



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

VoorZorg, Ontwikkelingen en onderzoek

Kwetsbare situaties in de eerste 1000 dagen

2022-06-07 Veilig opgroeien

Elle Struijf

Suzanne Andeweg

Silvia van den Heijkant

Inhoud

1. Voorstellen Elle, Suzanne en Silvia
2. Korte ronde deelnemers: naam, functie, kennis van VoorZorg en evidence based practise in de preventie.
3. Aandacht voor zwangeren en gezinnen
4. Prenataal Huisbezoek JGZ voor zwangeren in kwetsbare situaties
5. VoorZorg
6. VoorZorg 2
7. VoorZorg Late Start
8. VoorZorg in het sociale domein

Even Voorstellen

Introductie:

Elle Struijf, arts M&G, adviseur NCJ,

Suzanne Andeweg, onderzoeker Verwey-Jonker
Instituut,

Silvia van den Heijkant, arts M&G, onderzoeker
Amsterdam-UMC.

Even Voorstellen

Deelnemers in de deelsessie

Naam:

Functie:

Waarom deze deelsessie:

Kennis van VoorZorg:

Vragen die je nu al hebt:

Zwanger!

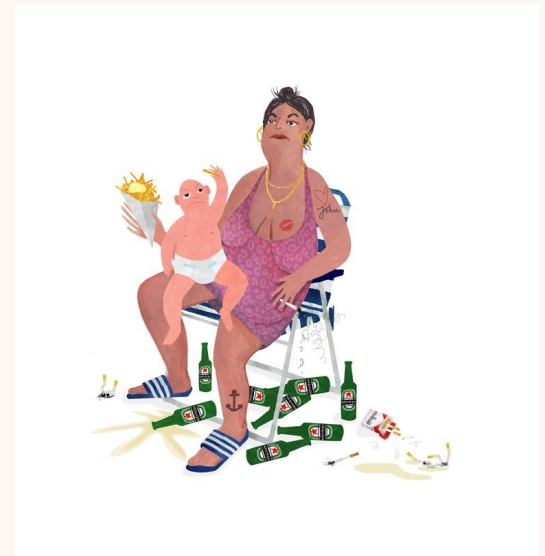


GGG Soms heb je een vraag..

Wij zijn daar waar je ons nodig hebt!

Team Jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar: 088 11 91 113 / ggd@trind.nl
(anoniem) chatten met de GGD via www.30zwGGD.nl
GGG algemeen: 088 1191 200, Meer info: [Facebook](https://www.facebook.com/ggdtrind) [Instagram](https://www.instagram.com/ggdtrind) [LinkedIn](https://www.linkedin.com/company/ggdtrind) of
www.ggdlimburgnoord.nl

- Positief opvoeden
Hoe doe ik dat?
- Welke gezondheids-
onderzoeken krijgt mijn
kind op school?
- Vaccinaties
Waar vind ik betrouwbare
informatie?
- Hoe gaat het met de
ontwikkeling en groei
van mijn kind?
- Hoe praat ik met
mijn kind over seks
en relaties?





