


# Regionale ketenaanpak Kansrijke Start



Noord- en  
Midden-Limburg  
Jaarplan 2024



Geef meer kinderen  
in de regio een  
kansrijke start!



**KANSRIJKE START**

NOORD- EN MIDDEN-LIMBURG

## INHOUD

INLEIDING	1
AANLEIDING VOOR HET JAARPLAN 2024	4
ACTIVITEITEN IN JAARPLAN 2024	5
GOVERNANCE KETENAANPAK KANSRIJKE START	8
WERKGROEPEN	10
FINANCIERING	11
BIJLAGE 1 CIJFERS 'WAAR STAAT JE GEMEENTE' EN 'PERINED'	12
BIJLAGE 2 ZIEN, EROVER DENKEN, DOEN EN BLIJVEN DOEN	13

## INLEIDING

Sinds 2019 werken de gemeenten in Noord- en Midden-Limburg samen in de ketenaanpak Kansrijke Start. De afgelopen jaren is deze aanpak, met onder andere een subsidie van de provincie op basis van de sociale agenda, gestaag opgebouwd. Dit heeft, naast de uitrol van diverse interventies (VoorZorg, Nu Niet Zwanger, Gelukkig Ouderschap, Duizend Kansen) en de regionale coalitie, geresulteerd in een tijdelijk programmateam voor de regio Noord- en Midden-Limburg. Vanaf 2024 wordt deze opdracht vanuit de gemeenten gegeven aan een GGD-programmateam. Het programmateam voert regie op de aanpak Kansrijke Start in onze regio.

Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De eerste 1000 levensdagen zijn cruciaal voor een goede start. De gezondheid voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller van zowel fysieke als mentale problemen op latere leeftijd. Dit is het fundament van het programma Kansrijke Start. Uit de cijfers van bijlage 1 is op te maken dat ook in de regio Noord- en Midden-Limburg door een aantal factoren, en zeker op wijkniveau, er kinderen onvoldoende kansen krijgen om zich optimaal te ontwikkelen.

Het verbinden van het medische en het sociale domein wordt gezien als de juiste oplossingsrichting om het fundament van Kansrijke Start te kunnen bereiken. Deze aanpak sluit aan bij de kern van het Integraal Zorg Akkoord (IZA 2022) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Het programma Kansrijke Start is daarom opgenomen als in te richten regionale ketenaanpak per 1 januari 2024 door zorgverzekeraars en gemeenten.

Afspraken die binnen die regionale aanpak tot stand komen, worden vertaald binnen de lokale coalities. Andersom voeden de lokale coalities de regionale ketenaanpak. Lokaal geleerde lessen kunnen eventueel regionaal opgepakt worden. De verbinding realiseren tussen de regionale en lokale samenwerking is een van de opdrachten aan het programmateam regionale ketenaanpak Kansrijke Start Noord- en Midden-Limburg.

De gemeenten in Noord- en Midden-Limburg hebben de GGD Limburg Noord de opdracht gegeven tot het verder ontwikkelen en duurzaam borgen van de regionale ketenaanpak Kansrijke Start.

### AMBITIE

Op diverse plekken in Noord- en Midden-Limburg gebeuren al interventies om onze kinderen een kansrijke start te bieden. Zonder uitputtend te zijn noemen we hier: Programma VoorZorg, Programma Nu Niet Zwanger, Project 1000 kansen, Project gelukkig ouderschap, Oudercursus PrePare, Opvoedondersteuning, Preventie overleg, Geweld hoort nergens thuis, Voor- en Vroegschoolse educatie en Onderwijsachterstandenbeleid, Netwerkaanpak Kind op gezond gewicht en Rookvrije generatie/ rookvrije start. Deze interventies vormen al een goede basis voor de aanpak, maar het programma dient verder versterkt en verbreed te worden.

