

Veel gestelde vragen Kansrijke Start

Kick-off bijeenkomst 3 juli 2020

Op 3 juli 2020 organiseerde het ministerie van VWS samen met Pharos en College Perinatale Zorg een kick-off bijeenkomst voor gemeenten (3^e tranche) en hun partners uit de jeugdgezondheidszorg en de Geboortezorg. Tijdens deze bijeenkomst waren er veel vragen. Hieronder vind je een samenvatting van de meest gestelde vragen en de antwoorden.

Vragen algemeen

Juist in deze tijd van eigen kracht en druk op de zorg wordt vaak uitgegaan van het hulpvraag gericht werken. Hoe krijg je de ketenpartners mee naar het denken in primaire preventie in plaats van secundaire of tertiaire preventie?

Het **Actieprogramma Kansrijke Start** is gericht op preventie en het zo vroeg mogelijk bieden van voorlichting, hulp en ondersteuning aan (aanstaande) ouders. Dat draagt bij aan een kansrijke start voor álle kinderen. We zien dat het delen van goede voorbeelden, ervaringsverhalen en informatie over hoe je lokaal kunt werken aan preventie en vroege signalering waardevol zijn en helpen om partners in coalities aan boord te krijgen. Voorbeelden hiervan zijn de filmpjes van **Tessa Roseboom** en een **podcastreeks** op de website van Pharos, waarin moeders hun verhaal over de eerste 1000 dagen vertellen.

In coalities is vaak de fase vóór de zwangerschap onderwerp van gesprek. Met andere woorden: het voorkomen van (latere) problemen. Coalitiepartners zien meerwaarde in het uitbreiden van voorlichtingen op voortgezet of middelbaar onderwijs en doen dat zo mogelijk ook integraal, zodat eventuele hulp en ondersteuning vanuit het sociale domein ook alvast in het vizier is voor de (aanstaande) ouder. Daarnaast worden in verschillende coalities stappen gezet om de preconceptionezorg te versterken. Onderdeel van het Actieprogramma Kansrijke Start is ook het programma **Nu Niet Zwanger**.

Waar zetten gemeentes de rijkssubsidie voor in?

Het gaat niet om een rijkssubsidie, maar om een decentralisatie-uitkering behorende bij het gemeentefonds. De inzet van de middelen verschilt per gemeente. Veel gemeenten laten de coalitiepartners gezamenlijk bepalen waar zij de gelden voor willen inzetten. Daarvoor moet er

dan wel een beeld van de gezamenlijke opgave en prioritering zijn. Daarbij kun je denken aan het organiseren van bijeenkomsten om de achterban of andere lokale betrokkenen te inspireren en te informeren, communicatiemiddelen (website, sociale kaart, voorlichtingsfilmpjes ed) en gezamenlijke scholing. Soms krijgen zelfstandig werkende professionals een vacatievergoeding.

Sommige gemeenten besteden de gelden (deels) aan een projectleider die het proces aanjaagt en bewaakt. Daarbij is het verstandig om wat budget over te houden voor andere activiteiten (bijvoorbeeld de organisatie van een bijeenkomst). Soms wordt de *opstart* van een interventie bekostigd vanuit deze gelden. Daarbij is van belang dat er een gedragen beeld is van de gezamenlijke opgave en de te behalen resultaten. En daarnaast is het belangrijk om vooraf na te gaan welke structurele gelden nodig zijn om de interventie te kunnen borgen en waar deze middelen te vinden zijn.

Vragen n.a.v. presentatie prof. dr. Eric Steegers

Als de kern van het probleem grotendeels is gelegen in de armoedeproblematiek, waarom is dat dan niet de kern van de aanpak?

