

Projectplan Gezonde Start in Nijmegen 2015-2017



Auteur(s) / projectleider(s)
Opdrachtgever

Datum
Versie

Anja Ton en Annemiek Postma
Mandy Arens, Kristine Mourits
gemeente Nijmegen
18-04-2016
vastgesteld

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	3
2. ACHTERGROND	3
3. DOEI EN DOELGROEP	4
4. PROJECTAANPAK	4
Eerste fase: wetenschappelijk advies	
Tweede fase: inventarisatie stakeholders	
Derde fase: analyse	
Vierde fase: interventie en acties	
Vijfde fase: projectresultaat	
5. BEGROTING	8
6. ORGANISATIE	9
7. COMMUNICATIE	10
8. PLANNING	11

Bijlagen

Bijlage 1. Bestaande aanbod Gezonde Start Nijmegen 2015

Bijlage 2. Factoren gezonde start

Bijlage 3. Ouders en kinderen in Nijmegen

Bijlage 4. Stakeholders en netwerken / werkgroepen

Bijlage 5. Kort verslag stakeholdersbijeenkomst 25 jan

1 INLEIDING

Een goede start van het leven is belangrijk. Kinderen met een minder goede of slechte start hebben meer kans op problemen op het terrein van groei, gezondheid en sociale, emotionele, lichamelijke ontwikkeling in hun latere leven. Daarbij lopen kinderen van laag opgeleide ouders meer risico's dan kinderen van hoog opgeleide ouders.

Eén van de prioriteiten van het lokaal gezondheidsbeleid 2013-2016 van de gemeente Nijmegen is het verkleinen van gezondheidsverschillen door aandacht te hebben voor risicogroepen, waaronder mensen met een lage sociaaleconomische status en jeugd¹. In dit kader heeft de gemeente Nijmegen de GGD en NIM opdracht gegeven voor het project Gezonde Start. Dit project is onderdeel van het bredere project 'Gezond in de Stad: Integrale aanpak gezondheidsachterstanden in de gemeente Nijmegen' (vanuit de GIDS subsidie).

Verschillende (lokale) organisaties /professionals zijn betrokken bij de totstandkoming van dit projectplan. Tijdens een expertmeeting op 9 maart 2015 werden de volgende prioriteiten geformuleerd: (1) Pre-conceptiezorg; (2) Integrale ketenzorg; (3) Kinderopvang en (4) Versterken stevig ouderschap bij (aanstaande) ouders. Ook is samen met deze partijen een overzicht gemaakt van bestaande initiatieven en activiteiten rondom de Gezonde Start in Nijmegen (zie bijlage 1). Door Clemens Hosman en Sanny Smeekens is daarnaast een wetenschappelijk onderbouwd advies geschreven² over hoe het bestaande Gezonde Start aanbod in Nijmegen verbeterd of aangevuld kan worden. Al deze input is gebruikt voor het formuleren van dit projectplan.

De komende jaren zal samen met lokale professionals en de doelgroep zelf 'op maat' gewerkt worden aan het verbeteren of implementeren van interventies om daarmee de doelstellingen te bereiken. Om het hoofddoel van Gezonde Start te bereiken is echter een lange adem nodig en zal na dit project geïnvesteerd moeten worden in een meerjarig programma Gezonde Start.

In dit projectplan wordt beschreven waarom een Gezonde Start belangrijk is (H2), wat we willen bereiken met dit project (H 3 en 4), hoe we dat gaan aanpakken (H5) en met welke randvoorwaarden.

2 ACHTERGROND

Het is belangrijk dat zo veel mogelijk kinderen een gezonde start krijgen. Onderzoek laat zien dat een Gezonde Start vele gunstige effecten kan opleveren voor de lichamelijke gezondheid en het cognitieve, emotionele en sociale functioneren van kinderen. Niet alleen op korte termijn, maar ook als zij later volwassen zijn. Zo draagt een goede emotionele en sociale ontwikkeling in de vroege kindertijd bij tot meer weerbare en competente kinderen, beter functioneren op school en in de wijk, meer succes in opleidingen en op de arbeidsmarkt, en tot beter functioneren als ouder en burger. Het verlaagt de kans op latere ernstige, sociale en justitiële problemen, gebruik van verslavende middelen en de ontwikkeling van chronische lichamelijke ziekten. Hetzelfde geldt voor een gezonde start in het lichamelijke domein. Gezonde voeding en beweging vroeg in het leven blijken van invloed op hoe gezond kinderen, adolescenten en volwassenen zich later zullen ontwikkelen, het risico op chronische somatische ziekten en gezondheidsachterstanden.

Een gezonde start van kinderen wordt door tal van factoren in gunstige of ongunstige zin beïnvloed. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om genetische, sociale-, economische- en leefstijlfactoren. In bijlage 2 zijn de belangrijkste factoren in kaart gebracht. Onderzoek naar de effecten van interventies in de vroege kindertijd heeft aangetoond dat het mogelijk is veel van deze factoren gunstig te beïnvloeden.

Uit onderzoek van de GGD blijkt dat bepaalde risicofactoren in de aandachtswijken van Nijmegen meer voorkomen en ook vaak met elkaar samenhangen (zie bijlage 3). In Nijmegen is ongeveer 16% van de ouders met kinderen van 0-12 jaar laag opgeleid. In de aandachtswijken is dit duidelijk hoger tot wel 38% in Lindenholt en 32% en 33% in respectievelijk Dukenburg en Hatert.

¹ Samen Gezond Verder, lokaal gezondheidsbeleid gemeente Nijmegen 2013-2016

² Adviesnota Gezonde Start Programma in Gemeente Nijmegen, 2015, Hosman en Smeekens

Ook zijn er in deze wijken meer éenoudergezinnen, gezinnen die moeite hebben met rondkomen en ouders met psychische problematiek. Verder blijkt dat kinderen van ouders met een laag opleidingsniveau minder vaak borstvoeding krijgen, vaker meeroken tijdens de zwangerschap en vaker te maken met conflicten en ruzies binnen het gezin.

Door binnen de gemeente Nijmegen bij hoog-risicogroepen de wel-beïnvloedbare risicofactoren te verminderen en beschermende factoren te versterken zullen steeds meer kinderen een Gezonde Start hebben en kunnen de gezondheidsverschillen aanzienlijk verkleind worden.

3 DOEL EN DOELGROEP

De (sub)doelen van het project zijn:

Hoofddoel:

Het gezonde start programma, als onderdeel van de bredere "gezond in de stad" aanpak van de gemeente Nijmegen, wil gezondheidsachterstanden en maatschappelijke gezondheidsverschillen verkleinen door het versterken van preventieve en gezondheidsbevorderende activiteiten in de eerste levensjaren.

Doel:

Het project heeft tot doel de ontwikkeling en implementatie van het gezonde start programma voor te bereiden, interventies en acties uit te voeren en de implementatie te bevorderen.

Subdoelen:

- Aanstaande zwangeren weten hoe gezond zwanger te worden
- Versterken positief ouderschap bij kwetsbare (aanstaande) ouders
- Optimale samenwerking in de keten, ook op wijkniveau

Doelgroep

Het gaat om ouders en kinderen (-9 maanden tot 4 jaar) die in een zwakke sociaal economische positie leven.

Gezonde Start richt zich op:

- vrouwen met een kinderwens in de (nabije) toekomst (en hun partner)
- op zwangeren (en hun partner) en hun nog ongebooren kinderen
- ouders van kinderen tot vier jaar en hun kinderen
- professionals

in de stad Nijmegen, waarbij de nadruk ligt op risicogroepen zoals mensen met een laag opleidingsniveau, éenoudergezinnen, gezinnen die moeite hebben met rondkomen, ouders met een psychische stoornis, tienermoeders, vluchtelingen en gezinnen met huiselijk geweld.

Een belangrijke vindplaats zijn de Nijmeegse aandachtswijken (Dukenburg, Lindenholt, Hatert, Oud-west, Neerbosch Oost en Willemskwartier).

Waar mogelijk wordt de sociale omgeving bij Gezonde Start activiteiten betrokken, zoals het sociale netwerk van het gezin, de buurt, lokale organisaties, zorginstanties, sociale media en gemeente.

4 PROJECTAANPAK

De projectaanpak is onderverdeeld in vijf fases.

Eerste fase: wetenschappelijk advies

Voor de oplading van het programma en te komen tot de invulling van uitvoerende en experimentele projectactiviteiten zijn de projectleiders in 2015 in de eerste fase gestart met twee wetenschappelijke adviseurs.

Er zijn voorbereidende activiteiten verricht en verkennende notities geschreven. Het bestaande aanbod in Nijmegen en de landelijk beschikbare interventies zijn geïnventariseerd, in overzichten gezet en bestudeerd en dit heeft geleid tot een adviesnota met aanbevelingen voor een verdere aanpak (zie adviesnota).

In het advies is stevig ouderschap tijdens pre-conceptie, zwangerschap en de baby-, peuter- en kleuterperiode, als centrale thema genomen.

