

BEEK

GEZONDHEIDSRAPPORTAGE JEUGD 0-18 JAAR – CIJFERS 2021

> Inleiding en voorwoord

Hoofdstuk 1

> 1.1 Algemeen

> 1.2 Vaccinatiegraad

> 1.3 Wonen en opgroeien

> 1.4 Hechting

> 1.5 Voorzorg en

Stevig Ouderschap

> 1.6 Schoolverzuim

> 1.7 Fysiek welzijn

> 1.8 Psychisch welzijn

Hoofdstuk 2

> 2.1 Algemeen

> 2.2 Impact van corona

> 2.3 Contactmomenten 2019-2021

Opbouw van dit rapport

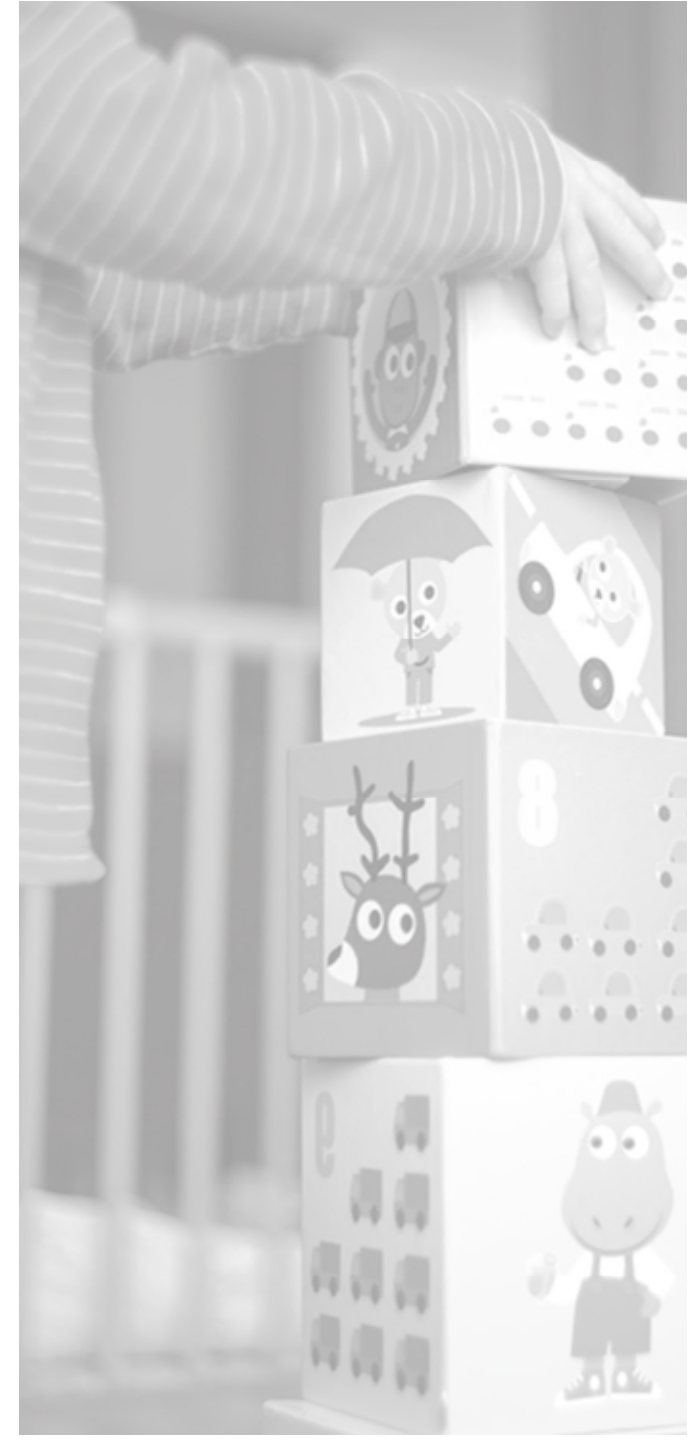
Jaarlijks wordt iedere gemeente voorzien van een jeugdprofiel op basis van de cijfers van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ), aangevuld met belangrijke cijfers uit andere bronnen. Deze jeugdprofielen zijn het resultaat van een ontwikkelingstraject waarbij ieder jaar meer data wordt ontsloten uit de registers van de JGZ om daarmee de adviesgesprekken tussen de gemeente en de JGZ te ondersteunen. De data geeft informatie over het voorgaande jaar en daarmee inzicht in acute ontwikkelingen en de gezondheid van kinderen en jongeren van 0-18 jaar.

Impact van Corona

2021 was het tweede jaar waarin de werkzaamheden van de JGZ door corona onder druk kwamen te staan. Ook nu heeft dat zijn weerslag op de cijfers van 2021. Daarom kent ook de rapportage van dit jaar een tweede hoofdstuk, waarin meer inzicht wordt gegeven van deze impact en in werkzaamheden die wel zijn uitgevoerd.

> HOOFDSTUK 1

GEZONDHEIDSRAPPORTAGE JEUGD 0-18 JAAR [DATA JGZ]



Hoofdstuk 1

> 1.1 Algemeen

> 1.2 Vaccinatiegraad

> 1.3 Wonen en opgroeien

> 1.4 Hechting

> 1.5 Voorzorg en

Stevig Ouderschap

> 1.6 Schoolverzuim

> 1.7 Fysiek welzijn

> 1.8 Psychisch welzijn

Of ga naar:

> Inleiding en voorwoord

> Hoofdstuk 2

Aantal kinderen

In beeld

2.470

In zorg

2.436

*Data over het volledige jaar 2021 - registerdata JGZ

Verskil tussen in beeld en in zorg?

De JGZ streeft er naar om alle kinderen die in de regio wonen in beeld te hebben. Of zij echter ook in zorg zijn van de JGZ hangt van een aantal factoren af. Voorbeelden zijn:

- * Kinderen ontvangen zorg over de grens
- * Kinderen ontvangen zorg via een andere partij
- * Kinderen/ouders willen geen zorg ontvangen

Heeft u vragen met betrekking tot deze rapportage?

Stuur een mail naar:

infoJGZ@ggdzl.nl

De zorg van de JGZ

Van -9 maanden tot 18 jaar worden kinderen gevolgd door de Jeugdgezondheidszorg Zuid Limburg (JGZ ZL) van de GGD. In de eerste 4 levensjaren worden er 15 reguliere contactmomenten aangeboden, daarna zijn dit er 3 op de leeftijden 5 jaar, 10 jaar en 13-14 jaar (2e klas VO). Naast deze reguliere momenten worden er, indien nodig, extra contactmomenten aangeboden.

Onder de 4 moeten kinderen woonachtig zijn in Zuid-Limburg om zorg te ontvangen van de JGZ ZL. Vanaf 4 jaar zijn echter alle kinderen die schoolgaand zijn in de regio welkom om zorg te ontvangen van de JGZ ZL. Ook kinderen die over de grens wonen kunnen dus in zorg zijn bij de JGZ ZL.

