

KansrijkeStart Magazine

SANDRA

“Het komt niet zo vaak voor
maar wanneer het nodig is,
weet ik bij wie ik terecht kan”

EERSTE 1.000 DAGEN

Een cruciale periode

SOPHIE

“We luisteren, ondersteunen
en denken mee over mogelijke
oplossingen.”

NIEUWE START

voor Alda en Fred dankzij hulp
van de jeugdprofessionals:
‘Het is geen zwakte, maar kracht’

KANSRIJKE START

gemeente Halderberge



Gemeente
Halderberge

VOORWOORD

Wat fijn dat je als zorgprofessional dit magazine leest. We hebben jouw hulp hard nodig om kansen-gelijkheid voor ieder kind en alle ouders mogelijk te maken. Jij als zorgprofessional kunt het verschil maken! We willen graag onder de aandacht brengen welke interventies er voor zwangere- en nieuwe ouders zijn, om zo met elkaar ervoor te zorgen dat iedere ouder en ieder kind de ondersteuning krijgt die het nodig heeft.

In mijn ogen zijn de eerste 1000 dagen van een kind cruciaal in het ontvangen van gelijke kansen. Als gemeente zien wij het als onze taak om een systeem te bedenken, op te zetten en te onderhouden waar-door ieder kind deze gelijke start krijgt. De landelijke campagne van Kansrijke Start is daarom iets waar wij als gemeente Halderberge sinds 2020-2021 met liefde onze volledige medewerking aan geven. Ik realiseer me ook dat dit een proces van de lange adem is. We zullen hier langere tijd in moeten investeren. Ik roep de landelijke overheid dan ook op om hier niet op te bezuinigen. Wij krijgen het als gemeente anders niet voor elkaar om projecten als Kansrijke Start te laten slagen.

Opvoeden is het mooiste en meteen ook het lastigste wat er is. Geen kind wordt met een handleiding geboren, maar als ouder wil je wel het beste voor je kind. Social media kan extra druk geven om aan 'het perfecte plaatje' te voldoen. Maar er is geen perfect plaatje: het kan bij ieder- een gebeuren dat de blauwe of roze wolk grijs- of zwarttinten heeft. Daarbij is ook geen situatie hetzelfde. Zo kunnen er tijdens de zwangerschap of na de geboorte ingrijpende gebeurtenissen plaatsvinden, die maken dat iemand op zoek is naar richting of steun.

Dan kan het gebeuren dat een ouder bij twijfels, vragen of onzekerheden een steuntje in de rug kan gebruiken. Als zorgprofessional hoor of zie je hier wellicht signalen van. Goed om te weten dat er dan interventies zijn: tijdens de zwangerschap én na de geboorte van het kind. Ouders zullen niet altijd rechtstreeks om hulp vragen, iets wat ik graag zou willen veranderen. De drempel van schaamte of ongemak hoeft er niet te zijn; het is juist een teken dat je om je kind geeft als je met hulp van professionals naar je situatie kijkt.

In dit magazine lees je alles over de interventies die wij in de gemeente aanbieden. Van het prenataal huisbezoek, om de thuissituatie en ondersteunings-behoefte in kaart te brengen, tot het hulpaanbod na de geboorte van een kind. Met Stevig Ouderschap is 1-op-1 begeleiding in de thuissituatie mogelijk. Dit kan gaan over hulpvragen als 'help mij met het plannen van wat ik allemaal voor de geboorte ge-regeld moet hebben' tot angsten en onzekerheden door de eigen opvoeding of in de relationele sfeer.

Dit alles vanuit de gedachte: 'Hulp vragen is een teken van kracht. Van het beste zoeken en willen bereiken voor jouw kind. Je hoeft dit niet alleen te doen, wij zijn er voor jou.' En met jouw hulp bij de verwijzing van deze hulpvraag kunnen wij mensen daadwerkelijk helpen!

We hopen dat dit magazine de campagne van Kansrijke Start versterkt in de gemeente. Dat je als zorgprofessional ons wilt helpen om ouders op het hulpaanbod te wijzen. Blijf ons ook zeker volgen. In de toekomst zullen we informatie blijven delen over de interventies voor Kansrijke Start. Om zo met elkaar te zorgen dat ieder kind een Kansrijke Start ontvangt.

Sharona Malfait

Wethouder gemeente Halderberge



**“HULP
VRAGEN IS
EEN TEKEN
VAN KRACHT”**

INHOUD

<p>02 VOORWOORD Sharona Malfait over Kansrijke Start “Hulp vragen is een teken van kracht.”</p> <p>06 KANSRIJKE START Ieder kind verdient de best mogelijke start.</p> <p>08 BESTAANSRECHT EERSTE 1.000 DAGEN Een cruciale periode waarin een stevig fundament wordt gelegd voor de verdere ontwikkeling.</p> <p>10 KANSRIJKE START HALDERBERGE ACTIEPROGRAMMA Voor het verbeteren van geboorte-uitkomsten en het bieden van samenhangende ondersteuning.</p> <p>12 MAVIEVE CENTRUM VOOR GEBOORTE EN GEZIN Loes van Bergen over maVieve en wat deze voorziening voor Kansrijke Start en de gemeente Halderberge betekent.</p> <p>14 NU NIET ZWANGER Anouk Jacobs, inhoudelijk Coördinator van het Programma over Nu Niet Zwanger</p> <p>16 GEMEENTE HALDERBERGE KANSRIJKE START INDICATORENSET Monitoring Lokale Ontwikkelingen binnen Kansrijke Start</p>	<p>18 PRAKTIJKVERTHAAL Nieuwe start voor Alda en Fred dankzij hulp: ‘Het is geen zwakte, maar kracht’</p> <p>20 STEVIG OUDERSCHAP EN VOORZORG Saskia Campo over de interventies VoorZorg en Stevig Ouderschap</p> <p>24 STICHTING BABYSPULLEN De gemeente Halderberge is een samenwerking aangegaan met de Stichting Babyspullen om babystartpakketten te leveren en zo baby’s in armoede een eerlijke start te bieden.</p> <p>26 HECHTING, EEN GOEDE START Met de interventie ‘hechting, een goede start’ werkt Judith scheepers aan een goede basis voor baby’s waar dat nodig is.</p> <p>28 BEVOLKINGSGROEI EN GEBOORTE CIJFERS van gemeente Halderberge</p> <p>29 MUP’S Gratis menstruatieproducten via mup’s Halderberge</p> <p>30 JONGERENWERK Een band opbouwen met jonge mensen is volgens Sandra van de Loo heel belangrijk.</p>	<p>32 PRAKTIJKVERHAAL Bianca en partner vinden steun bij de jeugdprofessionals na postnatale depressie: ‘Hulp is maar een telefoontje verwijderd’</p> <p>34 HUISARTS VAN DER MOER “Uitgebreide zorgkaart helpt in doorverwijzing”</p> <p>36 DE TOP 5 VAN DE MEEST KANSRIJKE NAMEN IN HALDERBERGE Wat zijn nu de babynamen voor jongens en meisjes die in gemeente Halderberge vaak gekozen worden door aanstaande ouders?</p> <p>38 COÖRDINATOR ZWANGERENZORG BRAVIS Brigitte Rovers: “Open, transparant en zonder oordeel: dé coördinatiestrategie”</p> <p>40 BELANG VAN VOEDING IN DE EERSTE 1000 DAGEN Investeren in de juiste voeding tijdens deze belangrijke periode kan levenslange voordelen opleveren, zowel fysiek als mentaal.</p> <p>42 HULP BIJ FINANCIËLE ZORGEN Denise Verbeek, consultant: “Financiële zorgen komen vaak voor bij belangrijke veranderingen in het leven.”</p>	<p>44 OVERZICHT REGELINGEN EN ONDERSTEUNING VOOR MENSEN MET EEN LAAG INKOMEN Alle mogelijkheden op een rij voor inwoners met een laag inkomen in Halderberge</p> <p>46 VERLOSKUNDIGE PRAKTIJK ARTEMIS Ilse Jebbink is veel bezig met het positief overbrengen van advies, zowel binnen Kansrijke Start als voor een Rookvrije Start.</p> <p>48 PRENATAAL HUISBEZOEK Sophie de Klerk “We luisteren, ondersteunen en denken mee over mogelijke oplossingen.”</p> <p>50 ZELFSCAN KANSRIJKE START Bereiken van (aanstaande) ouders en verzorgers in de eerste 1000 dagen: Hoe doe je dat?</p> <p>52 BABYTHUISZORG Roxanne Broeks-Gäde is coördinator Babythuiszorg bij Lunavi Kraamzorg en De Provinciale Kraamzorg. Van dichtbij maakt ze mee dat gezinnen wel een steuntje in de rug kunnen gebruiken.</p>	<p>54 KINDEROPVANG OUDENBOSCH Moniek Schippers “hoe eerder je meer weet over een kind, hoe beter je ondersteuning kan bieden waar nodig”</p> <p>56 CONTACTGEGEVENS</p>
---	--	--	---	--



Kansrijke Start Magazine is een uitgave van de gemeente Halderberge. Het magazine zet in op het versterken van de samenwerking tussen professionals in het medisch en sociaal domein onderling en het informeel netwerk.

COLOFON

Foto's:

- Gemeente Halderberge
- Adobe Stock
- Bravis
- Nu Niet Zwanger
- Jongerenwerk

Teksten:

- Anne-Bregtje Schelfhout
- Suus Boschloo
- Tekstbureau de Schrijfkameleon, Mirjam de Stigter
- DIANA schrijft

Ontwerp:

Reclame Dame BV



KANSRIJKE START

Ieder kind verdient de best mogelijke start. Dat is het uitgangspunt van het actieprogramma Kansrijke Start van het ministerie van VWS. De eerste 1000 dagen van het kind zijn hierbij van doorslaggevend belang. Kansrijke Start richt zich op de zorg voor en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in deze periode.

Niet alle kwetsbare zwangere vrouwen en jonge kinderen die risico's lopen, worden opgemerkt door professionals, waardoor ze hulp mislopen. Ook als ze wel worden gezien, is er soms onduidelijkheid bij professionals over doorverwijzingen. Kwetsbare zwangere vrouwen en jonge ouders zoeken niet altijd tijdig hulp, of weten niet waar ze terecht kunnen.

Door tijdig risico's te signaleren en juiste ondersteuning te bieden tijdens de zwangerschap en bij jonge ouders, kunnen veel problemen bij het kind worden voorkomen. Dit vereist een goede signalering en doorverwijzing op diverse plekken waar (toekomstige) ouders komen. Zoals verloskundigen, gynaecologen, kraamzorg, zorg voor mensen met een lichte verstandelijke beperking, geestelijke gezondheidszorg, jeugdgezondheidszorg, wijkteams of de jongerenwerkers.

Kansrijke Start is een omvangrijk nationaal initiatief waarbij landelijke overheid, samen met professionals uit diverse sectoren zoals buurtteams, welzijnsorganisaties, volwassenen-ggz, geboorte- en jeugdgezondheidszorg,

zich inzetten voor een kansrijke start voor zoveel mogelijk kinderen in Nederland.

Het actieprogramma Kansrijke Start benadrukt de cruciale eerste 1000 dagen van een kinderleven en roept gemeenten en alle betrokken professionals op om dit belang te erkennen en actief bij te dragen aan het realiseren van een optimale start. Onder de auspiciën van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), is dit actieprogramma ontwikkeld op basis van advies van gerenommeerde instanties zoals de Gezondheidsraad en de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR).

BELANGRIJKSTE ACTIELIJNEN:

Actielijn 1: Vóór de zwangerschap

De focus ligt op het voorbereiden van kwetsbare aanstaande ouders op een gezonde zwangerschap, met als doel het aantal ongeplande en onbedoelde zwangerschappen in kwetsbare gezinnen te verminderen.

Actielijn 2: Tijdens de zwangerschap

Hier wordt ingezet op het vroegtijdig signaleren van zowel medische als sociale problemen bij (aanstaande) kwetsbare ouders, om hen tijdig de juiste ondersteuning te bieden.

Actielijn 3: Na de geboorte

Deze actielijn richt zich op het empoweren van kwetsbare ouders voor het ouderschap en de opvoeding, met als gevolg een afname van het aantal baby's en jonge kinderen dat uit huis wordt geplaatst of onder toezicht komt te staan.

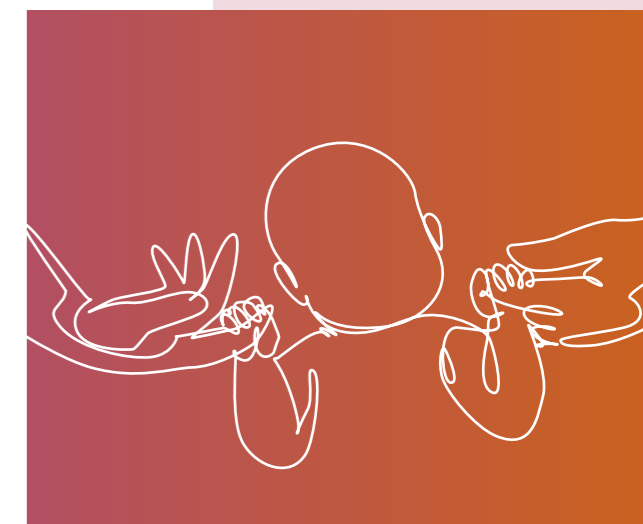
OMDAT IEDER KIND EEN GOEDE START VERDIENT

Elk kind verdient een goede start, maar in Nederland krijgt één op de zes baby's die niet. De eerste duizend dagen, van voor de bevruchting tot de tweede verjaardag, zijn cruciaal voor de groei en ontwikkeling van een kind. Tijdens deze periode ontwikkelt een baby zich snel en blootstelling aan risicofactoren zoals chronische stress, mishandeling, roken en slechte voeding kan leiden tot een slechte start in het leven.

Daarom is het belangrijk om aanstaande ouders in kwetsbare situaties vroegtijdig te bereiken en goed te begeleiden. In 275 gemeenten werken verschillende ketenpartners samen in lokale coalities op basis van gezamenlijke afspraken. Deze samenwerking verbindt het medisch en sociaal domein, inclusief gemeente, verloskundigen, huisartsen, jeugdhulpverleners, sociaal-wijkteams, zorgverzekeraars, kraamzorg en jeugdverpleegkundigen.

Lokale coalities, zoals die in gemeente Halderberge, maken gebruik van tools zoals de menukaart en klantroutes om gezinnen in kwetsbare situaties beter te ondersteunen. Stel dat een gezin te maken krijgt met een onverwachte zwangerschap en baanverlies van één ouder, dan zorgt dit voor extra stress. De lokale coalitie kan hierin een verschil maken. Professionals uit bijvoorbeeld de geboortezorg kunnen problemen vroegtijdig signaleren, vaak al tijdens de zwangerschap en met hulp van signaleringsinstrumenten. Ook kan een gezin via de verloskundige prenatale hulp krijgen en doorverwezen worden naar schuldhulpverlening.

