

Raadsbrief ter informatie

Postadres:
Gemeente Almelo
Postbus 5100
7600 GC Almelo

Aan de raad van de gemeente Almelo

Doorkiesnummer
541737

Behandeld door
E. Houpst

Datum
01 oktober 2020

Onderwerp
1e jaar Kansrijke Start

Geachte raadsleden,

Tijdens de begrotingsbespreking in november 2018 heeft u unaniem de motie van het CDA aangenomen waarin u het college de opdracht gaf mee te doen aan het landelijke programma Kansrijke start. Hiervoor is ook geld beschikbaar gesteld.

De eerste 1000 dagen van een kind, de periode vlak voor de zwangerschap t/m de leeftijd van 2 jaar, zijn cruciaal voor zijn of haar ontwikkeling. In de periode voor, tijdens en na de zwangerschap wordt de basis gelegd voor vaardigheden en vermogens voor een gezond (lichamelijk, mentaal, en sociaal-emotioneel) leven. Een kind met een optimale start heeft niet alleen meer kansen op een goede gezondheid (ook op latere leeftijd) maar ook op optimale deelname aan onderwijs en participatie op de arbeidsmarkt en in de samenleving.

In Nederland en ook in Almelo, hebben de meeste kinderen een gezonde start bij de geboorte en groeien ze gezond en veilig op. Maar: de kansen op een goede start zijn ongelijk verdeeld en op wijkniveau zie je clustering van risicofactoren. De omstandigheden waarin kinderen opgroeien en zich ontwikkelen spelen hierbij een cruciale rol. Er zijn meerdere risicofactoren die de kans op een minder goede start verhogen. Deze zijn niet alleen van invloed direct na de geboorte, maar ook op latere leeftijd. Ze kunnen zelfs doorwerken in volgende generaties.

Naast blootstelling aan sigarettenrook en slechte voeding, is vooral stress tijdens de eerste 1000 dagen een belangrijke risicofactor voor een minder goede start.

De werkgroep "Kansrijke start" definieert kwetsbare zwangeren als volgt: weinig opleiding, gebrek aan stabiel en voldoende inkomen, ongunstige woonomstandigheden, leven in gesloten cultuur, laaggeletterdheid, het hebben van een licht verstandelijke beperking (lvb), psychische aandoeningen, verslaving en huiselijk geweld.

De uitvoering van de motie is voortvarend opgepakt. Op 14-2-2019 is er in ons stadhuis een bijeenkomst georganiseerd met alle professionals die een rol spelen in de eerste 1000 dagen van een kind. Bij hen hebben we input opgehaald; wat is er al, wat kan beter, waar kunnen we mee stoppen, wat moet er nog komen?

In Almelo hadden we het geluk dat er al een coalitie van partijen was die al met Kansrijke start werkte. Partners van het eerste uur zijn een verloskundigenpraktijk, het Jonge MoederWerk van Avedan, enkele wijkcoaches, het maatschappelijk werk van het ZGT, de kraamzorg, kinderopvang De Cirkel en de Jeugdgezondheidszorg. Ondertussen zijn daar aan toegevoegd: een kinderarts en een gynaecoloog van het ZGT, Humanitas Twente, de projectleider Kansrijke start van Avedan en een adviseur van de gemeente Almelo.

De input is verwerkt in een plan van aanpak dat in juli 2019 door het college is vastgesteld.

We sluiten aan bij de doelen van 'Het jonge kind in Almelo' en bij de actielijnen van het landelijke programma. Maar bij alles wordt de vraag gesteld: hoe draagt dit bij aan een kansrijke start voor jonge ouders en kinderen in Almelo? De lessen die geleerd worden uit de casuïstiek en de werkwijzen die uitwerken worden, worden geborgd in de werkwijze van de organisaties die deelnemen aan Kansrijke start.

Door Corona hebben niet alle fysieke ontmoetingen plaatsgevonden die er normaal wel zouden zijn geweest, maar daar werd meestal een creatief en afdoende alternatief voor gevonden zodat er wel contact was met de (kwetsbare) zwangere vrouw / moeder.

Hoogachtend,
Burgemeester en Wethouders van Almelo,
de secretaris, de burgemeester,

A.J. Gerritsen

Voortgangsrapportage “Kansrijke Start in Almelo”

Juni 2019 – juni 2020





Voor een kansrijke start in Almelo

Voortgangsrapportage Kansrijke Start

Ruim een jaar werken we in Almelo aan het programma Kansrijke Start. Dit doen we met een groep van gedreven professionals in Almelo. Deze groep bestaat uit professionals uit het sociale en het medische domein is al actief vanaf begin 2019. Vanaf juni 2019 hebben we ook vanuit het college en de gemeenteraad van Almelo officieel de opdracht gekregen om te gaan werken aan een “Kansrijke Start voor ouders en kinderen in Almelo”. Daarmee konden we ons aansluiten bij de landelijk coalitie en kon de werkgroep echt aan de slag.

We sluiten aan bij de doelen van ‘Het jonge kind in Almelo’ en bij de actielijnen van het landelijke programma. Maar bij alles stellen we ons de vraag: hoe draagt dit bij aan een kansrijke start voor jonge ouders en kinderen in Almelo. De lessen die wij leren uit de casuïstiek en de werkwijzen die wij uitwerken worden meteen geborgd in de werkwijze van de organisaties waar wij mee samen werken.

Hoewel dit een programma is waar de effecten pas goed op lange termijn te zien zijn, kunnen we in deze rapportage al een aantal mooie ontwikkelingen schetsen en een aantal effecten van de korte termijn schetsen. We kunnen niet alle effecten in aantallen of euro's uitdrukken. Maar de eerste signalen geven ons het vertrouwen dat dit op termijn wel moet lukken. We krijgen hierbij ondersteuning van het Pharos (vanuit het landelijke programma) en kennispunt Twente.

In deze rapportage beschrijven we de Almelose werkwijzen, daarna per bouwsteen uit het plan van aanpak de ontwikkelingen en zichtbare effecten, vervolgens plaatsen we deze in de lijn van ‘Het Jonge kind in Almelo’ en de landelijke trends. Aan de hand van 4 casussen geven we een iets concreter beeld bij de werkwijze.

