

Moeders van Hoogeveen

1000 dagen programma

- Actieprogramma kansrijke start (Landelijk)
- Goede start (Veenkoloniën)

Drie actielijnen (corresponderen met het landelijke programma)

1. Voor de zwangerschap (preventie)
2. Tijdens de zwangerschap
3. Na de geboorte



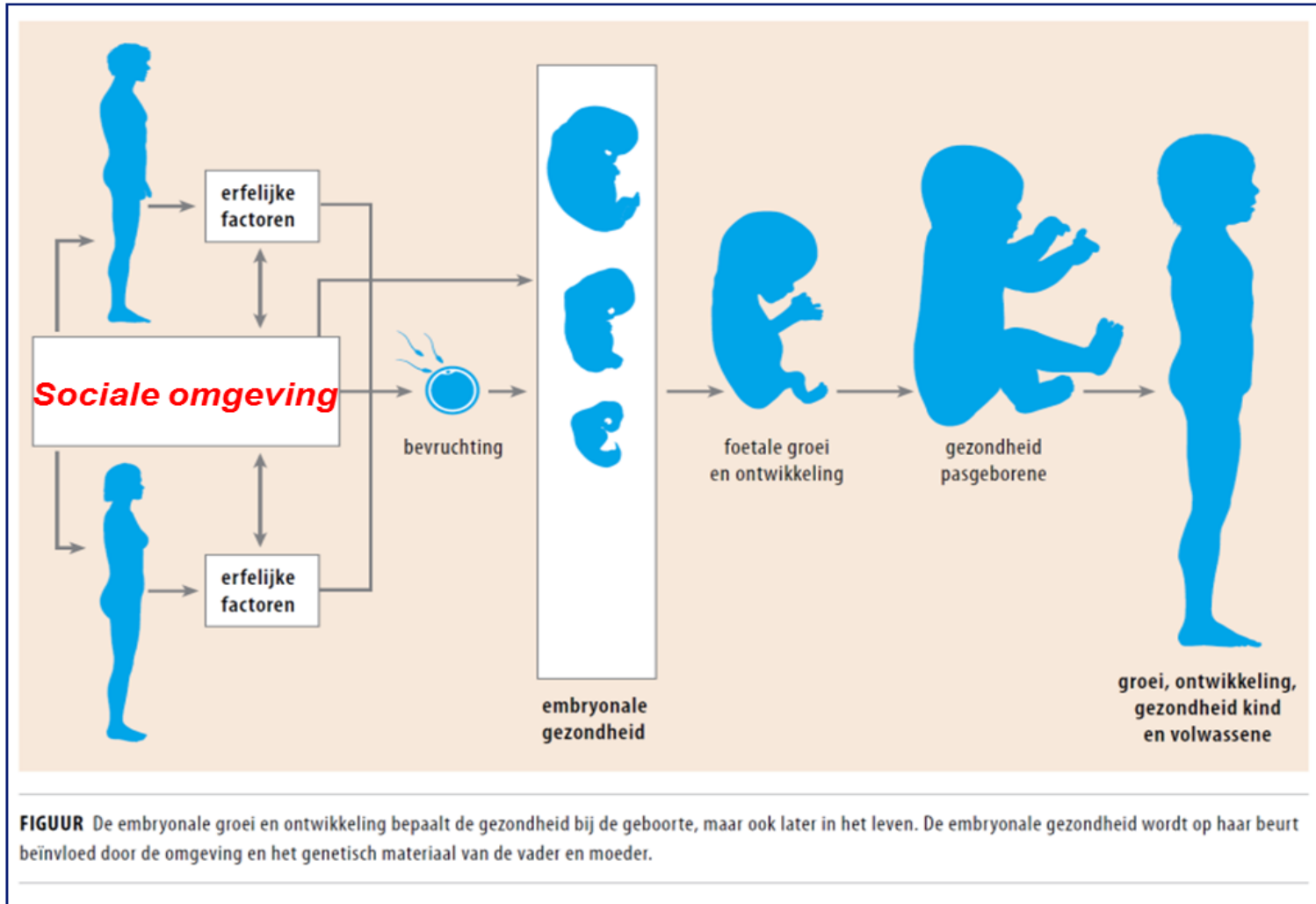
<https://www.youtube.com/watch?v=L-2acqYQiNo&t=1s>