Het bestaande aanbod in Nijmegen is vergeleken met

1. de doelstellingen van het project gezonde start
2. wat uit de wetenschap bekend is over wat ouders en kinderen nodig hebben voor een gezonde start
3. de lijst met evaluatiecriteria die is opgesteld, in het bijzonder de criteria 'effectiviteit' en wetenschappelijke onderbouwing
4. wat er landelijk beschikbaar is aan geschikte en goed onderbouwde interventies

Uit deze voorlopige vergelijking zijn een aantal conclusies getrokken en aanbevelingen geformuleerd.

Er zijn 6 aanbevelingen opgenomen:

1. Meer aanbod ter versterking van sociale en emotionele ontwikkeling kind
2. Aanbod voor achterstands- en risicogroepen versterken
3. Verbeter het bereik onder ouders
4. Werk systematisch aan verbetering van kwaliteit en effectiviteit
5. Zorg voor een duurzame financiële basis
6. Investeer in deskundigheidsbevordering

Zowel in kwalitatieve als kwantitatieve zin is versterking van de investeringen in gezonde start in Nijmegen wenselijk. Betrokkenheid van lokale partners is essentieel voor een succesvol gezonde start project. Er zijn een groot aantal lokale organisaties betrokken bij het bevorderen van een gezonde start in Nijmegen. Organisaties vanuit de gezondheidszorg (medisch) en welzijnszorg (sociaal) zijn betrokken in diverse fases van de kind ontwikkeling en in diverse settings (thuis, eerste/tweedelijnszorg, buurt, ziekenhuis, landelijk).

Er bestaan ook diverse samenwerkingsverbanden.

Tweede fase: inventarisatie stakeholders

De adviesnota is verspreid onder de (voorlopige; eerder betrokken) stakeholders en de conclusies en aanbevelingen zijn besproken voor de verdere oplading van het project en de projectactiviteiten. Er zijn ideeën/interventies en activiteiten per aanbeveling geïnventariseerd (zie bijlage 5).

De belangrijkste conclusies tijdens de bijeenkomst waren:

- Er is al veel aanbod rondom Gezonde Start in Nijmegen, maar dit is niet voor iedereen bekend en er wordt niet altijd voldoende naar elkaar verwezen en samengewerkt. Er is dan ook behoefte aan een 'levende' up to date sociale kaart, elkaar (beter) leren kennen en informatie delen tijdens bijvoorbeeld themabijeenkomsten en evt gezamenlijke scholingen. Daarnaast kunnen er ook nieuwe, betere, andere verbindingen / samenwerkingsafspraken gemaakt worden.
- Er is behoefte aan een betere verbinding tussen het sociale en medische. Ook hiervoor is het zinvol om elkaar beter te leren kennen, te kijken naar andere/betere/implementatie signaleringsinstrumenten, themabijeenkomsten en bv een persoonlijk digitaal dossier te gebruiken met elkaar (mijnzorgnet).
- Er is behoefte aan meer, vroegtijdiger, laagdrempeliger aandacht voor 'kwetsbare' zwangeren, bijvoorbeeld door het implementeren van landelijk effectieve/veelbelovende interventies zoals Voorzorg, Moeders van Rotterdam of Stevig Ouderschap of de werkzame elementen daaruit. Meer afstemming met de verschillende partners is wenselijk om te bepalen wat er aanvullend op het huidige aanbod in Nijmegen nodig is om deze doelgroep eerder en beter te bereiken.

Derde fase: Analyse van advies en stakeholders inventarisatie

De projectleiders van het project kiezen voor een gefaseerde aanpak en ontwikkeling op basis van de zes aanbevelingen uit het wetenschappelijk advies in combinatie met de invullings ideeën die zijn aangedragen door de stakeholders (zie bijlagen).

Hierin zijn ook de aanbevelingen ten aanzien van de haalbaarheid uit het advies expliciet meegenomen.

Voor een haalbaar project is vanuit het advies aanbevolen tot:

1. prioriteiten te kiezen ten aanzien van inhoudelijke speerpunten
2. een groeimodel te hanteren
3. met alle partners een lerende cultuur te ontwikkelen

Het is praktisch en financieel niet haalbaar om alle diverse aangereikte beschikbare effectieve interventies uit het advies te implementeren. Er is (nog) een informatie beperking betreft wat er al wel en niet is ook in harde cijfers. Bijvoorbeeld ten aanzien van bereikbaarheid van de doelgroep. Er zijn een groot aantal lokale organisaties betrokken bij het bevorderen van een gezonde start in Nijmegen in diverse fases vanuit diverse settings en dit is nog onvoldoende op elkaar aangesloten. Er wordt aangesloten bij wat er al is en geïnitieerd en uitgegaan van werkzame elementen.

Gekozen is voor interventies / acties om:

- meer informatie op te halen, aan te vullen en uit te wisselen;
- te zorgen voor een verbeterde aansluiting van de diverse lokale betrokkenen;
- het project en programma werkendwijs op te laden;
- en tegelijkertijd in uitvoering te gaan om direct wat voor de doelgroep te betekenen;

Vierde fase: Interventies / acties

Er is geprioriteerd en gekozen om te starten met een viertal acties. Hier zijn de uitvoerende, concrete acties en activiteiten, die geïnventariseerd zijn met de stakeholders, onderdeel van. Ook kunnen hier verdere acties uit voortkomen in interactie met de diverse betrokkenen.

1. Concrete acties initiëren per subdoel in verbinding en in aansluiting op bestaande activiteiten, werkgroepen en netwerken:

De projectleiders initiëren een aantal gekozen concrete acties per subdoel en sluiten hiervoor aan bij bestaande overleggen voor verbinding, bekendheid en uitvoering.

Activiteiten per subdoel:

1. Aanstaande zwangeren weten hoe gezond zwanger te worden.

Actie:

Voorlichtingen gezond zwanger op ROC en VMBO
(dit sluit aan op de aanbevelingen 1, 2 en 3 uit het advies);

2. Versterken positief ouderschap bij kwetsbare (aanstaande) ouders.

Acties:

Implementeren zwangerschaps-app met specifiek aandacht voor sociale en emotionele ontwikkeling kind (aansluitend op aanbeveling 1, 2 en 3)

Actualiseren, implementeren en borgen van de zorgpaden (aanbeveling 2 en 3)

Concreet casussen bespreken met ziekenhuizen, verloskundigen, JGZ, SWT, e.a. ten behoeve van een eenduidige keuze en draagvlak voor eventueel gemiste interventies; bijvoorbeeld centering pregnancy, voorzorg, moeder voor moeders, etc. (aanbeveling 1, 2 en 3)

3. Optimale samenwerking in de keten, ook op wijkniveau

Acties:

Themabijeenkomsten / symposium voor en met stakeholders / netwerkpartners (aanbeveling 4, 5 en 6)

De projectleiders sluiten voor het initiëren, uitvoeren en implementeren van de activiteiten aan bij diverse bestaande werkgroepen en netwerken.

- om meer zicht te krijgen op wat er al is en (nog meer) geïnitieerd wordt (informatie en sociale kaart);
- om verbindingen te leggen en samenwerking te bevorderen (informerend, netwerkpartners met elkaar in contact brengen, om mogelijke samenvoegingen voor te stellen);
- om meer zicht te krijgen op wat er gemist wordt / gewenst is;
- input voor themabijeenkomsten op te halen;
- om informatie over zorgpaden en samenwerkingsafspraken in kaart te brengen (bijvoorbeeld het actualiseren, implementeren en borgen van de zorgpaden);
- de opgehaalde informatie zal worden verwerkt in een zgn. nieuwsbrief van en voor de stakeholders; (een digitale nieuwsflits Gezonde Start; waarbij zo veel mogelijk aansluiting gezocht wordt op andere websites en nieuwsflitsen);
- input voor de verdere oplading van het programma op te halen;

Het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) is bijvoorbeeld een belangrijk netwerk in de regio waar nauw bij aangesloten moet worden met dit project. Binnen het VSV zijn verschillende werkgroepen actief (waaronder de werkgroep Kwetsbare zwangeren). Er is een werkgroep Opvoedondersteuning waar al een verbinding mee is, de borstvoedingswerkgroep, Kijk op kleintjes, integrale vroeghulp, etc. (zie bijlage 4). Verder is Gezonde Start onderdeel van het grotere project 'Gezond in de Stad: Integrale aanpak gezondheids-achterstanden in de gemeente Nijmegen'. Er vindt ook afstemming en samenwerking plaats met de andere deelprojecten laaggeletterdheid en Gezond Gewicht.