Als laatste zijn er nog een aantal aanbevelingen en aandachtspunten die we voor het gesprek mee willen geven.

Namens de werkgroep Kansrijke Start

Esther Houpst, senior Adviseur Sociaal Domein

Henrike Nijman, projectleider Kansrijke Start



Voor een kansrijke start in Almelo

1. De Almelse werkwijze

Het doel van de Almelse werkwijze “Kansrijke Start” is te zorgen voor een gezamenlijke aanpak rondom de eerst 1000 dagen van kinderen, met speciale aandacht voor kwetsbare gezinnen. De praktische uitwerking van deze “Kansrijke Start” wordt gedaan door een kernteam van praktijkprofessionals. Het kernteam bestaat uit professionals van medisch maatschappelijk werk ZGT, verloskundige, praktijkondersteuner Verloskundigenpraktijk Almelo, jeugdverpleegkundige GGD Jeugdgezondheidszorg, 4 wijkcoaches (beurtelings aanwezig), begeleider jonge moederwerk Avedan Welzijn. Zij hebben maandelijks casusoverleg waarin de kwetsbare zwangeren worden gemeld en met elkaar wordt gekeken, wat is hier nodig om moeder en kind een kansrijke start te bieden.

Rondom dit kernteam is een brede kring van professionals van de volgende organisaties betrokken. GGD/Jeugdgezondheidszorg Twente, Sociale wijkteams Almelo, Avedan Welzijn – Jonge Moederwerk en LOES opvoedondersteuning, Verloskundigen Praktijk Almelo, ZGT – medisch maatschappelijk werk/gynaecologie, Kinderopvang de Cirkel (Humankind), en meerdere teams van de Gemeente Almelo

Nieuw in de Almelse werkwijze:

- ✓ Bij de wijkteams zijn 4 wijkcoaches aandachtsfunctionaris voor alle hulpvragen mb.t. (aanstaande) ouders en zeer jonge kinderen. Zij voeren casusregie en zijn vraagbaak voor hun collega-wijkcoaches.
- ✓ Het jonge moederwerk in Almelo hanteert geen leeftijdsgrens meer. Daar waar voorheen het criterium vooral leeftijd was en alleen moeders tot en met 23 jaar werden begeleid, is nu iedere kwetsbare (aanstaande) ouder welkom.
- ✓ Elke kwetsbare zwangere wordt thuis bezocht in de 30^e week. Dit prenataal huisbezoek wordt afgelegd door de verloskundige, de praktijkondersteuner van de verloskundigen praktijk, het jonge moederwerk of de JGZ. Onze ambitie is om elke zwangere (zeker bij een eerste kind) een prenataal huisbezoek aan te bieden.
- ✓ Warme overdrachten waar de ouders bij betrokken worden, maken dat de nodige ondersteuning goed op elkaar aansluit.

Wat is de kracht van Kansrijke start?

Allereerst geldt “regulier doen, wat regulier kan”. Het kernteam komt maandelijks bijeen om in een casusoverleg te bekijken wat bij een zwangere of een gezin nodig is voor een kansrijke start en wie daarbij in de lead is. Samenwerking en korte lijnen, maakt dat voor ieder knelpunt de meest efficiënte en voor de betrokkenen de beste oplossing wordt gevonden.

Professionals staan dicht bij de ouders vanaf de start van de zwangerschap tot zolang het nodig is. Ze creëren een band met ouders waarbij ouders werken aan zelfvertrouwen en zich ontwikkelen in hun rol als ouder. Een gezonde hechting tussen kind en ouder is daarbij een belangrijk onderdeel.

Het kernteam is multidisciplinair samengesteld. De leden werken samen, op grond van de professionele standaard van ieders eigen beroepsgroep.



Voor een kansrijke start in Almelo

2. De bouwstenen

Het plan van aanpak zoals dat door het college is vastgesteld, bestaat uit verschillende bouwstenen. Per bouwsteen beschrijven we de ingezette acties, de signalen en daar waar mogelijk de zichtbare effecten. De bouwstenen zijn heel erg gekozen vanuit onze Almelose werkwijze. Het waren losse bouwstenen die organisaties zelf voor hun ondersteuning aan kwetsbare zwangeren inzetten. Door het vormen van een coalitie Kansrijke Start in Almelo, zijn deze bouwstenen samen een stevig fundament. We kunnen nu constateren en zichtbaar maken, dat samenwerken werkt. Sommige acties zijn vanuit de gemeente ingezet anderen vanuit het ZGT, de GGD/JGZ of de verloskundigen. Daarin neemt iedere partij zijn eigen verantwoordelijkheid. Duidelijk zichtbaar is dat alle betrokken partijen zich inzetten voor de gezamenlijke doelstellingen.

1. Inzet Jonge moeder werk en loslaten van de leeftijd van 23.

Het jonge moeder werk is in Almelo al jaren actief voor ondersteuning van tienermoeders. De leeftijdsgrens voor de definitie 'jonge moeder' is 23 jaar. Vanuit het jonge moederwerk werd gesignaleerd dat leeftijd één van de factoren van kwetsbaarheid is. Er zijn meer factoren en de expertise van het voorliggende veld zou daarin beter kunnen worden benut. Het meedenken met de zwangere op alle leefgebieden, maakt dat er minder stress is bij de aanstaande moeder. Vanaf januari 2020 heeft de gemeente Almelo voor de projectperiode (1-1-2020 t/m 31-12-2022) middelen beschikbaar gesteld voor een uitbreiding het jonge moederwerk. Dit is opgenomen in de maatschappelijke vraag van Avedan Welzijn. Dit geeft ruimte om te experimenteren met preventieve begeleiding van kwetsbare zwangeren, ook als zij ouder zijn dan 23 jaar. Het gaat om begeleiding die aanvullend op wat de verloskundige zorg doet en voorliggend op inzet vanuit het sociale wijkteam.

