



Evaluatie Kansrijke Start

Twee jaar provinciale samenwerking

15-01-2022

Bestemd voor Bestuurscommissie Gezondheid

www.ggdfryslan.nl



Inhoud

Inhoud.....	0
1. Inleiding.....	3
2. Terugblik Een Friese coalitie - Actieprogramma Kansrijke Start	4
Ontwikkelingen gemeentelijk.....	4
Ontwikkelingen landelijk	5
Ontwikkelingen provinciaal	5
3. Provinciale samenwerking Kansrijke Start	5
4. Implementatie Nu Niet Zwanger	6
5. Vervolg Kansrijke Start 2022	8
6. Aanbevelingen provinciale samenwerking Kansrijke Start en borging Nu Niet Zwanger.....	9
Borging Nu Niet Zwanger.....	9
Voortzetting en versteviging van provinciale samenwerking Kansrijke Start.....	9
7. Bijlage - Opbrengsten van de Friese aanpak Kansrijke Start	11

'In geen enkele andere periode in het leven worden zoveel mijlpalen bereikt'
podcast Kansrijke Start (podcastkanaal Zaaigoed)

'Als ik een zwangere spreek met een probleem en die heeft hulp nodig, wil ik niet elke keer uitzoeken welke organisatie en welk telefoonnummer ik dan moet hebben' een verloskundige

Om te voorkomen dat er in Friesland een wirwar van interventies ontstaat zijn focus en regie belangrijk. Een coalitieleider.

['Hartaanvallen, obesitas, depressies, schoolprestaties... de eerste duizend dagen van een kind zijn daarvoor cruciaal'](#) Tessa Roseboom – Hoogleraar Vroege ontwikkeling en gezondheid - Universiteit van Amsterdam

"Je postcode is misschien belangrijker dan je DNA voor je kansen op een gezonde baby" Dr. Eric Steegers, gynaecoloog en onderzoeker Erasmus Medisch Centrum Rotterdam

1. Inleiding

In 2018 presenteerde de minister van Volksgezondheid het landelijke actieprogramma Kansrijke Start. Dit programma is er op gericht ieder kind een zo goed mogelijk start van zijn of haar leven te bieden. De Friese gemeenten hebben in 2019 de handen ineengeslagen en de notitie 'een Friese coalitie – Actieprogramma Kansrijke Start' vastgesteld.

Vanaf 2020 werken de GGD, gemeenten en samenwerkingspartners samen aan provinciale samenwerking binnen Kansrijke Start. In 2019 kozen de Friese gemeente voor een samenwerkingsverband en regievoering door GGD Fryslan. Deze notitie geeft inzicht in de opbrengsten van de afgelopen 2 jaar en aanbevelingen voor een vervolg op de samenwerking.

Achtergrond

Binnen het actieprogramma Kansrijke Start slaan de minister, gemeenten, partijen uit de geboortezorg en de jeugdgezondheidszorg de handen ineen. Dit programma kent drie actielijnen:

1. Voor de zwangerschap
2. Tijdens de zwangerschap
3. Na de geboorte.

Het actieprogramma kent landelijke doelen, maatregelen en resultaten. Op lokaal niveau kent elke gemeente of regio haar eigen doelen, maatregelen en resultaten. Daarom werkt het programma met lokale gemeentelijke en regionale coalities. Binnen deze coalities komt het actieprogramma tot leven.

Elke gemeente werkt aan zijn eigen plan Kansrijke Start binnen een lokale coalitie met de betrokken ketenpartners en professionals. De uitdagingen om de kansen op een optimale start voor kinderen te vergroten, liggen niet alleen binnen de gemeentelijke grenzen. Er zijn thema's en organisaties die gemeente overstijgend zijn.

De Friese gemeenten sloten zich allemaal aan bij het landelijke actieprogramma 'Kansrijke Start' en werken dit binnen hun eigen gemeente uit binnen 'lokale coalities' met een gemeentelijke 'coalitieleider'. Hierbij worden gemeenten landelijk ondersteund door het ministerie van VWS en [Pharos](#).

Daarnaast werken de Friese gemeenten samen aan de Friese aanpak Kansrijke Start. Binnen deze aanpak leren gemeenten van elkaar en werken ze samen aan hun plannen rondom Kansrijke Start. Binnen de doelstelling van Kansrijke Start zijn er thema's die vragen om een bovengemeentelijke aanpak of waar er in samenwerking tussen gemeente efficiënter of effectiever resultaat valt te behalen.

De Friese gemeenten hebben daarom in 2019 de aanpak Kansrijke Start vastgesteld. Hierin hebben zij aangegeven naast hun eigen lokale aanpak ook provinciaal samen te werken aan Kansrijke Start. Binnen Friesland werken de gemeenten samen om de bovengemeentelijke uitdagingen binnen aan te gaan. Hiervoor hebben de gemeenten een regisseursrol bij GGD Fryslan belegd.

Het landelijke actieprogramma kende oorspronkelijk een looptijd van twee jaar. Inmiddels heeft het landelijke programma een vervolg gekregen en staat in het coalitieakkoord van de nieuwe regering dat het programma een structureel karakter krijgt in alle gemeenten. Dit brengt de vraag met zich mee hoe gemeenten in Fryslân een vervolg willen geven aan de Friese samenwerking rondom Kansrijke Start. Deze evaluatie blikt daarom terug op de resultaten van de Friese aanpak. Nu Niet Zwanger was een belangrijke interventie binnen Kansrijke Start. Hoewel er ook een separate evaluatie van Nu Niet Zwanger is gedaan, zijn de conclusies van deze evaluatie ook meegenomen in deze evaluatie.

Deze evaluatie geeft een beeld van de huidige stand van zaken, een evaluatie van de afgelopen twee jaar provinciale samenwerking kansrijke Start en gaat in op de uitdagingen, vraagstukken en mogelijkheden voor de toekomst.

Ambitie Friese coalitie 'Kansrijke Start'

De Friese gemeenten hebben in 2019 de ambitie uitgesproken om, naast de landelijke coalitie en de gemeentelijke lokale coalities Kansrijke Start, ook op provinciaal niveau samen te werken. Zo konden gemeenten profiteren van elkaar, hun plannen in samenhang met elkaar brengen en bovengemeentelijke uitdagingen beter aangaan.

2. Terugblik Een Friese coalitie - Actieprogramma Kansrijke Start

Alle Friese gemeenten omarmden in 2019 het Landelijke actieprogramma Kansrijke Start. Alle Friese gemeenten werken sindsdien met elkaar samen aan de implementatie van het programma 'Nu Niet Zwanger'. Het programma 'Nu Niet Zwanger' is in Friesland tot nu toe onderdeel geweest van de Friese aanpak Kansrijke Start. Daarnaast werkten 17 van de 18 Friese gemeenten provinciaal samen door onderling kennis en ervaringen uit te wisselen en gezamenlijke te werken aan van bovengemeentelijke uitdagingen.