No-show

De JGZ ziet vrijwel alle kinderen en spant zich in om het bereik te vergroten. De groep die niet verschijnt zonder bericht (No-show) wordt nogmaals actief, eventueel via ketenpartners, benaderd.

Bereik JGZ

% kinderen in zorg bereikt
(verschenen en niet verschenen met bericht)



No-show
% kinderen in zorg niet verschenen op consult zonder bericht

• Data over het volledige jaar 2021 – registerdata JGZ

• Bereik PGO 10 en PGO 2VO worden niet getoond, i.v.m. coronamaatregelen en schoolsluitingen zijn deze gegevens niet bruikbaar

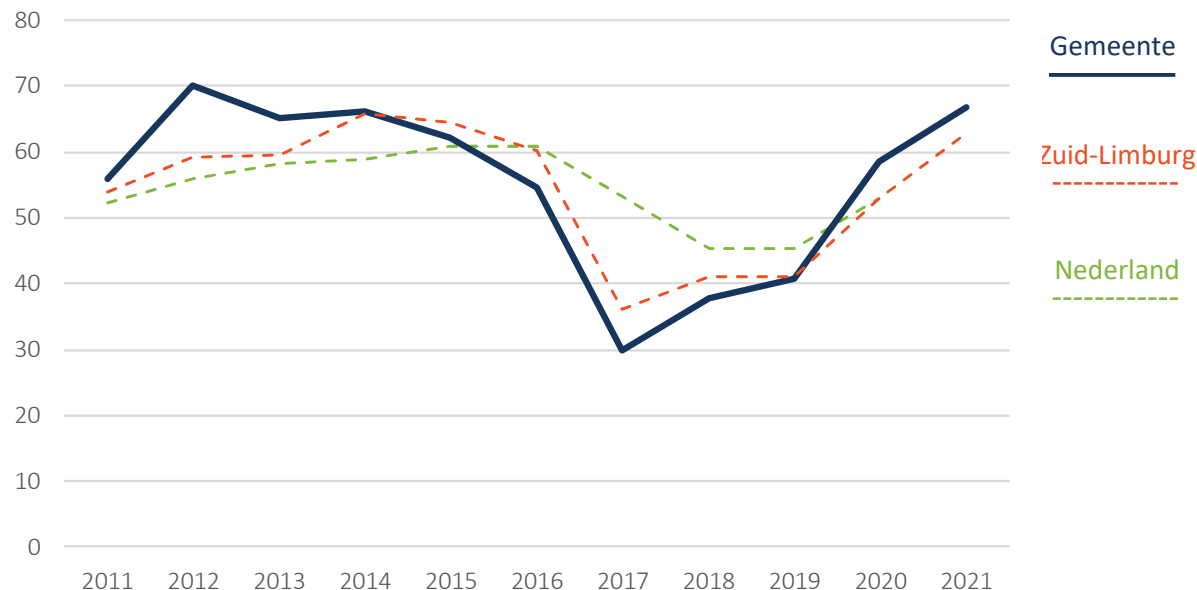
Hoofdstuk 1

[> 1.1 Algemeen](#)[> 1.2 Vaccinatiegraad](#)[> 1.3 Wonen en opgroeien](#)[> 1.4 Hechting](#)[> 1.5 Voorzorg en](#)[Stevig Ouderschap](#)[> 1.6 Schoolverzuim](#)[> 1.7 Fysiek welzijn](#)[> 1.8 Psychisch welzijn](#)

Of ga naar:

[> Inleiding en voorwoord](#)[> Hoofdstuk 2](#)

Vaccinatiegraad HPV



HPV

Het humaan papillomavirus (HPV) is het virus dat baarmoederhalskanker veroorzaakt bij meisjes. Daarom wordt sinds 2010 een vaccinatie tegen dit virus aangeboden op de leeftijd van 12/13 jaar aan alle meisjes middels een groeps vaccinatie.

Vaccinatie vanaf 2021 voor jongens en vanaf 9 jaar.

Het vaccin komt in 2022 in het vaccinatiepakket voor jongens. Ook worden kinderen vanaf 2022 eerder gevaccineerd, namelijk als ze 9 jaar oud zijn. Jongeren die het vaccin hebben gemist, krijgen nog een keer de kans om de prik in te halen wanneer ze 14 of tussen de 16 en 17 jaar oud zijn.

Meer weten over HPV? Kijk eens op: www.rivm.nl/hpv-humaan-papillomavirus

Meer weten over Meningokokbacterie? Kijk eens op: www.rivm.nl/meningokokken

Vaccinatieprogramma

Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) beschermt alle kinderen in Nederland tegen 12 ernstige ziektes. Het RVP wordt in Zuid-Limburg uitgevoerd door de JGZ Zuid-Limburg. Meedoen aan het RVP is niet verplicht. De JGZ Zuid-Limburg stimuleert ouders om hun kind(eren) te laten vaccineren door te zorgen voor goede informatie, laagdrempelige bereikbaarheid en samenwerking met andere GGD afdelingen en netwerkpartners.

Maternale Kinkhoest

Sinds 2020 is de maternale kinkhoest vaccinatie opgenomen in het RVP. De vaccinatie kan worden gegeven vanaf de 22e week in de zwangerschap tot aan de bevalling. Door de kinkhoestvaccinatie tijdens de zwangerschap is het kind de eerste maanden na geboorte goed beschermd tegen kinkhoest.

Gemeente

78%

Nederland

70%

*schatting van gemeentelijk gemiddeld % gevaccineerde vrouwen met een kind geboren tussen april en december 2020
Een ZL gemiddeld is nog niet beschikbaar

Een volledig vaccinatie rapport is te vinden op:
[www.volksgezondheidenzorg.info - vaccinaties](http://www.volksgezondheidenzorg.info-vaccinaties)

Hoofdstuk 1

> 1.1 Algemeen

> 1.2 Vaccinatiegraad

> 1.3 Wonen en opgroeien

> 1.4 Hechting

> 1.5 Voorzorg en

Stevig Ouderschap

> 1.6 Schoolverzuim

> 1.7 Fysiek welzijn

> 1.8 Psychisch welzijn

Of ga naar:

> [Inleiding en voorwoord](#)

> [Hoofdstuk 2](#)