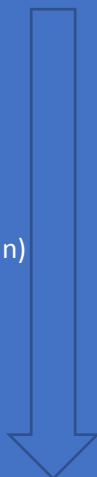
Feiten en cijfers:

51 kwetsbare zwangeren aangemeld bij het casusoverleg tussen juli 2019 en juli 2020.

36 moeders 23 jaar of jonger
15 moeders ouder dan 23

Aanmeldingen bij het JMW via:

- Verloskundige
(Verloskundigenpraktijk Almelo,
praktijk Verwacht,
praktijk Almelo-Tubbergen)
- Gemeente (wijkcoach of werkplein)
- Zwangere zelf
- JGZ
- Ambulante hulpverlening
- T-team



Hulpvraag op gebied van:

Wonen – zelfstandig wonen
Praktische hulp
Psychische hulp (i.c.m. Topop en medisch maatschappelijk werk ZGT)
Netwerk opbouwen
Veiligheid – middelen gebruik



Voor een kansrijke start in Almelo

Signalen – ontwikkeling:

In het netwerk weten de partijen elkaar goed te vinden. De aanmeldingen komen van nagenoeg alle partners. Dit gebeurt door signalen van kwetsbaarheid in het casusoverleg in te brengen. Wanneer een moeder zichzelf meldt, gaat het vaak om praktische ondersteuning. Dit is zeker zo bij de moeders onder de 20 jaar. De aanmeldingen via de verloskundigen gaan vaker over extra begeleiding in de zwangerschap en veiligheidsvragen. Bij moeders van 23+ speelt vaker deze psychosociale problematiek. Daarom is het belangrijk de aanstaande moeder te ondersteunen op sociaal gebied en de moeder voor te bereiden voor het komende ouderschap. De professional die het signaal inbrengt in het casus overleg is meestal ook de regievoerder en blijft dat. Er wordt geen extra dossier aangelegd, maar met elkaar meegedacht zodat tijdig de juiste expertise wordt ingezet.

Door preventief het jonge moederwerk in te zetten bij kwetsbare zwangeren, wordt er al tijdens de zwangerschap een band opgebouwd met de aanstaande moeder. Ook wordt tijdens de zwangerschap met ouders op alle leefgebieden gekeken wat nodig is voor het opvoeden van het kindje. Doel is om ruim voor de bevalling duidelijk te hebben hoe de zaken tijdens de bevalling lopen en hoe de ondersteuning na de bevalling is geregeld. Dit lijkt vaak goed te lukken. Dit vermindert ook de stress en onrust bij moeders. Dit is winst omdat we weten dat stress een grote factor is in het verloop van de zwangerschap en voor gezondheid van de baby.

Effecten inzet jonge moederwerk en loslaten van de leeftijdsgrens:

- Meer kwetsbare zwangeren in begeleiding na loslaten leeftijdsgrens.
- Begeleiding is preventief, minder inzet ambulante begeleiding. Voorheen werd ambulante begeleiding (automatisch) uitgebreid vanwege de zwangerschap.
- Geen onnodige inzet van hulpverlening om als derde partij mee te tekenen voor een woning. Dit kan nu in sommige gevallen ook met JMW als derde partij.
- Minder inzet na de bevalling van dure maatwerktrajecten.
- Wanneer er toch opgeschaald wordt, gaat dit veel meer in samenspraak met de (aanstaande) moeder. Zij ervaart steun vanuit het JMW. De warme overdracht en soms blijvende ondersteuning vanuit JMW maakt dat de (aanstaande) moeder meer openstaat voor vervolg hulpverlening of ondersteuning in de verzorging/opvoeding van het kindje. Dit komt het traject ten goede.
- De combinatie van praktische hulp en psychosociale ondersteuning maakt dat er een goede band kan worden opgebouwd tussen de aanstaande moeder en de professionals. Deze goede band maakt dat moeders (en in een aantal casussen ook vaders) geen drempel ervaren om allerlei kleine en grote vragen bespreekbaar te maken.

2. Eén meldpunt voor kwetsbare zwangeren bij het wijkteam

In Almelo zijn wijkteams voor jeugd en wijkteams voor volwassen zorg. Binnen beide teams kunnen kwetsbare zwangeren worden gesignaleerd. Het is niet te doen om alle wijkcoaches te betrekken bij deze specifieke doelgroep. Wel hebben we geconstateerd dat er bij wijkcoaches en bij de partners uit de zorgketen, behoefte is aan aandachtsfunctionarissen die specifieke kennis en affiniteit met de doelgroep hebben. Dit is in oktober 2020 gerealiseerd.



Voor een kansrijke start in Almelo

Feiten en cijfers:

4 aandachtfunctionarissen: Binnen de wijkteams zijn 4 aandachtfunctionarissen voor kwetsbare zwangeren. Winst is kennis van het netwerk en het snel kunnen schakelen bij crisis.

Signalen - ontwikkelingen: 4 aandachtfunctionarissen zijn sterk onderdeel van de zorgketen rondom kwetsbare zwangeren. In Almelo is veel aandacht nodig voor de groep kwetsbaren zwangeren. Dit staat op soms op gespannen voet met hun caseload. Binnen de samenwerking lukt het goed om de wijkcoaches de regierol te laten houden. Aandachtspunt is dat er continue inzet van 4 wijkcoaches nodig is. Op het moment dat daar verlof, verloop of ziekte is, moeten dat wel worden ingevuld.

Aandachtfunctionarissen verspreiden hun kennis actief in de diverse teams en zijn daarmee vraagbaak voor de intakers en collega's. Zij worden goed gevonden.

Effecten:

- Betere indicatiestelling bij kwetsbare zwangeren. Meer inzet van lichtere hulpverlening. Indicaties 'liggen klaar' op het moment dat het nodig is (voor de bevalling vastleggen wat er na de bevalling moet gebeuren).
- Bekend in de keten en daarmee snel in staat om te schakelen.
- Wijkcoach investeert in de keten en kan daarmee ook op de 'regie' rol blijven zitten.