Zowel gemeentelijk, provinciaal als ook landelijk was de coronacrisis van invloed op de plannen van 'Kansrijke Start'. Alle partijen betrokken bij Kansrijke Start hadden binnen hun werk of organisatie te maken met de coronamaatregelen en bestrijding van het virus, dit heeft de inzet op programma Kansrijke Start zeker parten gespeeld.

Zowel bij de GGD, gemeenten, zorgverleners in de geboortezorg, maar ook bij de gebiedsteams heeft de coronacrisis het nodige gevraagd van mensen. Vanuit dat perspectief is het bijzonder dat ondanks de coronacrisis de activiteiten vanuit kansrijke Start, zowel op gemeentelijk als provinciaal niveau nog doorgang hebben gevonden. Dit zegt iets over het belang dat de betrokkenen hechten aan de doelstellingen van Kansrijke Start.

Ontwikkelingen gemeentelijk

Alle Friese gemeenten hebben een lokale coalitie samengesteld waar de samenwerking tussen medisch, sociaal en preventief domein op gemeentelijk niveau vorm krijgt. En iedere gemeente heeft vanuit de gemeente een coalitieleider 'Kansrijke Start'.

Coronapandemie

Bij gemeenten vroeg de coronapandemie, zeker in de eerste helft van 2020, veel aandacht, waardoor ontwikkelingen rondom programma 'Kansrijke Start' bijna stil kwamen te liggen. Daarna hadden de gemeentelijke coalities te maken met zoeken naar andere (digitale) vormen van overleg en met een grote druk op de deelnemers van de lokale samenwerking, die allen op hun eigen manier te maken hadden met de coronapandemie.

Personele wisselingen

Verschillende gemeenten kregen te maken met personele wisselingen. Bij veel gemeenten zijn lokale coalitieleiders van functie of baan veranderd of was er sprake van ziekte of tijdelijke vervanging. De overdracht van de rol van coalitieleider 'Kansrijke Start' is niet altijd eenvoudig. Vacatures zijn niet direct ingevuld en vervanging niet eenvoudig geregeld. De vele wisselingen binnen de gemeenten van ambtenaren op het dossier van Kansrijke Start, heeft naast de coronapandemie, invloed gehad op de continuïteit op de samenwerking op provinciaal gebied.

Vertraging in de gemeentelijke planvorming

Veel gemeenten hebben hun gemeentelijke plannen en ambities voor Kansrijke Start bijgesteld, plannen zijn nog niet of kortgeleden vastgesteld. De coronapandemie, personele wisselingen en herprioritering binnen

gemeenten zorgen ervoor dat het opstellen en uitvoeren van de lokale plannen en afstemming hierover veel langer duurt dan in 2019 verwacht was.

Veel betrokkenheid

Echter is ook gebleken dat er een grote mate van betrokkenheid op het onderwerp is. De doelstellingen van Kansrijke Start worden gedragen bij de vele betrokken samenwerkingspartners. Er is ondanks de coronapandemie energie en creativiteit merkbaar binnen de lokale coalities om de doelstellingen van Kansrijke Start te behalen.

Ontwikkelingen landelijk

Ook landelijk heeft de coronapandemie zijn invloed gehad op de ontwikkelingen binnen het programma. Bijeenkomsten gingen niet door, werden uitgesteld en werden uiteindelijk digitaal georganiseerd. De behandeling van de wijziging van de Wet Publieke Gezondheid om prenatale huisbezoeken uit te voeren, werd meerdere malen uitgesteld.

In de eerste maanden van 2020 ging de aandacht van het ministerie van VWS naar de bestrijding van het coronavirus en niet naar de opstart van Kansrijke Start.

Ook bij de landelijke ondersteuningbureau Pharos voor gemeenten sprake van personeelwisseling. En ook daar moest worden gezocht naar andere manieren van organiseren van de ondersteuning, ontmoetingen en uitwisseling vanwege de coronamaatregelen.

Landelijke werden hulpmiddelen ontwikkeld voor de lokale coalities. Er zijn klantroutes ontwikkeld om de lokale coalities te ondersteunen in het ontwikkelen van een sluitende klantgerichte aanpak. In aanvulling daarop werd een analysetool beschikbaar gesteld om lokale coalities om hun doelen en prioriteiten vast te stellen en inzicht te krijgen de verbeterpunten in het zorg- en hulp aanbod en domein overstijgende samenwerking.

Ontwikkelingen provinciaal

In april 2020 zijn, na een vertraging in de wervingsprocedure, respectievelijk een provinciaal regisseur en projectleider 'Nu Niet Zwanger' (NNZ) aangesteld bij GGD Fryslân. De provinciaal regisseur en projectleider NNZ kregen de opdracht om in afstemming met gemeenten, de lokale coalitieleiders en ketenpartners respectievelijk uitvoering te geven aan de provinciale samenwerking tussen gemeenten en de implementatie van het programma 'Nu Niet Zwanger'. De coronapandemie heeft een ook vertragende invloed gehad op de start van de provinciale coalitie en implementatie van 'Nu Niet Zwanger'.

Afhankelijkheid van lokale en landelijke ontwikkelingen

De provinciale samenwerking is deels afhankelijk van de ontwikkelingen binnen de gemeenten en de lokale plannen van de gemeenten en verhoudt zich daarnaast tot de landelijke ontwikkelingen. Doordat de ontwikkelingen bij de gemeente later vorm kregen dan voorzien, werd de vorming van de provinciale coalitie pas in 2021 concreet.

Nadat duidelijk werd op welke thema's de provinciale samenwerking zich kon richten, bleek het niet eenvoudig de juiste professionals en organisaties samen te brengen op deze thema's. Toch zijn daarin goede stappen gezet.

3. Provinciale samenwerking Kansrijke Start

Na de eerste opstart en kennismaking in voorjaar 2020 heeft de provinciaal regisseur 'Kansrijke Start' bij de lokale coalities en coalitieleiders geïnventariseerd waar de behoefte lag voor samenwerking onderling en het delen van kennis.

De provinciaal regisseur heeft diverse bijeenkomsten georganiseerd voor de lokale coalitieleiders, zodat zij kennis konden delen en elkaar konden inspireren. Zo vond er uitwisseling plaats rond interventies, werden landelijke ontwikkelingen gedeeld en de voortgang van 'Nu Niet Zwanger' besproken. Uit een rondgang onder de lokale coalitieleiders blijkt dat dit in een behoefte voorziet. Ook werd de behoefte geuit om gezamenlijk te werken aan monitoring van de resultaten van het programma en gezamenlijk werken aan de deskundigheidsbevordering voor betrokken professionals.

