

Indicatoren Kansrijke Start Gelderland Midden



Inhoudsopgave

Belang eerste 1000 dagen	3
ZonMw project	3
Indicatoren	3
1. Bekendheid met lokale aanbod van programma's en interventies	4
2. Bekendheid met afspraken	5
3. Nu Niet Zwanger (NNZ)	5
4. Aantal zwangere vrouwen in een zeer kwetsbare situatie	5
5. Aantal zwangere vrouwen bekend met psychische of psychiatrische klachten	6
6. Signalering van kwetsbare situaties	8
7. Multidisciplinair overleg (MDO)	8
8. Ondersteuning van kwetsbare gezinnen	11
9. Aantal kinderen geboren in een zeer kwetsbare situatie	13
10. Sociaal domein als casusregisseur	13
11. Lichte begeleiding en opvoedondersteuning	14
12. Wachtijd	14
13. Cliëntervaring	14
Samenvatting	16
Aanbevelingen	16

Belang eerste 1000 dagen

De eerste duizend dagen van een kind zijn cruciaal voor een gezonde ontwikkeling en de ontplooiing en kansen op latere leeftijd. Medische en niet-medische factoren (zoals vroeggeboorte, laag geboortegewicht, psychische en sociale problemen en stress) bepalen voor een belangrijk deel de gezondheid, groei en ontwikkeling van kinderen. Achterstanden en problemen die in deze periode ontstaan zijn later in het leven niet of slechts moeilijk in te halen. Door mogelijke risico's zo vroeg mogelijk te signaleren en daarnaar te handelen kan de ontwikkeling van een kind bijgestuurd worden.

ZonMw project

Ouders in een kwetsbare situatie en professionals in de zorg voor kwetsbare aanstaande en jonge ouders blijven echter tegen vragen en problemen aanlopen: de zorg voor de doelgroep is gefragmenteerd, een doorgaande lijn van geboortezorg naar JGZ en het sociale domein ontbreekt. Inmiddels werken Geboortezorg, JGZ en partners uit het sociale domein in meerdere gemeenten in Gelderland Midden samen aan lokale coalities in het kader van Kansrijke Start. Ook op regionaal niveau wordt samengewerkt.

Doel van het ZonMw project is om de in 2019/2020 in dit kader ontwikkelde, integrale aanpak van de zorg voor deze kwetsbare doelgroep te herijken en volledig en blijvend in de regio te implementeren. Dit doen we door de samenwerking tussen professionals verder te versterken en lokale knel- en ontwikkelpunten in beeld te brengen zodat hierop kan worden ingesprongen. Concreet ontwikkelen we instrumenten en tools ten behoeve van de samenwerking rondom kwetsbare zwangeren en kwetsbare jonge ouders.

Indicatoren

Om van elkaar te kunnen leren is het nodig om zicht te hebben op verschillen en overeenkomsten tussen gemeenten en regio's. TNO heeft hiervoor, samen met de projectpartners, een set van indicatoren opgesteld. We hebben deze indicatoren gedurende 3 jaar gemonitord. De projectpartners leverden via hun achterban de input hiervoor. Deze indicatoren geven een goed (regionaal) beeld van de zorg rondom kwetsbare aanstaande en jonge ouders en de ervaringen die ouders zelf hebben, en eventuele veranderingen hierin. Gedurende het project zijn indicatoren gebruikt om tijdens werksessies met elkaar in gesprek te gaan en praktijkvoorbeelden en elkaars expertise met elkaar te delen. We verwachten dat deze indicatoren ook informatief zijn voor beleidsmakers.

Deze indicatoren hebben betrekking op de zorg voor kwetsbare (aanstaande) ouders voor, tijdens en na de zwangerschap. Ze sluiten aan en maken gebruik van landelijke initiatieven rondom lokale monitoring van het RIVM ([Indicatorenset voor Lokale Monitor Kansrijke Start: een Delphi-studie \(rivm.nl\)](#)) en [Kansrijke Start | Regiobeeld](#)).

Hieronder geven we de situatie weer voor uw gemeente. Daar waar mogelijk zetten we deze af tegen de hele regio Gelderland Midden en/of landelijk.

Niet alle indicatoren kunnen altijd worden berekend. Dit heeft soms te maken met de schaalgrootte (te klein voor een betrouwbare uitkomst) of omdat een bepaalde interventie of programma in uw gemeente of regio (nog) niet wordt uitgevoerd. Soms is de benodigde informatie niet geregistreerd.

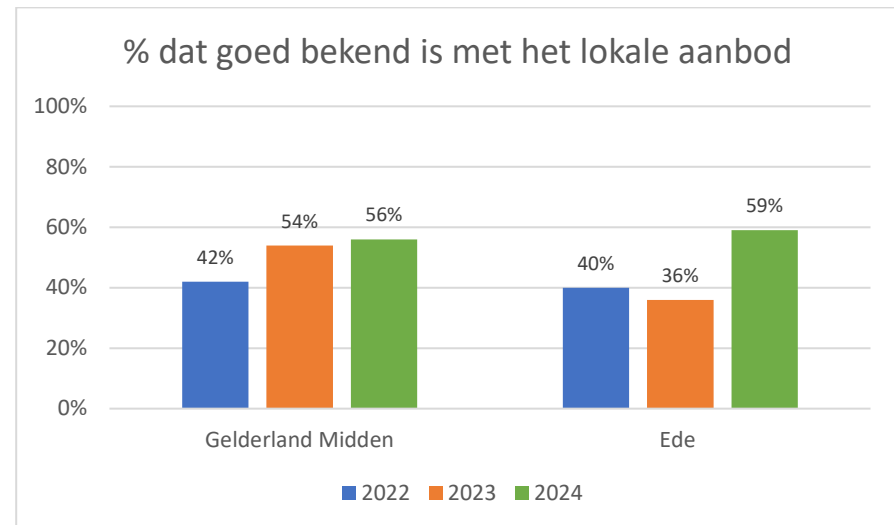
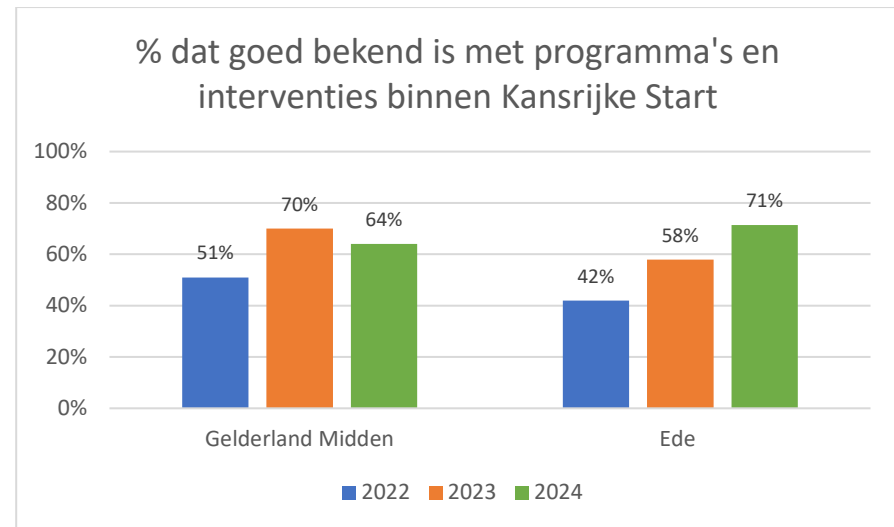
1. Bekendheid met lokale aanbod van programma's en interventies

Professionals kunnen diverse programma's en interventies inzetten om kwetsbare (aanstaande) ouders te ondersteunen. Voorwaarde is dat zij op de hoogte zijn van het aanbod. De indicator betreft het aantal professionals dat goed bekend is met het aanbod van programma's en interventies gericht op (aanstaande) ouders in een verhoogd kwetsbare situatie t.o.v. het totaal aantal professionals. Middels een vragenlijst die is ingevuld door een steekproef van professionals in de regio is hier inzicht in verkregen.

