



# PLAN VAN AANPAK KANSRIJKE START

Gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel

Versie 1.4

8 april 2021

## Inhoud

1. Inleiding .....	2
2. Wat houdt het landelijke Actieprogramma Kansrijke Start in? .....	2
3. Provinciale samenwerking.....	4
4. Naar een lokale coalitie: de samenwerking in de gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel	4
5. De lokale situatie in beeld .....	6
6. Organisatiestructuur Kansrijke Start .....	18
7. Planning Kansrijke Start.....	19
8. Financiën .....	19
9. Communicatie .....	19
10. Evaluatie .....	20
11. Verantwoording, literatuur, definities/afkortingen .....	20

## 1. Inleiding

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

De meeste kinderen in Nederland groeien veilig en gezond op. Toch heeft ongeveer 16% van de kinderen in Nederland een 'valse' start door vroeggeboorte, een te laag geboortegewicht of een combinatie van beide. Door deze valse start krijgen kinderen later vaker te maken met groei- en (psychische) ontwikkelingsproblemen, diabetes type 2, hart- en vaatziekten, overgewicht en komen deze kinderen vaker in aanraking met jeugdhulp. Om meer kinderen een kansrijke start te bieden, lanceerde het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in het najaar van 2018 het actieprogramma Kansrijke Start.

In Friesland is Kansrijke Start voor een deel provinciaal, door de gezamenlijke gemeenten, opgepakt. Daarnaast wordt lokaal invulling gegeven aan het concretiseren van Kansrijke Start.

- In de gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel zijn in de afgelopen anderhalf jaar vijf bijeenkomsten gehouden over het programma Kansrijke Start.
- De gemeenten in Friesland hebben gezamenlijk een provinciaal regisseur Kansrijke Start aangesteld, die is ondergebracht bij de GGD.
- Voor de implementatie van het programma Nu Niet Zwanger zijn provinciaal eveneens afspraken gemaakt. De projectleider is eveneens aangesteld bij de GGD.
- Op provinciaal niveau is de Friese Preventie aanpak ontwikkeld, waar Kansrijke Start deel van uitmaakt.

In het voorliggende plan van aanpak wordt Kansrijke Start voor de gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel nader geconcretiseerd. Allereerst wordt ingegaan op het landelijk actieprogramma. Daarna wordt ingegaan op de provinciale en de lokale samenwerking, de samenwerkingspartners, wat tot nu toe naar voren is gekomen tijdens de lokale bijeenkomsten en de lokale ambitie. Er wordt ook ingegaan op de verdere formalisering van de lokale coalitie. In hoofdstuk 5 wordt de omvang van het probleem in de gemeenten beschreven. Vervolgens komt de planning van het vervolgtraject voor Kansrijke Start aan bod. Tot slot wordt ingegaan op de financiële consequenties, communicatie en evaluatie.

## 2. Wat houdt het landelijke Actieprogramma Kansrijke Start in?

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) zet met dit actieprogramma in op een goede start voor ieder kind. De gezondheid van een kind, voor, tijdens en na de geboorte is van cruciaal belang voor een gezonde, veilige en kansrijke ontwikkeling.

Met het actieprogramma Kansrijke Start bundelen rijk, gemeenten, belangenorganisaties, beroepsgroepen, zorgverzekeraars en kennisinstituten de krachten door het opzetten van lokale coalities die ketenafspraken maken met alle organisaties die een rol spelen bij de geboorte. Daarnaast komt er een meerjarige, landelijke campagne die mensen helpt de weg te vinden naar hulp of zorg. Voor professionals wordt in samenwerking met kennisinstituten een kennisprogramma over de eerste duizend dagen ontwikkeld. Ook wordt geïnvesteerd in vakmanschap van professionals, zodat zij zich bewuster worden van medische en sociale risicofactoren.

### **Doelstelling (landelijk actieprogramma)**

Het actieprogramma Kansrijke Start zet in op extra ondersteuning voor kwetsbare gezinnen, inclusief gezinnen waar, al dan niet tijdelijk, sprake is van een kwetsbare opvoedsituatie, rondom bewust zwanger worden, een gezonde zwangerschap en veilig ouderschap. Het actieprogramma heeft als doel om meer kinderen een kansrijke start te geven en problemen op latere leeftijd op deze wijze te verminderen.

### **De aanpak en voorziene resultaten**

Centraal in het programma Kansrijke Start staat de verbinding tussen het sociaal en medisch domein en het netwerk van de cliënt/kwetsbare ouders zelf. Het actieprogramma kent landelijke doelen, maatregelen en resultaten. Op lokaal niveau formuleert elke gemeente of regio haar eigen doelen, maatregelen en resultaten, die zijn afgestemd op de lokale situatie. Het bouwen en verankeren van lokale coalities rondom de eerste 1000 dagen is essentieel voor een kansrijke start van kinderen in de desbetreffende gemeente of regio.

### **De actielijnen**

Het landelijke actieprogramma richt zich op drie actielijnen die ervoor zorgen dat meer kinderen een kansrijke start kunnen maken.

#### Actielijn 1: Voor de zwangerschap

Doelstellingen actielijn 1:

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

#### Actielijn 2: Tijdens de zwangerschap t/m 6 weken na de geboorte

Doelstellingen actielijn 2:

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

#### Actielijn 3: Na de geboorte (vanaf 6 weken na de geboorte tot ca 2 jaar)

Doelstellingen actielijn 3:

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

Aan deze 3 actielijnen wordt in de gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel een 4<sup>e</sup> actielijn toegevoegd:

#### Actielijn 4: Voorschoolse periode en doorloop in onderbouw van het basisonderwijs

Doelstellingen actielijn 4:

- Een gevarieerd en toegankelijk aanbod gericht op een hele groep of maatwerk
- Gerichte aandacht voor observeren en vroegtijdig signaleren van problemen
  - VVE- zorgcoördinatoren (pedagogen van de GGD) worden in Tytsjerksteradiel ingezet op de voorschoolse opvang en in groep 1 en 2 van het basisonderwijs. Daarnaast wordt pedagogische thuisbegeleiding ingezet.
  - In Achtkarspelen zijn geen VVE-zorgcoördinatoren werkzaam, maar wordt op een andere wijze uitvoering gegeven aan het observeren en vroegtijdig signaleren van problemen, nl. via pedagogische thuisbegeleiding en observaties door een pedagoog van de GGD.
- Doorgaande lijn voorschool - basisschool
  - Themagroep Het jonge kind en VVE speelt hierin in beide gemeenten een belangrijke rol.

### Menukaart en klantroutes

Er is een pakket aan interventies beschikbaar om de doelstellingen te bereiken. Dit aanbod staat per actielijn beschreven in het landelijk actieprogramma. Daarnaast kunnen gemeenten gebruik maken van een [menukaart](#) met een overzicht van de beschikbare interventies, de doelen ervan en de financieringsmogelijkheden. Voor het bouwen van een zorg- en hulplandschap dat sluitend en compleet is, heeft de landelijke coalitie de tool '[klantroutes Kansrijke Start](#)' ontwikkeld voor medewerkers van gemeenten en zorgverzekeraars die betrokken zijn bij de inkoop van zorg- en hulp aan (aanstaande) ouders in de eerste 1000 dagen.