Gezinssamenstelling

% kinderen dat opgroeit in een eenoudergezin of samengesteld gezin

	Eenouder	Samengesteld
5 jaar	7%	8%
13/14 jaar	10%	9%

* 2018/2019 Vragenlijsten JGZ

Veilig wonen en opgroeien

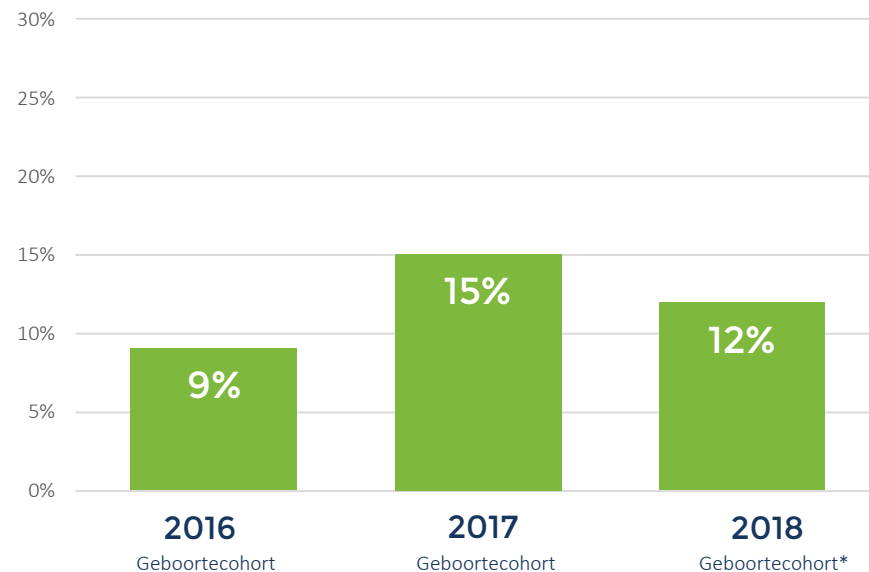
De JGZ ziet gezinnen gedurende de hele levensloop en heeft, mede door de brede vraagstelling, goed zicht op zowel de gezinscontext als de omgevingscontext. Zo ziet de JGZ ook kansen en knelpunten in de directe omgeving van een kind. Denk daarbij aan veilige loop-en fietsroutes naar school, gelegenheid om buiten te spelen en de (sociale) veiligheid van de omgeving. De JGZ wil gemeenten hier actiever in adviseren om zo te komen tot een omgeving die bijdraagt aan dat gezond en veilig opgroeien.

Vroeg- en Voorschoolse educatie (VVE)

VVE is bedoeld voor kinderen van 2 tot 6 jaar met een risico op een taal- en ontwikkelingsachterstand. Vaak is dit het gevolg van ongunstige factoren gelegen in de thuisomgeving, samenhangend met een laag sociaal-economisch milieu en/of niet-westerse herkomst. Het doel van VVE is de kansen op een goede schoolloopbaan voor deze kinderen te vergroten. VVE richt zich op taalontwikkeling, beginnende rekenvaardigheid, motorische ontwikkeling en sociaal-emotionele ontwikkeling.

VVE-indicatie

% kinderen waarbij een VVE-indicatie werd afgegeven tussen de geboorte en de leeftijd van 4 jaar (berekend over alle kinderen die een consult hebben gehad bij de JGZ).



* Voorlopige cijfers (cohort is pas op 31 december 2022 afgerond)

Hoofdstuk 1

> [1.1 Algemeen](#)

> [1.2 Vaccinatiegraad](#)

> [1.3 Wonen en opgroeien](#)

> [1.4 Hechting](#)

> [1.5 Voorzorg en](#)

[Stevig Ouderschap](#)

> [1.6 Schoolverzuim](#)

> [1.7 Fysiek welzijn](#)

> [1.8 Psychisch welzijn](#)

Of ga naar:

> [Inleiding en voorwoord](#)

> [Hoofdstuk 2](#)

Hechting

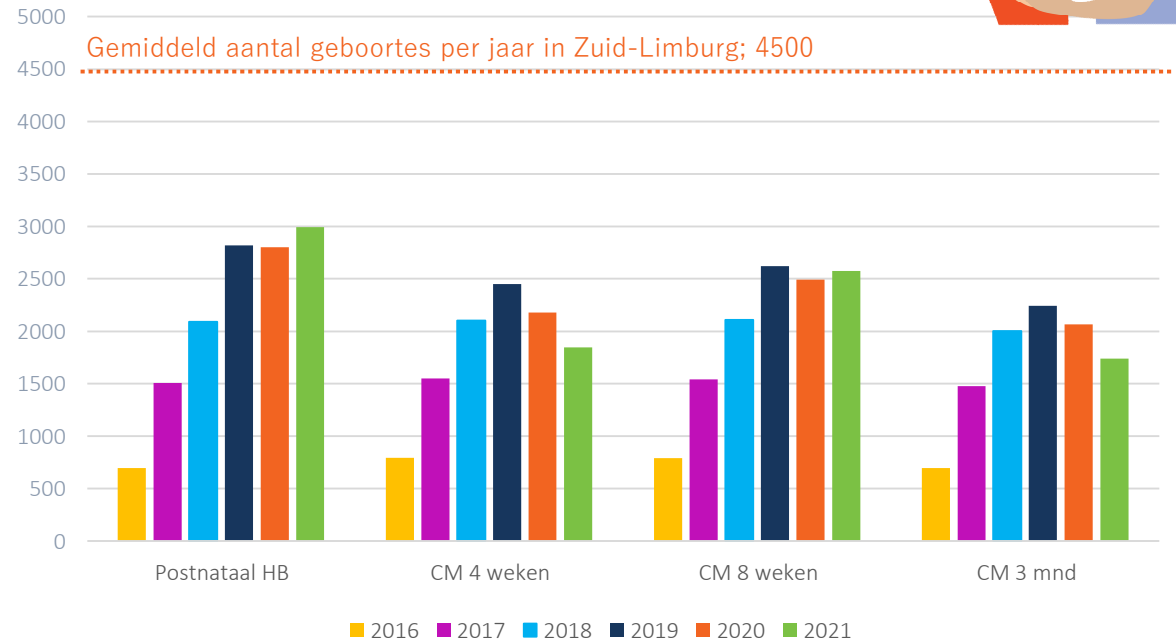
Onder hechting verstaan we **de emotionele, affectieve en duurzame band tussen ouder en kind.**

Voor een kind betekent dit dat hij troost en nabijheid vindt bij zijn ouder; de ouder fungeert als veilige basis van waaruit de omgeving verkend wordt en is een veilige haven waarop het kind altijd kan terugvallen (NCJ). Deze basis wordt in het eerste levensjaar gelegd en blijft het hele leven van belang.

De JGZ-professional kan de ouders en kinderen begeleiden bij het opbouwen en behouden van een duurzame, veilige hechttingsrelatie. Dit wordt gedaan door middel van **observeren** (op welke wijze en wat voor hechttingsrelatie er wordt opgebouwd, inclusief het in kaart brengen van beschermende- en risicofactoren), **begeleiden** (middels adviezen, gesprekken en deelname aan de moeder-babygroep) en **doorverwijzen** (naar gespecialiseerde zorg).

De observatie van de hechttingsrelatie wordt uitgevoerd over 5 items: **Aansluiten, Balans, Comfortzone kind & Comfortzone ouders, Liefdevolle betrokkenheid en Voorspelbaarheid.** Bij de meerderheid van de gezinnen wordt een veilige hechttingsrelatie geobserveerd. Een deel van de ouders is in het begin nog zoekende, met name in balans en voorspelbaarheid. Hierbij is een dalende trend zichtbaar bij latere consulten.