In 2024 werd de vragenlijst ingevuld door 120 professionals werkzaam in de gehele regio Gelderland Midden, waarvan 21 keer uit Ede. In 2023 was de respons op de vragenlijst hoger: 45 professionals uit de regio vulden toen de vragenlijst in. Professionals die de vragenlijst invullen waren vooral jeugdarts of jeugdverpleegkundige, kraamverzorgende, verloskundige of medewerker sociaal team/CJG.

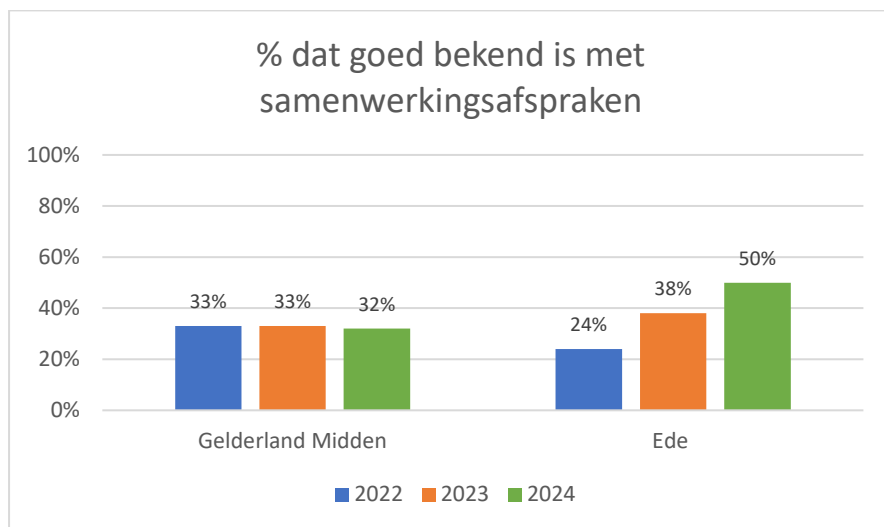
Bijna driekwart (71%) van de deelnemers werkzaam in Ede gaf in 2024 aan goed bekend te zijn met programma's en interventies binnen Kansrijke Start. De bekendheid met het lokale aanbod aan interventies is lager dan voor Kansrijke Start. Ongeveer de helft (59%) van de professionals gaf in 2024 aan goed op de hoogte te zijn van het lokale aanbod aan interventies. De overige professionals zijn hier dus niet of slecht mee bekend.

In 2024 is ongeveer de helft van de professionals in Ede bekend met het lokale aanbod aan interventies gericht op kwetsbare zwangeren en kwetsbare ouders. Het aanbod van programma's en interventies binnen Kansrijke Start is bij bijna driekwart in beeld. Dit is een verbetering t.o.v. de eerdere metingen in 2022 en 2023 en beter dan in de gehele regio Gelderland Midden.



2. Bekendheid met afspraken

Voor een goede samenwerking is het belangrijk dat professionals bekend zijn met afspraken. De indicator betreft het aantal professionals dat goed bekend is met het Transmuraal Stroomdiagram Kwetsbare Zwangere en de Verwijs Index t.o.v. het totaal. Middels een vragenlijst ingevuld door een steekproef van professionals (n=21) in de regio is hier inzicht in verkregen, zie bij indicator 1.



In de gemeente Ede is de helft van de professionals bekend met samenwerkingsafspraken rondom de signalering en verwijzing van kwetsbare (aanstaande) ouders. In 2022 was dit nog een kwart van de professionals, er is kortom enige verbetering in de bekendheid met samenwerkingsafspraken waarneembaar, maar nog steeds is een belangrijk deel niet goed op de hoogte.

3. Nu Niet Zwanger (NNZ)

Landelijk gezien hadden in 2022 10 op de 1000 vrouwen en 11 op de 1000 mannen tussen 18 en 49 jaar het afgelopen jaar te maken met een onbedoelde

zwangerschap, 4 op de 1000 vrouwen en 3 op de 1000 mannen het afgelopen jaar te maken met een ongewenste zwangerschap (Monitor Onbedoelde Zwangerschap. Cijferoverzicht 2023). NNZ is een laagdrempelig programma waarbij met kwetsbare mensen (m/v) het gesprek wordt aangegaan rondom kinderwens, zodat ze een bewuste keuze kunnen maken en niet onbedoeld zwanger raken. Landelijk zijn in 2023 (laatst bekende cijfers) 279/342 gemeenten (82%) aangesloten bij NNZ (RIVM Monitor Kansrijke Start 2023). Cijfers over het programma in de regio Gelderland Midden zijn verstrekt door de projectpartners. Om redenen van privacy zijn deze cijfers niet per gemeente beschikbaar. In de regio Gelderland Midden zijn 13/15 gemeenten (87%) bij het programma aangesloten. In de gehele regio Gelderland Midden is het jaarlijks aantal gevoerde kinderwens gesprekken sinds 2019 sterk gestegen, van 23 in 2019 tot 274 in 2023.

Regio	Indicator	2019	2020	2021	2022	2023
Gelderland Midden	Jaarlijks aantal gevoerde kinderwensgesprekken	23	121	206	237	274
	Aantal aandachtsfunctionarissen NNZ	0	53	65	65	82
	Aantal gemeenten dat NNZ heeft ingekocht	1^	10*	10*	10*	13**

^Dit is de gemeente Arnhem.

* Het betreft de gemeenten Arnhem, Doesburg, Duiven, Lingewaard, Overbetuwe, Renkum, Rheden, Rozendaal, Westervoort en Zevenaar.

** Gemeenten die er begin 2023 nieuw bijgekomen zijn, zijn: Barneveld, Ede en Wageningen.

13 van de 15 gemeenten in de regio Gelderland Midden hebben zich inmiddels aangesloten bij Nu Niet Zwanger. Begin 2023 is de gemeente Ede hiermee ook van start gegaan.

