



**Gemeente
Haarlem**

Kansrijke Start Haarlem

**Een gezonde, veilige en
kansrijke start voor
ieder kind**

5 januari 2022

Suzanne Fischer

Jeugd, Onderwijs en Sport

Inhoudsopgave

1.	Inleiding Kansrijke Start	3
2.	Haarlem in cijfers	4
3.	Actieplan Kansrijke Start Haarlem	5
4.	Projecten in Haarlem	6
5.	Actieplan uitvoering 2019-2022	8
6.	Conclusie	9

1. Inleiding Kansrijke Start

Het [actieprogramma Kansrijke Start](#) is in april 2019 door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in een landelijke bijeenkomst gelanceerd. Gemeenten zijn actief uitgenodigd aan de slag te gaan met Kansrijke Start.

Wat houdt het programma in?

In het programma Kansrijke Start werken gemeenten, partijen uit de geboortezorg en de jeugdgezondheidszorg (JGZ) samen in een lokale coalitie om kinderen een kansrijke start te bieden volgens **drie landelijke actielijnen**.

Actielijn 1: Voor de zwangerschap

- Meer aanstaande kwetsbare ouders starten goed voorbereid met hun zwangerschap.
- Minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen komen voor in kwetsbare gezinnen.

Actielijn 2: Tijdens de zwangerschap

- Beter signaleren van medische en sociale problemen bij (aanstaande) kwetsbare ouders.
- Meer aanstaande kwetsbare ouders krijgen eerder de juiste hulp.

Actielijn 3: Na de geboorte

- Meer kwetsbare ouders zijn toegerust voor het ouderschap en de opvoeding.
- Minder baby's en jonge kinderen worden uit huis of onder toezicht geplaatst.

Doelgroep

Het actieprogramma richt zich op zwangere vrouwen en (kwetsbare) ouders voor en tijdens de zwangerschap én na de geboorte van een kind.

Doelstelling

Ieder kind verdient de best mogelijke start en een optimale kans op een goede toekomst. De eerste 1000 dagen van een kind – van conceptie tot twee jaar – zijn cruciaal voor een goede ontwikkeling, gezondheid en welzijn gedurende het leven. De gezondheid van een kind voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal – op latere leeftijd. Door ouders zo vroeg mogelijk van de juiste adviezen te voorzien en door snel in te grijpen bij beginnende problematiek, kunnen we voorkomen dat er later zwaardere zorg nodig is.

Kosten

De gemeente Haarlem heeft sinds 2019 jaarlijks impulsmiddelen ontvangen vanuit het Rijk voor het programma Kansrijke Start. Voor 2022 zullen alle gemeenten die hier eerder gebruik van maakten opnieuw impulsmiddelen ontvangen. Naast de lokale impuls gelden blijft de overheid ook investeren in het stimuleringsprogramma lokale coalities Kansrijke Start bij Pharos en het programma Kansrijke Ontmoetingen van het College Perinatale Zorg.

Begroting 2022 gemeente Haarlem	
Gemeente begroting Kansrijke Start	80.000
Prenatale huisbezoeken bijdrage vanuit het gemeentefonds vanaf 1/7/2022	25.000
Impulsmiddelen kansrijke start vanuit het Rijk	30.000
Totaal	135.000

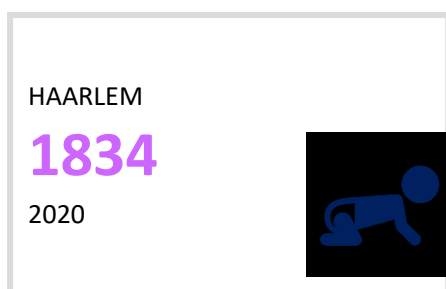
In deze nota wordt de Haarlemse situatie geschetst, het Haarlems actieplan toegelicht en een stand van zaken gegeven op de voortgang van uitvoering van het Haarlems actieplan.

2. Haarlem in cijfers

In Haarlem worden er op jaarbasis ongeveer 1900 kinderen geboren.

In 2020 waren dit er 1834. Geschat aantal geboorten 2022: 1895

Perinatale kerncijfers zijn te vinden op www.waarstaatjegemeente.nl en www.haarlemincijfers.nl.



Vroeggeboorte en / of laag geboortegewicht

Het aantal vroeggeboortes en/of laag geboortegewicht ligt in Haarlem onder het landelijk gemiddelde.

periode	Haarlem	Nederland
2017	150,1	160,7
2018	147,5	159,0
2019	147,1	157,5

Perinatale sterfte

De perinatale sterfte blijft in Haarlem onder het landelijk gemiddelde.

Er is sprake van perinatale sterfte als een foetus vanaf 24 weken komt te overlijden, of als een baby in de eerste 7 dagen na de geboorte overlijdt.