De landelijke menukaart kan gebruikt worden als bepaalde initiatieven of een bepaald aanbod gemist wordt. Het is belangrijk met elkaar te bepalen wat er al is aan aanbod en wat nog gemist wordt. De menukaart kan hierbij behulpzaam zijn. Er kan lokaal ook gebruik worden gemaakt van een [analysetool](#), bijvoorbeeld bij de tussentijdse evaluatie van de samenwerking in de lokale coalitie.

Het landelijk actieprogramma is in volle gang en er hebben zich inmiddels al veel gemeenten bij aangesloten. Afgezien van enkele waddengemeenten zijn in Friesland alle gemeenten aangesloten bij Kansrijke Start. De laatste landelijke voortgangsrapportage van Kansrijke Start van januari 2021 is [hier](#) te vinden.

## 3. Provinciale samenwerking

De Friese gemeenten werken met elkaar samen aan Kansrijke Start. Er is een provinciaal regisseur Kansrijke Start aangesteld. De regisseur onderhoudt de contacten met de individuele gemeenten. Daarnaast organiseert de regisseur een paar keer per jaar een gezamenlijk overleg tussen de gemeenten, waarin de ervaringen en stand van zaken per gemeente worden uitgewisseld en besproken. Omdat de samenwerking tussen verloskundigen, ziekenhuizen, kraamzorg, GGD en andere betrokken partijen niet bij de gemeentegrenzen ophoudt te bestaan, en sommige partijen voor meerdere gemeenten of provinciaal werken, wordt nagedacht om - naast de vorming van lokale coalities – ook de samenwerking op provinciaal niveau meer te structureren. Ook wordt door de regisseur gekeken naar het meer op elkaar afstemmen van de zorgpaden vroegsignalering kwetsbare zwangeren in de provincie, waarbij steeds meer gemeenten gebruik (gaan) maken van het zorgpad Smalingerland

Op provinciaal niveau wordt ook het project Nu Niet Zwanger (NNZ) uitgerold en geïmplementeerd met sinds mei 2020 GGD Fryslân in een projectleidersrol. Nu Niet Zwanger bouwt aan de provinciale samenwerking tussen medici, zorg- en hulpverleners. En biedt potentiële ouders in kwetsbare omstandigheden een eerlijk gesprek over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie zodat zij een bewuste keuze maken over het moment van hun kinderwens en niet onbedoeld zwanger raken.

## 4. Naar een lokale coalitie: de samenwerking in de gemeenten

### Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel

Binnen Kansrijke Start werken lokale coalities aan ketenafspraken tussen alle organisaties die een rol spelen bij de geboorte. De ketenafspraken gaan inhoudelijk over de inzet van de meest effectieve maatregelen en praktisch over de manier waarop organisaties samenwerken. In de lokale coalities zitten de belangrijkste lokale vertegenwoordigers van gemeenten, zorgaanbieders, zorgverzekeraars,

jeugdgezondheidszorg en andere betrokken professionals afhankelijk van de lokale problematiek. Voor hun lokale aanpak kunnen coalities gebruik maken van en kiezen uit het palet aan landelijke maatregelen en tools.

#### *Stand van zaken in Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel*

In het najaar van 2019 zijn in Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel twee bijeenkomsten georganiseerd rond Kansrijke Start. Tijdens de eerste twee bijeenkomsten is met name gesproken over de problematiek en knelpunten die men lokaal tegenkomt. In 2020 heeft het proces enige tijd stilgelegen, onder andere vanwege de coronacrisis.

Op 18 november 2020 kwamen de partijen opnieuw bijeen en is het proces rond Kansrijke Start in de gemeenten wederom op de rails gezet. Deelnemers aan deze bijeenkomst waren eensgezind in hun verwachting en spraken de hoop uit dat het project Kansrijke Start in de gemeenten zal leiden tot meer continuïteit van zorg voor (kwetsbare) zwangeren. Ook hoopt men elkaar beter te leren kennen.

Tijdens de bijeenkomst in november 2020 is door Pharos een toelichting gegeven op het programma en is teruggekeken op de afgelopen periode.

Tijdens de bijeenkomst is gesproken over de landelijke indicatoren, die zijn vastgesteld:

- laag geboortegewicht/vroeggeboorte,
- perinatale sterfte,
- en de start van de zwangerschapsbegeleiding voor 10 weken.

Andere mogelijke indicatoren die tijdens de bijeenkomsten genoemd werden, zijn:

- percentage tienermoeders,
- kinderen in uitkeringsgezinnen/armoede,
- eenoudergezinnen,
- laaggeletterdheid,
- GGZ-problematiek,
- gezonde leefstijl (roken, alcoholgebruik, overgewicht)
- verslaving.

Tijdens de bijeenkomsten in Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel zijn door de aanwezigen de volgende problemen genoemd die lokaal van belang zijn met betrekking tot de doelgroep:

- Financiële problematiek
- Moeilijk bereikbaar zijn van kwetsbare zwangeren
- Psychiatrische problematiek
- AZC en nieuwkomers
- Tijd en kennis van verloskundigen en professionals voor en over kwetsbare zwangeren
- Rol van de vaders verdient aandacht
- Lage SES en middelengebruik

#### *Lokale coalitie*

Partijen die deel uitmaken van de lokale coalitie in Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel tot nu toe, zijn:

- Gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel
- Gebiedsteam Jeugd van de gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel
- Verloskundigenpraktijk Jane, locaties in Kootstertille en Kollum
- Verloskundigenpraktijk Wolkom, locaties in Surhuisterveen en Drachten
- Verloskundepraktijk Lief leven, locatie in Hardegarijp

- Verloskundigenpraktijk Geboortegolf, locaties in Surhuisterveen, Burgum en Drachten
- Verloskundigenpraktijk Lytse Poppe, locatie Burgum
- GGD Fryslân
- ISIS kraamzorg
- Kraamzus
- Pharos

Andere partijen die voor het vervolg van belang kunnen zijn voor de lokale coalitie:

- VSV's Drachten en Rondom Zwangerschap (Leeuwarden)
- Huisartsen: bij 2 huisartsenpraktijken zijn POH's jeugd aangesteld
- Kinderopvang/scholen
- Cliëntenparticipatie
- Beleidsontwikkelaars gemeente (Jeugd, Participatie en WMO en Gezondheid)

De lokale coalitie bestaat uit een aantal kernpartners die van belang zijn binnen Kansrijke Start. Daarnaast zal per actielijn een kernteam geformeerd worden.

Het is belangrijk dat de lokale coalitie een intentieverklaring tot samenwerking ondertekent.

De lokale ambitie van de lokale coalitie wordt in het kader weergegeven.