De lokale coalitieleiders hebben ook meegewerkt aan het opzetten van het Lerend Netwerk Kansrijke Start Friesland zoals de provinciale coalitie is gaan heten. Het Lerend netwerk is in het najaar van 2021 gestart en bestaat uit een kerngroep die thematafels organiseert op bovengemeentelijke thema's binnen kansrijke start. Voor zeven thema's zijn thematafels gestart. De gekozen thema's zijn onder andere aangedragen door de lokale coalitieleiders.

De kerngroep van het Lerend netwerk Kansrijke Start bestaat uit:

- GGD Fryslân (voorzitter/ regisseur)
- Consortium geboortezorg Noord Nederland
- ROS Friesland
- vertegenwoordigers van gemeenten/ lokale coalities
- Sociaal Domein Fryslan
- Kraamzorg
- Ziekenhuis (inclusief POP-poli)

Op dit moment heeft het lerend netwerk 7 thematafels waar verschillende samenwerkingspartners samen werken ('weten, delen, doen'). aan het thema. Met input vanuit de lokale coalities zijn de volgende thema's gekozen:

1. Monitoring ketensamenwerking rondom een zwangere in een kwetsbare situatie
2. Faciliteren en organiseren van kennis en inspiratie bijeenkomsten en scholingsbijeenkomsten
3. Verbeteren van perinatale gezondheid van asielzoekers en nieuwkomers
4. Beschikbaarheid van voldoende kraamzorg voor gezinnen in een kwetsbare situatie
5. Borging van het programma Nu Niet Zwanger
6. (Kansen vergroten voor een optimale start van kinderen met) ouders met een LVB
7. (Kansen vergroten voor een optimale start bij) Ouders met een (geschiedenis of risico's op) van psychische of psychiatrische problemen.

Deze thema's kunnen veranderen op basis van de ontwikkelingen, behoeften en signalen.

Het lerend netwerk volgt de lijn van de Friese Preventie Aanpak: Weten, Delen en Doen. Dus onderzoeken hoe het gaat met de gezondheid (weten), kennis en expertise uitwisselen (delen) en activiteiten ontplooiën die impact hebben op het vergroten van een kansrijke start van een kind (doen). De oplossingen van de vraagstukken zijn altijd dienend aan de lokale coalities. Het Lerend Netwerk is daarmee een aanjager voor innovatie en samenwerking in Fryslan. Het lerend netwerk volgt de lijn van de Friese Preventie Aanpak: Weten, Delen en Doen. Dus onderzoeken hoe het gaat met de gezondheid, kennis en expertise uitwisselen en activiteiten ontplooiën die impact hebben op het vergroten van een kansrijke start van een kind.

4. Implementatie Nu Niet Zwanger

De projectleider van het programma Nu Niet Zwanger is in april 2020 gestart met de implementatie. In Friesland loopt dit programma vanaf 15 april 2020 en wordt het gefinancierd tot 15 april 2022, gesteund door een subsidie vanuit GGD GHOR Nederland en ministerie van VWS. Het programma wordt gecoördineerd en uitgevoerd door GGD Fryslân.

Een doel van het programma Nu Niet Zwanger is cliëntbegeleiders (weer) te leren met hun

cliënten het gesprek aan te gaan over of zij op dit moment een kinderwens hebben. Dit gaat echter niet vanzelf. Cliëntbegeleiders zijn veelal niet gewend dit te doen en moeten hierbij ondersteund worden.

Het projectteam Nu Niet Zwanger van GGD Fryslan bestaat uit een projectleider NNZ, twee inhoudelijk coördinatoren en een projectondersteuner. Dit team zorgt voor de randvoorwaarden van het programma en zorg ervoor dat professionals binnen het sociaal en medisch domein in Friesland zich bewust worden, zijn en blijven van hun belangrijke rol, verantwoordelijk en bijdrage onbedoelde en ongewenste zwangerschappen te voorkomen.

Heeft de cliënt op dit moment geen kinderwens, dan krijgt de cliënt de mogelijkheid deze kinderwens uit te stellen. Met gebruik van anticonceptie. En als het nodig is, wordt de client daarin ondersteund, persoonlijk en financieel .

In het eerste half jaar waren de activiteiten gericht op voorbereiding en creëren van noodzakelijke randvoorwaarden. Er is een projectplan geschreven, er is gewerkt aan het opbouwen van het professionele netwerk, er is kennis gemaakt met de relevante ketenpartners en gewerkt aan een registratiesysteem. Daarnaast is er gewerkt aan bekend maken van het programma. Er zijn vele presentaties gegeven en gesprekken gevoerd om relevante partners te informeren over het programma. Dit heeft zelfs geleid tot media-aandacht en artikelen in de Friese kranten.

Sleutelfiguren

De **projectleider** van GGD Fryslân zorgt voor de (beleidsmatige) opzet en aanpak van het programma en zoekt aansluiting bij de gemeentelijke partijen en organisaties.

De **inhoudelijke coördinatoren** zijn de intermediair tussen het sociaal en medisch domein, geven training/intervisie aan de aandachtfunctionarissen en begeleiden bij opschaling ook zelf (complexe) cliënten. De inhoudelijke coördinatoren hebben met een verpleegkundige achtergrond en werken het team Seksuele Gezondheid van GGD Fryslân.

De **aandachtsfunctionarissen** zijn werkzaam binnen organisaties die direct clientcontact hebben met de doelgroep. De aandachtsfunctionarissen zijn ambassadeurs van het programma binnen hun organisatie en zorgen ervoor dat hun collega's het gedachtegoed en de methodiek van Nu Niet Zwanger kunnen toepassen bij cliënten.

De **NNZ-professionals** zijn de professionals die in direct clientcontact staan met de doelgroep. Zij hebben een vertrouwensrelatie met hun cliënt. Vanuit die vertrouwensrelatie gaan zij in gesprek met hun cliënten over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Bij een te grote complexiteit verwijst de NNZ-Professional door naar de aandachtsfunctionaris binnen de eigen organisatie, en zo nodig worden de inhoudelijk coördinatoren ingeschakeld. Zo kan de zorg altijd worden opgeschaald bij een meer complexe casus.

Huisartsen, gynaecologen, verloskundigen, urologen en de GGD-artsen werken als zorgverleners intensief samen binnen het programma. Als een cliënt **nu** niet zwanger wil worden en voor uitstel van de kinderwens kiest, moet anticonceptie ook bereikbaar en beschikbaar zijn. Niet alleen financieel, maar vooral praktisch. De samenwerking maakt het mogelijk dat cliënten laagdrempelig terecht kunnen bij een medische zorgverlener. Deze zorgverlener zorgt voor verstrekking of plaatsing van de anticonceptie.