Perinatale sterfte	Haarlem	Nederland
2017	5,0	4,4
2018	4,6	4,5
2019	4,1	4,5

Het aantal **vrouwen dat met zwangerschapsbegeleiding is gestart voor het moment van 10 weken** zwangerschap, ligt in Haarlem hoger dan gemiddeld. De verloskundigen geven aan dat een verklaring is dat Haarlem een samenwerkingsverband heeft met het ziekenhuis (SG), waarbij iedere zwangere zich meldt in de verloskundige praktijk voor de intake. Daaruit voortvloeiend bepaalt de verloskundige het definitieve 'zorgpad'. Elke zwangere start dus in de 1e lijn bij de verloskundige, behalve als er sprake is van een medische indicatie. Daarnaast lijkt een trend dat mensen zich vroeger in de zwangerschap melden bij een praktijk. De intake verschuift van 12 weken zwangerschap naar 7 weken omdat dan een eerste echo mogelijk is, waarmee alles vervroegt.

Periode	Haarlem	Nederland
2017	78,0	71,3
2018	78,4	72,1
2019	78,4	72,6

3. Actieplan Kansrijke Start Haarlem

In Haarlem is de volgende ambitie geformuleerd in de nota ['Samen voor Jeugd'](#): 'Haarlemse kinderen hebben een veilige, gezonde en kansrijke start'.

Deelnemers aan de coalitie Kansrijke Start

Vaste deelnemers aan de coalitie waren bij de start in 2019 JGZ, GGD, kraamzorg, verloskundigen en het Spaarnegasthuis. De groep is in 2021 uitgebreid met het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), het Sociaal Wijk Team (SWT) en HomeStart.

3 Haarlemse actielijnen

Binnen de coalitie zijn lokale actielijnen opgesteld. Deze zijn geen letterlijke vertaling van het landelijk actieprogramma maar sluiten aan bij de Haarlemse problematiek en ontwikkelingen.

Actielijn 1: Gezond en voorbereid zwanger

1. Alle ouders zijn voorbereid op een gezonde zwangerschap, bevalling en het ouderschap.
2. Bewuste en geplande zwangerschappen.
3. Meer bespreken van kinderwens bij kwetsbare gezinnen.

Actielijn 2: Eerder en beter in beeld

4. Ouders krijgen eerder passende begeleiding en hulp.
5. Beter signaleren van (aanstaande) kwetsbare ouders.

Actielijn 3: Een gezond gezin en een veilig thuis

6. Kinderen groeien op in een gezonde thuissituatie en leefomgeving.
7. Meer baby's en jonge kinderen groeien thuis op.

Netwerkbijeenkomst

Er is een netwerkbijeenkomst georganiseerd met partners uit het gehele veld (van nuldelijn tot tweedelij) waarin de volgende actiepunten zijn geformuleerd:

1. Aanbod voor statushouders is nodig om aan te sluiten bij culturele en gezondheidsverschillen.
2. Verbetering integrale samenwerking en daarmee vroegsignalering kwetsbare ouders.
3. Standaard algemene informatie over ouderschap en opvoeden.
4. Bespreekbaar maken van de thema's voor zwangerschap; seksualiteit, kinderwens en anticonceptie om ongeplande, onbewuste en ongewilde zwangerschappen te voorkomen.

3 projecten

Deze actiepunten hebben geresulteerd in de keuze voor drie specifieke projecten (onder actielijn 1) uit de 'menukaart' van Kansrijke Start.

1. Prenatale huisbezoeken vanuit de JGZ
2. Centering Pregnancy
3. Nu Niet Zwanger

4. Projecten in Haarlem

Centering Pregnancy

Centering Pregnancy is een programma dat de medische controles en alle informatie rondom zwangerschap, de bevalling en de eerste babytijd combineert in een groepsaanbod.

Doelgroep

Het groepsaanbod in Haarlem is opgestart voor Eritrese vrouwen / Eritrese statushouders. Er is een vrouwelijke sleutelpersoon van Eritrese afkomst, die tijdens de bijeenkomsten aansluit. Zij fungeert als tolk en als bruggenbouwer en helpt bij de werving.

Periode

In maart 2020 is de eerste groep vrouwen gestart. De derde groep start naar verwachting begin 2022. De organisatie ziet er enorm naar uit om ook weer fysiek aan de slag te gaan.

Hoe is het verlopen en wat is het vervolg?

De eerste groepen waren enthousiast. Er was na 3 bijeenkomsten een groepsbinding zichtbaar. Er is een ruimte en middelen en mensen zijn getraind om verder uitvoering te geven aan het project.

