



Programmaoverzicht Goede Start: 2019-2022

Investeren in een goede start voor de volgende generatie

1. Introductie Goede Start

Het amendement dat ten grondslag ligt aan het programma Kans voor de Veenkoloniën (“KvdVK”) beschrijft duidelijke verwachtingen voor het investeren in een goede start voor de volgende generatie¹. Goede Start is het project dat zich specifiek richt op een goede start voor de volgende generatie inwoners van de Veenkoloniën. Goede Start benut de bewezen extra impact van:

- collectieve aanpak in zorgverlening en voorlichting,
- gestructureerde vroegsignalering en afstemming met gezin over de benodigde ondersteuning
- individuele (en intensieve geïntegreerde) programma’s van risico’s voorspelbare verslechterde gezondheid van de volgende generatie

Inzet resulteert concreet in:

- Verhogen zelfredzaamheid (het meedoen) van gezin met behulp van steun op maat
- Verbeteren van geboorte-uitkomsten en verbeteren van gezondheidsachterstanden op lange termijn
- Maximale ontwikkeling voor alle kinderen door middel van optimale (gezonde) start
- Doorbreken van generatie-armoede

In Goede Start werken inwoners samen met alle partijen die rondom het gezin actief zijn in de 11 gemeenten uit de Groningse en Drentse Veenkoloniën langdurig samen aan verbetering van de gezondheid. Goede Start verbindt en stimuleert de samenwerking tussen alle betrokkenen.

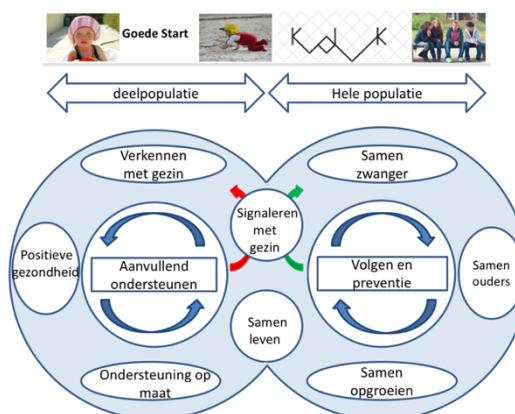
Een ander belangrijk onderdeel van de aanpak van Goede Start is kantelen van denken in aandoeningen en ziektebehandelingen naar preventie en interventie van risico’s (op een voorspelbare verslechterde gezondheid van de huidige én volgende populatie).

Goede Start is gericht op de periode vanaf de kinderwens tot het moment dat het jongste kind in het gezin 19 jaar wordt. Dit omvat de volgende levensfasen van het (toekomstige) gezin:

1. anticonceptiefase van de toekomstige ouders
2. preconceptie
3. zwangerschap en geboorte van het kind
4. periode 0-4 jaar van het kind
5. periode 5-12 jaar van het kind
6. periode 13-19 jaar van het kind

Tijdens deze levensfasen wordt op vaste contactmomenten met behulp van gestructureerde signalering samen met het gezin vastgesteld of er een aanvullende zorgvraag is naast de aangeboden standaardzorg.

Indien dit het geval is, dan wordt op een zo laagdrempelig mogelijke manier het benodigde netwerk van ondersteuners / professionals ingeschakeld. Het gezin ontvangt deze benodigde ondersteuning, totdat de aanvullende zorgvraag is weggenomen.



¹ "Met het budget wordt via cofinanciering gemeenschappelijke verantwoordelijkheid genomen de gezondheids-achterstanden aan te pakken, kinderen een gezonde start van hun leven te geven, de geboortezorg te verbeteren om het te hoge babysterfte cijfer in deze regio in gunstige zin bij te buigen. Door gerichte samenwerking tussen de bestaande actoren op het gebied van de eerstelijnsgezondheidszorg, de publieke gezondheidszorg, welzijn, geboortezorg en bijvoorbeeld de zorg voor ouderen wordt sturing gebracht in de al bestaande inzet. Daar waar segmenten voor een geslaagde aanpak ontbreken, worden die door de reguliere instellingen en betrokkenen ontwikkeld of alsnog aangebracht. Er wordt uitgegaan van een vorm van cofinanciering door de betrokken actoren zoals de gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Er wordt geleerd hoe er met outputfinanciering mogelijk tot financieel effectieve manier van werken kan worden gekomen, afspraken over shared savings worden nadrukkelijk in de aanpak meegenomen, zodat het ook na de periode van 8 jaar aantrekkelijk is om door te gaan." (uit amendement van het lid Wolbert, 19 november 2014).



