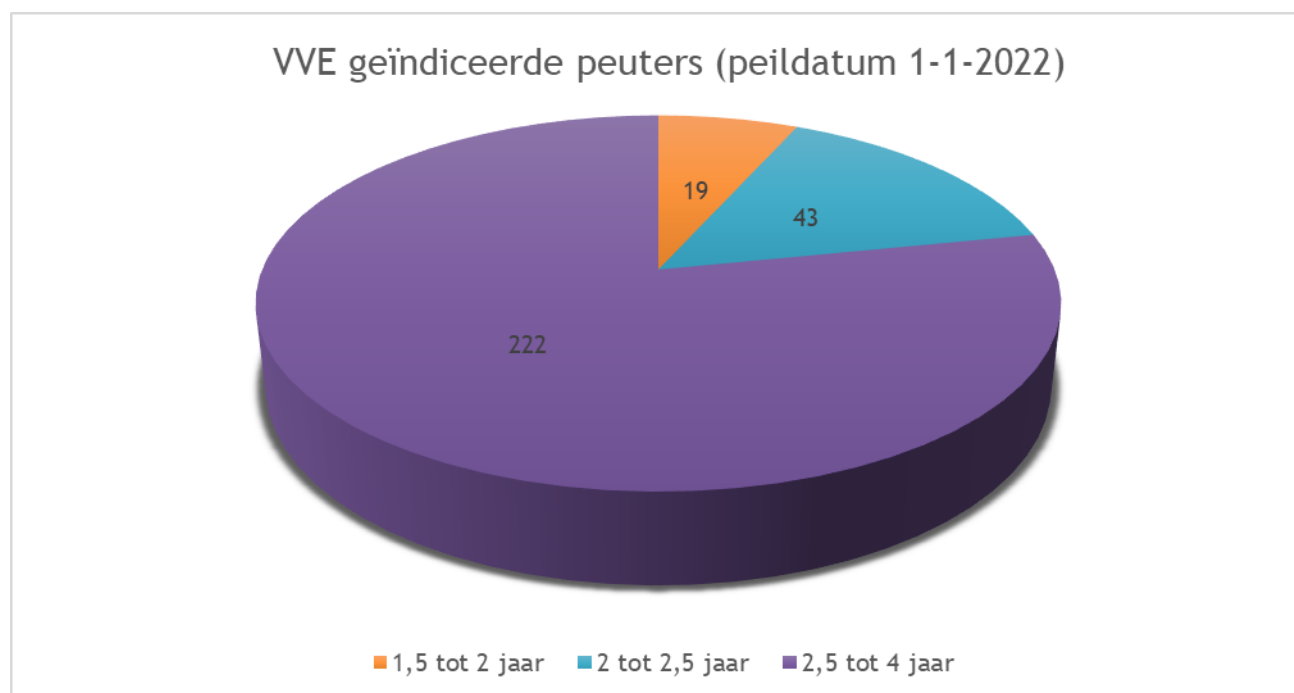
Bemoeizorg is in beginsel ongevraagde zorg, op grond van een gesignaleerde bedreiging van de gezondheid van een kind of een jongere. In de term bemoeizorg worden de woorden bemoeizuchtig en zorgzaam gecombineerd. Door bemoeizorg wordt bewerkstelligd dat zorgmijdende of zorg weigerende kinderen, jongeren en gezinnen (opnieuw) naar de JGZ komen. Tevens wordt bij deze kinderen/jongeren en gezinnen de hulpvraag in kaart gebracht en wordt zo nodig passende hulpverlening ingezet. In 2021 zijn er van de 70 beschikte trajecten 71 gerealiseerd vanwege de extra inzet op deze kwetsbare doelgroep.

Toeleiding Voor- en vroegschoolse educatie (VVE)

Over het algemeen zijn er ten aanzien van voor- en vroegschoolse educatie een aantal aandachtspunten te benoemen. Vanwege de impact van de maatregelen vanwege COVID zien we dat er wachtlijsten zijn ontstaan daardoor hebben we minder kinderen kunnen zien. Wel zijn er triages uitgevoerd waardoor een inschatting is gemaakt welke peuters VVE nodig hebben.

De samenwerking omtrent de Peutermonitor H8 breed is een mooi voorbeeld van de krachten bundelen en gezamenlijk toewerken naar betere registratie.

De reikwijdte van de geïndiceerde VVE doelgroep peuters is bepaald aan de hand van de peildatum 1 januari 2022, dit wil zeggen de leeftijd van de peuter op 1 januari 2022 is bepalend. Om extra inzicht te geven zijn er drie categorieën aangemaakt omdat JGZ vanaf 18 maanden al een indicatie doet met betrekking tot VVE. In de onderstaande grafiek zie je dat er 19 peuters zijn in de leeftijd van 1,5-2 jaar, 43 peuters van 2-2,5 jaar en 222 peuters van 2,5 tot 4 jaar.



In de onderstaande tabellen wordt de spreidingen getoond van de geïndiceerde peuters. Er zijn 86 peuters geplaatst op een VVE-locatie, 136 peuters zijn (nog) niet geplaatst, hiervan zitten 11 peuters op een kinderdagverblijf of peuterspeelzaal zonder VVE. In de rechtertabel is de spreiding van de doelgroep peuters per wijk en buurt in kaart gebracht op basis van de postcode van het woonadres. De buurten Te Werve, Muziekbuurten en Stervoorde tonen veel geïndiceerde doelgroep peuters.