<https://www.youtube.com/watch?v=cu8mLprHyy4&t=11s>



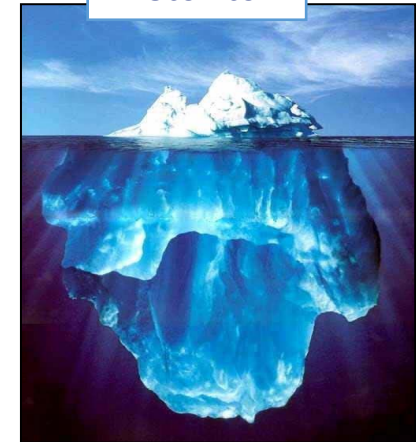
Moeders van Hoogeveen
1000 dagen programma

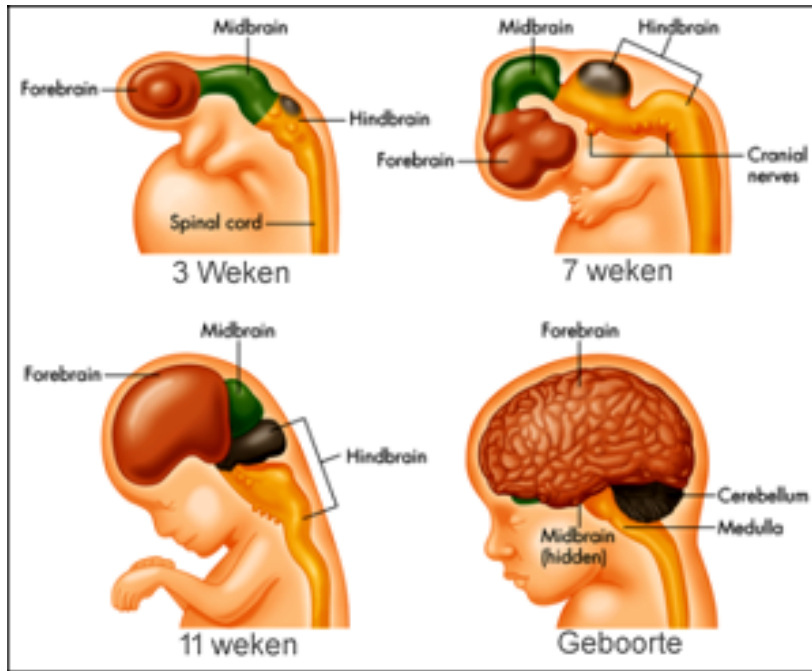
PERINATALE GEZONDHEID EN ONTWIKKELING VAN KINDEREN



Sterfte is zichtbaar, dat is de bovenkant van de ijsberg.
Schade is niet zichtbaar dat is de onderkant van de ijsberg.
Teveel kinderen in Nederland raken beschadigd en zijn minder gezond o.a. obesitas, diabetes type2 en andere chronische ziekten.
Teveel talent gaat verloren door hersenbeschadiging.