Het Triple Aim principe wordt in Goede Start gebruikt om doelmatig blijvend verbeteringen voor de volgende generatie(s) in te voeren:

- verbetering van ervaren kwaliteit van zorg en ondersteuning
- verbetering van gezondheid en zelfredzaamheid
- verlaging van de (zorg)kosten per inwoner

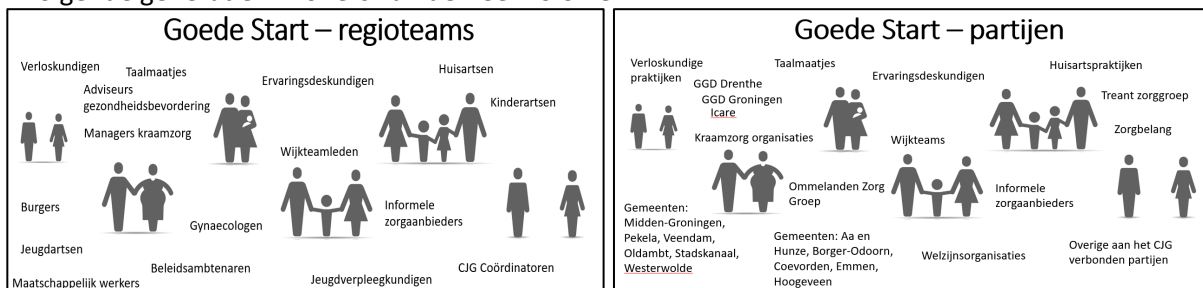
2. Resultaten Goede Start fase 2: 2016 - 2018

Het programma is in 2010 gestart met een kleine groep enthousiaste mensen in Hoogeveen.

Vanaf 2015 is de omvang en impact sterk toegenomen door het amendement Kans voor de Veenkoloniën. Na een regionale verkenning in 2015 is Goede Start opgenomen als één van de initiatieven die onder de vleugels van het amendement. Goede Start heeft daardoor een soortgelijke samenwerking kunnen opzetten en ontwikkelen in een gebied waar ongeveer 500.000 mensen wonen en jaarlijks ruim 4.000 kinderen worden geboren.

Tussen 2016 en 2018 hebben honderden lokale/regionale betrokkenen **samen met gemeenten** zich ingezet voor het ontwikkelen van een gedegen samenwerking. Elk van de onderdelen wordt op minimaal enkele locaties in de Veenkoloniën uitgevoerd, maar vele ook al in de gehele regio.

Vanaf april 2016 hebben vier **Goede Start regioteams** de contouren uitgewerkt van een brede integrale aanpak in de Veenkoloniën. Samen met inwoners is een uitstekende basis gelegd voor een nieuwe gemeenschappelijke aanpak voor verbetering van de gezondheid en kansen van de volgende generatie inwoners van de Veenkoloniën.



Afbeelding 2: Overzicht deelnemers regioteams en partners Goede Start (niet volledig)

Vanuit de vier regioteams van Goede Start is (van onderaf) een structuur ontwikkeld voor de verankering van het gedachtegoed in de lokale voorzieningen van volksgezondheidszorg en welzijn. Dit betreft onder meer realisatie van:

- **Verbinding en samenwerking:** Goede Start heeft een brede samenwerking gecreëerd tussen alle stakeholders ((vertegenwoordigers van) inwoners, zorg, welzijn, onderwijs, gemeenten en landelijke overheid). **In en met gemeenten vindt ontwikkeling, besluitvorming, samenwerking en uitvoering van activiteiten plaats.**
- **Bewustwording:** Er is een kanteling ontstaan van het denken in aandoeningen en ziektebehandeling naar preventie en interventie van risico's op een voorspelbare verslechterde gezondheid.
- **Doelgroep bereik:** Met de inzet van gestructureerde signalering van kwetsbaarheden tijdens verschillende levensfasen (zwangerschap en geboorte, 0-4 jaar en 4-19 jaar) wordt de kans op succesvolle preventie en interventie vergroot.
- **Participatie inwoners:** Besluitvorming is inclusief inwoners. Samen het gezin verkennen we risico's en gewenste ondersteuning, mede afgestemd op de zelfredzaamheid van het gezin.
- **Maatwerk:** Toeleiding naar benodigde maatwerkondersteuning kan op basis van de geïntegreerde aanpak doelmatig plaatsvinden.



Daarnaast zijn (onder andere) de volgende onderdelen gerealiseerd:

- Meer dan 75 verloskundigen en gynaecologen, kraamverzorgenden en Jeugdverpleegkundigen zijn getraind in vroegsignalering met behulp van de Alpha-NL.
- Meer dan **5.000** zwangeren of ouders van jonge kinderen hebben samen met zorgverleners de zelfredzaamheid (kracht) en potentiële risico's vastgesteld (start vroegsignalering Juni '17).
- In de hele regio zijn verloskundige zorgverleners getraind in het verzorgen van voorlichting en zorg in groepsverband, Centering Pregnancy en Parenting (groepsaankpak voor zwangeren en partners, jonge ouders).
- Meer dan **2.000** zwangeren hebben deelgenomen aan Centering Pregnancy (groepsaankpak voor zwangeren en partners). Met het vergroten van het aanbod in de hele regio neemt dit aantal snel verder toe. (Een van de effecten van de "Centering aanpak" is het vergroten van het sociale netwerken en de zelfredzaamheid / kracht van het aanstaande of jonge gezin).
- Vier pilots Centering Parenting (groepsaankpak voor het jonge gezin) zijn inmiddels gestart.
- Er is een samenwerking met de Gemeente Hogeveen voor een meerjarig intensieve aanpak "Moeders van Hogeveen".
- Er is een samenwerkingsverband met de Gemeente Emmen voor een integraal meerjarig aanvalsplan op het thema "Emmense aanpak gezonde leefstijl".
- Er is een samenwerkingsverband met de Gemeente Midden Groningen voor een pilot armoedebestrijding.
- Er zijn pilots rondom rookvrij opgroeien en gezondheidsvaardigheden.
- Er is een externe co-financier die € 200.000 investeert om enkele onderdelen van Goede Start te versnellen.
- Er zijn twee extern gefinancierde onderzoeksvoorstellen succesvol gehonoreerd en twee andere voorstellen in voorbereiding voor volgende ronde.

