

Samenwerking in integrale geboortezorg

Kansrijke start en de rol van de
jeugdarts

14 april 2023



Marlies Buurman

Bestuurssecretaris College Perinatale
Zorg

Eefke Postma

Multidisciplinair ervaringsdeskundige
eerste
1000 dagen

Jinke van der Put

Jeugdarts KNMG, Arts M+G i.o.
Voorzitter VSV Midden-Brabant



Even
voorstellen

In hoeverre ben jij als jeugdarts bezig met Kansrijke start?

Via Yellenge

Kansrijke Start

Door de ogen van het CPZ

Marlies Buurman



Over het College Perinatale Zorg

- Ontstaan na advies Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte: “Een goed begin”. (2010)
- CPZ is een netwerkorganisatie van de veldpartijen Bo Geboortezorg, KNOV, NVOG, NVK, NVZ, Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland.



Nederlandse
Vereniging voor
Kinderneeskunde



NEDERLANDSE VERENIGING VOOR
OBSTETRIE & GYNAECOLOGIE



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen



Patiëntenfederatie
Nederland
samen de zorg beter maken



College Perinatale Zorg

Ontstaan van de Goede Starttafel



NEDERLANDSE VERENIGING VOOR
OBSTETRIE & GYNAECOLOGIE



College Perinatale Zorg



Patiëntenfederatie
Nederland
samen die zorg beter maken



Nederlandse
Vereniging voor
Kindergeneeskunde



Brancheorganisatie
Geboortezorg



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid



FEDERATIE VAN VSV's



College Perinatale Zorg

Gelijke kansen bij de geboorte ? ... nee



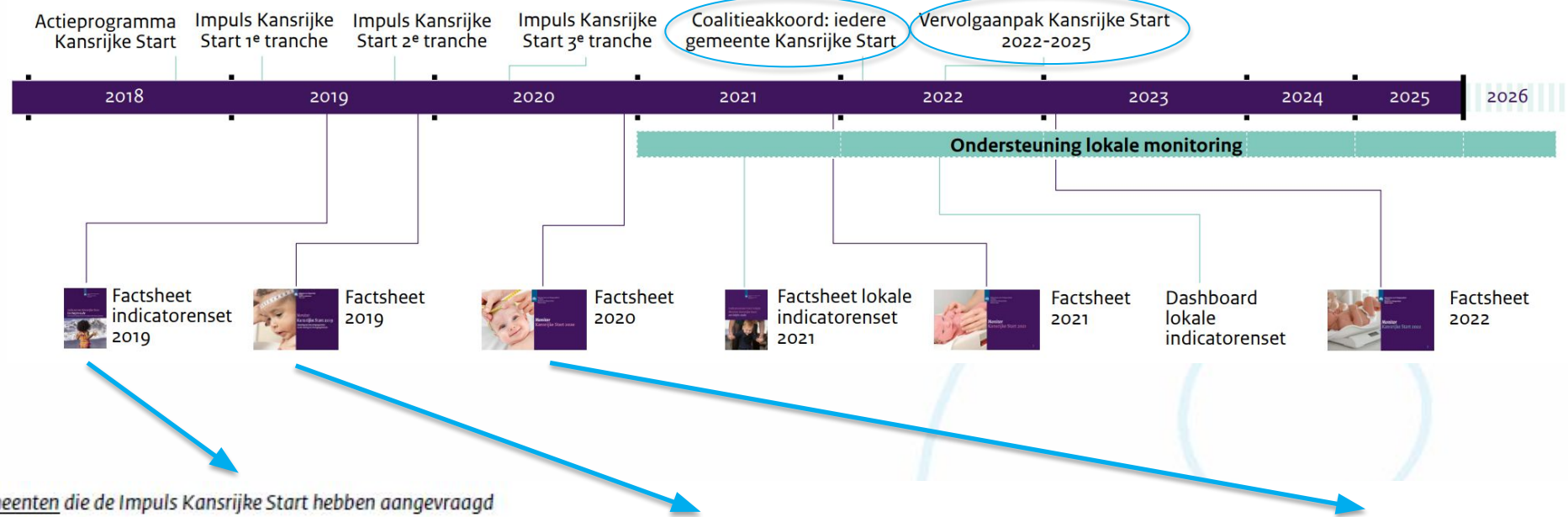
Je postcode is misschien belangrijker dan je erfelijke code

Erasmus MC
Erasmus

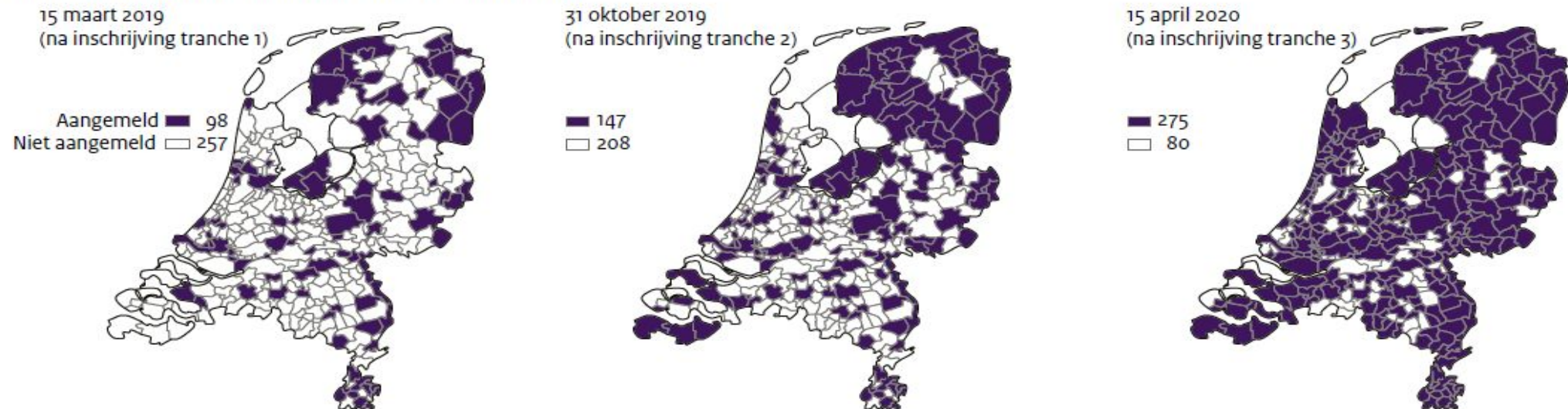
Achterstandswijken:
30-40%, meer kans op vroeggeboorte en een laag
geboortegewicht

Beweging in het land!