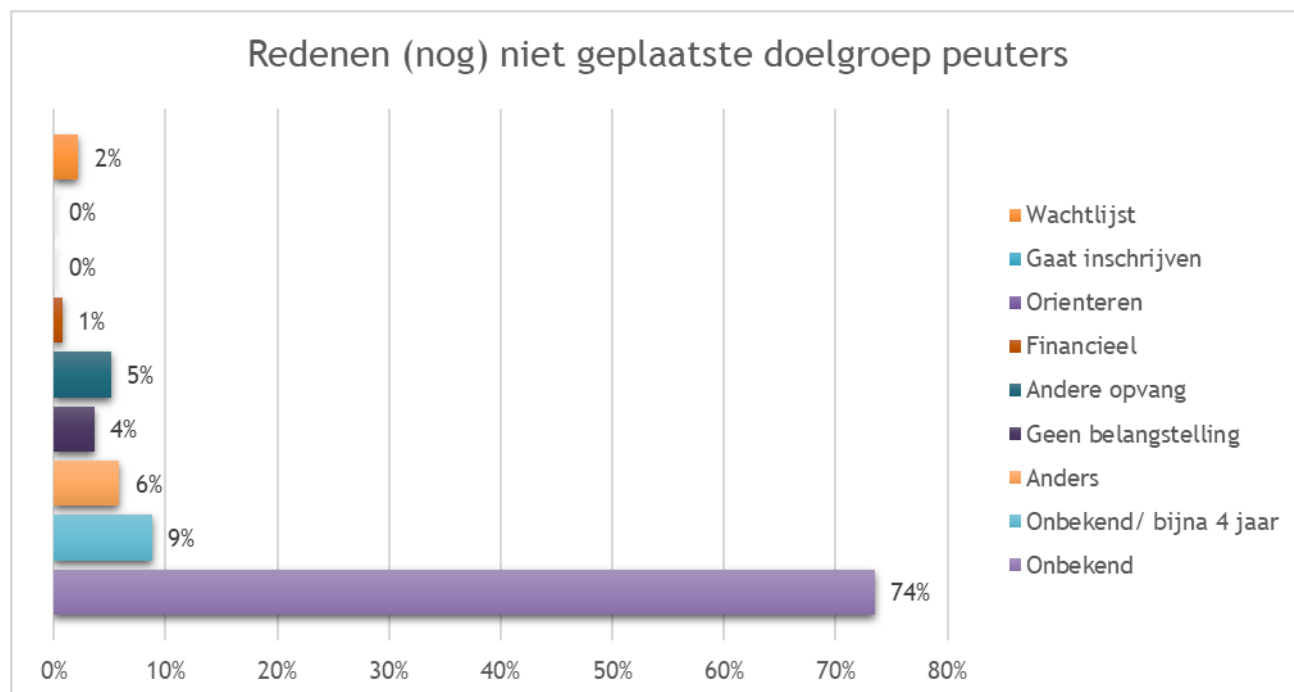
VVE-locaties	Aantal
Berend Botje (met VVE)	1
Blauwkapje	1
Femke Dak	1
Lange Keizer / Kindcentrum De Lakei Rijswijk	1
Partou / Karel Doormanlaan 157E	2
Partou / Louis Bouwmeesterstraat 1A	3
Partou / Schaapweg 6	1
True Colors	3
Up Beetslaan	1
Up Kinderopvang Admiraal Helfrichsingel	7
Up Kinderopvang Daniël Catterwijkstraat	1
Up Kinderopvang Dr Poelslaan	7
Up Kinderopvang Henri Dunantlaan	2
Up Kinderopvang Johan Brouwerstraat	5
Up Kinderopvang labouchèrelaan	10
Up Kinderopvang Mr. D. Fockstraat	5
Up Kinderopvang P. van Vlietlaan 2	3
Up Kinderopvang P.C. Boutenslaan	6
Up Kinderopvang Van Vredenburgweg	4
Up Kinderopvang Wiardi Beckmanlaan	14
Up Kinderopvang Willem van Rijswijkstraat	8
Rijswijk	86

Spreiding Doelgroep peuters per Wijk/ Buurt	Aantal
Wijk 01 Cromvliet	2
Leeuwendaal	1
Wijk 02 Bomenbuurt	6
Havenkwartier	3
Oud-Rijswijk	10
Rembrandtkwartier	17
Wijk 04 Huis te Lande	4
Te Werve	29
Wijk 05 Plaspoelpolder	8
Wijk 06 Artiëstenbuurt	10
Kleurenbuurt	14
Stationskwartier	4
Wijk 07 Muziekbuurten	25
Wijk 08 Ministerbuurt	13
Presidentenbuurt	3
Strijp	6
Wijk 09 Eikelenburg	2
Hoekpolder	3
Stervoorde	46
Wijk 10 Haantje	4
Sion	11
Wijk 11 Vrijenban	1
Rijswijk	222

KDV/PSZ	Aantal
2 Samen 2 Knuffels	1
De Dwergenhut B.V. (BSO)	1
De Horizon (PSZ+) / Paets van Troostwijkstraat 93	2
MKD CityKids	1
Norlandia KDV Sir Winston Churchilllaan	1
Norlandia kinderopvang	1
Open Hoek	1
Pinokkio	1
Small B.V. (KDV) / Apeldoornselaan 294	1
't Knuffeltje	1
Rijswijk	11

Overig	Aantal
Buiten regio	1
Informeel	6
Onbekend	118
Rijswijk	125

De redenen van de (nog) niet geplaatste doelgroep peuters wordt in de onderstaande grafiek uiteengezet. Van een groot aantal zijn de redenen nog niet bekend (74%), dit heeft enigszins te maken met afgezegde contactmomenten in de periodes van de lockdown. Veel kinderen hebben een triage gehad, deze zijn gebaseerd op inschattingen van onze professionals of een peuter wel of geen VVE nodig zal hebben.