3. Activiteiten Goede Start fase 3: 2019-2022

Doorontwikkelen monitoren en effectmeting: Waar nodig vindt goed gecoördineerde (door)ontwikkeling plaats van nieuwe effectieve onderdelen. Daarmee blijft Goede Start best practices beschikbaar te maken voor verrijking van het bestaande aanbod in de regio voor aanpak van kwetsbaarheden om de resultaten verder te verbeteren. Samen met partners wordt gewerkt aan een doelmatige monitoring, met onafhankelijke partners werken we aan effectmeting.

Opschalen en uitvoeren: In deze periode integreren alle betrokkenen de gemeenschappelijke aanpak op basis van het gedachtengoed van Goede Start in de lokale structuur, wordt gestart met de uitvoering met als doel een autonome en duurzame uitvoering van geïntegreerde Goede Start aanpak. Er worden 11 lokale coalities gevormd die de Goede Start principes uitvoeren in elke gemeente. Op deze wijze worden de activiteiten ingebed in de lokale gemeentelijke setting, worden ze vanaf 2022 (of waar mogelijk al eerder) autonoom lokaal uitgevoerd en vindt evaluatie en sturing lokaal plaats vanuit een team waarin uiteraard lokale inwoners een plek hebben (verbinding Kracht van de Veenkoloniën). Goede Start begeleidt de implementatie van elk onderdeel dat door de gehele regio of lokale coalities is ontwikkeld.

Lokale coalitie

In de jaren 2016 – 2018 is gewerkt vanuit 4 regioteams overeenkomend met het verzorgingsgebied van de vier ziekenhuizen. Voor de regioteams is iedereen uitgenodigd die betrokken is bij gezinnen rondom zwangerschap en gezinnen met kinderen tot 18 jaar. Met de partijen in het zorg- en sociale domein zijn in deze fase veel mooie stappen gezet om in gesprek te gaan met gezinnen over hun wensen, mogelijkheden en inzicht in de benodigde steun. Met partners is gekeken hoe we dit inzicht kunnen gebruiken om aan te sluiten bij het beschikbare steunpallet en oplossingen te zoeken voor steun is nog niet beschikbaar is.



Best practices uit Nederland zijn hiervoor in kaart gebracht en geïntroduceerd in de regio zoals de effectieve vroegsignalering, Nu niet Zwanger, Samen zwanger, Samen opgroeien, Moeders van ... en de StopCoach (stoppen met roken app). In deze fase is zichtbaar geworden dat voor goede aansluiting met het beschikbare steunpallet een goede lokale samenwerking noodzakelijk is. In enkele gemeenten is al gestart met (de opstart van) een lokale coalitie om dit te realiseren.

Er zijn verschillende factoren die het succes van zo'n samenwerking (lokale coalitie) bepalen. De sleutel lijkt te liggen in een structuur waarin de samenwerkende partijen gelijkwaardig zijn in de besluitvorming. Door ieders verwachtingen vooraf goed in kaart te brengen en te bespreken ontstaat begrip voor elkaars werkelijkheid. In de samenwerking kan daardoor beter rekening gehouden worden met elkaars werkelijkheid in besluitvormingsprocessen. Goede Start gebruikt een handzaam instrument om deze verwachtingen te visualiseren en de ontwikkeling van lokale samenwerkingsverbanden te begeleiden.

In fase 3 wordt verder gebouwd aan de lokale coalities en waar deze bestaan worden ze ondersteund bij onderdelen van Goede Start die ze willen inzetten voor de gezinnen in hun gemeente. Op deze wijze groeien we naar 11 lokale coalities. Goede Start zal net als bij de eerdere regiotteams jaren zorgen voor kennisinbreng (regionaal, landelijk) en project(bege)leiding zodat de lokale samenwerking toewerkt naar een geïnformeerde besluitvorming.

Uitgangspunt is telkens de vraag hoe de gemeente Goede Start kan gebruiken om datgene dat de gemeente al lokaal doet te versterken en waar nodig extra activiteiten (zoals effectieve multidisciplinaire vroegsignalering en een lokale coalitie) concreet op te starten / faciliteren.

Voor gemeente overstijgende afspraken worden de vier regiotteams teruggebracht tot twee provinciale overleggen (Drenthe en Groningen). Aan deze tafels komen vertegenwoordigers van de lokale coalities bijeen met partners die gemeente overstijgend werken om gezamenlijk afspraken te maken voor een breder gebied.