Hiertoe luidt de opdracht aan het programmateam:

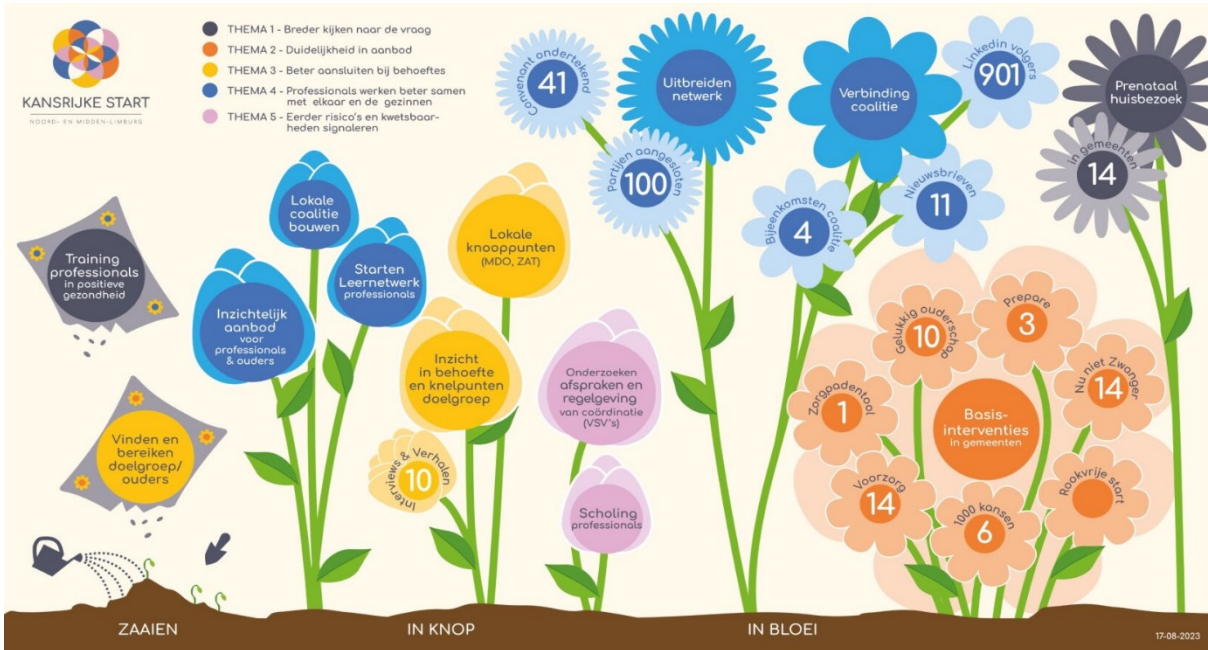
1. doorontwikkelen en borgen coalitie tussen het sociaal- en medisch domein;
2. het doorontwikkelen en borgen van keten- en samenwerkingsafspraken.

Er wordt voortgebouwd op de onderwerpen die deels door de professionals zijn gekozen:

- goede samenwerking tussen professionals;
- duidelijkheid in aanbod: weten naar wie je kunt verwijzen bij signaleren van problematiek;
- aandacht voor breed kijken vanuit alle levensdomeinen van positieve gezondheid;
- tijdig signaleren van mogelijke risico's of kwetsbaarheden;
- het beter bereiken van de doelgroep.
- structureel verstevigen van de regionale ketenaanpak.

## ACTIVITEITEN IN JAARPLAN 2024

De activiteiten bouwen voort op dat wat bereikt is in de regio t/m 2023. Hiervoor is door de kwartiermakers de volgende schematische weergave opgeleverd:



In deze schematische weergave staan onder andere interventies genoemd die in bloei staan en verdere implementatie en borging vragen.

Bij de implementatie en borging gaan we gebruik maken van de 'Zien-Denken-Doen-Blijven doen' theorie en de middelen die per fase gebruikt kunnen worden. Voor voorbeelden hiervan zie bijlage 2.