Aantal geregistreerde hechting screeningen in Zuid-Limburg



Verschillen in implementatie

Sinds 2016 is “Hechting” als thema geïntroduceerd bij de JGZ in Zuid-Limburg. In de grafiek is de implementatie van dit thema weergegeven aan de hand van het aantal keren dat het besproken is in de eerste 6 contactmomenten sinds 2016.

De implementatie is niet in alle delen van Zuid Limburg gelijk verlopen. In de regio Heuvelland-Maastricht wordt hechting bij >80% van de kinderen bevestigd en bijgehouden in de eerste levensmaanden. In de regio Parkstad is dit bij 50% van de kinderen en in de regio Westelijke Mijnstreek ongeveer een derde van de kinderen.

Hoofdstuk 1

> 1.1 Algemeen

> 1.2 Vaccinatiegraad

> 1.3 Wonen en opgroeien

> 1.4 Hechting

> 1.5 Voorzorg en

Stevig Ouderschap

> 1.6 Schoolverzuim

> 1.7 Fysiek welzijn

> 1.8 Psychisch welzijn

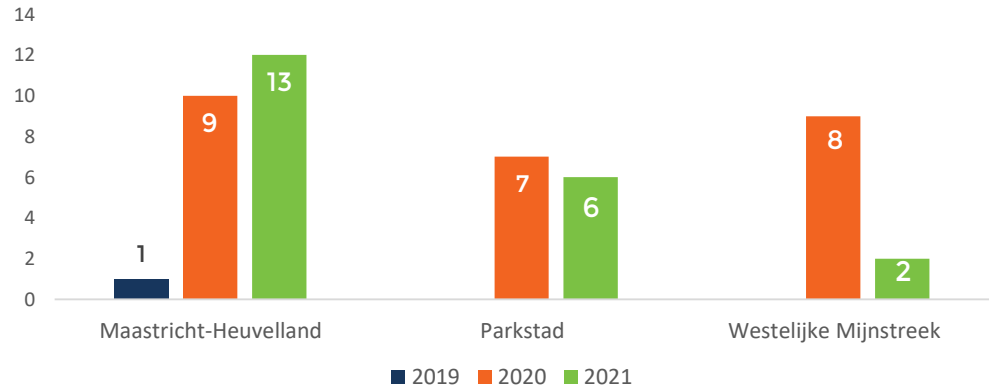
Of ga naar:

> Inleiding en voorwoord

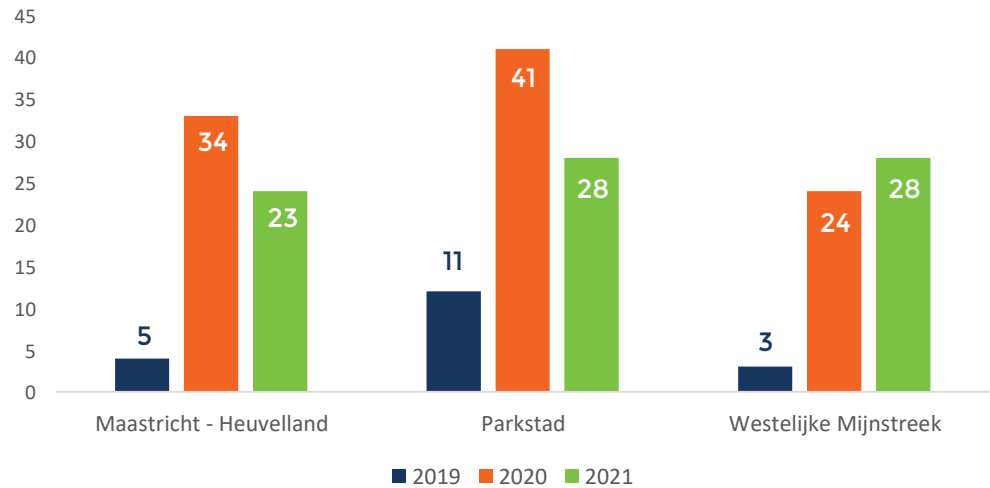
> Hoofdstuk 2



Aantal Voorzorg intake gesprekken



Aantal Stevig Ouderschap intake gesprekken



Voorzorg

VoorZorg is een preventief programma dat de gezondheid en ontwikkelingskansen van jonge, kwetsbare moeders en hun kinderen bevordert en kindermishandeling en huiselijk geweld vermindert. Het is een zeer intensief begeleidingstraject voor jonge vrouwen die zwanger zijn van hun eerste kind en te maken hebben met een opeenstapeling van complexe problemen.



Stevig Ouderschap

Stevig Ouderschap gaat om preventieve zorg voor gezinnen met een minder makkelijke start. Het programma gaat uit van de eigen kracht, eigen behoeften en eigen invulling van het ouderschap van (aanstaande) ouders waardoor er een passende individuele begeleiding plaatsvindt.



Hoofdstuk 1

[> 1.1 Algemeen](#)[> 1.2 Vaccinatiegraad](#)[> 1.3 Wonen en opgroeien](#)[> 1.4 Hechting](#)[> 1.5 Voorzorg en](#)[Stevig Ouderschap](#)[> 1.6 Schoolverzuim](#)[> 1.7 Fysiek welzijn](#)[> 1.8 Psychisch welzijn](#)

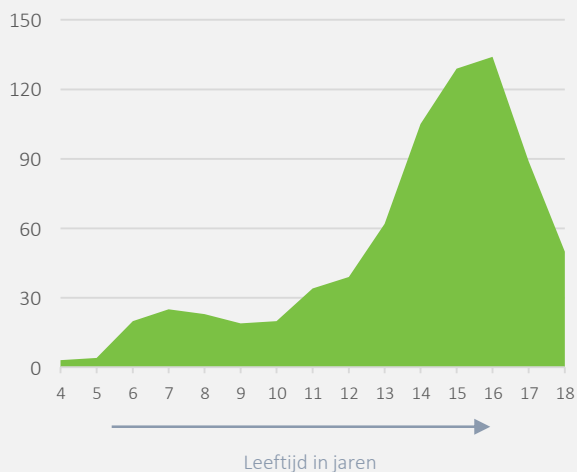
Of ga naar:

[> Inleiding en voorwoord](#)[> Hoofdstuk 2](#)

