



Goede Start

Goede Start is het programma dat zich specifiek richt op een goede start voor de volgende generatie inwoners van de Veenkoloniën. Het is een belangrijk onderdeel van de aanpak “Kans voor de Veenkoloniën” om de positie en gezondheidsverschillen van bewoners te verbeteren.

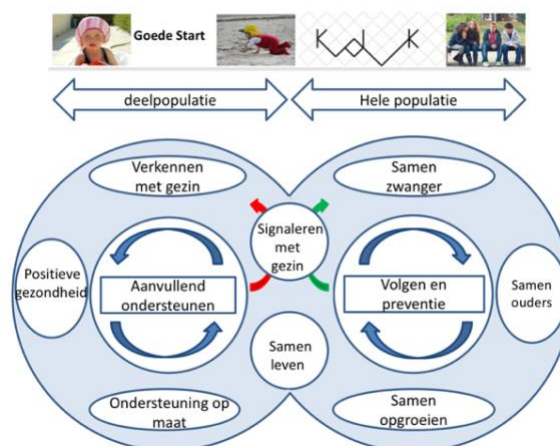
In **Goede Start** werken inwoners samen met alle partijen die rondom het gezin actief zijn in de 11 gemeenten uit de Groningse en Drentse Veenkoloniën langdurig samen aan verbetering van de gezondheid¹. **Goede Start** verbindt en stimuleert de samenwerking tussen alle betrokkenen. Een ander belangrijk 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 kindervens tot het moment dat het jongste kind in het gezin 19 jaar wordt. Dit omvat de volgende levensfasen van het (toekomstige) gezin:

- Anticonceptiefase van (aanstaande) ouders
- Preconceptie
- Zwangerschap en geboorte van het kind
- Periode 0-4 jaar van het kind
- Periode 5-12 jaar van het kind
- 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.



Afbeelding 1: Geïntegreerde aanpak Goede Start

Goede Start benut de bewezen extra impact van (zie uitgebreide toelichting in bijlage):

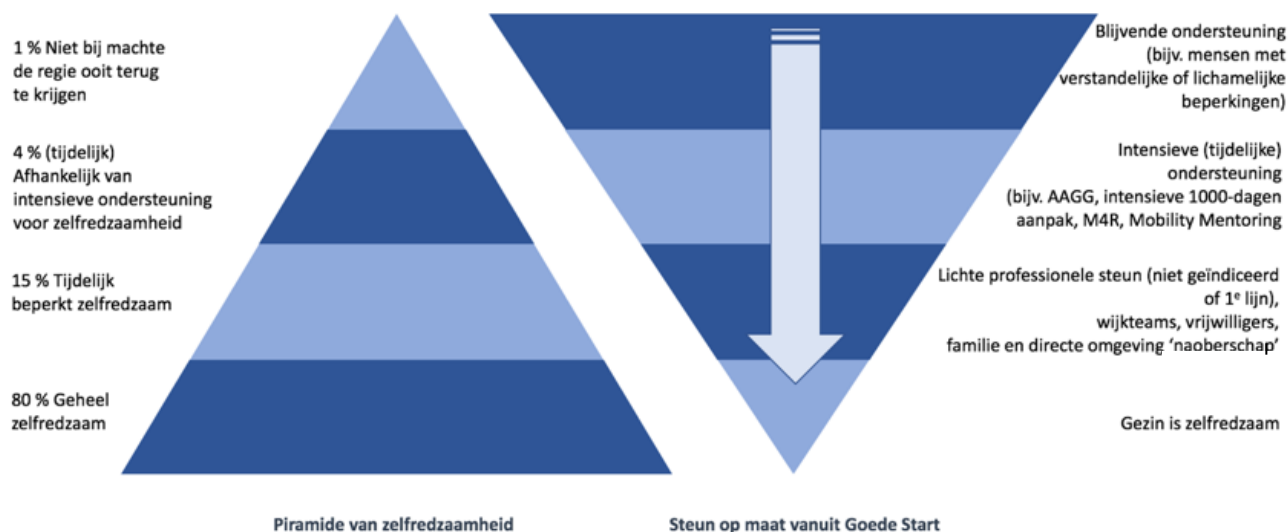
1. collectieve aanpak in zorgverlening en voorlichting
2. gestructureerde vroegsignalering en afstemming met gezin over de benodigde ondersteuning
3. individuele (en intensieve geïntegreerde) programma's voor risico's van voorspelbare verslechterde gezondheid voor de volgende generatie

Ad 1.) Vanuit de collectieve (Samen) aanpak versterkt **Goede Start** het netwerk van gezinnen en jongeren structureel, realiseren we 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.