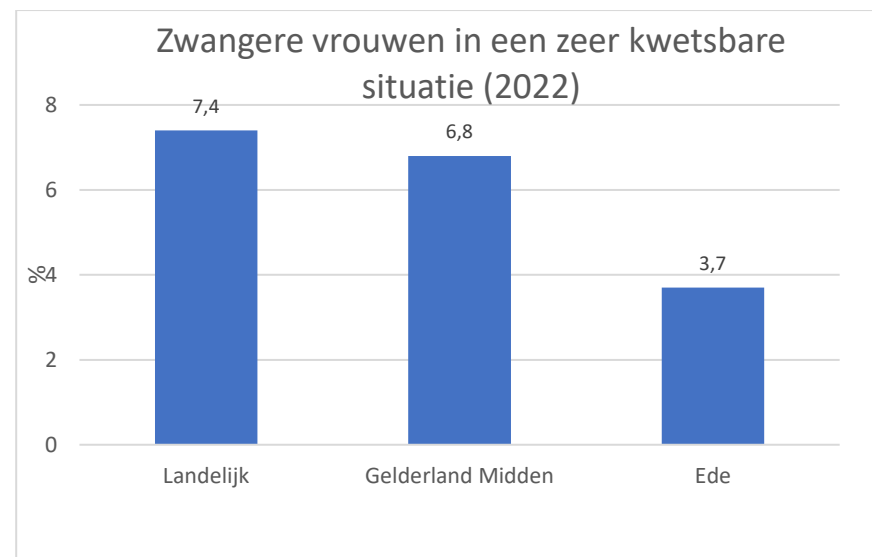
4. Aantal zwangere vrouwen in een zeer kwetsbare situatie

De indicator betreft het aantal zwangere vrouwen in een (mogelijk) zeer kwetsbare situatie. Onderstaande gegevens zijn de laatst bekende cijfers afkomstig van het RIVM (Bron: [Kansrijke Start | Regiobeeld](#)). Meegenomen

factoren over de moeder en het huishouden zijn: leeftijd, etniciteit, aantal bevallingen, asielzoekersstatus, opleidingsniveau, huishoudinkomen, sociaaleconomische positie (bron van inkomen), schulden, type contract, gezinssituatie, burgerlijke staat, scheiding, gezinsgrootte, jeugdondersteuning in gezin, zorguitgaven (totaal, huisarts, ziekenhuis), medicatiegebruik, verslaving, licht verstandelijke beperking, slachtoffer/ verdachte van misdrijf, detentie, verhuizingen, verlies partner of kind, woning- en motorvoertuigbezit, afstand tot huisarts, leefbaarheid van de buurt.

Tekorten in de keten vergroten de kwetsbaarheid, bijv. de kraamzorg. Dit brengt de continuïteit van zorg voor deze doelgroep in gevaar.

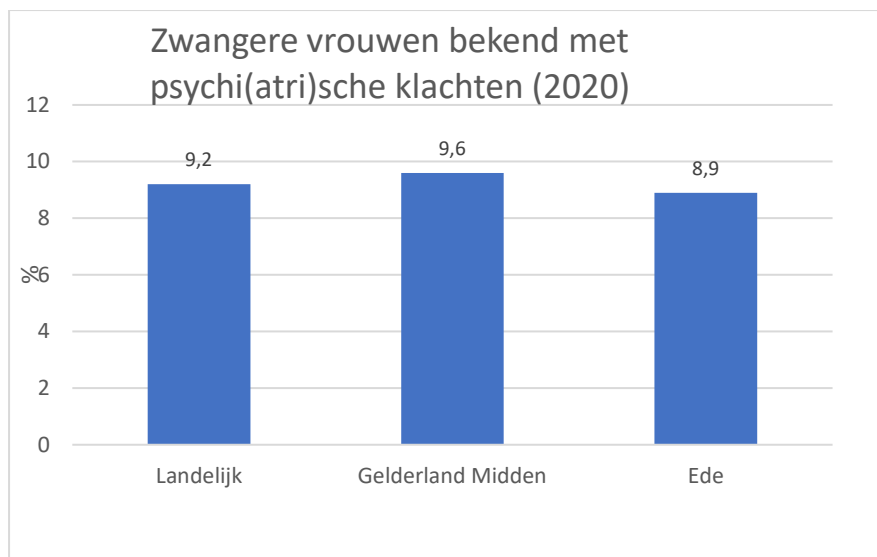
Landelijk wordt het percentage zwangere vrouwen in een zeer kwetsbare situatie geschat op 7,4% van het totaal (Bron: [Kansrijke Start | Regiobeeld](#)). Voor de regio Gelderland Midden is dit lager, namelijk 6,8%. In totaal worden voor de gehele regio Gelderland Midden voor het jaar 2022 580 zeer kwetsbare zwangeren gemeld (Bron: [Kansrijke Start | Regiobeeld](#)). In Ede zijn dit 60 zwangeren (3,7%). Dit aantal is aanzienlijk lager dan verwacht gezien het gerapporteerde aantal zwangere vrouwen bekend met psychische of psychiatrische klachten (in 2022 waren dat er in Ede naar schatting 220 en in de gehele regio Gelderland Midden 1120, zie verder).



Het aantal zwangere vrouwen in een zeer kwetsbare situatie in Ede is lager dan in de regio Gelderland Midden en landelijk.

5. Aantal zwangere vrouwen bekend met psychische of psychiatrische klachten

De indicator betreft het aantal vrouwen met zorguitgaven binnen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en/of medicatie gerelateerd aan psychische of psychiatrische problemen in het jaar van de bevalling t.o.v. het totaal. Onderstaande gegevens zijn de laatst bekende cijfers afkomstig van het RIVM (Bron: : [Kansrijke Start | Regiobeeld](#)).



Het aantal zwangeren bekend met psychische of psychiatrische klachten t.o.v. het totaal was in 2020 in de gehele regio Gelderland Midden 9,6%, dat zijn 1120 vrouwen (Bron: [Kansrijke Start | Regiobeeld](#)). Dit is iets hoger dan het landelijke percentage in 2020 (9,2%) (Bron: [Kansrijke Start | Regiobeeld](#)).

In Ede was het percentage zwangeren bekend met psychische of psychiatrische klachten wat lager, namelijk 8,9%. (Bron: [Kansrijke Start | Regiobeeld](#)) Dit zijn 220 zwangere vrouwen in Ede in dat jaar bekend met psychische of psychiatrische klachten.

In 2020 was in de gehele regio Gelderland Midden naar schatting 9,6% van de zwangeren bekend met psychische of psychiatrische klachten. In Ede is dit percentage wat lager, namelijk 8,9% (bron: RIVM.nl).

6. Signalering van kwetsbare situaties

Door risico's zo vroeg mogelijk te signaleren en bij problemen snel en adequaat in te grijpen, kan de ontwikkeling van een kind bijgestuurd worden.

In 2018 is binnen de Geboortezorg regio Gelderland Midden een start gemaakt de inzet van een gevalideerd signaleringsinstrument bij verloskundigen beter op de kaart te zetten. Ook binnen het project van ZonMw streven we naar de inzet van een gevalideerd signaleringsinstrument in de gehele regio. Als een instrument gevalideerd is, dan wil dat zeggen dat er wetenschappelijk onderzoek gedaan is naar de validiteit en de betrouwbaarheid van het instrument. Anders gezegd: Een valide instrument heeft z'n nut wetenschappelijk bewezen. Valide bevonden instrumenten zijn bijvoorbeeld Mind2Care, R4U, ALPHA-NL.

