



KANSRIJKE START ZUID-LIMBURG

Actieprogramma voor een gezonde start in het leven van
kinderen in Zuid-Limburg voor de periode 2019 - 2021

Door:

18 Zuid-Limburgse gemeenten

Provincie Limburg

Jeugdgezondheidszorg Zuid-Limburg

GGD Zuid Limburg

Verloskundig Consortium Limburg¹

Organisaties voor Kinderopvang Zuid-Limburg

Zorgverzekeraar CZ

14 november 2018

¹ Onder voorbehoud van definitieve besluitvorming door besluitvormende vergadering d.d. januari 2019

INHOUD

De coalitie in Zuid-Limburg	2
De aanpak	4
Spoor 1: Een sterke Zuid-Limburgse coalitie uitbouwen	8
Actielijn 1: Professionalering / deskundigheidsbevordering	8
Actielijn 2: Effectievere aanpak via betere samenwerking	9
Actielijn 3: Preventie, voorlichting en stimuleren eigen kracht doelgroep	10
Actielijn 4: Monitoring	11
Spoor 2: Drie bewezen interventies in heel Zuid- Limburg	12
Actielijn 5: Voor de zwangerschap: Aanpak Nu Niet Zwanger uitrollen in heel Zuid-Limburg	12
Actielijn 6: Tijdens de zwangerschap en na de geboorte: Programma “Stevig ouderschap” uitrollen in heel Zuid-Limburg	13
Actielijn 7: Tijdens de zwangerschap en na de geboorte: Programma VoorZorg uitrollen in heel Zuid-Limburg	14
Spoor 3: Focus op Jeugdgezondheidszorg	15
Actielijn 8: Extra JGZ prenataal contactmoment	15
Actielijn 9: Extra health check contactmoment 16 jarigen	16
Samenvattend	17

DE COALITIE IN ZUID-LIMBURG

Al vele decennia kampt Zuid-Limburg met hardnekkige en intergenerationele sociaal-economische achterstanden t.o.v. de rest van Nederland. De achterstanden manifesteren zich op alle domeinen (arbeidsparticipatie, onderwijs, sociaal kapitaal en gezondheid) en zijn al vanaf het allereerste begin zichtbaar². En hoewel we ook in Zuid-Limburg steeds langer leven en het aantal jaren dat we ons gezond voelen toenemen, zijn de verschillen tussen de sociaaleconomische groepen nauwelijks afgenomen (rapport WRR, Van verschil naar potentieel).

Voorstel van de WRR is dan ook om het beleid verder toe te spitsen op thema's en inwoners waar de meeste (gezondheids)winst te behalen is en daarbij drie prioriteiten aan te brengen:

- Nadruk op aanpak in het begin van de levensloop (in periode vlak voor de zwangerschap tot en met 18^{de} levensjaar)
- Extra aandacht voor degene met de grootste gezondheidsachterstand (zoals mensen met een lage sociaaleconomische status)
- Keuze voor drie bekende speerpunten die de oorzaak zijn van een groot deel van de ziektelast in Nederland: roken, overgewicht en ongezond eet-en beweegpatroon en problematisch alcoholgebruik.

Daarnaast pleit WRR voor verkenning van psychische gezondheid als nieuwe en urgente prioriteit.

Binnen deze ontwikkeling richt [Kansrijke Start Zuid-Limburg](#) zich op het vergroten van de kansen en het benutten van het potentieel bij de jongste groep inwoners van Zuid-Limburg.

Zo worden in Zuid-Limburg substantieel vaker kinderen geboren met een afwijking, vindt meer perinatale sterfte plaats en is de gezondheid van het (ongeboren) kind slechter. Mede hierdoor is de start van het leven in Zuid-Limburg minder kansrijk dan elders in het land. Voor een nadere cijfermatige onderbouwing van de Zuid-Limburgse gezondheidssituatie verwijzen we naar de Rapportage nulmeting en monitoring Sociale Agenda Provincie Limburg (Jansen, Meesters, 2018).