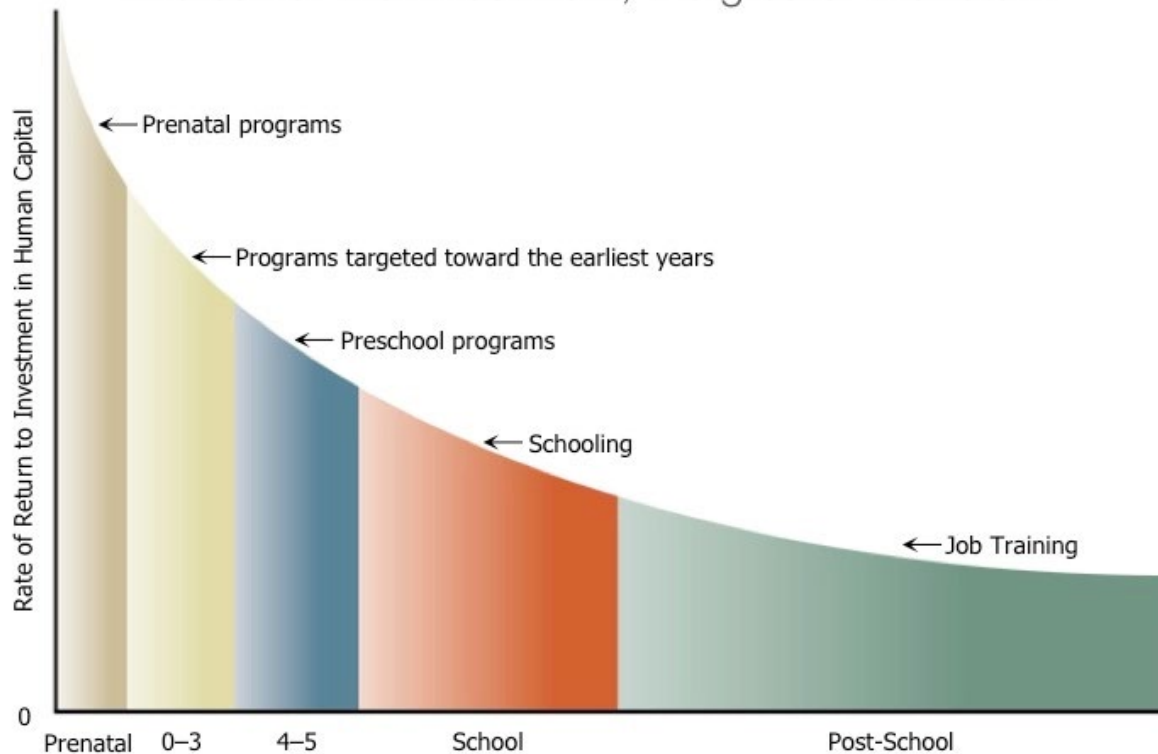
Gezondheid voor, tijdens en na de geboorte (fysieke gezondheid, maar ook mentale gezondheid, zoals chronische stress):

- voorspeller van zowel fysieke als mentale problemen, zowel op jongere als op op latere leeftijd
- 16 % heeft een 'valse start' bij de geboorte
- 3-5 % wordt geboren in een gezin met cumulatie van risico's

Vicieuze cirkel (kind<-> ouder, transgeneratieel)

EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT IS A SMART INVESTMENT

The earlier the investment, the greater the return



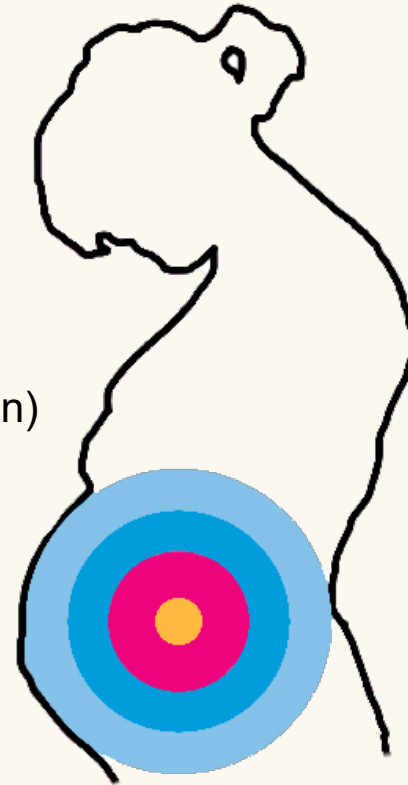
Source: James Heckman, Nobel Laureate in Economics

Factoren die van invloed zijn op kwetsbaarheid:

- aanwezigheid en aantal risicofactoren
- aanwezigheid beschermende factoren
- persoonlijke aanleg
- ervaringen tot nu

Beschrijving/'indeling':

- zelfredzame gezinnen (incl. eenoudergezinnen)
- (potentieel) kwetsbare situatie
- zeer kwetsbare situatie



Zelfredzaam
Potentieel kwetsbaar
Kwetsbaar
Zeer kwetsbaar

Discussie:

Herkenbaar tot nu toe?
Eigen ervaringen om te delen?