Prof. dr. Eric Steegers geeft aan dat er vanuit Rotterdam steeds een pleidooi is geweest om veel aandacht te besteden aan armoede. Uit onderzoek is gebleken dat er juist in wijken met meer armoede, slechtere geboortecijfers zijn (een hoger aantal vroeggeboorten en baby's met een laag geboortegewicht en meer babysterfte). Maar het aanpakken van armoede kent natuurlijk zijn beperkingen. Je kunt de armoede niet direct voor mensen opheffen, daar is erg veel voor nodig. Wat wel kan, is ondersteuning bieden om gericht de stress die wordt veroorzaakt door armoede te verminderen. Zo kun je kwetsbare (aanstaande) ouders wel direct helpen. Bijvoorbeeld door schuldsanering. **Moeders van Rotterdam** is een mooi voorbeeld van hoe je dit effectief kunt inrichten. Daarbij gaat het voor de professional om het vroegtijdig signaleren van stress die voortkomt uit armoede, het bespreekbaar (kunnen) maken en het toe leiden naar de juiste hulp en ondersteuning. Deze lijnen zijn verweven in het **Actieprogramma Kansrijke Start** en in de lokale coalities is hiervoor veel aandacht.

Vraag aan Lotte Duis - verloskundige bij de Vroedvrouwenpraktijk Dieren - Doesburg

Wat zou je tegen je collega's uit de Geboortezorg willen zeggen die vinden dat ze al zoveel moeten doen (implementatie van de Zorgstandaard, multidisciplinair overleg met de ziekenhuizen, etc.) en die het gevoel hebben dat ze dan 'ook nog moeten investeren in de lokale coalities'?

Antwoord van Lotte Duis: "Dat het voor onze cliënten heel belangrijk is dat we zowel medisch als sociaal op de hoogte zijn van het lokale netwerk en dat we daarin een grote preventieve en signalerende functie hebben. De taken goed verdelen en mandateren is bij het vele werk denk ik essentieel. En afkijken bij anderen hoe zij dit doen".

Vragen over voorbeelden

Zijn er goede voorbeelden van lokale coalities waar de huisartsenzorg intensief en goed is aangehaakt?

Huisartsen zijn belangrijke partners in Kansrijke Start coalities. Zij hebben een rol bij de vroeg signalering van (kwetsbare) vrouwen met een kinderwens, het signaleren van psychische of bij andere problematiek bij jonge ouders. We zien in een aantal coalities een actieve deelname van huisartsen. Soms neemt een huisarts die in een wijk werkt met veel jonge gezinnen of kwetsbare jonge mensen (en dus patiënt zijn in zijn/haar praktijk) actief deel aan een coalitie. Ook zien we dat in veel coalities de Praktijkondersteuner Huisartsen Jeugd en/of GGZ aan tafel zit (POH). Op een aantal plaatsen neemt een verloskundige actieve huisarts of een kaderhuisarts (dit zijn huisartsen met een inhoudelijke specialisatie die door collega's in de regio kunnen worden geraadpleegd) **uro-gynaecologie** of GGZ deel aan de coalitie.

Een verloskundige kan vaak het eerste contact leggen met een huisarts. Soms kan ook een beroep worden gedaan op het **ROS-netwerk** om een huisarts aan te laten sluiten. Het ROS-netwerk is het landelijk dekkend netwerk van 15 Regionale Ondersteuningsstructuren (ROS'en). Elke ROS heeft zijn eigen regio. Daarnaast hebben veel gemeenten structureel overleg met (een vertegenwoordiging) van huisartsen waarbij allerlei onderwerpen aan de orde komen. We zien gemeenten die Kansrijke Start als een van de onderwerpen op dit overleg agenderen en van daaruit kijken hoe huisartsen kunnen en willen aanhaken.

Echter, we weten ook dat de betrokkenheid van huisartsen niet overal even makkelijk te realiseren is. Dit is vanuit het Actieprogramma Kansrijke Start een aandachtspunt evenals, het in bredere zin, bekijken wat de rol is van de huisarts in de netwerkzorg rondom kwetsbare gezinnen.

De adviseurs van Pharos kunnen u indien gewenst in contact brengen met lokale coalities waarbij de huisarts goed is aangehaakt en tips geven die passen bij de specifieke behoefte en situatie in uw gemeente.

