



Integraal Zorg Akkoord

Samen werken aan gezonde zorg

GALA

Gezond en Actief Leven Akkoord



Actieprogramma
Kansrijke Start

KANSRIJK OPGROEIEN REGIO WEST BRABANT OOST

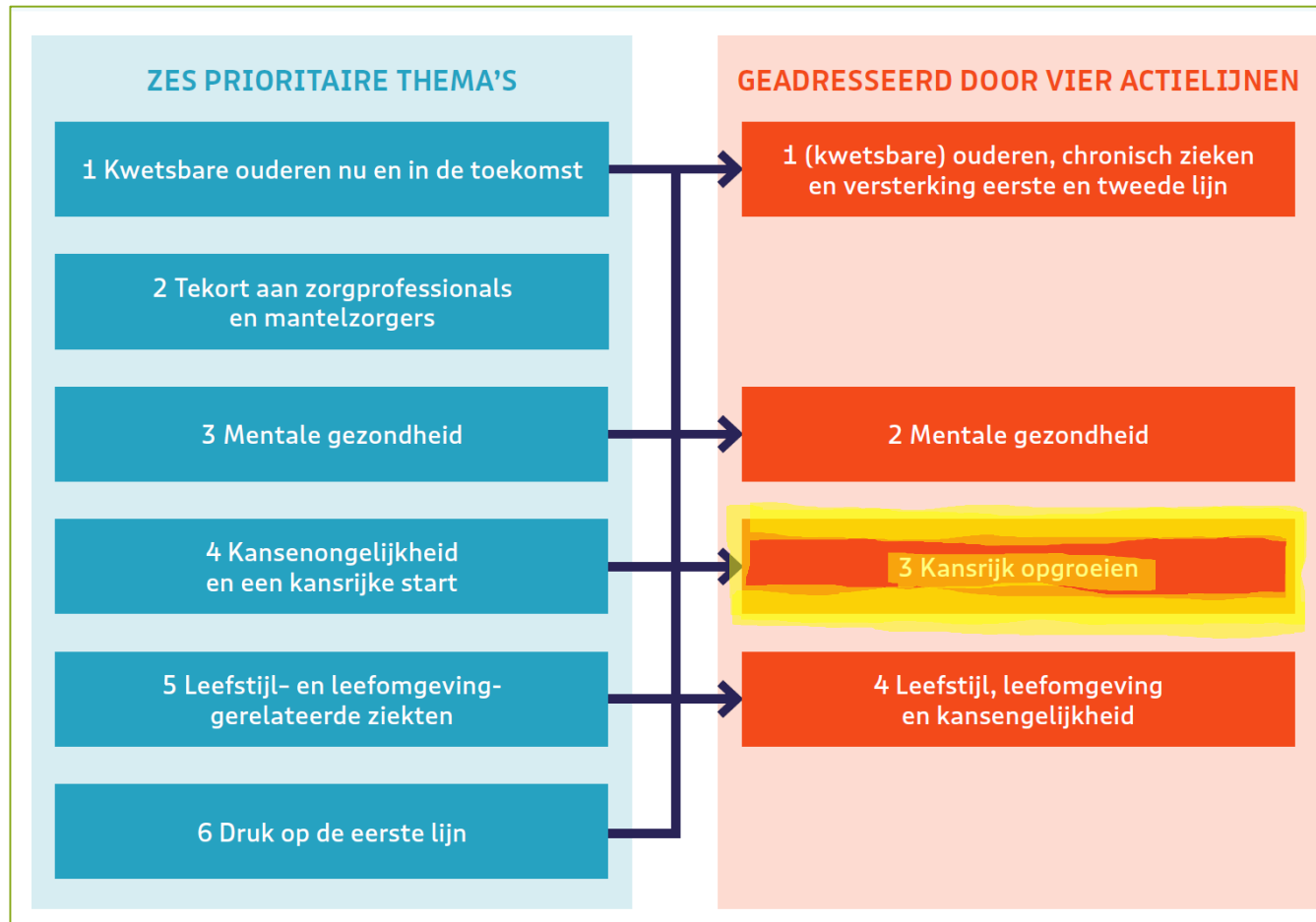
PROGRAMMA GENERATION A

INHOUD SESSIE

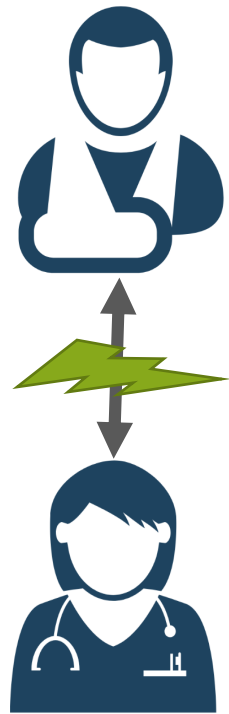
- **Ambitie** regio West Brabant Oost (Breda e.o.)
- **Aanpak en resultaten** tot dusver
- **Succesfactoren en uitdagingen**
- In gesprek:

Welke successen moeten we najagen om de ambitie in onze regio en andere regio's waar te maken en hoe kunnen regio's elkaar versterken?