Per 1-7-2022: Prenataal huisbezoek bij gezinnen in een kwetsbare situatie door de JGZ (PHB JGZ)

Doel van het PHB JGZ:

Een zwangere in een kwetsbare situatie zo vroeg mogelijk optimale ondersteuning bieden.

Meer informatie en implementatie:

- [Handreiking Prenataal Huisbezoek](#)
- [Kick-off Webinar 21-6-2022](#)
- Lokale multidisciplinaire (hybride) workshops

Passende voorzieningen

- Enkelvoudige aanpak indien dit voldoet
- Bij meerdere risicofactoren: systeem benadering
 - Effectieve interventies benutten

Effectieve interventies, preventief in de zwangerschap te starten, zoals:

- Stevig Ouderschap
- VoorZorg

Discussie:

Prenataal huisbezoek: ben je er mee bekend?

Hoe kijk je tegen de wetswijziging aan?

Wat is er in jouw werkgebied/werkveld nodig om het te kunnen laten slagen?

Eigen ervaringen om te delen?

Stevig Ouderschap en VoorZorg

Doelstelling

Voorkomen en verminderen van ernstige opvoedproblemen, kindermishandeling en huiselijk geweld bij de (zeer) kwetsbare gezinnen

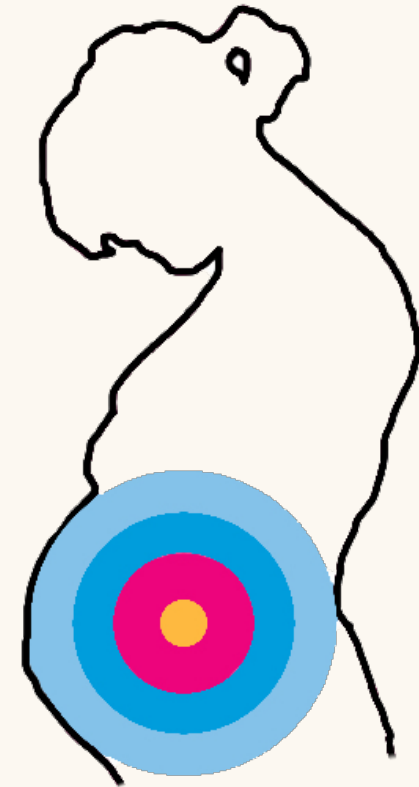
- Voorkomen van kindermishandeling en huiselijk geweld
- Verbetering van het zwangerschaps- en geboorteproces
- Verbetering gezondheid en ontwikkeling kind
- Verbetering van de persoonlijke ontwikkeling van de cliënt en haar mogelijkheden voor opleiding en werk



	Stevig Ouderschap	VoorZorg
Vorm	6-10 huisbezoeken door SO verpleegkundige	40-60 huisbezoeken door VoorZorgverpleegkundige
Doelgroep	Gezinnen in kwetsbare situatie (-9 maanden - 2 jaar)	Gezinnen in zeer kwetsbare situatie (-9 maanden - 2 jaar) met risicocumulatie
Doel	Voorkómen van ernstige opvoedingsproblemen (waaronder kindermishandeling) Vergroten van kennis en vaardigheden van ouders Versterken van zelfvertrouwen en sociale steun	Voorkómen van ernstige opvoedingsproblemen, opvoedingsonmacht en kindermishandeling Programmatisch versterken van ouderschapsvaardigheden, hechting en ontwikkelingsstimulering. Versterken van toekomstperspectief, zelfvertrouwen en sociale steun
Effectiviteit	Effectief volgens eerste aanwijzingen	Effectief volgens goede aanwijzingen

Toelichting risicofactoren

- Ongezonde leefstijl/lage gezondheidsvaardigheden: voeding, beweging, rookgedrag, alcoholgebruik, drugs
- Onvoldoende opvoedingsvaardigheden, geen kennis of inzicht in kinderlijke ontwikkeling
- (Psycho)sociale problematiek, waaronder alle vormen van negatieve jeugdervaringen
- Financiële problemen
- Lage taal-/leesvaardigheid, ook bij migratie-achtergrond
- Lage opleiding
- Alleenstaand ouderschap
- Relatieproblematiek
- Sociale isolatie
- Huiselijk geweld
- Verslavingsproblematiek
- Dak- of thuisloos
- Vermijden van zorg
- etc.