Na de opstartfase werden de eerste professionals getraind in het voeren van kinderwens gesprekken en advisering op anticonceptie. De samenwerkingsafspraken met ketenpartners werden concreet en vastgelegd. Overlegstructuren en samenwerkingsstructuren kregen vorm. En meer ketenpartners werden verbonden aan het programma. Begin 2021 werden de Friese wijk- en gebiedsteam betrokken bij het programma. Het programma breidde zich als een olievlek uit over de provincie.

In 2021 werden steeds meer mannen en vrouwen naar het programma door verwezen. In de eerste 9 maanden van het coronajaar 2021 werden al 100 mensen vanuit het programma ondersteunt.

In de tweede helft van 2021 bleef het programma de aandacht trekken van wijk- en gebiedsteams en andere relevante ketenpartners. Het bleek wel dat werkdruk, personeelwisselingen en de coronapandemie ook bij de gebiedsteams de implementatie en aandacht voor het programma soms lastig maken. Echter blijkt er een grote mate van interesse en wordt door velen de noodzaak van het programma onderkent. Deze interesse is breed van gemeente, gebiedsteam medewerkers, medewerkers van de raad van kinderbescherming, jeugdhulpverleners, medewerkers van de jeugdgezondheidszorg, verloskundigen en gynaecologen.

Tegen het eind van 2021 wordt ook duidelijk dat het ministerie van VWS opnieuw subsidie beschikbaar stelt, om te voorzien in de borging van het programma. En in het coalitieakkoord 'Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst' van de nieuwe regering staat de ambitie beschreven voor het structureel organiseren van het programma.

Wat is het programma Nu Niet Zwanger?

Mandy was dakloos, verslaafd en had psychische problemen. Haar eerste kindje was ondergebracht bij een pleeggezin. Hulpverleners waren druk met het regelen van de benodigde zorg en ondersteuning. Onbedoeld werd zij opnieuw zwanger. Niemand had bedacht om een gesprek over een kindervens aan te gaan.

Zelf regie nemen over je kindervens blijkt niet altijd eenvoudig. Zeker wanneer je leven een wirwar van problemen is en je hierdoor leeft in de waan van de dag. Voor (potentiële) ouders met een verhoogde kwetsbaarheid is het programma Nu Niet Zwanger (NNZ) ontwikkeld.

Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De gezondheid voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller van zowel fysieke als mentale problemen op latere leeftijd. Juist daarom is het belangrijk om vroegtijdig het gesprek aan te gaan met mannen en vrouwen over een (toekomstige) kindervens. Zowel in het medisch als sociaal domein. Hoe vaker het gesprek gevoerd wordt over kindervens hoe meer de bewustwording bij de (toekomstige) zwangere/ouder wordt vergroot.

Doelgroep

Nu Niet Zwanger richt zich op **mannen en vrouwen** in de vruchtbare leeftijd verkerende in kwetsbare situaties, waarbij (vaak) sprake is van een combinatie van:

- Een opeenstapeling van problemen en beperkingen (multiproblematiek) zoals het zich gecombineerd voordoen van ernstige psychiatrische problematiek, verstandelijke beperking, dakloosheid, schulden, loverboyproblematiek, ongedocumenteerd zijn, etc.
- Gebrek aan zelfredzaamheid en zelfherstellend vermogen.
- Tekortschieten of onvoldoende aansluiten van hulp van zorg en omgeving.
- Vanwege complexe problematiek (vrijwel) altijd in beeld bij diverse organisaties.

Voor een uitgebreid overzicht van de resultaten van het programma Nu Niet Zwanger is het evaluatierapport 'Nu Niet Zwanger 2020-2022' beschikbaar.

5. Vervolg Kansrijke Start 2022

Zowel landelijk als binnen gemeenten is duidelijk dat Kansrijke Start en Nu Niet Zwanger een vervolg krijgen in 2022.

Het ministerie van VWS heeft het huidige programma met een jaar verlengd en daarmee gemeenten meer tijd gegeven hun plannen verder vorm te geven. In het nieuwe coalitieakkoord van de nieuwe regering staat het voornemen zowel kansrijke start als Nu Niet Zwanger een structureel karakter te geven.

6. Aanbevelingen provinciale samenwerking Kansrijke Start en borging Nu Niet Zwanger

Borging Nu Niet Zwanger

Het programma van Nu Niet Zwanger is na een tweejarig proces van opstarten en implementatie toe aan een het verankeren van een structurele positie in het zorgaanbod binnen Friesland. Na de implementatie volgt nu een fase van borging en inbedding.

Aanbevelingen

1. Het komende jaar gebruiken om na implementatie van 2 jaar te werken aan borging van het programma en daarmee toewerken naar Nu Niet Zwanger als structureel aanbod van zorg binnen Friesland.
2. De coördinatie van samenwerking, specialistische ondersteuning aan cliënten en deskundigheidbevordering van Nu Niet Zwanger structureel inbedden binnen de organisatie van GGD Fryslân door:
 - Functie wijziging van projectleider naar programmacoördinator bij GGD Fryslân
 - Structurele inzet van inhoudelijk coördinatoren bij GGD Fryslân
 - Structurele inzet van programma ondersteuning
3. Financiële dekking voor beschikbaar stellen van anticonceptiemiddelen voor cliënten waarbij er geen andere financiële dekking beschikbaar is.
4. Creëren van randvoorwaarden zoals registratie mogelijkheid van geleverde zorg en faciliteren van opleidingen en deskundigheidsbevordering.

De financiële consequenties voor het borgen en structureel opnemen van het programma Nu Niet Zwanger binnen de GGD organisatie worden aangeboden in een separaat voorstel.

Voortzetting en versteviging van provinciale samenwerking Kansrijke Start

Het provinciaal lerend netwerk Kansrijke Start heeft een eerste opstart gehad, met vorming van een kerngroep en 7 thematafels. De verschillende thematafels werken ondertussen aan concrete activiteiten. Maar het lerend netwerk staat nog in de kinderschoenen, heeft zijn impact nog niet kunnen verzilveren en vraagt om een stevig vervolg. De eerste stappen zijn gezet, de energie en ideeën zijn er. Er zijn enthousiaste samenwerkingsgroepen gevormd rond de thema's vanuit verschillende disciplines, organisaties en domeinen. De voortgang van het lerend netwerk vraagt om een duidelijke koers, goede borging en een gedreven aanjager.