REGIOPLAN WEST-BRABANT-OOST



WHY > FRICTIE:



Zorgvraag
Zorgaanbod

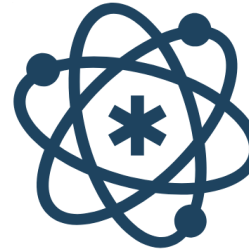


Vergrijzing

Multimorbiditeit



Verbeterde medische zorg



Toenemend
arbeidsmarkttekort



Minder
mantelzorgers



Overbelasting

Zorgkloof

- Wachlijsten
- Gezondheidsschade
- Kwaliteitsissues
- Ontevredenheid ptnt.
- Ontevredenheid mdw.
- Personeelsuitval
- Personeelsverloop
- Haperende ondersteuning
- Overbelaste poli's
- Frictie in de keten
- Imagoschade
- (...)

WHY

Regiobeeld West-Brabant



THEMA 4

Kansenongelijkheid en kansrijke start

DE SES-WOA score in de regio West-Brabant ligt in de meeste gemeenten boven het landelijk gemiddelde.



In enkele gemeenten in de regio West-Brabant wist de score voor leefbaarheid een negatieve afwijking t.o.v. het landelijk gemiddelde.



Er zijn **1.300** kwetsbare gezinnen in West-Brabant waar meervoudige problematiek een rol speelt (lage SES, psychosociale problemen bij kinderen en psychosociale problemen bij ouders).

DE SES-WOA score ligt in 3 gemeenten gelijk aan het landelijk gemiddelde (Roosendaal, Bergen op Zoom, Steenbergen).



Op gemeentenniveau zijn er verschillen in moeite met rondkomen en aantal huishoudens met schulden (m.n. in Bergen op Zoom, Roosendaal, Breda, Rucphen).



Samenvatting

In de regio zijn er op gemeentenniveau aantoonbare verschillen in SES-WOA score, inkomen, leefbaarheid, schulden, eenzaamheid en psychosociale problemen. De leefbaarheid is gebaseerd op kenmerken als onveiligheid, aanwezigheid van voorzieningen, overlast.

Onderzoek heeft aangetoond dat inwoners met een lage SES-WOA score gemiddeld 4 jaar eerder overlijden en 15 jaar korter in goede gezondheid leven. In de regio zijn er 1.300 gezinnen met meervoudige problematiek en ligt het aandeel potentieel kwetsbare ouders in sommige wijken erg hoog, wat invloed heeft op een minder kansrijke start in het leven en daarmee later een grotere druk op het zorgstelsel.

De GGD geeft aan dat o.a. factoren als veiligheid, bestaanszekerheid, huisvesting, inkomen en sociale contacten van invloed zijn op gezondheid.

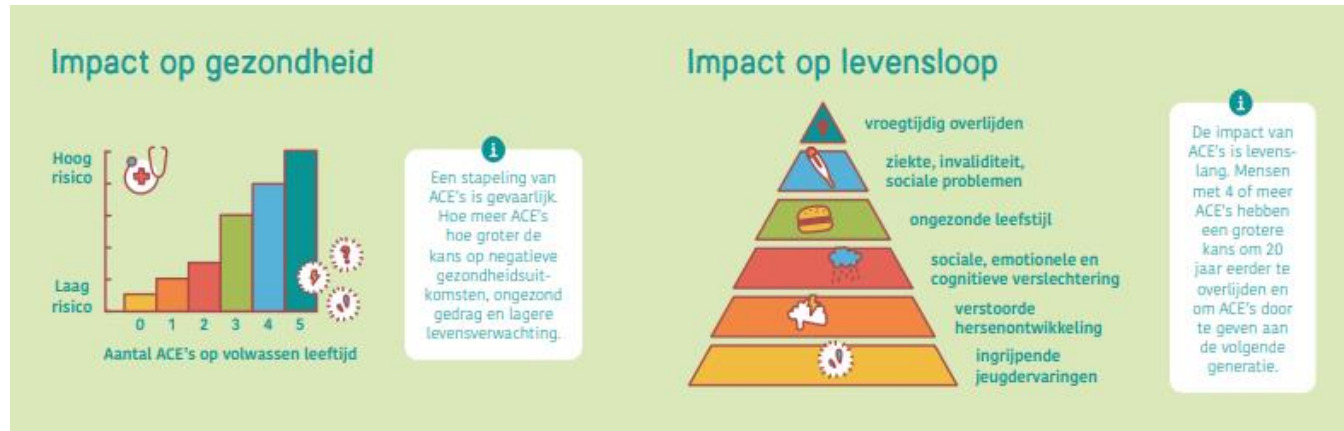
De verwachting is dat deze groep zorgt voor een grotere druk op de zorg, terwijl oplossingen vaak buiten de zorg liggen.