In overleg met de ouders kan een jeugdverpleegkundige een prenataal huisbezoek afleggen om de situatie in kaart te brengen en benodigde hulp te bespreken, zoals inschakeling van het sociaal domein of specifieke interventies. Dankzij de goede samenwerking tussen professionals worden meer zwangeren in kwetsbare situaties effectief begeleid.



BESTAANSRECHT DE EERSTE

Bestaansonzekerheid tijdens de eerste 1000 dagen van een kind is een toenemend probleem in Nederlandse gezinnen. Dit ontstaat vaak door financiële problemen, zoals het ontbreken van geld voor gezonde voeding of het niet kunnen betalen van zorgkosten. Daarnaast spelen factoren zoals huisvestingsproblemen, waaronder instabiliteit in de woonsituatie of het verblijven in een ongezonde woning door tocht, vocht, schimmel of overbevolking in kleine ruimtes, een rol.

Het krijgen van een baby brengt extra kosten met zich mee, zoals voor bevalling, kraamzorg, luiers, voeding, en kinderopvang. Dit kan leiden tot financiële druk, vooral bij ouders zonder vast contract die minder inkomsten hebben door zwangerschapsverlof en zorgtaken voor het kind. Het regelen van zwangerschapszorg, kinderopvang en het doen van geboorteaangifte kunnen bovendien ingewikkeld zijn. Dit alles vergroot de bestaansonzekerheid of verergert deze.

De eerste 1000 dagen van een kind, van de zwangerschap tot de tweede verjaardag, vormen een cruciale periode waarin een stevig fundament wordt gelegd voor de verdere ontwikkeling van het kind. Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat bestaansonzekerheid tijdens deze periode de kwaliteit van dit fundament kan aantasten, met langetermijneffecten op de gezondheid en het functioneren van het kind en toekomstige generaties.

Bestaansonzekerheid kan leiden tot langdurige, ernstige stress, waarbij stresshormonen van de moeder tijdens de zwangerschap het ongeboren kind beïnvloeden. Gestreste

ouders kunnen minder sensitief en voorspelbaar reageren op hun kind, wat de fysieke en psychosociale ontwikkeling van het kind kunnen schaden. Dit kan leiden tot problemen met hechting, relaties, emotieregulatie, en zelfs tot gezondheidsproblemen en verminderd presteren op latere leeftijd.

Het vroegtijdig aanpakken van bestaansonzekerheid is effectiever dan het reageren op latere gevol-

gen. Daarom is het belangrijk om ouders en kinderen te voorzien van ondersteuning en begeleiding tijdens deze kritieke periode. Door kleine verbeteringen in de omstandigheden en het bevorderen van veerkracht kunnen persoonlijk leed en maatschappelijke kosten op lange termijn worden voorkomen.

Initiatieven zoals het actieprogramma Gezonde Kansrijke Start brengen ervaringsdeskundigen,

1.000 DAGEN

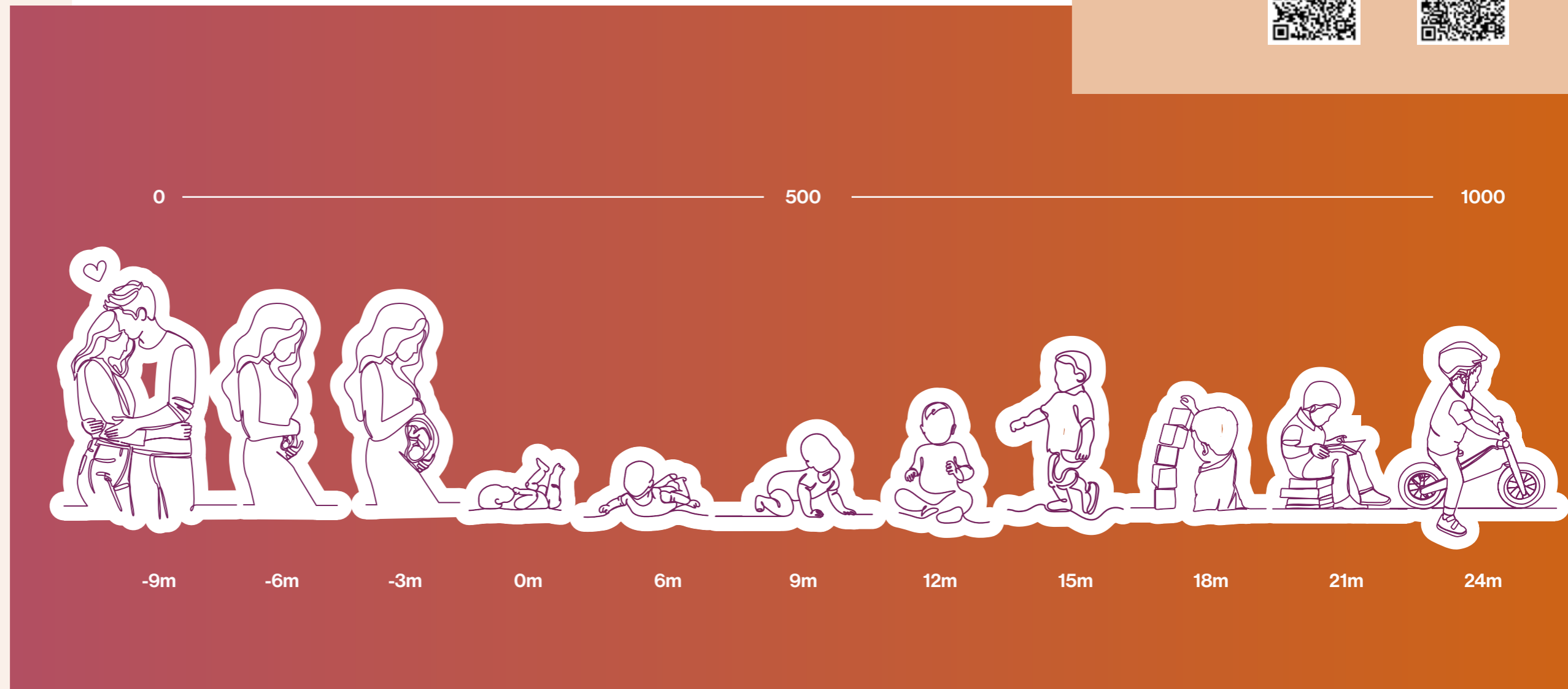
zorgverleners, beleidsmakers en andere belanghebbenden samen om te kijken hoe bestaansonzekerheid tijdens de eerste 1000 dagen kan worden aangepakt en verminderd. Door gezamenlijk in te zetten op het versterken van de bestaanszekerheid in deze cruciale periode, kan men positieve veranderingen bewerkstelligen voor ouders, kinderen en de samenleving als geheel.

Bron: www.ggd.amsterdam.nl

1000 DAGEN 1000 VRAGEN

De podcast "1000 dagen 1000 vragen", gepresenteerd door Eva Cleven, biedt antwoorden en tips voor ouders tijdens de eerste 1000 dagen van hun kind. Deze podcast is bedoeld voor ouders, aanstaande ouders en iedereen met een kinderwens. Het dient als een waardevol hulpmiddel voor hulpverleners, professionals en organisaties om ouders te informeren over deze cruciale periode, vanaf de kinderwens tot het tweede levensjaar van het kind.

Luister de podcast op [Spotify](#) of via [Apple Podcasts](#)



KANSRIJKE START HALDERBERGE ACTIEPROGRAMMA

Met het Actieprogramma Kansrijke Start is een basis gelegd voor het verder verbeteren van geboorte-uitkomsten in de gemeente Halderberge en voor meer samenhangende ondersteuning voor gezinnen in een kwetsbare situatie.

Coalitie Kansrijke Start Halderberge bestaat uit: Verloskundige Praktijk Artemis, Lunavi Kraamzorg, Jeugdgezondheidszorg GGD West-Brabant, maVieve, Gemeente Halderberge, Kraamcentrum DAT, Pharos, wijkteam gemeente, en de coördinator zwangerenzorg Bravis Ziekenhuis.

Er is een **structureel overleg** waarin de partners ontwikkelingen bespreken, de samenwerking verder afstemmen, en gezamenlijk bekijken hoe de aanpak verder kan worden versterkt.

De verloskundige praktijk Artemis biedt een **kinderwensspreekuur** aan.

Jaarlijks zijn er in MaVieve 3 of 4 **bijeenkomsten prenatale voorlichting**. Die worden gezamenlijk verzorgd door kraamzorg, verloskundigen en JGZ. Deels via de centering pregnancy methode.

De interventie **Nu Niet Zwanger** is beschikbaar gemaakt via de GGD.

Structureel overleg tussen sociaal en medisch domein behouden.

**BETER
SAMENWERKEN**

**EERDER
RISICO'S EN
KWETSBAARHEID
SIGNALEREN**

VOOR DE ZWANGERSCHAP

TIJDENS DE ZWANGERSCHAP

NA DE ZWANGERSCHAP

Het uitgeven van Kansrijke Start Magazine: Inzichtelijk maken van **ondersteuningsaanbod** voor professionals.

Met de **Stichting Babyspullen** is een dienstverleningsovereenkomst afgesloten voor het leveren van gratis babystart pakketten aan gezinnen die dit nodig hebben.

Op de planning: het invullen van **Zorgpaden**. De zorgpaden zijn bedoeld om zorgverleners in de geboortezorg (verloskundigen, gynaecologen, kraamzorg, JGZ) te helpen om **de juiste contactpersonen** binnen een gemeente te vinden voor zwangere vrouwen in een kwetsbare situatie.

**BETER
AANSLUITEN
BIJ
BEHOEFTE**

Verbetering van de informatievoorziening voor zwangere vrouwen en professionals door consistent te communiceren over Kansrijke Start Halderberge.

Netwerk en coalitie Kansrijke Start **uitbreiden**

De gemeente biedt nu de interventies **Voorzorg, Stevig Ouderschap** en **Hechting, een goede start** aan. Daarnaast worden ook **prenatale huisbezoeken** aangeboden.

Sharona Malfait, wethouder bij de gemeente Halderberge en Loes van Bergen verloskundige en eigenaresse/ oprichter van gezondheidscentrum maVieve, spreken elkaar over maVieve en wat deze voorziening voor Kansrijke Start en de gemeente Halderberge betekent.

ALLES IN HUIS VOOR HULP AAN JONGE GEZINNEN

“We hebben eigenlijk goud in handen met maVieve” vertelt Loes van Bergen. “Sinds anderhalf jaar is onze verloskundige praktijk Artemis, gevestigd samen met een aantal zorgverleners in een prachtig pand. Ieder met hun eigen specialisme. Onze focus ligt op jonge gezinnen begeleiden. Een huiselijke sfeer en persoonlijke begeleiding vind ik erg belangrijk en dat delen onze zorgcollega’s.

Sharona Malfait erkent de huiselijke sfeer en persoonlijke begeleiding in het pand. “De gemeente is blij met deze laagdrempelige voorziening, zeker omdat een kind groot brengen een mega grote uitdaging is. Het is helpend als ouders met al hun duizend vragen dan terecht kunnen bij de juiste hulpverleners. Hoe uitgebreid is jullie aanbod Loes?

Loes: “Dit is stapje voor stapje gegaan. We zochten een nieuwe locatie voor onze verloskundige praktijk. Naast verloskundige zorg hebben wij ons tevens gespecialiseerd in anticonceptie. Daarna kwam al snel het consultatiebureau, dat ook op zoek was naar een nieuwe locatie.” Het idee ontstond om een zorgcentrum op te zetten. Zo kwamen er andere zorgverleners bij zoals de kinderdiëtiste, een osteopaat welke gespecialiseerd is in zwangere vrouwen, baby’s en jonge kinderen, een logopedist met tevens pre-verbale logopedie als aanbod (voor baby’s en peuters die bijvoorbeeld moeite hebben met eten of drinken) een

fysiotherapeutenpraktijk waarbij hun specialisten gericht op baby’s, kinderen en vrouwen met bekken (bodem)problematiek in ons pand werkzaam werden, een kind- en jeugdpsychologenpraktijk. In het pand bevindt zich verder een gymzaaltje waar zorgverleners gebruik van maken, groepsbijeenkomsten en cursussen worden gegeven

GROTE MEERWAARDE VOOR OUDERS

Sharona: “Als gemeente willen we graag dat meer mensen gebruik maken van de interventies van Kansrijke Start. De doorstroom mag nog meer. Hoe kijk jij hier tegen aan?” Loes: “Zeker voor een kwetsbare

zwangere is een snelle doorstroom belangrijk. In onze regio hebben wij hier een speciale coördinator voor. Binnen maVieve proberen wij door de korte lijnen tussen de zorgverleners rondom het jonge gezin, elkaar te versterken. Dit kan zorgen voor snellere en daadkrachtigere zorg. Dat kan echt een groot verschil maken in het leven van een kind én de moeder, zeker als het over weken minder wachten gaat. Met korte lijnen draag je ook bij aan een Kansrijke Start voor het kind.

Daarbij zien wij soms in onze verloskundigenpraktijk dat een kwetsbare zwangere te maken heeft met een vertrouwensprobleem. Dit komt

door de soms lange rij aan hulpverleners waar deze cliënten vaak al eerder in contact zijn geweest. Zij kunnen dan een aversie hebben ontwikkeld voor hulpinstanties. Men is het vertrouwen kwijt en ziet het vaak als bemoeizucht. Het is dan erg belangrijk om dit vertrouwen op te bouwen. Soms win je dit pas aan het einde van een zwangerschap, als overdracht dan niet soepel gaat met een volgende zorgverlener, kan deze helemaal opnieuw beginnen met het winnen van dit vertrouwen. Er zijn nu nog wel eens te veel eilandjes tussen zorgverleners, terwijl samenwerken en een vloeiende overdracht juist het verschil kan maken in een Kansrijke Start.”

AANBOD UITBREIDEN

Het gemeentehuis en MaVieve zijn niet ver van elkaar weg. Maar gevoelsmatig kan dit voor een moeder met een zorgvraag als mijlenvervoelen. Loes: “Als een jeugdprofessional af en toe in dit pand zou kunnen zitten om samen met ons een urgente casus te bespreken, zie ik daar een grote meerwaarde in. Wij kennen als verloskundigen de weg.” Sharona knikt en bedankt Loes voor de tip. “Mooi dat je zegt

dat de gemeente niet ver weg is, maar voor sommige nog wel zo kan voelen. Daar gaan we aan werken. Denk jij dat dit magazine hier aan bij kan dragen, om Kansrijke Start en de interventies vanuit de gemeente te promoten?” Loes: “Ja, het magazine kan zeker andere zorgverleners helpen om de weg naar de gemeente te vinden. Zodat andere hulpverleners ook ervaren dat de gemeente en de mogelijkheden voor een Kansrijke Start dichtbij zijn.” besluit Loes.