¹ Gemeenten van de Veenkoloniën: Aa en Hunze, Borger-Odoorn, Coevorden, Emmen, Hogeveen, Midden-Groningen, Oldambt, Pekela, Stadskanaal, Veendam, Westerwolde.



Ad 2.) **Goede Start** richt zich op het zo vroeg mogelijke signaleren 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.



Afhankelijk van het aantal en soort risico's en behoeften enerzijds en de zelfredzaamheid van het gezin anderzijds organiseren we vanuit **Goede Start** lokaal passende en doelmatige steun op maat.

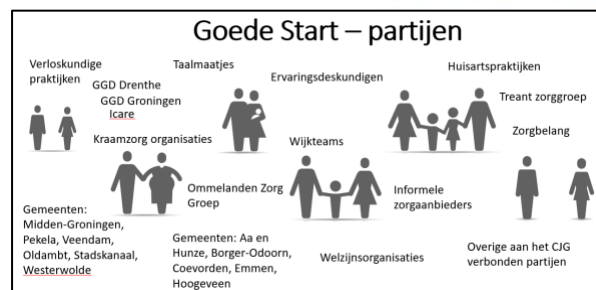
Ad 3.) Voor het doorbreken van generatie-armoede maken partners van **Goede Start** samen effectieve aanpakken beschikbaar die op gemeentelijk niveau een bewezen impact hebben op belangrijke risico's (op voorspelbare verslechterde gezondheid en kansen van de huidige én volgende populatie): gezondheidsvaardigheden, gezond gewicht, rookvrije generatie, en armoede. Voor de groep meest kwetsbare gezinnen organiseert **Goede Start** beschikbaarheid van een bewezen effectieve intensieve 1000 dagen aanpak.

Inzet van de geïntegreerde aanpak van **Goede Start** resulteert concreet in:

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

Resultaten Goede Start

Vanaf april 2016 hebben vier **Goede Start regiotteams** 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:** **Goede Start** heeft een brede samenwerking gecreëerd tussen alle partners ((vertegenwoordigers van) inwoners, zorg, welzijn, onderwijs, gemeenten en landelijke overheid).
- **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:** Samen het gezin verkennen we de risico's en gewenste ondersteuning, mede afgestemd op de mate van zelfredzaamheid van het gezin.
- **Maatwerk:** Toeleiding naar benodigde maatwerkondersteuning kan op basis van de geïntegreerde aanpak doelmatig plaatsvinden.

Goede Start heeft concreet (onder andere) de volgende onderdelen gerealiseerd (belangrijke voorwaarde is het organiseren van duurzame bekostiging met partners door de programmaleider):

- Meer dan 75 verloskundigen, 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 (vroegsignalering gestart Juni 2017).
- Meer dan 2.000 zwangeren hebben deelgenomen aan Samen Zwanger (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 deze aanpak is het vergroten van het sociale netwerken en de zelfredzaamheid / kracht van het aanstaande of jonge gezin).
- Vier pilots Samen Ouders (groepsaankpak voor het jonge gezin) zijn inmiddels gestart.
- Er is een samenwerkingsverband met de Gemeente Emmen voor een integraal meerjarig aanvalsplan op het thema "op gezond gewicht".
- Er is een samenwerkingsverband met de Gemeente Midden Groningen voor een pilot armoedebestrijding.
- Goede Start is via KvdVK officieel partner van de alliantie Nederland Rookvrij.
- Een externe co-financier investeert extra om onderdelen van Goede Start te versnellen.
- Twee extern gefinancierde onderzoeksvoorstellen voor Goede Start zijn gehonoreerd.

In de periode 2019-2022 zorgt **Goede Start** voor de benodigde doorontwikkeling, de opschaling en (overdracht van) uitvoering van de geïntegreerde aanpak in alle 11 gemeenten.



Bijlage 1

Uitgebreide beschrijving van de drie programmaonderdelen van **Goede Start**:

1. Samen: integratie van diverse collectieve activiteiten die zelfredzaamheid, sociale verbondenheid en participatie versterken van (a.s.) gezinnen en jongeren tot 19 jaar
2. Steun op maat voor en met het gezin
3. Er vol voor gaan: toevoeging van bewezen effectieve elementen die invloed hebben op gezondheidsachterstanden en –verschillen in de integrale aanpak.

1. Samen versterken van zelfredzaamheid, sociale verbondenheid en participatie

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.