WHY

Kansrijk opgroeien is cruciaal voor de lichamelijke, cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling met impact op latere gezondheid, educatie, arbeid en participatie aan de samenleving

Doel regioplan: Alle kinderen in de regio groeien kansrijk en veilig op. Iedereen heeft gelijke kansen ongeacht hun afkomst, achtergrond of woonplaats dan wel wijk waarin zij opgroeien

WHY



ACE = adverse childhood experience

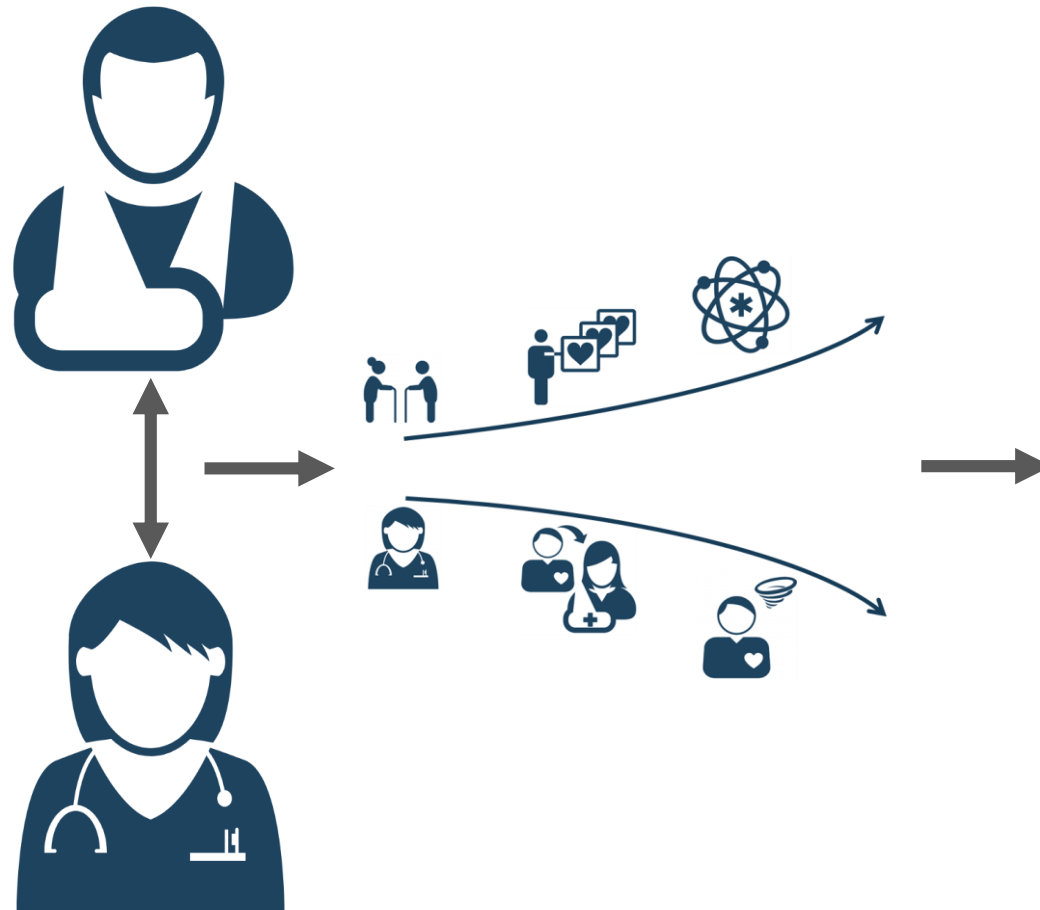
Risicovol/ongezond gedrag



Negatieve lichamelijke, psychische en sociale gezondheidsuitkomsten



HOW



Verkleinen van de zorgkloof om
Passende zorg te kunnen *blijven* leveren

HOW

- **Integrale samenwerking** in de keten met

Jeugdgezondheidszorg

Kinderartsen

Huisartsen

Gemeentes

Geboortezorgprofessionals

HOW

Een basis van integraal samenwerken staat al in de regio Breda en is bewezen effectief