Communicatie

Tijdens de bijeenkomsten van de coalitie Kansrijke Start worden ontwikkelingen gedeeld. Via de nieuwsbrief Kansrijke Start wordt deze informatie verder verspreid. Ketenpartners zijn op de hoogte van het programma en de wijze waarop zij vrouwen hiervoor kunnen aanmelden. Er is communicatie over aanmelding en de data van de sessies via flyers en folders.

Prenatale huisbezoeken Jeugd Gezondheids Zorg (JGZ)

Het prenatale huisbezoek vindt plaats bij ongeveer 30 weken zwangerschap. Tijdens het huisbezoek wordt er kennis gemaakt met de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Ouders kunnen laagdrempelig een deskundig antwoord krijgen op alle vragen die zij hebben.

De gesprekken zorgen er ook voor dat (aanstaande) ouders preventief nadenken over opvoeden en opgroeien en dat zij weten waar ze terecht voor ondersteuning tijdens en na de zwangerschap. In de praktijk blijkt dat ouders een 'zwart gat' ervaren na de intensieve ondersteuning van de kraamzorg en de JGZ nog te veel zien als een organisatie die vaccineert. Ze krijgen op deze manier meer zicht op de preventieve ondersteuning bij opvoeding en opgroeien die JGZ kan bieden en vanuit bekendheid en vertrouwen kan er een doorgaande lijn in het contact met ouders ontstaan.

Doelgroep

In Haarlem is ervoor gekozen om het prenatale huisbezoek aan alle ouders aan te bieden omdat elke zwangere als kwetsbaar gezien kan worden. Er zijn geen aanvullende kosten aan verbonden.

Tussentijdse evaluatie – stand van zaken.

Na een valse start door de uitbraak van covid-19 zijn er in alle teams verpleegkundigen gestart met de huisbezoeken. In 2021 is er een verdubbeling geweest van het aantal huisbezoeken tov 2020. Ouders zijn tevreden. Zij geven aan dat duidelijker is wat de JGZ voor hen kan betekenen en dat er een eerste bewustwording is van wat het vader en moeder worden met zich meebrengt. Vanaf 1 juni 2022 is een prenataal huisbezoek in elke gemeente een verplicht aanbod voor kwetsbare zwangeren. Hiervoor is geld beschikbaar gesteld vanuit het Rijk.

Nu Niet Zwanger

Inhoud van het aanbod

Het programma Nu Niet Zwanger (NNZ) wil met kwetsbare (potentiële) ouders een eerlijk gesprek aangaan over een kinderwens, seksualiteit of anticonceptie met als doel ongewenste en ongeplande zwangerschappen te voorkomen.

De GGD is projectleider van NNZ in Haarlem. Vanuit de GGD is er een inhoudelijk coördinator aangesteld die aandachtsfunctionarissen bij ketenpartners traint.

Doelgroep

NNZ richt zich op kwetsbare vrouwen en mannen, die te maken hebben met problematiek op meerdere domeinen.

Tussentijdse evaluatie

Het NNZ-netwerk in Kennemerland breidt zich steeds verder uit. In totaal zijn nu 23 aandacht functionarissen van heel diverse hulpverleningsorganisaties geschoold: CJG, Sociaal Wijkteams, Maatschappelijke Zorg (GGD), JGZ Kennemerland, RIBW KAM, Sein, MEE De Wering, William Schrikker Groep, Stichting De Linde, HVO Querido en GGZ Ingeest. Aan het eind van het jaar is er een verdiepende training gegeven vanuit het landelijke programma NNZ.

Een mooi resultaat is dat er bij het daklozenspreekuur gesproken wordt over een kinderwens.

5. Actieplan uitvoering 2019-2022

2019

Actielijn 1 Er zijn drie specifieke projecten gekoppeld uit de 'menukaart' van Kansrijke Start.

1. Prenatale huisbezoeken vanuit de JGZ om alle ouders voor te bereiden op het ouderschap.
2. Centering Pregnancy, voor de doelgroep statushouders om meer ruimte te kunnen bieden aan culturele verschillen.
3. Nu Niet Zwanger, in gesprek gaan met kwetsbare personen en gezinnen over een kinderwens om onbedoelde en ongewenste zwangerschappen te voorkomen.

Actielijn 2 De optimalisering van de samenwerking tussen partners zodat signalen van kwetsbaarheid zo vroeg mogelijk worden opgepakt.

Actielijn 3 volgt indirect op actielijn 1 en 2 en is het uiteindelijke doel van Kansrijke Start. De coalitie komt elke twee maanden bij elkaar.

2020

De 3 projecten die gestart zijn worden op inhoud gemonitord.

In een tweede netwerkbijeenkomst is met klantroutes inzichtelijk is gemaakt hoe de samenwerking tussen partners verloopt binnen de 1e 1000 dagen van een kind.