Onderzoek bij Ziekteverzuim

Er zijn een aantal trends te benoemen over 2021 ten aanzien van ziekteverzuim.

Vanwege COVID zijn er ziekmeldingen geweest, mede door de geldende maatregelen ten aanzien van quarantaine waardoor leerlingen niet naar school konden gaan. Daarnaast zijn er leerlingen thuisgebleven vanwege angst voor COVID (vanwege de eigen medische situatie of die van familieleden) en vanwege klachten die na een COVID-besmetting opgetreden zijn. In sommige gevallen is er door scholen gezien dat er misbruik werd gemaakt van de situatie. JGZ werd in dat geval gevraagd om mee te beoordelen of het ziekteverzuim terecht was. Wanneer er sprake bleek van chronische klachten na COVID heeft de jeugdarts een rol gespeeld in het adviseren over terugkeer in het reguliere schoolritme.

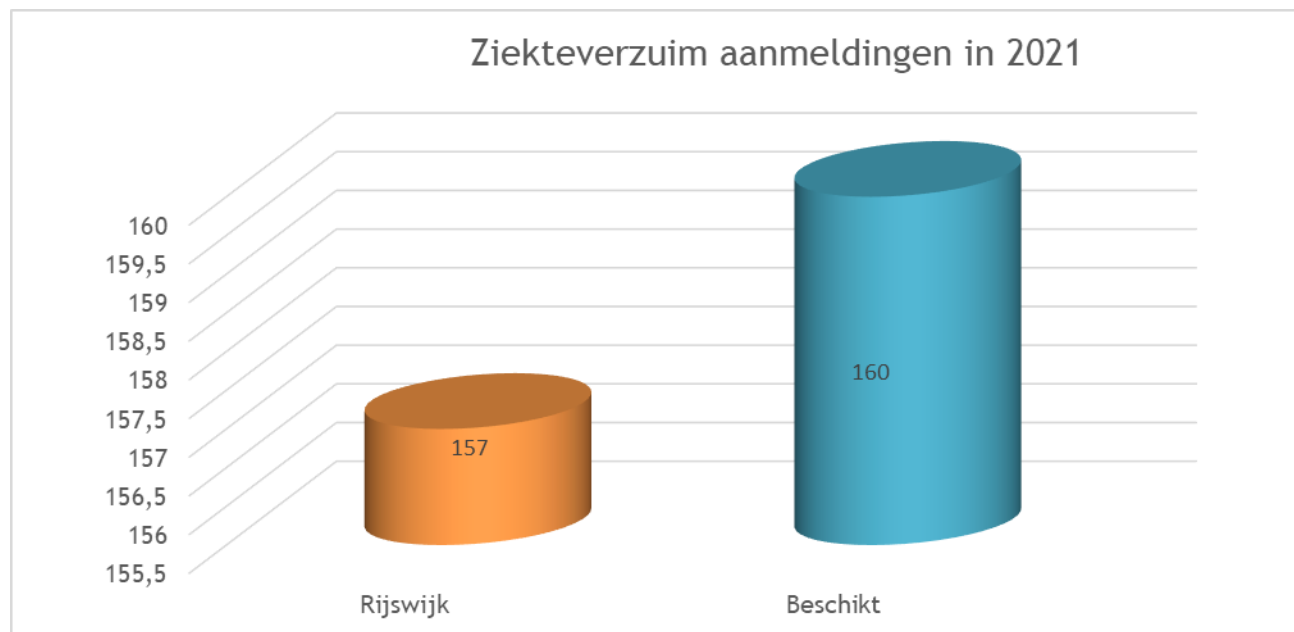
Daarnaast is een toename van psychische problematiek te zien; voor een deel is dit te verklaren door de wachtlijsten in de jeugdzorg. Mede ten gevolge van COVID zijn de wachtlijsten toegenomen.

JGZ is gevraagd door scholen om de belastbaarheid te bepalen wanneer er sprake is van beperkingen door psychische, psychiatrische (zoals depressie of autisme), psychosomatische (lichamelijke klachten in combinatie met of ten gevolge van psychische problematiek) en lichamelijke aandoeningen. Dit met als doel om de leerlingen zoveel mogelijk onderwijs te kunnen laten volgen.

Onlineonderwijs en de sluiting van de scholen ten gevolge van COVID heeft ertoe geleid dat ziekteverzuim minder zichtbaar is geweest voor scholen. Het lijkt alsof er minder sprake is van ziekteverzuim en dus