2. Inzet tijdelijke extra uitvoeringsuren bij JGZ en NIM/SWT

Een jgz medewerker van de JGZ/GGD en een maatschappelijk werker van een sociaal wijkteam krijgen een tijdelijke opdracht om in twee wijken expliciet aandacht te besteden en uitvoering te geven aan een gezonde start bij zwangeren, aanstaande ouders en kinderen van -9 maanden tot 4 jaar en de verbindingen met partners in deze. De medewerkers maken een ronde langs de partners (in eerste instantie verloskundigen en ziekenhuis) en gaan in gesprek om:

- casuïstiek te bespreken;
- de verbinding te leggen naar netwerkpartners/netwerken;
- zo nodig casuïstiek (tijdelijk) op te pakken;
- om input op te halen welke interventies nog gemist worden en gewenst zijn;
 - o Bijvoorbeeld de mogelijkheden verkennen om Centering pregnancy uit te breiden naar verloskundige praktijken in Nijmegen
 - o Overleg en afstemming om te bepalen of er een interventie of elementen daar uit (Voorzorg / Stevig Ouderschap / Moeders van Rotterdam / Shantala babymassage individueel) aanvullend nodig, wenselijk en haalbaar zijn om kwetsbare (aanstaande) ouders te ondersteunen
- input voor themabijeenkomsten op te halen; (wat vraagt nog extra aandacht?)
- ophalen van informatie voor bijstelling en input voor het programma/groeimodel;

We zetten interne vacatures uit bij GGD en SWT/NIM voor de invulling van bovenstaande opdracht / uitvoering.

Tijdelijk 8 uur per week tot eind december. Eind 2016 wordt bepaald wat het oplevert en hoe hier wel of niet mee verder in 2017.

De uitvoerders koppelen terug aan de projectleiders.

3. De projectleiders organiseren themabijeenkomsten voor en met de stakeholders;

- op basis van de onderwerpen van de aanbevelingen;
- op wens van de stakeholders;
- een lerende cultuur ontwikkelen;
- voldoen aan een "levende sociale kaart" en elkaar beter weten te vinden en kennen en daarmee de samenwerking te bevorderen;
- ophalen van meer informatie en werken aan betere verbinding en samenwerking;
- te werken aan een groeimodel en bijstelling en input voor het project en programma;

In 2016 worden twee themabijeenkomsten georganiseerd en voorbereid met de stakeholders op basis van de aanbevelingen uit het advies, huidige informatie en de input van bovenstaande acties. In eerste instantie starten we met stedelijke bijeenkomsten. Na de tweede bijeenkomst wordt bepaald of en welke vorm dit voor 2017 wordt voortgezet.

4. Verzameling en analyse van de uitkomsten en planning voor 2017

De opgehaalde informatie uit bovenstaande acties zal worden bijgehouden, uitgewerkt in nieuwsbrieven en uitgewisseld in de themabijeenkomsten met de stakeholders.

Daarnaast wordt de opgehaalde informatie voortdurend tegen het licht gehouden hoe dit zich verhoudt tot de aanbevelingen uit het advies en de inventarisatie van activiteiten en wensen van de stakeholders. Op basis daarvan worden acties bijgesteld, toegevoegd of gewijzigd voor 2017.

Vijfde fase: Projectresultaat: afronding en oplading programma gezonde start

Eind 2017 is er meer informatie en inzicht over de situatie in Nijmegen en zijn, in overleg met de doelgroep en de samenwerkingspartners in Nijmegen breed en in verschillende aandachtswijken (op maat) interventies uitgevoerd en geïmplementeerd die bijdragen aan het behalen van bovenstaande (sub)doelen en de oplading van een programma Gezonde Start.

Ontwikkelproces

Aangezien het een dynamisch, werkenderwijs, ontwikkelproces is, waarbij wordt aangesloten op de praktijk en wensen van doelgroep en (lokale) partners, kan er gedurende de looptijd van het project zo nodig bijgesteld worden en/of kunnen nieuwe interventies / activiteiten opgepakt worden die hierboven nog niet benoemd worden.

Effect

Er wordt bijgehouden welke beoogde resultaten binnen het project zijn uitgevoerd en wat het bereik was van die activiteit / interventie. Aangezien zo veel mogelijk veelbelovende / effectieve interventies en/of werkzame elementen daaruit ingezet worden, mag verwacht worden dat deze resultaten bijdragen aan het behalen van de (sub)doelen van dit project.

Daarnaast wordt gebruik gemaakt van de gezondheidsmonitors. De gezondheidsmonitors brengen de gezondheid van de bevolking van Nijmegen in kaart. Door de gegevens van de monitors te vergelijken voor en na het project kunnen trends zichtbaar worden.

De projectresultaten worden beschreven in een eindrapport.

- Hoe wordt de doelgroep (beter) bereikt;
- Wat gebeurt er (meer) in Nijmegen;
- Wat het bereik van de deelactiviteiten bij (intermediaire) doelgroepen was;
- Wat de waardering van (intermediaire) doelgroepen voor het project waren;
- Wat en hoe is de samenwerking verbeterd t.b.v. de doelgroep;
- Welke netwerken er zijn ontstaan / verbeterd en hoe deze functioneren;
- Wat zijn de verbeteringen en succesvolle interventies en hoe zijn deze geïmplementeerd;
- Wat wordt er nog gemist en is nog gewenst;
- Een advies voor het vervolg;

Daarnaast wordt er opgenomen:

- Hoeveel uren er zijn besteed;
- Hoe de samenwerking verliep;
- En hoe het project aandacht gekregen heeft in de regionale of lokale media;

5 RANDVOORWAARDEN / BEGROTING

Tijd

Het project loopt van juli 2015 t/m 31 december 2017

Geld

Voor de uitvoering van dit project is in totaal €240.000 beschikbaar.

Begroting:

Wat?	Hoeveel?
Uren projectleider GGD	€64.980
Uren projectleider NIM	€64.980
Onafhankelijk advies interventies	€ 8.000
Uitvoeringsuren JGZ NIM / SWT	€ 40.000
Activiteitenbudget: Themabijeenkomsten voorlichtingen Interventies	€ 57.000
Onvoorzien	€ 5.040
Totaal	€240000

Bovenstaande is een globale begroting waarin ook in de posten geschoven kan worden.

Capaciteit (uren)

Wie	Wat	uren
Anja Ton (GGD)	projectleiding	902
Annemiek Postma (NIM)	projectleiding	902
JGZ	Uitvoering	
NIM / SWT	Uitvoering	
NIM, CVN, Kraamzorg Gelderland-Zuid, Interlokaal, Tandem, Entrea, GGD, Radboud	Werkgroep / expertgroep (3x per jaar)	18 uur p.p.
Gerard Molleman (GGD), Hannelore Hoogeveen (GGD), Arie de Vries (NIM), Mandy Arens / Kristine Mourits (gemeente)	Stuurgroep (2 keer per jaar)	12 p.p.

6 ORGANISATIE

Projectleiders

De taken van de projectleiders (Anja Ton van de GGD en Annemiek Postma van NIM) zijn:

- Verantwoordelijk voor de ontwikkeling en uitvoering van projectplannen en activiteiten
- Bewaken van behalen van doelen en resultaten van het project
- Budget beheren
- Kwaliteit van de projectactiviteiten bewaken
- De samenhang en samenwerking tussen de verschillende GIDS projecten bewaken.
- Verantwoordelijk voor periodieke rapportage en eind rapportage

Stuurgroep

De stuurgroep bestaat uit Hannelore Hoogeveen en Gerard Mollemand (GGD), Arie de Vries (NIM) en Mandy Arens en/of Kristine Mourits (gemeente Nijmegen, opdrachtgever).

Taken van de stuurgroep zijn:

- Accorderen van projectplan
- Voortgang en het resultaat beoordelen (voortgangsrapportage)
- Klankbord voor projectleiders

Projectgroep

Er zullen verschillende bijeenkomsten gehouden worden met lokale partners (soms in wisselende samenstelling). Deze bijeenkomsten fungeren als projectgroep.

De taken van de projectgroep zijn:

- verantwoordelijk voor een efficiënte afstemming en samenwerking tussen de verschillende nieuwe en bestaande activiteiten / interventies
- zorgt er voor dat projectactiviteiten/interventies aansluiten bij behoeften en wensen van de doelgroep en intermediairs.
- zoekt naar mogelijkheden voor structurele inpassing van ontwikkelde "effectieve" interventies.