Provinciaal overleg

In bijna alle gemeenten zijn lokale coalities (Goede en Kansrijke Start) in ontwikkeling. Om kennis en expertise te delen én gezamenlijk op te trekken in vraagstukken die iedere gemeente / lokale coalitie (partners) aangaan organiseert Goede Start een periodiek provinciaal overleg voor alle lokale coalities en regionale partners. **Dit sluit ook aan bij de wens die gemeenten hebben geuit.**

Doelstellingen van het provinciaal overleg:

- Gemeenten en alle andere betrokken partners bespreken welke regionale samenwerkingsafspraken we gezamenlijk moeten maken om alle lokale activiteiten in de verschillende gemeenten te faciliteren en de effecten ervan te versterken!
- Mogelijkheid om te leren van elkaar met bijvoorbeeld het uitwerken van de lokale coalities (welke factoren bepalen het succes van deze nieuwe samenwerking).
- Pharos adviseurs worden uitgenodigd om kennis Kansrijke Start (vanuit andere regio's) in te brengen (wordt vast agendaonderdeel) en kennis uit de Veenkoloniën op te halen.

Deelnemers voor het provinciaal overleg:

- Lokale coalities van gemeenten waar deze al actief is.
- Deelnemers uit bestaande regiotteams zodat ook partners uit andere gemeenten aanwezig kunnen zijn.
- Partners die provinciaal werken en waarvoor gemeente-overschrijdende afspraken van belang zijn.



Voor elke activiteit wordt uitgewerkt wat op de agenda komt van respectievelijk de lokale coalitie en het provinciaal overleg. Voor bijvoorbeeld de activiteit Nu Niet Zwanger zou dit betekenen dat:

- In de lokale coalitie(s) wordt gesproken over de effecten, verwijzing, samenwerking, lokale knelpunten en kansen.
- In het provinciaal overleg op de agenda staat:
 - Afspraken over inzet inhoudelijk coördinatoren over alle gemeenten.
 - Afspraken over onderbrengen programma NNZ in DMO afspraken tussen gemeenten en de GGD.
 - Afspraken over werkwijze aandachtsfunctionarissen, training en intervisie.
 - Afspraken met apotheken, ziekenhuizen, huisartsen en andere partijen over verstrekking en plaatsing anticonceptie.

4. Aanpak Goede Start 2019-2022 in de praktijk

Goede Start richt zich op doorontwikkeling en uitvoering van drie speerpunten (zie ook bijlage 1):

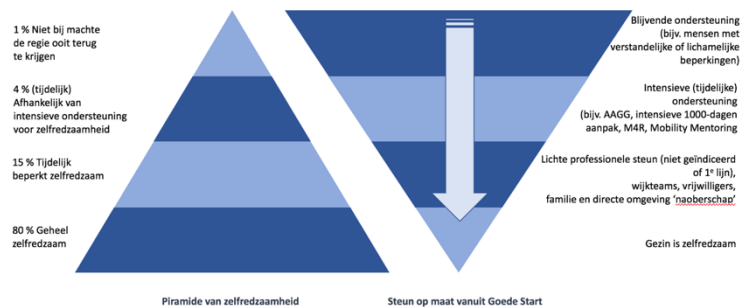
1. Samen: Benutten van extra impact van collectieve aanpak
2. Maatwerk: Steun op maat voor het gezin
3. Er vol voor gaan: Doorbreken generatie-armoede door gedragen geïntegreerde aanpak

Vanuit de Samen programma's benut Goede Start de extra impact van een collectieve aanpak. We versterken netwerk gezinnen en jongeren structureel, realiseren een verschuiving naar gelijkwaardigheid in de dialoog met het gezin en ontwikkelen een positieve omgeving voor het gezin. Deze onderdelen dragen concreet bij aan het aanpakken van gezondheidsachterstanden van inwoners, verbeteren van zorguitkomsten en een kansrijke start van de volgende generatie.

Vanuit Steun op maat zorgt de aanpak vanuit Goede Start voor een zo vroeg mogelijke signalering van zorgvragen, problemen of risico's die een gezonde groei en/of ontwikkeling van het kind kunnen belemmeren. Zo zorgen we ervoor dat in de eerste 1000 dagen van het kind de basis wordt gelegd die voor de rest van zijn of haar leven van doorslaggevende betekenis is.

Samen met het gezin verkennen we wat de benodigde/gewenste ondersteuning is en zorgen we voor toeleiding naar deze steun op maat. Inzichten uit Positieve gezondheid en gezamenlijke inschatting zorgbehoefte (GIZ) (zie bijlage 2) worden meegenomen.

Afhankelijk van het aantal en soort risico's en behoeften enerzijds en de zelfredzaamheid van de cliënt of het gezin anderzijds helpt Goede Start om lokaal steun op maat optimaal te organiseren.



Vroegsignalering is vanuit Goede Start succesvol opgestart vroeg in de geboortezorg keten, waardoor 3 x vaker en sneller zwangeren (a.s. ouders) worden herkend waar ondersteuning nodig is op een specifiek onderwerp. Naar aanleiding van deze effectieve vroegsignalering heeft Goede Start een digitaal uniform zorgpad kwetsbare zwangere ontwikkeld, waarin direct is te zien welke snelle lokale route naar ondersteuning beschikbaar is (lees: in de gemeente waar de zwangere woont). Ook hierbij wordt op gemeenteniveau aangesloten bij de zelfredzaamheid van het gezin.