Hierbij wordt ingezet op gebruikmaking van de reeds bestaande werkgroepen. Met de kanttekening bij implementatie en borging: de periode van kwartier maken leert dat een transformatie van bestaande culturen en werkprocessen nodig is. Daarbij zijn inzet, flexibiliteit en goede randvoorwaarden voor betrokkenen van belang, zoals: bijvoorbeeld de transformatie van de Jeugdgezondheidszorg.

## Focus op concrete initiatieven voor 2024

Uit het regionaal vastgestelde 'Uitvoeringsplan: Geef meer kinderen in de regio een kansrijke start!' dat loopt tot 2026 en uit 'de adviezen van de Regieraad (december 2023)' zijn concrete punten naar voren gekomen:

Initiatief	Tijdspad	Resultaat
Verkennen digitaal platform	Q1 - Q2	De kennis over de mogelijkheden van een digitaal platform is samengevat in een adviesrapport voor gemeenten en samenwerkingspartners.
Verkenning regionale "keten"-afspraken voor signaleren-gespreksvoering	Q1 - Q2	Voor alle VSV's is er helderheid gecreëerd over signaleringsinstrumenten en de mogelijkheid om deze op regionaal niveau te verbinden. Dit document dient als leidraad voor ambtenaren bij het maken van keuzes voor de beste werkwijze in het 'signaleren-verwijzen-steun op maat'-proces.
Meewerken aan het vergroten van de bekendheid Zorgpadentool <sup>1</sup>	Q1 - Q4	Zorgverleners vinden de zorgpadentool nu vaker en ervaren deze als waardevol om elkaar gemakkelijker te vinden.
Verkennen mogelijkheden kraamzorg voor kwetsbare cliënten (opvolging beleidsmaatregel kraamzorg)	Q1	In de regio Noord- en Midden-Limburg is, net als in Zuid-Limburg met ondersteuning van zorgverzekeraars geëxperimenteerd met implementatie van o.a. verlengde kraamzorg en afschaffing eigen bijdrage vanwege nieuwe wetgeving hierover die in 2025 van kracht wordt.
Implementatie mogelijkheden één risicosignaleringsinstrument voor zowel prenatale zorgverleners als Jeugdgezondheidszorg	Q1 - Q2	Bij de VSV partners en de jeugdgezondheidszorg is een risicosignaleringsinstrument gekozen met voorkeur voor de GIZ-methode.
Verkennen concrete mogelijkheden en wensen convenantpartners	Q1	Minimaal twee ketenpartners zijn aan elkaar verbonden door overeenkomende wensen en mogelijkheden.
Het verder ontwikkelen van de zichtbaarheid van het programma in en buiten de regio	Q1 - Q4	Er is een toename in deelnemers op de LinkedIn-pagina, meer lezers van de nieuwsbrief, en een grotere deelname aan bijeenkomsten en ontmoetingsmomenten.
Het blijven binden van partijen aan het programma en leggen van nieuwe verbindingen tussen betrokken partijen in het sociaal en medisch domein bij Kansrijke Start NML.	Q3 - Q4	In overleg met ketenpartners en gemeenten is blijvend gezocht naar relevante partners voor de regionale coalitie Kansrijke Start Noord- en Midden-Limburg, soms voortkomend uit lokale coalities.

<sup>1</sup> Zorgpaden laten zien naar wie je lokaal kunt doorverwijzen naar welke hulp.

Monitoren van activiteiten door de onderzoeker van het programmateam zodat inzicht wordt gekregen in de impact van het programma	Q1 + Q4	Het opgestelde monitoringoverzicht is besproken met ambtenaren van de gemeenten aan het einde van het eerste en vierde kwartaal. De gegevens zijn geëvalueerd en indien nodig leidt dit tot aanpassingen in de ketenaanpak.
Overleg organiseren zodat verbinding tussen het regionale en de lokale wordt gewaarborgd	Q1 - Q4	Er zijn thematische ontmoetings- en informatiemomenten georganiseerd voor professionals, beleidsmakers en andere betrokkenen.
Uitvoering geven aan het communicatieplan samen met communicatiemedewerkers van gemeenten	Q1 - Q4	In Q1 heeft een bijeenkomst plaatsgevonden met communicatiemedewerkers van de gemeenten om samen te bepalen waar de regionale ketenaanpak en lokale coalities elkaar kunnen ondersteunen en versterken.
Organiseren en ondersteunen van overleg van de Stuurgroep en de Adviesraad	Q2 - Q4	In het eerste kwartaal zijn deelnemers aan de Adviesraad individueel benaderd en gevraagd om zitting te nemen. De eerste bijeenkomst van de Adviesraad vindt plaats in het begin van het tweede kwartaal.