² Zie: Rapportage nulmeting en monitoring Sociale Agenda Provincie Limburg, Jansen en Meesters (2018).

Het is tegen deze achtergrond dat de 18 Zuid-Limburgse gemeenten, de Provincie Limburg, de Jeugdgezondheidszorg Zuid-Limburg, de GGD Zuid Limburg, Geboortezorg Limburg (kraamzorg), het Verloskundig Consortium en de Zuid-Limburgse organisaties voor kinderopvang de intentie uit hebben gesproken met elkaar een Zuid-Limburgse coalitie te vormen die zich zal inzetten voor een kansrijke start van kinderen in Zuid-Limburg. Deze coalitie kan rekenen op de steun van de zorgverzekeraar. In deze notitie werken de coalitiepartners hun onderlinge samenwerking uit voor de periode 2019 – 2021 en komen zij tot voorstellen die erop gericht zijn kinderen in Zuid-Limburg een kansrijke start te bieden.

Nadrukkelijk wordt opgemerkt dat de coalitie een ‘coalitie in ontwikkeling’ is. We rekenen erop dat in de voor ons liggende periode ook andere organisaties gemobiliseerd worden om hun bijdrage te leveren aan de kansrijke start van kinderen in Zuid-Limburg. De ontwikkeling zit ook in het programma. Dat is niet in beton gegoten. We zien het als onze opgave om potentieel beter te benutten door de juiste verbindingen te leggen zodat de eerste 1000 dagen niet alleen kansrijk zijn, maar ook kansrijk overgaan in de verdere levensloop. Voor de 18 Zuid-Limburgse gemeenten en de Provincie Limburg staat deze coalitie daarmee niet op zichzelf. Zij vormt een belangrijk onderdeel van de aanpak om in Zuid-Limburg de jarenlange sociale achterstanden om te buigen door prioriteiten te stellen en ons af te vragen hoe zoveel mogelijk kansen benut kunnen worden en gezondheidswinst behaald kan worden en daarmee de trend te breken. In oktober 2018 hebben de leden van de stuurgroep Gezondheidsbeleid Zuid-Limburg ingestemd met de inrichting van een programmabureau ‘Trendbreuk’ dat onder de verantwoordelijkheid van de juist genoemde stuurgroep een aanpak zal ontwikkelen die erop gericht is de achterstanden in te lopen. Deze notitie vormt feitelijk het eerste resultaat van het programmabureau ‘Trendbreuk’.

DE AANPAK

Gelukkig gebeuren in Zuid-Limburg op veel plekken al ontzettend goede dingen om onze kinderen een kansrijke eerste 1000 dagen in het leven te bieden. Zonder uitpuittend te zijn noemen we hier dat:

- Jeugdgezondheidszorg professionals (JGZ 0-4) zijn getraind om hechtingsproblematiek te herkennen en daar adequaat op in te spelen;
- Ouderschap wordt versterkt met bewezen interventies als Triple P, VoorZorg³, Stevig Ouderschap⁴, Samen Starten⁵ en TOP mama⁶ die in bepaalde subregio's worden uitgevoerd of geïmplementeerd,
- Hoogrisico zwangeren in beeld komen via overleg waarin diverse professionals er vanuit een brede invalshoek⁷ wordt afgestemd in een 'hoog risico zwangeren overleg',
- Er babystartpakketten worden uitgedeeld,
- Netwerken van ouders worden versterkt met maatjesprojecten zoals het project 'ooievaarmoeders' of 'home support',
- Etc.

Ondanks al deze goede interventies zijn we er echter nog niet in geslaagd de trend te breken. We zullen daarom onze aanpak verder versterken langs drie sporen. Per spoor werken we de actielijnen uit waarlangs we toewerken naar betere resultaten. In de komende periode zullen we afhankelijk van de beschikbare budgettaire ruimte⁸ keuzes maken met welke actielijnen we aan de slag gaan.