MAVIEVE

CENTRUM VOOR GEBOORTE EN GEZIN

Loes van Bergen

Anouk
Jacobs

NU NIET ZWANGER

Binnen het actieprogramma Kansrijke Start lijkt 'Nu Niet Zwanger' op het eerste oog een vreemde eend. Maar: "Je gunt iedereen een geplande en vooral gewenste zwangerschap. Als het een bewuste keuze is, hebben kinderen meteen al een meer kansrijke start dan wanneer iemand erdoor is overvallen."

Nu Niet Zwanger is dus een preventief programma, vertelt Jacobs. "We gaan met kwetsbare mensen in gesprek en vragen of ze een actuele

kinderwens hebben. Zo niet, hoe ze zich ertegen beschermen." Andere professionals die met cliënten in kwetsbare omstandigheden in contact staan, kunnen met haar samenwerken. "Dat is heel breed: als je werkt met mensen met een verstandelijke beperking, bij Veilig Thuis, in een wijkteam of met mensen met psychiatrische problematiek."

Als geen ander weet Jacobs dat zo'n gesprek best lastig kan zijn. "Als mensen echt een kindwens

hebben, terwijl wij ons afvragen of ze het in deze hoedanigheid of omstandigheden aankunnen, dat vind ik zelf ook ingewikkelde gesprekken. Maar ze zijn wel van belang."

Daarnaast komen de meeste hulpverleners voor andere problemen te staan, zegt Jacobs. "Dan is het niet altijd vanzelfsprekend dat je op een fijne manier die vraag kunt stellen. Maar wij stimuleren om dat wel te doen, ongeacht om welke reden je met een cliënt in contact bent." Hulpverleners kunnen training volgen vanuit Nu Niet Zwanger om te leren hoe je zo'n kindwensgesprek het beste aanpakt.

Jacobs en haar collega's zijn vaak ook direct betrokken. "Dan kom ik

bij de mensen thuis of zij komen hier bij ons naar de GGD." Het hoeft niet moeilijk te zijn: "Dan zeg ik gewoon, goh, heb je een kindwens? En heb je die op dit moment?"

Nu Niet Zwanger kan vervolgens ook helpen met praktische zaken, zoals het regelen van anticonceptie. "De pil is een veelgebruikt middel, maar niet voor iedereen het meest passend. Dan kijken we samen wat wel geschikt is en hoe we dat gaan regelen. Niet iedereen heeft een huisarts."

Soms wordt Nu Niet Zwanger alleen ingezet voor het financiële plaatje. "Wanneer de betrokken hulpverleners al heel actief zijn en dit allemaal zelf kunnen, komen wij

alleen in beeld om de anticonceptie te betalen." Daar is budget voor, zegt Jacobs: "Zodat het geen geld kost voor mensen die het niet kunnen betalen. Voor sommige mensen is een spiraal van 130 euro veel geld."

Ze hoopt dat andere hulpverleners bewust worden van het belang van zo'n kindwensgesprek en ook met elkaar afstemmen of het al gevoerd is. "Soms gaan we er vanuit dat een ander het wel doet. Of zijn we zo bezig met andere problemen, dat het er niet van komt. Het kan heel simpel en klein zijn. Gewoon de vraag 'denk je wel eens na over kinderen?'. En bij mensen die al kinderen hebben kan het een kwestie zijn van even checken, 'is je gezin nu compleet?'

"HEB JE EEN KINDWENS?" HET IS EEN VRAAG DIE NIET ALLE HULPVERLENERS SNEL STELLEN AAN CLIËNTEN. MAAR DAT ZOU WEL GOED ZIJN, OOK AL IS HET MISSCHIEN SPANNEND. DE GEVOLGEN VAN EEN ONBEDOELDE ZWANGERSCHAP KUNNEN GROOT ZIJN. HET PROGRAMMA NU NIET ZWANGER HELPT HULPVERLENERS BIJ DE AANPAK VAN ZO'N GESPREK. ANOUK JACOBS IS INHOUDELIJK COÖRDINATOR VAN HET PROGRAMMA, VANUIT DE GGD WEST-BRABANT.



PROCEDURE VAN AANMELDING

*Het programma **Nu Niet Zwanger** is bestemd voor hulpverleners die onder andere werken in de verslavingszorg, GGZ, verstandelijk gehandicaptenzorg, vrouwenhulpverlening, GGD, wijkteams, MEE, dak- en thuislozenzorg, jeugdzorg, welzijnszorg, maatschappelijk werk en bij Veilig Thuis. Zij hebben een vertrouwensrelatie met hun cliënt en werken aan diens stabiliteit. Vanuit die persoonlijke relatie kunnen zij het gesprek aangaan over zaken rond kindwens, seksualiteit en anticonceptie.*

Aanmelden gaat als volgt: bespreek met de cliënt dat je hen wilt aanmelden of doorverwijzen. Voor ons is een naam en telefoonnummer voldoende, dit kan via e mail: nnz@ggdwb.nl. Telefonisch aanmelden of eerst overleggen is ook mogelijk. Zodra we een huisbezoek hebben afgelegd, geven we een terugkoppeling.

Nu Niet Zwanger

Anouk Jacobs
Regio West-Brabant West
an.jacobs@ggdwestbrabant.nl / 06 12 263 814

nnz@ggdwb.nl / 088 639 22 78

GEMEENTE HALDERBERGE

KANSRIJKE START

INDICATORENSET

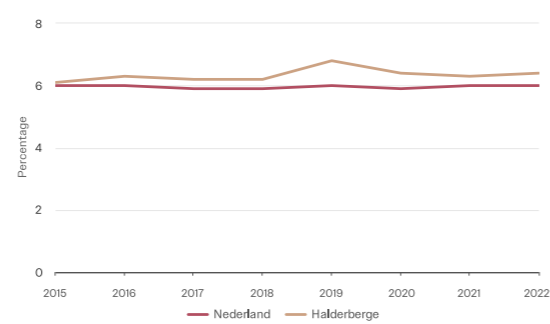
In het **Landelijke programma Kansrijke Start** is een **kernset van indicatoren** vastgesteld in samenwerking met professionals uit de praktijk. Het RIVM zal deze kernset gebruiken om inzicht te krijgen in de voortgang en resultaten van het actieprogramma. Voor Halderberge worden de hieruit voortvloeiende lokale monitorgegevens gebruikt om inzicht te krijgen in de lokale ontwikkelingen. De lokale gegevens worden besproken in het jaarlijks overleg tussen gemeente, verloskundigen, kraamzorg en jeugdgezondheidszorg.

www.regiobeeld.nl/kansrijke-start

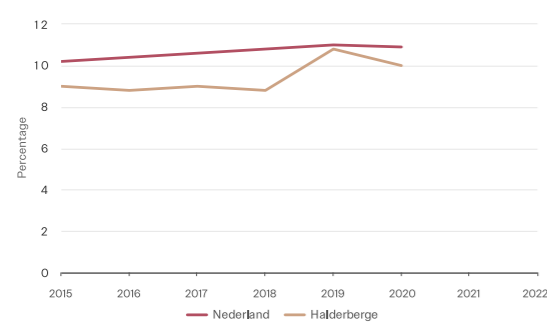


VOOR DE ZWANGERSCHAP

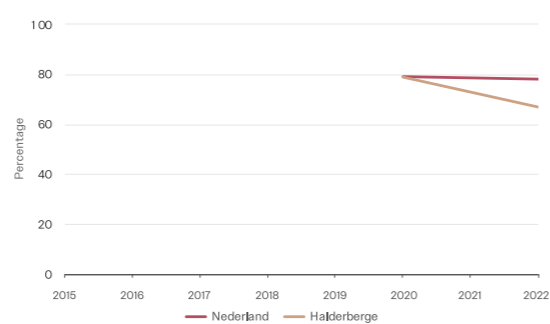
Personen (19-45 jaar) die angst en/of depressie medicatie gebruiken



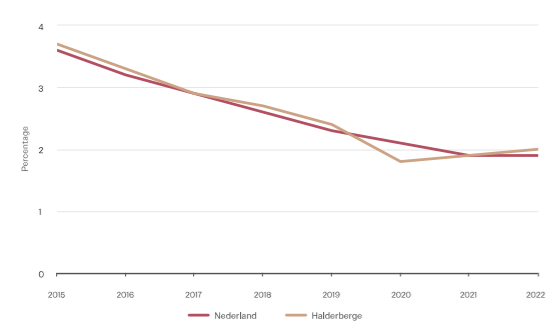
Personen (19-45 jaar) met psychische problemen



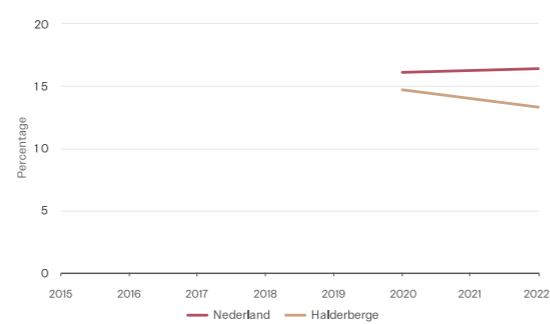
Personen (19-45 jaar) die alcohol drinken



Personen (19-45 jaar) met problematische schulden

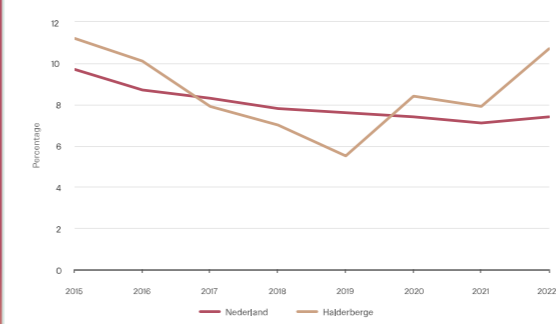


Vrouwen (19-45 jaar) die roken

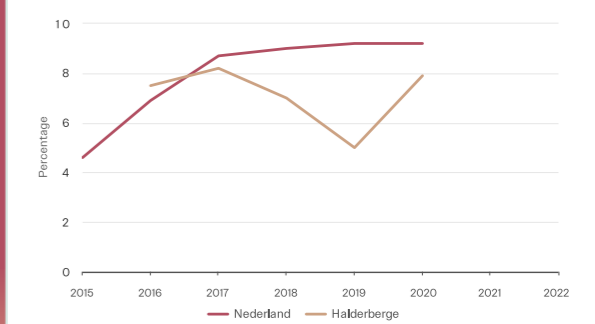


TIJDENS DE ZWANGERSCHAP

Zwangere vrouwen in een kwetsbare situatie

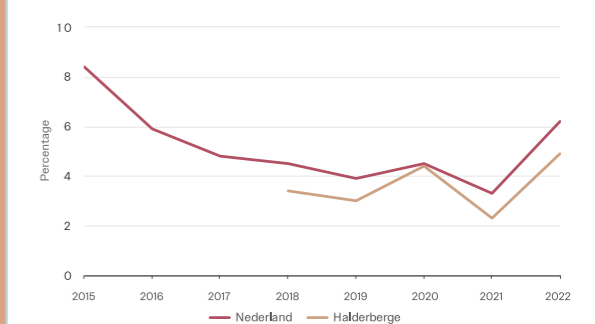


Zwangere vrouwen met psychische of psychiatrische problemen

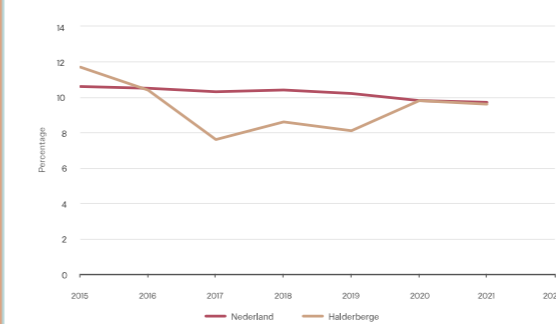


NA DE ZWANGERSCHAP

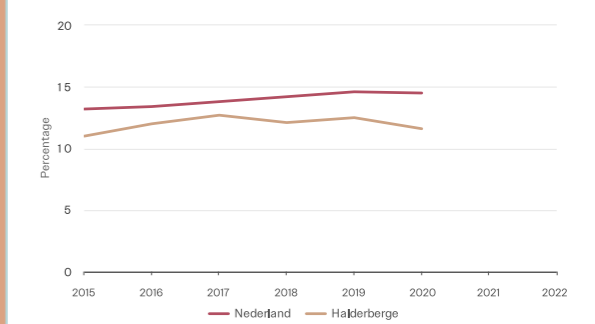
Kinderen geboren in een gezin met problematische schulden



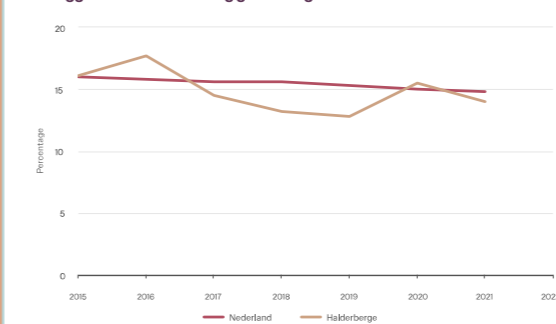
Laag geboortegewicht



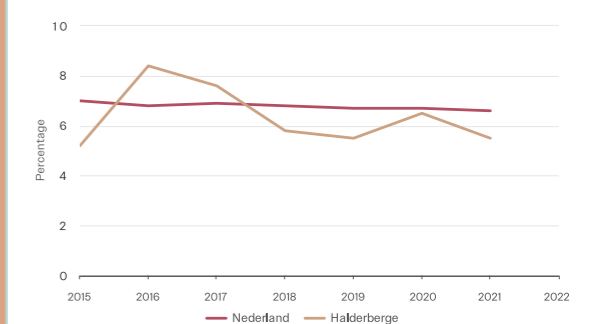
Ouders die te maken hebben met psychische of psychiatrische problemen



Vroeggeboorte en/of te laag geboortegewicht



Vroeggeboorte



'KWETSBAAR OPSTELLEN IS EEN TEKEN VAN KRACHT'

Ouders Alda (28) en Fred (31) krijgen in februari een dochter. De gebroken nachten beginnen de nieuwbakken ouders op te breken wanneer de kleine maar blijft huilen. Bezoek aan artsen volgen, maar dat biedt geen soelaas. Uiteindelijk verwijst de verpleegkundige van het consultatiebureau door naar de jeugdprofessionals. Deze bieden vanuit kansrijke start de preventieve interventie Hechting, een goede start! Fred: "Daarop is een traject gestart in de thuissituatie waarbij goed gekeken werd naar wat we al hadden geprobeerd en wat er al goed ging. Tevens kregen we tips over hoe we met de situatie om

bij ons als ouders past en kijkend naar de behoeftes van onze dochter."