De indicator betreft het aantal verloskundigen dat een gevalideerd signaleringsinstrument gebruikt t.o.v. het totaal. Cijfers hierover zijn verstrekt door de projectpartners. Cijfers hierover zijn verstrekt door de projectpartners, maar de respons op deze indicator is laag. Met name een krachtig aanspreekpunt binnen VSV Kracht wordt gemist.

VSV Gelderse Vallei (gemeenten Barneveld, Ede, Nijkerk, Scherpenzeel, Wageningen) heeft inmiddels gekozen voor het Mind2Care instrument. Verloskundigen zijn getraind en na een jaar is het instrument n.a.v. een evaluatie opnieuw bijgesteld. Een inventarisatie in 2021 en 2022 leert dat in VSV Gelderse Vallei 7 van de 13 verloskundige praktijken en 1 van de 2 klinisch verloskundigen gebruik maken van Mind2Care. In 2023 maakten 9 praktijken gebruik van Mind2Care.

VSV Kracht (totaal 54 verloskundigen werkzaam in de gemeenten Arnhem, Doesburg, Duiven, Lingewaard, Overbetuwe, Renkum, Rheden, Rozendaal, Westervoort en Zevenaar) heeft op grond van praktijkervaring een eigen signaleringsinstrument ontwikkeld. Dit instrument is niet door middel van onderzoek gevalideerd. Het eigen instrument wordt gebruikt door alle verloskundige praktijken in VSV Kracht op één na (dat zijn 47/54 verloskundigen in VSV Kracht). Deze laatste praktijk (met 7 verloskundigen) werkt met de gevalideerde Mind2Care, omdat deze onder de regio Nijmegen valt. In 2024 is dit onveranderd gebleven.

In VSV Gelderse Vallei (waaronder ook Ede valt) is het aandeel verloskundigen dat een gevalideerd signaleringsinstrument gebruikt sedert 2022 toegenomen.

7. Multidisciplinair overleg (MDO)

Problemen van (aanstaande) ouders kunnen zich uitstrekken over meerdere onderwerpen en leefgebieden. Bij de hulpverlening aan deze kwetsbare groep is afstemming, continuïteit en samenwerking essentieel. Multidisciplinair overleg bevordert dit.

De indicator betreft het aantal casussen dat in multidisciplinaire overleggen (JGZ, sociaal domein en geboortezorg, POP-overleg) is besproken, onderverdeeld in: a.) aantal zwangeren, b.) aantal gezinnen met kinderen. Cijfers hierover zijn verstrekt door de projectpartners.

Naast de reguliere 1 op 1 overleggen tussen professionals zijn er in de regio Gelderland Midden in 2023 147 zwangeren tijdens een POP-overleg besproken, waarvan 65 in Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede en 82 op de POP-poli in het Rijnstate in Arnhem. Dat aantal is voor beide ziekenhuizen een afname t.o.v. 2021 en 2022.

In de regio Gelderland Midden is in de gemeente Barneveld in 2021 gestart met het MDO Kwetsbaar Zwanger. Het MDO Kwetsbaar Zwanger is een systematisch intercollegiaal, multidisciplinair overleg tussen medisch en sociaal domein, geboortezorg en JGZ (idealiter in aanwezigheid van huisarts, contactpersoon gemeente, CJG) waardoor betrokkenen met de client in staat zijn om tijdig de juiste passende zorg- en hulpverlening in te zetten. Jaarlijks worden in Barneveld 66 tot 85 gezinnen besproken. Begin 2023 is ook in Ede gestart met het MDO Kwetsbare Zwangere: in datzelfde jaar zijn 10 gezinnen besproken.

Dit overleg dient als doel de samenwerking tussen ketenpartners in de (geboorte)zorg te verstevigen en waar mogelijk crisissituaties te voorkomen en eerder door te verwijzen naar adequate ondersteuning. In het MDO kijken professionals samen met ouders naar het aanstaand ouderschap: Wat gaat goed? Wat maakt je blij? Waar heb je vragen en of zorgen over en welke ondersteuningsmogelijkheden zijn er? Een vaste contactpersoon begeleidt de zwangere en bespreekt een eventuele ondersteuningsinzet. Om voor de

zwangeren zelf ook inzichtelijk te maken hoe het MDO werkt is een folder gemaakt welke wordt uitgereikt en toegelicht door de verloskundigen.

Regio	Indicator	2021	2022	2023
Ede	Aantal zwangeren in het POP-overleg van Ziekenhuis Gelderse Vallei	95	85	65
	Aantal gezinnen in het MDO	0	0	10
Gelderland Midden	Aantal zwangeren in het POP-overleg van de ziekenhuizen	195	191	147
	Aantal gezinnen in het MDO in de regio	85*	66*	87* (waarvan 34 zwangeren)

* Cijfers uit de gemeente Barneveld en Ede.

Naast de reguliere 1 op 1 overleggen tussen professionals vindt in de regio Gelderland Midden op enkele plaatsen multidisciplinair overleg plaats. In Ede worden jaarlijks 65 tot 95 zwangeren tijdens het POP-overleg in het ziekenhuis besproken. Begin 2023 is in Ede gestart met het MDO Kwetsbare Zwangere: in datzelfde jaar zijn 10 gezinnen besproken.

8. Ondersteuning van kwetsbare gezinnen

Gezinnen in een verhoogd kwetsbare situatie kunnen tijdens de zwangerschap hulp aangeboden krijgen in de vorm van prenatale huisbezoeken JGZ. Ook kan er voor de geboorte of daarna gestart worden met ondersteuning middels de interventies Stevig Ouderschap (SO) of VoorZorg.

Hieromtrent zijn 4 indicatoren geformuleerd:

- het aantal baby's waarbij voor de geboorte één of meerdere prenatale huisbezoeken is afgelegd
- het aantal baby's waarbij voor de geboorte gestart is met SO
- het aantal baby's waarbij na de geboorte gestart is met SO
- het aantal pasgeborenen waarbij gestart is met VoorZorg, t.o.v. het totaal.

De indicator betreft specifiek de JGZ interventies. Andere interventies rondom de eerste 1000 dagen zijn niet opgenomen in de indicatoren.

Cijfers hierover zijn verstrekt door de projectpartner VGGM.

Prenatale huisbezoeken (PHB)

In 264 van alle 342 gemeenten in Nederland (77%) voerde de JGZ prenatale huisbezoeken (PHB-JGZ) uit in 2023 (Bron: Monitor Kansrijke Start 2023). In 14 van de 15 (93%) bij het project betrokken gemeenten in Gelderland Midden voerde de JGZ prenatale huisbezoeken (PHB) uit. PHB werden in de gehele periode 2021 t/m 2023 in de regio Gelderland Midden alleen niet uitgevoerd in de gemeente Rozendaal. In de gehele regio Gelderland Midden zijn in 2023 bij 257 zwangeren één of meerdere PHB afgelegd. Dit is bij 4,6% van het totaal aantal zwangeren in de regio Gelderland Midden en meer dan een verdubbeling t.o.v. 2022. Toen werden 114 PHB afgelegd (1,6%). In Ede werden in 2023 26 PHB afgelegd (1,9% van het totaal aantal zwangeren in Ede).