³ <https://www.ncj.nl/voorzorg/>

⁴ <https://www.stevigouderschap.nl/>

⁵ <https://www.ncj.nl/samenstarten/samenstarten-wat-is-samenstarten/>

⁶ <https://gynaecologie.mumc.nl/top-mama>

⁷ Aan het overleg nemen deel: afvaardiging verloskunde, kraamzorg, neonatologie, gynaecologie, team Jeugd gemeente, jeugdarts JGZ, maatschappelijk werk.

⁸ Op dit moment is nog niet duidelijk welke financiële ruimte beschikbaar kan komen voor het realiseren van de in deze notitie genoemde ambities.

Aan onze aanpak liggen twee uitgangspunten ten grondslag:

- ▶ We haken aan bij de indeling van het landelijke actieprogramma Kansrijke Start door in onze aanpak de kansrijke start van kinderen te verbeteren:

VOOR DE ZWANGERSCHAP:

- Meer aanstaande kwetsbare ouders starten goed voorbereid met hun zwangerschap
- Minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen komen voor in kwetsbare gezinnen

TIJDENS DE ZWANGERSCHAP:

- Beter signaleren van medische en sociale problemen bij (aanstaande) kwetsbare ouders
- Meer aanstaande kwetsbare ouders krijgen eerder de juiste hulp

NA DE GEBOORTE:

- Meer kwetsbare ouders zijn toegerust voor het ouderschap en de opvoeding
 - Minder baby's en jonge kinderen worden uit huis of onder toezicht geplaatst.
- ▶ We benutten lokale allianties om van daaruit een sterke Zuid-Limburgse coalitie en aanpak te bouwen.

In Zuid-Limburg is de gemeente Heerlen feitelijk een voorloper geweest van een aanpak om de kansrijke start van kinderen te vergroten. De gemeente Heerlen heeft samen met partners in de periode van april 2010-juli 2014 deelgenomen aan een onderzoeksprogramma – gesubsidieerd door het ministerie van VWS – gericht op het genereren van inzichten die kunnen bijdragen aan het terugdringen van perinatale sterfte en ziekte in Nederland. Naar aanleiding hiervan is in Heerlen een werkconferentie "Vroeg signalering in de zwangerschap en dan....?" georganiseerd. Naar aanleiding van deze werkconferentie hebben tal van partners een coalitie gevormd om de problematiek, zoals verwoord in het actieprogramma, aan te pakken. Deze partners werken in overwegende mate op regionaal niveau. Het ontbreekt nu in Heerlen en de gehele regio Zuid-Limburg aan een functioneel in de tijd uitgezet samenhangend geheel aan activiteiten om integraal te kunnen werken aan de

gezamenlijk geformuleerde doelstellingen. De hoofddoelstellingen van het Heerlens actieprogramma zijn bewustwording realiseren over de ongelijke kansen van kinderen bij de start in het leven en in de ontwikkeling van positieve gezondheid alsmede het verminderen van ongunstige sociale - en omgevingsfactoren die van invloed zijn op een ongunstige zwangerschapsuitkomst, een veilig opvoed- en opgroeklimaat en een slechte gezondheid in het verdere leven. Onder deze hoofddoelstellingen hangen vijf subdoelstellingen:

1. Meer betrokkenheid en weet hebben van elkaars werk door gemeente en zorgverleners. Meer gezamenlijke verantwoordelijkheid voor stimulering van preconceptionele gezondheid en verbeteringen en oplossingen op lokaal en regionaal niveau.
2. Meer vrouwen te bereiken door educatieprogramma's, pre conceptiezorg en een ander aanpak van risicoscreening waarbij het medisch en sociaal domein verbonden zijn.
3. Beter zicht op lokale kwetsbare zwangerschappen en tijdiger kunnen interveniëren door o.a. verloskundigen en gynaecologen, het platform risico zwangerschappen en andere overlegsituaties.
4. Integraliteit van preventief jeugdbeleid bevorderen door meer kennisdeling van lokale situaties op het verminderen van risico zwangerschappen.
5. Beter zicht op effecten van inzet op het verminderen van kwetsbare zwangerschappen.