Zijn er voorbeelden van formuleringen van ambities naar resultaten?

Een *ambitie* formuleren gebeurt veelal aan het begin van een project en gaat over de droom of stip op de horizon waarnaar wordt toegewerkt en waar je als betrokkenen samen voor staat, wat je waarden zijn. *Resultaten* worden (pas) zichtbaar gedurende of aan het eind van een project of proces. Door een ambitie te vertalen in doelen en deze door middel van monitoring en evaluatie te volgen houd je zicht op de resultaten.

De ambitie wordt, idealiter, breed gedragen door alle partners en wordt bepaald door persoonlijke en gemeenschappelijke drijfveren, motivatie en belangen. Voor het formuleren van een ambitie helpen de volgende vragen:

- Wat is de stip op de horizon waar we naar toe willen werken?
- Wat willen we dat er bereikt is over 5 of 10 jaar?
- Met welk succes zijn we tevreden en wat vieren we dan?
- Waar staan we voor als coalitie, waar gaan we samen aan werken?

Door doelen te stellen die passen onder de geformuleerde ambitie geef je concreter richting aan wat je te doen hebt om de ambitie te bereiken. Hoe specifiek de doelen, hoe beter de inspanningen hierop kunnen aansluiten en bijdragen aan de uitvoering van de aanpak. Bij het stellen van doelen staat de volgende vraag centraal: Wat willen we bereiken en wanneer is dat bereikt?

Na het vaststellen van de doelen volgt het inventariseren en uitwerken van de inspanningen, activiteiten of strategieën die bijdragen aan, of noodzakelijk zijn voor, het behalen van de doelen. Daarna kan je de voortgang en de behaalde resultaten volgen door de doelen te monitoren en te evalueren.

Pharos heeft in samenwerking met Platform31 de **Handreiking Doelen Stellen** gemaakt: dit is een instrument dat kan helpen bij het formuleren van een ambitie en de daarbij behorende doelen. Op pagina 29 van de handreiking vind je een uitgewerkt voorbeeld vanuit het thema Kansrijke Start.

Ambities zijn heel divers en kunnen op verschillende niveaus worden geformuleerd. Voor de beeldvorming ook hier een paar voorbeelden:

- 'We hebben zwangeren in een kwetsbare situatie zoals schulden en laaggeletterdheid sneller in beeld, we weten wie hen kan helpen en we zorgen voor een warme overdracht'.
- 'We willen dat alle kinderen in de gemeente een kansrijke start hebben door mogelijke kwetsbaarheden bij zwangeren en net bevallen moeders op tijd te signaleren en hen toe te leiden naar de juiste hulp en ondersteuning'.
- 'Een sterk sociaal netwerk voor alle jonge ouders. We helpen ouders bij het bouwen hieraan en zorgen dat ouders elkaar kunnen helpen.'

Zijn er voorbeelden van hoe gemeenten een lokale coalitie borgen – via een covenant of andere vorm van overeenkomst?

Het borgen van een lokale coalitie Kansrijke Start betekent duurzame steun vanuit de betrokken partners voor de opgezette samenwerking en werkwijze. Een van de stappen daarin is het opstellen van een intentieverklaring of covenant waarmee bestuurders verklaren dat zij achter de coalitie en de inhoudelijke ontwikkelingen staan en deze zullen steunen met mensen en middelen.

Voorbeelden:

- Intentieverklaring Gemeente Delft met samenwerkingspartners: <https://www.reinierdegraaf.nl/algemeen/nieuws/kansrijke-start-voor-alle-kinderen-in-de-regio-delft/>.
- Intentieverklaring Smalingerland <https://www.dwjm.nl/actueel/gezondenwel/kansrijke-start-in-smalingerland/>.

Het tekenen van een intentieverklaring is een stap, het warm houden van die intentie is de volgende. Het blijven informeren en betrekken van bestuurders is dan ook van belang. Dit kan bijvoorbeeld door hier jaarlijks een moment voor af te spreken en te agenderen bij bestuurders. Of door met coalitiepartners af te spreken dat zij de eigen bestuurder blijven informeren over de ontwikkelingen.