Vanaf juli 2022 zijn de PHB wettelijk geborgd. Er wordt in de hele regio een duidelijk stijgend verloop in de inzet van PHB waargenomen.

Stevig Ouderschap (SO)

Stevig Ouderschap is in 188 van de 355 gemeenten in Nederland beschikbaar. Ervaringen van ouders met SO zijn positief: “Geweldig dat dit bestaat. Enorm veel steun aan gehad na een pittige bevalling”, “waardevolle hulp”. (bron: NCJ).

In 2021, 2022 en 2023 werd het programma SO wordt in 11 van de 15 bij het project betrokken gemeenten aangeboden. Het programma werd niet aangeboden in: Rozendaal en Barneveld. In Scherpenzeel en Nijkerk wordt het vanaf september 2024 ingezet.

In de gehele regio Gelderland Midden is in 2023 152 keer gestart met een traject SO (1,8% van het totaal), 45 keer is voor de geboorte gestart met de ondersteuning (prenataal) en 107 keer na de geboorte (postnataal). In Ede is 17 keer gestart met SO (1,2% van het totaal), 6 keer voor de geboorte en 11 keer er na.

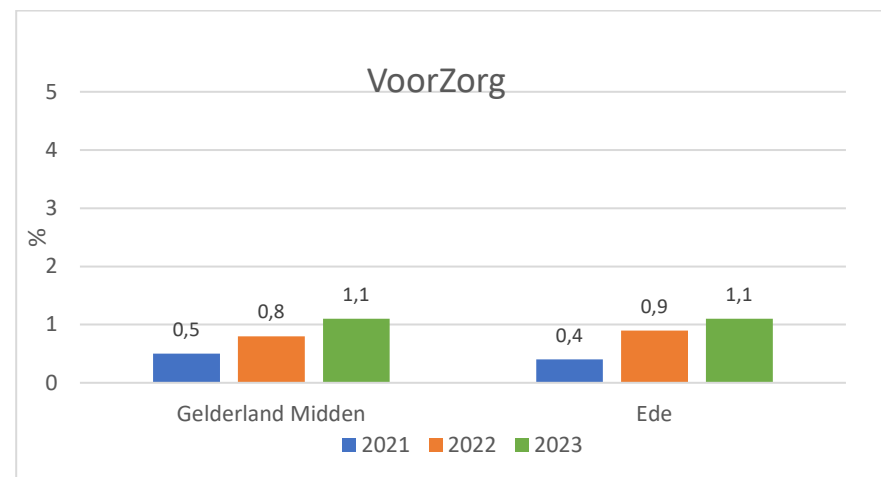
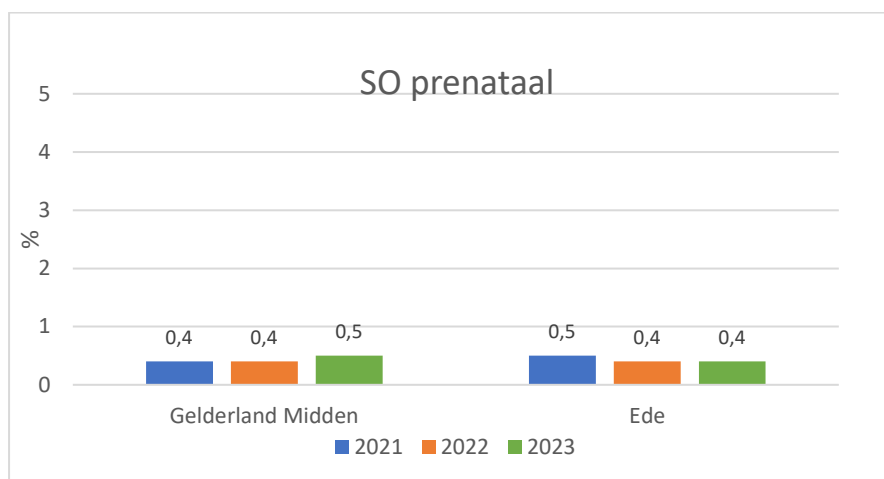
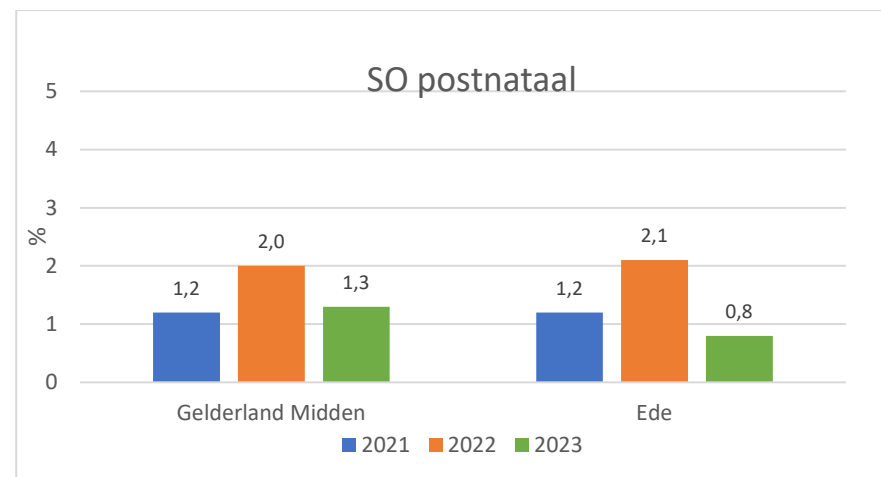
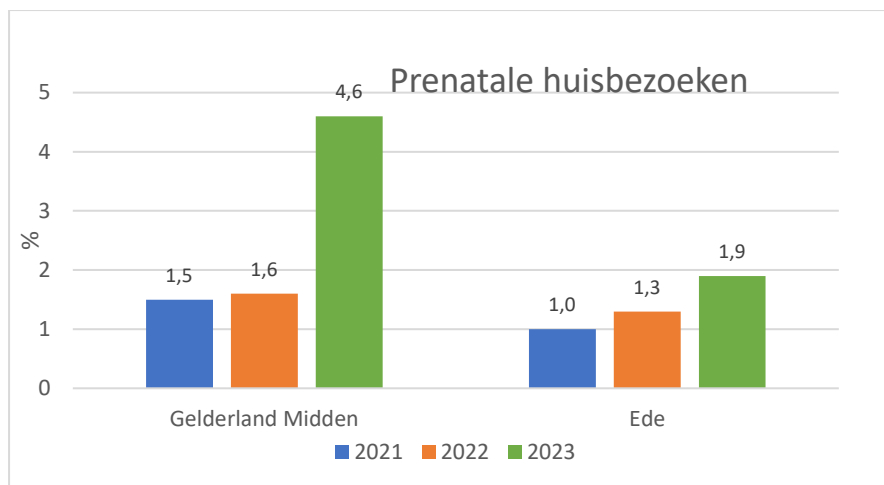
VoorZorg

Op landelijk niveau krijgen jaarlijks ongeveer 500 gezinnen ondersteuning middels het programma VoorZorg. Het programma VoorZorg wordt in 14 van de 15 betrokken gemeenten aangeboden. De enige gemeenten die in 2021, 2022 en 2023 VoorZorg niet aanbod was Rozendaal. In Scherpenzeel kan VoorZorg worden ingezet als er een aanmelding komt.