Voor een kansrijke start in Almelo

Casus: Moeder wil een eerlijke kans

Moeder (onder de 20) heeft een zwaar en heftig verleden. Ze is bekend bij de hulpverlening omdat ze meermalen heeft vastgezet, drugsgebruik, agressie. Ze heeft vanaf haar 8^e jaar in woongroepen gewoond. De laatste jaren heeft ze veel op straat geleefd. Gezien haar verleden zijn er veel zorgen over de zwangerschap en of ze in staat is voor haar kindje te zorgen. Te denken valt ook aan hechtingsproblematiek. Moeder heeft geen vertrouwen in de hulpverlening en houdt dit af. Wijkcoach en reclassering zoeken naar een manier om de zwangerschap goed te kunnen volgen, maar tegelijk moeder ook een kans te geven.

Oplossing: Bouwen aan vertrouwen met beperkt aantal hulpverleners.

Samen met de wijkcoach en het JMW hebben we in de zwangerschap veel op kunnen bouwen. Het laagdrempelige van het moederwerk en het duidelijk bespreekbaar maken van de zorgen geeft moeder vertrouwen. Ook heeft moeder hier zelf weer een stukje regie in terug kunnen krijgen. Er wordt aan haar gevraagd hoe ze dingen aan wil pakken en wat zij nodig heeft.

Er komt steeds meer wederzijds vertrouwen door duidelijke afspraken te maken en vooral ook door met dezelfde mensen te werken. Dit is iets wat ze niet eerder zo had meegemaakt. Het uiteindelijke bevalplan voelt als van haar. Haar wensen en behoeften komen erin terug, en tegelijk is goed met haar meegekeken en meegedacht over de veiligheid voor haar en haar kindje. Dit is heel belangrijk voor haar.

Winst voor moeder en kind:

Ondertussen is haar dochter 9 maanden oud en doet moeder het goed. Ze weet waar ze om hulp en advies kan vragen daar waar nodig en doet dat ook. Verder is ze erg trots dat ze geen hulpverlening behalve het JMW heeft en er is ook weer ruimte om te kijken naar haar eigen toekomst. Ze wil graag weer naar school.

Winst voor gemeente:

Er is heel kritisch meegekeken naar de veiligheidsvoorwaarden waarmee de wijkcoach invulling geeft aan de zorgplicht. Dure hulpverleningstrajecten zijn voorkomen door te kiezen voor het meelopen in de hele zwangerschap en tijdens het eerste jaar van het kindje van het JMW door een vaste begeleider. Deze moeder heeft met haar kindje een kansrijke start kunnen maken.



Voor een kansrijke start in Almelo

3. Prenatale huisbezoeken JGZ en verloskundige samen

Binnen 'Kansrijke Start' gaan wij uit van een optimale ondersteuning in de eerste 1000 dagen van een kind. Dit betekent begeleiding tijdens de zwangerschap en in de eerste 2 jaren van het kindje. Om in de zwangerschap een goed beeld te krijgen van de hoe de aanstaande moeder zich voorbereid, willen we meer prenatale huisbezoeken afleggen. Tot op heden gaat de JGZ op huisbezoek wanneer er zorgen zijn vanuit het ZGT. Hiervoor wordt het screeningsinstrument Mind 2 Care gebruikt. De verloskundige gaat tenminste één keer op huisbezoek om te kijken of alles thuis klaar is voor een veilige thuisbevalling. Vanuit Kansrijke Start is binnen de verloskundige praktijk Almelo een praktijkondersteuner in dienst. De Mind2Care geeft vaak aanleiding tot gesprek. Er wordt meer kwetsbaarheid gesignaleerd. De praktijkondersteuner kan daarin de verloskundige aanvullen, door het stuk sociale zwangerschapsbegeleiding invulling te geven. Ook daarin is de kracht om een band op te bouwen met de aanstaande moeder om in de zwangerschap zaken bespreekbaar te maken en in alle opzichten klaar te zijn voor de bevalling.

In een huisbezoek is er net iets meer tijd om door te praten en vragen te stellen. Vanuit de gedachte dat elke vrouw die voor het eerst moeder wordt, vragen en onzekerheden kent en een kansrijke start ook betekent dat je al ouder de verpleegkundige van de JGZ leert kennen, is de ambitie van de lokale Kansrijke start coalitie om bij elke moeder die bevalt van een eerste kindje op huisbezoek te gaan.

Door dit in één huisbezoek te laten zijn van JGZ en verloskundige samen, laten we ook aan de moeders zien dat het heel gewoon is, dat professionals samenwerken en dat we zoeken naar de beste ondersteuning voor moeder en kind. Hiermee willen we zorg mijndend gedrag voorkomen.

Feiten en cijfers:

2020: 290 prenatale huisbezoeken ingekocht door Almelo

1-1-2021: wettelijke taak prenataal huisbezoek door de JGZ.

Signalen - ontwikkelingen:

Vanuit het ziekenhuis worden signalen van kwetsbare zwangeren via de Mind2Care en de bestaande zorgroute uitgewisseld met de JGZ. Vanwege de corona-crisis zijn er veel minder huisbezoeken afgelegd dan wenselijk was. In plaats van de wens dat het 'gewoon' is dat de JGZ met de verloskundige of het JMW op bezoek komt, moest er strikt gekeken worden naar waar het echt nodig is.

In het casusoverleg is hier veel over gesproken. Kwetsbare zwangeren en ouders moeten gezien blijven worden. Per situatie is er gekeken welke professionals op huisbezoek kon gaan. Hierbij is optimaal geschakeld tussen JGZ, Verloskundige, jonge moederwerk en wijkcoaches. De kracht van het netwerk heeft gemaakt dat we in corona tijd, met alle beperkingen toch zoveel mogelijk zwangeren en moeders hebben gezien en ondersteuning hebben geboden.

Voor de GGD/JGZ is de corona periode nog niet voorbij. Hun takenpakket is dusdanig gevuld dat we in het netwerk, maar ook landelijk kritisch moeten kijken naar hoe we met de ambitie "huisbezoek bij elk eerste kindje" om moeten gaan.