De partners binnen Goede Start werken meer samen in collectieve activiteiten. Door sterke verbinding tussen de professionals en inwoners wordt de kwaliteit van de preventie verhoogd en interventies effectiever. Bij voorkeur worden activiteiten aangeboden aan groepen inwoners. Hierdoor ontstaat tussen de betrokken inwoners een onderlinge verbondenheid en -ondersteuning en vergroot de maatschappelijke participatie. De onderdelen van 'Samen' zijn:

Samen zwanger (Centering Pregnancy)

Acht tot twaalf zwangeren doorlopen als groep de zwangerschap. Dit vervangt de individuele consulten tijdens de zwangerschap. Elke zwangere kan deelnemen waardoor de groep zeer divers is en een afspiegeling van de bevolking. De diversiteit bevordert de kracht van de groep. Door deze opzet ontstaat er een groepsband tussen de zwangeren en is er acht keer zoveel contacttijd met de zorgprofessional. Naast de verloskundige wordt de groep door een tweede professional begeleid. Dit biedt partners de mogelijkheid om samen met de verloskundige de zwangeren te begeleiden.



Binnen de Veenkoloniën hebben meerdere verloskundige praktijken al besloten om over te gaan naar deze vorm van zwangerschapsbegeleiding. Centering pregnancy leidt tot gezondere kinderen en meer zelfbewuste ouders. Vanaf 2014 hebben al ruim 1.500 zwangeren in de regio deelgenomen aan dit programma.

Samen ouders (Centering Parenting)

Zes tot acht moeders met kind doorlopen als groep de eerste levensjaren van het kind. Dit vervangt de individuele consulten bij het consultatiebureau. De opzet is vergelijkbaar met centering pregnancy alleen met hier de jeugdverpleegkundige als 1^e begeleider. In 2016 zijn er pilots gestart in Hoogeveen en Pekela.

Samen opgroeien (Voorlichting op Middelbare scholen)

Vanaf schooljaar 2013 / 2014 wordt de themadag 'een ongeluk zit in een klein hoekje' georganiseerd op het vmbo in de gemeente Hoogeveen. De partners binnen Goede Start organiseren dit samen met jonge ouders.

Samen leven (positieve omgeving)

Een positieve omgeving is een onderdeel van de integrale aanpak. Elementen hierbinnen zijn als rookvrije organisaties en gezonde kantines (school, gemeentehuis, ziekenhuis, sportverenigingen). De gezondste keuze moet in de leefomgeving ook de gemakkelijkste keuze worden.

2. Continue afstemming met gezin en steun op maat

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 is om zo snel mogelijke te signaleren als een gezin niet meer robuust is (niet zelfredzaam). Samen met het gezin wordt een plan opgesteld en steun op maat geboden. Binnen dit thema zijn er drie opeenvolgende stappen die continue over de levenslijn van het gezin worden herhaald. De opeenvolgende stappen van 'Steun op maat voor het gezin' zijn:

Signaleren

Elk (ongeboren) kind in Nederland heeft tot zijn negentiende levensjaar ongeveer 35 "vaststaande" contactmomenten met een zorgprofessional. Dit begint met de consulten van de (aanstaande) moeder bij de verloskundige of gynaecoloog. Tijdens de kraamperiode is de kraamverzorgende aanwezig bij het gezin. Daarna zijn er de contactmomenten vanuit de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Van 0 tot 19 jaar zien moeder en/of kind periodiek een medewerker van het JGZ. Het laatste contactmoment ligt bij 16 jaar.

Tijdens deze contactmomenten wordt door de professional samen met het gezin vastgesteld of er verbeteringen mogelijk zijn om het (toekomstige) kind een Goede Start te geven. Dit betreft een brede signalering op medische-, gedrag gerelateerde- en omgevingsaspecten.

Naast deze vaststaande contactmomenten kan het gezin een eventuele ondersteuningsbehoefte op andere momenten aangeven. Dit kan tijdens contactmomenten met de huisarts, andere professionals, vrijwilligers en/of burgers.

Als het gezin robuust is houdt zij zelf de regie is geen verdere ondersteuning nodig. Als het gezin mogelijk kwetsbaar is of de situatie complex wordt het gezin een verdere verkenning aangeboden.