**Perinatale
sterfte**





Eten en drinken

Verzorgen
&
Beschermen

In vier muisklikken naar de juiste informatie

Spelen
&
Leren



Eten en drinken

Verzorgen
&
Beschermen

Spelen
&
Leren

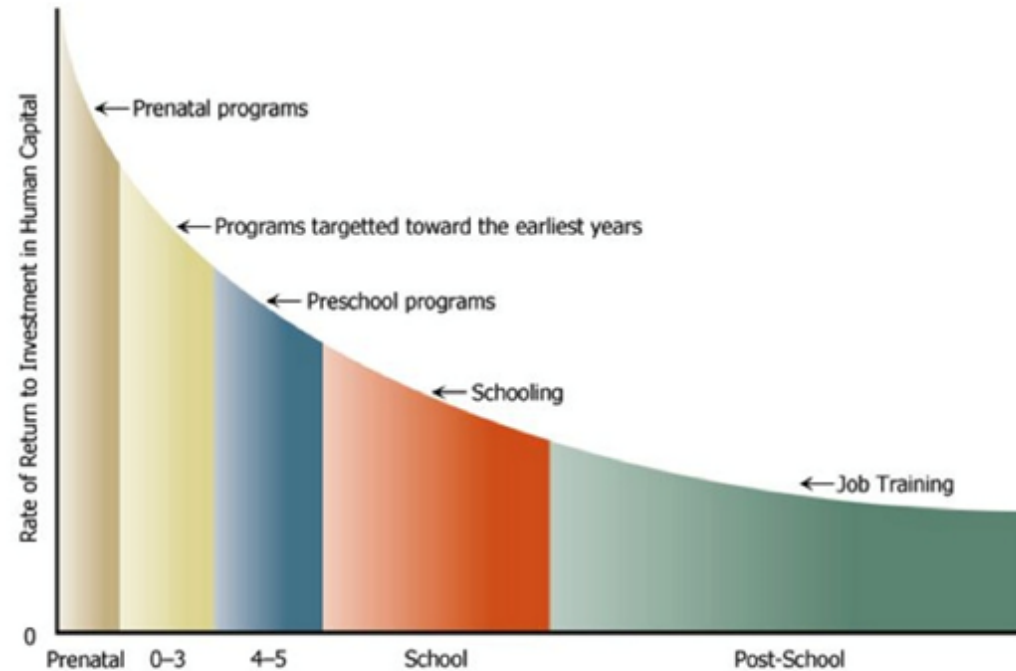
Enorme groei gedurende 1e 4 jaar

- 2 x de lengte
- 5 x het gewicht
- 1 gram hersenen/dag

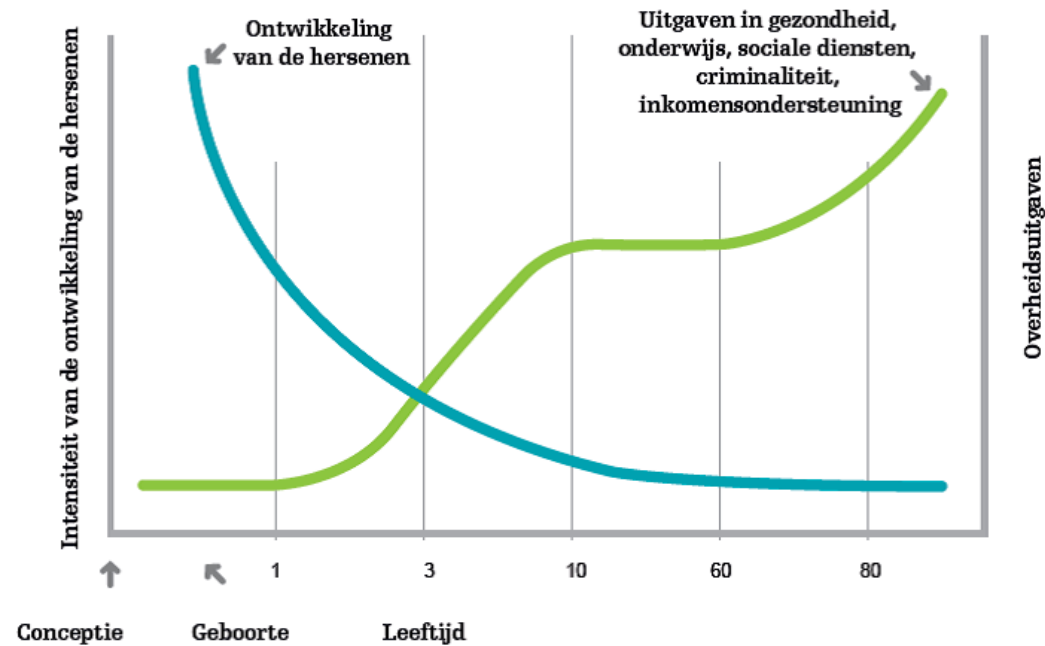


Early childhood development is a smart investment

The earlier the investment, the greater the return

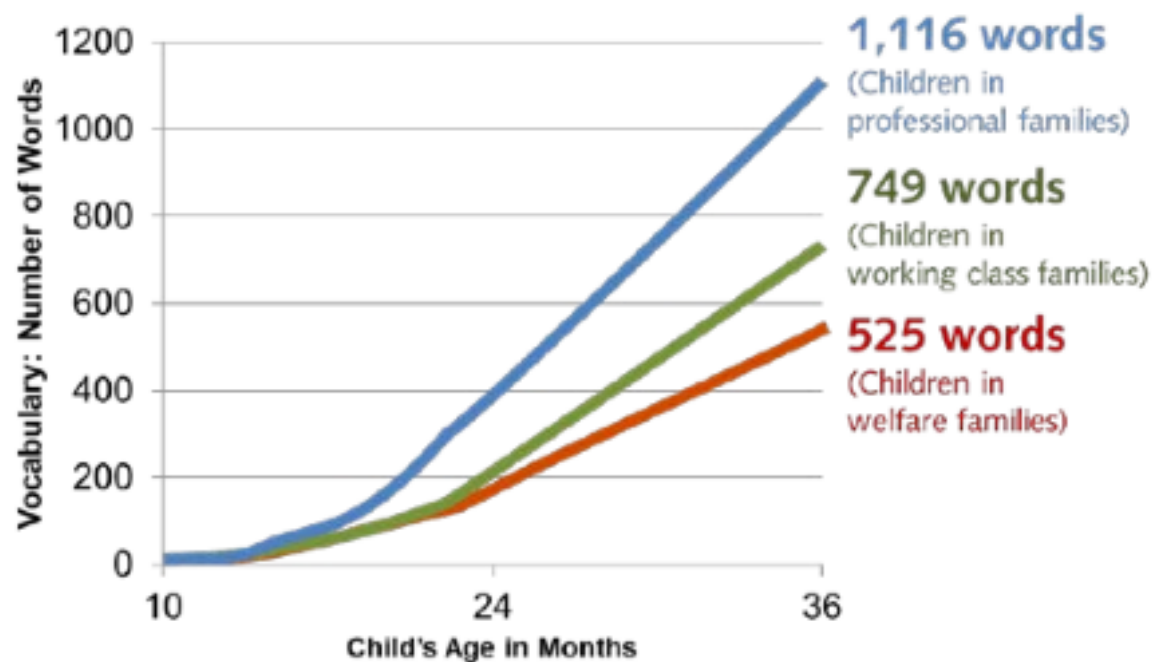


Edward Mehuish ([Melhuish, 2010](#) Melhuish, E. (2010). Submission to the Scottish parliament's finance committee's inquiry into preventative spending.) bouwt verder op deze curve en voegt er een neurowetenschappelijke dimensie aan toe. Zo wordt duidelijk dat overheden het minst investeren in de eerste jaren, terwijl dit net – door het preventieve karakter van deze investeringen – het meeste rendement kan opleveren voor menselijke ontwikkeling. Hersenen ontwikkelen namelijk sneller in de eerste levensjaren.



Uit deze bevindingen kunnen we concluderen dat het investeren in competente kleuterleraren van groot belang is om van [kleuterleraren de drijvende kracht te maken van de hefboom](#) die het onderwijs kan vormen om de negatieve effecten van kinderarmoede op latere leeftijd te reduceren en zelf om te keren.

The Achievement Gap Starts Early



Vertrekpunt programma in Hoogeveen

Verbeter kansen op een gezonde pasgeborene en een optimale ontwikkeling van kinderen uit kwetsbare families in de eerste 1000 dagen (vanaf de conceptie) om op die manier hun kansen op een gezond en gelukkig leven te vergroten.