---

### Doel: meer kinderen een kansrijke start bieden

Om ervoor te zorgen dat meer kinderen een kansrijke start krijgen, willen wij dat er:

---

1. Meer ouders in een kwetsbare situatie goed voorbereid met hun zwangerschap starten
  2. Minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen in kwetsbare gezinnen voorkomen
  3. Problemen eerder en beter gesignaleerd worden bij (aanstaande) kwetsbare gezinnen (ook niet-medische problemen)
  4. Meer aanstaande ouders in een kwetsbare situatie eerder de juiste hulp op het juiste moment krijgen
  5. Meer ouders in een kwetsbare situatie toegerust zijn voor het ouderschap en de opvoeding.
- 

## 5. De lokale situatie in beeld

In dit hoofdstuk wordt allereerst ingegaan op het begrip kwetsbaarheid. Erasmus MC heeft een [definitie van kwetsbaarheid](#) in relatie tot kwetsbare zwangeren geformuleerd die landelijk veel gebruikt wordt. Recent is een [Atlas Kwetsbaarheid](#) ontwikkeld.

Daarna wordt in dit hoofdstuk een analyse van de lokale situatie gegeven.

### *De Atlas Kwetsbaarheid (Erasmus MC)*

Er bestaan grote gezondheidsverschillen in Nederland, niet alleen tussen volwassenen maar ook tussen kinderen. Ouders en kinderen die kwetsbaar zijn of in een kwetsbare situatie leven, hebben een grotere kans op een slechtere gezondheid. Om een beeld te krijgen over de verdeling van het

risico op kwetsbare situaties onder (potentiële) ouders met jonge kinderen in Nederland, is de *kwetsbaarheidsatlas* ontwikkeld. Deze atlas bestaat uit een landelijke kaart en verschillende gemeentelijke kaarten, waarin het risico op kwetsbare situaties onder deze (potentiële) gezinnen gevisualiseerd wordt. Gemeenten kunnen deze informatie koppelen aan andere kerncijfers en inzichten van ouders en professionals uit de gemeente. Zo kan de atlas richting geven aan keuzes over het realiseren en afstemmen van zorg en ondersteuning gericht op het bieden van een zo gezond mogelijke start voor (toekomstige) kinderen. De kaarten voor Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel uit de Atlas Kwetsbaarheid staan hieronder op respectievelijk blz. 17 en 18.

### **Het risico op kwetsbare situaties onder (potentiële) ouders in beeld**

Ieder kind verdient de best mogelijke start van haar of zijn leven en een optimale kans op een goede toekomst (Landelijk Actieprogramma Kansrijke Start, 2018). Die goede start begint al voor de geboorte, zelfs nog voor de conceptie en de zwangerschap, en is cruciaal voor de groei en ontwikkeling van kinderen. Een minder goede start tijdens deze eerste 1000 dagen van een kind kan problemen met zich meebrengen, zoals overgewicht, groei- en (psychische) ontwikkelingsproblemen, suikerziekte of hart- en vaatziekten. Als kind, maar ook op latere leeftijd.

Er zijn meerdere risicofactoren in de situatie van de (aanstaande) moeder én vader die de kans op een minder goede start verhogen. Naast medische risicofactoren, zorgt vooral de blootstelling aan stress vóór en tijdens de zwangerschap voor een hogere kans op een minder goede start. Deze stress<sup>1</sup> hangt vaak samen met verschillende zaken zoals schulden, werkloosheid, huisvestingsproblemen, relatieproblemen, huiselijk geweld of een combinatie daarvan. Tenzij er ook beschermende factoren aanwezig zijn zoals voldoende veerkracht, een stabiel gezinsklimaat of een ondersteunend sociaal netwerk, maakt dit (potentiële) ouders en hun (toekomstige) kinderen ontvankelijk voor een ongunstige start.

Gemeenten en hun lokale partners kunnen een rol spelen in de eerste 1000 dagen van hun toekomstige bewoners door het sterken van (potentiële) ouders die zich in een kwetsbare situatie bevinden. Het merendeel van deze ouders redt het prima zelf. Maar soms is er meer nodig, zoals een steuntje in de rug of bredere ondersteuning, zoveel mogelijk dichtbij en in hun eigen omgeving.

---

<sup>1</sup> Pharos heeft recent [onderzoek](#) gedaan naar de link tussen chronische/toxische stress en gezondheid.



### Risicofactoren

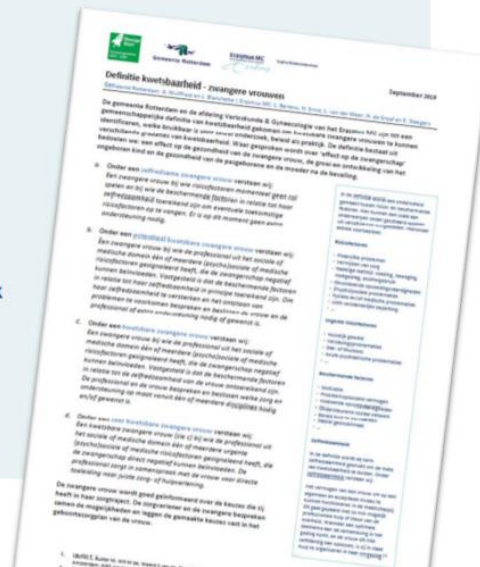
- Financiële problemen
- Vermijden van zorg
- Nadelige leefstijl: voeding, beweging, rookgedrag, alcoholgebruik
- Onvoldoende opvoedingsvaardigheden
- (Psycho)sociale problematiek
- Fysieke en/of medische problematiek
- Licht verstandelijke beperking
- ...

### Urgente risicofactoren

- Huuselijk geweld
- Verslavingsproblematiek
- Dak- of thuisloos
- Acute psychiatrische problematiek
- ...

### Beschermende factoren

- Motivatie
- Probleemoplossend vermogen
- Voldoende opvoedvaardigheden
- Ondersteunend sociaal netwerk
- Bereid hulp te aanvaarden
- Stabiel gezinsklimaat



### Beschrijving van het gebied

In de gemeenten Achtkarspelen en Tjitsjerksteradiel zijn verschillende voorzieningen op het gebied van kinderopvang, scholen voor zowel basis als voortgezet onderwijs en sport en recreatie.

In Burgum is een asielzoekerscentrum. Vluchtelingenwerk begeleidt de vluchtelingen. Het AZC in Burgum is sinds 2012 een gezinslocatie voor uitgeprocedeerde gezinnen met minderjarige kinderen. Er kunnen in totaal ca. 650 bewoners worden gehuisvest. Er is een speciale school voor kinderen die in het AZC wonen.

### De landelijke indicatoren versus de lokale situatie in beeld

GGD Fryslân heeft gegevens aangeleverd per gemeente, die kunnen worden gebruikt voor Kansrijke Start. Het gaat daarbij o.a. om de landelijke indicatoren (aantal vroeggeboorten, laag geboortegewicht, perinatale sterfte, start zwangerschapsbegeleiding), maar ook andere gegevens zoals informatie over kwetsbare gezinnen en kwetsbare opgroeisituaties.