Inmiddels gaat het beter. "We zijn er nog niet. Bovendien loopt het traject nog. Fred: "Toch is de verandering al gigantisch te noemen. Daar zijn we heel dankbaar voor." Alda vervolgt; "Je kunt ouders die zich onzeker, machteloos of kwetsbaar voelen ook een uitweg. Het kan eng zijn om je zo kwetsbaar op te stellen. Het is geen zwakte, maar een teken van kracht om deze hulp aan te vragen." Ouders kunnen zich vrijblijvend aanmelden bij de jeugdprofessionals voor Hechting, een goede start!

PRAKTIJK

VERHAAL

Saskia Campo



BREDE EXPERTISE

Voor een 'kansrijke start' is extra inzet vanuit de geboorte- en jeugdgezondheidszorg belangrijk. De GGD is breder dan jeugdgezondheidszorg, we zijn er voor alle inwoners van 0 tot 99 jaar, en heeft een brede expertise en visie op publieke gezondheid. Het programma De Kansrijke Start begint al vóór de zwangerschap. Een zwangerschap hoort voor iedereen een bewuste keuze te zijn – niet iets wat je overvalt en waar je maar mee moet zien om te gaan. Vooral niet als je al in een kwetsbare positie zit. GGD West-Brabant werkt samen

met ketenpartners om inwoners in de vruchtbare leeftijd hierin te ondersteunen middels het programma Nu Niet Zwanger. Lees hier meer over op pagina 14.

Vanuit de Jeugdgezondheidszorg bieden we ondersteuning voor wie daar behoefte aan heeft. „Het is belangrijk voor (aanstaande) ouders om te weten waar ze bij ons voor hulp kunnen aankloppen. Als GGD gaan we met ouders in gesprek. Wat gaat er goed? En wat heeft er aandacht nodig?” De GGD kan (aanstaande) ouders(s) helpen en ondersteuning bieden op het

moment dat het nodig is. „Ik merk dat soms vragen van ouders voortkomen uit onzekerheid. Dat is heel normaal. Onze JGZ-professionals kunnen ouders ondersteunen om die onzekerheid weg te nemen. Afhankelijk van de situatie bekijken we wat voor ouders kunnen betekenen. Dan kan kunnen we interventies als Stevig Ouderschap of Voorzorg aanbieden, maar ook ander aanbod binnen de gemeente zoals een vrijwilliger of maatschappelijk werk. De regie ligt bij de (aanstaande) ouders. „Nooit verplicht, altijd ondersteunend waar nodig.”

PRENATAAL HUISBEZOEK EN INTERVENTIES STEVIG OUDERSCHAP EN VOORZORG

Prenatale voorlichting vanuit de gemeente is voor alle aanstaande ouders gratis toegankelijk. Er is een digitaal aanbod, zoals informatie vanuit de 'Groeigids' app en een digitale ouderschaps cursus vanuit "Ouder Inc.". Daarnaast is er een breed prenataal aanbod van vaccinaties, een gesprek tot aan intensieve begeleiding. „De 22-wekenprik (kinkhoest) is bijvoorbeeld niet verplicht. We kunnen ouders voorlichten om zo een weloverwogen keuze hierin te

maken, gebaseerd op jarenlange ervaring, kennis en kunde. Dit is ook een moment voor (aanstaande) ouders om kennis te maken en vragen te stellen.” Ouders kunnen daarbuiten altijd gebruik maken van het aanbod van een gesprek met een jeugdverpleegkundige middels het prenataal huisbezoek. Dat is vrijblijvend en handig om alles op een rijtje te zetten rond het (aanstaande) ouderschap.

Wanneer aanstaande ouders stress ervaren op tal van vlakken kan een interventie 'Stevig Ouderschap' aangeboden worden van maximaal

SASKIA CAMPO,
GGD WEST-BRABANT:
‘ONDERSTEUNEND
WAAR NODIG’

EEN KANSRIJKE START VOOR IEDEREEN

Saskia Campo is arts Maatschappij + Gezondheid van de afdeling jeugdgezondheidszorg (JGZ) van GGD West-Brabant. Daarnaast is zij lid van de Professionele Adviesraad (PAR) JGZ. Na 2 jaar opleiding tot kinderarts heeft ze gekozen voor de jeugdgezondheidszorg. „Ik vind het belangrijk om te kijken hoe we betere zorg kunnen bieden. Preventie hoort daarbij, dat doen we in samenwerking met ketenpartners. Kansrijke Start is hiervan een voorbeeld.”



WAT IS STEVIG OUDERSCHAP?

Met het programma **Stevig Ouderschap** geven wij gezinnen met een minder makkelijke start een steuntje in de rug. Wij helpen ouders hun zelfvertrouwen, zelfredzaamheid en hun sociale netwerk te versterken. De start van Stevig Ouderschap kan tot een half jaar naar de geboorte van het kind maar bij voorkeur is om zo vroeg mogelijk in de zwangerschap te starten.

Scan QR-code voor meer informatie:



vier huisbezoeken voordat het kindje wordt geboren en acht daarna. In ieder geval tot het kind 1,5 jaar is. Samen met de (aanstaande) ouders wordt gewerkt aan een goede band met het kindje en een groter netwerk. „We bieden ze handvatten om zich zeker te voelen in hun ouderschap.”

Interventie ‘Voorzorg’ komt om de hoek kijken wanneer de (aanstaande) ouders veel stress ervaren en weinig vlakken hebben waar het wel goed gaat. Denk aan een combinatie van psychische

problemen, dakloosheid en het ontbreken van een netwerk. Het is een intensief traject dat loopt totdat het kindje 2 jaar is. „Als GGD zijn we er juist voor inwoners die anders tussen wal en schip vallen.”

KETENSAMENWERKING

Voor een kansrijke start is ketensamenwerking essentieel. Elke professional betrokken bij cliënten in de vruchtbare leeftijd zou hier aandacht voor moeten hebben. Ga het gesprek aan over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie.

Weet je niet hoe? De GGD kan professionals hierin ondersteunen. Is je client zwanger? Ga in gesprek over het (aanstaand) ouderschap en/of gebruik een vragenlijst (zoals bijvoorbeeld de Mind2Care) om te vragen hoe het met de zwangere gaat, zowel lichamelijk als psychisch. Verdiep je in gespreksmethodieken (zoals de GIZ-methodiek) om op een goede manier het gesprek aan te gaan. Bij signalen van (potentiële kwetsbaarheid) adviseer dan een gesprek met de JGZ. Vaak komt er in zo'n gesprek meer boven tafel

dan je op basis van de te signalen zou denken. De JGZ is daarbuiten beschikbaar voor consultatie en advies (ook anoniem) of aansluiten bij een overleg. Zoek elkaar op, verbindt en maak afspraken over samenwerking. Sluit aan bij de Coalitie Kansrijke Start binnen de gemeente. Belangrijk is dat (aanstaande) ouders weten wat er allemaal mogelijk is, waar ze terecht kunnen. Informeer ze daarover en maak gebruik van het promotiemateriaal wat voorhanden is.



WAT IS VOORZORG?

Voorzorg is een intensief huisbezoek programma voor (zeer) kwetsbare vrouwen die zwanger zijn en te maken hebben met een opeenstapeling van problemen. Samen met de (aanstaande) moeder werkt de verpleegkundige aan de veiligheid, opvoeding en ontwikkeling van moeder en kind.

Scan QR-code voor meer informatie:





“Als jeugdprofessional ben je de schakel naar jeugdhulp. We kijken in brede zin of de ontwikkeling van een kindje in het geding is,” begint Judith. Zo ja, dan kan er ambulante ondersteuning worden aangeboden, een training vanuit ‘Hechting, een goede start’ of losse oefeningen. “Hechting is heel belangrijk. Maar sommige ouders of opvoeders zijn heel onzeker of hebben te maken met bijvoorbeeld een postnatale depressie. Dan gaan we kijken op welke manier we toch kunnen zorgen voor een fijne interactie tussen baby en opvoeder.”

Bij ‘Hechting, een goede start’ gebeurt dat onder meer door bij het gezin thuis te filmen, vertelt Judith. “Zo krijgen we een goed beeld van de situatie en kunnen we de positieve interactiemomenten terugkijken met de ouders. Daardoor krijgen zij door wat werkt, waardoor die positieve momenten krachtiger en uitgebreider kunnen worden.”

Dat klinkt als een hele onderneming, maar Judith houdt het graag laagdrempelig. “Vaak vraag ik gewoon of iemand het fijn vindt als er eens iemand meekijkt of tips geeft. Ik benoem de Hechting-

interventie niet meteen, maar vertel dat we kunnen ondersteunen in het versterken van de band met je baby.” Het traject met de video’s kan overigens alleen in het eerste levensjaar van een kindje, vertelt Judith. “Daarna is het niet meer de pure interactie die je ziet, maar heb je met de opvoeding te maken.”

Maar er is ook nog ambulante ondersteuning vanuit de jeugdprofessionals. “Daarin krijgen kwetsbare ouders extra ondersteuning in de vorm van huisbezoeken. Ook dat focust zich op hechting, maar we kunnen bij meer preventief helpen,

bijvoorbeeld om financiële of andere problemen te voorkomen.” Aanstaaende ouders kunnen zich daar ook zelf voor aanmelden: “Dat vinden ze soms heel fijn, dat we alvast meekijken. Dan vraag ik bijvoorbeeld, hoe wil je straks als ouder zijn? Wat zijn je verwachtingen en hoe ben je zelf opgevoed? Vaak hoor je dan verhalen over hun eigen ouders en wat ze anders willen.”

“Mensen vinden het vaak fijn dat ik wat theorie meeneem in de adviezen. Dat we een groot deel van de opvoeding van onze ouders

onbewust meenemen, maar dat je andere keuzes kunt maken als je er bewust bij stilstaat. Maar bijvoorbeeld ook dat het niet erg is als je een keer niet zo reageert als je had gewild.” Judith merkt dat nieuwe ouders het vaak allemaal perfect willen doen. “Je bent een mens, zeg ik dan. Je hoeft je echt niet schuldig te voelen bij elk kreuntje of kuchje, en je kunt ontdekken dat het oké is om af en toe te struikelen.” Het helpt echt als ze zulke dingen uitlegt, merkt ze: “Mensen reageren vaak van, oh, zit het zo, en staan er daarna een stuk relaxter in.”

HECHTING, EEN GOEDE START

JUDITH SCHEEPERS IS JEUGDPROFESSIONAL IN DE GEMEENTE HALDERBERGE. MET DE INTERVENTIE ‘HECHTING, EEN GOEDE START’ WERKT ZE AAN EEN GOEDE BASIS VOOR BABY’S WAAR DAT NODIG IS. “ALS DE START GOED IS, IS JEUGDHULP IN DE TOEKOMST MINDER VAAK NODIG.”



PROCEDURE VAN AANMELDING

*Ouders uit de doelgroep melden zichzelf aan voor **Hechting, een goede start** of worden door de huisarts, verloskundige, consultatiebureau, POP poli of PAAZ verwezen. De aanmelding wordt direct opgepakt door de jeugdprofessional.*

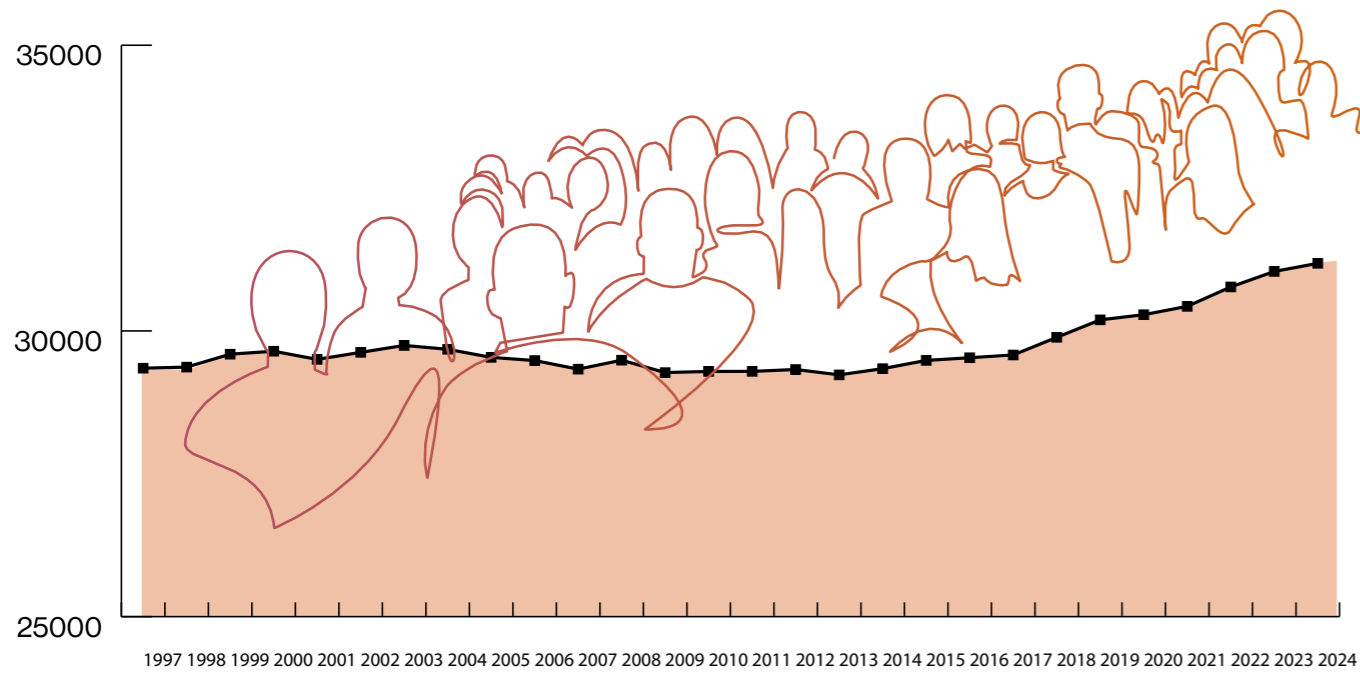
Fase 1: kennismaking, uitleg over de begeleiding, werken aan het vertrouwen en eerste observatie van de ouder-baby interactie.