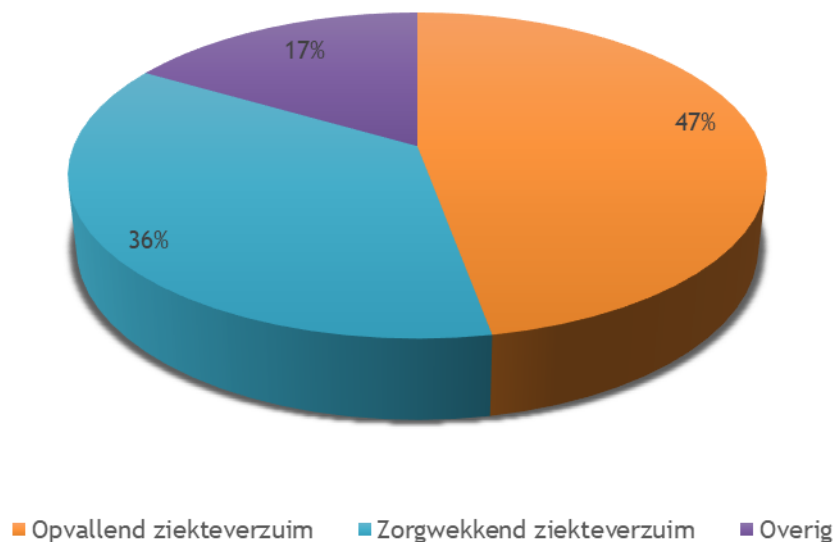
aangevraagde trajecten. Echter nu de lessen weer volop gegeven worden zien we dat de ziekteverzuimaanmeldingen aan het toenemen zijn.

In onderstaande grafiek is te zien dat er 157 kinderen zijn aangemeld voor een ziekteverzuim traject in 2021, waar er 160 waren beschikt.



In onderstaande grafiek is te zien wat de reden van aanmelding is, opgesplitst in drie categorieën. Met opvallend ziekteverzuim (47%) wordt bedoeld dat leerlingen frequent of regelmatig een dag ziekgemeld zijn. Bij zorgwekkend ziekteverzuim (36%) zijn de ziekmeldingen van langere duur; de school kan bij deze leerlingen een vermoeden hebben van achterliggende problematiek. Daarnaast is er nog een categorie overig (17%), vanuit de registratie is dan niet geheel duidelijk onder welke noemer deze leerlingen geschaard kunnen worden. Ten dele heeft dat te maken met interne registratie, dit wordt geëvalueerd en aangescherpt.

Reden van de aanmeldingen in 2021



De meeste leerlingen die zijn aangemeld vanwege zorgen met betrekking tot het ziekteverzuim zijn tussen de 12 en 18 jaar. In Rijswijk zijn in 2021 2 leerlingen aangemeld die toen 18 jaar zijn geworden.

Leeftijd	Aantal aanmeldingen
5	3
6	0
7	1
8	1
9	3
10	3
11	2
12	10
13	28
14	31
15	43
16	15
17	15
18	2
19	0
20	0
21	0
Totaal	157

In onderstaande overzichten is te zien hoe de spreiding van de aanmeldingen is over de scholen van Rijswijk en waar de leerlingen wonen.

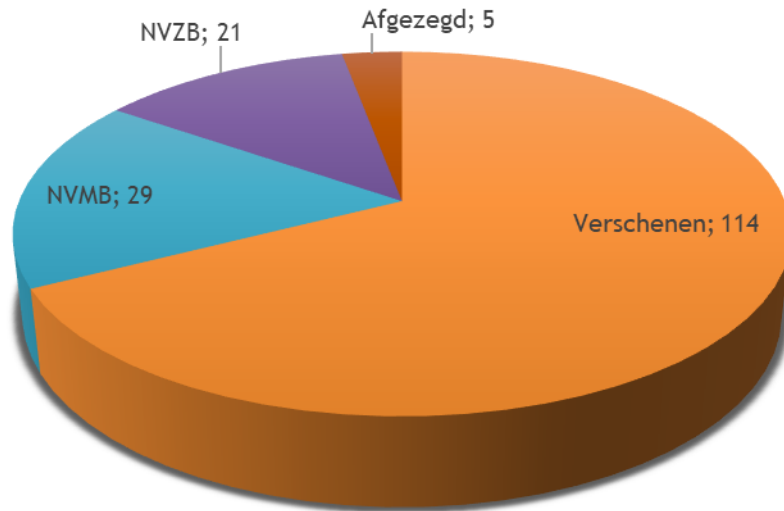
Spreiding in Scholen van de aanmeldingen	Aantal
Chr. Basisschool Melodie	3
Corbulo College	1
Gereformeerde Basisschool De Akker	1
Godfried Bomansschool	1
GSR Randstad	4
Het Kristal	3
J.H. Snijdersschool	2
Kentalis de Voorde Rijswijk	1
Mariaschool voor katholiek Basisonderwijs	1
Prins Mauritschool	1
Rijswijks Lyceum	68
RK Petrusschool	2
School onbekend	2
St Stanislascollege loc. SCV	8
Stanislascollege Rijswijk	19
Van Vredenburg College	38
Wellant College	2
Rijswijk	157

Spreiding in Woonplaats van de aanmeldingen	Aantal
Delft	1
Den Haag	119
Groningen	1
Leidschendam-Voorburg	1
Rijswijk	31
Voorschoten	1
Westland	1
Zoetermeer	2
Rijswijk	157

Niet alle leerlingen die in 2021 zijn aangemeld zijn ook in dat jaar gezien door de jeugdarts. Een deel is aan het einde van het schooljaar aangemeld en om die reden pas in 2022 onderzocht. Zo geldt dat ook voor leerlingen die eind 2020 zijn aangemeld en in 2021 het onderzoek kregen. In de hierna getoonde overzichten is de analyse te zien van de leerlingen die uitgenodigd zijn in het jaar 2021.