7 COMMUNICATIE

Doelgroep (Extern)	Doel(en)	Communicatie middel (en)	Planning
Projectgroep: NIM, CVN, Kraamzorg Gelderland-Zuid, Interlokaal, Tandem, Entrea, GGD, Radboud, CWZ, Robuust	<ul style="list-style-type: none"> Projectgroepleden stemmen af en werken samen rondom de uitvoering van de verschillende interventies/ activiteiten Gezonde Start in Nijmegen en zorgen voor goede aansluiten bij de behoeften van de doelgroep en informeren elkaar en andere partners over de interventies / activiteiten Gezonde Start in Nijmegen 	Projectgroep overleg Nieuwsflits Gezonde Start	Jan, mei, sept 2016 en 2017
Stuurgroep (en gemeente als opdrachtgever)	<ul style="list-style-type: none"> De stuurgroep is op de hoogte van de voortgang en de resultaten van het project Gezonde Start 	Overleg en voortgangs rapportage	Maart/april en okt. 2016 en 2017
Andere partners: Pro Persona, KION, RIBW, MEE, Driestroom, Pluryn, Uniek, Thuiszorg, Iriszorg	<ul style="list-style-type: none"> Weten wat het project Gezonde Start inhoud, welke interventies/ activiteiten Gezonde Start er in Nijmegen zijn en welke organisaties/ personen daar bij betrokken zijn 	Nieuwsflits Gezonde Start Sociale kaart / website	4x per jaar continu
Werkgroep opvoedings- ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> De leden van de werkgroep zijn op de hoogte van de voortgang en de resultaten van het project Gezonde Start Er is afstemming tussen de plannen van de werkgroep en van het project Gezonde Start 	Nieuwsflits Gezonde Start Annemiek Postma (projectleider) neemt deel aan deze werkgroep	4x per jaar 1x per 2 mnd
Verloskundig Samenwerkingsverband	<ul style="list-style-type: none"> De leden van het VSV zijn op de hoogte van de voortgang en de resultaten van het project Gezonde Start Er is afstemming tussen Goke Zijlmans (programmaraad VSV) en projectleiders over de plannen van het VSV en het project Gezonde Start 	Nieuwsflits Gezonde Start Overleg tussen Goke Zijlmans en Anja Ton en projectleiders	4x per jaar Iedere 2-3 weken
Werkgroep borstvoeding	<ul style="list-style-type: none"> De leden van de werkgroep zijn op de hoogte van de voortgang en de resultaten van het project Gezonde Start Er is afstemming over de plannen van het VSV en het project Gezonde Start 	Nieuwsflits Gezonde Start Overleg tussen Margreet de Ruiter en Anja Ton	4x per jaar Iedere 2-3 weken
Kijk op Kleintjes	<ul style="list-style-type: none"> Idem 	Idem	Idem
Nijmegen op één lijn (Robuust)	<ul style="list-style-type: none"> De betrokken partijen bij Nijmegen op één lijn zijn op de hoogte van voortgang en de resultaten van het project Er is afstemming tussen Robuust en de projectleiders over de plannen van NOEL en het project Gezonde Start 	Nieuwsflits Gezonde Start Overleg tussen Annemiek Postma en Robuust	4x per jaar 4x per jaar
Projectleiders GIDS projecten Laaggeletterdheid en Gezond Gewicht	<ul style="list-style-type: none"> Er is samenwerking en afstemming tussen de verschillende GIDS deelprojecten 	Overleg tussen Anja, Rozemarijn Schoot (Gezond Gewicht) en Jose Keetelaar (laaggeletterdheid)	23 feb, 12 april, 9 juni (elke 6-8 weken)

8 PLANNING

Globale planning. Deze wordt samen met partners / project en werkgroepen de komende maanden verder uitgewerkt.

	Activiteiten	Door wie?	Wanneer?	Status
1	Overzicht maken bestaand aanbod	Annemiek en Anja + lokale partners	Sept-dec 2015	√
2	Projectstructuur ingericht	Anja en Annemiek	Nov/dec 2015	√
3	Overzicht maken van bestaande overlegstructuren	Annemiek	Dec 2015	√
4	Adviesnota ontwikkelen met externe adviseurs	Annemiek en Anja (+ Clemens Hosman en Sanny Smeekens)	Sept-dec 2015	√
5	Stakeholders bijeenkomst /projectgroep	Annemiek en Anja + lokale partners	25 januari 2016	√
6	Projectplan (af)maken	Annemiek en Anja	Uiterlijk 10 feb 2016	
7	Stuurgroep overleg (vaststellen projectplan)	Arie, Hannelore, Gerard, Mandy /Kristine, Annemiek en Anja	16 februari 2016	
	Bijstelling projectplan	Anja en Annemiek	Maart / april	
	Stuurgroep	Arie, Hannelore, Gerard, Mandy /Kristine, Annemiek en Anja	18 April 2016	
	Interne vacatures uitzetten / opdracht verlening en start uitvoering	Anja en Annemiek	April / mei	
	Planning bijeenkomsten werkgroepen thema bijeenkomsten	Maaïke		
	Projectgroep overleg vaststelling plannen en voorbereiden acties	Annemiek en Anja + Projectgroepleden	Mei 2016	
	Overleg ROC brede werkgroep (intern GGD) En aanhaken overleg GGD, Tandem, NIM	ROC brede Werkgroep	Mei 2016	
	Nieuwsbrief Gezonde Start ontwikkelen in overleg met communicatie binnen GGD en NIM en partners	Anja + Annemiek	Mei 2016	
	Werving deelnemers workshops 'Straks zwanger worden'	Anja + voorlichters	Feb / mrt	
	Ontwikkelen campagne materialen Gezonde Start (preconceptie)	Anja / Annemiek met werkgroep (verloskundigen, enz.)	Feb/mrt	
	Overleg over voorlichting Gezonde Start op ROC	ROC, GGD / Kraamzorg / NIM / verloskundige, ??	Mrt 2016	
	1 ^e nieuwsflits Gezonde Start versturen	Anja + Annemiek (event.	Juni 2016	

		communicatie / adm. Medewerker)		
	1 ^e workshops 'Straks zwanger worden'	Voorlichters	Mrt 2016	
	Overleg en afstemming om te bepalen welke interventie of elementen daar uit (Voorzorg / Stevig Ouderschap / Moeders van Rotterdam / Shantala babymassage individueel) aanvullend nodig, wenselijk en haalbaar is om kwetsbare (aanstaande) ouders te ondersteunen	NIM, Tandem, Interlokaal, GGD, CVN Kraamzorg	April 2016	
	2 ^e workshop 'Straks zwanger worden'	Voorlichters	April 2016	
	2 ^e nieuwsflits 'Straks zwanger worden'	Anja + Annemiek (event. communicatie / adm. Medewerker)	Okt. 2016	
	Campagne-activiteiten verspreiden in achterstandswijken (bijv. via wijkcentra, kerken, moskeeën, huisartsen, apotheken, enz.)	Anja / Annemiek met werkgroep (verloskundigen, enz.)	Vanaf april 2016	
	Thema bijeenkomst stakeholders	Anja + Annemiek + werkgroep	juni 2016	
	Projectgroep overleg ter voorbereiding op thema bijeenkomst	Annemiek en Anja + Projectgroepleden	Sept 2016	
	Stuurgroep overleg; voortgang bespreken en vaststellen	Arie, Hannelore, Gerard, Mandy /Kristine, Annemiek en Anja	Nov. 2016	
	Voorlichtingen op vmbo/ROC scholen (en in andere settings)	ROC, GGD / Kraamzorg / NIM / verloskundige, ??	Sept 2016	
	Zorgpaden geactualiseerd	GGD (Anja) met partners/werkgroep	Jan 2017	
	Het implementeren van een zwanger-app (bijv. bewustzwanger-app / zw-App)	Verloskundigen (1 ^e en 2 ^e lijn?)	Jan 2017	
	Zicht op de mogelijkheden om Centering pregnancy uit te breiden naar verloskundige praktijken in Nijmegen	Verloskundigen	Dec 2017	
	Persoonlijk digitaal gezondheidsdossier (mijnzorgnet.nl) breed geïmplementeerd	Werkgroep	Dec 2017	
	Het invoeren / beter implementeren van signaleringsinstrumenten	JGZ + verloskundigen en ziekenhuizen	Dec 2017	