### Risico's en beheersmaatregelen

Voor het succes van het programma is het zaak om oog te hebben voor risico's. Tijd is soms ook geld: bij het ontwikkelen van nieuwe initiatieven is het niet uitgesloten dat betrokken partijen een extra financiële impuls nodig hebben om het initiatief te kunnen implementeren. Voor gemeenten een reminder om lokaal geld gereserveerd te houden voor ondersteuning van deze nieuwe initiatieven. Ook inzet van betrokken beleidsambtenaren is in het verleden soms een punt van aandacht geweest, voor regionale betrokkenheid en draagvlak is het nodig hen te kunnen blijven betrekken.

Risico's	Beheersmaatregelen	Verantwoordelijken
De tijd die nodig is voor transformatie binnen de ketenorganisaties moet beschikbaar worden gesteld aan betrokken medewerkers.	Duidelijke communicatie over het belang van de transformatie en de benodigde tijdsinvestering. Het faciliteren van trainingen ed. Passende acties om ruimte te bieden voor betrokken medewerkers om zich aan te passen aan veranderingen.	Management van ketenorganisaties

Risico's	Beheersmaatregelen	Verantwoordelijken
Krapte op de arbeidsmarkt, hoge werkdruk en ziekteverzuim kunnen ruimte om te innoveren of scholing aan te bieden in de weg staan.	Alle betrokken partners moeten hier oog voor hebben en passende actie ondernemen. Zoals continue monitoring van de werkdruk en ziekteverzuim met tijdige interventies om overbelasting te voorkomen en het ontwikkelen van strategieën voor personeelsbehoud en aantrekken van nieuw talent.	Gemeenten Ketenorganisaties Programmateam
Bij tijdelijke financieringsbehoefte voor een nieuw initiatief moet er mogelijk een beroep worden gedaan op hiervoor gereserveerd werkbudget bij gemeenten.	Regelmatig overleg met gemeenten om mogelijke financiële behoeften en oplossingen te bespreken. Het tevens verkennen van alternatieve financieringsbronnen.	Gemeenten Programmateam
Regionale betrokkenheid vereist inzet van beleidsambtenaren, die de gelegenheid moeten krijgen om te participeren.	Inzet beleidsambtenaren faciliteren. Vanuit het programmateam gebruik maken van technologische oplossingen zoals online vergaderen om fysieke aanwezigheid te verminderen.	Gemeenten Programmateam

## GOVERNANCE KETENAANPAK KANSRIJKE START

Over het nemen van besluiten over de Governance ketenaanpak Kansrijke start zijn in de afgelopen vier jaar afspraken gemaakt in het convenant.

### Artikel 3: Sturing

Inhoudelijke activiteiten worden vastgelegd in het Jaarplan NML en het actieprogramma welke iedere 2 jaar geëvalueerd en aangescherpt wordt door de coalitie.

Bestuurders van partijen ontmoeten elkaar minimaal 2 keer per jaar tijdens een bestuurlijke bijeenkomst in het kader van KS NML om samen richting te geven aan de voortgang van KS NML.

De (tijdelijke) regieraad is de vooruitgeschoven post van KS NML en ontwikkelt zich door naar een vaste structuur inclusief besluitvorming met ingang van 2023.

Deze vaste structuur zal dan richting en sturing gaan geven aan het programma Kansrijke Start.