Omdat het provinciaal lerend netwerk Kansrijke Start zowel inhoudelijk als qua functie naadloos past binnen de doelstellingen van de Friese Preventie Aanpak (FPA), is onderzocht of borging van dit netwerk binnen de FPA mogelijk is. Uit gesprekken met FPA is geconcludeerd dat het borgen van het netwerk binnen FPA een heel goede aanvulling is voor FPA.

Aanbevelingen

1. Het lerend netwerk Kansrijke start voortzetten en verder uit te bouwen als provinciale samenwerking tussen gemeenten en andere relevante samenwerkingspartijen.
2. Het lerend netwerk onder te brengen onder de vlag van de Friese Preventie Aanpak en hierdoor profiteren van de ontwikkelingen en samenwerkingsalliantie van FPA. Daarnaast biedt FPA de mogelijkheid de connectie te realiseren met de andere programma's zoals Nuchter op gewicht, Nuchtere Fries en Rookvrije Generatie. Ook liggen er mogelijkheden om te onderzoeken welke

connecties mogelijk zijn met 'Jong Leren Eten', 'Gezonde School' en Gezonde leefomgeving, Bloeizone en de Friese samenwerkingsagenda aanpak schuldenproblematiek. De beoogde borging van de programmalijn 'een kind in beeld bij echtscheiding' van Foar Fryske Bern – rondom scheidingsproblematiek binnen FPA geeft ook in preventieve zin kansen, bij een koppeling met Kansrijke Start.

3. GGD Fryslân in de rol van aanjager te vragen om tot een meerjarenprogramma 'Kansrijke Start' gekoppeld aan de verdere vormgeving van het lerend netwerk Kansrijke start op de levensfasen Lyts en Jong binnen de Friese Preventie Aanpak. Kansrijke Start krijgt binnen FPA een plek, waarbij inhoudelijk en organisatorisch de verdere werkwijze binnen FPA verder vorm krijgt. De uitwerking hiervan ligt in de planning bij FPA voor het voorjaar van 2022.
4. Deze samenwerking aan te gaan voor een periode van 3 jaar, zodat er tijd en ruimte is voor doorontwikkeling en evaluatie binnen een meerjarenperspectief.

De financiële consequenties voor het borgen en structureel opnemen van het programma Nu Niet Zwanger binnen de GGD organisatie worden verwerkt in een separaat voorstel.

7. Bijlage - Opbrengsten van de Friese aanpak Kansrijke Start

De samenwerking van de Friese gemeenten rondom kansrijke Start had in 2019 de focus meegekregen op :

1. Het versterken van initiatieven en deze verspreiden.
2. Het versterken van samenwerking en samenhang in zorg, zowel op medisch als sociaal domein.
3. Zorgen voor meer uniformiteit in aanpak: daarbij maakt het niet uit bij welke verloskundige of ziekenhuis je komt, of in welke gemeente je woont.
4. Zorgen voor meer samenhang in aanbod in het kader van de Friese Preventie Aanpak.

1. Het versterken van initiatieven en deze verspreiden

De bijeenkomsten van de lokale coalitieleiders en ondersteuning van de provinciaal regisseur hebben bijgedragen aan het delen van initiatieven. Gezamenlijk is er aandacht geweest voor de interventie 'VoorZorg', het programma Nu Niet Zwanger, het zorgpad 'vroegsignalering en kwetsbare zwangeren' en de voortgang binnen de lokale coalities.

2. Het versterken van samenwerking en samenhang in zorg, zowel op medisch als sociaal domein.

De ontmoetingen die door Kansrijke Start tot stand zijn gekomen, de frequentie en diepgang van onderlinge uitwisseling tussen het medische, sociale en preventie domein hebben een vlucht genomen. Niet eerder zaten verloskundigen, gynaecologen, gebiedsteammedewerkers, beleidsambtenaren en jeugdverpleegkundigen zo intensief en inhoudelijk met elkaar aan tafel. En de betrokkenheid van professionals vanuit verschillende domeinen op het onderwerp Kansrijke Start en Nu Niet Zwanger werd breed gedeeld.

3. Zorgen voor meer uniformiteit in aanpak

Het maakt niet uit waar je woont. Je krijgt de best mogelijke zorg. Dat is het uitgangspunt van alle partijen die betrokken zijn bij Kansrijke Start in Fryslân. Door het delen van kennis en best-practises op de provinciale bijeenkomsten en via nieuwsbrieven leren lokale coalities van elkaar. En wordt er onderzocht wat het beste werkt.

Steeds meer gemeenten trekken samen op bij hun aanbod van zorg om zo verschillend te verkleinen. De regiefunctie van Sociaal Domein Friesland en de samenwerking met Kansrijke Start via het lerend netwerk biedt kansen de kansen voor alle Friese kinderen zo groot mogelijk te maken.

Friesland is de enige Nederlands provincie waar het programma Nu Niet Zwanger provincie breed in alle gemeenten beschikbaar is. Dit is uniek in Nederland, nergens is het programma zo breed geïmplementeerd.

Ook worden interventies en werkwijzen zoals het zorgpad vroegsignalering en kwetsbare zwangeren onderling gedeeld en wordt hierin samen gewerkt om kracht te putten uit lokale invulling, maar uniforme samenwerkingsafspraken. Zo worden lokale verschillen tussen gemeenten geen drempels meer, maar juist een versterkende kracht.

4. Zorgen voor meer samenhang in aanbod in het kader van de Friese Preventie Aanpak

De ontwikkeling van meer samenhang tussen Kansrijke Start en de Friese Preventie Aanpak is minder ver ontwikkeld dat gewenst. Afgelopen twee jaren heeft de GGD gewerkt binnen Friese Preventie aanpak gewerkt aan de opbouw het netwerk. En is er binnen Kansrijke Start vooral los van FPA gewerkt aan de doelstellingen.

Er is uitwisselingen geweest en oriënterende overleggen geweest met programmaleiders van FPA, Nuchtere Fries, Rookvrije Generatie en Nuchter over gewicht. De doelstelling en gekozen richting van deze programma's worden steeds verder op elkaar afgestemd en in lijn met elkaar gebracht. De doelstellingen en bijbehorende activiteiten van Kansrijke Start passen goed bij die van FPA.

De thema's van FPA zijn relevant voor het vergroten van de kansen op een goede start voor een kind. Daarnaast sluit de bundeling van kennis en ervaring en verbinding door inzet op WETEN wat werkt, DELEN wat werkt en DOEN wat werkt van FPA heel goed bij Kansrijke Start.

De mogelijkheden en kansen voor verbinding tussen FPA, de leefstijlprogramma's en Kansrijke Start zijn groot. In een vervolg van Kansrijke Start kan een verbinding ook gezien de ontwikkelingen bij FPA makkelijk een concrete vorm krijgen.