Figuur 1: Tijdslijn actieprogramma Kansrijke Start (bovenzijde figuur) en activiteiten RIVM Monitor Kansrijke Start (onderzijde figuur)



Figuur 2: Gemeenten die de Impuls Kansrijke Start hebben aangevraagd



Uit de RIVM-monitor 2022

Vragen:

- Hoeveel gemeenten denk je dat heeft aangegeven het Prenatale huisbezoeken JGZ aan te bieden?
- In hoeveel gemeenten denk je dat Voorzorg wordt aangeboden?
- In hoeveel gemeenten denk je dat Centering Ouderschap wordt aangeboden?

Uit de monitor

Indicatoren		
Programmabreed	1. 61% Gemeenten met een lokale of regionale coalitie (2022)	●
	2. 63% Gemeenten met een gezamenlijk plan van aanpak Kansrijke Start (2022)	●
	3. 78% Centrumgemeenten waarin Nu Niet Zwanger is gestart (2022)	▲
Voor de zwangerschap 	4. 72% Gemeenten waarin prenatale huisbezoeken worden uitgevoerd door de JGZ (2022)	●
Tijdens de zwangerschap 	5. 46% Gemeenten waarin VoorZorg wordt aangeboden (2022)	●
	6. 43% Verloskundigenpraktijken getraind in CenteringZwangerschap (2022)	●
	7. 21,9% Start zwangerschapsbegeleiding na de 10 ^e week van de zwangerschap (2020)	●
	8. 1,7% Vrouwen met problematische schulden in jaar van bevalling (2021)	●
Na de geboorte 	9. 22% JGZ-organisaties die CenteringOuderschap aanbieden (2022)	■
	10. 6,3% Gezinnen die geen gebruik maken van kraamzorg (2020)	◆
	11. 7,2% Kinderen geboren in een gezin in een kwetsbare situatie (2021)	●
	12. 14,8% Vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap (2021)	●
	13. 5,0% Negatieve score op spraak-taal ontwikkeling rond twee jaar (2021)	◆
	14. 8,1% Overgewicht (inclusief obesitas) rond twee jaar (2021)	◆
	15. 1,8 per 1.000 kinderen tot twee jaar uit huis geplaatst (2021)	◆



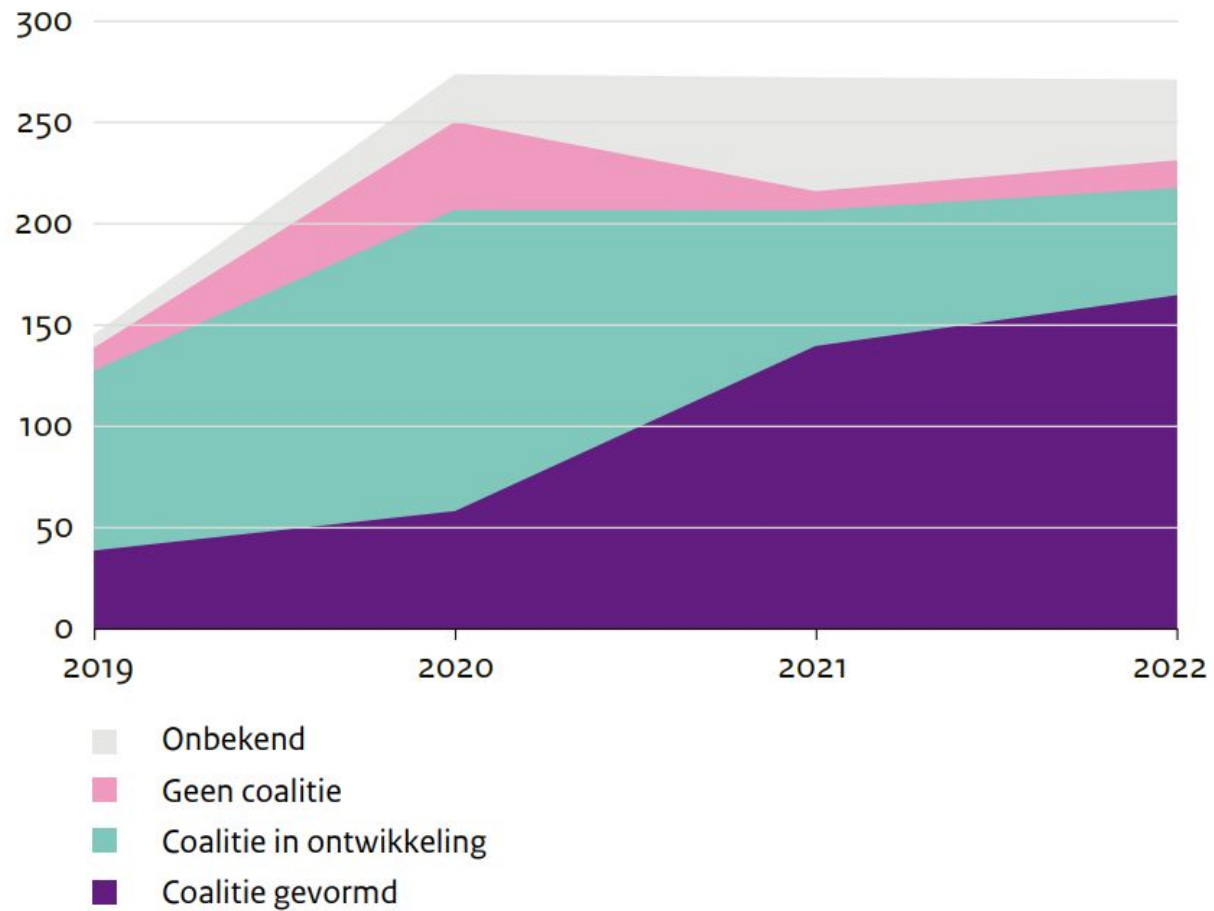
● ontwikkelt zich in de gewenste richting