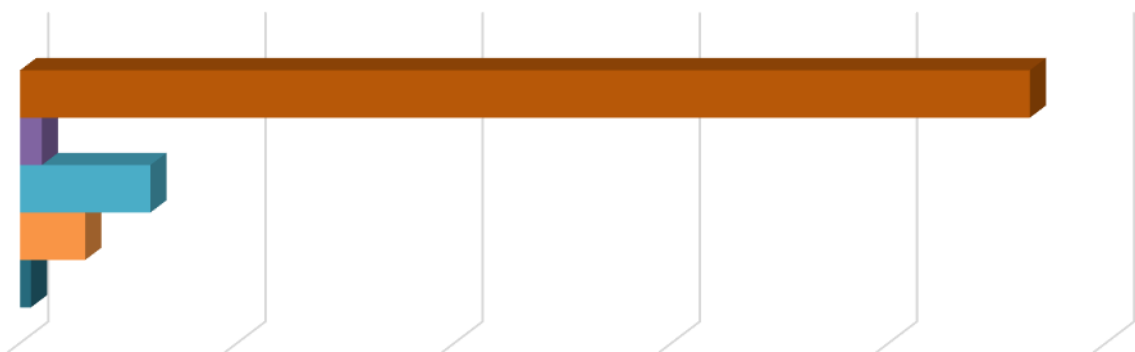
In 2021 is er 169 keer een leerling uitgenodigd voor het onderzoek vanwege ziekteverzuim, terwijl er uiteindelijk 114 leerlingen op het spreekuur zijn geweest. Een aantal leerlingen is niet bij de eerste uitnodiging op het spreekuur gekomen 5 omdat de ouders of leerling weigerden te komen, 21x kwam de leerling niet zonder af te bellen en 29x is er afgebeld; de afspraak wordt bij afbellen verzet.

Ziekteverzuim Onderzoeken in 2021



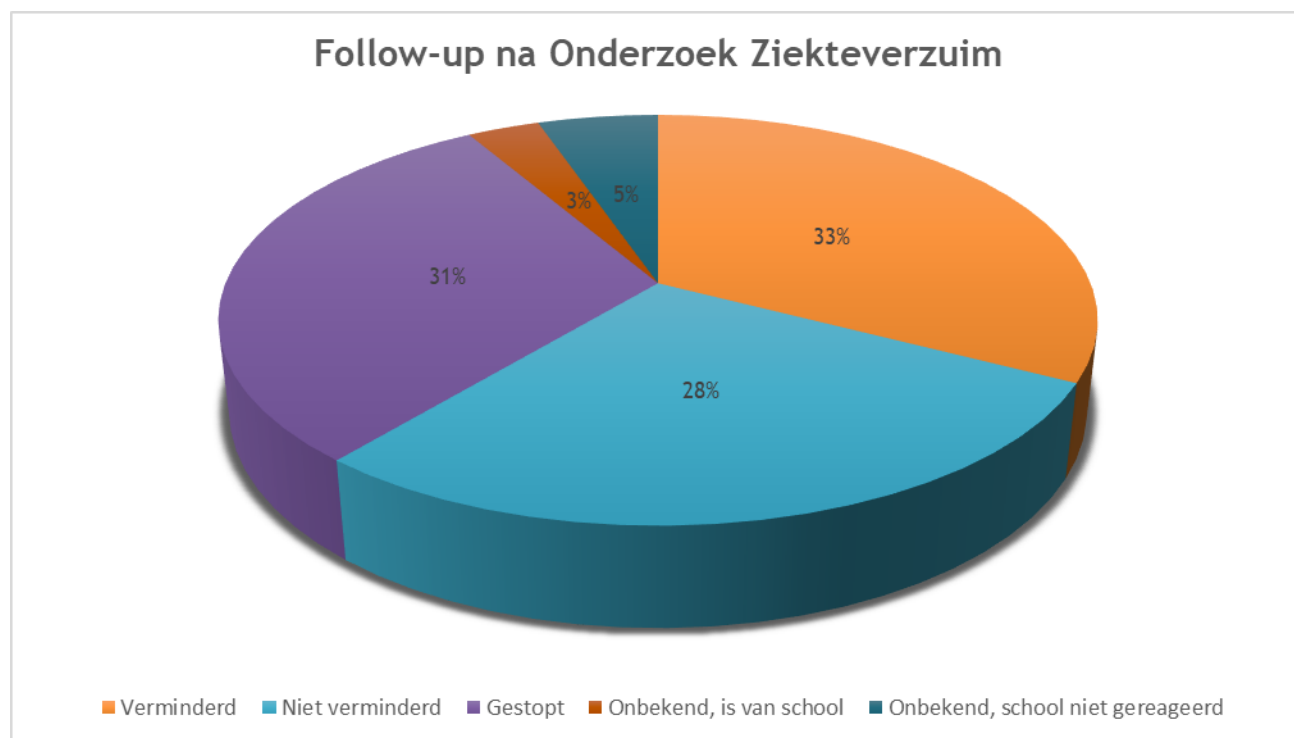
In onderstaande grafiek is weergegeven dat van de 114 leerlingen die op het spreekuur zijn geweest, is geconcludeerd dat 93 leerlingen in staat waren om onderwijs te volgen, bij 2 leerlingen was dat niet het geval, bij 12 leerlingen is het advies geweest om gedeeltelijk onderwijs te volgen; hierbij kan gedacht worden aan een aangepast rooster voor een korte periode vanwege een verminderde belastbaarheid. Bij 6 leerlingen was het nog niet te beoordelen, vaak is dan eerst meer informatie (bijvoorbeeld van een behandelaar) nodig om een definitief advies te kunnen geven. Bij 1 leerling was het onbekend.