BIJLAGE 1: BESTAANDE AANBOD GEZONDE START NIJMEGEN 2015

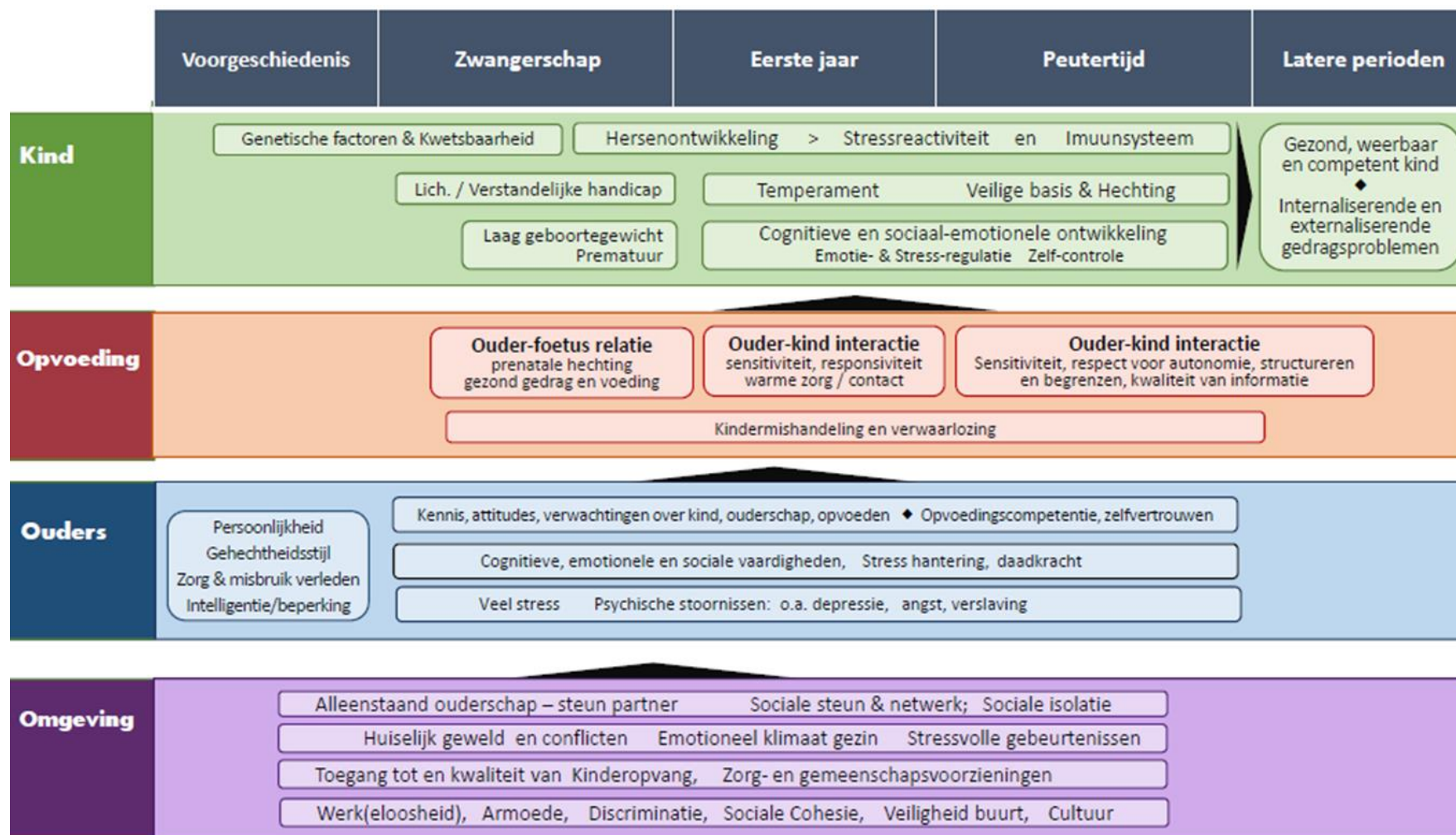
Wat	Inhoud	Doelgroep	Doel	Uitvoerder	Wanneer / nog lopend?	Financiering
Kinderwenspreekuren	Spreekuur, eenmalig consult van 60 minuten	Aanstaande zwangeren (en partner) in Nijmegen	Mensen helpen zo gezond mogelijk aan een zwangerschap te beginnen door hen te informeren over stoppen met anticonceptie, adviezen over zwangerschap in de orde van wat betreft menstruele cyclus en seksualiteit, vruchtbaarheid, voedingsadviezen en medicijngebruik. Er wordt ook gevraagd naar erfelijkheid en de kans op aangeboren afwijkingen en dit wordt zo nodig uitgezocht.	Verloskundige Mireille Rutten (namens alle verloskundigen in Nijmegen) / verschillende verloskundige praktijken	Gestopt binnen project. (Uitgevoerd 2013-2015). Wordt nog wel aangeboden door verschillende verloskundige praktijken via website.	Geen, client betaald zelf (event. aanvullende verzekering)
Workshops Straks zwanger worden	Bijeenkomst van 1-1,5 uur over gezonde leefstijl, preconceptie zorg, geboortezorg	(Aanstaande) zwangeren in Nijmegen	Kennis en bewustwording van de doelgroep vergroten over gezond zwangerschap in de orde (niet roken, foliumzuur, geen alcohol, drugs, etc.)	GGD Gelderland-Zuid (voorlichters)	Lopend (vanaf eind 2015 voor 3 jaar, 5 per jaar); uitgevoerd 2013-2014	JGZ /GGD (voor 3 jaar)
Verloskundige zorg / zwangerschapsbegeleiding	Individuele prenatale zorg met zwangerschapscontroles vanaf 8-10 weken zwangerschap tot de bevalling. Ook echo's, voorlichting en begeleiding bij de bevalling en nazorg.	Zwangeren vanaf 8-10 weken zwangerschap	Bevorderen gezonde zwangerschap en geboorte	Verloskundigen Nijmegen e.o	continu	Zorgverzekeraar (basisverzekering)
Centering pregnancy (Verloskundige praktijk Beuningen)	Prenatale zorg met zwangerschapscontroles in groepsverband en uitgebreid met voorlichting, interactieve leermethoden en uitwisselen van ervaringen. Per groep 10-12 vrouwen en die 10x bijeenkomen.	Zwangeren in omgeving Beuningen	Betere uitkomsten van zorg, bijvoorbeeld minder kinderen te vroeg geboren, beter gezondheidsgedrag moeder, meer tevredenheid over zorg, opbouw en ondersteunend netwerk; Door groepsdynamiek en langere interactietijd kunnen psychische-, sociale- en gedragsfactoren meer uitgediept worden. Door groepszorg mogelijkheid tot vormen van vriendschappen en netwerken die juist zwangeren in achterstandssituaties vaak niet hebben	Verloskundige praktijk Beuningen	Start november 2015, daarna elke 5 a 6 weken nieuwe groep	Zorgverzekeraar (basisverzekering)
Voorlichtingsavond 'Goed geïnformeerd zwanger' (12-24 wk)	Voorlichtingsavond (2 uur) over: veranderingen in de zwangerschap, de meest voorkomende zwangerschapsklachten en tips, zaken om te regelen voor de komst van de baby en hoe u voor uw baby zorgt.	Alle zwangeren in Nijmegen met partner	Kennis vergroten over veranderingen in de zwangerschap, de meest voorkomende zwangerschapsklachten en tips, zaken om te regelen voor de komst van de baby en de verzorging van de baby	Diverse verloskundige praktijken Nijmegen (Verloskundig Cursuscentrum Nijmegen) + Kraamzorg Zuid-Gelderland	Lopend; continu	Geen, client betaald zelf (event. aanvullende verzekering)
Voorlichtingsavond 'Het geven van borstvoeding' (vanaf 25 wk zwangerschap)	Voorlichtingsavond (2 uur) over: de laatste weken van de zwangerschap en uitgebreide informatie over de bevalling; wat kunt u verwachten, welke vormen van pijnstilling zijn er en hoe verloopt de eerste week na de bevalling.	Alle zwangeren in Nijmegen met partner	Kennis vergroten over de (v)oordelen van borstvoeding en stimuleren dat een bewuste, weloverwogen keuze gemaakt wordt voor borst- of flesvoeding.	Diverse verloskundige praktijken Nijmegen (Verloskundig Cursuscentrum Nijmegen)	Lopend; continu	Geen, client betaald zelf (event. aanvullende verzekering)
Voorlichtingsavond 'Voorbereiding op de bevalling' (30-36 wk)	Voorlichtingsavond (2 uur) over: de laatste weken van de zwangerschap, de bevalling; vormen van pijnstilling en hoe verloopt de eerste week na de bevalling.	Alle zwangeren in Nijmegen met partner	Aanstaande ouders voorbereiden op de bevalling	Diverse verloskundige praktijken Nijmegen (Verloskundig Cursuscentrum Nijmegen)	Lopend; continu	Client betaald zelf (event. aanvullende verzekering)