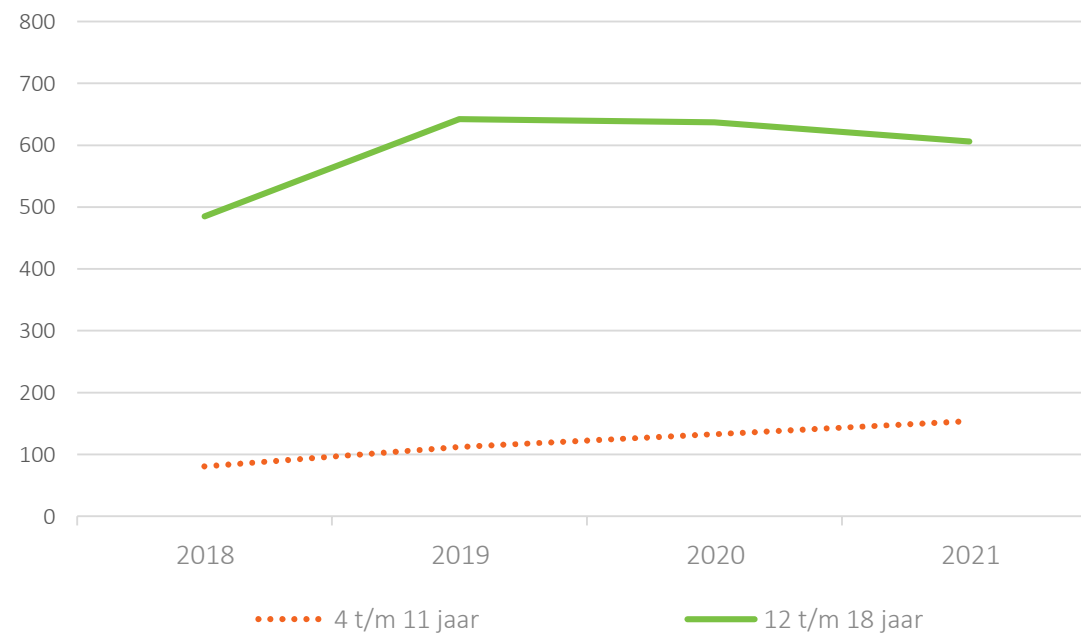
Schoolverzuim

Omvangrijk schoolverzuim beïnvloedt de sociale en emotionele ontwikkeling van leerlingen negatief en veroorzaakt een stagnatie in hun leerontwikkeling. Dit kan terugval naar een lager onderwijsniveau of zelfs voortijdig schoolverlaten tot gevolg hebben, wat sterk wordt geassocieerd met toename in delinquentgedrag, risicogedrag (bijvoorbeeld roken en obesitas), slechtere gezondheid, meer psychosociale klachten en hogere sterftecijfers. JGZ wordt betrokken bij schoolverzuim als het gaat om ziekteverzuim. In geval van spijbelen wordt dit opgepakt met de leerplichtambtenaar en bureau Halt.

Aantal kinderen met indicatie ziekteverzuim naar leeftijd (Zuid-Limburg)



Trend aantal kinderen met indicatie ziekteverzuim Zuid-Limburg



Kinderen met een indicatie ziekteverzuim worden gemiddeld **3 tot 4** keer gezien door de JGZ

MAZL

Medische Advisering van de Ziekgemelde Leerling

Deze methodiek heeft als doel scholieren met ziekteverzuim vroegtijdig te signaleren en te begeleiden, waardoor het ziekteverzuim wordt teruggedrongen en langdurig thuiszitten en voortijdig schoolverlaten kan worden voorkomen. Dit vraagt om een nauwe samenwerking tussen primair de JGZ, het onderwijs en de leerplichtambtenaar en secundair het sociaal-medisch domein, met regelmatige aandacht voor implementatie en evaluatie van de interventie.

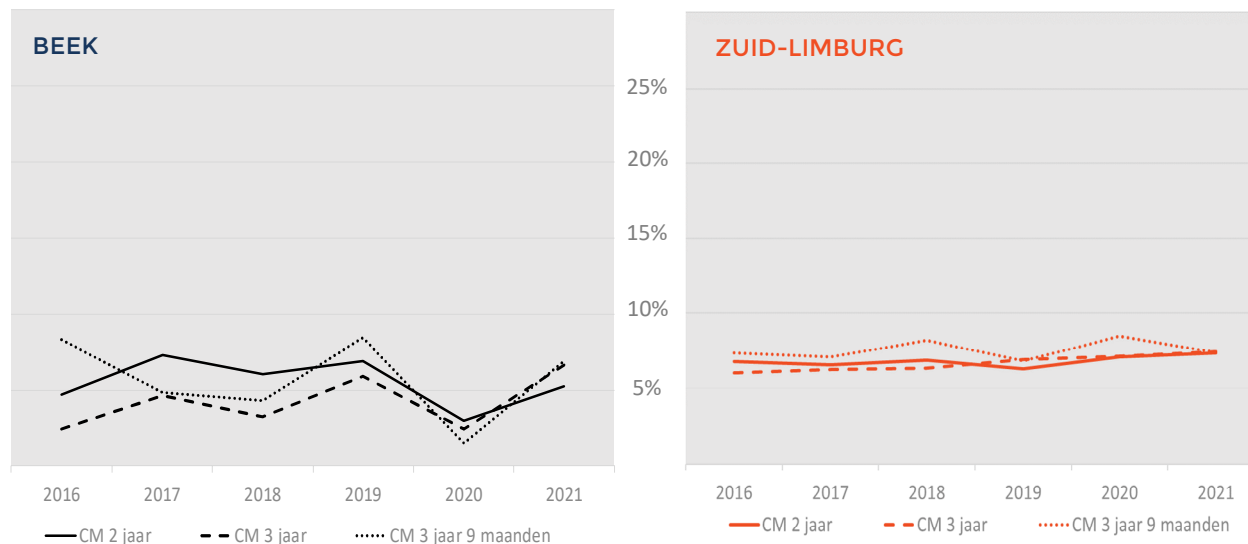
Hoofdstuk 1

[> 1.1 Algemeen](#)[> 1.2 Vaccinatiegraad](#)[> 1.3 Wonen en opgroeien](#)[> 1.4 Hechting](#)[> 1.5 Voorzorg en](#)[Stevig Ouderschap](#)[> 1.6 Schoolverzuim](#)[> 1.7 Fysiek welzijn](#)[> 1.8 Psychisch welzijn](#)

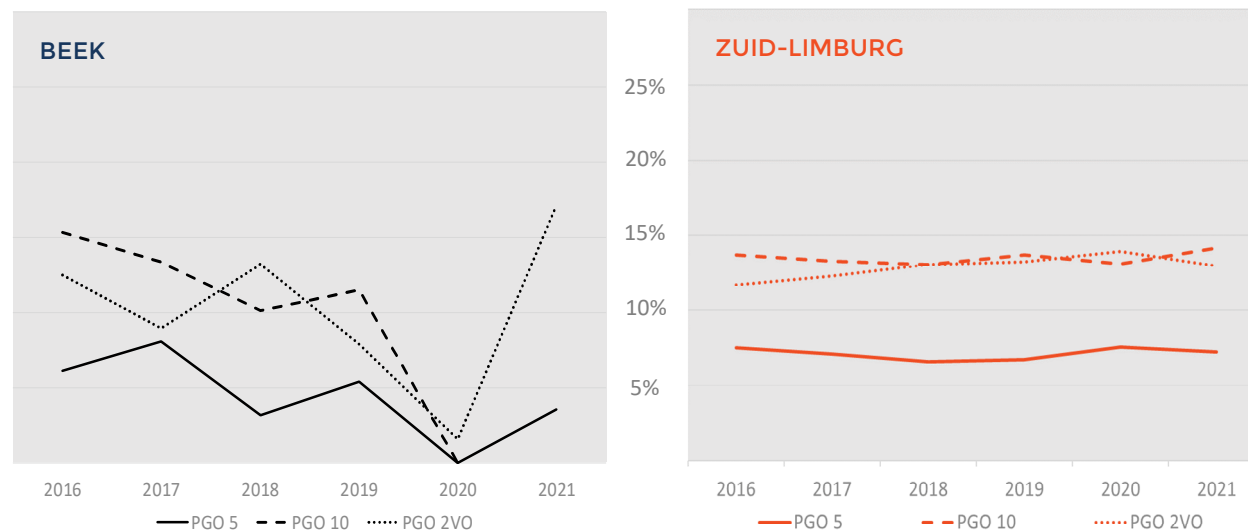
Of ga naar:

[> Inleiding en voorwoord](#)[> Hoofdstuk 2](#)

Trend overgewicht 2 en 3 jaar en 3 jaar 9 maanden



Trend overgewicht 5, 10 en 13-14 jaar



Fysiek welbevinden

Fysiek welbevinden is meer dan alleen afwezigheid van ziekte maar draait ook om het optimaliseren van de gezondheid en mogelijkheden van een kind. De JGZ verwijst direct door bij medische klachten waarvoor een medisch specialist nodig is, maar kijkt ook naar de gezondheid van het kind in zijn gezin volgens de uitgangspunten van positieve gezondheid. Positieve Gezondheid is de uitwerking in 6 dimensies van de bredere kijk op gezondheid. Met die bredere benadering wordt bijgedragen aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan én om zo veel mogelijk eigen regie te voeren. JGZ 0-4 jaar gebruikt hiervoor SamenStarten/DMO-p.

Cijfers over het jaar 2020 en 2021 moeten zorgvuldig geïnterpreteerd worden i.v.m. Covid-19.

PGO10 wordt in 2021 niet op gemeentelijk niveau weergegeven i.v.m. te weinig gegevens

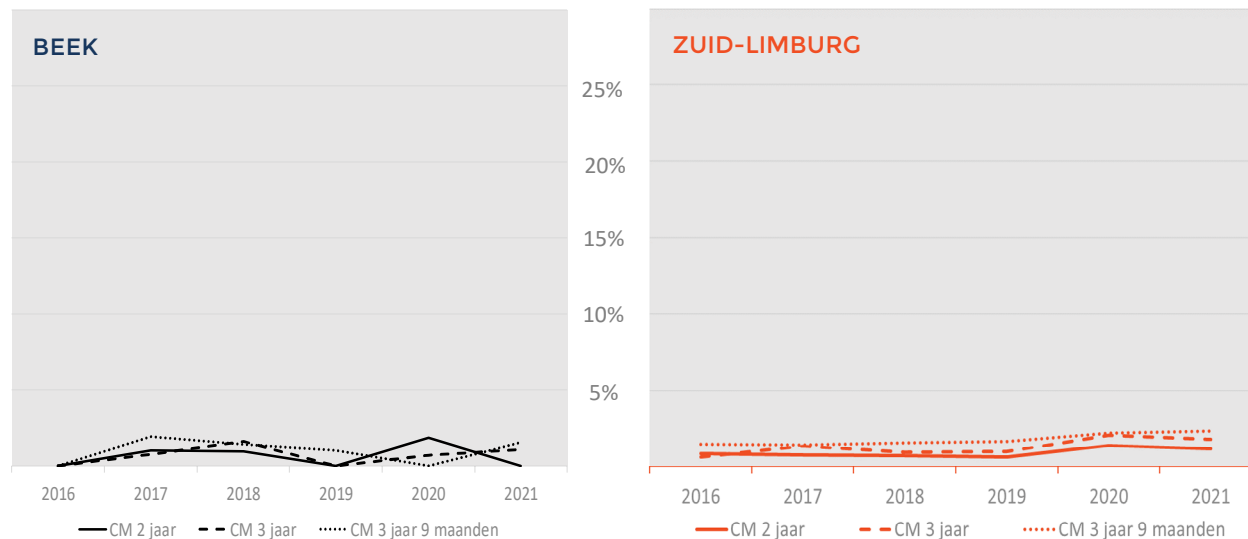
Hoofdstuk 1

[> 1.1 Algemeen](#)[> 1.2 Vaccinatiegraad](#)[> 1.3 Wonen en opgroeien](#)[> 1.4 Hechting](#)[> 1.5 Voorzorg en](#)[Stevig Ouderschap](#)[> 1.6 Schoolverzuim](#)[> 1.7 Fysiek welzijn](#)[> 1.8 Psychisch welzijn](#)

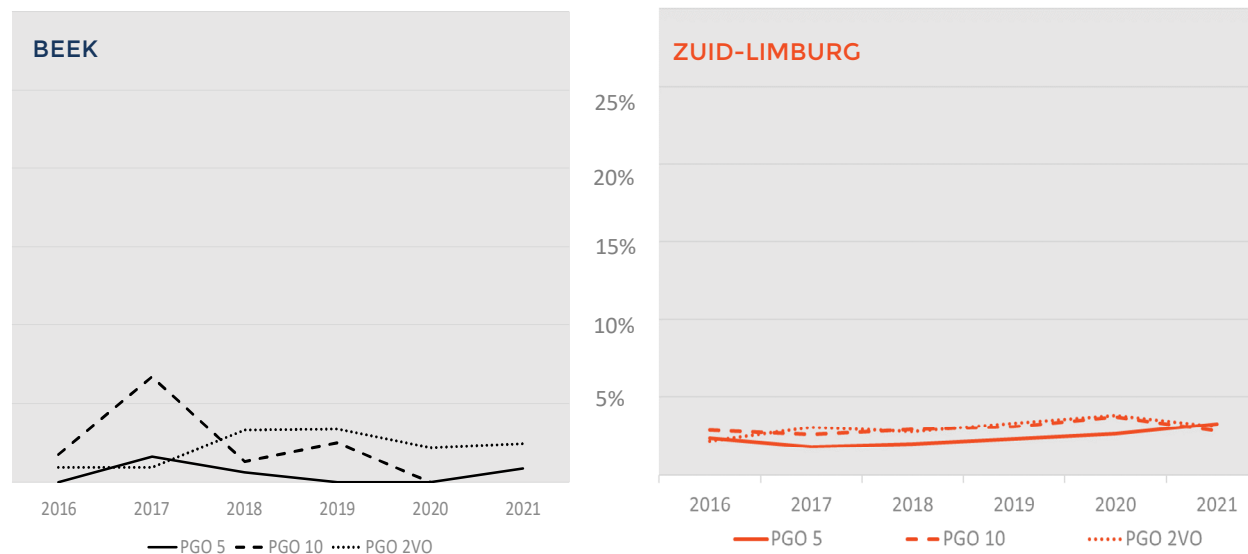
Of ga naar:

[> Inleiding en voorwoord](#)[> Hoofdstuk 2](#)

Trend obesitas 2 en 3 jaar en 3 jaar 9 maanden



Trend obesitas 5, 10 en 13-14 jaar



Traject Overgewicht/Obesitas

Het aantal kinderen met overgewicht in Nederland neemt toe, dat zien wij ook in Zuid-Limburg. Kinderen met overgewicht lopen een verhoogd risico op gezondheidsproblemen, soms zelfs al op jeugdige of jong volwassen leeftijd. Bij het groeiende aantal kinderen met obesitas is dat risico zelfs zeer groot. Preventie van overgewicht en vroegsignalering is dan ook van groot belang. Aangezien de JGZ al bij zeer jonge kinderen kan vaststellen of er sprake is van (risico op) overgewicht is de JGZ bij uitstek de organisatie die hierin ook actief kan handelen. De JGZ-professional kan zelf laagdrempelig het gezin helpen bij het ontwikkelen van een gezondere leefstijl. Als dat onvoldoende effect heeft, kan het gezin worden verwezen naar speciale programma's of naar de huisarts. Een van die programma's is Kei Gezond, waarin jeugdverpleegkundigen de begeleiding van kinderen met (beginnend) overgewicht en hun gezinnen op zich nemen.