De Zuid-Limburgse coalitiepartners omarmen de doelstellingen van het landelijk programma Kansrijke Start en hanteren de lokale coalitie Heerlen als basis en vertrekpunt voor de Zuid-Limburgse aanpak.

De Zuid-Limburgse gemeenten, de GGD Zuid Limburg, de Jeugdgezondheidszorg, Geboortezorg Limburg, het Verloskundig Consortium Limburg, de Provincie Limburg en de organisaties voor kinderopvang willen waar mogelijk en nodig voortbouwen op de aanpak van de gemeente Heerlen en in ieder geval de opbrengsten van de overall processen zoals 1) *professionalisering/deskundigheidsbevordering*, 2) *effectievere aanpak via betere samenwerking*, 3) *preventie, voorlichting en versterken eigen kracht doelgroep* en 4) *monitoring op de schaal van Zuid-Limburg benutten voor het realiseren*

van de doelstellingen van het Zuid-Limburgse programma op de schaal van Zuid-Limburg benutten voor het realiseren van de doelstellingen van het Zuid-Limburgse programma. De programmamanager en projectleider van de gemeente Heerlen zullen daarom worden toegevoegd aan het Zuid-Limburgse programmabureau om in nauwe samenwerking zorg te dragen voor de uitrol. Per onderwerp zal bekeken worden hoe de Zuid-Limburgse uitrol het beste vorm en inhoud kan krijgen.

SPOOR 1: EEN STERKE ZUID-LIMBURGSE COALITIE UITBOUWEN

In dit spoor staan vier actielijnen centraal.

ACTIELIJN 1: PROFESSIONALERING / DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

De actielijn 'Professionalisering / deskundigheidsbevordering' draagt op de volgende manier bij aan de doelen van het Zuid-Limburgse programma:

- ▶ bevorderen dat zorgprofessionals voldoende bekwaam zijn in het vroegtijdig signaleren, handelen en gespreksvoering bij zorgen rondom moeder, kind en gezin;
- ▶ de meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling is geïmplementeerd en geborgd binnen de betrokken organisaties;
- ▶ samenwerking en eenduidige communicatie binnen de keten wordt verbeterd;
- ▶ de aankomende professionals van de Zuyd Hogeschool worden geschoold op de meldcode en gesprekstechnieken;
- ▶ toekomstige ouders worden door alle partijen in de keten voorgelicht over het shaken baby syndroom en borstvoeding.

AANTALLEN EN KOSTEN

Een concreet voorstel t.b.v. de Zuid-Limburgse uitrol zal uiterlijk in Q1 2019 worden uitgewerkt door het programmabureau in nauwe samenwerking met de Zuid-Limburgse coalitie.

De actielijn “Samenwerken/verbinden/kennis lokale situatie” draagt bij aan de doelstellingen van dit actieprogramma door:

- ▶ versterken van de samenwerking van verloskundigen, gynaecologen, kraamzorg en jeugdgezondheidszorg i.v.m. vroegsignalering aanstaande kwetsbare ouders.
- ▶ samenwerking te realiseren tussen betrokken partners om het patroon te doorbreken van sociale overerving bij kwetsbare groepen;
- ▶ het realiseren van betere kennis van de lokale situatie en zicht op de kwetsbare (risico) zwangere en –vrouwen;
- ▶ inzicht in de wijze waarop kraamzorg bij risico-gezinnen kan worden gefinancierd (bijv. via bijzondere bijstand).
- ▶ betere verbinding van projecten, inzet en ketensamenwerking op kwetsbare ouders; laaggeletterde inwoners;

De Zuid-Limburgse coalitie wenst graag nauw contact te onderhouden met het landelijk programmateam van het ministerie van VWS om optimaal gebruik te kunnen maken van het landelijke kennisprogramma voor professionals.