Zelfredzaam
Potentieel kwetsbaar
Kwetsbaar
Zeer kwetsbaar

Uitgangspunten

Relatie verpleegkundige en cliënt	Theoretische onderbouwing	Sociale vaardigheden oefeningen VoorZorg
Werken aan gestructureerde gedragsverandering	Ontwikkelvelden bij iedere cliënt	Video Home Training VoorZorg
Ondersteunen van stellen van realistische en haalbare doelen	Empowerment verhogende benadering	Opstapje VoorZorg
Versterken van de vaardigheden	Motiverende gesprekstechnieken	Reflectie bladen VoorZorg
Volgen van de 'hartenwens' van de cliënt	Oplossingsgericht werken	
Versterken van eigen kracht en mogelijkheden	Positieve bevestiging	
Samenwerken met bestaande voorzieningen	Praktische advisering	

VoorZorg is in een Randomized Controlled Trial onderzocht (460 deelnemende gezinnen):

VoorZorg is bewezen effectief bij deze doelgroep bij *jonge vrouwen, lage opleiding, eerste zwangerschap, < 28 weken zwanger*; dit waren begrenzende criteria voor het uitgevoerde onderzoek.

Vanuit het veld:

- Vraag naar VoorZorg bij zeer kwetsbare gezinnen waar al kinderen zijn, met ernstige opvoedproblemen
- Vraag naar VoorZorg bij zeer kwetsbare gezinnen bij een start > 28 weken zwangerschap

Discussie:

Ervaring met VoorZorg en/of Stevig Ouderschap?

Herken je het verschil in indicaties?

Wordt de vraag uit het veld voor uitbreiding van de doelgroep herkend?

Waarom zou je dan de doelgroep niet 'gewoon' uitbreiden?

VoorZorg 2

Doelgroep VoorZorg 2

- Gezinnen met een opeenstapeling van risicofactoren, conform VoorZorg, maar dan met één of meerdere kinderen en ernstige opvoedproblemen.
- Niet effectieve opvoedmethodes aangeleerd
- Negatieve opvoedervaringen en gewoontes
- Nieuwe zwangerschap
- Betere ouder(s) worden voor nieuwe kind, maar misschien ook voor eerdere kinderen.





Waarom VoorZorg aanpassen en onderzoeken?

Waarom

- Geen andere bewezen effectieve interventie voor deze gezinnen
- Dezelfde doelgroep als VoorZorg, maar met opvoed ervaring en niet-effectieve opvoedingsmethodieken

Wat is anders

- VoorZorg kan opvoedmethodieken 'leren' voor er niet-effectieve gewoontes zijn aangeleerd; gewoontes veranderen is veel lastiger dan goede gewoontes aanleren
- Eerdere kinderen, opvoedproblemen, al dan niet kinderbeschermende maatregelen beïnvloeden het ouderschap.

Waarom onderzoek

- Als je een interventie wilt gaan gebruiken, moet je onderzoeken of en hoe het werkt.
- Alleen als dat het geval is:
 - weet je als professional dat je zinvol bezig bent
 - kun je de meerwaarde voor financiers laten zien.