Cijfers over het jaar 2020 en 2021 moeten zorgvuldig geïnterpreteerd worden i.v.m. Covid-19.

PGO10 wordt in 2021 niet op gemeentelijk niveau weergegeven i.v.m. te weinig gegevens

Hoofdstuk 1

> [1.1 Algemeen](#)

> [1.2 Vaccinatiegraad](#)

> [1.3 Wonen en opgroeien](#)

> [1.4 Hechting](#)

> [1.5 Voorzorg en](#)

[Stevig Ouderschap](#)

> [1.6 Schoolverzuim](#)

> [1.7 Fysiek welzijn](#)

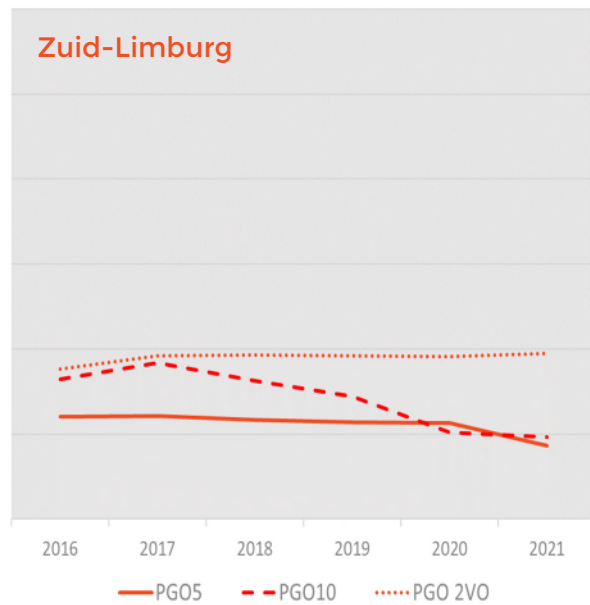
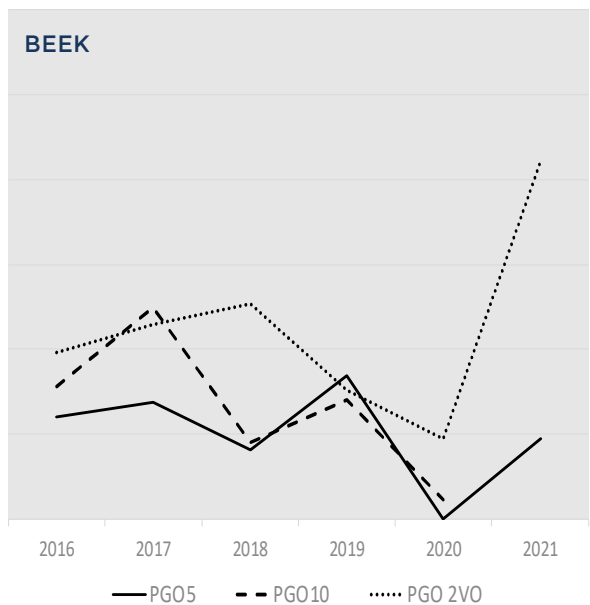
> [1.8 Psychisch welzijn](#)

Of ga naar:

> [Inleiding en voorwoord](#)

> [Hoofdstuk 2](#)

Trend verhoogde totaalscore SDQ per 2 schooljaren



PGO10 wordt in 2021 niet weergegeven i.v.m. te weinig gegevens

Psychosociaal welbevinden

Binnen de JGZ worden de scores op de SDQ, in combinatie met onderzoek en gesprekken met ouders, kind/jongere en school, gebruikt om kinderen of jongeren te signaleren met (een verhoogd risico op) psychische/psychosociale problemen. Vervolgens wordt samen bekeken wat mogelijke vervolgstappen zijn om eventuele (verdere) problemen te voorkomen.

[> Inleiding en voorwoord](#)

Hoofdstuk 1

[> 1.1 Algemeen](#)

[> 1.2 Vaccinatiegraad](#)

[> 1.3 Wonen en opgroeien](#)

[> 1.4 Hechting](#)

[> 1.5 Voorzorg en](#)

[Stevig Ouderschap](#)

[> 1.6 Schoolverzuim](#)

[> 1.7 Fysiek welzijn](#)

[> 1.8 Psychisch welzijn](#)

Hoofdstuk 2

[> 2.1 Algemeen](#)

[> 2.2 Impact van corona](#)

[> 2.3 Contactmomenten 2019-2021](#)

HOOFDSTUK 2

Algemeen

2021 was een jaar waarin de werkzaamheden van de JGZ door corona onder druk kwamen te staan. Dat heeft zijn weerslag op de cijfers van 2021. Daarom kent de rapportage dit jaar een tweede hoofdstuk, waarin meer inzicht wordt gegeven van deze impact en in werkzaamheden die wel zijn uitgevoerd.



Hoofdstuk 2

[> 2.1 Algemeen](#)

[> 2.2 Impact van corona](#)

[> 2.3 Contactmomenten 2019-2020](#)

[> 2.4 Verloop CM met vaccinatie](#)

[> 2.5 Verloop CM zonder vaccinatie](#)

[> 2.6 Verloop CM op indicatie](#)

Of ga naar:

[> Inleiding en voorwoord](#)

[> Hoofdstuk 1](#)

HOOFDSTUK 2

Impact van Corona

- Maternale kinkhoestvaccinaties zijn doorgegaan;
- Gehoorscreening en Hiepriek is wel steeds gecontinueerd;
- Postnatale huisbezoeken zijn afhankelijk van de geldende Corona maatregelen via beeldbellen of fysiek uitgevoerd;
- Lopende trajecten Stevig Ouderschap en Voorzorg afhankelijk van de geldende Corona maatregelen via beeldbellen of fysiek uitgevoerd;
- Alle contactmomenten van 0 tot 4 jaar waarbij vaccinatie noodzakelijk was zijn doorgegaan, de anderen werden op basis van triage wel of niet uitgevoerd;
- Alle contactmomenten van 0 tot 4 jaar werden ingekort tot 20 minuten;
- Inloopsprekuren 0-4 jaar zijn op afspraak doorgegaan;
- Contactmomenten 5 jaar en 13/14 jaar werden uitgevoerd afhankelijk van de corona maatregelen. Veel afmeldingen wegens quarantaine plicht;
- Contactmoment 10 jaar kwam grotendeels stil te liggen door sluiten van scholen en geldende corona maatregelen op scholen;
- Contactmomenten op indicatie 0-18 zijn doorgegaan, maar veelal in beperktere tijd en niet altijd fysiek;
- Groepsvaccinaties MenACWY (meningokokken), DTP/BMR en HPV vonden aangepast plaats namelijk uitgesmeerd in de tijd i.v.m. de Coronamaatregelen
- Extra aandacht voor de voorschoolse voorzieningen, basisscholen en VO bij zowel de lockdowns als bij het weer opstarten d.m.v. brief, telefonisch contact e-mail;
- Invoering Corona telefoonlijn voor scholen en Corona scholenteam.