We zullen daarnaast extra aandacht besteden aan de kinderen van ouders met GGZ of verstandelijke problematiek. Onze ervaring leert dat deze ouders nogal eens worstelen met de opvoeding van hun kind(eren). De ervaring leert ook dat het nog niet standaard is dat vanuit de organisaties die de ouder(s) begeleiden een melding uitgaat naar de jeugdgezondheidszorg zodat er een extra oogje in het zeil gehouden kan worden bij de ontwikkeling van de kinderen. In Zuid-Limburg is een signaleringslijst voor een kindcheck gemaakt en geïmplementeerd bij o.a. zorginstelling Mondriaan. Een uitrol naar andere partners in volwassenenzorg- en hulp is noodzakelijk.

AANTALLEN EN KOSTEN

Een concreet voorstel t.b.v. de Zuid-Limburgse uitrol zal in Q1 2019 worden uitgewerkt door het programmabureau in nauwe samenwerking met de Zuid-Limburgse coalitie.

ACTIELIJN 3: PREVENTIE, VOORLICHTING EN STIMULEREN EIGEN KRACHT DOELGROEP

De actielijn preventie, voorlichting en stimuleren eigen kracht van de doelgroep draagt bij aan de doelstellingen van het Zuid-Limburgse programma door:

► PRECONCEPTIE:

- Voorkomen tienerzwangerschappen.
- Proactief uitvoeren van activiteiten gericht op het beantwoorden van vragen van jongeren over anticonceptie, seksualiteit en soa testen.
- Toekomstige ouders informeren over gezond zwanger worden en hierbij een koppeling maken met positieve gezondheid. Tevens aandacht hebben voor het samen vormgeven van het ouderschap door beide ouders!
- Vrouwen met een kinderwens enthousiasmeren voor deelname aan gepersonaliseerd leefstijlprogramma en aanbieden programma dat beoogt de gezondheid van henzelf, hun directe omgeving en van hun toekomstige kinderen te verbeteren.
- Laagdrempelige (digitale) toegang tot informatie over zwangerschappen en jonge kinderen.

► ZWANGERSCHAP:

- JOGG-aanpak uitbreiden naar inzet vanaf – 9 maanden om doelgroep kwetsbare zwangeren te bereiken met activiteiten en voorlichting
- Vergroten aanbod voorlichtingsbijeenkomsten in combinatie met zwangerschapsgym
- Zwangeren krijgen prenataal huisbezoek door de JGZ
- Meer aanstaande moeders bereiken en een opleiding aanbieden op het gebied van taal/rekenen/digivaardigheden mogelijk toegesneden op thema zwangerschap

► NA DE GEBOORTE:

- In meer kwetsbare gezinnen wordt geleerd hoe belangrijk en leuk het is om voor te lezen
- Taal- en leesbevordering voor het jonge kind

- Zorgprofessionals leren herkennen, bespreekbaar maken en doorverwijzen van taal- en leesproblemen.
- Intensiveren frequentie samenwerking netwerkpartners zoals GGD met scholen voor primair en voortgezet onderwijs;

AANTALLEN EN KOSTEN

Een concreet voorstel t.b.v. de Zuid-Limburgse uitrol zal in Q1 2019 worden uitgewerkt door het programmabureau.

ACTIELIJN 4: MONITORING

Vanuit het Zuid-Limburgse programmabureau zal in nauwe samenwerking met de Zuid-Limburgse coalitie een voorstel gedaan worden t.b.v. de monitoring.

SPOOR 2: DRIE BEWEZEN INTERVENTIES IN HEEL ZUID- LIMBURG

Kern van dit spoor is met de juiste interventies meer massa te maken. Om voldoende focus te hebben en daarmee ook te borgen dat ambities in de praktijk van alledag geïmplementeerd kunnen worden kiezen we ervoor om in Zuid-Limburg drie belangrijke (bewezen) interventies in te zetten. Onze inzet is erop gericht om deze drie interventies in 2019 uit te rollen over heel Zuid-Limburg waarbij we uitgaan van een projectduur van 3 jaren. In 2021 moeten keuzes gemaakt worden m.b.t. continuering.