Als zodanig fungeert het als een inventarisatie- en doorverwijsinstrument (voor inwoners en professionals) naar de zorgpaden die nader ingaan op de gevonden problematiek en doelmatig toeleiden naar beschikbare ondersteuning in de specifieke gemeente.

Het digitale zorgpad linkt daarnaast ook door naar beknopte informatie over gebruikte interventies / voorzieningen, lokale/regionale zorgprotocollen en gemeentelijke informatie.

Voor het doorbreken van generatie-armoede is een gedragen brede aanpak nodig. Goede Start zorgt ervoor dat best practices die op gemeentelijk niveau een bewezen impact hebben op: gezondheidsvaardigheden (verbinding Taalkans), gezond gewicht (verbinding Healthcoins en Taalkans), rookvrije generatie, aanpak van armoede (verbinding Sterk uit armoede, met inzet van ervaringsdeskundigen) beschikbaar zijn voor uitvoering in de 11 gemeenten. Dit geldt ook voor een effectieve intensieve 1000 dagen aanpak voor de meest kwetsbare groep gezinnen.

5. Procesindicatoren Goede Start fase 3: 2019-2022

De procesindicatoren vanuit doorontwikkeling en opschaling / uitvoering van **Goede Start** per december 2022 zijn opgesplitst in inhoud en organisatie. Ook vindt koppeling met Kansrijke Start programmaonderdelen plaats (zie bijlage 3).

Inhoud

1. Samen zwanger is voor alle zwangeren en partners beschikbaar.
2. Samen ouders is voor alle ouders van pasgeborenen beschikbaar.
3. Samen opgroeien (effectief voorlichtingsprogramma) is voor alle jongeren tussen 13 en 19 jaar beschikbaar in de gemeentes die de uitvoering hebben gefaciliteerd.
4. In elke gemeente zijn signaleerders en verkenner getraind en in functie.
5. In elke gemeente is het zorgpad “steun op maat” beschreven en geïmplementeerd.
6. In elke gemeente hebben kwetsbare gezinnen met kinderen toegang tot steun op maat.
7. Aanpak op de 4 thema’s en intensieve 1.000 dagen aanpak is beschikbaar en ingevoerd bij gemeentes die uitvoering hebben gefaciliteerd.

Organisatie

8. **In 11 gemeentes zijn lokale coalities die Goede Start blijven borgen binnen hun uitvoering van ondersteuning van inwoners. Bij ontwikkeling en implementatie van alle activiteiten wordt vooraf met gemeenten en alle andere (lokale en regionale) partners besproken of het lokaal duurzaam kan worden verankerd!**
9. Er is een regionale structuur voor innovatie, monitoring, effectmeting en overige gemeente overstijgende zaken, lokale inwoners hebben hierin een belangrijke rol.
10. Met behulp van effectmeting worden verbeteringen van de positie en de gezondheid van de bewoners op lokaal niveau zichtbaar gemaakt en kan verder bijsturing duurzaam plaatsvinden.
11. Evaluatie aan de hand van de Triple Aim doelstellingen toetst de effectiviteit van de geïntegreerde interventies vanuit Goede Start, faciliteert het vaststellen van succes- en faalfactoren en de vergelijking met de beoogde resultaten uit de business case.
De MBKA (maatschappelijke baten kosten analyse) voorziet dat het rendement van de gezamenlijke investering van partners in deze bewezen aanpakken aanzienlijke besparingen oplevert. Deze worden zichtbaar worden op alle drie triple aim uitkomsten:
 - verbetering van ervaren kwaliteit van zorg en ondersteuning,
 - verbetering van gezondheid en zelfredzaamheid van een doelgroep, en
 - verlaging van de (zorg)kosten per inwoner.

Leereffecten van werkwijzen en best practices worden gebruikt bij uitrol (naar gemeenten in de Veenkoloniën en naar andere regio’s).



6. Resultaatverwachting Goede Start fase 3: 2019 - 2022

Wat: Ontwikkeling en uitvoering van preventieve activiteiten en hieraan gekoppelde verbeterde zorg- en hulpverlening zijn in de Veenkoloniën gericht op de gezondheid (en kansen) van de toekomstige generatie. Verankeren van de verbinding tussen het medische en sociale domein.

Waarom: 40-60% van de risico's op slechtere uitkomsten ontstaan vanuit sociale factoren. Uitgangspunt is preventie en interventie van risico's voor (kwetsbare) zwangeren, gezinnen en kinderen (met focus op de eerste 1.000 dagen). Goede Start zet in op het voorkomen van problemen die gevolgen hebben voor de gezondheid en ontwikkeling op jonge en latere leeftijd.

Hoe: Effectieve voorlichtingsprogramma's voor alle jongeren tussen 13-19 en tijdens preconceptie. Vroege signalering bij alle zwangerschappen. In geval van risico's volgt gezamenlijk verkennen of aanvullende steun (informeel / professioneel) op maat nodig is naast de standaardzorg.

