

BMC

YACHT GROUP

Een Kansrijke Start maken

samen met BMC



Partners in verbetering

Actieprogramma Kansrijke Start

Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een veilige, goede toekomst. De eerste 1000 dagen van een kind zijn cruciaal voor een goede start. De gezondheid van een kind voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal – op latere leeftijd.

Omdat deze 1000 dagen essentieel zijn voor het verdere verloop van het leven is er een actieprogramma opgezet vanuit de Rijksoverheid: Kansrijke Start. Dit actieprogramma richt zich met name op de perioden voor, tijdens en na de geboorte van een kind. Het programma is anderhalf jaar geleden gestart en stimuleert partijen om lokaal de handen ineen te slaan rondom de eerste 1.000 dagen van een kind. Inmiddels wordt er in 275 gemeenten gewerkt aan het bouwen van lokale coalities om kinderen een kansrijke start te bieden.

Kansrijke start: de meest zuivere vorm van preventie

BMC juicht het (overheids)programma 'Kansrijke Start' van harte toe. De multidisciplinaire aandacht, waarbij het kind centraal staat, met oog voor het gezin en de omgeving, is een uitstekend uitgangspunt. Inmiddels hebben we al veel ervaring opgebouwd bij het opzetten van lokale coalities en het uitrollen van een Kansrijke Start bij gemeenten en andere maatschappelijke partners. In de praktijk zien we ook de noodzaak om gemeenten en instellingen rondom de jeugdzorg te ondersteunen met een juiste voorbereiding voor Kansrijke Start, zoals het in kaart brengen van de bestaande situatie, het formuleren van een heldere ambitie, en een goede inbedding in de organisatie. In het voortraject kunnen grote stappen worden gezet om het programma Kansrijke Start, het opzetten en uitbouwen van de lokale coalities en het verbinden van de verschillende beleidsterreinen en maatschappelijke partners een flinke steun in de rug te geven.

“In Dordrecht investeren we in de beste start voor ieder kind, zodat kinderen gezonder geboren worden en we gezondheidsverschillen verkleinen bij kinderen en jongeren en daarmee later in het leven. Dat vraagt van ons als partners in de volle breedte van het sociale domein, het medische domein en de publieke gezondheid dat we nog meer samen optrekken en voortbouwen op een integrale aanpak voor een veilige, gezonde en kansrijke start voor heel Dordrecht.”

Jenna Davies,
GGD Zuid Holland Zuid



BMC model voor integrale aanpak Kansrijke start

Op grond van wetenschappelijk onderzoek door TNO en best practices uit de dagelijkse praktijk heeft BMC een conceptueel model ontwikkeld voor een integrale aanpak van Kansrijke Start, met:

1. Inzicht in de beschermende en bedreigende factoren die een rol spelen voor, tijdens en na de geboorte van het kind

De beschermende en bedreigende factoren geven inzicht waar invloed op uitgeoefend kan worden in een aanpak rondom een Kansrijke Start. Het zijn factoren die vanuit wetenschappelijk onderzoek naar voren zijn gekomen. Deze factoren staan nooit op zichzelf, maar hangen in zekere zin met elkaar samen.