ACTIELIJN 5: VOOR DE ZWANGERSCHAP: AANPAK NU NIET ZWANGER UITROLLEN IN HEEL ZUID-LIMBURG

Het programma Nu Niet Zwanger is ontwikkeld in Tilburg en richt zich op kwetsbare (potentiële) ouders, waar vanwege multi problematiek, het in deze fase van hun leven niet wenselijk is dat zij een kind krijgen. Denk aan ernstige psychiatrische problematiek, verstandelijke beperking, verslaving, dakloosheid, schulden, loverboyproblematiek, illegaliteit etc.

Kern van de aanpak is het aangaan van het gesprek over hun kinderwens, seksualiteit en anticonceptiegebruik. Indien nodig wordt er praktische, financiële en organisatorische ondersteuning geboden bij het regelen van anticonceptie. Met als belangrijkste doel: voorkomen dat kwetsbare (potentiële) ouders – in deze fase van hun leven - zwanger worden. Het programma blijkt een overdraagbaar succes; na Tilburg is ook Rotterdam aan de slag gegaan. Beide steden hebben een hoog succespercentage. Meer dan 80% van de kwetsbare (potentiële) ouders - veelal vrouwen - besloot vrijwillig om hun kinderwens uit te stellen door passende en adequate anticonceptie te gaan gebruiken. Uitgangspunt bij dit programma is dat organisaties zelf actiever met de doelgroep het gesprek aangaan m.b.t. anticonceptie en pas bij hele complexe casussen opschalen.

Op dit moment worden de voorbereidingen getroffen om het project Nu niet Zwanger in heel Zuid-Limburg te implementeren. De verwachte startdatum is januari 2019.

AANTALLEN EN KOSTEN

Begroting voor uitvoering op Zuid-Limburgse schaal (600.000 inwoners):

1.	1,0 FTE regionaal projectleider (2j)	€ 228.170,80
2.	1,2 FTE inhoudelijk coördinator 2019 en 2020	€ 216.543,60
3.	1,8 FTE inhoudelijk coördinator 2021	€ 162.408,90
4.	Anticonceptiebudget Zuid-Limburg	€ 90.000,00
5.	Registratiesysteem	€ 45.000,00

TOTAAL 2019 - 2021: € 742.123,30

ACTIELIJN 6: TIJDENS DE ZWANGERSCHAP EN NA DE GEBOORTE: PROGRAMMA "STEVIG OUDERSCHAP" UITROLLEN IN HEEL ZUID-LIMBURG

Stevig Ouderschap geeft gezinnen met een minder makkelijke start een steuntje in de rug. Met circa vier prenatale en zes tot tien postnatale huisbezoeken (tot de kinderleeftijd van twee jaar) door een speciaal opgeleide jeugdverpleegkundige worden ouders geholpen hun zelfvertrouwen en zelfredzaamheid te vergroten en hun sociale netwerk te versterken. Tot de doelgroep behoren kinderen in de leeftijd van -5 maanden tot 2,5 jaar en hun (aanstaande) ouders (vanaf 16 weken zwangerschap) met (een of meerdere van) de volgende kenmerken: belastende voorgeschiedenis, persoonlijke problemen, onvoldoende steunende context en/of verzwaarde opvoeding. Het is onze ambitie en opgave dit programma in heel Zuid-Limburg ten uitvoer te brengen.

AANTALLEN EN KOSTEN

Uitgaande van 224⁹ Stevig Ouderschap gezinnen per jaar, een trajectprijs van € 2000 en implementatiekosten van €100.000 is de benodigde investering in het eerste jaar € 548.000 en in de jaren daarna € 448.000

TOTAAL 2019 - 2021: € 1.444.000

⁹ Gebaseerd op 5% van 4477 geboorten in Zuid-Limburg (volgens <https://www.stevigouderschap.nl/infographic>)