Actielijnen Kansrijke Start, de Friese focus

Het inhoudelijke programma Kansrijke Start wordt gevormd door 3 actielijnen. Voor de Friese samenwerking is hierin per actielijn een focus aangebracht.

Actielijn 1: Voor de zwangerschap

Focus van de Friese coalitie: De acties binnen actielijn 1 vragen om een gezamenlijke Friese aanpak en de concentratie van de uitwerking ligt daarom binnen de aanpak Kansrijke Start Fryslân

Het programma Nu Niet Zwanger is de belangrijkste pijler en (mogelijk enige beschikbare) effectieve interventie in actielijn 1 van Kansrijke Start.

De implementatie van het programma Nu Niet Zwanger (NNZ) is een groot onderdeel geweest van de Friese aanpak Kansrijke Start afgelopen twee jaren. De provinciale samenwerking is de meeste efficiënte en effectieve manier voor gemeenten te werken aan doelstelling van actielijn 1.

Voor alle Friese burgers is het mogelijk gebruik te maken van het programma en steeds meer ketenpartners werken mee aan het programma. Ziekenhuizen, jeugdgezondheidszorg, Fier Fryslan, de raad voor kinderbescherming en de Friese gebiedsteams zijn in meer of mindere mate betrokken bij het programma. Nu Niet Zwanger wordt ondertussen een bekend begrip bij de relevante professionals.

Het programma Nu Niet Zwanger gaat na een opstart en implementatie fase van twee jaar nu richting een fase van borging toe.

Actielijn 2: Tijdens de zwangerschap

Focus van de Friese coalitie: Binnen de 2^e actielijn is een duidelijk lokale aanpak op gemeentelijk niveau gewenst met de lokale ketenpartners. Echter kan deze actielijn niet zonder een gezamenlijke, provinciale aanpak. Tijdens de zwangerschap is samenwerking met de geboortezorgketen essentieel en deze keten is niet gemeentelijk georiënteerd, georganiseerd of gefinancierd.

Binnen de lokale coalities is veel behoefte aan ketensamenwerking rond zwangeren in een kwetsbare situatie en aan vroegsignalering van risico en problemen tijdens de zwangerschap die een kansrijke start kunnen bedreigen.

De reeds ontwikkelde initiatieven rond ketensamenwerking in de vorm van een interdisciplinair zorgpad zijn uitgebreid onderling gedeeld. De wens vanuit het geboortezorg is te werken met zorgpaden die ook gemeente grens overstijgend werken. Deze partijen zijn namelijk vaak in meerdere gemeenten werkzaam.

Met de zorgpaden die in verschillende gemeenten en regio worden geïmplementeerd lijkt hier het doel bereikt. De meeste zorgpaden zijn lokale varianten op het in Smallerland ontwikkelde zorgpad.

In grote lijnen is het zorgpad in heel Friesland nagenoeg gelijk. Het voorbeeld vanuit Smallingerland geeft voldoende houvast voor een provinciale blauwdruk, waar daarnaast ruimte is voor eigen invulling voor de werkwijze en behoefte binnen de verschillende gemeenten.

Provinciaal is voor alle partijen de jeugdgezondheidszorg beschikbaar voor een opstart van ketenzorg rondom een zwangere. De jeugdgezondheidszorg draagt daarbij zorg voor de regionale afstemming binnen de woongemeente van de zwangere.

Actielijn 3: Na de geboorte

Focus van de Friese coalitie: Na de geboorte zijn er vaak al bestaande zorgstructuren en overleggen op gemeentelijk niveau waarop verder gebouwd kan worden en waarbij extra aandacht voor de kinderen tussen 0 en 2 jaar een plek kan krijgen. In de derde actielijn zit een grote lokale invalshoek. Daar waar het lokaal kan, heeft dat altijd de voorkeur. De Friese coalitie Kansrijke Start richt zich daarom minder op deze actielijn maar wel op uitwisseling, kennisdeling en monitoring van de lokale initiatieven.

Bij de uitwisseling onderling tussen de lokale coalitieleiders is er aandacht voor de actielijn 3, na de geboorte. Toch blijkt dat er binnen Kansrijke start meer aandacht lijkt te gaan naar de fase van zwangerschap. Deels omdat er voor na de geboorte er bestaande structuren en overleggen zijn binnen gemeenten, zoals bijvoorbeeld binnen de aanpak van VVE (Voor- en vroegschoolse Educatie). Anderzijds omdat de samenwerking op gemeentelijke en provinciaal niveau met de geboortezorgketen relatief nieuw is en hier meer aandacht naar toe gaat.

Toch zijn er Friese gemeenten die bewust hebben gekozen om hun plannen van Kansrijke Start uit te breiden naar de leeftijdscategorie van 6 jaar oud en hun VVE beleid hebben geïntegreerd binnen Kansrijke Start. Soms in de vorm van een 4^e actielijn. Deze keuze heeft andere gemeenten geïnspireerd en heeft zelfs landelijk aandacht gekregen.

Lerend Netwerk

Het lerend netwerk bestaat uit een kerngroep en thematafels. De kerngroep is een vertegenwoordiging van verschillende partijen die rondom Kansrijke Start op bovengemeentelijk niveau werken. De kerngroep bewaakt de doelstelling, voortgang en samenhang van het lerende netwerk. De kerngroep werkt gezamenlijk aan de organisatie van thematafels rondom thema's en betreft hierbij relevante partijen. Relevante thema's komen voort uit:

1. Input van lokale coalities
2. Landelijke ontwikkelingen m.b.t. Kansrijke Start
3. Onderzoeksrapporten waarin relevante thema's benoemd staan

Het kernteam bespreekt de thema's waar een thematafel voor wordt georganiseerd en bepaalt gezamenlijk de doelstelling voor de thematafel. De kerngroep komt elke 2 maand bijeen om de voortgang en samenhang van de verschillende thematafels te bespreken. Daarop neemt de kerngroep acties en informeert via de nieuwsbrief van De Friese Preventie Aanpak de lokale coalities en andere relevante partijen over de voortgang.

Er wordt maximaal aan 7 thematafels tegelijkertijd gewerkt.