Verkennen

De verkenning richt zich op de veerkracht van het gezin en op wat hun leven betekenisvol maakt. Er is breed draagvlak om het model van positieve gezondheid en motiverende gesprekstechnieken hiervoor te gebruiken. Hierbij worden de volgende stappen doorlopen:

1. Gezinnen brengen met de verkenner in kaart hoe zij zelf hun gezondheid ervaren. Voelt iemand zich bijvoorbeeld tevreden, gelukkig of juist eenzaam? Lukt het om de dagelijkse dingen te doen, zoals het huishouden? Beleef je nog plezier aan hobby's of bezigheden?
2. De verkenner en het gezin gaan met die uitkomsten een heel ander gesprek voeren. Wat is voor het gezin echt belangrijk? Wat willen ze veranderen?
3. De verkenner bedenkt samen met het gezin wie (of wat) in de omgeving kan helpen om de situatie te verbeteren. De rol van de verkenner is om het gezin hierin te begeleiden. De verkenner moet het vertrouwen van het gezin hebben en de taal van het gezin spreken.



Steun op maat

Zelfredzaamheid en steun dichtbij zijn de belangrijkste vertrekpunten.

De verkenner vult de zelfredzaamheid van het gezin aan opdat de steun op maat daadwerkelijk haar bijdrage levert aan de gewenste ervaren gezondheid. Onderdeel hiervan kan zijn dat de verkenner samen met het gezin naar een MDO (multidisciplinair overleg) van de gemeente gaat voor een steunaanvraag. Steun dichtbij betekent dat onderstaande volgorde wordt gehanteerd:

1. Wat kan het gezin zelf oppakken en / of ontwikkelen.
2. Welke steun kunnen familieleden en 'naobers' bieden.
3. Benutten van de kracht van de wijk.
4. Aanvullende steun vanuit de 1^e lijn.
5. Inzet van specialistische ondersteuning vanuit de 2^e en/of 3^e lijn.

3. Er vol voor gaan

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
- CPPr & 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.

In de afgelopen decennia zijn er veel lokale initiatieven gestart (en vaak ook gestopt) om de gezondheidsverschillen te verkleinen. Op bevolkingsniveau is helaas geen kentering ontstaan. Door er bij alle elementen samen met de bevolking vol voor te gaan willen we deze kentering wel bereiken. Aan de brede integrale aanpak zijn daarom de volgende elementen toegevoegd.



Specifieke aanpak op thema's

Vanuit de regioteams zijn 4 thema's benoemd die prominent spelen in de regio en waarop een gerichte aanpak gewenst is. Deze thema's zijn:

1. Verbeteren van lage gezondheidsvaardigheden (moeite met lezen, schrijven, rekenen en digitale omgeving).
2. Werken aan armoede en sociale uitsluiting
3. Rookvrij opgroeien
4. Op gezond gewicht

Intensieve 1.000 dagen aanpak

De meest kwetsbare gezinnen (ongeveer 5%) leven in een voortdurende situatie van stress waaruit zij geen mogelijkheid zien te ontsnappen.

De 1.000 dagen aanpak biedt gezinnen intensieve steun beginnend tijdens de zwangerschap en gedurende een periode van ongeveer 1.000 dagen.

De belangrijkste doelen zijn:

1. Zo snel mogelijk stressreductie voor betere geboorte uitkomsten.
2. Goede hechting tussen ouders en kind
3. Verhogen zelfredzaamheid in drie opeenvolgende stappen:
 - a. Voordoen (stressreductie en zorgen dat alles weer loopt)
 - b. Samen doen
 - c. Laten doen
4. Voorkomen gezondheidsachterstand bij het kind (aanvullend op mogelijkheden ouders)

Volhouden

Om een generatie te veranderen hebben we een generatie nodig.

Dit betekent dat Goede Start 20 tot 30 jaar moet kunnen doorlopen. Om dit te realiseren dient minimaal het volgende te zijn gerealiseerd:

- Lokale 'gestructureerde' samenwerking gezinnen en ondersteuners (informeel en formeel).
- Borgen van alle activiteiten in het lokale netwerk
- Duurzame bekostiging. Een MKBA (maatschappelijke kosten baten analyse) moet aantonen dat Goede Start op lange termijn baten genereert voor de maatschappij. Dit is een basis voor financiering door projectpartners en derde partijen. Shared Savings is een instrument om afspraken te maken over de verdeling van de kosten en de baten.
-