In staat onderwijs te volgen o.b.v. Onderzoek Ziekteverzuim



	In staat onderwijs te volgen
Ja	93
Nee	2
Gedeeltelijk	12
Nog niet te beoordelen	6
Onbekend	1

De jeugdarts informeert 2 maanden na het onderzoek bij de aanmelder hoe het ziekteverzuim op dat moment is follow up. Hieronder staat een grafiek met de uitkomst na follow-up van de onderzoeken die gedaan zijn in 2021. Bij 33% van de leerlingen is het verzuim verminderd, bij 31% gestopt, bij 28% niet verminderd, bij 3% onbekend omdat de leerling van school is. Bij 5% is het onbekend omdat de school niet gereageerd op de vraag hoe het nu met de leerling is.



Participatie Netwerken

Ook in 2021 is er ondanks de corona maatregelen verder samengewerkt met ketenpartners. Denk bijvoorbeeld aan de focus op aandachtskinderen waarvoor afstemming met onder andere kinderdagverblijven van groot belang is. Ook zien we de aanwezigheid van JGZ in zorg overleggen op scholen stevig geborgd.

Groepsvoorlichting

Naast de lage realisatie door toedoen van de Corona maatregelen is er hier geen sprake van bijzonderheden.

Stevig Ouderschap

De uiteindelijk realisatie is in lijn met verwachting en de inzet van onze professionals in het tweede jaar verwachten wij dat vergelijkbaar zal zijn. De aanhoudende vraag naar Stevig Ouderschap wordt grotendeels veroorzaakt door de huidige situatie. Dat wil zeggen, lijkt zich sneller te openbaren nu gezinnen noodgedwongen veel en vaak gezamenlijk thuis zijn.

Video-Hometraining

Geen realisatie over de eerste helft van 2021, ten gevolge van de Corona restricties.

Begeleiding Overgewicht

Van de 9 gerealiseerde trajecten overgewicht is bij alle trajecten spraken van een onvoldoende resultaat in een vorige interventie. Dit is in lijn met verwachting, daar het Happy Fit initiatief, vergelijkbaar met JOGG, actief is in Rijswijk. Daarnaast is de realisatie lager dan verwacht in verband met het gedeeltelijk stilvallen van productie door toedoen van de Corona maatregelen. Begeleiding overgewicht is in het begin geen onderdeel geweest van onze kritische werkprocessen. Om die reden kon onze JVPK deze trajecten niet uitvoeren.

Extra inzet Statushouders

JGZ levert voor kinderen van statushouders een stuk extra inzet wanneer dit nodig is. Deze extra inzet is bedoeld voor onze artsen om deze kinderen door te lichten, het medisch dossier compleet te maken en zo nodig ook het vaccinatieplan opstellen. Dit zodat het kind daarna weer in het reguliere zorgcircuit mee kan draaien. Deze eenmalige investering is dus bedoeld om toekomstige problematiek of onduidelijkheden te voorkomen. In Rijswijk zijn er afgelopen jaar 14 van deze kinderen gezien en geholpen. Een iets lagere realisatie dan uit de voorspelling van het COA is op te maken.

Lokaal Maatwerk

Naast ons “standaard” Programma op Maat is er ook per gemeente nog de mogelijkheid voor lokaal Maatwerk. Dit maatwerk kan bestaan uit interventies en projecten gericht op specifieke doelgroepen of onderwerpen. Hieronder volgt een korte omschrijving van het lokale maatwerkproduct (POM Extra), welke Rijswijk heeft ingezet.

Regie Op Preventie

Een inhoudelijk verslag hierover is separaat van de jaarrapportage beschikbaar. Regie op Preventie (ROP) in Rijswijk is beschikt op FTE basis.

De coördinatie bij ROP is ten tijde van de Coronamaatregelen onverminderd doorgegaan. De realisatie van lessen op school stond op een laag pitje (sommigen werden alsnog digitaal gegeven), maar desondanks waren er extra handelingen nodig om voor de scholen en partners alles alsnog in goede banen te leiden. Opdat men in het nieuwe jaar weer met een vliegende start kan beginnen en de gemiste lessen zoveel als mogelijk hervat kunnen worden. Het doel is

- Vraaggerichte werkwijze
- Voorkomen van gezondheidsproblemen dan wel reduceren van de gevolgen
- Sluitende preventieve aanpak
- Samenwerking en integraal aanbod van ketenpartners
- Inzicht in de behoefte en de rol van het onderwijs verantwoordelijkheden school, samenwerkingsverband en gemeente/gemeenten

Opvoedadvies punt & Jeudteam

Vanuit JGZ worden er verscheidene professionals ingezet welke zich vrijwel dedicated inzetten voor het opvoedadvies punt en het jeugdteam van de gemeente Rijswijk. Een vaste jeugdverpleegkundige is aanspreekpunt voor jeugdteam, sociaal team en indien nodig WMO. Met de nieuwe inrichting van het jeugdteam en sociaal team is deze rol belangrijk gebleken om de ketensamenwerking te behouden en door te ontwikkelen. Hun inzet wordt op jaarlijkse basis ingekocht en hun werkzaamheden zijn (vrijwel) volledig gericht de burgers van de gemeente Rijswijk.

Vooruitblik 2022

Impact COVID

Zoals ook in de inleiding geschetst zijn de gevolgen van de coronacrisis nog dagelijks voelbaar in onze organisatie. JGZ heeft collega's die kampen met long covid klachten. Daarnaast hebben wij elke dag nog positief geteste medewerkers of medewerkers in quarantaine die uitvallen, dit doet een groot beroep op de medewerkers die overblijven. Dit maakt het uitdagend om onder deze omstandigheden te werken.