## Actieprogramma **Kansrijke start**

Gemeente Achtkarspelen



### Zwangerschap en geboorte

	Achtkarspelen	Fryslân		Achtkarspelen	Fryslân
Aantal geboortes <sup>1</sup>	9,4 per 1.000	8,9 per 1.000	Perinatale sterfte	1,5 per 1.000 geboorten	4,4 per 1.000 geboorten
Zwangerschapsbegeleiding gestart voor 10 wk zwangerschap <sup>2</sup>	78,4 per 100 geboorten	72,4 per 100 geboorten	Vroeggeboorte en/of te laag geboortegewicht	129,9 per 1.000 geboorten	136,1 per 1.000 geboorten

<sup>1</sup> 2018, <sup>2</sup> 2019, [waarstaatjegemeente.nl](http://www.waarstaatjegemeente.nl) <sup>1</sup> 2018, <sup>2</sup> 2019, [waarstaatjegemeente.nl](http://www.waarstaatjegemeente.nl)

### Kwetsbare gezinnen

	Achtkarspelen	Fryslân
Tienermoeders <sup>1</sup>	0,45%	0,46%
Eenoudergezin <sup>2</sup>	7,1%	6,8%
Kinderen in eenoudergezin (0-17) <sup>3</sup>	13%	15%
Alleenstaande ouders met bijstandsuitkering <sup>2</sup>	Aantal: 120	Aantal: 2.710
Kinderen in bijstandsgesin (0-17) <sup>3</sup>	5%	6%

<sup>1</sup> 2018, <sup>2</sup> 2020, <sup>3</sup> 2019, [waarstaatjegemeente.nl](http://www.waarstaatjegemeente.nl)

### Kwetsbare kinderen

	Achtkarspelen	Fryslân
Kinderen met handicap (0-17) <sup>2</sup>	3,2%	2,7%
Kinderen met speciaal onderwijs (0-17)	3,3%	2,4%

<sup>2</sup> 2015, [waarstaatjegemeente.nl](http://www.waarstaatjegemeente.nl)



### Kwetsbare opgroeiomstandigheden

	Achtkarspelen	Fryslân
Kind eet elke dag fruit (1-3)	88%	87%
Kind eet elke dag groente (1-3)	41% *	55%
Er wordt in huis gerookt	3%	3%
Ouder ervaart opvoeding als (zeer) moeilijk	1%	3%
Kind heeft echtscheiding meegemaakt	3%	5%
Ouder laat een of meer dingen wegens geldgebrek	13%	12%

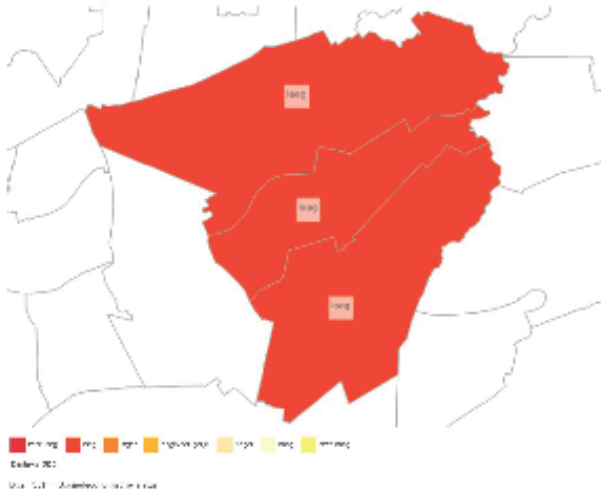
\* Wijkt significant af van het Fries gemiddelde 2018, GGD Kindmonitor, 0-3 jarigen



# Actieprogramma **Kansrijke start**

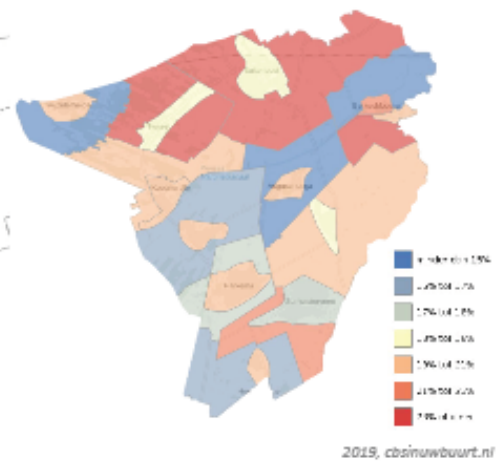
## Gemeente Achtkarspelen

### Sociaaleconomische status



### Bevolking tot 15 jaar

(% van totaal aantal inwoners in het gekleurde gebied)

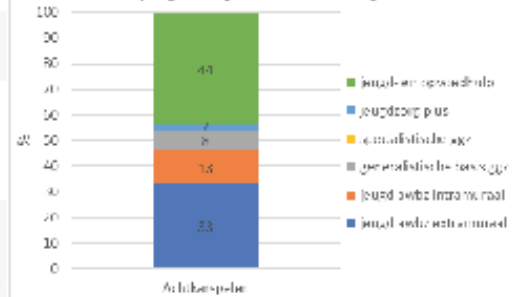


### Woont samen met kinderen jonger dan 18 jaar en ...

	Achtkarspelen	Fryslân
... is roker	25%	21%
... is zware drinker ten minste 1 keer per week meer dan 6(m) of 4(v) gla- zen alcohol	17%	7%
... heeft overgewicht BMI van 25 of hoger	60%	49%

2016, GGD Volwassen-Ouderen monitor, 19+

### Soorten jeugdhulp per gemeente binnen de Jeugd- en gezinsbescherming



2017, Regiecentrum Bescherming en Veiligheid:  
Cliëntprofielen Jeugd- en Gezinsbescherming

### Voedingspatroon

Onderzoek met LifeLines data toont dat in grote delen van de gemeente Achtkarspelen minder vaak gegeten wordt volgens de Richtlijn Gezonde Voeding (Gezondheidsraad) dan gemiddeld in de onderzoekspopulatie, bepaald aan de hand van vier voedingspatronen:

- **Brood en koek patroon** (ook bv. aardappelen, sauzen, vette zuivelproducten, bewerkt vlees, gesuikerde drankjes): in de hele gemeente, behalve het zuiden, significant vaker dan gemiddeld.
- **Vlees, alcohol en aardappel patroon** (ook bv. sauzen, eieren, koffie): alleen in zuiden van gemeente significant vaker dan gemiddeld.
- **Snack patroon** (ook bv. pizza, patat, kant-en-klaarmaaltijden, gesuikerde drankjes, zoete producten, rijst en pasta, noten en zaden): alleen in noorden van gemeente significant minder vaak dan gemiddeld.
- **Het groente, vis en fruit patroon** (ook bv. thee, peulvruchten, eieren, magere zuivelproducten, rijst en pasta, noten en zaden): alleen in midden en zuidwesten van gemeente significant minder vaak dan gemiddeld.