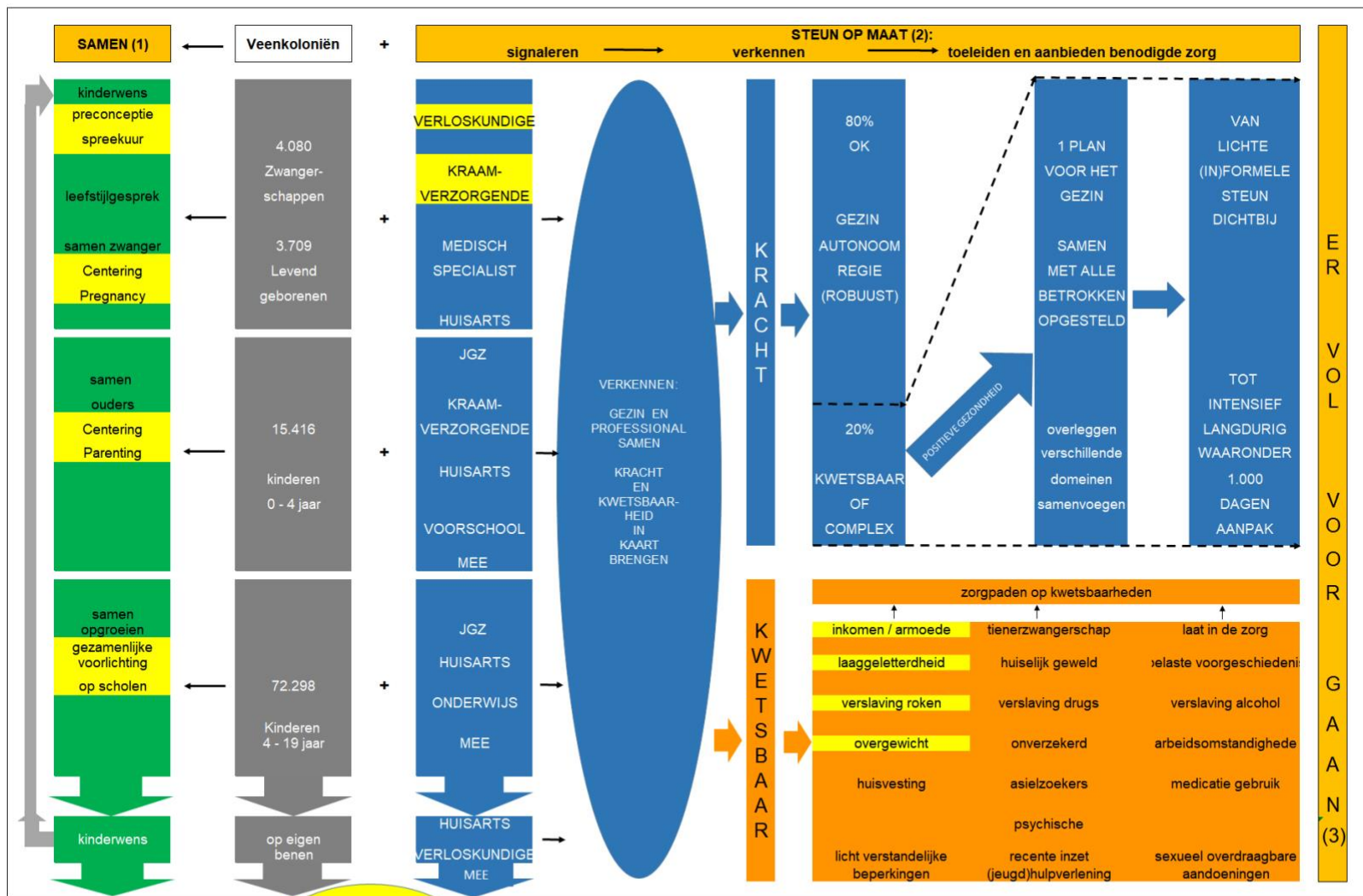
*Wetenschappelijke ontwikkelingen.**

Samen met Pharos, Nivel, TNO en ZeGNN (consortium Zwangerschap en Geboorte Noord-Nederland) zijn een drie aanvragen voor wetenschappelijk onderzoek ingediend bij ZonMW. Specifieke elementen uit Goede Start worden hierbij wetenschappelijk gevolgd. Wetenschappers verbonden aan instituten als UMCG, RUG, Radboud, Erasmus MC, VU worden regelmatig betrokken om nieuwe inzichten te kunnen includeren

** Er worden geen financiële middelen van Goede Start aangewend voor wetenschappelijk onderzoek.*

Voor informatie en vragen kunt u contact opnemen met de projectleiding van Goede Start.

Paul Asbreuk, paul@mijngoedestart.nl, tel.: 06 - 22 10 30 62
Martien Kroeze martien@mijngoedestart.nl, tel.: 06 - 21 23 88 83



het hele verhaal



Bijlage 2: Goede Start “het hele verhaal”