▲ gelijk gebleven

■ ontwikkelt zich niet in gewenste richting

◆ onduidelijkheid omtrent duiding of betrouwbaarheid

Figuur 2: Visuele weergave van de ontwikkeling van het aantal coalities binnen de gemeenten die de Impuls Kansrijke Start hebben ontvangen over periode 2019 – 2022*

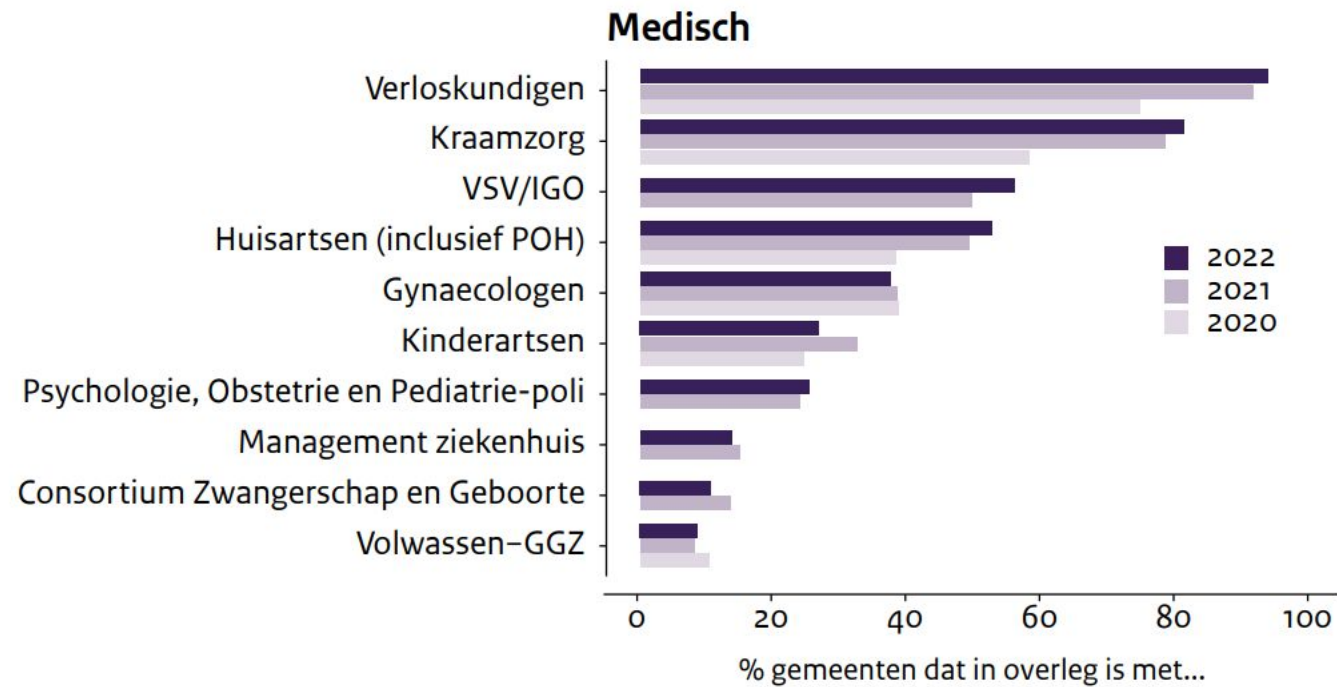


Vraag:

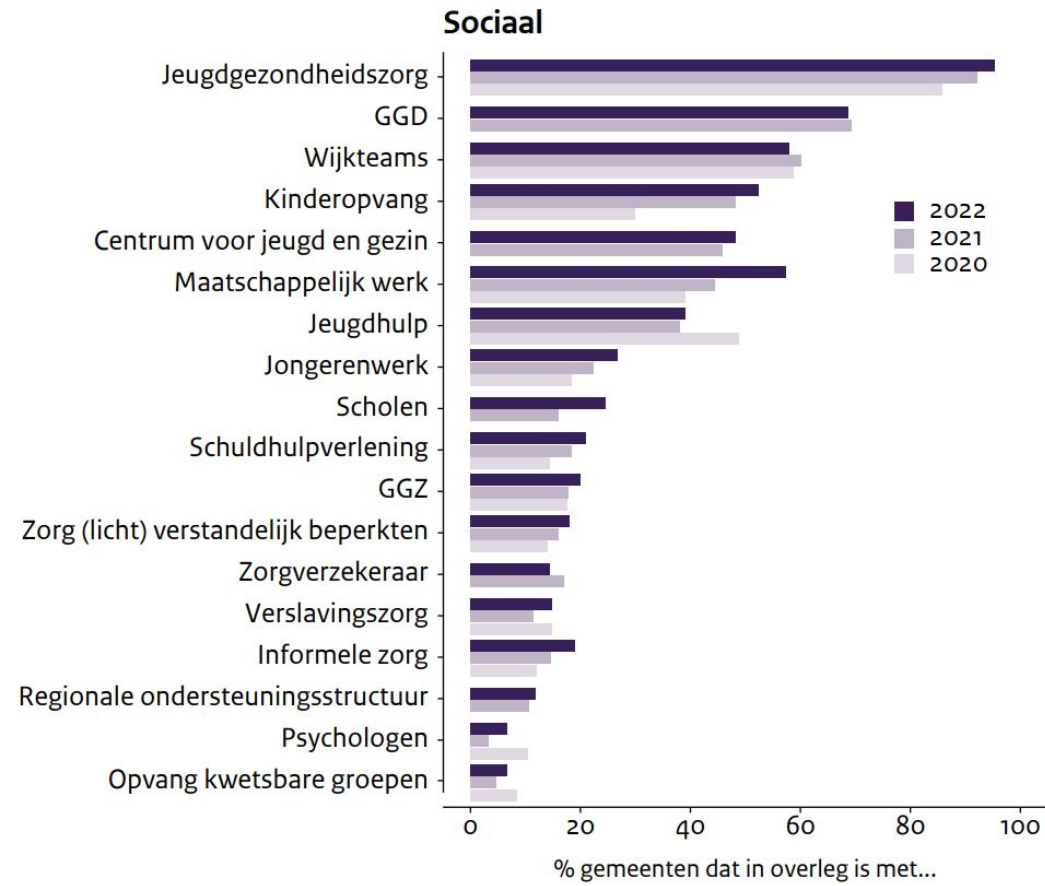
Wie van jullie is betrokken bij een lokale coalitie?