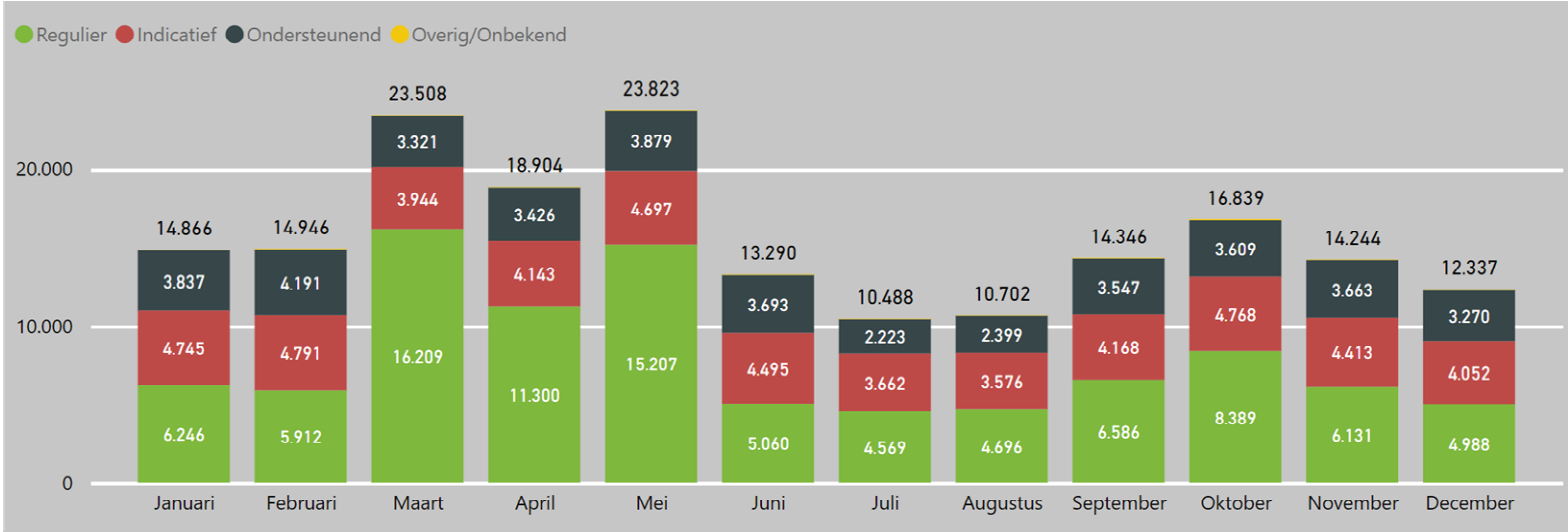
Hoofdstuk 2

- > 2.1 Algemeen
- > 2.2 Impact van corona
- > 2.3 Contactmomenten 2019-2020
- > 2.4 Verloop CM met vaccinatie
- > 2.5 Verloop CM zonder vaccinatie
- > 2.6 Verloop CM op indicatie

Of ga naar:

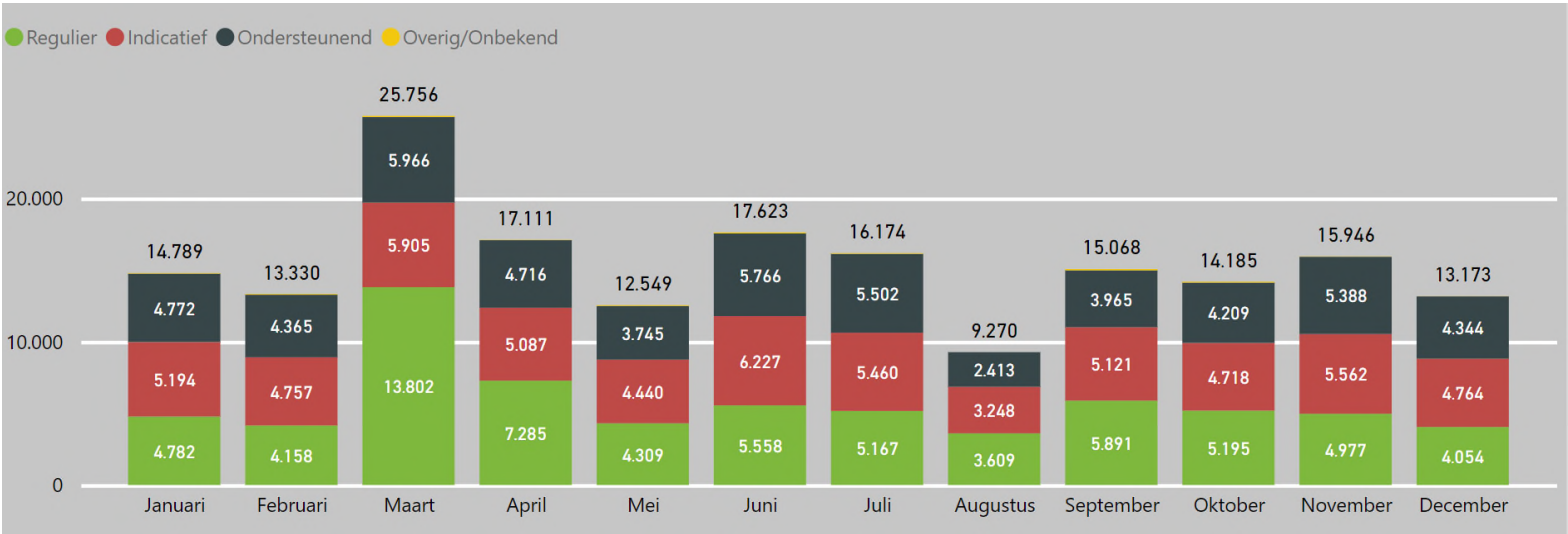
- > Inleiding en voorwoord
- > Hoofdstuk 1

Contactmomenten in Zuid-Limburg per maand, in 2019 (verschenen)



2019
totaal
regulier:
95.313

Contactmomenten in Zuid-Limburg per maand, in 2021 (verschenen)



2021
totaal
regulier:
68.791