ACTIELIJN 7: TIJDENS DE ZWANGERSCHAP EN NA DE GEBOORTE: PROGRAMMA VOORZORG UITROLLEN IN HEEL ZUID-LIMBURG

Voorzorg is een intensief en meerjarig programma voor de meest kwetsbare doelgroep. Het programma richt zich op jonge vrouwen tot 25 jaar die zwanger zijn van hun eerste kind, zware multiproblematiek kennen en weinig of geen opleiding hebben genoten. Zij krijgen verpleegkundige ondersteuning bij hun zwangerschap en bij de verzorging en opvoeding van hun kind, totdat het kind 2 jaar oud is. Op dit moment wordt het programma VoorZorg uitgevoerd in de subregio Maastricht en Heuvelland. Hierbij wordt uitgegaan van 10 - 13 VoorZorg-moeders per jaar.

AANTALLEN EN KOSTEN

Uitgaande van in totaal 45 VoorZorg-moeders in geheel Zuid-Limburg en opstartkosten¹⁰ van € 45.000 is een aanvullende investering nodig van $35 \times € 13.000 = € 500.000$ voor een periode van 2,5 jaar. VoorZorg is een kosteneffectieve interventie: uit studie blijkt dat de investering doorlopende terugverdieneffecten kent; de investering is binnen een periode van 4-5 jaar terugverdiend.

TOTAAL 2019 - 2021:

€ 500.000

¹⁰ Kosten voor werving, scholing verpleegkundigen, aanschaf materialen, etc.

SPOOR 3: FOCUS OP JEUGDGEZONDHEIDSZORG

Voorkomen is beter dan genezen. Voor veel jeugdgezondheidszorg-organisaties is dat de kern van het handelen. Vroegsignalering, screening, preventie staan in de dagelijks praktijk centraal. Toch missen we (ook in Zuid-Limburg) nog kansen om meer en beter te voorkomen. In concreto gaat het dan om het volgende:

ACTIELIJN 8: EXTRA JGZ PRENATAAL CONTACTMOMENT

Er wordt een extra JGZ prenataal contactmoment gehouden bij 7,5 maand zwangerschap voor ouders die hun eerste kind verwachten en voor risicogroepen bij meerdere kinderen. Tijdens dit contactmoment worden aanstaande ouders voorbereid op het ouderschap en staan belangrijke thema's als leefstijl, hechting en borstvoeding centraal en wordt kennisgemaakt met de JGZ om deze voorziening zo laagdrempelig mogelijk aan te bieden.

AANTALLEN EN KOSTEN

In totaal betreft het jaarlijks 3200 prenatale huisbezoeken (2400 eerstgeborenen en 800 kinderen bij risicogroepen) en is een jaarlijkse investering benodigd van € 575.000¹¹.

TOTAAL 2019 - 2021: € 1.725.000

¹¹ 3200 huisbezoeken met gemiddelde tijdsinvestering van 3 uur en uurtarief van € 60,- is € 575.000

In het contactmoment voor 16 jarigen wordt een aanvullende gezondheidscheck gedaan. Deze 'Health check 16-jarigen' legt de nadruk op gezonde leefstijl in zijn algemeenheid en het metabool syndroom¹² in het bijzonder. Dit zal worden geïntegreerd in het 16-jarig contactmoment in het Voortgezet onderwijs. Er wordt hierbij gebruik gemaakt van een predictiemodel met voorspellers voor vroeggeboorte, geboortegewicht en gewicht van het kind op latere leeftijd die samenhangen met metabool syndroom moeder. Doel is om een interventie te ontwikkelen gericht op groep 10% kwetsbare jongeren met een ongunstig zwangerschapsprofiel. D.m.v. bloedafname wordt o.a. lipidenniveau in kaart gebracht. De 16-jarigen krijgen een paspoort/advies over gezonde leefstijl in algemene zin (man+vrouw) dat voordelig kan zijn in het kader van mogelijke toekomstige kinderwens. Hiermee zetten we een belangrijke preventieve interventie in ten behoeve van een gezonde generatie.