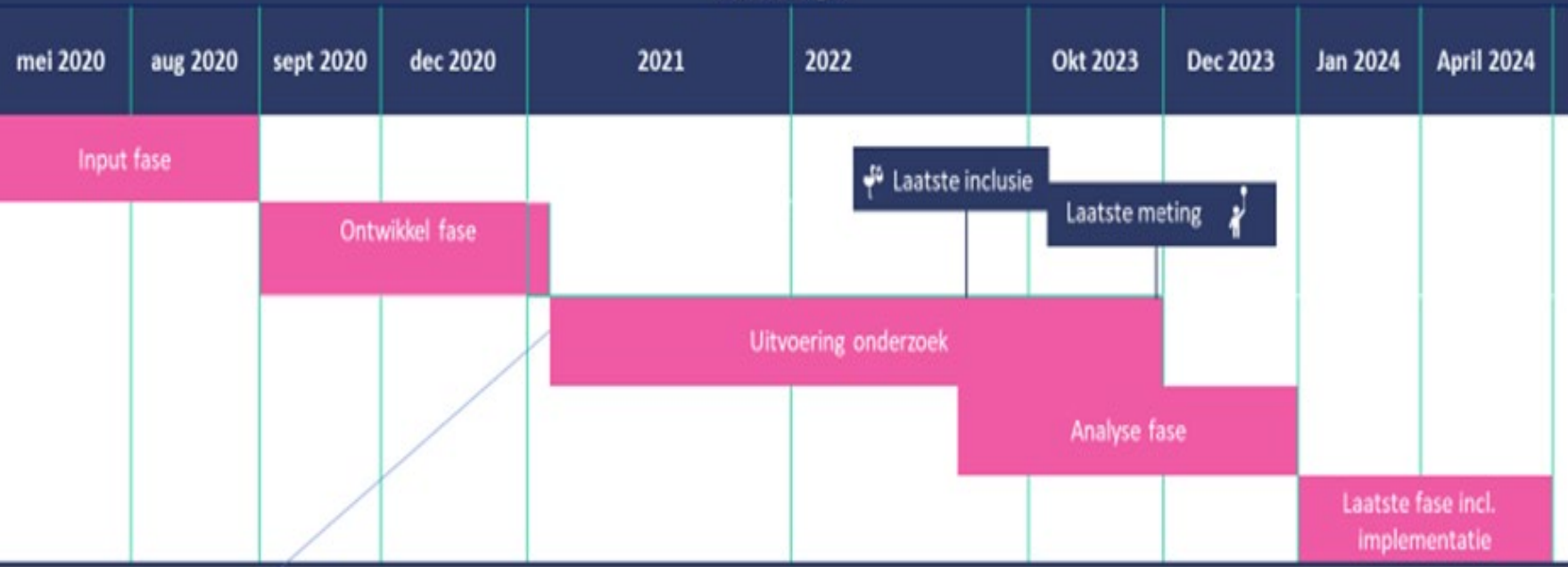
Wat weten we uit de pretesten?

Kenmerken doelgroep

- Bijna alle eerste kinderen (15 van de 18) van moeders zijn uit huis geplaatst.
- Veel voorkomende risicofactoren in verleden: emotioneel onveilig ouderlijk milieu, partnergeweld, psychische klachten en drugsgebruik.
- Veel voorkomende risicofactoren in heden: lage of geen opleiding, geen werk of dagbesteding, armoede of laag inkomen, financiële problemen (schulden), psychische klachten, weinig of geen sociale steun, onbekendheid met hechting, een vader die niet deelneemt aan de opvoeding.
- Uithuisplaatsingen zijn traumatiserend voor ouderschap en accepteren hulp

Onderzoek – het totaalplaatje

VoorZorg 2



Meetmomenten



- ### Inclusie
- o van feb.2021 tot sept 2022
 - o Tenminste 1 casestudy client per maand
 - o 5 extra casestudies includeren i.v.m. dropout
 - o Doel: 20 clienten in het onderzoek
 - o Waarvan 10 clients in casestudy
 - o Goed spreiding over regio's

Ervaringen uit het onderzoek VoorZorg 2 tot nu toe...

1. Minder instroom dan in de pretest fase
2. Gemeenten zijn 'huiverig' voor uitbreiding VoorZorg
3. Cliënten zijn zeer terughoudend/afwijzend in deelname aan onderzoek
4. Cliënten en VoorZorg-verpleegkundigen: positief over invloed op voor zichzelf zorgen en voor kind tijdens zwangerschap, voorbereiding komst kind, positiever over ouderrol
5. Cliënten positief over VoorZorg 2
6. Meest besproken onderwerpen: hechting en ouderschap, gezondheid moeder en kind

Discussie:

Is het genoemde herkenbaar?