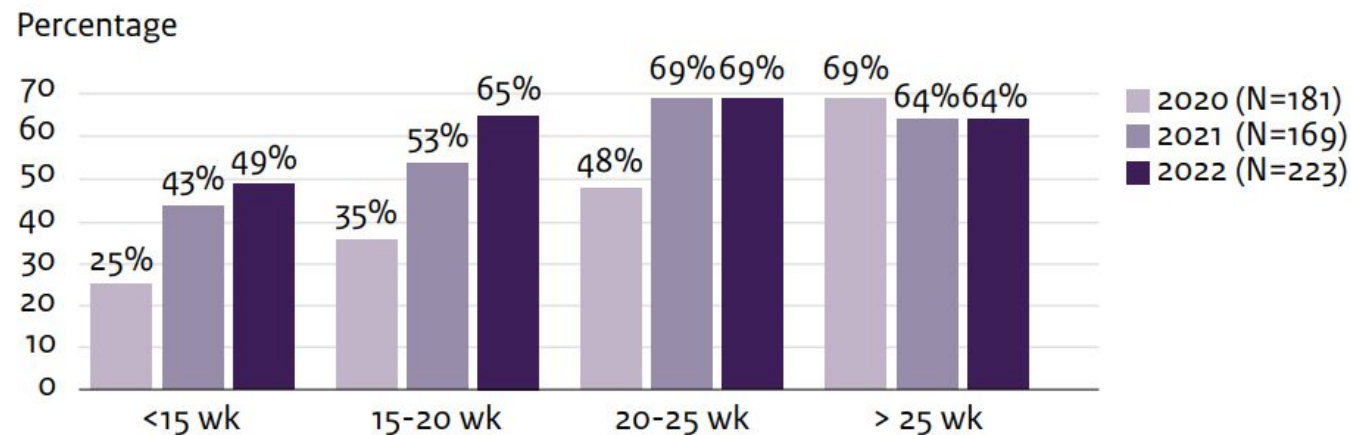
Samenwerkingspartners gemeenten



Samenwerkingspartners gemeenten



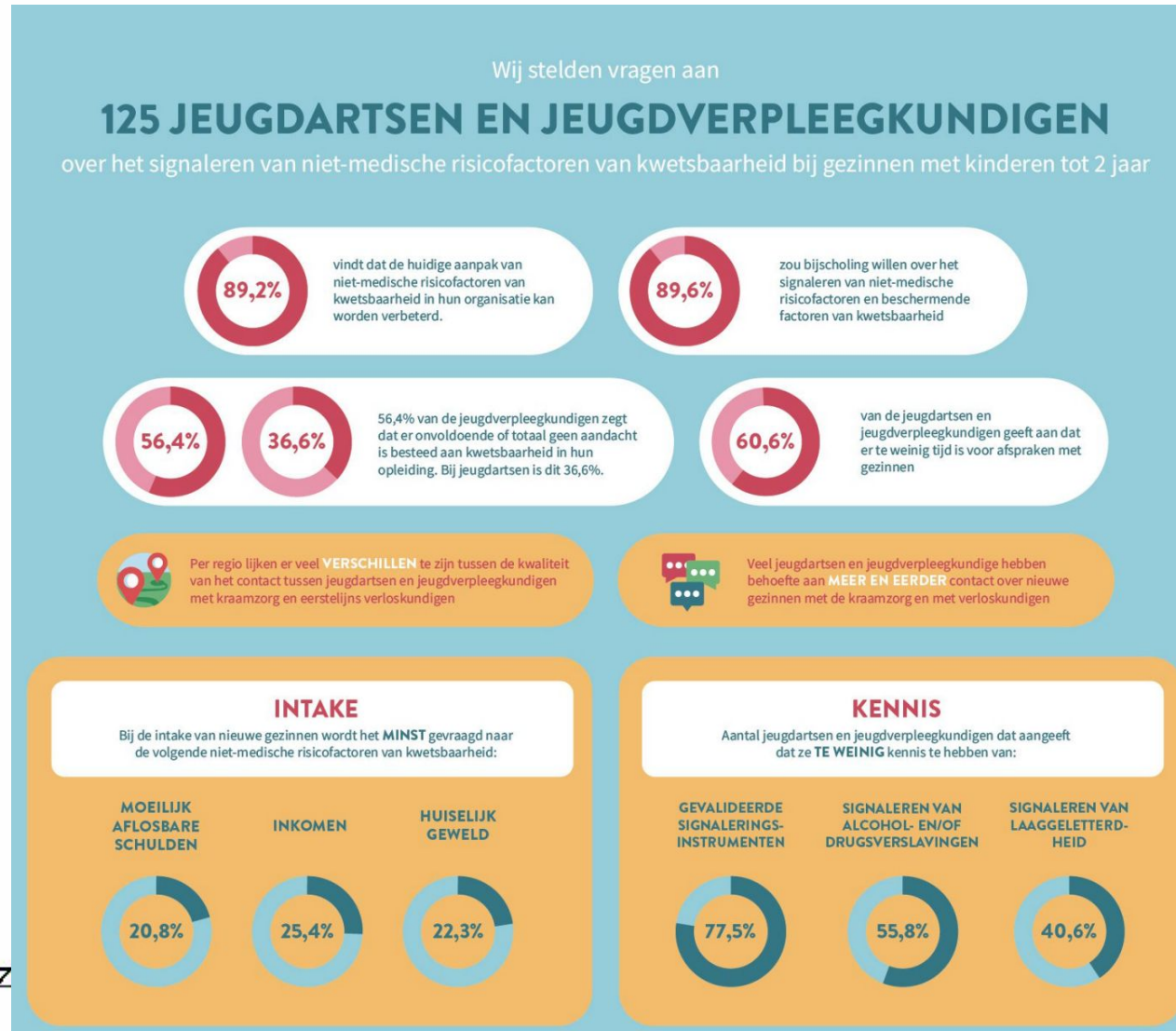
Prenataal huisbezoek



- 90% van de gemeenten die gerespondeerd hebben
- 64% geeft aan afspraken te hebben gemaakt met de geboortezorg

☐ werk aan de winkel!

Onderzoek Beter Signaleren



Onderzoek Beter Signaleren

VERWIJSMOGELIJKHEDEN

Aantal jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen dat aangeeft dat ze **NIET WETEN** wat de verwijsmogelijkheden zijn wanneer er bij een gezin sprake is van:

LAAGGELETTERD-
HEID



RELATIE-
PROBLEMEN



HUISVESTINGS-
PROBLEMEN



OUDERS

We vroegen aan 56 ouders of ze begrepen waarom jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen vragen naar risicofactoren van kwetsbaarheid, en of ze het vervelend vonden dat ernaar wordt gevraagd.