Moeders van Hoogeveen
1000 dagen programma

Verbinden van het medische en sociale domein

- Vanwege de nadelige invloed van stress en armoede op de geboorte uitkomsten en gezonde ontwikkeling is een nauwe verbinding nodig tussen het medische (verloskunde gynaecologie, kraamzorg, JGZ) en het sociale domein (gemeente, welzijn, sociale dienst, schuldhulp, armoedebestrijding)
- In Hoogeveen starten we met die samenwerking. De gemeente zet een team in van professionals versterkt met studenten Social Work die samen met het medische domein en het sociale domein de zwangeren / moeders extra gaan ondersteunen tijdens de zwangerschap en na de geboorte. (We zijn al gestart)



Moeders van Hoogeveen
1000 dagen programma

Voor wie is het programma bedoeld

Hoewel veel zwangere vrouwen zouden kunnen profiteren van de verbinding tussen het sociale en het medische domein is een specifieke doelgroep benoemd die extra zorg en begeleiding krijgt.

Criteria zijn combinaties van:

- Sociaal minimum / Armoede
- Alleenstaand
- Overgewicht of Obesitas
- Roken en Cannabisgebruik
- Klein netwerk.



Verder wordt een onderscheid gemaakt worden tussen kwetsbaar en zeer kwetsbaar.

“SMART SYSTEEM”

Verbinden sociaal en medisch domein

1. **Risico analyse**
(Medische en sociale zorg professionals)
2. **Bepalen wat er moet gebeuren:**
 - Medisch
 - Niet medisch
 - Verhoogd risico
3. **Intake moeders met hoge risico indicatie**
(professional)
4. **Stel persoonlijk zorgprogramma vast**
(professional)
5. **Uitvoering individueel programma**



Moeders van Hoogeveen
1000 dagen programma

Het begeleidingstraject is ingedeeld in vier fases

Fase 1:

2 huisbezoeken per week

– 7 maanden tot de geboorte

Betreft zeer intensieve fase: stress reductie/aanpak armoede/leefstijl/voorbereiding bevalling/hechting

Fase 2

1 huisbezoek per week

Geboorte -1^e jaar

Betreft intensieve fase: stress reductie/hechting/aanleren vaardigheden/ opvoeden/ontwikkelen

Fase 3

1 huisbezoek per twee weken

1^e jaar tot 2^e jaar

Betreft minder intensieve fase: ontwikkeling moeder/ontwikkeling kind/zelfredzaamheid/taalvaardigheid