In de gehele regio Gelderland Midden is in 2023 87 keer gestart met VoorZorg (1,1% van het totaal), waarvan 15 keer in Ede (1,1% van het totaal).

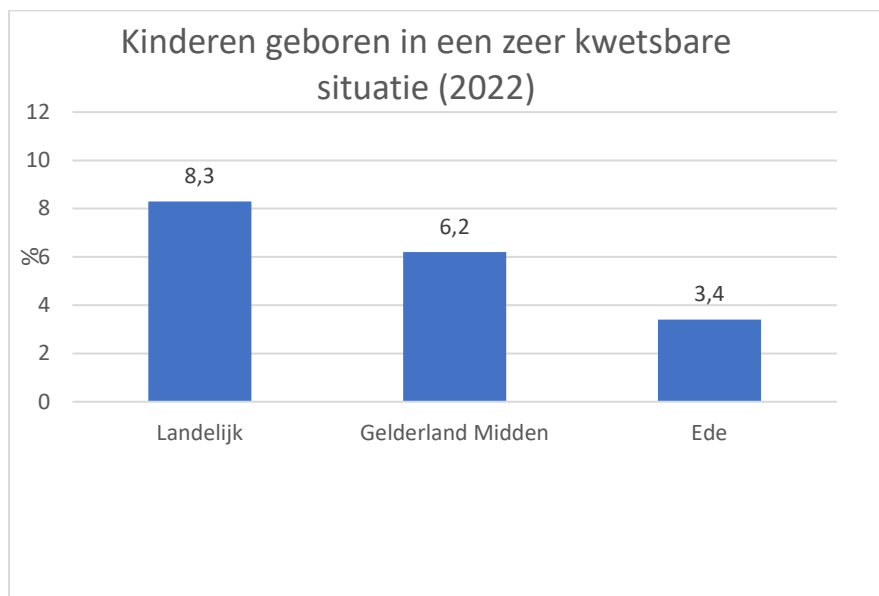
In Ede voert de JGZ prenatale huisbezoeken uit, in 2023 bij 26 zwangeren. Door de wettelijke borging vanaf juli 2022, zien we in het eerste kwartaal 2023 in zowel de gehele regio Gelderland Midden als in Ede een sterk stijgend verloop van de inzet van prenatale huisbezoeken.

In Ede is in 2023 17 keer (1,9% van het totaal aantal levendgeborenen) gestart met een traject SO en 15 keer (1,1%) met een traject VoorZorg. Met SO wordt veelal pas na de geboorte gestart.



9. Aantal kinderen geboren in een zeer kwetsbare situatie

De indicator betreft het aantal kinderen geboren in een gezin in een mogelijk kwetsbare situatie. Onderstaande gegevens zijn de laatst bekende cijfers afkomstig van het RIVM (Bron: Kansrijke Start | Regiobeeld). Meegenomen factoren over de moeder en het huishouden zijn in de berekening: leeftijd, etniciteit, aantal bevallingen, asielzoekersstatus, opleidingsniveau, huishoudinkomen, sociaaleconomische positie (bron van inkomen), schulden, type contract, gezinssituatie, burgerlijke staat, scheiding, gezinsgrootte, jeugdondersteuning in gezin, zorguitgaven (totaal, huisarts, ziekenhuis), medicatiegebruik, verslaving, licht verstandelijke beperking, slachtoffer/verdachte van misdrijf, detentie, verhuizingen, verlies partner of kind, woning- en motorvoertuigbezit, afstand tot huisarts, leefbaarheid van de buurt. Landelijk werd in 2022 naar schatting 8,3% van de kinderen geboren in een zeer kwetsbare situatie (Bron: [Kansrijke Start | Regiobeeld](#)).



In Gelderland Midden werd in 2022 van het totaal aantal levendgeborenen naar schatting 6,2% geboren in een zeer kwetsbare situatie (Bron: [Kansrijke Start | Regiobeeld](#)). Dat zijn 610 kinderen in de gehele regio Gelderland Midden, waarvan 70 in de gemeente Ede (3,4% van het totaal aantal levendgeborenen in Ede) (Bron: [Kansrijke Start | Regiobeeld](#)).

10. Sociaal domein als casusregisseur

Problemen van gezinnen kunnen zich uitstrekken over meerdere onderwerpen en leefgebieden. Bij de hulpverlening aan deze kwetsbare groep is afstemming, continuïteit en samenwerking essentieel.

Het streven is om bij elke kwetsbare zwangere al in een vroeg stadium een sociale regiehouder aan te stellen. In Doesburg, Barneveld, Westervoort, Duiven en Renkum heeft men met partners vanuit de lokale coalitie het onderwerp sociale regie verder uitgewerkt en met elkaar hierover afspraken gemaakt. Ook in Lingewaard heeft een werkgroepje zich gebogen over het onderwerp sociale regie en werkt dit verder uit. In Arnhem is het benoemen van de casemanager opgenomen in het voorstel van de MDO's. Gemeenten Overbetuwe, Nijkerk en Zevenaar zijn net gestart met de vorming van de lokale coalitie en staat dit onderwerp nog op de agenda voor het komende jaar. In Ede en Wageningen werkt men conform de afspraken zoals in het stroomdiagram is opgenomen.

De indicator betreft het aantal huishoudens met kinderen, jongste 0-5 jaar, in de gemeente waarbij het Sociaal Team (ST) of het Toegangsteam Jeugd (TTJ) de regie op zich heeft genomen t.o.v. het totaal. Cijfers hierover zijn verstrekt door de projectpartner vanuit het sociaal domein. In deze indicator zijn alle vormen van regie meegeteld (dus zowel actieve als passieve regie waarbij alleen gemonitord werd). In 2021 was de definitie voor deze indicator anders (nl. uitgaande van gezinnen met kinderen tussen min 9 maanden en 2 jaar i.p.v. 0-5 jaar), waardoor vergelijking niet mogelijk is.

In 2023 waren er 479 gezinnen in de gemeente Ede met kinderen in de leeftijd van 0-5 jaar waarin het ST of het TTJ regisseur was.

11. Lichte begeleiding en opvoedondersteuning

Vanuit gemeenten komt in toenemende mate de vraag naar een vorm van ouderbijeenkomsten waarin samenwerking tussen de diverse domeinen geborgd is.

Een vorm waarin de zwangeren zelf een actieve rol speelt en waarbij er de mogelijkheid is groepen voor te zetten ook na de zwangerschap. Veel gemeenten hebben niet de schaalgrootte voor Centering.