Thematafels

Het provinciaal lerend netwerk Kansrijke Start werkt aan thema gerichte onderwerpen. Deze onderwerpen worden opgehaald uit de (reeds bestaande) lokale Kansrijke Start coalities, maar kunnen ook vanuit andere signalen ontstaan. In het voorbereidend proces van het creëren van het lerend netwerk zijn de volgende thema's benoemd:

1. Monitoring ketensamenwerking rondom een zwangere in een kwetsbare situatie.
2. Faciliteren en organiseren van kennis en inspiratie bijeenkomsten en scholingsbijeenkomsten

3. Verbeteren van perinatale gezondheid van asielzoekers en nieuwkomers
4. Beschikbaarheid van voldoende kraamzorg voor gezinnen in een kwetsbare situatie
5. Borging van het programma Nu Niet Zwanger
6. (Kansen vergroten voor een optimale start van kinderen met) ouders met een LVB
7. (Kansen vergroten voor een optimale start bij) ouders met een (geschiedenis of risico's op) van psychische of psychiatrische problemen.

Werkwijze Lerend Netwerk

Het lerend netwerk bestaat uit een kerngroep en thematafels. De kerngroep is een vertegenwoordiging van verschillende partijen die rondom Kansrijke Start op bovengemeentelijk niveau werken. De kerngroep bewaakt de doelstelling, voortgang en samenhang van het lerende netwerk. De kerngroep werkt gezamenlijk aan de organisatie van thematafels rondom thema's en betreft hierbij relevante partijen.

Relevante thema's komen voort uit:

1. Input van lokale coalities
2. Landelijke ontwikkelingen m.b.t. Kansrijke Start
3. 3. Onderzoeksrapporten waarin relevante thema's benoemd staan

De kerngroep bestaat uit:

- GGD Fryslân (voorzitter/ regisseur)
- Consortium geboortezorg Noord Nederland
- ROS Friesland
- vertegenwoordigers van gemeenten/ lokale coalities
- Sociaal Domein Fryslan
- Kraamzorg
- Ziekenhuis (inclusief POP-poli)

Zilveren Kruis/ De Friesland is als zorgverzekeraar op achtergrond deelnemer van de kerngroep.

De kerngroep kan van samenstelling wijzigen als de thema's of doelstelling van het lerend netwerk zich verder ontwikkeld. De deelnemers van de kerngroep vertegenwoordigen hun achterban en zijn verantwoordelijk voor afstemming daarmee.

Omschrijving deelnemende partijen in de kerngroep

- GGD Fryslân: is voorzitter en regisseur van de kerngroep. (Dennis Roskam, provinciaal regisseur)
- Consortium Geboortezorg Noord Nederland: consortium waarin de professionals en organisaties binnen de geboortezorgketen in Noord Nederland samenwerken aan verbetering van zorg en onderzoek rond zwangerschap en geboorte. Het consortium staan in nauwe verbinding met de VSV's (VerloskundigSamenwerkingsverbanden) in Friesland. (Conny Vreugdenhill, coördinator)
- ROS Friesland: Adviseurs van zorgverleners in de 0^e, 1^e en 2^e lijn, gericht op toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg. Zij verzorgen beleidsmatige ondersteuning aan VSV's, huisartsen en verloskundigen (Mark De Roos, adviseur en Maaike van de Meulen, projectleider)
- Gemeenten: 2 beleidsadviseurs van de gemeenten vertegenwoordigen de gemeenten en lokale coalities (Gerbrich Seinstra, De Fryske Marren en Petra Dorsthorst, gemeente Achtkarspelen en Tytjerksteradiel)

- Sociaal Domein Friesland: regie-organisatie en kennispartner voor gemeenten voor jeugdhulpverlening, participatie en WMO. (Madieke Wiegersma, projectleider 'Geweld hoort nergens thuis')
- Kraamzorgorganisaties: (Anneke Zaaijer, regiomanager Kraamzus)
- Friese ziekenhuizen (Mariska Hartendorp, aandachtsfunctionaris/ casemanager MCL)

Thematafels

Het provinciaal lerend netwerk Kansrijke Start werkt aan thema gerichte onderwerpen. Deze onderwerpen worden opgehaald uit de (reeds bestaande) lokale Kansrijke Start coalities, maar kunnen ook vanuit andere signalen ontstaan. In het voorbereidend proces van het creëren van het lerend netwerk zijn de volgende thema's benoemd:

1. Monitoring ketensamenwerking rondom een zwangere in een kwetsbare situatie.
2. Faciliteren en organiseren van kennis en inspiratie bijeenkomsten en scholingsbijeenkomsten
3. Verbeteren van)perinatale gezondheid van asielzoekers en nieuwkomers
4. Beschikbaarheid van voldoende kraamzorg voor gezinnen in een kwetsbare situatie
5. Borging van het programma Nu Niet Zwanger
6. (Kansen vergroten voor een optimale start van kinderen met) ouders met een LVB
7. (Kansen vergroten voor een optimale start bij)ouders met een (geschiedenis of risico's op) van psychische of psychiatrische problemen.

Toelichting op de verschillende thema's

1. Monitoring ketensamenwerking rondom een zwangere in een kwetsbare situatie
In de afgelopen jaren is het zorgpad zwangere in een kwetsbare omgeving in een aantal gemeenten in Friesland geïmplementeerd en steeds meer gemeenten volgen. Dit zorgpad beoogt een ketensamenwerking tussen de geboortezorg, JGZ en het sociaal domein om een zwangere en haar gezin zo vroeg mogelijk passende hulp of ondersteuning te bieden. Elke gemeente of regio werkt aan de implementatie. Er zijn grote verschillen tussen de gemeenten hoever gevorderd de implementatie is.

De thematafel werkt aan onderzoek naar de implementatie van de verschillende zorgpaden. De thematafel laat gemeenten van elkaars expertise profiteren. Daarnaast onderzoekt de thematafel het effect van de implementatie van de zorgpaden. En onderzoekt hoe de implementatie kan worden versneld en het effect van de zorgpaden kan worden vergroot.

De Rijksuniversiteit Groningen doet onderzoek naar de werking van het zorgpad in de gemeente Groningen. Zowel de gemeente Smallingerland als de gemeente De Fryske Marren vragen om een soortgelijk onderzoek over het effecten van het zorgpad. Met ondersteuning van GGD Fryslan en Academische Werkplaats Publieke Gezondheid (Friese Preventie Aanpak) wordt dit onderzoek uitgebreid naar Friesland.

Impact:

De effecten van de ketensamenwerking worden inzichtelijk en geven sturingsinformatie voor kwaliteitsverbetering. Meer zwangeren ervaren de positieve effecten van de ketensamenwerking binnen het zorgpad.

2. Faciliteren en organiseren van kennis en inspiratie bijeenkomsten en scholingsbijeenkomsten
In elke lokale coalitie is er behoefte aan training, kennis- of inspiratiebijeenkomsten op het thema Kansrijke Start. Veelal worden deze bijeenkomsten trainingen afzonderlijk georganiseerd. Of is de doelgroep vanuit de lokale coalitie te klein om dit zelf te organiseren.