Verbeterde uitkomsten:

- Afname van het aantal vroeggeboortes
- Afname aantal te kleine baby's

CPZ
College Perinatale Zorg

Menu Zoeken

Publicatie onderzoek Annature: verbetering zorguitkomsten integrale geboortezorg

25 januari 2024

Het onderzoek naar de effecten van integrale geboortezorg in de zuidwestelijke regio van Nederland is gepubliceerd in de British Medical Journal van januari 2024. In het artikel wordt de in Annature zichtbare verbetering van zorguitkomsten beschreven: een lagere prevalentie van vroeggeboorte en/of kinderen met een laag geboortegewicht en minder tweedelijns consulten als resultaat van integrale geboortezorg. Aangezien vroeggeboorte en een laag geboortegewicht vooraf gaan aan de meeste gevallen van perinatale sterfte, kan worden verwacht dat integrale geboortezorg ook bijdraagt aan het verminderen van perinatale sterfte.

Verantwoordelijk voor de publicatie zijn onderzoekster Anne Hermans en haar collega's Jacoba van der Kooy, Arie Franx, Julia Spaan, Marieke Hermus, Jantien Visser en Annature Research Collaboration

[Naar het artikel in BMJ Open](#)

kennisnetgeboortezorg.nl

HOW

- Samen verantwoordelijk voor Kansrijk opgroeien in de regio
- Werken als één team gebruik makend van ieders expertise
- Passende zorg: zorg op de juiste plek door de juiste professional, effectief en gericht op preventie
- Zo effectief mogelijk inzetten van schaarse mensen en middelen

HOW

- Gezamenlijke ambitie regioplan
- Opzetten van een kansrijke, duurzame ketensamenwerking
- Verbinding tussen alle professionals in het sociaal domein, medische zorg en opvang/onderwijs
- Uitgangspunt: doorlopende lijn in de verschillende levensfasen van het kind:
 - **Voor de zwangerschap:** Onze inwoners voor te bereiden op zwangerschap en ongewenste zwangerschappen voorkomen;
 - **Tijdens de zwangerschap:** (potentieel) kwetsbare zwangeren passend ondersteunen;
 - **Na de zwangerschap:** Ondersteuning en zorg in de 1e 18 levensjaren met de focus op preventie en welzijn in te richten dicht bij het gezin.

HOW

In de levensloop worden gezondheid, zwangerschap en ziekten bepaald door multiple factoren



Reijnders et al., 2019 Hum Reprod Update; Oostingh et al., 2019 RBMO; Mc Ginnis et al., Health Affairs 2002

WHAT

Programma Generation A

Voor de zwangerschap:

Informatie- en doorverwijs portaal voor de regio	
Interventies gericht op een betere leefstijl van aanstaande ouders	o.a. kindwensconsult

Tijdens de zwangerschap:

Passende psychosociale ondersteuning	o.a. integrale medisch-sociale zorgpaden
Interventies gericht op een betere leefstijl van zwangeren	o.a. onderdeel maken van zorgpaden

WHAT

Programma Generation A

Na de zwangerschap:

Passende zorg voor kinderen	o.a. buddy systeem met MDO tussen Jeugdgezondheidszorg, huisarts en kinderarts
Interventies gericht op een betere leefstijl van gezinnen	o.a. door samenwerking met scholen en kinderopvang

Overall:

Duurzame ketensamenwerking	o.a. met PDCA cyclus werken aan integrale doelstellingen
----------------------------	--

WAAR STAAN WE?

- Integrale stuurgroep ingericht met gecommitteerde leden
- Deelnemer regionale IZA coördinatietaken en trekker IZA Regioplan Actielijn Kansrijk Opgroeien
- Drie integrale werksessies met hoge mate van betrokkenheid
- Transformatieplan en maatschappelijke business case bijna gereed
- Programmanager geworven en binnenkort van start

SUCCESSFACTOREN & UITDAGINGEN

- Gedeelde visie en gezamenlijke doelen:
inspiratiebron
- Werken aan een **basis** van vertrouwen, gelijkgerichtheid en transparantie
- Veel deelnemers
- Verschillende werelden (sociaal vs medisch domein)
- Governance!



IN GESPREK

Welke successen moeten we najagen om de ambitie in onze regio en andere regio's waar te maken en hoe kunnen regio's elkaar versterken?