Fase 2: bekrachtigen en uitbreiden van positieve interacties tussen ouder en kind, stimuleren van nieuwe interacties. Hierbij wordt onder andere gebruik gemaakt van de videocamera. Er worden positieve interactiemomenten teruggekeken met ouders met de focus op de sensitiviteit en responsiviteit van de ouder.

Fase 3: herhaling, evaluatie en afsluiting. In de laatste periode nemen de frequenties van de huisbezoeken af. Bij afsluiting wordt nagegaan hoe de ontwikkeling van het ouderkind contact is, en of eventueel advies voor verdere hulp nodig is.

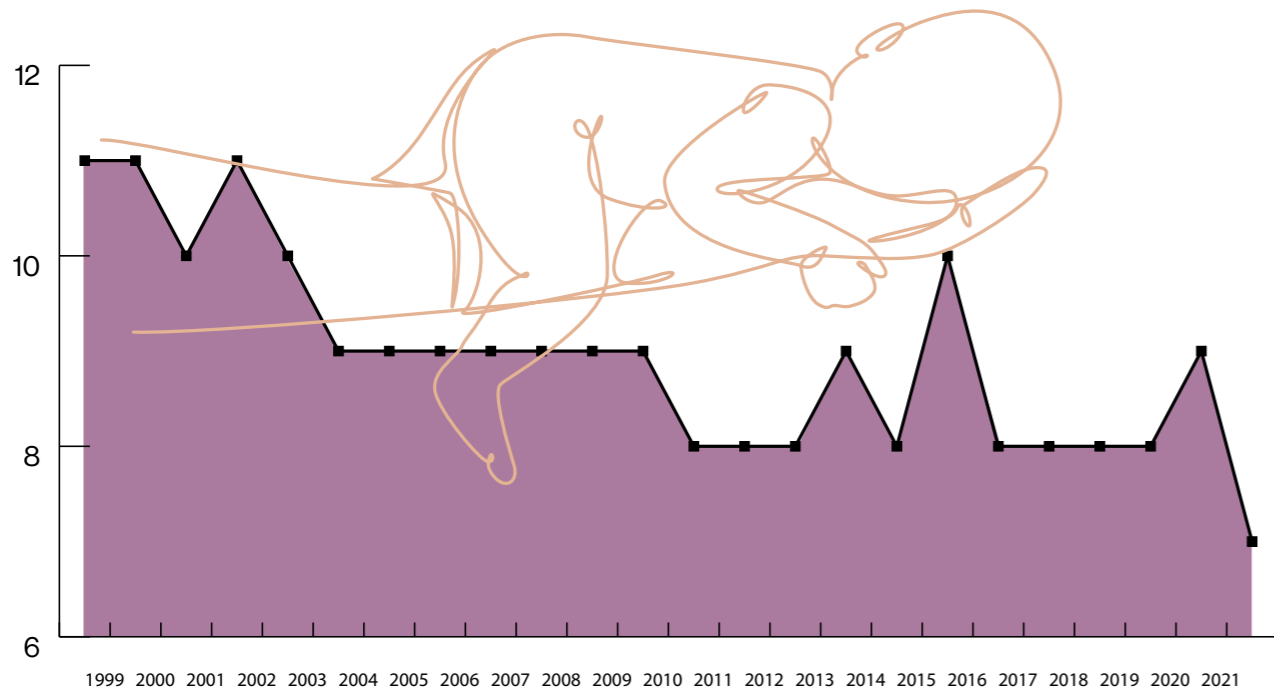
Hechting, een goede start
jeugdprofessional Judith Scheepers
J.Scheepers@halderberge.nl
jeugdprofessional Yvonne Severins
y.severins@halderberge.nl
Tel: 0165 390500, ma t/m vrij 09:00-12:00

BEVOLKINGSGROEI HALDERBERGE



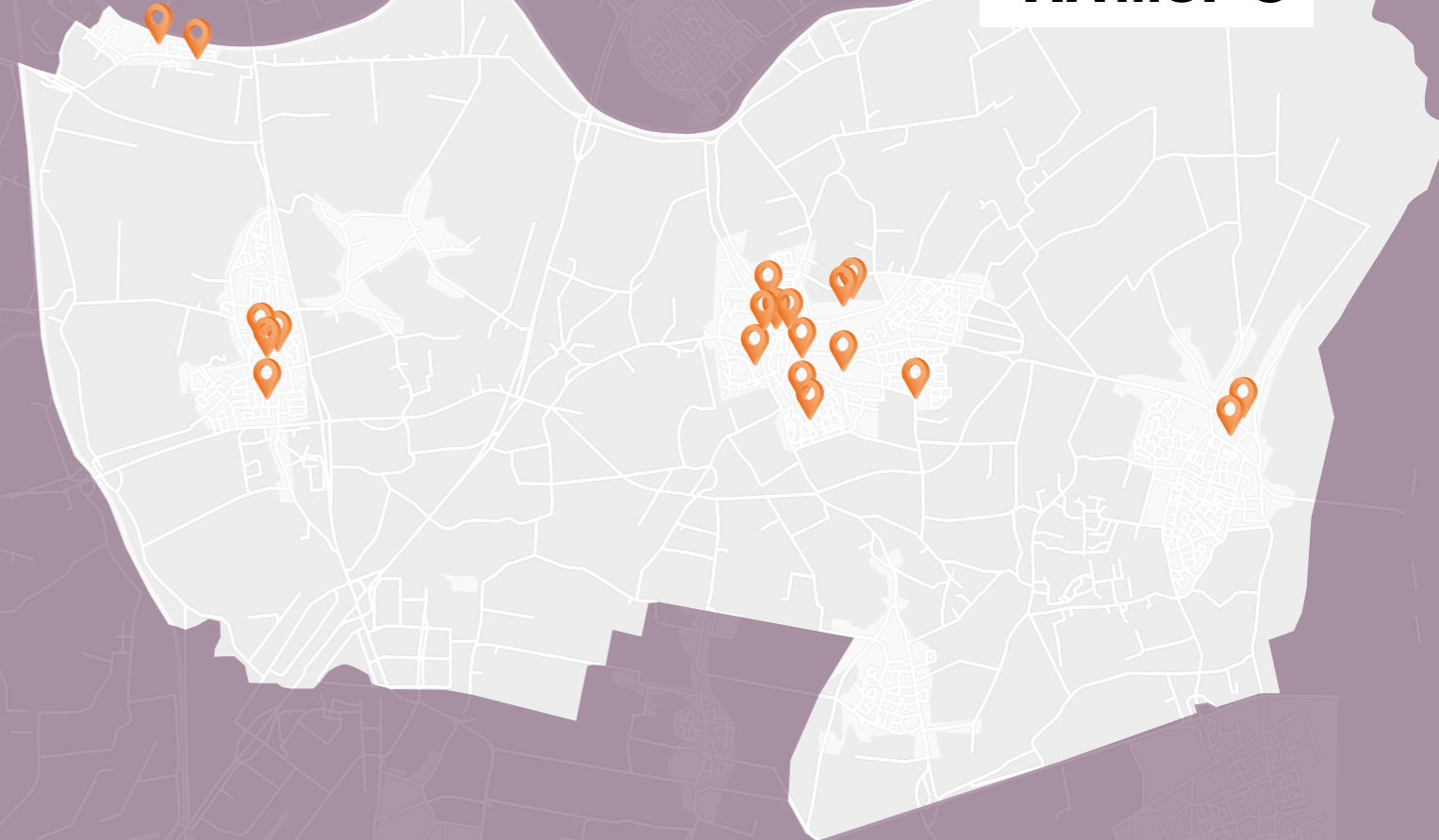
Bovenstaande grafiek toont het aantal inwoners per jaar op basis van de data van het CBS voor de gemeente Halderberge.

GEBORTE PER 1.000 INWONERS HALDERBERGE



Bovenstaande grafiek toont de ontwikkeling van het aantal levend geboren baby's per 1.000 inwoners in de gemeente Halderberge.

GRATIS MENSTRUATIEPRODUCTEN VIA MUP'S



In Nederland heeft 1 op de 10 jonge meiden en vrouwen niet altijd geld voor maandverband of tampons. In de gemeente Halderberge zijn daarom op verschillende plekken gratis maandverband en tampons beschikbaar. Het Armoedefonds levert deze producten.

De gemeente heeft hiervoor een overeenkomst met hen gesloten. De producten liggen bij zogenoemde MUP's (menstruatieproducten uitgiftepunten). Bekijk www.halderberge.nl/mup voor alle locaties in de gemeente.

HOEVEN

- » Service Apotheek Hoeven
Raadhuisplein 5a
- » Samenstichting Hoeven / Stichting DOA
Constantijn Huijgensplein 15

OUD GASTEL

- » Kaatjes Minibieb / Market Oud Gastel
Het Gors 9
- » Service Apotheek Nieuw Gastel
Het Hof 2
- » De Martwienkel
Markt 5

OUDENBOSCH

- » Voedselbank Goed Ontmoet Oudenbosch / Gebouw de Pelgrim (onder de Basiliek)
Pastoor Hellemonsstraat 2a

- » Deb's mini bieb
Thorbeckestraat 39
- » Gemeentehuis Halderberge
Parklaan 15
- » Bibliotheek Oudenbosch
Pastoor Hellemonsstraat 2a
- » Service Apotheek Oudenbosch
Jan Gielenplein 4
- » Thomashuis Oudenbosch
Achter het Postkantoor 3
- » Verloskundige praktijk Artemis/
maVieve
Kade 26
- » Bravispunt Oudenbosch
West-Vaardeke 11a
- » Jongerencentrum Tune Inn
De Baarlebossche 9
- » Vluchtelingenwerk Halderberge
Pagnevaartweg 109

- » Curio Prinsentuin
alleen voor leerlingen
- » Markland College Oudenbosch
alleen voor leerlingen
- » Minibieb Doorgeefkast Eucalypta
Bansingel 68

STAMPERSGAT

- » Dorpshuis de Steiger
Havenstraat 4
- » Voedselkast Stampersgat
Dennis Leestraat 75



Sandra van de Loo

SANDRA VAN DE LOO IS JONGERENWERKER BIJ DE GEMEENTE HALDERBERGE. EEN BAND OPBOUWEN MET JONGE MENSEN IS VOLGENS HAAR HEEL BELANGRIJK: “DE MOEILIJKE GESPREKKEN VOER JE NOU EENMAAL NIET BIJ HET EERSTE OF TWEDE CONTACT.”

Sandra werkt met jongeren tot ongeveer 23 jaar. “In principe zijn wij waar zij zijn. We proberen met ze in contact te komen en ze te leren kennen.” Samen met haar collega’s doet ze dat onder meer op straat, op scholen en in het jongeren centrum. “Daar spelen we ‘s avonds uno of gaan we een potje poolen. Als we er mogen zijn op de leuke momenten, mogen we er ook zijn op de mindere momenten,” zegt Sandra.

Als jongerenwerker vindt ze het belangrijk om zich eerst te richten op het opbouwen van die band, en niet op de problemen. “Daar ga je ook niet meteen naar vragen. Het is ook helemaal niet fijn om zulke dingen te bespreken bij het eerste of tweede contact, dat komt pas als er vertrouwen is.”

Dan is de drempel lager. “Als een jongere mij vertelt over een relatie, of dat ze in het weekend naar haar vriendje toe gaat bijvoorbeeld, dan kan je dan mooi het gesprek openen over voorbehoedsmiddelen.” Daar vraagt ze op een directe manier naar. “We stralen uit dat het voor ons niet gek is om het daarover te hebben. Dat vind ik belangrijk, want als jongeren merken dat we het zelf ook spannend vinden, dan wordt het ongemakkelijk.”

Haar werk is vooral heel preventief. “Op de toiletten van het jongeren centrum hangen bijvoorbeeld posters met verschillende voorbehoedsmiddelen, de voor- en nadelen ervan en wat er bij komt kijken. Zodat ze die op een laagdrempelige manier even privé kunnen bekijken.”

Dat jongeren haar zelf opzoeken, heeft ze ook meegemaakt. “Een tijdje geleden hadden we een casus van een jong meisje dat zwanger was geraakt. We hadden daarvoor al heel goed contact: al voordat zij de test ging doen, wist ik dat zij misschien zwanger was.” Toen de test inderdaad positief uitviel, kon Sandra snel schakelen met andere jeugdprofessionals. “We brachten haar situatie in kaart, vroegen haar hoe ze het voor zich zou zien. Ze wilde graag uit huis omdat haar thuissituatie niet prettig was met een baby erbij.”

Het overleg van Sandra gaat dan in eerste instantie anoniem. “We keken samen wat er allemaal nodig was en stippelden een pad uit. Voor alle vragen die zouden kunnen spelen hadden we dus al snel een antwoord of een contactpersoon die dat antwoord zou kunnen geven. Daardoor hadden we al snel een goed plan rondom dit meisje.” Uiteindelijk liep de zwangerschap uit op een miskraam. Sandra kijkt desondanks terug op een goede samenwerking binnen Kansrijke Start. “Het komt niet zo vaak voor, maar wanneer het nodig is, weet ik bij wie ik terecht kan. We doen ons kantoorwerk trouwens ook bewust op het gemeentehuis, zodat we daar ook regelmatig zijn en we in contact kunnen zijn met collega’s. Dan weet je wie wie is en wat je aan elkaar hebt.”

Bij de publicatie van het magazine is Sandra niet langer werkzaam als jongerenwerker. Jongerenwerk Halderberge is te bereiken via:

Laura van Katwijk
L.vanKatwijk@halderberge.nl
 06-20107559
Lieke Bos
L.Bos@halderberge.nl
 06-24768088 en
Furkan Aksu
F.Aksu@halderberge.nl
 06-13367902.



“HET KOMT NIET ZO VAAK VOOR MAAR WANNEER HET NODIG IS, WEET IK BIJ WIE IK TERECHT KAN”

'SPREEK JE UIT ALS HET NIET LUKT'

De 27-jarige Bianca heeft samen met haar partner in januari een zontje gekregen. Al gauw is post-natale depressie vastgesteld. Het krijgen van een kind zet je leven op zijn kop. "Je maakt een inschatting hoe het zal zijn, maar de uitkomst is niet te voorspellen." De coördinator Kansrijke Start verwoordde het treffend volgens de jonge moeder: "Uiteindelijk komt er een extra persoon in huis die je nog moet leren kennen. Dat heeft tijd nodig. Je hoeft het echter niet allemaal alleen te doen. Spreek je uit als het niet lukt. Hulp is maar een telefoontje verwijderd."

Belangrijk onderdeel van de hulp die Bianca kreeg was het 'beeld coachen'. Voorbeeld: "Bij het in

het bad doen van mijn kindje zijn video-opnames gemaakt. Het was een belangrijke hulp bij het objectief kijken naar mijn handelen. Daarmee kreeg ik een positieve bevestiging van het contactmoment met mijn zontje. Tijdens die badtijd kon ik dat niet zelf bewust voelen."