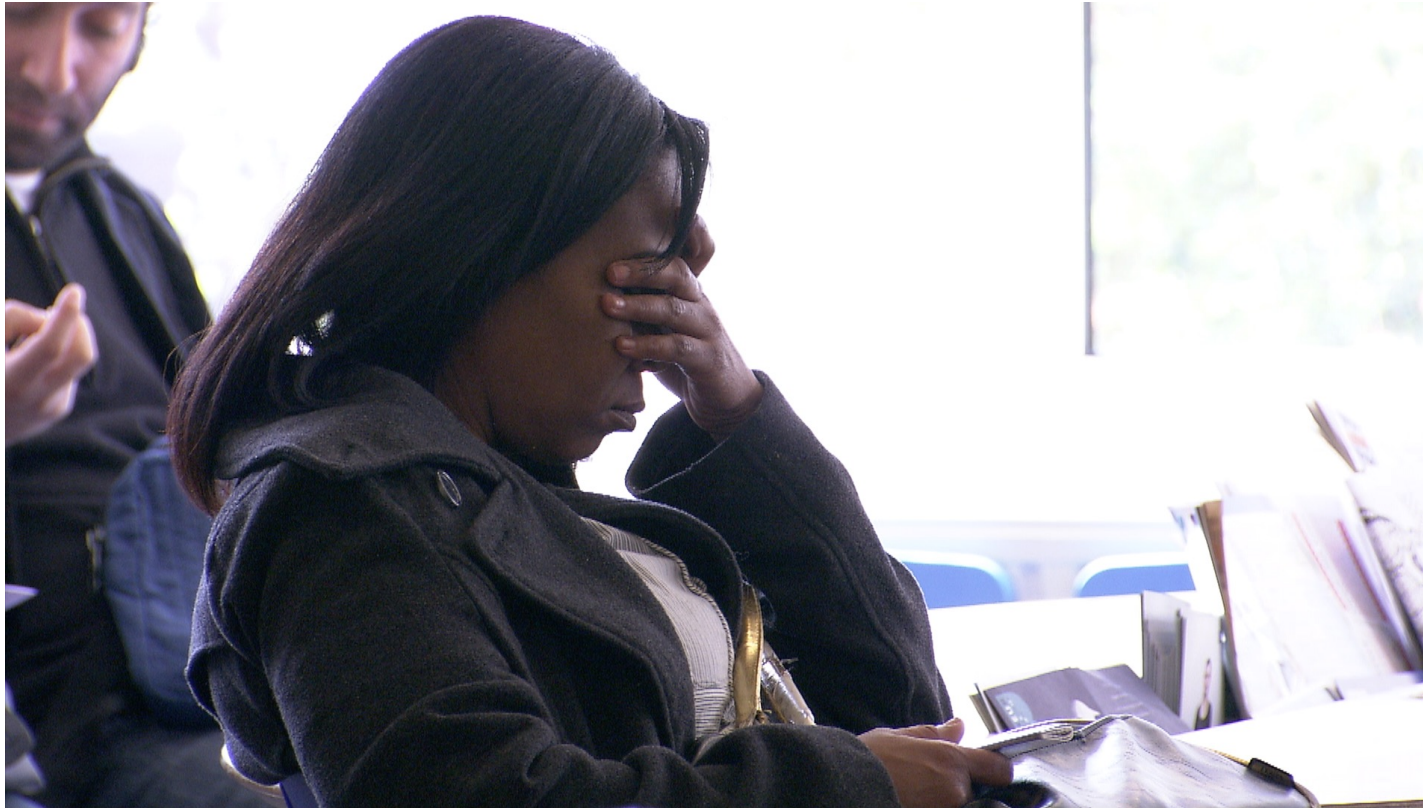
Fase 4

1 huisbezoek per 3 a 4 weken

2^e jaar tot 3^e jaar

Betreft laag intensieve fase: doorgaan ontwikkeling moeder en kind/ taal/werk en participatie/voortgang bewaken

In fase 1 wordt er in samenspraak met moeder een plan van aanpak opgesteld, dat in eerste instantie is gericht op het oplossen van de acute crisis situatie.



Fase 2 is gericht op de omstandigheden die een veilige hechting met het kind mogelijk maken.



In fase 3 worden de pedagogische vaardigheden verder ontwikkeld, staat de ontwikkeling van het kind centraal en wordt moeder gecoacht naar zelfredzaamheid.





De laatste fase betreft een nazorgtraject waarin moeder kan worden geholpen indien zij een terugval in haar situatie heeft.



CENTRALE KENMERKEN

Programma

Het overschrijden van medische en sociale domeinen*

Gepersonaliseerde, holistische en praktische toegepaste zorg*
(voor de meest kwetsbare moeders vanaf de vroege zwangerschap)

Constante toepassing van meest recente kennis (zowel praktisch als wetenschappelijk)* (sociale valorisatie)

PPR – Public, Private, Research partnership* (eventuele bijdrage fondsen)

Geïntegreerd internet based “smart systeem”

Gebruik van stagiaires lagere kosten, niet intimiderend voor de moeders, cultureel sensitief, taal, ICT vaardigheden, ‘can do’ mentaliteit.



Moeders van Hoogeveen
1000 dagen programma

Implementatie binnen de gemeente Hoogeveen

- In het najaar van 2018 zijn we vanuit Goede Start geïnformeerd over het project.
- Proces in Hoogeveen
- Stand van zaken in Hoogeveen



Moeders van Hoogeveen
1000 dagen programma