Een andere stap in het borgen van de lokale coalitie ligt in het opstellen van een gezamenlijk plan van aanpak met bijbehorende middelen dat door de coalitiepartners wordt onderschreven en jaarlijks wordt geëvalueerd en bijgesteld. Bijvoorbeeld in Tilburg borgen de gemeenten, de geboortezorgpartners en het ziekenhuis de bestuurlijke opgaven in een bredere Alliantie waarbij elk jaar een projectplan met begroting wordt vastgesteld.

Het is uiteraard het streven om de lokale aanpak Kansrijke Start op te laten nemen in regulier beleid en reguliere uitvoering van de betrokken partners.

Vragen over de doelgroep

Hoe betrek je de doelgroep er zelf bij?

Voor het realiseren van een duurzame aanpak is het belangrijk dat de mensen om wie het gaat een stem hebben. Door gericht en actiever met hen te gaan samenwerken wordt aangesloten bij hun leefwereld, mogelijkheden en behoeften.

We zien een aantal coalities die hier al ervaring in opdoen. Er worden bijvoorbeeld naast een cijferschets en reflectie van professionals, interviews afgenomen bij kwetsbare ouders over hun ervaringen. Ook zijn er coalities die vertegenwoordigers van de doelgroep betrekken als partners in de coalitie, bijvoorbeeld via zelf- en migrantenorganisaties en sleutelpersonen.

Op de website van Pharos vind je [meer informatie](#) en tips over hoe je de doelgroep kunt betrekken en bereiken. Ook de whitepaper [Samenwerken met de mensen om wie het gaat](#) biedt hierbij inspiratie.

Voor meer informatie: neem contact op met de [adviseurs Kansrijke Start](#).

Wanneer is een zwangere kwetsbaar?

Er zijn uiteenlopende definities van kwetsbaarheid bij zwangeren en (aanstaande) ouders. Ga daarom vooral in gesprek met jouw lokale partners uit het sociaal en medisch domein: welke kwetsbare (aanstaande) ouders zien zij in hun dagelijks werk? Wat maakt dat zij zich zorgen maken? Door de dialoog te voeren over 'wat is kwetsbaarheid in de eerste 1000 dagen' leren partners van elkaar, leren zij elkaars expertise kennen en komen zij uiteindelijk sneller tot een gedeeld beeld van 'wanneer is een (aanstaande) ouder kwetsbaar'.

Daarnaast zijn de gemeente Rotterdam en de afdeling Verloskunde & Gynaecologie van het Erasmus MC tot een gemeenschappelijke definitie van kwetsbaarheid gekomen om kwetsbare zwangere vrouwen te kunnen identificeren. De definitie kun je [hier](#) vinden.

Meer informatie en vragen:

Heb je nog meer vragen of behoefte aan andere informatie? Neem dan contact op met kansrijkestart@pharos.nl of met [een van de adviseurs van Pharos](#). Zij kunnen je ook voorzien van voorbeelden uit de praktijk en tips die passen bij de specifieke behoefte en situatie in jouw gemeente.

Opname bekijken

Heb je deze online webinar gemist of wil je deze nog eens rustig bekijken. Kijk dan de opname terug via de bijgaande links:

[Plenair – Deel 1](#)

[Plenair – Deel 2](#)

Hieronder vind je enkele quotes van deelnemers aan deze webinar:

“Inspirerend, krijg zin om aan de slag te gaan!”

“Informatieve bijeenkomst. Fijn om mee te starten!”

“Nieuwe inzichten”

“Goed startpunt om verder te werken aan een kansrijke start in onze gemeente!”

“Mijn complimenten hoe jullie dit georganiseerd hebben. Voor mij was de urgentie van dit onderwerp voor deze bijeenkomst al helder, echter is deze nogmaals onderstreept! Dank jullie wel.”

“Zeer interessante en goede presentaties én heel goed georganiseerd!”