Bianca heeft met name het 'maatwerk' gewaardeerd. "Je wordt als persoon gezien en gehoord. Ik kon zelf aangeven waar ik behoefte aan had, evenzo mijn partner." Op de vraag hoe het nu gaat zegt Bianca zonder twifelen: "Goed." En dan: "Dat is eigenlijk al een grote stap dat ik dit zo kan zeggen. We zijn aan het wennen aan ons 'nieuwe normaal.'"

PRAKTIJK VERHAAL



Huisarts van der Moer

“UITGEBREIDE ZORGKAART HELPT IN DOORVERWIJZING”

HUISARTS VAN DER MOER IS ALS ZORGPROFESSIONAL OP DE HOOGTE VAN DE VERSCHILLENDE HULPINSTANTIES IN DE REGIO.

Van der Moer: “We hebben een uitgebreide zorgkaart in de praktijk, zodat we mensen die ondersteuning nodig hebben, kunnen doorverwijzen. Ook werken er in onze praktijk twee psychologen. Als een patiënt psychische hulp nodig heeft, kan ik deze hier een afspraak laten maken. Hier wordt ook veel gebruik van gemaakt. Het komt voor dat een psycholoog met een bepaalde expertise nodig is, daarvoor hebben we de zorgkaart.”

VEEL PREVENTIEVE ZORG VERLOOPT VIA VERLOSKUNDIGE

“Vrouwen die zwanger zijn, zijn vaak onder controle van de verloskundige of in het ziekenhuis. Hierdoor krijgt een huisarts hulpvragen rond een zwangerschap of geboorte minder snel mee. Als dit wel zo is, weeg ik als huisarts af naar wie ik ze het beste kan doorverwijzen. Soms is dit de gemeente, maar het kan ook een diëtiste of maatschappelijk werk zijn.

Met de interventie Voorzorg ben ik zelf nog niet erg bekend. Het is wel iets waar ik mij zeker in wil verdiepen. Veel vragen rond de opvoeding stellen ouders in het stadium van de eerste 1000 dagen aan het consultatiebureau. Als huisarts krijgen we een melding als er hulp opgestart is, na een verwijzing van het consultatiebureau. Bij nieuwe hulpvragen die aan ons als huisarts gesteld worden, kan het zijn dat we een nieuwe verwijzing regelen.”

UITLICHTEN INTERVENTIES KANSRIJKE START

Van der Moer: “Voor mij als huisarts is het fijn dat Kansrijke Start en de bijbehorende interventies in dit magazine uitgelicht worden. Zo kan de rol van de huisarts hier scherper door geformuleerd worden. Een aantal jaren geleden is er een verschuiving gekomen in de zorg, deze verloopt nu via de gemeente. Er zijn heel veel initiatieven en dat is natuurlijk mooi. Het lijkt mij wenselijk dat de gemeente zich gaat richten op verbinding met zorgprofessionals. Het liefste met één aanspreekpunt en loket, zodat de route zo duidelijk mogelijk is. Ik hoop dat met de nieuwe informatie vanuit de gemeente, de paden die nu nog onduidelijk zijn voor mij in mijn rol als huisarts duidelijk worden. Zo kan ik mij beter inzetten voor de doelgroep.

In het doorverwijzen speelt de regio een rol. In Oudenbosch komen de inwoners uit diverse sociale klassen. Dit heeft invloed op de ondersteuningsbehoefte van mensen. We zien als huisartsen dat daar hulpvragen rond financiën en verslavingen spelen. We proberen hier zo goed als mogelijk in te ondersteunen. Voor ons helpt het als de zorgroute helder is. Het liefste één loket, met één contactpersoon. Zo kan er snel en effectief doorverwezen worden.”





DE TOP 5 VAN MEEST GEKOZEN NAMEN IN HALDERBERGE

Eén van de grootste beslissingen die aanstaande ouders nemen, is het kiezen van een babynaam. Dat kan nog best lastig zijn; als ouders wil je graag een naam meegeven die een kind ook in het latere leven succes en voorspoed kan geven. Wat de naam ook is, ze hebben allemaal de belofte van een nieuw begin en hoop in zich. De afgelopen jaren zijn er namen die hoog in de top-5 belanden als meest populair. Wat zijn nu de babynamen voor jongens en meisjes die in gemeente Halderberge vaak gekozen worden door aanstaande ouders?

MEEST GEKOZEN BABYNAMEN VOOR MEISJES

Meisjes krijgen vaak namen en betekenissen mee die verwijzen naar het Koningshuis, godinnen of eigenschappen die de maatschappij als vrouwelijk aanduidt, zoals vriendelijkheid, lief, invoelend of zorgzaam. Ook romantische of bloemennamen vinden veel ouders geschikt voor hun dochter.

Namen als Tess, Julia, Sophie Lotte en Liv scoren landelijk gezien in 2024 hoog. Al jaren staan deze namen in de top 5. Waarschijnlijk schuilt de reden voor de populariteit zich erin dat het korte, krachtige namen zijn. En ook dat bekende Nederlanders hun eigen kind zo noemen. Daarbij doen namen van beroemdheden het ook goed, in het aantal vernoemingen dat gegeven wordt aan kinderen. Sinds de populariteit van Taylor Swift is het aantal kinderen met de naam Taylor wereldwijd opvallend toegenomen.

DE MEEST GEKOZEN BABYNAMEN EN HUN BETEKENIS VOOR MEISJES IN HALDERBERGE ZIJN:

SAAR vorstin
LUNA maan
BENTHE de gezegende
EMILY vriendelijk
LIEKE de onbekommerde of de engel

Als (zorg)professional is er een kans dat je deze bovenstaande namen de komende periode vaker tegen zult komen!

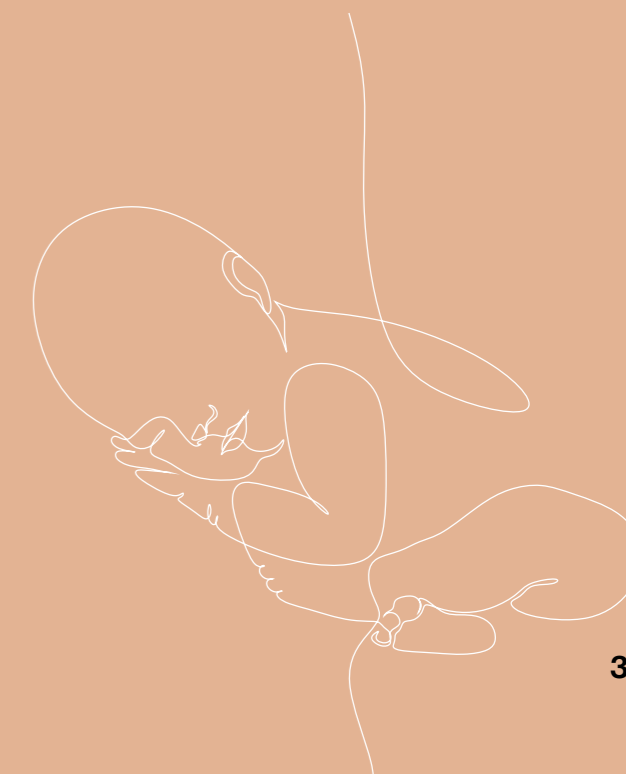
MEEST GEKOZEN BABYNAMEN VOOR JONGENS

Ouders van een jongen kiezen vaak voor stoere namen, meestal uit het Engels of afkomstig uit het Hebreeuws. Denk aan Noah, Finn, Liam of Jules. En dan het liefste nog met een verwijzing naar een sterke leider of met specifieke eigenschappen als kracht, moed, lef of wijsheid.

OOK VOOR JONGENS IS ER EEN TOP 5 MET MEEST GEKOZEN NAMEN IN DE GEMEENTE HALDERBERGE, NAMELIJK:

LEVI zich aansluitend of loyaliteit
LUUK licht
ADAM mens of aarde
JAMES hij zal beschermen
ZAYN schoonheid

Een babynaam is natuurlijk een persoonlijke keuze en vaak cultuurgebonden. Maar de tijd dat je als kind standaard naar je vader, moeder, opa of oma vernoemd werd is nu wel echt anders. Mocht je nu door een aanstaande ouder gevraagd worden wat een veelvoorkomende meisjesnaam is, dan ben jij door dit artikel helemaal op de hoogte. En wie weet kun je ze wel helpen aan de nodige inspiratie om zo een extra kansrijke start aan het kind mee te geven!



Brigitte Rovers



“Maatschappelijk werk, Veilig Thuis, het consultatiebureau, de kraamverzorging, de GGZ,” somt Brigitte op. Het is maar een deel van de hulpverlenende instanties waar ze mee samenwerkt. “Hulpverleners weten soms niet dat ze allemaal bij dezelfde cliënt betrokken zijn. Het zou echter fijn zijn als ze dit wel wisten, zowel voor de hulpverleners zelf als voor de cliënt. Zodat zij niet zes keer haar verhaal hoeft te doen en vervolgens iedereen met een ander advies komt.”

Ze doet dat zonder oordeel: “Situaties zijn zoals ze zijn en soms heb

je tijdelijke ondersteuning ergens bij nodig om je leven weer op de rit te krijgen. Of dat nou financieel of psychisch is, omdat het om een tienerzwangerschap gaat, je de taal niet machtig bent, of je met een verslaving te maken hebt. Iedereen wil het goed doen voor z'n kind, maar als je even niet weet hoe, dan is het fijn als er iemand naast je staat.”

Brigitte zorgt voor de verbinding tussen het sociale en medische domein. “De GGZ bijvoorbeeld, die heeft eigenlijk alleen de aanstaande moeder in behandeling. Maar er

komt ook nog een baby aan. Dan gaan er andere vragen komen.” En dus is samenwerken van belang, onder meer om af te stemmen wie welke dingen gaat bespreken.

“Ik hou van open, transparante gesprekken,” gaat Brigitte verder. “De zaken benoemen. Ik check altijd eerst bij de cliënt wat ze met de verloskundige of gynaecoloog hebben besproken en waarom die ze naar mij hebben doorgestuurd. Vaak blijken er dan ook nog andere dingen te spelen. Maar ik zeg ook altijd, wil je geen antwoord geven, dan is dat ook goed.” Een verloskundige

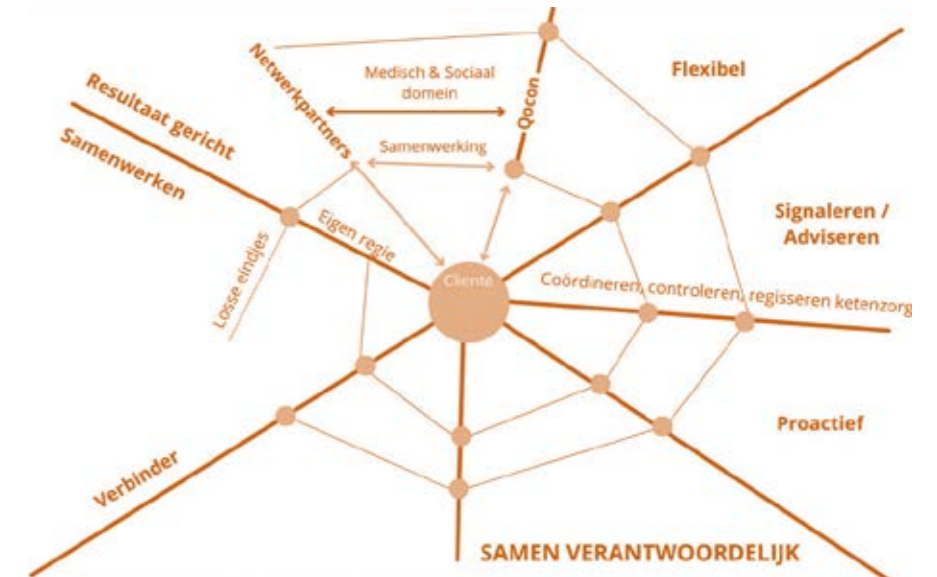
of andere hulpverlenende instantie kan altijd anoniem overleggen, Brigitte weet wat er in het sociale domein allemaal mogelijk is. Open, transparant en zonder oordeel: het is volgens Brigitte dé strategie als het gaat om vertrouwen en samenwerken met de cliënt. “Het is

een beladen woord, kwetsbaarheid. Het gaat erom dat je soms tijdelijk mensen in je leven nodig hebt om een veilige en goede gezinssituatie te creëren. Maar schaamte hoeft niet, we gaan gewoon de feiten benoemen, en daarna kijk ik wat er nodig is. Het is zoals het is.”

ALS COÖRDINATOR ZWANGERENZORG BIJ BRAVIS IS BRIGITTE ROVERS DE SCHAKEL TUSSEN DE ZWANGERE EN ALLE BETROKKEN OF NOG IN TE ZETTEN HULPVERLENERS. EEN SOORT SPIN-IN-HET-WEB DIE ZORGT VOOR AFSTEMMING EN PRECIËS WEET WIE WAARBIJ KAN HELPEN TIJDENS EEN ZWANGERSCHAP.



Foto: Bravis ziekenhuis



SAMENWERKEN IS SAMEN VERANTWOORDELIJKHEID NEMEN

“OPEN, TRANSPARANT EN ZONDER OORDEEL: DÉ COÖRDINATIESTRATEGIE”

Belang van voeding in de eerste 1000 dagen

DE EERSTE 1000 DAGEN VORMEN DE BASIS VOOR EEN GEZONDE TOEKOMST. INVESTEREN IN DE JUISTE VOEDING TIJDENS DEZE BELANGRIJKE PERIODE KAN LEVENSLANGE VOORDELEN OPLEVEREN, ZOWEL FYSIEK ALS MENTAAL.

JE WORDT WAT JE EET

Tijdens de zwangerschap beïnvloedt de voeding van de moeder de groei en ontwikkeling van de foetus. Voedingsstoffen zoals foliumzuur, ijzer, calcium en omega-3 vetzuren zijn noodzakelijk voor de ontwikkeling van de hersenen en andere vitale organen. Na de geboorte biedt borstvoeding de optimale voeding, met een perfecte mix van voedingsstoffen die het immuunsysteem van de baby versterken en beschermen tegen infecties. Een kind wordt wat het eet' is een uitdrukking die verloskundigen wel eens aan ouders meegeven.

DE EERSTE VASTE VOEDING

Tussen de 4 en 6 maanden krijgen kinderen hun eerste voeding, na borst- of flesvoeding, aangeboden. Gezonde voeding draait hierbij ook om het stimuleren van de mondmotoriek, het plezier hebben in het proeven van nieuwe smaken, het mee-eten met het gezin en het ontwikkelen van gezonde eetgewoontes.