Als ouders begrijpen **WAAROM** jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen vragen naar bepaalde risicofactoren, vinden ze het vaak minder vervelend om die vragen te beantwoorden.

De risicofactoren waar de minste ouders van begrijpen dat jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen ernaar vragen, zijn:

- INKOMEN
- RELIGIE/GELOOF
- OPLEIDINGSNIVEAU



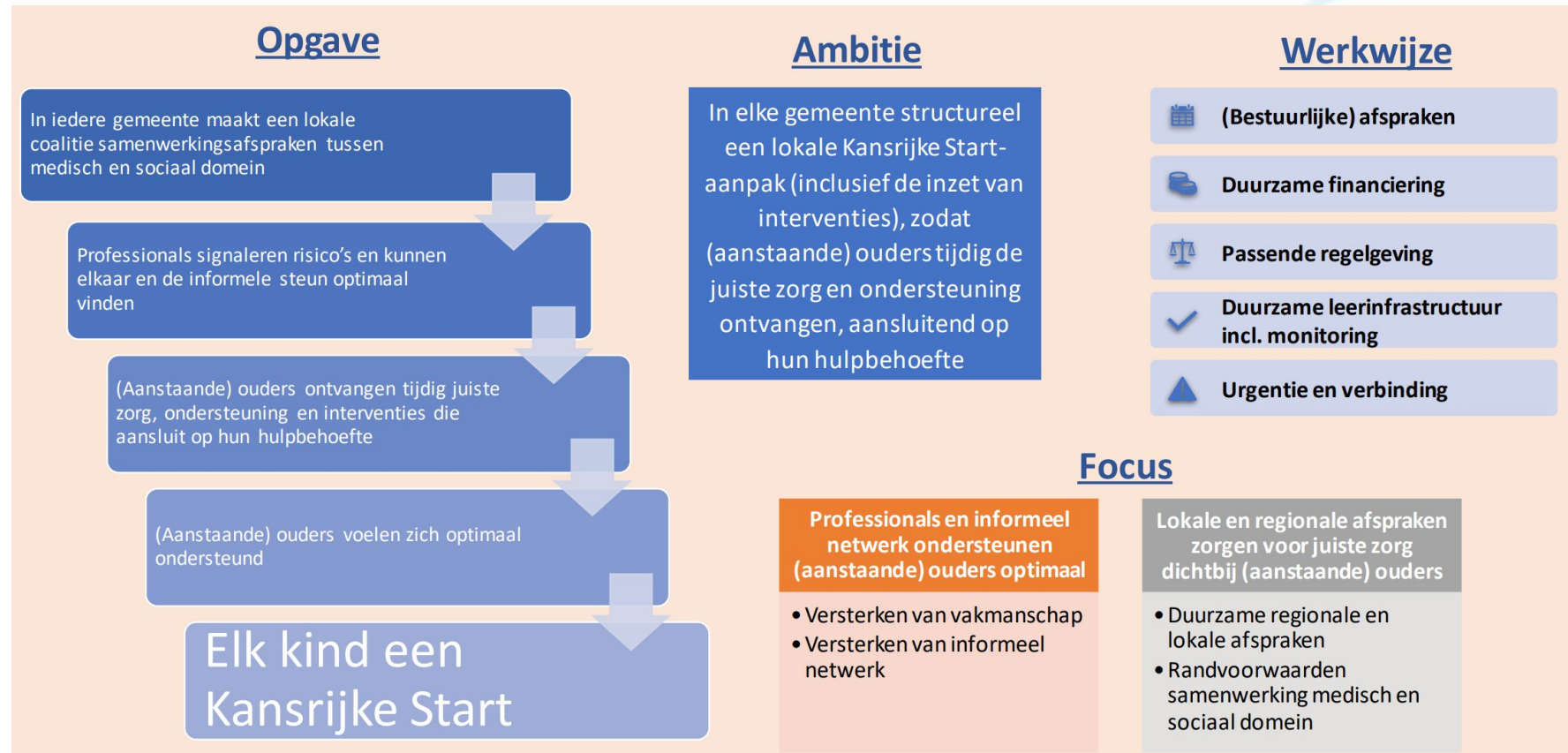
Hoe makkelijker een signaleringinstrument is om te gebruiken, hoe meer niet-medische risicofactoren van kwetsbaarheid jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen in kaart brengen bij de intake van nieuwe gezinnen