## Governance:

Vanaf 2024 gaat er gewerkt worden met nieuwe afspraken. Vanuit IZA is Venlo de mandaatgemeente. De Noord- en Midden-Limburgse gemeenten hebben Venlo gemandateerd en zijn een samenwerkingsovereenkomst aangegaan. Deze samenwerkingsovereenkomst regelt de regionale mandaatstructuur en de wijze van samenwerking tussen de 14 gemeenten van samenwerkingsregio NML ten aanzien van de besteding van de SPUK IZA voor de realisatie van de doelen voortkomend uit het IZA, waaronder de regionale samenwerking t.a.v. Kansrijke Start. De bestuurlijke samenwerking is in 3 lagen ingericht:

De Mandaatgemeente Venlo: heeft een aantal taken die door de Regeling IZA zijn voorgeschreven, zoals SPUK IZA aanvragen en beheren. Ook vertegenwoordigt de mandaatgemeente de regiogemeenten in regionale overleggen, zoals de stuurgroep IZA NML.

Het Portefeuillehoudersoverleg (PhO) IZA: Het PhO stelt het uitvoeringsplan vast, inclusief begroting en toetsingskader en wordt op inhoud met regelmaat bijgepraat.

Kerngroep IZA NML: bestaat uit vier portefeuillehouders IZA, waaronder de portefeuillehouder van mandaatgemeente. De kerngroep neemt besluiten over uitgaven van de SPUK IZA, binnen de kaders van het uitvoeringsplan en het toetsingskader. De kerngroep legt verantwoording af aan het PhO.

Afhankelijk van het onderwerp of de aanleiding kunnen zaken t.a.v. Kansrijke Start in bovenstaande gremia worden geagendeerd. Hiermee houden we totaaloverzicht en voorkomen we onnodig veel bestuurlijke overleggen.

## Structuuropbouw uitvoeringsniveau

- Beleidsambtenaren Kansrijke Start (en voortgangsoverleg met een afvaardiging hiervan).
- Adviesraad. Organisator is de programmaregisseur regionale ketenaanpak Kansrijke Start. Voorzitter wordt in overleg bepaald.
- Convenantpartners
- Structurele inbreng van de doelgroep (door Robuust is een ouderraad voorgesteld, deze is niet van de grond gekomen. Bij ieder VSV hoort een regionale adviesraad van zwangeren en (jonge) ouders. Verkend gaat worden of er verbinding kan worden gezocht met deze: (en/ of andere cliëntenraad).
- Werkgroepen: deze worden bepaald op thema, deels voortzetting werkgroepen uit de periode 2020- 2023, deels nieuw op basis van de opdracht. Zie uitwerking pagina 10.
- Monitoring van het programma, verzamelen van data en monitoring van voortgang.

## WERKGROEPEN

Het uitgangspunt is om de bestaande werkgroepen (met mogelijk uitbreiding van nieuwe werkgroepen bij nieuwe ontwikkelingen) voort te zetten. Taak van het programmateam is het opzetten en begeleiden van de werkgroepen.

### **Werkgroep doelgroep**

De werkgroep heeft onder meer verhalen opgehaald van ouders en hun situaties en input geleverd voor het magazine, door middel van een interview met een deelnemer van het Centering programma. Er is nog niet gestart met het werven van ouders voor de ouderraad. Toch zal de doelgroep een nadrukkelijker positie krijgen in het programma. Aansluiting bij de Verloskundige Samenwerkingsverbanden en Verloskundig Consortium Limburg wordt gezocht. Het bereiken van de meest kwetsbare doelgroep is lastig, aangezien men bezig is met overleven. Het programma 'Nu Niet Zwanger' laat dit in het boek 'Nu kan ik verder' goed zien met praktijkverhalen.

### **Werkgroep projectleiders**

De projectleiders van de bestaande projecten/initiatieven ontmoeten elkaar geregeld. Dit leidt tot verbinding bij elkaars initiatieven, het delen van ervaringen/ knelpunten en het geven van tips aan elkaar. Daarnaast worden ook afspraken gemaakt om samen op te trekken en wordt er samen nagedacht over het overwinnen van knelpunten.