2017, *Sûn yn Fryslân Rapport 3: Ruimtelijke clusters in leefstijlfactoren, carotio-metabole aandoeningen en ervaren gezondheid*

Samengesteld door GGD Fryslân, feb 2021



## Actieprogramma Kansrijke start

Gemeente Tytsjerksteradiel



### Zwangerschap en geboorte

	Tytsjerksteradiel	Fryslân		Tytsjerksteradiel	Fryslân
Aantal geboortes <sup>1</sup>	8,8 per 1.000	8,9 per 1.000	Perinatale sterfte	7,1 per 1.000 geboorten	4,4 per 1.000 geboorten
Zwangerschapsbegeleiding gestart voor 10 wk zwangerschap <sup>2</sup>	79,5 per 100 geboorten	72,4 per 100 geboorten	Vroeggeboorte en/of te laag geboortegewicht	130,4 per 1.000 geboorten	136,1 per 1.000 geboorten

<sup>1</sup> 2018, <sup>2</sup> 2019, [waarstaatjegemeente.nl](http://waarstaatjegemeente.nl) <sup>2019</sup>, [waarstaatjegemeente.nl](http://waarstaatjegemeente.nl)

### Kwetsbare gezinnen

	Tytsjerksteradiel	Fryslân
Tienermoeders <sup>1</sup>	0,29%	0,46%
Eenoudergezin <sup>2</sup>	6%	6,8%
Kinderen in eenoudergezin (0-17) <sup>3</sup>	12%	15%
Alleenstaande ouders met bijstandsuitkering <sup>2</sup>	Aantal: 100	Aantal: 2.710
Kinderen in bijstandsgesin (0-17) <sup>3</sup>	4%	6%

<sup>1</sup> 2018, <sup>2</sup> 2020, <sup>3</sup> 2019, [waarstaatjegemeente.nl](http://waarstaatjegemeente.nl)

### Kwetsbare kinderen

	Tytsjerksteradiel	Fryslân
Kinderen met handicap (0-17)	2,5%	2,7%
Kinderen met speciaal onderwijs (0-17)	2,6%	2,4%

<sup>2015</sup>, [waarstaatjegemeente.nl](http://waarstaatjegemeente.nl)



### Kwetsbare opgroeiomstandigheden

	Tytsjerksteradiel	Fryslân
Kind eet elke dag fruit (1-3)	88%	87%
Kind eet elke dag groente (1-3)	49%	55%
Er wordt in huis gerookt	3%	3%
Ouder ervaart opvoeding als (zeer) moeilijk	5%	3%
Kind heeft echtscheiding meegemaakt	6%	5%
Ouder laat een of meer dingen wegens geldgebrek	10%	12%

*Cijfers wijken niet significant af van het Fries gemiddelde* 2018, GGD Kindmonitor, 0-3 jarigen



# Actieprogramma Kansrijke start

## Gemeente Tytsjerksteradiel

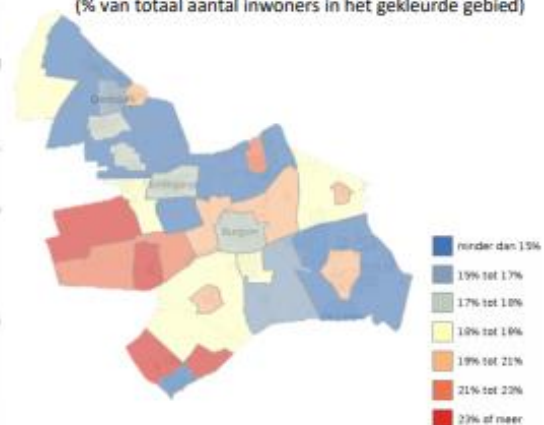
### Sociaaleconomische status



2017, waarstaatjegemeente.nl

### Bevolking tot 15 jaar

(% van totaal aantal inwoners in het gekleurde gebied)



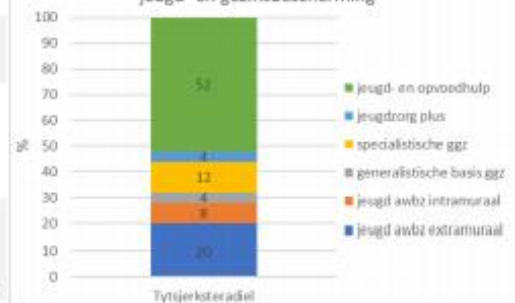
2019, cbsnuwbuurt.nl

### Woont samen met kinderen jonger dan 18 jaar en ...

	Tytsjerksteradiel	Fryslân
... is roker	20%	21%
... is zware drinker <i>ten minste 1 keer per week meer dan 6(m) of 4(v) glazen alcohol</i>	11%	7%
... heeft overgewicht <i>BMI van 25 of hoger</i>	55%	49%

2016, GGD Volwassen-Ouderen monitor, 19+

### Soorten jeugdhulp per gemeente binnen de jeugd- en gezinsbescherming



2017, Regiecentrum Bescherming en Veiligheid. Clientprofielen Jeugd- en Gezinsbescherming

### Voedingspatroon

Onderzoek met LifeLines data toont dat in sommige gebieden in de gemeente Tytsjerksteradiel minder vaak gegeten wordt volgens de Richtlijn Gezonde Voeding (Gezondheidsraad) dan gemiddeld in de onderzoekspopulatie, bepaald aan de hand van vier voedingspatronen:

- **Brood en koek patroon** (ook bv. aardappelen, sauzen, vette zuivelproducten, bewerkt vlees, gesuikerde drankjes): in oosten en noorden van gemeente significant vaker dan gemiddeld; in middenwesten significant minder vaak dan gemiddeld.
- **Vlees, alcohol en aardappel patroon** (ook bv. sauzen, eieren, koffie): in midden van gemeente significant vaker dan gemiddeld; in middenwesten significant minder vaak dan gemiddeld.
- **Snack patroon** (ook bv. pizza, patat, kant-en-klaarmaaltijden, gesuikerde drankjes, zoete producten, rijst en pasta, noten en zaden): in middenwesten van gemeente significant vaker dan gemiddeld; in middenoosten significant minder vaak dan gemiddeld.
- **Het groente, vis en fruit patroon** (ook bv. thee, peulvruchten, eieren, magere zuivelproducten, rijst en pasta, noten en zaden): in middenwesten van gemeente significant vaker dan gemiddeld.

2017, Sûn yn Fryslân Rapport 3: Ruimtelijke clusters in leefstijlfactoren, cardio-metabole aandoeningen en ervaren gezondheid

Samengesteld door GGD Fryslân, feb 2021

Toelichting op informatie in de factsheets van de GGD:

- Een **tienermoeder** is een moeder van 19 jaar of jonger. Het percentage geeft het aantal tienermoeders weer op de totale groep meisjes van 15 – 19 jaar. In de beide gemeenten zijn net zoveel of minder tienermoeders als in de rest van Friesland.
- Een vrij algemene omschrijving van  **sociaal economische status (SES)** is de positie van een gezin of een gemeenschap op de welvaarts ladder. Belangrijkste factoren zijn inkomen en opleidingsniveau, en daarmee samenhangende kenmerken zoals de buurt waarin men woont en de kwaliteit van de woning. Vaak afgekort tot SES (bron: Cultureel Woordenboek). Op de [website van volksgezondheidszorg.info](http://website.van.volksgezondheidszorg.info) wordt uitgebreid ingegaan op de definiëring van SES.
- **Kinderen in bijstandsgesin:** Percentage kinderen t/m 17 jaar die in een gezin leven dat van een bijstandsuitkering moet rondkomen. Dit wordt ook wel beschouwd als kinderen die in armoede opgroeien. Voor heel Nederland is dit 6%.