Wat is jouw mening over een uitbreiding van VoorZorg?

En voor het doen van onderzoek?

Suggesties voor vergroten van de instroom?

VoorZorg Late Start

- Vraag naar VoorZorg bij zeer kwetsbare gezinnen, bij zwangerschap > 28 weken: **VoorZorg Late Start:**
- Pretest VoorZorg Late Start: 2019 t/m oktober 2021
 - 47 deelnemende gezinnen

Cijfermatig overzicht van de casussen in de pretest VoorZorg Late Start:

Overzicht VZ LS casussen op basis van vragenlijsten april 2021 en oktober 2021													
Jaar van start	Aantal casussen	VZ niet gestart	%	Kind overleden	%	Vroeg gestopt	%	Uit huis plaatsing	%	Onbekend	%	Deelname VZ LS	%
2019	20	3	15,0	2	10,0	7	35,0	2	10,0	2	10,0	4	20,0
2020	11	1	9,1	2	18,2	2	18,2	0	0,0	0	0,0	6	54,5
2021	16	0	0,0	0	0,0	4	25,0	0	0,0	1	6,3	11	68,8
totaal	47	4	8,5	4	8,5	13	27,7	2	4,3	3	6,4	21	44,7



Wat leren
we uit de
pretesten?

Qua doelgroep

Veel uitval

Heel vroege uitval

- Motivatie?
- Dwang?
- Weinig tijd voor opbouwen relatie?

Hoe
lossen de
VZvp in de
pretestfas
e de
gemiste
huisbezoeken op?

- Frequentere huisbezoeken, tot 6 maanden post-partum
- Meer 'tussendoor' contacten
- Soms langere huisbezoeken



Welke adviezen geven de VZvp uit de pretesten?