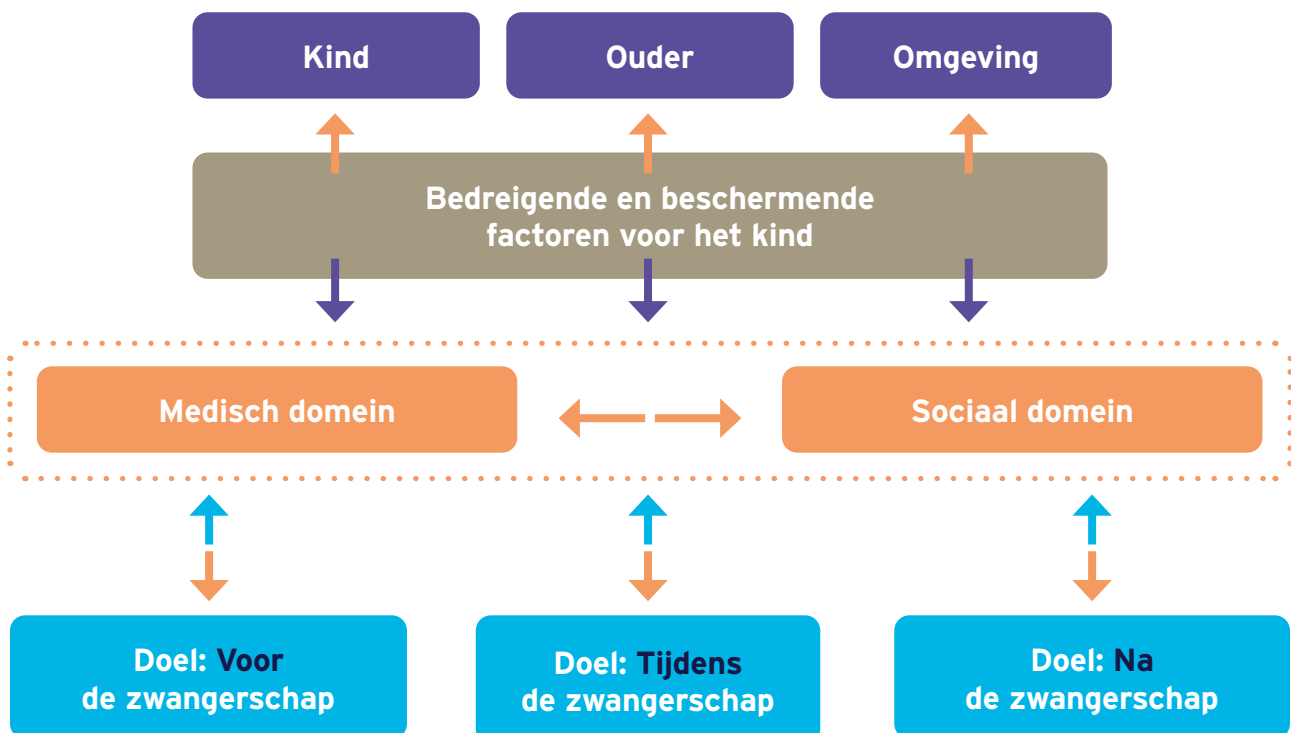
2. De verbindingen binnen het sociaal domein (onderwijs, jeugd, participatie, sport en Wmo)

Een Kansrijke Start kan alleen succesvol zijn als het in de gehele organisatie rondom het sociaal domein is ingebed. Verbinding met de diverse beleidsvelden is van groot belang. Op deze manier creëren we een integrale aanpak rondom de diverse beleidsvelden die een rol kunnen spelen in de aanpak voor, tijdens en na de geboorte. Voor ouders en het kind.

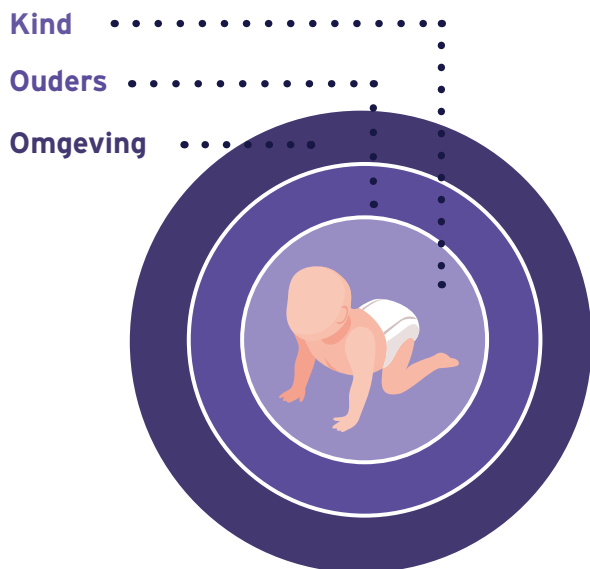
3. Doelen van Kansrijke start

Om ervoor te zorgen dat kinderen een kansrijke start krijgen heeft het landelijk actieprogramma Kansrijke start een aantal doelen beschreven. Het beschreven conceptueel model werkt naar deze doelen toe.