Conclusies t.a.v. cijfers over zwangerschap en geboorte:

- Het aantal kinderen dat te vroeg wordt geboren en/of een te laag geboortegewicht heeft ligt in de gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel lager dan landelijk en in Friesland het geval is.
- De perinatale sterfte ligt in Achtkarspelen ruim onder het Friese gemiddelde. In Tytsjerksteradiel is de perinatale sterfte echter aanzienlijk hoger dan in Friesland: 7,1 per 1000 geboortes in Tytsjerksteradiel t.o.v. 4,4 per 1000 geboortes in Friesland. Het gaat hier om de sterfte vanaf 24 weken zwangerschap tot en met 7 dagen na de geboorte. Landelijk was de perinatale sterfte 4,5 per 1000 geboortes. Er is geen duidelijke reden aan te wijzen voor deze getallen, waarschijnlijk heeft het te maken met de aantallen. Het aantal geboorten in de gemeenten is niet heel hoog. Bij omrekening naar 1000 geboorten kan een vertekening plaatsvinden.
- Een mogelijke oorzaak is te vinden in de aanwezigheid van een asielzoekerscentrum. Uit onderzoek blijkt dat de perinatale sterfte bij asielzoekers hoger is dan bij Nederlandse zwangeren.

Conclusies t.a.v. cijfers over leefstijl:

- Percentage ouders dat samenleeft met kinderen tot 18 jaar en dat overgewicht heeft is hoog in beide gemeenten: in Tytsjerksteradiel is dit 55% t.o.v. 49% in Friesland en in Achtkarspelen is dit 60% t.o.v. 49% in Friesland. Het is bekend dat overgewicht een belangrijke risicofactor is voor een gezonde zwangerschap en een gezond kind.
- Percentage ouders dat samenleeft met kinderen tot 18 jaar en zware drinker is, is hoog in beide gemeenten: In Tytsjerksteradiel is dit 11% t.o.v. 7% in Friesland en in Achtkarspelen 17% t.o.v. 7% in Friesland.
- Het percentage ouders dat samenleeft met kinderen tot 18 jaar en rookt is hoog in beide gemeenten: in Tytsjerksteradiel is dit 20% t.o.v. 21% in Friesland en in Achtkarspelen is dit 25% t.o.v. 21% in Friesland.

Deze cijfers over overgewicht, alcoholgebruik en roken worden verder meegenomen bij de uitwerking van de actielijnen.

### **Andere factoren die van belang kunnen zijn voor Kansrijke Start**

Naast de landelijke indicatoren kunnen ook andere factoren van belang zijn voor de doelgroepen van Kansrijke Start. In de lokale coalitie is gesproken over de problematiek waar men lokaal mee te maken heeft. Daarbij is onder andere genoemd middelengebruik, omgaan met asielzoekers, psychische problematiek. Een deel van de bewoners heeft een lage sociaaleconomische status. Hierbij kan laaggeletterdheid een indicator zijn.

## Laaggeletterden

Nederland	Achtkarspelen	Tytsjerksteradiel
10% v.d. 16-65 jarigen	13-16%	11-13 %

Bron: *waarstaatjegemeente.nl*

## Asielzoekers

Chronische of toxische stress kan veel invloed hebben op de gezondheid. Naast algemene stressfactoren gelden voor mensen met een vluchtelingenachtergrond specifieke stressfactoren, zoals oorlog- en verlieservaringen, een leven opbouwen in een nieuw land en omgaan met andere culturele gebruiken.

## Geestelijke gezondheid

	<i>Achtkarspelen</i>	<i>Tytsjerksteradiel</i>	<i>Friesland</i>
Matig tot hoog risico op angststoornis of depressie	39%	38%	39%
Gehinderd in sociale activiteiten	7%	5%	7%
Onvoldoende regie over eigen leven	8%	8%	8%
Suïcidale gedachten (laatste 12 maanden)	4%	6%	7%

Bron: *Gezondheidsmonitor<sup>2</sup> 2016 onder de volwassen bevolking (19-64 jaar), GGD*

## Middelengebruik

	<i>Achtkarspelen</i>	<i>Tytsjerksteradiel</i>	<i>Friesland</i>
Rokers	26%	24%	24%
Ex-rokers	27%	32%	30%
Overmatige drinkers <sup>3</sup>	19%	21%	19%
Zware drinkers	11%	13%	11%
Ooit cannabis gebruikt	11%	22%	23%
Recent cannabis gebruikt (laatste 4 weken)	2%	3%	3%
Ooit harddrugs gebruikt	3%	5%	7%
Recent harddrugs gebruikt (laatste 4 weken)	1%	2%	1%
Ooit lachgas gebruikt	1%	3%	4%
Recent lachgas gebruikt (laatste 4 weken)	1%	2%	2%

Bron: *Gezondheidsmonitor 2016 onder de volwassen bevolking (19-64 jaar), GGD*

<sup>2</sup> De Gezondheidsmonitor wordt om de 4 jaar uitgevoerd bij de volwassen bevolking van 19 tot 64 jaar. Alle GGD 'en voeren deze Gezondheidsmonitor uit. De meeste recente Gezondheidsmonitor is die van 2016.

<sup>3</sup> Wanneer meer wordt gedronken neemt de kans op schadelijke gevolgen toe. Dit geldt niet alleen voor het aantal dagen dat gedronken wordt, maar ook voor het aantal glazen per keer. Daarom wordt naast de overmatige drinker ook de term zware drinker gebruikt. Overmatig alcoholgebruik is het meer dan 14 glazen (mannen) dan wel 7 glazen (vrouwen) per week drinken. Zware drinkers drinken minstens 1 keer per week minstens 6 (mannen) dan wel 4 (vrouwen) glazen per dag, dus een grote hoeveelheid alcohol bij 1 gelegenheid.

### **Lokale kaarten uit de kwetsbaarheidsatlas**

De kwetsbaarheidsatlas maakt gebruik van schattingen van het risico op kwetsbare situaties onder volwassenen (18-40 jaar). Voor deze schattingen is een mathematisch model ontwikkeld.