De thematafel inventariseert de behoefte aan trainingen, kennis- en inspiratiebijeenkomsten binnen de gehele provincie. Door dit gezamenlijk te organiseren, kan dit kosten efficiënter worden. Daarnaast biedt het deelnemers de mogelijkheid op meerdere momenten deel te nemen en te kiezen voor het voor hen relevante thema. Ook is de uitwisselingen van ervaringen en kennis van professionals uit verschillende gemeenten hierdoor mogelijk.

De thematafel is opgestart met het bij elkaar krijgen van relevante partijen. Zo is Sociaal Domein Friesland aangehaakt en zijn er contacten gelegd met NHL Stenden. Verschillende gemeenten zijn aangehaakt als ook ROS Friesland.

Impact:

Effectiever en (kosten-) efficiënter organiseren van training, kennis en inspiratie-bijeenkomsten.

3. Verbeteren van perinatale gezondheid van asielzoekers en nieuwkomers

Uit de cijfers blijkt dat het perinatale sterftcijfer bij asielzoekers en nieuwkomers hoger ligt dan bij andere groepen. De doelgroep van asielzoekers en nieuwkomers vraagt om een specifieke aanpak, waarbij de betrokken professionals anders zijn dan bij de reguliere doelgroep van Kansrijke Start. Hier spelen andere elementen nadrukkelijker een rol zoals bijvoorbeeld, cultuurverschillen, ontbreken van kennis over het Nederlandse zorgsysteem, toegang tot hulpverlening en taalbarrière.

Deze thematafel zit in een eerste inventarisatie van huidige vraagstukken en ontwikkelingen en onderzoeken mogelijke richtingen.

Impact:

Specifiek aandacht voor de doelgroep op AZC's waarbij er aandacht is de omstandigheden en vraagstukken bij deze doelgroep.

4. Beschikbaarheid van voldoende kraamzorg voor gezinnen in een kwetsbare situatie

Steeds meer onderzoeken tonen de meerwaarde van kraamzorg aan. Kraamzorg is essentieel voor een goede start. Echter tonen onderzoeken ook aan dat juist de groep die de steun van kraamzorg extra kan gebruiken, dit vanwege de kosten van de eigen bijdrage minimaal of niet afneemt.

Daarnaast heeft onderzoek aangetoond dat kraamzorg duurdere 2-lijns zorg kan voorkomen. Deze thematafel werkt aan voldoende kraamzorg voor alle gezinnen zonder belemmeringen van kosten.

De Thematafel is gestart met oriënterende overleggen. Er wordt nog gezocht naar een goede vertegenwoordiging van de relevante partijen.

Impact:

Voldoende (uren) kraamzorg voor ouders in een kwetsbare (financiële) situatie, zodat zij net als anderen kunnen profiteren van de positieve effecten van kraamzorg.

5. Borging van het programma Nu Niet Zwanger

Het programma werkt aan het bespreekbaar maken van een kinderwens. Daarop volgend zo nodig ondersteuning en advies bij de wens om de kinderwens uit te stellen. En hierbij de juiste maatregelen nemen in de vorm van passende anticonceptie.

Hoe meer professionals een kinderwens bespreekbaar maken en kennis hebben van het programma Nu Niet Zwanger hoe groter de impact. Hoe meer organisatie samen werken aan het programma hoe groter het bereik wordt. De GGD werkt na de implementatie aan borging van het programma binnen de bestaande structuren en verder ontwikkelen van het programma. Daarbij is deze thematafel ondersteunend.

Impact:

Nu Niet Zwanger wordt als programma geborgd binnen de deelnemende organisaties en krijgt een structureel karakter. De samenwerkingsverbanden worden versterkt en verder uitgebreid.

6. (Kansen vergroten voor een optimale start van kinderen met) ouders met een LVB
Opvoeden kan een grote uitdaging zijn voor een ouder met een (licht) verstandelijke beperking. Hun kinderen missen hierdoor vaak een thuissituatie waarin ze veilig en gezond kunnen opgroeien. Helaas professionals onvoldoende op de hoogte van deze situatie. Ondanks soms opvallende signalen dat er thuis iets speelt, weten velen niet goed wat deze signalen betekenen of hoe ze het (aanstaande) gezin kunnen helpen. Dat is zorgwekkend, want opgroeien in een gezin met een ouder met een licht verstandelijke beperking kan een grote negatieve invloed hebben op de kansen van kinderen om veilig, gezond en kansrijk op te groeien.

Vroegsignalering en tijdig passende ondersteuning kan hierin de kansen voor het gezin en het kind vergroten. Vooral aandacht voor contact, communicatie en hechting is hierbij van belang. Deze doelgroep vraagt om meer aandacht en kennis bij professionals over het signaleren van, de gevolgen van en mogelijkheden voor ondersteuning bij licht verstandelijke beperkte ouders voor tijdens en na de zwangerschap, met expliciete aandacht voor hechting.

Impact:

Meer (aanstaande) ouders met een licht verstandelijke krijgen (tijdig) die aandacht en ondersteuning die zij en hun (ongeboren) kindje verdienen. De negatieve gevolgen voor het kind worden verkleind of voorkomen.

7. Psychosociale gezondheid

Psychische/ psychiatrische problemen zijn van grote invloed op de fasen voor, tijdens en na de zwangerschap en ontwikkeling van het (ongeboren) kind.

De geboorte van een kind is een 'live-event' met grote invloed op de psychische en sociale omstandigheden. Het risico dat psychische of psychiatrische probleem verergeren na de geboorte van een kindje is relatief groot. Dit kan zelfs leiden tot veiligheidsproblematiek en huiselijk geweld.

Daarnaast is er steeds meer aandacht voor de positieve effecten van een veilige hechting. Dit vraagt juist bij ouders met een verleden of recente psychische problemen extra aandacht.

Bij (aanstaande) ouders met (geschiedenis van) psychische of psychiatrische problemen is aandacht voor een veilige hechting tussen ouder en kind van groot belang. Vanwege verhoogde risico's op huiselijk geweld en kindermishandeling is het noodzakelijk aandacht te hebben voor de veilige opgroeiomstandigheden voor het kind waar er voldoende waarborgen zijn om de veiligheid van kinderen te beschermen.

Met behulp van goede advisering en ondersteuning kan veel gewonnen worden in preventief handelen. Als ouders met een kwetsbaarheid op psychisch vlak beter voorbereid zijn op de komst van een kind, zich gesteund voelen in het ouderschap en hulp weten te vinden wanneer dit nodig is, krijgen zowel ouders als kinderen de best mogelijk kansen op een kansrijke start.

Impact:

- beperken van schade aan het kind door
- doorbreken van transgenerationale overdracht van problematiek