Wat	Inhoud	Doelgroep	Doel	Uitvoerder	Wanneer / nog lopend?	Financiering
Zwangerschapscursus (26-30 weken zwangerschap)	8 lessen voor de bevalling en 4 lessen na de bevalling over: alles wat zou kunnen bijdragen aan een prettige zwangerschap en een goede bevalling. Oefeningen, informatie, het aanleren van effectieve ademhaling en perstechniek, ontspannings-oefeningen en het met de groep delen van ervaringen in deze bijzondere periode. Deze cursus is met uitzondering van de partnerles zonder partner.	Alle zwangeren in Nijmegen met partner	Een prettige, gezonde zwangerschap stimuleren en voorbereiden op een goede bevalling.	Diverse verloskundige praktijken Nijmegen (Verloskundig Centrum Nijmegen)	Lopend; continu	Client betaald zelf (event. aanvullende verzekering)
Voorlichtingsbijeenkomsten Ode Verloskundigen	Voorlichtingscyclus van vier avonden aangeboden krijgen over 1) gezond zwanger 2) borstvoeding 3) bevalling en 4) de eerste periode met je baby (over contact met je baby, sensitief ouderschap en hechting en het ouderschap).	Alle zwangeren in Lent/Elst/ Nijmegen e.o. met partner	Kennis van aanstaande ouders / zwangeren en hun partner vergroten over gezond zwanger zijn en veranderingen tijdens de zwangerschap, borstvoeding, de bevalling en het belang van sensitief ouderschap en veilige hechting, en om ouders wat beter voor te bereiden op het ouderschap.	Verloskundige van Ode i.s.m. gynaecoloog /verloskundige Radboudumc, kraamverzorgende, ontkelingspsycholoog, lactatiekundige, JGZ	lopend, continu (bij voldoende inschrijvingen)	Client betaald zelf, €7,50 p.p. voor 1 bijeenkomst
RAU: Rotterdam Reproductive Risk Reduction, signaleringsinstrument	Signalerings vragenlijst	Alle zwangeren in Nijmegen Dukenburg en Lindenholt	Eventueel aanw. risicofactoren zo vroeg mogelijk in de zwangerschap vaststellen, zodat eventuele interventies zo spoedig mogelijk kunnen starten	3 verloskundige praktijken in Nijmegen (en 2 ziekenhuizen)	Gestopt. Uitgevoerd 2013-2014	nvt
Zorgpaden	6 protocollen over wat je doet bij bepaalde risico's binnen de zwangerschap (bijv. tienerzwangerschap, huiselijk geweld, roken, enz.)	Alle zwangeren in Nijmegen	Om de samenwerking tussen verloskundige hulpverleners onderling te faciliteren. De zorgpaden bieden een model van aanpak in risicosituaties aan.	4 verloskundige praktijken in Nijmegen (en 2 ziekenhuizen)	Lopend bij verloskundigen (VSV); niet in ziekenhuizen (?)	nvt
Zaterdagmarkt voor Zwangeren	Informatiemarkt in CWZ met voorlichting over: gezonde zwangerschap, bevalling en gezonde start. Kamen waarin allerlei aanbieders zich presenteren / voorlichting geven	Zwangeren in Nijmegen en omgeving en hun partners	Allerlei organisaties presenteren zich en geven voorlichting over een gezonde zwangerschap, bevalling en gezonde start	CWZ, allerlei standhouders waaronder Kraamzorg, Kinderopvang, enz.	1x per 2 maanden	Ziekenhuis
Voorlichtingsavond Verloskunde Radboud UMC	Voorlichtingsavond over: zwangerschap, thuis bevallen, bevallen in het ziekenhuis, kraamzorg, sporten, pijnstilling, borst-/flesvoeding, de rol van de partner.	Zwangeren in Nijmegen en omgeving en hun partners	Voorlichting over zwangerschap in het algemeen; thuis bevallen en bevallen in het ziekenhuis; kraamzorg: hoe regelt u dat en wat mag u verwachten; thema's als sporten, pijnstilling, borst-/flesvoeding, de rol van de partner.	Radboud + Kraamzorg Gelderland Zuid	1e dinsdag van de maand	Ziekenhuis
JOOP: jonge ouder ontmoetingspunt	Inloopochtend is elke vrijdag van 10.00 - 13.00 uur. Daarnaast eventueel ook persoonlijke begeleiding (1 of meerdere). Zie 'Doel' voor inhoudelijke thema's	Jonge moeders en zwangere meiden tussen de 14 en 23 jaar uit Nijmegen	Ontmoetings- en coördinatiepunt waar doelgroep terecht kan voor vragen rondom zwangerschap, geboorte van je kindje en opvoeding van je kindje. Daarnaast ook informatie en advies en hulpverlening geven over onder andere financiën, woonsituatie, werk- en scholingsmogelijkheden, rechten en plichten	NIM / Entrea en gelinkt aan R75 ; KZG, Tandem en GGD haken periodiek aan bij bijeenkomsten voor voorlichtingen, enz	Lopend. Elke vrijdag (+ losse bijeenkomsten) KZG geeft periodiek voorlichting aan de zwangere meiden	
Lactatiekundige service / Borstvoeding Natuurlijk	Individuele advisering over borstvoeding	Borstvoedende moeders in Nijmegen	Advisering en begeleiding bij borstvoeding(sproblemen)	Borstvoeding Natuurlijk, Borstvoeding Nijmegen), Fijn Voeden, Borst-voeding de Basis	Lopend; continu	vrijwillig / client betaald zelf / betaald vanuit aanvullende zorgverzekering

Wat	Inhoud	Doelgroep	Doel	Uitvoerder	Wanneer / nog lopend?	Financiering
Moederochtend / moedercafe:	Groepsbijeenkomst over borstvoeding	Borstvoedende moeders in Nijmegen	Advisering en begeleiding bij borstvoeding(sproblemen) en uitwisseling tussen moeders	Fijn Voeden en Borstvoeding de Basis	Lopend; 1 a 2x per maand	vrijwillig / zorgverzekering ??
(Inlooppreekuur) Consultatiebureau	Inlooppreekuur over opvoeding	Ouders van jonge kinderen (0-4 jaar) in Nijmegen	Gezondheid, groei en ontwikkeling van kinderen volgen en vragen van ouders beantwoorden	GGD Gelderland-Zuid (vpk)	Lopend; continu	Gemeenten -> GGD
Website CJG / opvoeden	website, schriftelijke info en mogelijkheid tot contact	Ouders en opvoeders	Digitale informatie over opgroeien en opvoeden voor ouders en mogelijkheid om te bellen en mailen voor meer info	GGD Gelderland-Zuid beheerder van site en NIM voert de achtergrond van de bereikbaarheid uit	lopend	GGD/gemeente
groeps- / individuele (Shantala) babymassage cursus	1-6 bijeenkomsten met een groepje ouders / individueel. Ouders leren hun baby masseren; Daarnaast krijgen ze kennis over lichaamstaal, draag- en tiltechnieken, darmkrampjes en ontzwangeren; Vaak wisselen de moeders onderling waardevolle tips uit!	Ouders van baby's van 0-9 mnd in Nijmegen en omgeving	Versterken van de band tussen ouder en kind.	Divers aanbieders o.a.: Massage & Yogapraktijk Fijn; Inge Hendriks-Best; fysiotherapeutisch instituut Nijmegen	lopend; continu	client betaald; +/- €55-100,- p.p.
Voedingsbeleid KDV	Afspraken over wat kinderen eten / te eten krijgen op de kinderopvang en de BSO en over trakteren gebaseerd op richtlijnen Voedingscentrum	Kinderen van 0-4 jaar en hun ouders (KDV KION)	Gezonde leefstijl / gezonde voedingsgewoonten stimuleren	KION	Lopend; continu	KION
Sociaal (wijk) team	Individuele begeleiding. Clienten ondersteunen bij het maken van een plan van aanpak voor hun problemen.	Voor iedereen	Ondersteunen bij het maken van een plan en leiden toe naar zorg	Tandem, wijkverpleegkundige, WMO, NIM, SWON, MEE	lopend	
STIP		Voor iedereen	algemene info en advies en toeleiding naar S(W)T (binnenlopen, digitaal en telefonisch)	Nijmegen vrijwilligers	lopend	
Video home training	Individuele ondersteuning, huisbezoek	Ouders van jonge kinderen (0-4 jaar) in Nijmegen	Ouders helpen om oplossingen te vinden voor opvoedingsvragen / -problemen	GGD Gelderland-Zuid (vpk)	Lopend; continu	
Kijk op Kleintjes:	Afstemming en samenwerking CB en pedagogisch medewerkers rondom signalen, eventueel observatie door zorgcoördinator en/of MD overleg	Kinderen van 0 tot 4 jaar (en hun ouders)	Door goede samenwerking tussen KDV (pedagogisch medewerkers) en GGD (zorgcoördinator en CB) tijdig signaleren, verwijzen en volgen, zodat serieuze ontwikkelingsproblemen bij kinderen worden voorkomen	GGD en KDV (KION)	Lopend; continu	
Homestart	De vrijwilligers van Home-Start, die zelf ervaring hebben met opvoeden, gaan wekelijks bij 'hun' gezin op bezoek om emotionele en praktische steun te bieden	Ouders met tenminste een kind van zes jaar of jonger in heel Nijmegen	Kosteloos (opvoedings)ondersteuning, praktische hulp en vriendschap bieden aan doelgroep. Gezinnen stimuleren om eigen regie te voeren, ondersteunen van de opvoedingsvraag en het versterken van het sociale netwerk.	Tandem Welzijn	Lopend. Continu	???
Voorleesexpress	Uitgevoerd voor vrijwilligers met professionele coördinatie, vrijwilligers komen bij gezinnen thuis om voor te lezen	(Ouders van) kinderen van 2 tot 6 jaar	Stimuleren van taalontwikkeling bij jonge kinderen; daarnaast ook signalering van problematiek	Tandem / bibliotheek	Lopend	VSB fonds tot 2018; 8 uur coördinatie
Opvoedondersteuningsgroepen		Ouders in Nijmegen	Ouders informeren over opvoeding (kunnen allerlei thema's zijn), versterken eigen kracht, voorkomen opkomende problematiek	NIM in samenwerking met Tandem en GGD (projectgroep opvoedingsondersteuning)	Lopend	