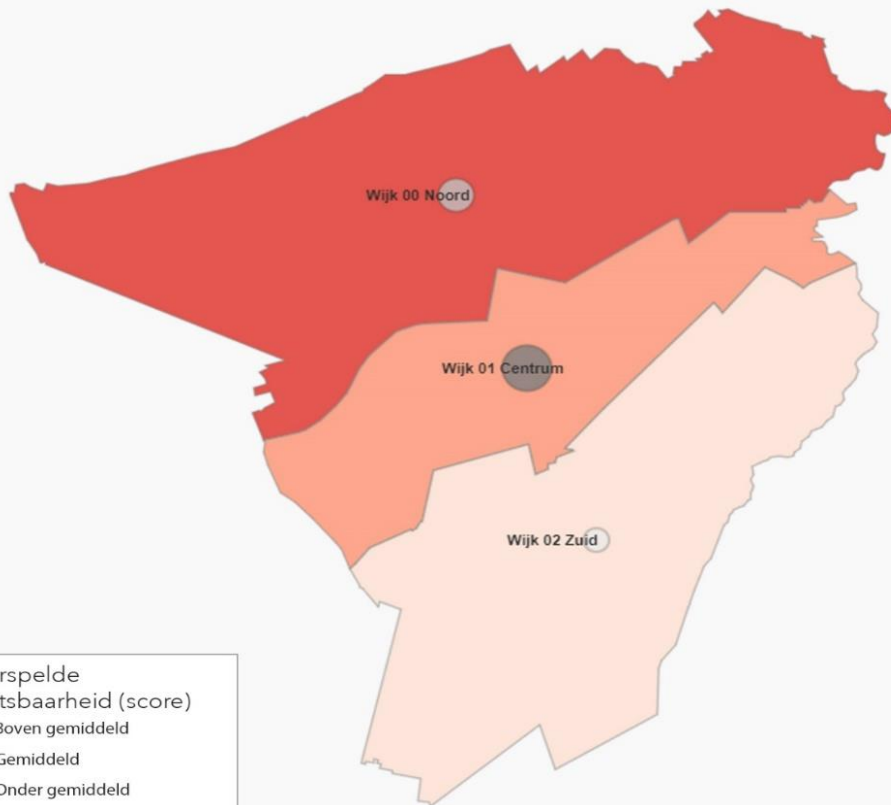
De kaart geeft informatie over het geschatte risico op kwetsbare situaties onder deze groep binnen een bepaalde gemeente en binnen een bepaalde wijk. Voor gemeenten of wijken met minder dan 500 bewoners binnen deze leeftijdscategorie worden geen gegevens vrijgegeven, omdat deze te onbetrouwbaar zijn. Voor Tytsjerksteradiel geldt dit voor 2 wijken (Ryptsjerk en Sumar), die daardoor niet zijn afgebeeld (data is afkomstig uit 2016).

Het is waardevol om de kwetsbaarheidsatlas in verband te brengen met andere kerngegevens uit de gemeente en tevens om de gegevens te duiden in gesprek met professionals of de doelgroep.

Het zijn lokale kaarten, waarbij **per gemeente** verschillen zijn te zien in bijvoorbeeld wijken. Het is niet de bedoeling om kaarten met elkaar te vergelijken. De kaart kan een idee geven over het risico op kwetsbaarheid dat (potentiële) ouders lopen en is daarom interessant voor het gemeentelijk plan van aanpak Kansrijke Start.



# Atlas Kwetsbaarheid Achtkarspelen



Voorspelde kwetsbaarheid (score)

- Boven gemiddeld
- Gemiddeld
- Onder gemiddeld
- Niet vrijgegeven

De gemiddelde kwetsbaarheidsscore per wijk in Nederland is 14,2. Voor Achtkarspelen is dit 14,4.

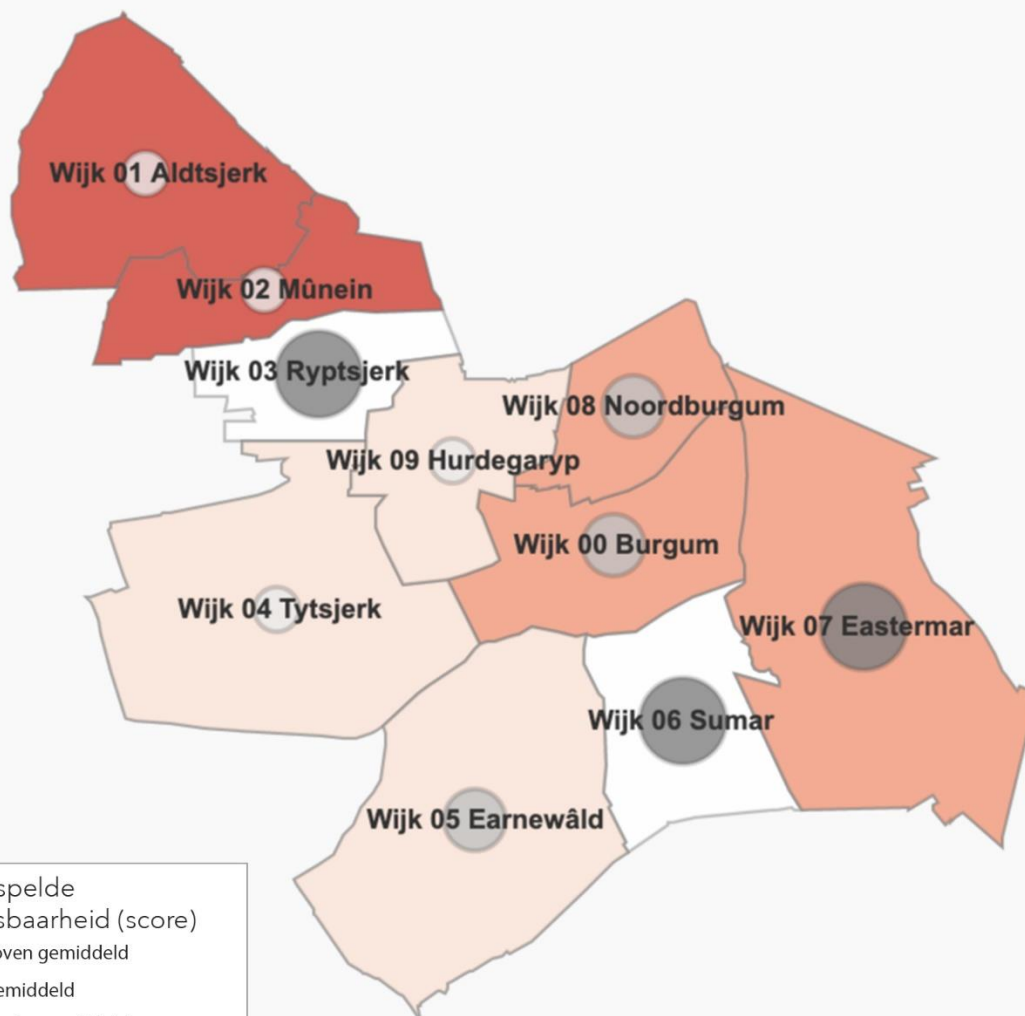
% 15-45 jarigen

- > 37%
- 35 - 37%
- < 35%

Het gemiddelde percentage 15-45 jarigen in Achtkarspelen is 35,2% (variërend per wijk tussen 34,4 en 37,2%).

Gebaseerd op data uit 2016. Voor nadere informatie over het gebruik en de interpretatie van de Atlas Kwetsbaarheid, zie 'Toelichting Atlas Kwetsbaarheid'.

# Atlas Kwetsbaarheid Tytsjerksteradiel



Voorspelde kwetsbaarheid (score)

- Boven gemiddeld
- Gemiddeld
- Onder gemiddeld
- Niet vrijgegeven

De gemiddelde kwetsbaarheidsscore per wijk in Nederland is 14,2. Voor Tytsjerksteradiel is dit 14,1.