Vanuit het ZonMw project wordt gekeken naar alternatieven en de mogelijkheden deze best-practices beschikbaar te stellen in de regio. Naast Lingewaard en Doesburg gaan nu ook Ede, Duiven en Westervoort aan de slag met een prenatale- en postnatale oudervoorlichting in samenwerking met geboortezorg, sociaal domein en JGZ.

In deze veranderde opzet van voorlichtingen tijdens en na de zwangerschap is niet alleen de samenwerking nieuw, maar ook het feit dat men de bijeenkomsten na de zwangerschap voortzet, zo mogelijk in de dezelfde samenstelling.

In Arnhem organiseren de verloskundigenpraktijken al jarenlang succesvol Centering-Pregnancy-bijeenkomsten voor zwangere vrouwen. In aansluiting hierop is in de lokale aanpak Kansrijke Start een pilot ontwikkeld voor groepsgewijze bijeenkomsten voor 'jonge' ouders: Power Parents, uitgevoerd door Stichting JAM en Het Kraamnest. Diverse netwerkpartners brengen hun expertise in tijdens deze bijeenkomsten.

Deze indicator betreft het aantal trajecten extra ondersteuning of begeleiding uitgevoerd vanuit het CJG. In Ede voeren het TTJ en de STs dit niet uit, zij verwijzen cliënten naar een zorgaanbieder voor begeleiding. Gegevens voor berekening van de indicator zijn verstrekt door de projectpartner vanuit het sociaal domein. Zowel individuele als collectieve voorzieningen zijn hierbij meegeteld. Voor collectieve voorzieningen vanuit het CJG zijn de deelnemers die deel hebben genomen aan het collectieve aanbod "jonge kind" (0-2 jaar) geteld.

Omdat de gevolgde methode voor berekening van deze indicator in 2021 anders was dan in 2023, is vergelijking niet mogelijk.

In Ede zijn in 2023 602 begeleidings- en opvoedondersteuningstrajecten door het CJG uitgevoerd.

12. Wachtijd

De indicator betreft het gemiddelde aantal dagen tussen het aanmelden van cliënt (aanmelddatum is dag 0) en starten van het CJG. Cijfers hierover zijn verstrekt door de projectpartner vanuit het sociaal domein. Een vergelijking met 2021 is ook voor deze indicator niet mogelijk. In 2021 is er namelijk geen uitsplitsing gemaakt tussen Toegangsteam Jeugd (TTJ) en Sociaal Team (ST). In 2023 is dit onderscheid wel gemaakt vanwege het verschil in registratiemethode tussen het TTJ en het ST: cijfers over 2023 zijn in beide gevallen handmatig bijgehouden, maar het TTJ deed dat in een Excel-file op basis van alle aanmeldingen in 2023 en bij ST werd dit niet regelmatig bijgehouden en is de informatie afkomstig van 1 peilmoment. Bij het CJG wordt ook niet formeel geregistreerd, maar is er in principe geen wachtijd omdat de coördinator hier regie op houdt.

- In 2023 in Ede was de wachtijd voor het TTJ gemiddeld 10 dagen. Dat wil zeggen dat het TTJ bij de helft van de cliënten binnen 10 dagen is gestart. Cliënten die langer dan 10 dagen moesten wachten, wachten maximaal 52 weken. De gemiddelde wachtijd voor het TTJ is berekend op basis van 328 meldingen en is dus een goede afspiegeling van de werkelijke wachtijd.
- Voor de STs in Ede waren de wachtijden maximaal 4 tot 15 weken, een gemiddelde wachtijd voor het starten van de STs was niet bekend. De maximale wachtijden zijn bovendien geschat op grond van één peilmoment waardoor deze een indicatie geven.
- Voor het CJG is er in Ede nooit wachtijd omdat hier regie op wordt gehouden.
- Er was in Ede in 2023 een wachtlijst van 1 maand voor schoolmaatschappelijk werk.

13. Cliëntervaring

Voor (aanstaande) ouders in een mogelijk verhoogd kwetsbare situatie is het belangrijk om te weten waar ze moeten zijn voor (meer) hulp.

De indicator betreft de weergave van de reacties van geïnterviewde cliënten uit de regio Gelderland Midden op de vraag of ze weten waar ze terecht kunnen voor hulp en wat ze daarvan kunnen verwachten (zie ook bijlage 1):

- Overzicht van mogelijkheden van ondersteuning ontbreekt veelal
- Behoefte aan ondersteuning, ook ná de eerste 1000 dagen
- Behoefte aan ondersteuning v.w.b. relatie met (ex-)partner

Samen met kwetsbare jonge ouders is een instrument gemaakt dat hierop inspeelt; de MamaWegwijzer (zie bijlage 2).

De MamaWegwijzer is een flyer met de belangrijkste telefoonnummers en websites die heel praktisch insteken op de situatie waar kwetsbare zwangeren/jonge ouders zich op dat moment in bevinden, en is gemaakt samen met ervaringsdeskundigen.

Cliënten en professionals zijn enthousiast over het initiatief: “Betrokkenheid van cliënten bij het project is ontzettend leerzaam. Zij spiegelen ons voor hoe basaal sommige zorg moet zijn”.

De Mamawegwijzer wordt nu zo opgesteld dat deze bruikbaar is voor alle 15 gemeenten en hierin ook nog gemeentelijk specifieke gegevens aan toegevoegd kunnen worden. Zowel in de gemeente Ede als Arnhem wordt in 2023 gekeken naar een eventuele inzet van de tool.

Samenvatting

In Ede...

- Zijn in 2022 70 kinderen (3,4%) geboren in een zeer kwetsbare situatie.
- Is sedert 2022 het percentage verloskundigen dat een gevalideerd signaleringsinstrument voor kwetsbare situaties gebruikt flink toegenomen
- Voert de JGZ in toenemende mate prenatale huisbezoeken uit.
- Worden diverse programma's en interventies uitgevoerd ter ondersteuning van zeer kwetsbare gezinnen. Veel professionals zijn nog niet goed bekend met deze mogelijkheden en dit kan worden verbeterd.
- Zijn veel professionals nog niet goed bekend met regionale samenwerkingsafspraken rondom zeer kwetsbare (aanstaande) ouders, dit kan worden verbeterd.

Aanbevelingen

Het overzicht van indicatoren geeft aanleiding om gezamenlijk te kijken naar wat verbeterd kan worden en welke punten de komende jaren extra opgepakt kunnen worden.

Aanbevelingen met hoge prioriteit zijn:

MDO

Start en implementeer in de kwetsbare wijken een multidisciplinair overleg (MDO) voor kwetsbare zwangeren en een MDO voor het jonge kind. Leg in de gemeente sterker de verbinding tussen de kwetsbare zwangere en het kwetsbare kind.

Samenwerkings-afspraken

Verbeter de bekendheid met samenwerkingsafspraken en de bekendheid met de bestaande zorgpaden bij professionals. Gebruik de leden van de lokale coalitie als ambassadeur in de achterban om deze afspraken verder te delen in de organisaties die deel uit maken van de coalitie.