Effecten van de geïntegreerde aanpak van Goede Start ²

- Verlaging van het aantal rokers en alcohol gebruik in de zwangerschap
- Verlaging van het aantal zwangeren met overgewicht en obesitas
- Verkleining van de kans op complicaties tijdens de zwangerschap (miskraam, laag geboortegewicht en vroeggeboorte)
- Vermindering van het percentage (a.s.) ouders met sociale problemen (huisvesting / schulden / geen of matig werk / huiselijk geweld / isolement)
- Vergroting van de gezondheidsvaardigheden - begrijpen, beoordelen en toepassen van info over gezondheid (is bij één op drie inwoners beperkt)³
- Verkleining kans op o.a. hart- en vaatrisico's vanaf jonge leeftijd (↑ vet%, bloeddruk en cholesterol)
- Verkleining van het aantal *vroeggeborenen* <32 weken vaak met *laag geboortegewicht*
40% van deze groep heeft op tweejarige leeftijd mentale of motorische achterstand / op 19 jaar twee keer vaker weinig opleiding of drie vaker geen baan⁴

² O.b.v. effectieve, wetenschappelijk gevalideerde aanpakken zoals bijv. Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht en Mobility Mentoring

³ bron: Sorensen et al 2015

⁴ bron: POPS studie 2015



Bijlage 1 Toelichting speerpunten Goede Start plan van aanpak 2019-2022

Doel samen: Benutten van extra impact collectieve aanpak

- Versterken netwerk gezinnen
- Verschuiving: éénrichtingsverkeer (van professional naar gezin) naar gelijkwaardigheid
- Positieve omgeving voor het gezin

Onderliggende activiteiten:

Samen zwanger

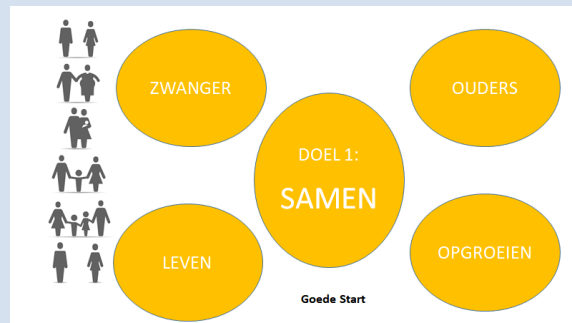
- Preconceptie spreekuur
- Samen zwanger (CPr)
- Ondersteunen regionale initiatieven

Samen ouders

- Samen ouders (CPa)
- Ondersteuning regionale initiatieven

Samen opgroeien

- Gezamenlijke voorlichting op scholen
- Ondersteunen lokale initiatieven



Samen leven (positieve beïnvloeding omgeving)

- Vanuit thema moeite met basisvaardigheden (lezen, schrijven, rekenen en digitale vaardigheden): Taalhuis, informatie op niveau, vaardigheden professionals.
- Vanuit thema op gezond gewicht: Gezonde kantine, volgen gewicht van kinderen, bewegingsprogramma.
- Vanuit thema rookvrij opgroeien: Rookvrije organisatie, rookvrije omgeving.
- Vanuit thema werken aan armoede: Stress-vrije omgeving, vaardigheden professionals.

Doel maatwerk: steun op maat voor het gezin

- Starten vanuit het gezinsperspectief
- Aansluiten op behoefte van het gezin
- Ondersteuning over hele levenslijn kind

Onderliggende activiteiten:

Stap 1: Signaleren

Van zwangerschap tot 18 jaar vaste signaalmomenten bij contacten met:

- Verloskundige praktijk
- Kraamzorgorganisatie
- Moeder en kindzorg ziekenhuizen
- consultatiebureau
- pre- en voorschool (huisarts)
- basisschool (arts)
- middelbare school (arts)



Aanvullende signaleerders:

- Gezin
- Directe omgeving
- Wijkteams
- Huisartsen
- MEE, GGZ
- Docenten,
- Sportbegeleiders, etc.



Stap 2: Verkennen (op basis van advies signaleerder)

Middel: model positieve gezondheid

- In gesprek met gezin over alle levensdomeinen (instrument = positieve gezondheid)
- Gezinsplan opstellen met het gezin
- Waar nodig gezin ondersteunen bij uitvoering
- Waar nodig ondersteunen op maat regelen inclusief warme overdracht

Stap 3: Ondersteuning op maat

Middel: piramide van zelfredzaamheid

Volgorde van steun:

- Begin met wat het gezin kan
- Daarna steun familie en directe omgeving ('naoberschap')
- Steun vrijwilligers / wijkteams
- Lichte professionele ondersteuning niet geïndiceerd / 1^e lijns
- Intensievere professionele ondersteuning

Doel er vol voor gaan: Doorbreken generatie-armoede door gedragen brede aanpak

- Doorbreken van generatie armoede door regionale werkwijze die aansluit bij de situatie van het gezin
- Gezinssituatie bepaalt welk niveau van ondersteuning wordt ingezet
- Ondersteuning gebruikt best practices die we kunnen volhouden zolang het nodig is



Onderliggende activiteiten:

Invoegen van best practices die op bevolkingsniveau bewezen impact hebben

- Aanpak rookvrije generatie
- AAGG
- CPr & CPa
- Mobility Mentoring
- Intensieve 1.000-dagen aanpak
- MvR methode
- Piramide van zelfredzaamheid
- Positieve Gezondheid