% 15-45 jarigen

- > 33,5%
- 32 - 33,5%
- < 32%

Het gemiddelde percentage 15-45 jarigen in Tytsjerksteradiel is 32,1% (variërend per wijk tussen 30,6 en 34,5%).

Gebaseerd op data uit 2016. Voor nadere informatie over het gebruik en de interpretatie van de Atlas Kwetsbaarheid, zie 'Toelichting Atlas Kwetsbaarheid'.

## 6. Organisatiestructuur Kansrijke Start

### **Lokale coalitie en kernteams per actielijn**

Voor de organisatie van Kansrijke Start in de gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel is het van belang dat de centrale lokale coalitie wordt vastgesteld, evenals de samenstelling van de kernteams per actielijn. De ambtenaar van de gemeenten is projectleider Kansrijke Start en voorzitter van de lokale coalitie.

### **Wat is de opdracht van de kernteams?**

De kernteams werken elk binnen de betreffende actielijn de volgende opdracht uit:

- Samenstellen van een kernteam.
- Elk kernteam wijst een “trekker” aan die het team leidt.
- Bespreken van de doelstellingen van de actielijn.
- Inventariseren wat er al is aan aanbod binnen deze actielijn, wat nog mist, wat gewenst is en wat het kernteam zou willen bereiken binnen deze actielijn (waar men op in wil zetten).
- Betrekken van de bewoners, cliënten. Dit kan in Actielijn 1 bijvoorbeeld via Centering Pregnancy, in Actielijn 2 via de moederraden van de VSV's<sup>4</sup>, in Actielijn 3 via de oudercommissies van de kinderopvang, cliënten van de JGZ en in Actielijn 4 via de oudercommissies van kinderopvang en scholen. Er kan voor gekozen worden de cliënten al bij de uitwerking van de opdracht te betrekken. Een andere mogelijkheid is om hen in de fase van uitwerking te informeren en vanaf september 2021 actief te betrekken. Het is belangrijk dat cliënten actief betrokken worden bij de uitwerking van Kansrijke Start in de kernteams.
- Zorgen voor de verbinding tussen de verschillende actielijnen.
- Zorgen voor een duidelijke planning.

De inventarisatie binnen het kernteam is gepland voor de periode van april t/m juni 2021. In september komen de kernteams bijeen en wordt het plan van aanpak Kansrijke Start verder geconcretiseerd per actielijn.

### **Samenstelling van de kernteams per actielijn**

Per actielijn wordt een kernteam samengesteld. Voorstel voor de samenstelling per kernteam wordt hieronder gegeven.

#### Actielijn 1: Voor de zwangerschap

GGD, gebiedsteam, verloskundigen. Binnen actielijn 1 krijgt het programma Nu Niet Zwanger dat provinciaal wordt geïmplementeerd, in elk geval een plek.

#### Actielijn 2: Tijdens de zwangerschap t/m 6 weken na de geboorte

Betrokkenen bij het zorgpad vroegsignalering zwangeren (naar het voorbeeld van Smallingerland), die deels lid zijn van de lokale coalitie zoals GGD (JGZ), gebiedsteam, kraamzorgorganisatie, eerstelijnsverloskundigen, aangevuld met een vertegenwoordiging uit de 2<sup>e</sup> lijns verloskunde, gemeenteambtenaar en coördinator consortium.

---

<sup>4</sup> VSV Rndom Zwangerschap (Leeuwarden) heeft een moederraad. VSV Drachten is bezig met het oprichten van een moederraad; verwachting is dat deze medio 2021 actief zal zijn.

### Actielijn 3: Na de zwangerschap (vanaf 6 weken na de geboorte tot ongeveer 2 jaar)

GGD (JGZ), gebiedsteam, kinderopvang en evt. Humanitas.

### Actielijn 4: Voorschoolse periode en doorloop in de onderbouw van het basisonderwijs

De kinderopvang, basisscholen, VVE-zorgcoördinatoren, pedagogen GGD, gebiedsteam integrale vroeghulp (op verzoek), gemeenteambtenaar.

## 7. Planning Kansrijke Start

Januari t/m maart 2021

- Uitwerking plan van aanpak Kansrijke Start en bespreking met alle betrokken partijen
- Vorming kernteams per actielijn

April 2021

- Officiële start Kansrijke Start Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel door ondertekening intentieverklaring door lokale coalitiepartners
- Start met implementatie zorgpad vroegsignalering zwangeren (actielijn 2)

April t/m juni 2021

- Uitwerking actielijnen en opdracht door kernteams

September 2021

- 6<sup>e</sup> bijeenkomst Kansrijke Start: bespreking resultaten kernteams, vervolg nader bespreken, inclusief planning, monitoring en evaluatie. Gebruik analysetool voor tussentijdse evaluatie van de samenwerking.

## 8. Financiën

Het rijk heeft voor de periode 2020 t/m 2022 geld beschikbaar gesteld voor Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel voor Kansrijke Start.

## 9. Communicatie

Het is belangrijk om regelmatig betrokken partijen te informeren en te communiceren over de inhoud van Kansrijke Start.

In de voorbereidingsfase (april t/m juni) zal de beleidsambtenaar de verschillende partijen op de hoogte houden van de ontwikkelingen. Zij vervult de rol van liaison met en tussen de kernteams. Daarnaast verloopt de communicatie via de gemeenten.

Alle betrokken partijen worden gedurende het traject regelmatig door de gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel geïnformeerd over de inhoud en uitvoering van Kansrijke Start. Dit gebeurt aan de hand van persberichten, de gemeentelijke websites, sociale media en het ontwikkelen van foldermateriaal dat, via de lokale coalitiepartners en de gebiedsteams, onder de aandacht wordt gebracht van de doelgroep.

## 10. Evaluatie

Dit plan van aanpak Kansrijke Start dient als raamwerk voor de verdere uitwerking van de actielijnen door de kernteams. De kernteams krijgen de komende tijd de opdracht om per actielijn te inventariseren wat er al is aan aanbod, wat nog mist, wat gewenst is en wat het kernteam zou willen bereiken binnen deze actielijn (waar men op in wil zetten). In september komt de lokale coalitie opnieuw bij elkaar en worden de uitkomsten van de kernteams besproken. Zodra we weten wat de acties en interventies per actielijn zijn, kunnen we de wijze van monitoring en evaluatie specifiek maken. Hierbij zal gebruik worden gemaakt van de cijfers uit de kwetsbaarheidsatlas en de factsheets en Gezondheidsmonitor 2016 van de GGD, zoals opgenomen in hoofdstuk 5 (Lokale situatie in beeld). Dit wordt beschouwd als beschrijving van de beginsituatie voor Kansrijke Start in de gemeenten.

## 11. Verantwoording, literatuur, definities/afkortingen

AZC	asielzoekerscentrum
JGZ	jeugdgezondheidszorg
POH	praktijk ondersteuner huisarts
SES	sociaal economische status
VVE	voor- en vroegschoolse educatie