Hoe vaardiger jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen zich voelen in het bespreken van gevoelige onderwerpen, des te meer ze zich bezighouden met het signaleren van kwetsbaarheid bij jonge gezinnen



Vervolg Actieprogramma 2022-2025



Samenhang GALA en IZA

- **Zorgverleners – Curatieve domein en langdurige zorg**

Integraal Zorgakkoord (IZA)

Leefstijlcoalitie

Gezond leven en preventie (onderdeel G)
Regionale samenwerking (onderdeel B)

'addendum'

**Bouwstenen regionale
preventie-infrastructuur
Werkagenda inrichting ketenaanpakken**

**Gezond en Actief Leven Akkoord
GALA**

Gemeente – Sociaal Domein/ Publieke gezondheid

Doelen GALA



Financieel arrangement onder GALA

- Financiering van gemeenten voor gezondheidsbevordering via een **Specifieke uitkering (SPUK)**.
 - Ca 300 mln euro voor 15 onderdelen, looptijd jan 2023 t/m 2026
 - Ca 200 mln euro structureel (sport, bewegen, gezondheidsachterstanden, kansrijke start, valpreventie en respijtzorg)
 - Ca 150 mln komt nog beschikbaar voor bijdrage aan IZA doelen (structureel)
- **Elke gemeente dient een aanvraag in** om middelen te krijgen. Dit proces is gestart.
- Voorwaarde ontvangst middelen voor 2024 t/m 2026 is een **integraal (lokaal) Plan van Aanpak** (30 sept 2023).
- **Verdeling middelen** is op basis van inwoneraantal, opleiding en inkomen (gezondheidsachterstanden).

Meer informatie?

- www.kennisnetgeboortezorg.nl
- Diverse webinars terugkijken, o.a.:
 - Prenataal huisbezoek (ism NCJ)
 - Samenwerking geboortezorg/JGZ
 - POP-poli's
 - Preconceptie
- In planning:
 - 25 april: webinar Centering Zorg
 - 9 mei: Regiotour Gouda
 - 31 mei: webinar GALA/SPUK
 - 19 juni: Conferentie Kansrijke start



Kansrijke Start

Door de ogen van een
ervaringsdeskundige

Eefke Postma



Kansrijke Start

Door de ogen van een
jeugdarts

Jinke van der Put



Een Kansrijke Start voor elk kind

Aangescherpte speerpunten komende jaren



1 Vakmanschap: toerusten professionals

Elke professional is toegerust om risicofactoren tijdig te signaleren, het gesprek met (aanstaande) ouders goed te voeren en passende ondersteuning te organiseren.



Professionals in staat stellen om (aanstaande) gezinnen zo goed mogelijk te ondersteunen



2 Ketensamenwerking: korte lijnen professionals

Elke professional weet met wie geschakeld kan worden om (aanstaande) gezinnen in een kwetsbare situatie goed te ondersteunen.



3 Lokale infrastructuur

Er is een landelijke dekkende, duurzame lokale infrastructuur (verbinding medisch en sociaal domein) waarin wordt gewerkt aan een kansrijke start, dichtbij, rondom en samen met de doelgroep.



4 Leeromgeving lokale samenwerkingsverbanden

Lokale coalities/ samenwerkingsverbanden worden gefaciliteerd om de slag naar een duurzame samenwerking te maken en om daarbij te doen wat nodig is voor (aanstaande) gezinnen in kwetsbare situaties (o.a. verbinding andere domeinen).



5 Duurzame financiering

De financiering is zo ingericht dat het investeringen en samenwerking rond kansrijke start stimuleert en bestendigt. In medisch en sociaal domein.



6 Dienende monitoring

Data worden – met signalen uit (de leeromgeving van) de lokale praktijk – structureel benut om te bepalen waarop ingezet wordt - lokaal, regionaal, landelijk.