Wat	Inhoud	Doelgroep	Doel	Uitvoerder	Wanneer / nog lopend?	Financiering
Verschillende taalprogramma's bij VVE groepen	bv op kleurrijk en de wieden; stagiaires die obv tandem die in gezinnen met taal ad slag gaan; en ouderbijeenkomsten	Kinderen van 21/2 tot 6 jaar (en hun ouders)	Taalontwikkeling van kinderen vergroten en ouderbetrokkenheid bij taal vergroten.	Tandem ism met brede scholen en/of KION	lopend	beperkt; w ordy ingekocht door scholen
Spel aan Huis	vrijwilligers en stagiaires olv een professional; nemen materialen mee, accent op spel en interactie tussen ouder en kind	kinderen van 11/2 tot 6 jaar en hun ouders in Hatert en klein stukje NBO en beperkt elders	Spel aan Huis stimuleert en ondersteunt het samenspelen tussen ouder en kind, extra aandacht voor taalontwikkeling is mogelijk	Tandem	lopend	gemeente en brede school; budget overeenkomst Tandem
Integrale Vroeghulp		Ouders van kinderen met een beperking of het vermoeden daarvan		MEE (coördinatie), samen met GGD en specialisten		
Mijn peuter en ik'	ouderbijeenkomsten (16 bijeenkomsten 2 groepen per jaar) ism Pro Persona met Tandem opvoedondersteuning; ene week ouders alleen en de andere week met peuter	ouders met psychiatrische problematiek Psychiatrische		Tandem	Gestopt , w egens gebrek aan geld. Is opgenomen in JOOP, maar dan gericht op kwetsbare doelgroep	gemeente financiering aan PP gestopt, daarom w ijziging van inzet
Borstvoedingsprotocol	Informatie over (het geven van) borstvoeding, kolven, beschikbare folders, de rol van de verschillende hulpverleners, problemen bij borstvoeding, enz.	Gericht op professionals rondom de geboortezorg in Nijmegen met als einddoelgroep moeders	Het vergroten van de kennis, het verbeteren van de advisering en voorlichting rond borstvoeding door alle betrokken hulpverleners in de regio. Gezamenlijk uitgangspunt voor de bevordering en begeleiding van borstvoeding.	Kraamzorg Gelerland Zuid, verloskundigen, JGZ, 2e lijns geboortezorg	Lopend	nvt
Scholingen mbt borstvoeding, slapen, shaken baby syndroom, enz	Scholing van een dag(deel) over het betreffende thema	Gericht op professionals: kraamzorg medewerkers	Zorgen dat kraamzorg medewerkers de juiste kennis hebben om signalen op te vangen en hier naar te handelen.	Kraamzorg Gerderland Zuid	Lopend	kraamzorg
Uitleen Themakoffers voor professionals		?	?	GGZ/Tandem		
Afstemming vroegsignalering	Verloskundige print dossier uit, Kraamzorg vult aan en daarna gaat het naar JGZ (onder aankleedkussen / via post)	Gericht op professionals rondom de geboortezorg in Nijmegen met als einddoelgroep kinderen van 0-4 jaar	Goede integrale overdracht van signalen van problemen bij jonge moeder / gezin. En het doel is ook elkaar vroegtijdig informeren, zodat tijdig interventies kunnen worden ingezet.	Kraamzorg Zuid Gelderland, Kraamzorgbureau PVG, verloskundigen, JGZ	Lopend; continu	nvt

BIJLAGE 2: FACTOREN GEZONDE START



BIJLAGE 3: OUDERS VAN KINDEREN IN NIJMEGEN

(bron: kindermonitor 2013, www.gdgelderlandzuid.nl)

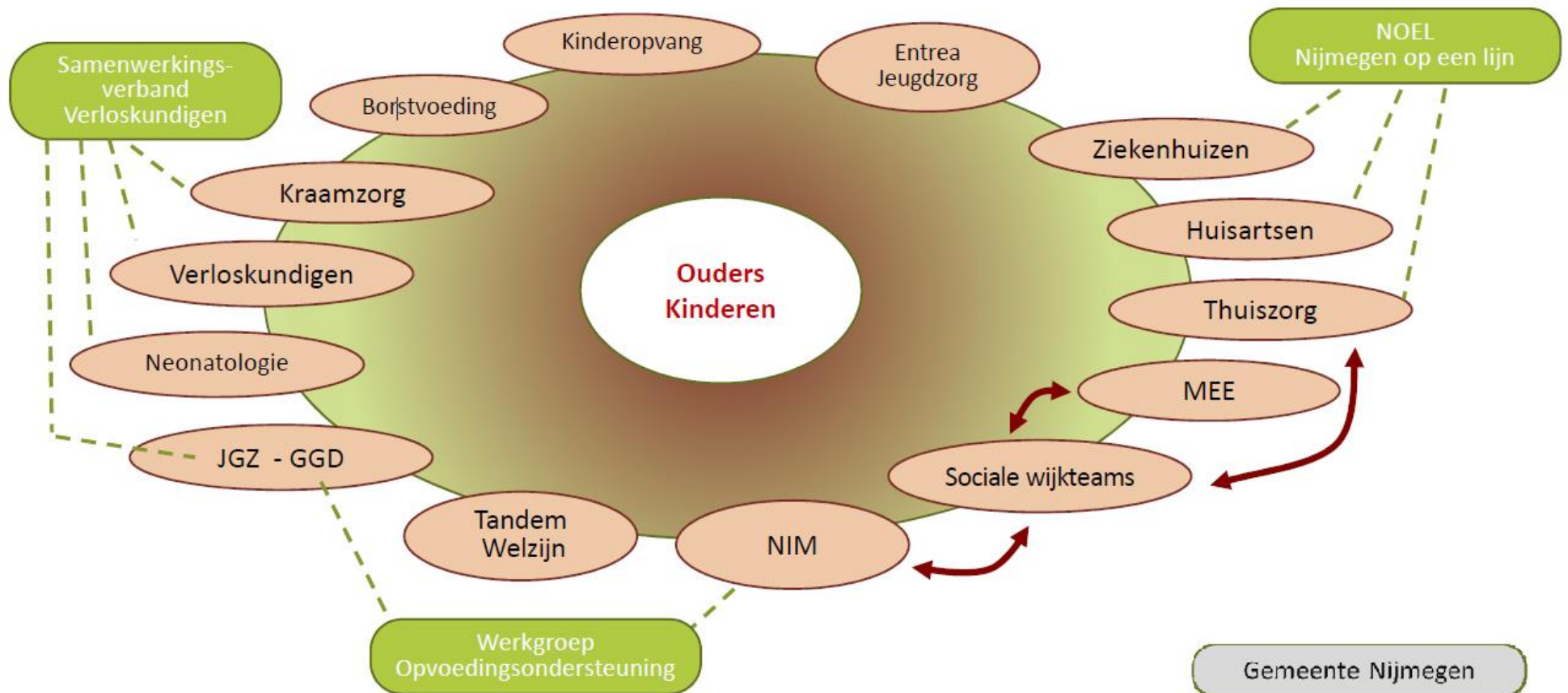
In %	0-4 jarigen/ totaal 0- 12 jarigen	Opleidingsniveau ouders 0 tot 12 jarigen			Niet- aandachts wijken	aandachts wijken
		Laag	Midden	Hoog		
Totaal Nijmegen	-	16	33	51	62	38
Achtergrondkenmerken						
eenoudergezin	5 /10	19	7	8	7	15
Kind niet-westers allochtoon	13 /15	30	14	8	10	22
Geen betaald werk vader	9 /11	24	11	6	8	17
Geen betaald werk moeder	19 /21	40	20	12	16	30
Geen inkomen uit werk in gezin	6 /8	22	6	3	5	16
Moeite met rondkomen	20 /22	42	22	12	18	28
Gezondheid/welzijn						
Kind heeft beperking met gevolgen voor bewegen, sociale omgang of opvoeding	2 / 6	10	6	4	5	8
Overgewicht (2-12 jaar)	7 / 11	22	8	7	9	13
Verhoogd risico op psychosociale problemen (SDQ verhoogd)	- / 9	20	11	4	8	11
Ingrijpende gebeurtenissen: Conflicten/ruzies binnen gezin	13/21 5/12	29 17	24 13	17 9	20 10	24 15
Echtscheiding Problemen ivm werk(loosheid)	15/17	22	19	13	15	20
Psychische problemen van een van de ouders	8/11	13	10	10	10	12
Langdurige ziekte/handicap van een gezinslid	6/11	15	13	8	10	13
Problemen met drank/verslaving van een gezinslid	0/2	3	2	1	1	2
Kind meestal weerbaar (4- 12 jr)	na/67	47	67	76	70	64
Opvoeding						
Ouder zelden/nooit met familie en vrienden praten over opvoedingsproblemen	4 / 7	13	8	4	5	10
Ouder vindt deze steun: Voldoende	93 /90	84	90	93	92	87
onvoldoende, ik zou graag meer steun	4 / 4	4	3	4	4	5
nvt, ik krijg geen steun	3 / 6	11	7	3	4	9
Ouder krijgt zelden/nooit hulp van familie en vrienden bij opvoeding	16 /27	39	29	20	24	31

Ouder vindt deze hulp: Voldoende	82 /76	69	74	79	78	71
onvoldoende, ik zou graag meer hulp willen	9 / 8	5	7	9	7	8
nvt, ik krijg geen hulp	9 /17	26	19	11	14	21
Ouder heeft op dit moment behoefte aan opvoedingsondersteuning	7 / 8	8	9	8	9	8
Leefstijl kind						
Tijdens de zwangerschap heeft de moeder: (0-4 jr)						
(af en toe) alcohol gedronken	5 /-	1	5	7	7	3
(af en toe) gerookt	9 /-	31	14	2	7	13
Borstvoeding 1 ^e half jaar (0-4 jr):						
Geen borstvoeding	21/-	48	25	13	20	23
Alleen borstvoeding	34/-	16	26	43	35	33
Ontbijten dagelijks	98 / 97	93	98	99	99	96
Dagelijks fruit eten	84 / 69	52	66	77	72	63
Dagelijks groente eten	64 / 53	26	49	65	57	47
Drinkt 3 of meer suikerhoudende drankjes per dag	15 / 24	28	30	18	23	25
Inactief (<3 uur per beweging per week)	- / 6	10	6	6	6	7
Is geen lid van een sportclub of vereniging	- / 30	35	29	28	27	33
Rookt passief mee	3/6	18	6	1	3	10
Fysieke omgeving						
Belemmeringen om buiten te spelen:						
teveel afval	19/16	23	16	12	11	24
Buurt niet (zo) kindvriendelijk	20/20	21	21	18	16	27
Ouder mist:						
Veilige speelplek	19/18	22	18	16	15	23
grasveld/trapveldje	12/12	11	13	13	11	15
Voorzieningengebruik						
Ouder maakt geen gebruik van kinderopvang	7 / 21	39	21	13	17	26
Voor kind contact gehad met:						
Maatschappelijk werk	3/7	13	8	5	5	11
Bureau Jeugdzorg	4/6	14	6	3	5	9