Ondanks deze uitdagingen zetten wij ons elke dag in om bij te dragen aan blijve en gezonde kinderen. De opgelopen achterstanden zullen niet geheel ingelopen kunnen worden, maar binnen de mogelijkheden die wij hebben doen we er alles aan om kinderen en hun ouders zo goed mogelijk van preventieve zorg te voorzien. Middels triage zijn we ertoe in staat om steeds beter zorg te leveren naar behoefte.

Ook nu Oekraïense kinderen een beroep zullen doen op onze dienstverlening spannen wij ons in om hier, binnen de mogelijkheden, invulling aan te geven. Hierin werken wij nauw samen met gemeenten. De positieve gevolgen van corona blijven wij door ontwikkelen. Onder andere de mogelijkheid tot digitale contactmomenten, maar ook met meer vraag gestuurd werken. Meer doen voor de kinderen en ouders die extra aandacht nodig hebben en minder doen voor de grote groep waarmee het goed gaat. De flexibilisering van deze zorg werken geven wij handen en voeten middels het programma Zorg Op Maat (ZOM).

Financiën

Recent is de jaarrekening 2021 goedgekeurd door onze accountant. Dankzij de (landelijke) coulancregelingen hebben wij het jaar financieel goed kunnen afsluiten. Hoewel de landelijke coronamaatregelen door het kabinet in 2022 zijn opgeheven is daarmee niet gezegd dat het voor JGZ meteen "business as usual" is. Momenteel hebben wij te maken met collega's die door long COVID langdurig zijn uitgevallen en ook de quarantainemaatregelen en het hoge ziekteverzuim bemoeilijken de bedrijfsvoering aanzienlijk. Momenteel is er met de gemeenten nog geen vervolg gegeven aan de coulancregeling, maar gezien alle personele beperkingen loopt JGZ een risico op het niet behalen van de productie. Met name op het programma op maat, waar indien er sprake is van niet gerealiseerde productie terug betaald moet worden terwijl de loonkosten onverminderd zijn doorgelopen. JGZ gaat hierover op korte termijn op H8-niveau in gesprek met de gemeenten.

Begroting 2022

De begroting 2022 is de eerste begroting van het nieuwe convenant 2022-2027. Het afsluiten van het nieuwe convenant is voor JGZ en haar medewerkers een geweldige blijk van waardering voor alle goede zorg die onze medewerkers elke dag weer leveren. Het is een geruststellende gedachte dat de H8-gemeenten op basis van wederzijds vertrouwen het convenant met 6 jaar hebben verlengd. Naast continuïteit van de stichting heeft het nieuwe convenant ook voor de begroting 2022 enkele positieve gevolgen. Voor het jaar 2022 zijn er door de H8-gemeenten structureel extra middelen (circa € 430k) toegevoegd aan het nieuwe financiële kader. Bovendien kan JGZ vanaf 2022 de inkomsten indexeren aan de hand van de OVA en PPC-indexatie. Deze indexatie houdt beter rekening met loon- en pensioenstijgingen in de zorgsector, iets waarin de oude indexatie (CPI) niet in voorzag en dat de afgelopen jaren nadelige gevolgen heeft gehad op de financiële ruimte.

Bijlagen

Bijlage 1 Overzicht tabellen verwijzingen per leeftijdsgroep

Verwijzingen Doelgroep 4-7 dagen								
Verwezen naar	DFT	LDV	MD	PND	RW	WAS	WL	ZTM
Huisarts	1	1	0	2	0	1	0	2
Kinderarts	0	1	1	0	0	0	0	0
Kinderfysio- / oefentherapeut	0	0	0	2	0	0	0	0
Lactatiekundige extern	0	1	0	0	0	0	0	0
Radioloog	2	0	0	1	0	0	2	1
Eindtotaal	3	3	1	5	0	1	2	3

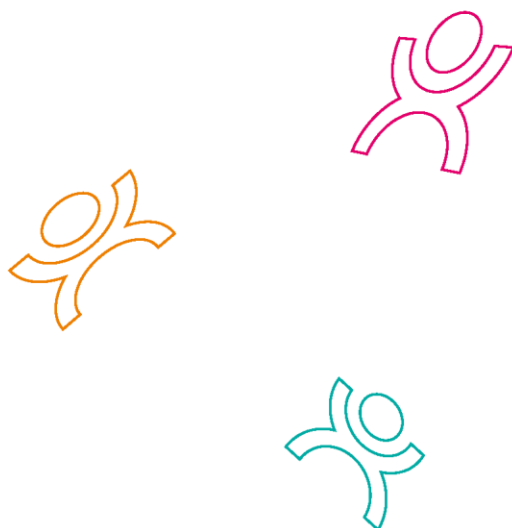
Verwijzingen Doelgroep 2 weken - 6 maanden								
Verwezen naar	DFT	LDV	MD	PND	RW	WAS	WL	ZTM
Dermatoloog	2	1	0	0	0	0	1	1
GGZ	0	1	0	0	0	0	0	0
Home-Start/ Humanitas	0	1	0	0	0	0	0	1
Huisarts	16	10	1	24	0	3	4	39
Kinderarts	22	11	4	17	5	6	9	26
Kinderfysio- / oefentherapeut	42	45	9	45	11	11	29	81
KNO arts	0	0	0	0	0	0	0	1
Lactatiekundige extern	3	4	0	0	0	1	0	13
Logopedist	0	2	0	0	0	1	1	1
Oogarts/ Optometrist/ Opticien/ Orthoptist	4	5	2	5	0	2	3	2
Orthopeed	1	4	0	1	0	0	3	4
Radioloog	59	63	16	50	21	20	50	60
Andere medisch specialist	0	6	2	4	0	3	2	2
Anders	5	6	0	2	0	3	1	4
Eindtotaal	154	159	34	148	37	50	103	235