7 Verbinding en urgentie

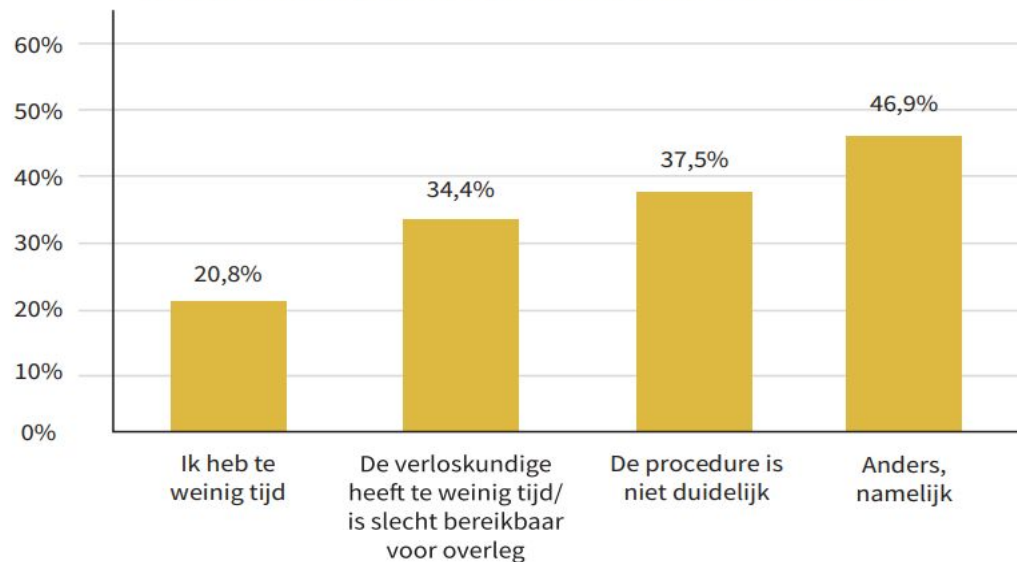
Kansrijke start is onlosmakelijk verbonden aan inzet op preventie, terugdringen gezondheidsverschillen en kansgelijkheid. Van wijk- tot landelijk niveau.

Samenwerking met verloskundigen

JEUGDARTSEN EN JEUGDVERPLEEGKUNDIGEN

(n = 96)

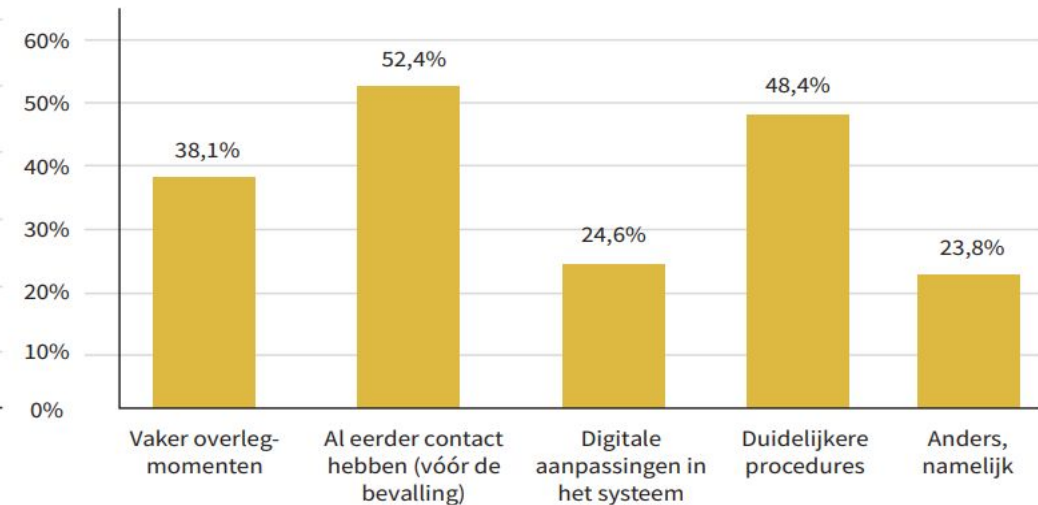
Hoe komt het volgens jou dat je onvoldoende gelegenheid hebt om te overleggen met de verloskundige? Je kunt meerdere opties aanvinken.



JEUGDARTSEN EN JEUGDVERPLEEGKUNDIGEN

(n = 126)

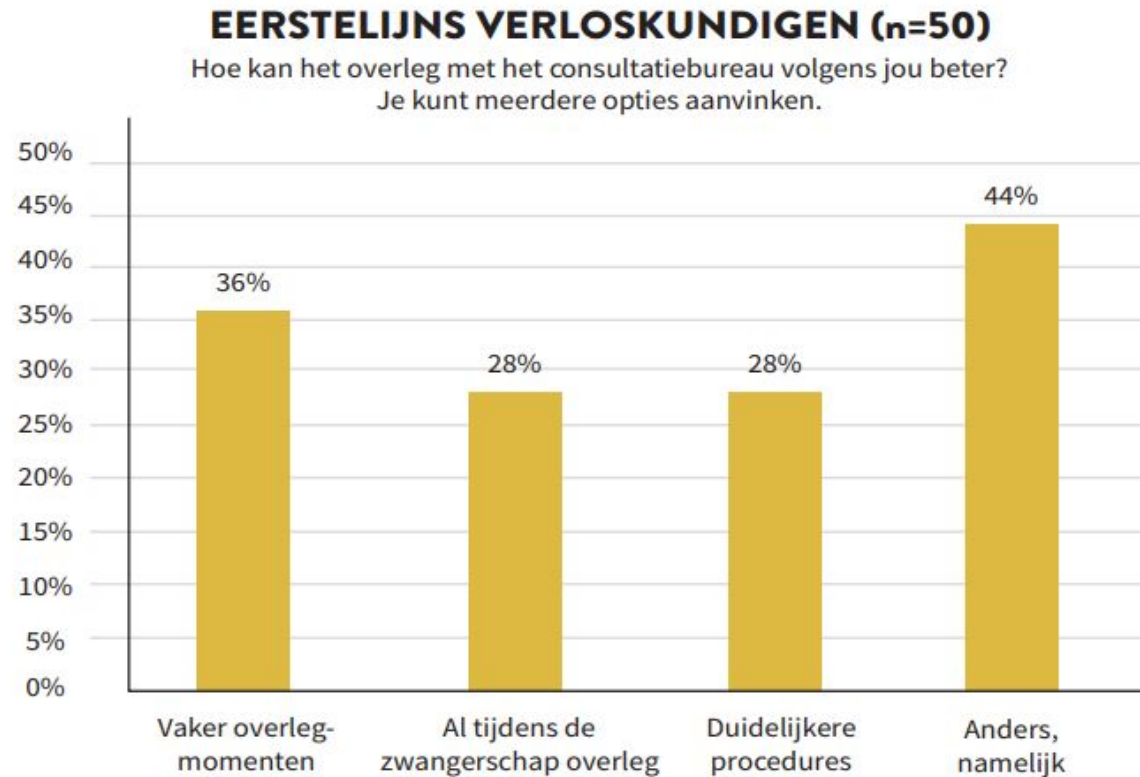
Hoe kan de informatieoverdracht met de verloskundige worden verbeterd? Je kunt meerdere opties aanvinken.