Sociaal Economische Status gezin (gebaseerd op opleidingsniveau ouders)

	aandachtswijk							heel	regio	Geld-
	Biezen, Wolfskuil N=222	Neerbosch- Oost, Heseveld N=219	Nijevelt N=164	Hatert N=176	aaw Dukemb. N=172	aaw Linden. N=166	Totaal N=1119	Nijm. '13 N=2212	Nijm. '13 N=5587	Zuid '13 N=9382
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<i>laag</i>	18	20	22	33	32	38	27	16	18	24
<i>midden</i>	32	39	26	45	47	39	39	33	42	44
<i>hoog</i>	50	41	53	23	21	23	34	51	40	32

BIJLAGE 4: STAKEHOLDERS EN NETWERKEN / WERKGROEPEN



BIJLAGE 5: KORT VERSLAG STAKEHOLDERSBIJeenKOMST 25 JAN

Inleiding

Op 25 januari 2016 zijn verschillende lokale partners (NIM, CVN, Kraamzorg Gelderland-Zuid, Interlokaal, Tandem, Entrea, GGD, Radboud) bij elkaar gekomen om de adviesnota Gezonde Start Nijmegen van Clemens Hosman en Sanny Smeekens met elkaar te bespreken. Naar aanleiding van de aanbevelingen zijn verschillende ideeën, wensen en behoeften voor activiteiten/ interventies benoemd voor het project Gezonde Start Nijmegen. Deze zijn hieronder verder uitgewerkt.

Ideeën interventies/activiteiten per aanbeveling

Meer aanbod ter versterking van sociale en emotionele ontwikkeling kind

- Taal thuis, zoals Voorleesexpress: binnenkomer in alle gezinnen thuis -> leidt tot veel andere grote + kleine vragen. Meer mogelijk samen met KION / KNIP etc.
- Shantala babymass. in kaart samenwerking JGZ (e.a.) -> ook effect bij 'huilen'!

Aanbod voor achterstands- en risicogroepen versterken

- BewustzwangerApp (of www.eenkindjekrijgen.nl (filmpjes), inzetten specifiek op risicogroepen / lage ses
- PREVENTIE: voorlichting op scholen -> jonge moeder / tienermoeders (JOOP)
- Welke inhoud mist (en is effectief): Voorzorg / Stevig Ouderschap
- Voorzorg / Moeders van Nijmegen -> of effectieve elementen daar uit (zoals huisbezoeken, vertrouwensrelatie, buddy) toevoegen aan huidig aanbod (Joop) -> breder dan tienermoeders
- Een aanmeldpunt bij zorgpunten op leefgebieden bij zwangere vrouwen b.v. moeders van...
- Borstvoeding versterken, regionale werkgroep borstvoeding
- Video Home training uitbreiden (nu al in Ouder-Baby interventie)
- Ouderbegeleiding gekoppeld aan kindercentra-> eerste insteek: verbinding met 'sociale kaart'

Verbeter het bereik onder ouders

- Casemanager!
- Verloskundige als casemanager -> weten van elkaar wie wat doet rondom de zwangere vrouw / jonge ouders
- Uitbreiden centering pregnancy
- Neem ouders bij de hand en ga samen op zoek naar hulp. Blijf mee gaan (studenten). Moeders van...
- Verloskundigen, ziekenhuizen, huisartsen breder kijken dus alle leefgebieden in beeld krijgen. Bij zorgen naar... (Moeders van....)
- Wat te doen bij doelgroepen die qua taal /cultuur het 'verhaaltje /info ' niet goed kunnen volgen? Hoe check je dit en wat dan? T.b.v effectiviteit
- Het Interlokaal werkt veel in de wijken d.m.v. huisbezoek, bestaande netwerken benutten en dit stapsgewijs uitbreiden, themabijeenkomst organiseren vanuit o.a. vraag doelgroep -> doorverwijzen = gebruik maken sociale kaart / sociale wijk teams
- Signaleringsinstrument opv. Vragen – onzekerheid = verbeterpunt JGZ (en prenataal) -> Spark, GIZ
- Campagne voor preconceptiezorg -> verkennen wanneer wel meer bereik
- Beter voorbereiding op ouderschap van adolescenten
- Alle kinderen naar de peutergroep + inherent systeem met huisbezoek > vangnet

Werk systematisch aan verbetering van kwaliteit en effectiviteit

- Zorgpaden actualiseren en uitbreiden
- Zorg dat bestaande samenwerkingsafspraken, zorgpaden bekend zijn
- Een overzicht van de bestaande interventies/activiteiten
- Behalve inzicht in wat er allemaal zoals wordt aangeboden ook wie ik waarvoor kan contacten
- Elkaar informeren
- Informatie uitwisseling met samenwerkingspartners en met de volgende(n) in de keten
- Beter terugkoppelen aan voorgaande hulpverlener bij onvoldoende info of juist na waardevolle info

- Randvoorwaardelijke aspecten -> informatie, overdracht
- Iemand is / wordt verantwoordelijk voor sociale kaart actueel te houden & dit te verspreiden
- Good practices zichtbaar maken
- Gezamenlijke nieuwsbrief over alle activiteiten voor alle betrokkenen
- Verankering van Gezonde Start met VSV (verloskundig samenwerkingsverband)
- Programmaraad koppeling werkgroepen
- Waar is RIBW? En andere organisaties zoals MEE, Dichterbij, Thuiszorg, Pro Persona, Iriszorg, CWZ, enz.
- Eén digitaal dossier van client zelf (Mijn Zorgnet)
- Invoeren persoonlijk gezondheidsdossier mijnzorgnet voor gezamenlijke communicatie
- Kraamzorg doet huisbezoek en zoekt contact met zorgverleners (achterstandswijken 100% HB)
- Huisbezoek van 1^e en 2^e lijn
- Schakel tussen wijk->ouders-kinderen en sociaal wijkteam
- VERBINDEN!! in de keten, in de wijk / op school

Zorg voor een duurzame financiële basis

- Financiële vergoeding voor inzet verloskundigen e.a. in werkgroepen
- Inzet stagiaires HAN b.v. goedkoper
- Geld Taal in gezinnen, bijv Voorleesexpress, Taal thuis, Spel aan huis. Niet alleen voor 3 jaar projectgeld

Investeer in deskundigheidsbevordering

- Pedagogisch adviseren (binnen standaard aanbod JGZ)
- Deskundigheidsbevordering gericht op: hoe bespreek je zorggebieden, hoe maak je contact, etc
- Intake anamnese 'sociaal plaatje'
- Betere risico-selectie (m.n. psychosociaal) in zwangerschap (m.n in tweede lijn)
- Meerdere activiteiten om medisch domein (verloskundige, ZH, kraamzorg, JGZ) met sociale domein te verbinden. Doel=elkaar kennen + expertise inzetten
- Bij implementatie van een zorgpad gezamenlijk scholing van betrokkenen
- Hoe sluit je aan? -> houding, wat is laagdrempelig?
- Psychiatrie, hoe meer in te zetten op ouder / kind

Conclusies

De belangrijkste conclusies tijdens de bijeenkomst waren:

- Er is al veel aanbod rondom Gezonde Start in Nijmegen, maar dit is niet voor iedereen bekend en er wordt niet altijd voldoende naar elkaar verwezen. Er is dan ook behoefte aan een 'levende' up to date sociale kaart, elkaar leren kennen en informatie tijdens symposia, gezamenlijke scholingen, enz. Daarnaast kunnen er ook nieuwe, betere, andere verbindingen / samenwerkingsafspraken gemaakt worden
- Er is behoefte aan een betere verbinding tussen het sociale en medische. Ook hiervoor is het zinvol om elkaar beter te leren kennen, te kijken naar andere/betere signaleringsinstrumenten, symposia te organiseren, te zorgen voor een levende sociale kaart, een persoonlijk digitaal dossier te gebruiken met elkaar (mijnzorgnet)
- Er is behoefte aan meer, vroegtijdiger, laagdrempeliger aandacht voor 'kwetsbare' zwangeren, bijvoorbeeld door het implementeren van landelijk effectieve/veelbelovende interventies als Voorzorg, Moeders van Rotterdam of Stevig Ouderschap of werkzame elementen daaruit. Meer afstemming met de verschillende partners is wenselijk om te bepalen wat er aanvullend op het huidige aanbod in Nijmegen nodig is om deze doelgroep eerder en beter te bereiken.