### **Overleg beleidsambtenaren Kansrijke Start**

Het overleg zal vooral gericht zijn op de regionale ketenaanpak. Daarnaast zijn in de meeste gemeenten inmiddels lokale coalities gestart. Hierbij wordt er gebruik gemaakt van bestaande structuren waar het programma Kansrijke Start een landingsplek vindt. De beleidsambtenaar van de gemeente is hierbij betrokken en deze houdt zijn/haar collega's op de hoogte van de ontwikkelingen en de initiatieven worden uitgewisseld met elkaar. Daarnaast is het voor de beleidsambtenaren cruciaal om interne afstemming te zoeken met bijvoorbeeld ambtenaren jeugdhulp, WMO, armoede, kinderopvang, participatie en gezondheid.

Landelijk is de digitale zorgpadentool<sup>1</sup> ontwikkeld waarbij de gemeenten in deze regio met elkaar hebben afgesproken om hier een gezamenlijk project van te maken zodat in iedere gemeente deze tool actief is.

### **Werkgroep communicatie:**

Dit is en blijft een zeer belangrijk onderdeel binnen het programma. Het betreft uitingen als: een nieuwsbrief, LinkedIn-pagina updaten, presentaties, interviews in de media, bijdragen bij bijeenkomsten, verslagen, voortzetting huisstijl en dergelijke. In 2024 wordt verkend of er een online ontmoetingsplaats is te ontwikkelen (platform, SharePoint pagina of iets

---

<sup>1</sup> Zorgpaden laten zien naar wie je lokaal kunt doorverwijzen naar welke hulp.

## Regieraad -> om te bouwen tot Adviesraad

De rol van de Adviesraad in relatie tot het PhO IZA wordt samen met gemeenten vormgegeven in een tijdelijk constructie. Gedacht kan worden aan 'gevraagd en ongevraagd advies op basis van de inhoudelijke expertise van de leden'. Inzet van de inhoudelijke expertise van de leden is mogelijk bij bijvoorbeeld het beoordelen van voorstellen voor nieuwe initiatieven, periodiek inhoudelijk evalueren van de uitkomsten van de monitor, de rol van ambassadeur van het regionale programma bij hun achterban, ophalen input bij de achterban en verbinder zijn binnen het medisch- en sociaal domein. Tevens zal er aandacht zijn voor de rol van de zorgverzekeraars.

## FINANCIERING

De volgende kosten zijn gemeoid met het jaarplan 2024.

Onderdeel	Fte/Schaal	Kosten
Programma regisseur: Actieplan om te komen tot regionale afspraken Concretiseren duurzame borging van het programma Sturing geven aan het programma	0,44 fte Schaal 11	€56.400
Onderzoekscapaciteit Monitoren, Evaluatie en Leren <sup>1</sup>	0,33 fte Schaal 11	€42.000
Communicatie capaciteit Communicatie en ondersteuning programma	0,33 fte Schaal 10	€37.300
Administratieve ondersteuning etc.		€8.000
<b>Totaal van alle onderdelen</b>		<b>€143.700</b>
Out of pocket kosten		€36.300
<b>Totaal</b>		<b>€180.000</b>

Financiering vindt via mandaat gemeente plaats uit Regionaal IZA budget. Eventuele financiële vragen vanuit nieuwe initiatieven zijn hier niet in meegenomen en zullen vragen om lokale reservering van werkbudget.

<sup>1</sup> Op basis van het monitoringsplan regionale ketenaanpak Kansrijke Start.