Verwijzingen Doelgroep 7-12 maanden								
Verwezen naar	DFT	LDV	MD	PND	RW	WAS	WL	ZTM
Diëtist	1	0	0	0	0	1	1	0
GGZ	0	1	0	0	0	0	0	0
Home-Start/ Humanitas	0	1	0	0	0	0	0	0
Huisarts	1	4	1	5	1	1	2	2
Kinderarts	6	3	1	2	1	3	0	9
Kinderfysio- / oefentherapeut	4	3	1	4	1	2	1	2
KNO arts	0	0	0	0	0	0	0	1
Logopedist	0	2	1	0	1	0	2	0
Oogarts/ Optometrist/ Opticien/ Orthoptist	3	4	2	2	1	1	3	4
Opvoedbureau/ Pedagoog	0	1	0	0	0	0	0	1
Orthopeed	0	0	0	0	0	0	0	1
Radioloog	0	0	0	0	0	0	0	3
Anders	1	1	0	4	0	0	0	2
Eindtotaal	16	20	6	17	5	8	9	25

Verwijzingen Doelgroep 1-4 jaar								
Verwezen naar	DFT	LDV	MD	PND	RW	WAS	WL	ZTM
Audiologisch centrum	7	4	0	3	2	1	5	10
Bureau Jeugdzorg	0	0	0	0	2	0	0	1
Dermatoloog	0	0	0	0	0	0	0	1
Diëtist	4	5	0	7	1	1	8	16
GGZ	0	4	0	0	0	0	0	0
Home-Start/ Humanitas	3	0	0	0	0	0	0	1
Huisarts	11	9	2	9	0	2	6	18
Kinderarts	23	6	1	5	5	4	8	19
Kinderfysio- / oefentherapeut	13	8	1	9	2	3	8	15
KNO arts	0	3	1	1	1	0	5	0
Logopedist	41	34	18	53	5	8	47	83
Mee Integrale Vroeghulp	5	4	1	0	3	0	1	5
Oogarts/ Optometrist/ Opticien/ Orthoptist	75	89	46	79	9	23	97	137
Opvoedbureau/ Pedagoog	0	30	0	1	2	2	0	21
Orthopeed	1	1	0	0	1	0	0	2
Peutergym sportclub	0	1	0	0	0	0	0	0
Psycholoog	0	2	0	0	0	0	0	0
PSZ/ KDV/ BSO	0	0	1	0	1	0	0	0
Tandarts	3	0	0	0	1	2	0	0
Video Home Training extern	1	0	0	0	0	0	0	0
VVE	36	55	5	35	7	3	52	93
Andere medisch specialist	1	3	2	1	0	2	2	1
Anders	20	7	1	9	0	7	8	7
Eindtotaal	244	265	79	212	42	58	247	430

Verwijzingen Doelgroep 4-12 jaar								
Verwezen naar	DFT	LDV	MD	PND	RW	WAS	WL	ZTM
Audiologisch centrum	0	0	0	0	3	0	0	1
Cursus groepsbehandeling	0	0	0	0	0	0	2	0
Diëtist	0	2	2	2	9	0	4	8
GGZ	1	0	1	0	13	2	0	0
Huisarts	6	0	0	2	4	1	10	13
Kinderarts	16	1	1	4	22	0	9	5
Kinderfysio- / oefentherapeut	21	0	3	1	28	0	39	8
KNO arts	3	3	3	1	3	2	3	7
Logopedist	4	2	1	4	13	1	4	15
Maatschappelijk werk	1	0	0	1	1	0	0	1
Oogarts/ Optometrist/ Opticien/ Orthoptist	34	15	2	14	41	13	27	24
Opvoedbureau/ Pedagoog	0	2	0	0	6	2	4	9
Orthopeed	0	0	0	0	0	0	0	2
Psycholoog	3	0	4	2	0	0	2	3
Radioloog	0	1	0	0	0	3	0	0
Tandarts	0	0	0	0	2	0	0	0
Andere medisch specialist	1	0	3	0	3	2	0	3
Anders	5	2	3	4	23	3	7	11
Eindtotaal	95	28	23	35	171	29	111	110

Verwijzingen Doelgroep 12-18 jaar								
Verwezen naar	DFT	LDV	MD	PND	RW	WAS	WL	ZTM
Cursus groepsbehandeling	0	0	0	0	0	0	0	1
Diëtist	1	0	0	0	4	1	0	3
GGZ	1	0	0	0	3	0	0	0
Huisarts	7	0	0	1	8	0	9	12
Kinderarts	1	3	0	0	2	1	0	1
Kinderfysio- / oefentherapeut	2	0	0	0	2	0	4	0
Maatschappelijk werk	0	0	0	0	1	0	0	2
Oogarts/ Optometrist/ Opticien/ Orthoptist	2	0	0	0	2	1	3	2
Opvoedbureau/ Pedagoog	0	0	0	0	0	0	0	1
Psycholoog	2	0	1	0	0	0	0	6
Andere medisch specialist	0	0	0	0	1	0	0	0
Anders	3	0	0	0	0	0	1	3
Eindtotaal	19	3	1	1	23	3	17	31



Croesinckplein 24-26
2722 EA Zoetermeer

telefoon 088 - 054 99 99
info@jgzzhw.nl

www.jgzzhw.nl