Diepte-investering in meest kwetsbare gezinnen met 1.000 dagen aanpak

- Stressvrij maken gezinnen en begeleiden naar maximale zelfredzaamheid
- Voorkomen / minimaliseren achterstand in de belangrijkste ontwikkelingsfase van het kind (de eerste 1.000 dagen)

Wetenschap betrekken en aanpak beschikbaar maken voor wetenschappelijk onderzoek

Actief projectmanagement van plan van aanpak (business case)

- Het plan van aanpak is dusdanig opgesteld dat het bijdraagt aan de zelfredzaamheid op langere termijn. Dit zal tot uitdrukking komen in een verbeterde ervaren kwaliteit van zorg, betere gezondheid en lagere zorgkosten.
- In de uitvoering blijven we continue toetsen of de ervaringen en uitkomsten in lijn zijn met de verwachtingen van deze opschalingsfase. Waar nodig sturen we bij wanneer de triple aim doelstellingen hierom vragen.



Bijlage 2 Toelichting Gezamenlijke Inschatting Zorgbehoefte (GIZ)

Vanuit de lokale coalities is er de behoefte om gezamenlijk invulling te geven aan een werkwijze waarbij signaleren, verkennen, opstellen gezinsplan en de begeleiding van het gezin goed op elkaar is afgestemd. Dit zowel voor het gezin als voor het versterken van de lokale samenwerking. Het verbinden van deze methodieken en het gezamenlijk trainen van de lokale coalities helpt hierbij.

Ook vanuit landelijke partners (NCJ) is aangegeven dat de GIZ als bruikbaar instrument kan dienen. Dit omdat de GIZ tijdens de contactmomenten op het consultatiebureau is in te zetten en met dit instrument kan de JGZ professional de dialoog met ouders aangaan.

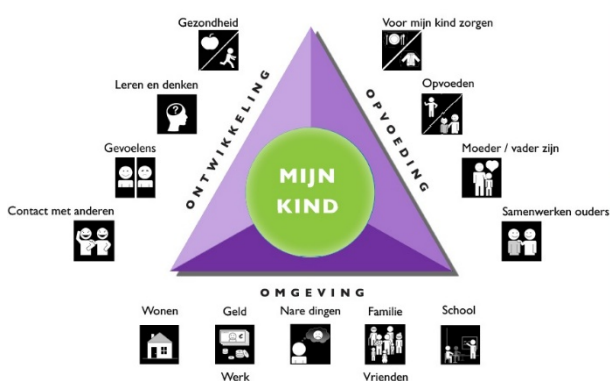
(De motiverende gesprekstechniek vanuit) Positieve Gezondheid sluit goed aan bij de GIZ en wordt door partners van Goede Start (gemeenten, GGD, welzijnsorganisaties, huisartsen) omarmd.



Schema Positieve Gezondheid

In Positieve gezondheid wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. In deze visie is gezondheid niet langer meer strikt het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal. Het gaat immers om het vermogen om met veranderende omstandigheden om te kunnen gaan.

(Bron: www.allesisgezondheid.nl)



Gezamenlijke Inschatting Zorgvraag (GIZ)

Hoe gaat het met mijn kind? En wat heeft mijn gezin nodig?

Gezonde Ontwikkeling Maat - schijngesamen 4-12 jaar

ONTWIKKELING	OPVOEDING	OMGEVING	WAT HEeft MIJN GEZIN NODIG?
1. Lichaamsfuncties Mijn kind is gezond - Eet en slaapt goed - Draagt goed - Beveegt goed	2. Mentaal welbevinden Mijn kind doet het goed - Liefde geeft op - Niet bang voor water - Maakt goede vrienden op school	3. Zingeving Mijn kind voelt zich goed - Is tevreden met zijn/haar - Kan goed verlaten of afsien merken - Wat thuis denkt of voelt	4. Kwaliteit van leven Mijn kind heeft goede contact - Heeft vrienden met op - Heeft rekening met anderen - Begrijpt hoe we samen zijn
5. Samenwerken ouders Zorgen voor mijn kind gaat goed - Om dat kind, ook of anderszins - Om dat kind, ook of anderszins - Om dat kind, ook of anderszins	6. Samenwerken ouders Mijn kind opvoeden gaat goed - Ik heb en heb niet met mijn kind - Ik heb en heb niet met mijn kind - Ik heb en heb niet met mijn kind	7. Samenwerken ouders Mijn kind opvoeden gaat goed - Ik heb en heb niet met mijn kind - Ik heb en heb niet met mijn kind - Ik heb en heb niet met mijn kind	8. Samenwerken ouders Mijn kind opvoeden gaat goed - Ik heb en heb niet met mijn kind - Ik heb en heb niet met mijn kind - Ik heb en heb niet met mijn kind
9. Samenwerken ouders Mijn kind opvoeden gaat goed - Ik heb en heb niet met mijn kind - Ik heb en heb niet met mijn kind - Ik heb en heb niet met mijn kind	10. Samenwerken ouders Mijn kind opvoeden gaat goed - Ik heb en heb niet met mijn kind - Ik heb en heb niet met mijn kind - Ik heb en heb niet met mijn kind	11. Samenwerken ouders Mijn kind opvoeden gaat goed - Ik heb en heb niet met mijn kind - Ik heb en heb niet met mijn kind - Ik heb en heb niet met mijn kind	12. Samenwerken ouders Mijn kind opvoeden gaat goed - Ik heb en heb niet met mijn kind - Ik heb en heb niet met mijn kind - Ik heb en heb niet met mijn kind