De Health Check bestaat enerzijds uit een vragenlijst en anderzijds uit een fysiek contactmoment. Op basis van de vragenlijst worden de kwetsbare jongeren getriageerd en vindt bij hen een Health Check plaats. Er wordt een advies op maat gegeven, dat in een zogenaamd paspoort wordt verwerkt. Verwijzing naar een preconceptie-consult kan daarin opgenomen worden, zodat de jongere dit voor handen heeft indien er op latere leeftijd een kinderwens is. Het 16 jarigen contact is daarmee een belangrijke preventieve interventie die vooraf gaat aan een mogelijke zwangerschap. Bij het reguliere contactmoment op 16-jarige leeftijd, worden n.a.v. triage vragenlijst of op eigen verzoek 30% van de leerlingen uitgenodigd voor een onderzoek op indicatie. Door de vragenlijst aan te vullen met vragen t.b.v. Health Check wordt ingeschat dat er 10% meer jongeren uitgenodigd worden voor onderzoek op indicatie. ⅓ Van de jongeren wordt daarna nog voor vervolgonderzoek uitgenodigd bij de jeugdarts.

AANTALLEN EN KOSTEN

De kosten bedragen € 155.000 per jaar. Voor de onderbouwing verwijzen we naar [BIJLAGE 1](#).

TOTAAL 2019 - 2021:

€ 465.000

¹² Het metabool syndroom is een benaming voor een serie gezondheidsklachten die nauw verband met elkaar houden. Het syndroom ontstaat door de combinatie van ongezond eten en weinig bewegen en brengt nieuwe gezondheidsrisico's met zich mee. Terwijl het metabolisme (de stofwisseling) verslechtert, ontvouwt zich langzaam maar zeker een reeks van gezondheidsproblemen. Behalve overgewicht zijn dat een verhoogde bloeddruk, een hoge bloedsuikerspiegel en slechtere cholesterolwaarden.

SAMENVATTEND

Schematisch ziet onze aanpak er als volgt uit:

SPOOR 1	Een sterke Zuid-Limburgse coalitie uitbouwen
<i>Actielijn 1</i>	Professionalisering/deskundigheidsbevordering
<i>Actielijn 2</i>	Effectievere aanpak via betere samenwerking
<i>Actielijn 3</i>	Preventie, voorlichting en stimuleren eigen kracht doelgroep
<i>Actielijn 4</i>	Monitoring
SPOOR 2	Drie bewezen interventies in heel Zuid-Limburg
<i>Actielijn 5</i>	Nu Niet Zwanger
<i>Actielijn 6</i>	Stevig ouderschap
<i>Actielijn 7</i>	VoorZorg
SPOOR 3	Focus op jeugdgezondheidszorg
<i>Actielijn 8</i>	Extra JGZ prenataal contactmoment
<i>Actielijn 9</i>	Extra health check contactmoment 16 jarigen

De totale kosten voor Spoor 2 en Spoor 3 bedragen:

TOTAAL 2019 - 2021:

€ 4.876.123,30

BIJLAGE 1

INTEGREREN VAN HEALTH CHECK IN 16-JARIG CONTACTMOMENT

- Extra tijd triage: 6.000 16-jarigen x 5 minuten = 500 uur (jeugdverpleegkundige)
- Extra tijd onderzoek op indicatie 30% x 6.000 x 15 minuten = 450 uur (jeugdverpleegkundige)
- Extra tijd onderzoek op indicatie : 10% x 6000 x 60 minuten = 600 uur (jeugdverpleegkundige)
- Extra tijd vervolgonderzoeken: 1/3 x 10% x 6000 x 60 minuten = 200 uur (jeugdarts)
- Planning onderzoeken op indicatie: 800 x 5 minuten = 70 uur (doktersassistente)

Daarnaast is nog tijd benodigd voor contacten tussen professionals onderling en nabespreking met school en borging.

Totaal:

- 0,1 fte doktersassistente
- 1,2 fte jeugdverpleegkundige
- 0,2 fte jeugdarts

TOTAAL: € 155.000 PER JAAR.

NB: dit betreft structurele kosten.