Het kan helpen als ouders de vaste voeding op vaste tijden geven, om zo een eetpatroon aan te leren.



PEUTERS HEBBEN ANDERE VOEDINGSBEHOEFTE

Peuters zijn in vergelijking met baby's veel in beweging. Het lijkt wel of ze de hele dag door aan het klimmen en rennen zijn. In de vroege kindertijd ondersteunt goede voeding deze snelle groei en hersenontwikkeling. Gebrek aan essentiële voedingsstoffen kan leiden tot groeiachterstand, ontwikkelingsproblemen en een verhoogd risico op ziekten.

Voedingsstoffen zoals eiwitten, vitamines (vooral vitamine A, D en B12), mineralen (zoals ijzer, zink en jodium) zijn aan te raden. Ook al heeft een peuter in de ogen van volwassenen nog een klein maagje, de voedingsbehoefte is groot. Een peuter heeft 7 keer meer vitamine D nodig dan een volwassene en 4 keer meer calcium. Ook voldoende Omega-3 en ijzer zijn belangrijk.

Help jij ouder en kind mee om zich bewust te worden van het belang van voeding in de eerste 1000 dagen?



Denise Verbeek



“Elke werkdag van een consulent ‘Hulp bij Financiële Zorgen’ brengt nieuwe uitdagingen met zich mee. De families en gezinnen hoeven niet zelf alle oplossingen te bedenken, de consulenten denken graag mee.”

Het team ‘Hulp bij Financiële Zorgen’ in gemeente Halderberge bestaat momenteel uit drie consulenten. Vanuit verschillende achtergronden helpen zij inwoners uit Halderberge. “De sterke motivatie en passie voor het helpen van anderen is de belangrijkste overeenkomst tussen onze consulenten.”

Goed en frequent contact met de hulpvrager is de basis. “Bijvoorbeeld bij vragen over schuldhulpverlening, een eerste gesprek over een traject Hulp bij Financiële Zorgen, begeleiding bij een lopend traject, of het coachen en trainen bij het maken van ‘gezonde’ financiële keuzes.”

Een consulent onderhoudt contact met andere partijen die zich inzetten voor Hulp bij Financiële Zorgen. En zorgt voor duidelijke afspraken en communicatie met inwoners en de verschillende partijen. Bij moeilijke situaties denken de consulenten

met elkaar mee. En schakelen zij de hulp van de kwaliteitsmedewerker of beleidsmedewerker in.

Inwoners komen op verschillende manieren in contact met de consulenten. Dit kan door onder andere vroegsignalering. Hierbij krijgt de consulent een signaal van bedrijven en instanties. Dit kunnen woningbouwcorporaties, zorgverzekeraars, drinkwaterbedrijven of energieleveranciers zijn. “Onze consulenten nemen dan contact op met deze inwoners en vraagt of de gemeente kan helpen bij financiële zorgen.”

Wanneer een inwoner hulp bij financiële zorgen wil, voert de consulent een intakegesprek. In dit eerste gesprek bekijkt de consulent samen met de inwoner naar de situatie van de inwoner. De consulent stelt een plan van aanpak op. Hierin staat hoe de gemeente helpt bij het oplossen van financiële zorgen. En welke afspraken daarbij horen.

“Het belangrijkste talent van een consulent Hulp bij Financiële Zorgen is het luisteren naar de situatie van de inwoner. En tegelijkertijd goed en duidelijk aangeven welke stappen nodig zijn voor het oplossen van de financiële zorgen.”

**“DE STERKE
MOTIVATIE EN
PASSIE
VOOR HET
HELPEN
VAN ANDEREN
IS DE
BELANGRIJKSTE
OVEREENKOMST
TUSSEN
ONZE
CONSULENTEN.”**

**DENISE VERBEEK,
CONSULENT HULP BIJ
FINANCIËLE ZORGEN:
“FINANCIËLE ZORGEN
KOMEN VAAK VOOR
BIJ BELANGRIJKE
VERANDERINGEN IN HET
LEVEN. HET KRIJGEN VAN
EEN KIND IS DAAR EEN
VOORBEELD VAN.
HULP ZOEKEN BIJ
FINANCIËLE ZORGEN BIEDT
EEN UITKOMST MAAR OOK
EEN TOEKOMST.”**

OVERZICHT REGELINGEN EN ONDERSTEUNING VOOR MENSEN MET EEN LAAG INKOMEN



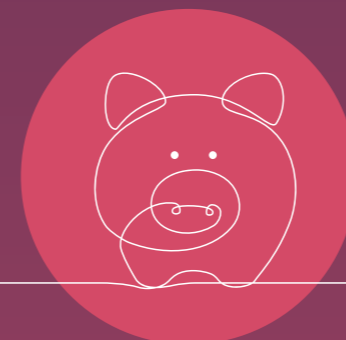
Hier worden meerdere regelingen en organisaties getoond die van toepassing kunnen zijn. Of gebruik gemaakt kan worden van een regeling, hangt onder andere af van het inkomen.

Bijstand: geen inkomen of een inkomen dat gelijk is aan een bijstandsuitkering.
Bijstand +20%: een inkomen dat tot 20% hoger is dan een bijstandsuitkering.

Let op: naast inkomen zijn er nog meer voorwaarden voor veel van deze regelingen. Neem daarom altijd eerst contact op met de betreffende instantie. Meer informatie over de hoogte van een bijstandsuitkering in specifieke situaties is te vinden op www.rijksoverheid.nl door te zoeken op 'bijstandsnorm'.



Een laag inkomen, weinig spaargeld en geen dure bezittingen kunnen een reden zijn voor ondersteuning door de gemeente Halderberge. Samen met andere organisaties wordt hulp geboden om aan de samenleving te kunnen (blijven) meedoen. Alle mogelijkheden worden op een rij gezet.



ACTIVITEITEN REGELINGEN

NAAM REGELING	WEBSITE	VOOR WIE
Webshop maatschappelijke participatie Meedoen aan sport en cultuur	www.werkpleinhartvanwest-brabant.nl	bijstand + 30%
Stichting Leergeld Meedoen aan binnen- en buitenschoolse activiteiten	www.leergeldnoordwestbrabant.nl	bijstand + 30%

WAT ZIJN DE LANDELIJKE REGELINGEN?

NAAM REGELING	WEBSITE
Huurtoeslag	www.belastingdienst.nl/toeslagen
Zorgtoeslag	www.belastingdienst.nl/toeslagen
Kinderopvangtoeslag	www.belastingdienst.nl/toeslagen
Bijstand	www.werkpleinhartvanwest-brabant.nl

HULP BIJ GELDZAKEN EN ADMINISTRATIE

NAAM REGELING	WEBSITE	VOOR WIE
Hulp bij financiële zorgen Voor als u hulp nodig heeft voor het omgaan met geld en schulden	www.halderberge.nl/hulp-bij-financiele-zorgen-schulden	alle inkomens
Sociaal Raadsliedenwerk Voor hulp bij het begrijpen van brieven en het invullen van formulieren	www.surplus.nl/surplus-in-de-wijk/geld-en-recht	alle inkomens
MEE West-Brabant Voor onafhankelijke ondersteuning	www.meewestbrabant.nl	alle inkomens



WAT ZIJN DE GEMEENTELIJKE REGELINGEN?

NAAM REGELING	WEBSITE	Voor wie
Bijzondere bijstand Een bijdrage voor onverwachte kosten	www.werkpleinhartvanwest-brabant.nl	bijstand + 20%
Langdurigheidstoeslag Een jaarlijks bedrag als u drie jaar een laag inkomen heeft	www.werkpleinhartvanwest-brabant.nl	bijstand + 5%
Collectieve zorgverzekering voor minima Een zorgverzekering met groepskorting	www.werkpleinhartvanwest-brabant.nl	bijstand + 20%
Kwijtschelding gemeentelijke belastingen	www.bwbrabant.nl	bijstand



OVERIGE HULP EN ONDERSTEUNING

NAAM REGELING	WEBSITE
Stichting Vrienden van Paulus Hulp in gevallen waarin de overheid of een andere instantie niet (kunnen) voorzien	www.vriendenvanpaulus.nl
Stichting Goed Ontmoet Voedselbank	www.goedontmoet.com
Stichting Graag gedaan Helpen en ondersteunen van kwetsbare inwoners bij allerlei klusjes	www.graaggedaan-halderberge.nl
Startpunt Geldzaken Helpt u bij het maken van online geldplannen voor verschillende doelen	www.halderberge.nl/startpunt-geldzaken



“Bij de intake bespreken we allerlei zaken met een nieuwe zwangere, aan de hand van vragenlijsten. Wat is je werk, heb je een goed huis, financiële zorgen, hoe is het contact met je familie. Daardoor krijgen we een redelijk zicht op iemands leven, hoewel je moet beseffen dat mensen vertellen wat ze kwijt willen.” Als daar iets uitkomt, gaat Ilse ermee aan de slag.

Dat gebeurt vaak samen met coördinator zwangerenzorg van het Bravis Brigitte Rovers. “Soms weten wij dan nog niet of er andere hulpverleners bij de cliënt betrokken zijn. Ik denk wel eens, dat zou

eigenlijk ook een standaardvraag bij ons moeten zijn.” Ze maakte al eens mee dat het mis ging: “Een mevrouw die een nieuwe start wilde maken en daarom niet had verteld dat er problemen speelden. Daar kwamen we pas achter toen we aan het kraambed bij haar thuis kwamen. Dat is zonde, wij of de kraamzorg hadden eerder kunnen helpen. Nu hebben we geleerd: we moeten eerder echt goed doorvragen.”

Het kan best lastig zijn om cliënten door te verwijzen naar andere hulpverleners, zegt Ilse. “We kunnen bijvoorbeeld een jeugdver-

pleegkundige langs sturen voor een huisbezoek, maar eigenlijk moeten we ze niet zo noemen. Bij ‘jeugd’ denken mensen toch al snel aan de jeugdzorg en dat kan voor sommige heel dreigend overkomen.”

Daarom proberen Ilse en haar collega’s het laagdrempeliger in te steken. “Het helpt dat we in een mooi gezondheidscentrum zitten, maVieve, met veel zorgverleners bij elkaar. Dan kan je zeggen, het consultatiebureau hiernaast, waar je straks naartoe gaat om je baby te meten en wegen en voor de vaccinaties, het lijkt me een goed idee als je alvast eens kennis gaat maken. Dan

vindt eigenlijk iedereen dat prima.”

Die strategieën kent ze van een Rookvrije Start, waar Ilse ambassadeur van is. Het wordt steeds makkelijker om roken te bespreken met zwangeren, zegt ze. “Al vanaf de opleiding wordt het erin gestampt: stoppen heeft een snel resultaat. We zijn er beter op getraind en hebben ook de tijd mee: roken wordt steeds meer afkeurend bekeken, ook door zwangeren zelf.”

Bij Trimbos kunnen zorgverleners een nieuwe training volgen, waarin ook wordt ingezet op het snel verwijzen naar stopcoaches. “Ik zeg

ook altijd, ik praat voor je baby, hè. Je kunt thuis een mooie babykamer maken, maar de belangrijkste babykamer is je baarmoeder, het is heel belangrijk dat je daar niet rookt.”

En zo probeert ze andere zorgen ook vaker aan te pakken. “Dan zeg ik, dat je jezelf net boven water kunt houden is fijn, maar er komt nu een nieuw kindje bij waar je ook goed voor wilt zorgen. Mensen zeggen ook vaak dat ze het niet zo willen doen als ze zelf zijn opgegroeid. Dat grijp ik dan aan, door te zeggen dat er mensen zijn waarbij je terecht kunt om een andere kant op te gaan. Die insteek helpt.”

ILSE JEBBINK VAN DE VERLOSKUNDIGEN-PRAKTIJK ARTEMIS IS VEEL BEZIG MET HET POSITIEF OVERBRENGEN VAN ADVIES, ZOWEL BINNEN KANSRIJKE START ALS VOOR EEN ROOKVRIJE START.

“JE KUNT THUIS EEN MOOIE BABYKAMER MAKEN, MAAR JE BELANGRIJKSTE BABYKAMER IS JE BAARMOEDER.”

PROCEDURE VAN AANMELDING

De Taskforce **Rookvrije Start** stimuleert zorgprofessionals om roken te bespreken en door te verwijzen naar stoppen-met-rokenzorg. Er zijn e-learnings, trainingen en voorlichtingsmaterialen ontwikkeld. Rookvrije Start biedt ook campagnepakketten aan voor gesprekken met (aanstaande) ouders, zoals video's en folders. Ouders die willen stoppen met roken kunnen worden aangemeld voor telefonische coaching door Rookvrije Ouders, waarbij een coach binnen enkele dagen contact opneemt voor een gratis kennismakingsgesprek. Zorgverleners ontvangen feedback over de deelname van hun cliënt.

Aanmelding telefonische coaching Rookvrije Ouders:



:Campagnepakket

Gesprekskaart:



Sophie
de Klerk

**SOPHIE DE KLERK WERKT BIJ
GGD WEST-BRABANT ALS JEUGD-
VERPLEEGKUNDIGE.
BIJ HAAR WERKZAAMHEDEN LIGT
DE FOCUS OP 0- TOT 4 JARIGEN EN
HUN OUDERS EN/OF VERZORGERS.**

Een groot deel van de werkweek bestaat uit spreekuren. Ieder kind uit de gemeente komt voor monitoring van groei en ontwikkeling. Bij de geboorte van een kind volgt een huisbezoek waarbij onder andere informatie wordt gegeven over het consultatiebureau. "Tegelijkertijd helpen we de ouders op weg met praktische zaken." Ook voor kinderdagverblijven of speelzalen in de regio bieden Sophie de Klerk en haar collega's de helpende hand. "Soms zijn er kinderen die zich bepaald gedrag laten zien. Denk ook aan medische vragen die spelen. Dan kunnen ze bij ons aan de bel trekken."

PRENATAAL HUISBEZOEK

Zwanger zijn is een bijzondere ervaring. Tal van zorgen steken de kop op die (aanstaande) ouders kunnen hebben over geld, relaties, wonen, psychische problemen of hoe de zorg voor het kind zal zijn. Vaak ligt er al een specifieke vraag. "Tijdens een prenataal huisbezoek gaan wij als jeugdverpleegkundigen in gesprek met de zwangere. We luisteren, ondersteunen en denken mee mogelijke oplossingen. Dit alles om het kind een kansrijke start te geven." Het gesprek kan plaatsvinden in de eigen vertrouwde omgeving. Wanneer daar behoefte aan is kan er een vervolgspraak plaatsvinden.