Voor een kansrijke start in Almelo

4. Warme overdracht

Onder een warme overdracht wordt verstaan dat de ene fase soepel overloopt in de volgende fase. In het casusoverleg signaleren professionals regelmatig zwangeren of jonge ouders die geen probleem zien, geen hulp vragen of geen hulp willen, terwijl er wel veel zorgen zijn. Daarom is dit een belangrijke bouwsteen. De warme overdracht betekent in die situaties dat de betrokken professional met ouders actief kennis gaat maken met de volgende hulpverlener. Alleen een dossier overdragen is niet voldoende. Vanuit de gedachte dat de zorg in de eerste 1000 dagen een doorlopende lijn moet zijn, wordt er bij kwetsbare zwangeren zo vaak mogelijk het jonge moederwerk ingezet. Zij lopen vanuit de zwangerschap mee met ouders. Tot het moment er is dat ouders het zelf kunnen of naar een volgende fase gaan.

Vanuit het casusoverleg wordt met alle besproken gezinnen een warme overdracht gedaan. Dit gaat dan om de overdracht na de kraamweek, naar de JGZ maar ook later bij de aanmelding voor de kinder- of peuteropvang. Ook wanneer wel extra behandeling nodig is, wordt een volgende hulpverlener actief in het gezin geïntroduceerd.

Signaal – ontwikkeling:

Vanaf september 2019 is merkbaar dat door de warme overdrachten en het goede samenwerken in de keten moeders meer open staan voor verdere hulp.

De afgelopen Corona tijd bemoeilijkt dit. Overdrachten vanuit de kraamzorg naar de JGZ gingen in de corona tijd erg moeizaam. Vaak gebeurde dit wel met de ouders, maar door beeldbellen. Voor pas bevallen vrouwen is dit niet de beste vorm. Vaak belden ze bij vragen naar de verloskundige of JMW omdat ze nog niet voldoende bekend waren met hun JGZ verpleegkundige. Dit is voor de komende tijd een aandachtspunt voor de werkgroep.



Voor een kansrijke start in Almelo

Casus: Als er geen roze wolk is...

Moeder is bevallen van een prachtige baby. In de kraamweek gaat het prima en er is geen aanleiding voor de kraamzorg om een warme overdracht te doen met andere zorgpartijen. De verpleegkundige van de JGZ komt op de 12e dag op huisbezoek en treft een moeder aan die alleen maar kan huilen en het niet meer ziet zitten.

Oplossing: tijd, aandacht en lang meelopen

De JGZ legt contact met het Jonge moederwerk en de wijkcoach omdat er sprake zou kunnen zijn van hechtingsproblematiek. De afweging wordt gemaakt of er meteen baby IOG (intensieve ondersteunende gezinsbegeleiding) moet worden ingezet. Moeder ziet dat niet zitten en het is ook een dure interventie. Vanuit de JGZ en het moederwerk wordt wekelijks aandacht gegeven aan moeder. Dit is soms een huisbezoek, een belletje, app contact en wekelijk gaat één van de stagiairs met moeder buiten een wandeling maken. Met als doel moeder te ondersteunen in de zorg voor haar baby, dat ze haar verhaal kwijt kan en makkelijk vragen kan stellen. Daarbij wordt met moeder gewerkt aan het versterken van haar eigen netwerk. Na drie weken is er al verbetering zichtbaar. Wel is duidelijk dat deze moeder langere tijd de JGZ en het moederwerk als back-up nodig heeft. Vanuit de vaste medewerkers wordt het contact met moeder goed onderhouden.

Winst voor moeder en kind:

Aandacht voor de hechting
tussen moeder en kind,
door hulp dichtbij.

Winst voor de gemeente:

Organisaties schakelen
soepel met elkaar,
waardoor de wijkcoach
echt 'regierol' kan
houden. Door snel
schakelen is erger
voorkomen en in dit geval
is ook geen dure hulp
ingezet.



Voor een kansrijke start in Almelo

5. Voorlichting anticonceptie en verlengde kraamzorg

Een 'Kansrijke start' is ook op tijd nadenken over je kinderwens. Bij een heel aantal jonge moeders wordt gesignaleerd dat de zwangerschap hen 'overkomt'. Maar ook oudere moeders die zwanger zijn en al een gezin hebben, geven soms aan dat deze zwangerschap niet gepland was en dat ze het als zwaar ervaren. Het gesprek voeren over een kinderwens wordt door professionals niet altijd gedaan. Soms is men daarin handelingsverlegen, soms wordt niet gesignaleerd dat dit een issue is voor hun client. Veel vrouwen ervaren een kinderwens gesprek met hun begeleider als prettig. Daarbij helpt ook mee dat de begeleider van het jonge moederwerk, de praktijkondersteuner van de Verloskundigenpraktijk of de verloskundige zelf een band heeft opgebouwd met de moeder. De stap naar passende anticonceptie kan een drempel zijn. Zowel vanuit de verloskundige, de kraamzorg, het ziekenhuis en het jonge moederwerk wordt er met de vrouwen gekeken hoe de drempels kunnen worden weggenomen. Een belangrijke maatregel hierin is dat verloskundigen ook de anticonceptie kunnen plaatsen. Zij investeren ook in voorlichting over anticonceptie. Moeders zijn bij de verloskundigen al bekend en daarmee is een belangrijke drempel weggenomen.

Kraamzorg is een erg belangrijke bouwsteen voor Kansrijke start. De kraamzorg ziet ontzettend veel in de dagen dat zijn moeder en kind ondersteunen. Zij zijn een onmisbare schakel in de geboorteketen. Kraamverzorgenden hebben ook veel kennis van manieren om de hechting tussen moeder en kind te stimuleren. Vanwege de eigen bijdrage of vanuit zorg mijdend gedrag, wordt er door met name jonge moeders nogal eens minimale kraamzorg afgenomen (minder dan 10 uur). In sommige situaties is het inzetten van meer uren kraamzorg veel efficiënter dan het indiceren van andere zorg. Sinds maart 2020 is er via de wijkteams en in overleg met de kraamzorg organisaties mogelijk om verlengde kraamzorg als maatwerk voorziening in te zetten.

Feiten en cijfers:

4 keer gebruik gemaakt van verlengde kraamzorg of kraamzorg na ziekenhuisbevalling of extra kraamzorg met vergoeding eigen bijdrage.