Mamawegwijzer

Verbeter de bekendheid met mogelijkheden voor ondersteuning bij professionals en cliënten. Ga hierbij uit van behoeften van cliënten door hen te betrekken bij de vraag wat is nodig. Een voorbeeld hiervan is de inzet van de Mamawegwijzer; dit is een tool voor cliënten die ontwikkeld is door cliënten.

Gevalideerd signalerings-instrument

Streef ernaar dat alle verloskundigen in de VSV regio's eenzelfde, op grond van onderzoek betrouwbaar bevonden (digitaal) signaleringsinstrument voor signalering kwetsbare situaties gebruiken.

Overige aanbevelingen:

- Verbeter de bekendheid met samenwerkingsafspraken en de bekendheid met de bestaande zorgpaden bij professionals door deze uitgangspunten in de lokale coalities te verankeren. Gebruik de leden van de lokale coalitie als ambassadeur in de achterban om deze afspraken verder te delen in de organisaties die deel uit maken van de coalitie.
- Zorg dat er vanuit het sociaal domein indicatoren worden opgesteld met duidelijke registratie afspraken zodat de beschikbaarheid van hulpverlening meetbaar wordt.
- Verbeter de bekendheid met mogelijke ondersteuning: Maak op de website van de gemeente een gemeentepagina met alle bestaande interventies;
- Maak vanuit de lokale coalitie een operationalisering naar de praktijk, voor wat betreft het zorgpad kwetsbare zwangeren. Dit beschrijft ook wat men met elkaar onder kwetsbaarheid verstaat en omschrijft tevens de uitvoering van de sociale regie.
- Betrek moeders en vaders vanuit diverse kwetsbare groepen in de lokale coalitie. Denk o.a. aan de mensen met een verstandelijke beperking en ouders met een verslaving.
- Zorg dat er vanuit het sociaal domein indicatoren worden opgesteld met duidelijke registratie afspraken zodat de beschikbaarheid van hulpverlening meetbaar wordt.
- De bekend van organisaties naar elkaar kan blijvend worden verbeterd door brede netwerkbijeenkomsten en de mogelijkheid dat organisaties elkaar in specifieke problematiek trainen in enerzijds het signaleren en andere kant het aanpakken ervan.

Samenvatting interviews 3e ronde



Ervaringsdeskundigheid

- Ervaringsdeskundigen kunnen professionals waardevolle informatie geven die helpend is bij de ondersteuning.
- Een platform of buddy systeem is wenselijk.

Multi Disciplinair Overlag (MDO)

- Meesten beperkte ervaring met aanwezig zijn bij MDO. Check als professional of een ouder dit wil/kan en eventueel iemand mee wilt nemen.
- Sommigen gaven aan er wel bij te willen zijn om ervan te leren. Helpt ook vertrouwen te winnen
- Heb vertrouwen dat ik wel hoor wat nodig is

Hulpaanbod in jouw regio

- Vaak eigen connectie(s) om mogelijkheden te achterhalen
- Kom je door schade en schande achter
- Missen een overzicht van hulpaanbod. (ook praktisch dingen)
- Agenda van de wijk voor (jonge) moeder zou fijn zijn en praktische tips over kinderkleding

Ondersteuning



- Voorzorg
 - Als het stopt, je het vertrouwen moet hebben dat je het alleen kan. (of aansluiting bij netwerk van gemeente)
 - Heel jammer dat het stopte. Heb nog steeds vragen en kan nergens terecht
 - Gek om na zoveel dagen te stoppen, beter dat per situatie wordt gekeken wat er nodig is
- Kraamzorg
 - Voor allemaal een heel fijne ervaring
 - Er was een klik en vertrouwen
 - Huilen toen zij wegging
- Wijkteam minder goede ervaringen mee.

Financiële bijdrage kraamzorg

- Mag geen belemmering zijn om dit af te nemen.
- In die tijd zou dat voor mij dan echt financieel onmogelijk zijn geweest. Hoe had ik dat moeten doen?

Verschil hulp per regio

- Meesten weten niet dat er verschil is tussen regio's.
- Als ze het al weten merken ze er niks van.
- Niet wenselijk dat het verschillend is.
- Zorgt voor verwarring

Mamawegwijzer



project stopt per 1-1-2025 en dan?

Nog wat tips



Aanbevelingen

- Verspreiden bij huisartsen, verloskundigen, consultatiebureau, FIOM, verloskundigen praktijken, Kinderdagverblijf, buurtcentra, psychologen, pop poli, GGD, Ziekenhuizen, scholen,
- Op meerdere sites.
- Liefst eigen website (icm platform)
- Mamawegwijzer voor anderstaligen
- Op doosje zwangerschapstesten een QRcode of zo

- Unaniem vinden ze het jammer
- Hulpverleners leren van ons
- Contacten met andere moeders is waardevol
- De zorg wordt er beter van
- Vervolg met nieuwe moeders en hulpverleners
- Dialoogsessie voortzetten
 - Heel zinvol
 - Moeders leren iets maar ook hulpverleners
 - Zeker 2x per jaar
 - Van te voren thema's / casus inleveren
 - Online zodat geen oppas en lekker thuis
- Platform realiseren om moeders met elkaar te verbinden

- Kunt veel problemen voorkomen door persoonlijker te zijn, minder wisselingen, goede overdracht. Een klik hebben is eigenlijk essentieel.
- Belangrijk blijft dat er goed geluisterd wordt.
- Vertrouwen is vaak geschaad door hulpverleners.
- Fijn om serieus genomen te worden.



**Ik weet het
even niet meer**

**Je hoeft het ook
niet alleen te doen**

Je bent moeder of
aanstaande moeder. Dat
kan zwaar zijn en een
hoop onzekerheden met
zich meebrengen. Weet je
het even niet meer? Er is
meer hulp dan je denkt.

De MamaWegwijzer

Voor mama's door mama's



In gesprek

Het is fijn dat je je verhaal in
vertrouwen kan vertellen. Heb je
meer nodig dan een luisterend oor?

Plan

Samen kijken we wat jij nodig hebt,
dat kan bijvoorbeeld praktische hulp
zijn, opvoedkundig of psychische
ondersteuning.

Doorverwijzen

We kunnen je informatie geven die
jou kan helpen. Of we brengen je in
contact met professionele hulp.

Bel of chat

www.deluisterlijn.nl
of bel 088 - 0767 000



- www.oudertelefoon.nl of bel 085 - 130 46 58
- www.allesoke.nl of bel 0800-0450
- www.heyhetisokay.nl of bel 1400
- www.wijzijnmind.nl of bel 0900 1450
- www.ggdgm.nl of bel 0800 8446 000
- www.groeigids.nl/zwanger
-

Ervaring

*Ik wilde nooit om hulp vragen. Ik dacht ik kan dit alleen.
Tot het echt niet meer ging. Er kwam een gezinsondersteuner
bij mij thuis die naar mij luisterde, met mij meedacht, zorgde
voor overzicht in wat er gebeuren moest. Dat was fijn, had ik
dit maar eerder gedaan!*

In samenwerking met