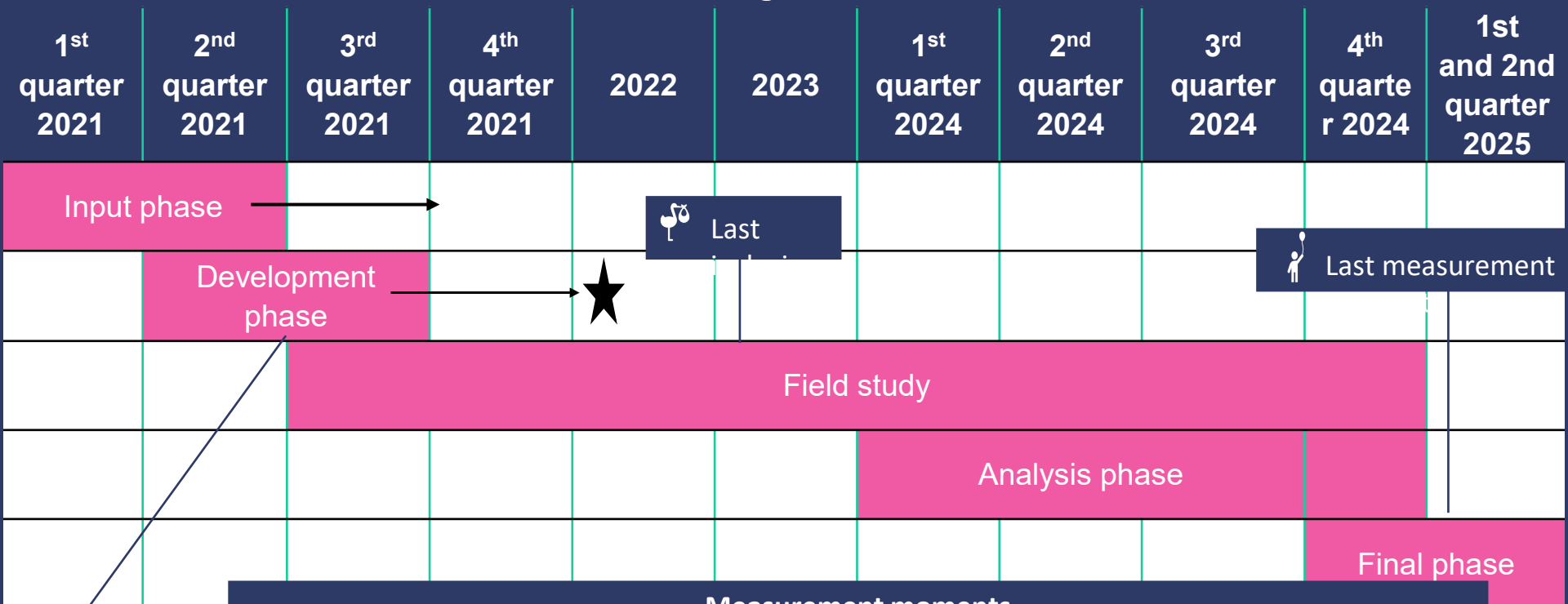
VoorZorg Late Start

Qua thema's /aanpassingen handleiding

- aanpassing van de intake procedure (ivm de hoge uitval)
- tips om versneld een vertrouwensband op te bouwen
- maak de handreiking op maat, dwz gerelateerd aan de zwangerschapsduur
- geef een helder overzicht van de huisbezoek frequentie in de diverse fases van starten
- zorg voor de praktische focus (bevalling, babyspullen, geboorteplan, overzicht wat je nodig hebt voor thuisbevalling en ziekenhuisbevalling)
- maak een shortlist met prioriteiten in het gebruik van de VoorZorg materialen
- geef aan welke aanpassingen er nodig zijn in de baby- en peuterperiode.

-----> Handleiding VoorZorg Late Start

VoorZorg Late Start



Inclusion	
○ From Nov 2021 till Sept 2022 --> March 2022 till February 2023	○ Goal: 20 clients in the study --> Include 5 extra clients for dropout
○ At least 1 client per month	○ Good distribution across municipalities

Ervaringen uit het onderzoek VoorZorg Late Start tot nu toe...

1. Instroom lijkt voldoende
2. Grotere bereidheid aan deelname onderzoek VoorZorg Late Start.....
3.

Discussie:

Wat is jouw mening over deze uitbreiding van VoorZorg?

En voor het doen van onderzoek?

Suggesties voor vergroten van de instroom?

Lopende vragen uit het veld:

- VoorZorg bij > 28 weken zwangerschap en niet-eerste kind
- VoorZorg bij gedwongen hulp

VoorZorg ontwikkelingen:

- *vragen gedegen aanpassingen (praktisch en theoretisch onderbouwd)*
- *en moeten objectief onderzocht worden op effectiviteit.*

VoorZorg in het sociale domein

Vraagstelling:

Heeft de decentralisatie naar de gemeenten bijgedragen aan een betere aansluiting tussen preventie en zorg?

Onderzoek:

- beleidsstukken van 50 gemeenten.
- interviews met VoorZorg cliënten, hun verpleegkundigen, managers in de JGZ, professionals in wijkteams en beleidsmedewerkers in gemeenten, in totaal 37.
- 67 VoorZorgverpleegkundigen een vragenlijst laten invullen.

VoorZorg in het sociale domein

Conclusie:

- gemeenten verbinden preventie en zorg niet
- samenwerking is geen thema dat aandacht krijgt in het beleid
- samenwerking gebeurt alleen incidenteel.

Discussie:

Wat is jouw mening over dit resultaat?

Herken je het uit je eigen werkveld?

Hoe kan dit onderzoek zich verhouden tot het prenatale huisbezoek JGZ?

Suggesties voor verbeteren van de samenwerking?

Heeft u tot slot nog vragen of opmerkingen?



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

Kwetsbaar in de eerste 1000 dagen

Een kansrijke start voor alle kinderen!



Elle Struijf

estruijf@ncj.nl