24 vrouwen uit een kwetsbare positie zijn geholpen bij het plaatsen van anticonceptie bij de verloskundigen.

Elke vrouw krijgt informatie over anticonceptie na de bevalling.

Effecten van de samenwerking in de coalitie rondom anticonceptie en kraamzorg:

- Werkproces voor inzet kraamzorg (extra of verlengd) uitgewerkt met kraamzorg en wijkteam. Snelle inzet van passende zorg is nu mogelijk.
- Alle vrouwen die onder begeleiding zijn van de verloskundige, worden bereikt met informatie over anticonceptie. Het betrekken van huisartsen hierbij is belangrijk. Die stap moet nog gezet worden.
- Werkproces voor het wegnemen van drempels voor het gebruik maken van anticonceptie is gerealiseerd. Hierdoor zijn drempels, geen drempels meer.



Voor een kansrijke start in Almelo

6. Project aanpak 'Nu niet zwanger'

Als vervolg op de gesprekken die in de werkgroep zijn gevoerd over hoe ouders in hun kinderwens staan en het al dan niet gebruiken van anticonceptie, is er besloten om de landelijk succesvolle aanpak van "Nu niet Zwanger" in Almelo te gaan implementeren. Hiervoor is een apart plan van aanpak geschreven.

Feiten en cijfers:

Eind 2019 is de provinciale subsidie voor Nu niet zwanger toegekend.

9 aandachtfunctionarissen Nu Niet Zwanger binnen Almelo geworven.

Ontwikkeling:

Er is een lobby gestart om in Twents verband en samen met de GGD Twente een inhoudelijk coördinator te werven. Inmiddels zijn Hengelo en Enschede geïnteresseerd om dit samen met ons op te pakken. Vanuit de jeugdzorg en vanuit de zorg voor mannen en vrouwen met LVB of complexe (psychische) problematiek, is interesse om aan te sluiten bij deze aanpak. In de bijlage staat een overzicht met organisaties die al een aandachtfunctionaris benoemd hebben. Veel organisaties werken regionaal en daarmee kunnen we vanuit Almelo een groot gebied bedienen.

Vanuit deze samenwerking zal er met name worden ingezet op scholing voor professionals om het kinderwens gesprek te voeren.



Voor een kansrijke start in Almelo

Casus: Kansrijke Start?! Kansrijke toekomst!

Jonge vrouw (onder de 20 jaar) woont bij haar ouders en volgt een opleiding aan het ROC. Zij raakt ongepland zwanger. Ze wil het kindje graag houden. Haar ouders zien het niet zitten dat ze met de baby bij hen blijft wonen.

Als snel zitten de diverse partijen om tafel en wordt de samenwerking gezocht. De wijkcoach, het jonge moederwerk (JMW), het ROC en de gemeente steken de koppen bij elkaar. Wat is hier de beste en meest kansrijke start voor de lange termijn?

Oplossing: Investeren aan de voorkant, voor de lange termijn

In deze situatie wordt besloten om de doorbraakmethode in te zetten. Met de woningbouw wordt voor moeder en kind een woning geregeld. Met de aandachtsfunctionaris binnen het ROC en het JMW wordt een plan gemaakt met moeder hoe ze na de bevalling haar opleiding af kan maken. De gemeente ondersteunt dit door (met gebruik van bestaande regelingen) de opvang voor de baby te financieren. Moeder is betrokken bij alle afspraken en gemotiveerd om haar diploma te halen en zelf voor haar baby te kunnen zorgen. De transparantie tussen de andere partijen geeft moeder ook rust. Iedereen weet hoe het zit.

Winst voor moeder en kind:

De duidelijkheid geeft moeder minder stress in de zwangerschap. Het samen maken van het plan voor haar opleiding werkt. Ze is gemotiveerd en heeft in mei 2020 haar diploma gehaald. Ze weet waar ze aan kan kloppen als ze vragen heeft en maakt hier ook gebruik van. Deze moeder gaat het wel redden!

Winst voor de gemeente:

De samenwerking en de investering aan de voorkant, heeft veel zorgen en stress aan de achterkant voorkomen. De kosten zijn beperkt en de moeder is binnen afzienbare tijd niet meer afhankelijk van een uitkering.



Voor een kansrijke start in Almelo

7. Optimaliseren Mind2Care

De Mind2Care is een screeningsinstrument wat in heel Twente (ziekenhuis en 1^e lijn-verloskundigen) wordt gebruikt bij de intake van elke zwangere. Daarmee is het uitermate geschikt om met elkaar op eenzelfde manier de 'kwetsbare' zwangere te signaleren.

Uit de evaluatie van het Almeloze netwerk kwam naar voren dat de Mind2Care nog onvoldoende wordt benut en dat het omslachtig is om vanuit de Mind2Care snel door te verwijzen naar andere professionals. Hierdoor wordt er nog te vaak, niet doorverwezen.

Deze signalen zijn besproken met de verloskundigen en gynaecologen van het ZGT. Zij herkennen en ondersteunen dit signaal.

Binnen de Verloskundigenpraktijk Almelo is een praktijkondersteuner aangenomen. Vanuit de werkgroep 'Kansrijke Start' willen we onderzoeken of de inzet van de praktijkondersteuner een positief effect heeft op het signaleren kwetsbare zwangeren. De praktijkondersteuner heeft tijd en ruimte om met de zwangere de Mind2Care in te vullen en de uitkomsten te bespreken. Doel is om de zwangeren vroeg in de zwangerschap te gaan ondersteunen, zodat er meer zwangeren met voorliggende preventieve hulp geholpen kunnen worden.

De signalen over de doorverwijzing vanuit de Mind2Care zijn besproken in het regionale VSV (verloskundige kring Twente). Daar is uitgesproken om de Mind2Care door te ontwikkelen op dit punt. Bijvoorbeeld met de mogelijkheid om een digitale verwijzing te kunnen doen (vinkjes kunnen zetten in het systeem). Dit aanpassen gaat niet zomaar, vanwege de verschillende medische dossiers. Hier wordt in het najaar van 2020 een vervolg aan gegeven.