PRAKTIJKVOORBEELD PRENATAAL HUISBEZOEK

Ik kan je wel een voorbeeld geven uit de praktijk. De verloskundige zag de zwangere Daniëlle* op haar spreekuur met veel zorgen. Ze was erg onzeker en had financiële problemen. Danielle gaf aan hiervoor al door het wijkteam ondersteund te worden. De verloskundige besloot om Danielle toch een prenataal huisbezoek JGZ aan te raden. Danielle vond dat goed, waarna de verloskundige haar bij mijn JGZ-organisatie heeft aangemeld. Ik ging als JGZ verpleegkundige vervolgens met

Danielle in gesprek bij haar thuis. Uit het gesprek kwamen nog veel meer problemen naar voren dan bekend waren. Zo bleek de woning erg klein als straks de baby geboren zou zijn, er was maar 1 slaapkamer. Ook bleek Danielle geen netwerk te hebben waarop zij straks een beroep kan doen als de baby geboren is. Ik heb haar geholpen met een netwerk om zich heen te vormen, zo wilde bijvoorbeeld de buurvrouw best wel helpen met boodschappen en was er een vriendin die wel wilde oppassen. Daarnaast heb ik haar geholpen met het aanmelden voor andere woning bij de woningbouwvereniging. Danielle voelde hierdoor meer zelfvertrouwen als toekomstige ouder. En de samenwerking met de verloskundigen is

hierdoor ook verbeterd, we weten elkaar beter te vinden en wat we voor elkaar kunnen betekenen.

Naar aanleiding van het prenataal huisbezoek kunnen we extra ondersteuning adviseren. Sophie vertelt over Stevig Ouderschap als voorbeeld. "Ouders kunnen in hun jeugd bepaalde zaken hebben meegemaakt waardoor ze in het (aanstaande) ouderschap tegen zaken aanlopen. Maar het kan ook om onzekerheid draaien, of gebrek aan een netwerk. Dan zijn wij er om extra ondersteuning te bieden."

CONSULTATIEBUREAU

Na de geboorte komt een kindje regelmatig langs bij het consultatiebureau gedurende de eerste vier

levensjaren. Zeker in het eerste jaar is er een hoge frequentie. "Wegen en meten hoort daar natuurlijk bij, maar je kunt ook een algehele indruk krijgen hoe de baby zich ontwikkelt binnen het gezin." De vragen van ouders variëren. "Van voeding naar slaap, van zindelijkheid naar spraaktaal. Alles komt voor. We zijn een soort klankbord voor de ouders." Is er behoefte aan een extra afspraak, een gesprek thuis of ondersteuning dan is dat altijd mogelijk. We kijken samen met ouders waar ze behoefte aan hebben en wat hen hierin kan helpen. Soms is een complimentje al genoeg, soms is er meer nodig.

PROCEDURE VAN AANMELDING

Prenataal huisbezoek is een vroege interventie om ouders voor te bereiden op hun aanstaande ouderschap. Als ouders tijdens de zwangerschap extra hulp nodig hebben of veel vragen hebben, of een beter beeld willen krijgen van wat ze na de geboorte van hun kindje allemaal kunnen verwachten kunt u een prenataal huisbezoek voorstellen. Het is hierbij de bedoeling dat de cliënt zich vrijwillig bij ons aanmeldt of jouw toestemming geeft om hem/haar op te geven. Dat kan via het Ouderportaal of door te bellen naar 088-639 20 51. Na aanmelding neemt een jeugdverpleegkundige snel contact op. GGD West-Brabant werkt hierbij samen met TWB.

Meer informatie vind je op de website van het NCJ. Wil je liever persoonlijk contact? Neem dan contact op met de JGZ-organisatie in Halderberge via onderstaande gegevens:

Jeugdgezondheidszorg

GGDE: jgz.oudenbosch@ggdwb.nl
T: 088-639 20 51

ouderportaal



www.ncj.nl



**“DIT ALLES
OM HET KIND
EEN KANSRIJKE
START TE GEVEN.”**

*Naam is gefingeerd

ZELFSCAN

KANSRIJKE START

Deze 'zelfscan' is ontwikkeld om inzicht te krijgen in de vaardigheden die van belang zijn om juist ook de (aanstaande) gezinnen met een **verhoogde kwetsbaarheid goed te bereiken en ondersteunen**. De zelfscan is gebaseerd op basis van ervaringen van ouders, professionals en experts. Met de zelfscan kun je jezelf scoren op de vaardigheden die van belang zijn en vind je **praktische tips en suggesties** om jezelf op je aandachtspunten te ontwikkelen. De zelfscan is ook geschikt om als team in te vullen en te bespreken.



Bereiken van (aanstaande) ouders en verzorgers in de eerste 1000 dagen

HOE DOE JE DAT?



Een zelfscan voor professionals en teams die actief zijn in de eerste 1000 dagen

Dit hulpmiddel is ontwikkeld vanuit het actieprogramma Kansrijke Start
Zie voor meer informatie www.kansrijkestart.nl
Voor vragen kun je contact opnemen met Pharos via www.pharos.nl

Roxanne
Broeks-Gäde

Haar werk als kraamverzorgster is breder dan vaak wordt gedacht. “We denken met ouders mee over de toekomst, hun netwerk, of het financieel allemaal goed zit, structuur. Ik merk bijvoorbeeld dat de huidige generatie anders is dan eerder. Er zijn meer hooggeschoolde zwangeren die gewend zijn aan plannen en regelmaat. Dat schopt een baby’tje dan door de war.” Ook social media speelt een rol, ziet Roxanne: “Het hebben van een kindje wordt enorm geïdealiseerd. Als het anders loopt, kan dat echt een deceptie zijn.”

Kansrijke Start biedt veel mogelijkheden. “Het scheelt veel werk doordat we met veel betrokkenen als team kunnen werken en informatie met elkaar kunnen delen. De lijnen zijn kort en we voelen ons meer een team rond een zwangere en haar partner, en dat is succesvol.”

Het is dan ook juist belangrijk dat alle betrokkenen weten wat de rol van de kraamzorg is. Dat weten collega’s met andere functies in het medisch- en

sociaal domein soms ook niet, merkt Roxanne. “Eigenlijk zouden we eens met elkaar moeten speeddaten met de vraag, ‘wat doe jij nou eigenlijk?’, haha. Er wordt echt nog wel gedacht dat wij ons alleen bezig houden met kruikjes en hoeveel hydrofiele luiers je moet hebben.” Bij een coalitie is al eens zo’n kennismaking geweest - en met succes, aldus Roxanne.

Kraamverzorgers zijn betrokken vanaf week twaalf van de zwangerschap. Rond week 25 gaan ze op huisbezoek. “Daarvoor weten we al via de verloskundige of er iets speelt. Bij een zwangere in een kwetsbare situatie kunnen we bijvoorbeeld samen met een jeugdverpleegkundige op huisbezoek. Dat zou standaard moeten zijn, ook al is het agendatechnisch ingewikkeld. Het is zo waardevol.”

Naast kraamzorg biedt haar organisatie ook babythuiszorg aan. Dat concept is een aantal jaar geleden ontstaan in Groningen. Het is een

praktische hulp en heeft een signalerende functie voor gezinnen die wat extra hulp kunnen gebruiken in het eerste levensjaar van hun kindje. Roxanne: “Er zijn veel soorten hulpverlening voor ouders en opvoeders, maar er was nog niets dat echt gespecialiseerd is in hulp aan een jonge baby zelf.”

Dat gaat verder dan hulp met huishouden en de ‘standaard’ kraamzorg die ouders in het begin krijgen, legt ze uit. “We helpen met ritme, regelmaat, structuur, en kunnen zonder oordeel goed kijken wat valkuilen zijn. Voor ouders in een kwetsbare situatie, is dat heel fijn: zij hebben vaak goed door dat ze al onder een loep liggen door alle betrokken hulpverlening.” Dat voorkwam al een paar uithuisplaatsingen, zegt Roxanne. “Kwetsbare ouders kunnen denken soms dat ze bij één misstap hun kindje kwijt raken. De extra steun zorgt voor rust.”

**ROXANNE BROEKS-GÄDE IS COÖRDINATOR
BABYTHUISZORG BIJ LUNAVI KRAAMZORG EN
DE PROVINCIALE KRAAMZORG.
VAN DICHTBIJ MAAKT ZE MEE DAT GEZINNEN
WEL EEN STEUNTJE IN DE RUG KUNNEN
GEBRUIKEN. MAAR OOK DAT MENSEN NIET
ALTIJD PRECIES WETEN WAT DE ROL VAN
DE KRAAMVERZORGENDE DAARIN KAN ZIJN.
“ZELFS COLLEGA’S IN HET MEDISCH EN
SOCIAAL DOMEIN DENKEN VAAK NOG DAT
WIJ ALLEEN UITLEGGEN HOE JE EEN KRUIK
MOET GEBRUIKEN EN HOEVEEL HYDROFIELE
LUIERS JE MOET HEBBEN.”**



**“WE HELPEN MET RITME,
REGELMAAT, STRUCTUUR,
EN KUNNEN ZONDER
OORDEEL GOED KIJKEN
WAT VALKUILEN ZIJN”**



Moniek Schippers

“Naar aanleiding van deze presentatie en onze focus op de 1e 1000 dagen van het kind zijn we ons hier verder in gaan verdiepen met de teams. Mogelijke signalen kunnen zijn dat een ouder zich afwendt van een kind of boos er tegen praat. Maar ook signalen van een baby die veel huilt of schrikt van harde geluiden zijn belangrijk om in de gaten te houden.” licht Moniek toe.

WERKEN MET BABYSPECIALISTEN EN EEN INTAKE

“Wij werken met babyspecialisten. Ieder kind heeft bij ons een eigen mentor. Als er een baby geboren

is, neemt de mentor contact op met de ouders. De mentor vraagt hoe het in de tijd tussen de intake en de geboorte gegaan is. Ook zaken als voeding en slapen worden besproken.

Zo kan het zijn dat een kindje borstvoeding ontvangt op het moment dat de mentor belt. De babyspecialist kan dan vragen of moeder de borstvoeding wil blijven geven als het kind naar de opvang gaat of dat ze deze al gaat afbouwen. Eventuele adviezen omtrent voeding en slapen kan de babyspecialist ook geven. Tegenwoordig worden veel baby's

door ouders op schoot in slaap gewiegd. Het intakegesprek is dan een mooie kans om de verwachtingen over en weer af te stemmen.”

HET KIND GOED VOLGEN EN ZORGEN VOOR EEN DOORGAANDE LIJN

“Wij werken met een volgsysteem, waarin we de ontwikkeling van kinderen bijhouden. Hiermee volgen de pedagogisch medewerkers een baby al vanaf het vroege begin. Het voordeel van dit volgsysteem is dat we een kind in de leeftijd van 0 tot 4 jaar kunnen volgen. En al deze kostbare informatie kunnen overdragen naar de basisschool, als ouders

hier toestemming voor geven. Als er zorgen zijn, kan een basisschool al op de groep komen observeren. Ook het gezamenlijk voeren van een oudergesprek met de kinderopvang en basisschool is een mogelijkheid. Op één locatie, de Regenboog, werken we met een schakelgroep. Peuters van drie jaar mogen daar een dagdeel meespelen en leren in de instroomgroep op de basisschool. De pedagogisch medewerker van de opvang is daarbij, net als de leerkracht van de basisschool. Zo dragen we met elkaar zorg voor een rustige overgang en een doorgaande lijn.”

SAMENWERKING CONSULTATIEBUREAU

“Ook werken wij veel samen met het consultatiebureau. Alle kinderen krijgen het voor-en vroegschoolse educatie (VVE) aanbod. Sommige kinderen krijgen een VVE-indicatie, zij ontvangen dan extra begeleiding. Dit betekent dat het kind extra ondersteuning op taal- of sociaal-emotioneel gebied nodig heeft. Hiervoor kan een kind minimaal 16 uur gebruik maken van de opvang. Ook hierbij is het goed volgen van het kind erg belangrijk. Mochten er zorgen om een kind zijn, dan kan een pedagogische coach van onze organisatie in gesprek gaan met de pedagogisch medewerker. Deze coach ondersteunt de pedagogische medewerkers. Het contact met ouders loopt via de pedagogisch medewerker. Er wordt dan aan ouders toestemming gevraagd of het consultatiebureau mee mag kijken op de groep naar een kind. Zo nodig kan er dan opgeschaald worden naar de jeugdprofessional of een andere hulpverleningsorganisatie, om een kind de optimale zorg te kunnen bieden.” vertelt Moniek.



“HOE EERDER JE MEER WEET OVER EEN KIND, HOE BETER JE ONDERSTEUNING KAN BIEDEN WAAR NODIG”

MONIEK SCHIPPERS IS DIRECTEUR-BESTUURDER VAN KINDEROPVANG OUDENBOSCH.

ZIJ KWAM VOOR HET EERST IN AANRAKING MET KANSRIJKE START BIJ EEN PRESENTATIE IN 2020 VAN 4MB WAAR VEEL ANDERE ZORGPROFESSIONALS BIJ WAREN.

CONTACT GEGEVENS

Nu Niet Zwanger

Anouk Jacobs

e: an.jacobs@ggdwestbrabant.nl
nnz@ggdghor.nl
t: 06 12 263 814

Stevig Ouderschap

Jeugdgezondheidszorg GGD

e: stevigouderschap@ggdwb.nl

Voorzorg

Jeugdgezondheidszorg GGD

e: voorzorg@ggdwb.nl

Hechting, een goede start

jeugdprofessional Judith Scheepers

J.Scheepers@halderberge.nl

jeugdprofessional Yvonne Severins

y.severins@halderberge.nl

t: 0165 390500

ma t/m vrij 09:00-12:00

Jeugdprofessionals

jeugdprofessional Judith Scheepers

J.Scheepers@halderberge.nl

jeugdprofessional Yvonne Severins

y.severins@halderberge.nl

t: 0165 390500

ma t/m vrij 09:00-12:00

Team JGZ Halderberge

Jeugdgezondheidszorg GGD

t: 088 639 20 00

e: jgz.oudenbosch@ggdwb.nl

Prenataal huisbezoek

Jeugdgezondheidszorg GGD

t: 088 639 20 00

e: jgz.oudenbosch@ggdwb.nl

Hulp bij Financiële Zorgen (schuldhulp- verlening)

Wanneer een professional vragen heeft of een gesprek wil met een consulent HBFZ, dan kunnen ze contact opnemen met:

t: 0165 – 390 500

e: wijkteam@halderberge.nl

Coördinator zwangerenzorg Bravis Ziekenhuis

Brigitte Rovers

t: 06-30047845

e: zwangerenzorg@bravis.nl

Rookvrije Start

Trimbos-instituut

t: 030 - 297 11 00

e: info@trimbos.nl

maVieve

Loes van Bergen

e: info@mavieve.nl

t: 06-48961896



KansrijkeStart Magazine