Gezamenlijke inschatting Zorgbehoefte:

De GIZ-methode pas je toe in een gesprek. Samen met ouders of jeugdigen maak je een analyse van hun krachten en behoeften. Uit het gesprek komt een gezamenlijke inschatting van de ondersteuning die het beste past bij het gezin: bijvoorbeeld positieve bevestiging, aanvullende zorg of urgente ondersteuning. Deze inventarisatie vormt de basis voor een mogelijk ondersteuningsplan.

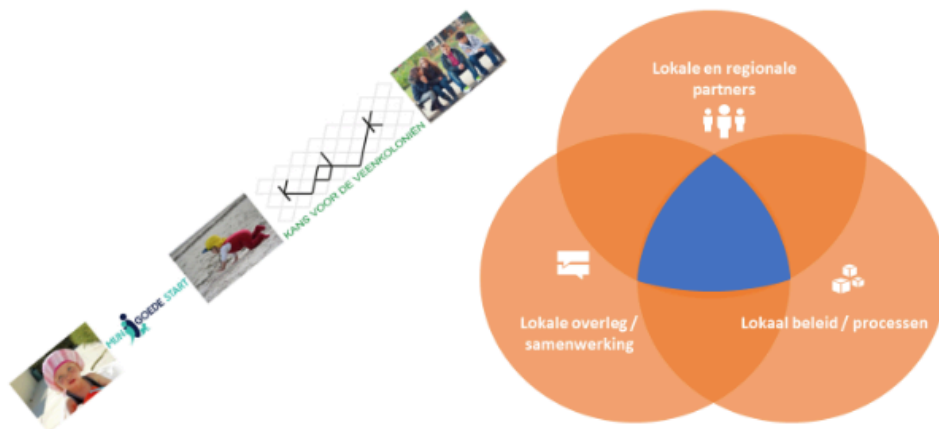
(Bron: www.ncj.nl)

Beide methodieken komen vanuit hetzelfde gedachtegoed waarbij Positieve Gezondheid meer inzicht geeft in de wijze van gespreksvoering en de GIZ meer handvaten biedt voor het opstellen van een ondersteuningsplan.



Bijlage 3 Programmaonderdelen Kansrijke Start

Goede Start uw Kansrijke Start borgen realisatie verbeteringen in uw gemeente



Kansrijke Start programma onderdelen	Wat loopt er nu in Goede Start
Impuls t.b.v. lokale coalities	Overgaan van regio aanpak naar lokale aanpak, gestart met begeleiden (ontwikkeling) in eerste 4 gemeenten
Nu Niet Zwanger	Momenteel al 8 van de 11 gemeenten in de Veenkoloniën gestart met NNZ
ZonMW programma's	Deelname aan 2 lopende ZonMW programma's Zwangerschap & Geboorte
Inzet prenataal huisbezoek (wetswijziging wet publieke gezondheid)	Verbeterde vroegsignalering en verwijzing voor prenataal huisbezoek (ruim 250% stijging)
Maatregelen t.b.v. 3 actielijnen	Zie onderverdeling van de 3 actielijnen op volgende slides
Totaal	



Kansrijke Start	Wat loopt er nu in Goede Start
Actielijn 1 (voor de zwangerschap)	
- Kwetsbare ouders met een kinderwens ondersteunen - Nu Niet Zwanger landelijk beschikbaar	- Kinderwensspreekuur - NNZ - Samen Opgroeien programma (multidisciplinaire voorlichting op scholen)

Kansrijke Start	Wat loopt er nu in Goede Start
Actielijn 2 (Tijdens de zwangerschap)	
- Scherper in beeld krijgen van kwetsbare gezinnen - Sneller hulp aan kwetsbare gezinnen - Routekaarten / zorgpaden voor professionals	- Steun op maat (vanuit brede vroegsignalering eerder prenatale huisbezoeken) - Samen Zwanger - Lokale training verkenner Q4 2019 (pilot positieve gezondheid en GIZ) - Ontwikkeling lokale zorgpaden (Steun Op Maat) - Mijn Goede Start in

Kansrijke Start	Wat loopt er nu in Goede Start
Actielijn 3 (na de geboorte)	
- Flexibele inzet contactmomenten jeugdgezondheidszorg - Laagdrempelige opvoedingsondersteuning voor kwetsbare ouders - Zeer jonge kwetsbare ouders ondersteunen	- Overleg met JGZ over flexibisering van contacten (doel is verhogen effect en aansluit bij gezin) - Samen Ouders - Intensieve 1.000 dagen (aanpak - gezond gewicht, armoede, etc.)

Dit programmaoverzicht Goede Start 2019-2022 is opgesteld door Martien Kroeze (projectleider Goede Start).

Voor informatie en /of vragen over Goede Start kunt u contact opnemen via 06 - 21238883 of via email: info@mijngoedestart.nl