In het Kansrijke Start netwerk wordt de definitie van kwetsbaarheid verder met elkaar besproken. Dit levert mooie gesprekken op en veel onderlinge herkenning.

Effect:

- Als een professional een kwetsbare zwangere signaleert, is veel duidelijker wie deze moeder verder kan helpen of wat er voor deze moeder te bieden is. Juist in het voorliggende veld.
- Professionals kennen elkaar en weten elkaar goed in te zetten op ieders eigen deskundigheid. Winst is daarbij dat de professional zichzelf kan blijven richten op zijn eigen taak en daarmee houden we de kosten in de hand.



Voor een kansrijke start in Almelo

Casus: Extra hulp? En vooral de juiste hulp!

Jonge vrouw (onder de 23 jaar) heeft ambulante begeleiding. Op het moment dat de jonge vrouw zwanger is, vragen ambulante begeleiders om extra uren voor begeleiding van de zwangere. De zwangerschap wordt gezien als 'complicatie' voor de lopende ondersteuning. Toch blijkt in het casusoverleg 'Kansrijke Start' dat de jonge vrouw afspraken met de verloskundige vergeet en niet in de zwangerschap begeleid wordt.

Oplossing: Ken elkaar en zet iedere hulpverlener in zijn kracht

De wijkcoach besluit na een gesprek met de organisatie die de ambulante hulp (AB) biedt, om aanvullend het jonge moederwerk (JMW) in te zetten. Als voorliggende voorziening voor specifiek het begeleiden van de zwangerschap en het voorbereiden op de bevalling. Uiteraard in goede afstemming de al lopende AB. Samen signaleren hoe de aanstaande moeder in haar zwangerschap zit en nadenken over de toekomst. Met name op het gebied van wonen. Samen een plan maken rondom de veiligheid en bevalling. Dit plan is sterk omdat er vanuit de verschillende kanten wordt meegedacht.

De warme overdracht aan het einde kraamweek vindt plaats met wijkcoach, JMW, AB en met moeder om te kijken of zij voldoende ondersteuning heeft vanuit de AB. En om duidelijk met elkaar te bespreken waar ze aan kunnen kloppen voor ondersteuning in de opvoeding (JGZ en JMW). Doel is om moeder en kind een goede start te geven en het vertrouwen bij moeder dat het met de ondersteuning die ze heeft, goed gaat komen.

Winst voor moeder en kind:

Deskundige hulp voor de verschillende vragen.
Moeder voelt zich gesteund door mensen die 'er verstand van hebben'.

Winst voor de gemeente:

Het extra indiceren van een maatwerkvoorziening is niet altijd helpend. Wat is het doel van de extra ondersteuning die gevraagd wordt en past dit ook bij de deskundigheid van de hulp die al loopt. Deze ervaring is ook binnen de wijkteams gedeeld.



Voor een kansrijke start in Almelo

3. Kansrijke Start binnen 'Het jonge kind in Almelo'.

Kansrijke Start is de eerste fase van het hele 'Het jonge kind in Almelo' traject. Namelijk van -9 maanden tot 2 jaar. Voor de begeleiding in die periode van kwetsbare gezinnen is de geboorteketen aangevuld met het jonge moederwerk en een praktijkondersteuner binnen de Verloskundigenpraktijk Almelo. Het aanwezig zijn bij en beschikbaar zijn voor alle zwangeren en moeders in hun kracht zetten is de kern van hun werk en geeft moeders in die eerste 1000 dagen het vertrouwen dat ze goed voor hun kind kunnen zorgen. Dat is extra belangrijk om te doen als het niet goed gaat en er zorgen zijn over de ontwikkeling of veiligheid van het kind. Ook dan kunnen ze ouders ondersteunen en toeleiden naar andere hulpverlening of naar speciale ondersteuning op school.

De werkwijze van Kansrijke Start is gedeeld met alle deelnemers binnen de stuurgroep 'Het jonge Kind in Almelo'. De komende tijd zal er actief contact gelegd worden met de partners die elkaar nodig hebben om de warme overdrachten verder vorm te geven. Het gaat dan met name over jonge moeder werk en kinderopvang en basisschool. Ook wordt er door de professionals via de wijkcoaches en via de JGZ goed aangesloten op de doorgaande zorglijn.

Kansrijke start heeft een casusoverleg op uitvoeringsniveau en een werkgroep op stedelijk niveau die de werkwijzen door ontwikkelt en verder uitwerking geeft aan de doelstellingen. In de stuurgroep is via de JGZ en via Avedan Welzijn kennis over 'Kansrijke Start' aanwezig.

In de bijlage bij deze rapportage vindt u de samenstelling van de werkgroep en het casusoverleg.

4. Punten voor het gesprek en voor het komende jaar

De Almeloze werkwijze werkt. De eerste resultaten worden zichtbaar. Wat nog nodig is en tijd kost is dat werkwijzen moeten worden vastgelegd op de manieren die voor de verschillende organisaties passend zijn. In het ziekenhuis is daar iets anders voor nodig, dan bij de wijkcoaches en het JMW. Vanuit het landelijk programma Kansrijke Start is een overzicht met klantroutes en zorgroutes gemaakt. Dit kan ons ook helpen om te checken of wij de juiste afspraken op de juiste manier hebben vastgelegd. In de cijfers willen we ook het effect van deze werkafspraken kunnen laten zien.

Een mooie ontwikkeling is dat de professionals elkaar beter leren kennen en actief met elkaar kennis delen. Wij zullen vanuit ons programma Kansrijke Start in Almelo deze kennisdeling actief ondersteunen. De coronaperiode heeft dit wel belemmerd, omdat we niet fysiek bij elkaar mochten komen. Voor het najaar staat er weer een gezamenlijke scholing op de planning.

Een kans voor het netwerk is de ontwikkeling op het gebied van IMH. Infant Mental Health, is een scholing die veel professionals die werken met ouders en jonge kinderen kennen. Het staat voor een goede en gezonde hechting van moeder en kind, maar ook voor een benadering waarin je de ouder de regie wilt laten houden op de opvoeding. Dit gedachtegoed is op een positieve manier ondersteunend aan Kansrijke Start. Vanuit Kansrijke Start ondersteunen en faciliteren we een aantal bijeenkomsten.