## BIJLAGE 1 CIJFERS 'WAAR STAAT JE GEMEENTE' EN 'PERINED'

Uit de cijfers van 'Waar staat je gemeente' en 'Perined' kunnen we de volgende situatie schetsen voor de regio Noord- en Midden-Limburg:

- De bevolking kent een krimpende beweging welke in Midden-Limburg eerder ingezet heeft.
- Verder is het opvallend dat het aantal alleenstaande met kinderen groeiende is.
- Het percentage vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht bedraagt gemiddeld in de regio 17,2%, waarbij een variatie optreedt op wijkniveau van 10,6 – 27,5%. Een nadere analyse van de wijken met dit hoge percentage wordt lokaal verder opgepakt en uitgewerkt.
- Sterfte rond de geboorte bedraagt gemiddeld in de regio 5 per 1000 levend- en doodgeborenen, waarbij een variatie optreedt op wijkniveau van 0 – 17. Opvallend hierin is dat het gemiddelde hoger ligt in de regio dan voor Limburg als geheel.
- Bovenstaande cijfers kunnen nog worden aangevuld met andere indicatoren die mogelijk een oorzaak of gevolg zijn van een slechte start, namelijk:
- In Nederland worden 1 op de 5 vrouwen ongepland zwanger. Bij een groot deel van de vrouwen die ongepland zwanger wordt is dit ongewenst. Dit kan te maken hebben met de kwetsbare situatie waarin zij zich begeven en (complexe) problematiek.
- Het aantal jongeren met jeugdhulp is sinds 2015 toegenomen. Met name in Midden-Limburg ligt het jeugdhulpgebruik (15% of meer, CBS 2019) ruim boven het landelijk gemiddelde (10%).
- 4,9% van de kinderen van 0-17 jaar in Nederland maakt gebruik van GGZ. Hiervan is slechts 0,5% tussen de 0 en 5 jaar.
- Er zijn in Nederland 423.000 KOPP/KOV-kinderen (kinderen van ouders met een psychisch of verslavingsprobleem) in de leeftijd 0-12 jaar. Deze hebben een verhoogd risico op gehechtheidsproblematiek.
- Uit ongerustheid kloppen ouders voor een lichamelijke klacht bij hun baby veelvuldig aan bij het consultatiebureau of de kinderarts, vrijwel altijd gericht op de wens een medische oorzaak uit te sluiten. Slechts in ongeveer 5% van de gevallen is er daadwerkelijk iets medisch met de baby aan de hand. Klachten vinden vaak hun oorsprong in de ouder-kind relatie.
- Sterfte rond de geboorte vanaf 24 weken zwangerschapsduur = Perinatale mortaliteit 2017 2018 2019
- In 2019 rookte nog 5% van de jongeren in Noord- en Midden-Limburg (gezondheidsmonitor Jeugd GGD 2019).
- Van de beroepsbevolking tussen 16 en 65 jaar is in Midden-Limburg 15% en in Noord-Limburg 16% laaggeletterd. Roermond en Venlo behoren tot de 4 Limburgse steden met de meeste laaggeletterden. Laaggeletterde (aanstaande) ouders en (aanstaande) ouders met beperkte gezondheidsvaardigheden, hebben vaak moeite met het vinden van betrouwbare informatie en het begrijpen en toepassen ervan.

Bron: 'Kansrijke Start Noord- en Midden Limburg periode 2020 – 2026. Jaarplan: Geef meer kinderen in de regio een kansrijke start!'

## BIJLAGE 2 ZIEN, EROVER DENKEN, DOEN EN BLIJVEN DOEN

- Zien: informerende email, nieuwsbrieven, presentaties, e-learnings, pers, intranet, vlogs, blogs, Social media/ LinkedIn etc.
- Erover denken: (team)gesprekken met betrokken partijen: gemeenten, convenantpartners, professionals over kansen die nog niet zijn gegrepen, over ideeën, over invoegen in werkvormen, protocollen, instructies en registraties.
- Doen: e-learnings, workshops, vaardigheidstrainingen en webinars stimuleren.
- Blijven doen en uitdragen: Integreren in werkprocessen, tijd en formatie creëren, op de agenda houden en in inwerkprogramma nieuwe collega's zetten.