Conceptueel model kansrijke start in relatie tot het brede sociaal domein



Bedreigende en beschermende factoren voor het kind



Kind

Bedreigende factoren

- Matig (32-36 weken) of ernstig prematuur (<32 weken)
- Laag geboortegewicht (<1500 gram)
- Overgewicht en obesitas
- Tekort aan vetzuren en ijzer in de voeding
- Moeilijk, prikkelbaar of extrovert temperament met lage aandachtspanne
- Chronische, somatische aandoening
- LVB of lage intelligentie
- Weinig zelfvertrouwen

Beschermende factoren

- Voldragen zwangerschap
- Gezond gewicht
- Voldoende vetzuren en ijzer in de voeding
- Gemakkelijk, gelijkmatig temperament
- Zelfvertrouwen
- Veerkracht

Omgeving

Bedreigende factoren

- Onveilige gehechtheidsrelatie of geen goede band tussen ouder en kind
- Eénoudergezin
- Ingrijpende gebeurtenissen zoals een echtscheiding
- Geen sociaal netwerk dat steun kan bieden
- Lage Sociaal Economische Status (SES)
- Wonend in wijk met veel werkloosheid, laag inkomen en laag opleidingsniveau
- Migratie-achtergrond (uit niet geïndustrialiseerde landen en economische immigranten)
- Gevlucht of een asielzoekersgezin dat vaker dan 1 keer per jaar verhuist; of waarin het kind is blootgesteld aan geweld

Beschermende factoren

- Veilige gehechtheidsrelatie of goede band met ouders
- Tweeoudergezin
- Aanwezigheid van een sociaal netwerk
- Kind groeit op in een gezin met voldoende kansen op sociaaleconomisch vlak
- De omgeving waar het kind opgroeit is stabiel en veilig

Ouders

Bedreigende factoren

Voorafgaand / tijdens de zwangerschap

- Onvoldoende beweging moeder
- Tekort aan foliumzuur
- Alcoholconsumptie
- Actief roken
- Over- of ondergewicht
- Veel stress

Andere ouderfactoren

- Chronische, somatische aandoening
- Psychiatrische en/of verslavingsproblematieken
- Harde, insensitieve opvoedstijl
- Ouder heeft (in jeugd) mishandeling, verwaarlozing of trauma's meegemaakt

Beschermende factoren

Voorafgaand / tijdens de zwangerschap

- Voldoende beweging
- Voldoende foliumzuur
- Gezond gewicht

Andere ouderfactoren

- Warme, sensitieve opvoedstijl
- Psychische en lichamelijke gezondheid

Bron: TNO - Detmar, S.B. de Wolff, M. (2019).

De 1e 1000 dagen: het versterken van de vroege ontwikkeling.

Doelen van Kansrijke Start

Voor de zwangerschap

- Meer aanstaande kwetsbare ouders starten goed voorbereid met hun zwangerschap;
- In kwetsbare gezinnen komen minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen voor.

Na de zwangerschap

- Problemen (ook niet medische) worden beter gesignaleerd bij (aanstaande) kwetsbare gezinnen;
- Meer aanstaande kwetsbare ouders krijgen eerder de juiste hulp.

Tijdens de zwangerschap

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



“Ik vind de samenwerking rondom het project Kansrijke Start enorm van belang omdat de eerste 1000 dagen in een kinderleven zo belangrijk en vormend zijn. Tijdens en na de zwangerschap krijgen ouders te maken met verschillende professionals. Het is belangrijk dat zij als een generalistisch team kunnen samenwerken als zich problemen aandienen. Op individueel niveau vraagt dat om kennen en erkennen van het vakgebied van de ander. Als een verloskundige ziet dat problemen zich opstapelen bij een alleenstaande moeder, zou het vanzelfsprekend moeten zijn dat bijvoorbeeld een VoorZorgverpleegkundige, de kraamorganisatie, het sociaal team en de JGZ-verpleegkundige worden betrokken. Dat is nog niet altijd het geval. Daarom geloof ik in dit project, als uitnodiging aan alle professionals om samen een integrale doorgaande lijn te vormen met een gedeelde visie.”

Wilma Heesen,
Directeur Jeugdgezondheid Yunio

De juiste stappen zetten

Aan de hand van het model kunnen we het totale werkveld per gemeente overzien en richting geven om ieder kind de beste kans op een gezonde en veilige toekomst te geven. Hiervoor hebben we een overzichtelijk stappenplan opgesteld.

1

Onderzoek naar belangrijkste feiten en cijfers in de gemeente

We onderzoeken de belangrijkste feiten en cijfers in uw gemeente. Ze geven een deel van de bedreigende factoren voor een kansrijke start, maar schetsen ook een beeld van de interventies die al aanwezig zijn in uw gemeente. Hierbij maken we ook een vergelijking met andere gemeenten om meer context te geven aan de cijfers. Dit geeft een duidelijk beeld van de situatie van uw gemeente en zorgt ervoor dat we een specifieke aanpak kunnen genereren.