Hetzelfde is zichtbaar in de samenhang tussen Kansrijke Start en de andere onderdelen van 'Het Jonge Kind'. Door werkwijzen in beeld te brengen en daar samen over te spreken, ontstaat er draagvlak voor warme overdrachten en ontstaan er meer mogelijkheden om ouders en kinderen op een goede manier te laten starten in het onderwijs of in de opvang. Belangrijk aandachtspunt hierbij



Voor een kansrijke start in Almelo

is dat organisatie hun medewerkers de ruimte geven om dit te doen. Een warme overdracht vraagt tijd en aandacht van de medewerkers. Een warme overdracht is echter een waardevolle investering aan de voorkant, die zich daarna uitbetaald. Dit is een aandachtspunt voor alle organisaties binnen de geboorteketen. Hierover zullen gesprekken gevoerd blijven worden met o.a. de GGD/JGZ, kinderopvang en scholen.

Samen met de GGD wordt gezocht naar een goede manier om ook het programma 'Nu niet zwanger' een plek te geven binnen Kansrijke Start. In het werkveld is daar draagvlak voor. Met de subsidie van de provincie Overijssel, heeft Almelo voldoende middelen voor de pilot. Het is nu aan de lokale coalitie om met de GGD daar goede randvoorwaarden voor te scheppen om dit structureel vorm te kunnen geven. Binnen de GGD is dat op dit moment lastig omdat er veel mensen andere taken hebben n.a.v. de corona-crisis. Daarbij is Almelo te klein om dit alleen te kunnen. We hebben daarin onze Twentse partner gemeenten nodig om dit samen structureel vorm te kunnen geven. Deze lobby loopt op dit moment volop.

Al met al kunnen we concluderen dat de Almelose werkwijze werkt, en dat we voor het komend jaar nog een aantal mooie uitdagingen hebben met elkaar. De lokale coalitie heeft in corona tijd bewezen sterk en betrouwbaar te zijn. Dit is een goed fundament op door te bouwen.



Voor een kansrijke start in Almelo

Bijlage: Overzicht deelnemers Kansrijke Start

werkgroep Kansrijke Start	
Naddy Heerts	wijkcoach
Milou Geerdink	wijkcoach
Irma Kuipers	wijkcoach
Miranda Olde Heuvel	wijkcoach
Gerda den Ouden	verloskundige
Marijke Hoekstra	medisch maatschappelijk werk
Annemarie van Beem	orthopedagoog JGZ
Esther Bekhuis	verpleegkundige JGZ
Marloes Sonder	pedagoog KOV Humankind
Saskia Staman	Jonge moederwerk Avedan
Esther Houpst	Beleidsadviseur gemeente Almelo
Henrike Nijman	projectleider Kansrijke Start/ coordinator LOES opvoedondersteuning

De betrokken wijkcoaches nemen afwisselend deel aan de overleggen, maar maken wel allemaal deel uit van het netwerk.

Brede netwerkgroep Kansrijke Start	
werkgroep +	
Deirdre Janné	Dimence/ Mindfit
Agnes Nijhuis	Thuisbegeleiding Zorgaccent
Patricia Olthof	Humanitas
Karin Dekker	gynaecoloog ZGT
Astrid Schelvis	klinisch verloskundige ZGT
Carolien ten Veen	Naviva kraamzorg
Simone Schepers	Naviva kraamzorg
Renske Rijlaarsdam	kinderarts JGZ
Lilian Roelink	contactpersoon huisartsen
Kees Hendriks	kartrekker Zorg in de voorschool



Voor een kansrijke start in Almelo

Kansrijke Start en NNZ Aandachtsfunctionarissen	
Aandachtsfunctionaris kwetsbare zwangeren en NNZ wijkteams	Milou Geerdink – m.geerdink@almelo.nl Irma Kuipers – i.kuipers@almelo.nl Miranda Olde Heuvel – m.oldeheuvel@almelo.nl Naddy Heerts – n.heerts@almelo.nl (i.v.m. verlof afwezig tot medio oktober 2020)
Aandachtsfunctionaris kwetsbare zwangeren en NNZ JGZ	Ester Bekhuis (CB Almelo midden, Eninver) – E.Bekhuis@ggdtwente.nl Marian Oude Lenferink (CB Almelo Noord, de Schelf) M.Oudelenferink@ggdtwente.nl Astrid Rutten (CB Almelo Zuid, de Rotsduif) A.Rutten@ggdtwente.nl
Aandachtsfunctionaris kwetsbare zwangeren en NNZ Avedan Jonge Moederwerk (voor alle kwetsbare zwangeren, geen leeftijdsgrens)	Saskia Staman – s.staman@avedan.nl Melanie Hazelhoff – m.hazelhoff@avedan.nl Joelle van Harten – j.vanharten@avedan.nl
Verloskundigenpraktijk Almelo (kwetsbare vrouwen die anticonceptie willen laten plaatsen en daar hulp bij nodig hebben)	Gerda den Ouden Monique Havekate – POV@verloskundigenpraktijkalmelo.nl
Aandachtsfunctionaris kwetsbare zwangeren en NNZ ZGT (vragen over afstemming tussen ZGT en thuis)	Marijke Hoekstra – M.Hoekstra@zgt.nl
Aandachtsfunctionaris ROC (kwetsbare meiden en jongens/zwangerschappen tijdens de studie)	Esmee Gerink egerink@rocvantwente.nl
Aandachtsfunctionaris Raad voor de Kinderbescherming	Karlijn Reerink Jeroen Remers 0546-832200 Adviesteam.Almelo@rvdk.nl
Veilig Thuis	Vertrouwensarts Liesbeth Haarbraake
Tactus Verslavingszorg	Karlijn de Groot
Projectleider Kansrijke Start en Nu niet zwanger (alle vragen die betrekking hebben op werkwijze kwetsbare zwangeren of scholing 'nu niet zwanger')	Henrike Nijman – h.nijman@avedan.nl
Beleidsadviseur Gemeente Almelo Publieke Gezondheid	Esther Houpst – e.houpst@almelo.nl