Figuur 20. Redenen en oplossingen die jeugdartsen en jeugd- verpleegkundigen in dit onderzoek geven om het contact met verloskundigen te verbeteren.

Bron: onderzoeksrapport DRIJFVEREN, OBSTAKELS EN KANSRIJKE AANKNOPINGSPUNTEN BIJ HET SIGNALEREN VAN KWETSBARE GEZINNEN van Dijksterhuis en Van Baaren

Samenwerking met de consultatiebureaus



Bron: onderzoeksrapport DRIJFVEREN, OBSTAKELS EN KANSRIJKE AANKNOPINGSPUNTEN BIJ HET SIGNALEREN VAN KWETSBARE GEZINNEN van Dijksterhuis en Van Baaren

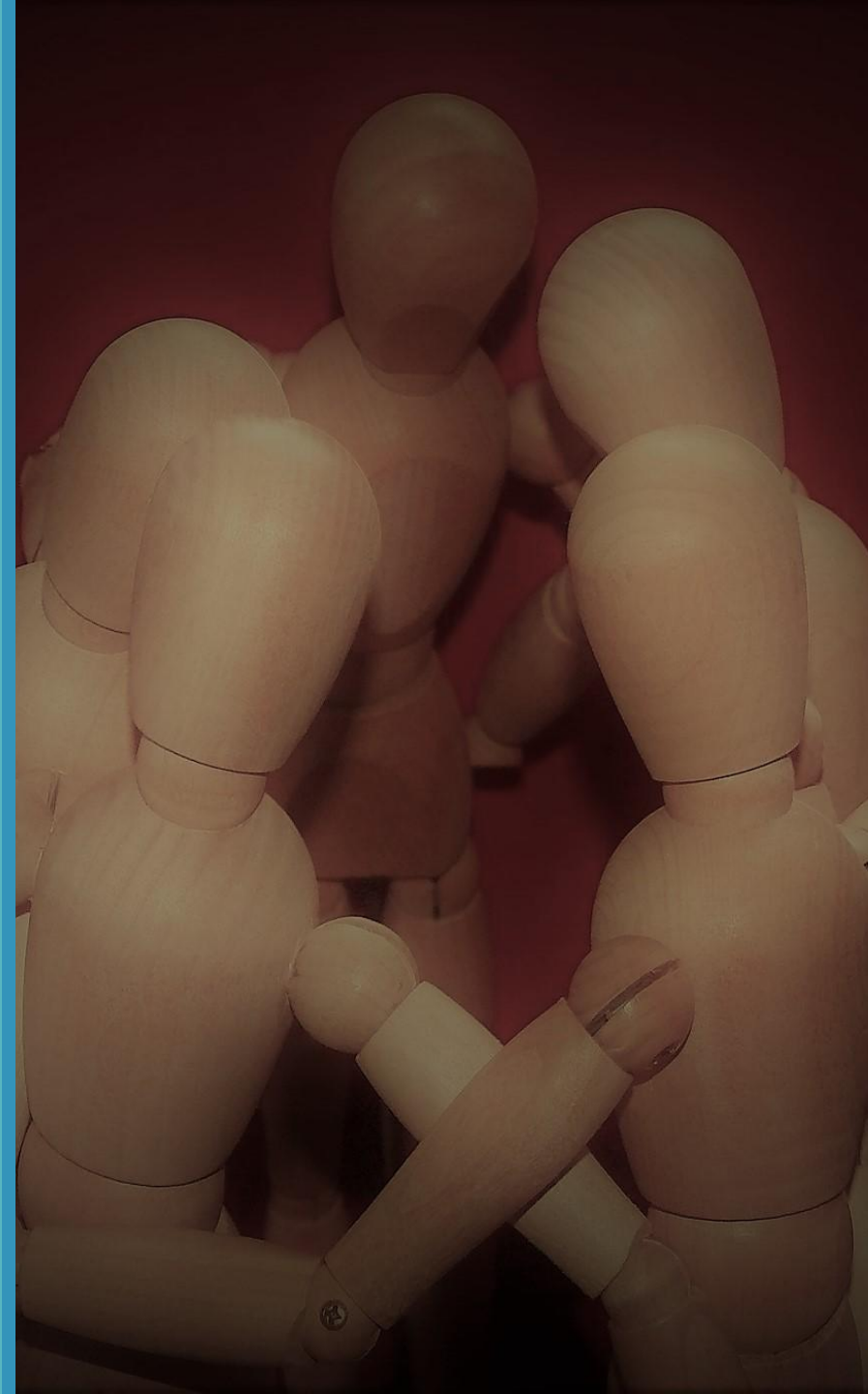
Prenataal huisbezoek

- Hoe loopt het prenataal huisbezoek in jullie eigen regio?
- Wat kunnen wij hier als jeugdarts in betekenen?



Aan de slag

1. Hoe pak jij je rol als jeugdarts binnen Kansrijke start?
2. Wat heb je hier (nog) voor nodig?
3. Waar zie je de kansen?



Terugblik op de workshop

Yellenge:

1. Wat is jouw grootste inzicht uit deze workshop?
2. Wat is de eerstvolgende stap die jij gaat ondernemen met betrekking tot Kansrijke Start?





Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

Meerjarenvisie 2023-2026

Zorg redt levens, preventie generaties

Samen voor het kind

Voorkomen is vooruitkomen