Naar aanleiding van de tweede netwerkbijeenkomst is een gesprek gevoerd met de wethouder met de volgende conclusie;

- De afstemming tussen het sociaal domein en jeugdzorgpartners moet worden versterkt, waaronder de samenwerking met het sociaal wijkteam.
- De overdracht en signalering tussen partners moet verbeteren.
- Er is behoefte aan een sociale kaart.
- Onderzoek naar voorrangregels voor kwetsbare zwangere vrouwen is nodig.
- Dubbelingen ontstaan door vechtscheidingen moeten worden onderzocht.
- De verhouding aandacht voor de ouders en kind, vanuit de systeembehandeling (GGZ), moet worden bekeken.

2021

Het Sociaal Wijkteam (SWT) en het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) zijn als vaste deelnemer aangesloten bij de coalitie Kansrijke start.

- Het RIVM zal de indicatorenset voor Lokale Monitor Kansrijke Start invullen voor alle gemeenten.
- Pharos ondersteunt de gemeente bij het versterken van de samenwerking.
- Binnen de gemeente is contact gelegd met de afdeling Schulden en Minima de afdeling Maatschappelijke ondersteuning (link met het preventieakkoord en het Sociaal Wijkteam) om meer integraal te gaan werken.

Actiepunten 2022

1. Vastleggen contactgegevens en samenwerkingsafspraken over signaleren en doorverwijzen.
2. Plan voor monitoring en evaluatie.
3. De samenwerking met de volwassen GGZ is een punt waar afspraken gemaakt moeten worden. Mamakits zou hierin een schakel kunnen zijn.
4. Meer betrekken van huisartsen en POH'ers via het CJG en de JGZ.

Links Kansrijke Start met andere initiatieven en thema's

Omdat het doel van Kansrijke Start is om alle kinderen een zo optimaal mogelijke start te bieden en de nadruk ligt op preventie door middel van goed samenwerken en (vroeg)signaleren zijn er verschillende verbanden te leggen met andere thema's zoals kindermishandeling, (kinder)armoede, gezondheid, GGZ, vaderschap, etc.

Deze thema's worden ook besproken in de werkgroep en binnen de organisaties en hiervoor zijn ook door de landelijke werkgroep instrumenten en interventies ontwikkeld die ingezet kunnen worden op verschillende preventieniveau's.

Link met de Verwijsindex

Als regio werken we met de Verwijsindex. Dit is een digitaal contactstelsel waarin professionals uit verschillende domeinen hun betrokkenheid kunnen aangeven bij jeugdigen van 0-23 jaar. Door op de hoogte te raken van elkaars betrokkenheid kunnen zij vroegtijdig en makkelijk met elkaar afstemmen om een jeugdige zo goed mogelijk te helpen. Recent is een motie ingediend om de verwijsindex te schrappen uit de Jeugdwet. Haarlem trekt samen met andere gemeenten op om zich hard te maken voor het behoud van de verwijsindex, ook omdat er geen alternatief is.

Communicatie

Om het netwerk van partners verder te versterken en professionals te informeren is er een Nieuwsbrief Kansrijke Start Haarlem.

Het doel van de nieuwsbrief is een breed netwerk van professionals te informeren en de voortgang van het actieplan te kunnen borgen.

Ontwikkelingen binnen Kansrijke Start worden ook benoemd in de nieuwsbrief Sociaal Domein.

6. Conclusie

Haarlem heeft als ambitie elk kind een veilige, gezonde en kansrijke start te bieden. Dat doen we door alle ouders voor te bereiden op een gezonde zwangerschap, bevalling en het ouderschap. Ouders krijgen de mogelijkheid om tijdens de zwangerschap in gesprek te gaan met de jeugdgezondheidszorg over vragen rondom ouderschap, opvoeden en opgroeien. Dit preventief aanbod biedt ouders de mogelijkheid om op een laagdrempelig manier en plek vragen te stellen.

Indien ouders eerder en beter in beeld zijn, en passende begeleiding en hulp krijgen, worden (aanstaande) kwetsbare ouders beter en vroeger gesignaleerd.

Daarnaast wordt er ingezet op het bespreken van kinderwens bij kwetsbare gezinnen, met als doel bewuste en geplande zwangerschappen.

Dit alles draagt bij aan een gezond gezin en een veilig thuis, waarin kinderen opgroeien in een gezonde thuissituatie en veilige leefomgeving.

Een meer integrale samenwerking tussen partners in de geboortezorgketen draagt bij aan het bieden van vroegtijdige en passende begeleiding aan ouders en betere signalering van (aanstaande) kwetsbare ouders.

De verdere uitvoering van het project Kansrijke Start loopt door in 2022 en worden verder geborgd in de interne organisaties en bij professionals in de geboortezorgketen.