2

Ondersteunen bij het vormen van een coalitie

Na de uitgebreide verkenning van het lokale speelveld brengen we de stakeholders bij elkaar en vormen we een coalitie Kansrijke Start: welke partners hebben invloed op de bedreigende en beschermende factoren voor het kind en zijn essentieel voor deelname? Coalities kunnen bestaan op bestuurlijk, beleidsmatig en uitvoerend niveau, en kunnen ook dynamisch qua opzet zijn.

3

Formuleren van een gezamenlijke ambitie

Voor een effectieve samenwerking is een gezamenlijke ambitie essentieel. Waar wilt uw gemeente samen met de maatschappelijke partners in de coalitie naar toe? Samen formuleren we deze ambitie als stip op de horizon.

Het stappenplan biedt handvatten om een lokale coalitie Kansrijke Start vorm te geven. In zes stappen inventariseren we de elementen voor een effectieve samenwerking tussen de gemeente en de maatschappelijke partners, steeds met het oog op de effecten op het kind, het gezin en de omgeving. Het mooie van dit stappenplan is dat je niet altijd bij stap 1 begint. In sommige gemeenten is het namelijk niet altijd noodzakelijk om bij stap 1 te beginnen, omdat bijvoorbeeld feiten en cijfers al bekend zijn

1

2

3



4**Bepalen doelstellingen die aansluiten bij de opgestelde ambitie**

We formuleren samen doelstellingen die aansluiten bij de opgestelde ambitie. De doelen worden onderverdeeld in de perioden voor, tijdens en na de zwangerschap en sluiten aan bij de actielijnen vanuit het programma Kansrijke Start. We pakken dit integraal aan vanuit verschillende domeinen, hierbij stellen we het gezin centraal.

5**Opstellen van maatschappelijke resultaten**

Voor het behalen van de opgestelde doelen is het belangrijk dat er maatschappelijke resultaten opgesteld worden. Ze worden opgesteld in termen van een verandering in de samenleving en dragen bij aan het behalen van de doelstellingen. Het zijn resultaten die uiteindelijk opgeleverd worden door de betrokken maatschappelijke partners.

6**Interventies & inrichtingskeuzes bepalen**

Interventies zijn belangrijk om de maatschappelijke resultaten te kunnen behalen. Voorbeelden van interventies zijn de programma's VoorZorg en Nu niet Zwanger. Er zijn tal van voorbeelden mogelijk. Het is maar net wat past bij uw gemeente.

**Bijstellen en sturen**

Bijstellen en sturen zijn erg belangrijk om het proces goed in te blijven richten. Deze fase is daarom ook cyclisch en organisch. Er moet in het proces altijd ruimte blijven voor evaluatie en bijsturing, zodat niet achteraf pas geconcludeerd wordt dat bepaalde genomen stappen niet of nauwelijks hebben gewerkt.

Bij het doorlopen van deze zes stappen legt BMC steeds de verbinding met de bedreigende en beschermende factoren, om zo continue het doel concreet voor ogen te houden en daarmee de start zoveel mogelijk positief te kunnen beïnvloeden.

Goed voorbereid aan de start

Meer aandacht voor gezondheid en preventie begint met Kansrijke Start, vooral binnen de zorg, het sociaal domein en de verbinding tussen verschillende disciplines en beleidsterreinen. Op deze wijze is het mogelijk om tijdig - dan wel zo vroeg mogelijk - kinderen en ouders te ondersteunen bij de hindernissen die ze tegenkomen. We delen onze ervaringen graag, want het mag immers niet uitmaken waar je wieg heeft gestaan.

**4****5****6**

BMC
Databankweg 26
3821 AL Amersfoort

033 - 496 52 00
info@bmc.nl
www.bmc.nl

Meer informatie

Neem voor meer informatie over de mogelijkheden binnen uw gemeente of organisatie contact op met een van onze senior adviseurs via telefoonnummer 033 - 496 52 00 of stuur een e-mail:



Antonie Mauritz
senior adviseur Sociaal Domein
antonie.mauritz@bmc.nl



Rianne van Dijk
senior adviseur Sociaal Domein
rianne.van.dijk@bmc.nl

Kijk voor meer informatie ook eens op onze website www.bmc.nl