Gemeente Rotterdam

Maatschappelijke Ontwikkeling
Zorg, Ouderen, Jeugdzorg
Ronald Buijt

Postadres: Postbus 70012
3000 KP Rotterdam
Internet: www.rotterdam.nl

Van: Annemarie Wulffraat
Telefoon: 14 010
E-mail: bbo@rotterdam.nl

Aan de gemeenteraad

Ons kenmerk: M2301-168 - 23bo3304

Onderwerp: Voortgangsrapportage Stevige Start 2022

Datum: B&W 21 februari 2023

Onderwerp:
Voortgangsrapportage Stevige Start 2022.

Op welke gronden deze brief?/Waarom nu voorgelegd?
In de implementatiebrief Stevige Start is toegezegd u jaarlijks te informeren over de voortgang van de uitvoering van het programma.

Deze brief gaat in op de actuele stand van zaken op de volgende onderdelen:

Toelichting op de Stevige Start pagina 2
- De zwangerschap biedt kansen
- Rotterdamse coalitie Stevige Start

De ontwikkeling van de geboortecijfers pagina 4
- Geboorte uitkomsten verbeteren

De inzet in de preconceptiefase pagina 5
- Nu niet zwanger

De inzet tijdens de zwangerschap pagina 6
- Armoede en schulden
- Vroeg signaleren van kwetsbare omstandigheden
- Snel de juiste ondersteuning en hulp vinden
- Stedelijk aanmeldpunt Moeders van Rotterdam
- 'Moeders van Rotterdam' in de wijkteams
- Invoering zwangerschapsgesprek door CJG
- Centering Pregnancy

De inzet na de geboorte pagina 11
- Borstvoeding
- Begeleiding bij vroeggeboorte
- Aandacht voor opvoedvaardigheden
- Klaar voor een kind klaar voor werk

Vergroten effect en impact pagina 13
- Ouders centraal
- Onderzoek 'Making big data meaningful for a promising start'
- Onderzoek naar de gevolgen van luchtvervuiling
- Monitoring

Financiële consequenties pagina 15

Relatie met het coalitieakkoord/collegewerkprogramma/eerder aangenomen moties en gedane toezeggingen:
"Iedereen in Rotterdam moet de kans krijgen zich te ontwikkelen. Dat begint met het bieden van dezelfde kansen aan alle kinderen, het moet niet uitmaken waar je wieg in Rotterdam staat", zegt het collegeakkoord 'Een stad'. Voor veel kinderen die in moeilijke omstandigheden worden geboren wankelt dit fundament. Verschillende maatschappelijke problemen komen bij hun ouders samen: schulden, een laag of onzeker inkomen, huisvestingsproblemen of GGZ- problematiek, met grote gevolgen voor het kind. Dit vraagt om een gezamenlijke, overstijgende aanpak. Stevige Start zet met partners vanuit verschillende domeinen in op het voorkomen van kansenongelijkheid en biedt elk kind zoveel mogelijk de kans zich goed en gezond te ontwikkelen. Binnen het beleidsplan 'Heel de stad' 2021-2026 richt het actieprogramma 'Stevige Start' zich daarvoor op de doelgroep -9 maanden tot 4 jaar.
De toezegging 'Voortgangsrapportage Stevige Start' (21bb5387) over de effecten van de luchtkwaliteit tijdens lockdown kan worden afgedaan. Zie voor verdere toelichting pagina 14.

Toelichting op de Stevige Start
Jaarlijks worden er in Rotterdam tussen de 7500 en 8000 baby's geboren. Helaas maken niet alle kinderen een goede start. Het belang van een stevige start voor en tijdens de zwangerschap en in de eerste levensjaren is groot. Een ongezonde zwangerschap kan de ontwikkeling van het (ongeboren) kind schaden. Kwetsbare omstandigheden van de ouders hebben een grote invloed op het kind: het start hierdoor met een achterstand die levenslang invloed kan hebben op de fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele gezondheid. Schade die ontstaat in de eerste levensfase, waarin de grootste ontwikkeling plaatsvindt in de hersenen en de organen, is later niet of maar moeilijk in te halen. Daarnaast vergroot dit de gezondheidsverschillen binnen Rotterdam.

De zwangerschap biedt kansen
Aanstaande ouders staan tijdens de zwangerschap eerder open voor ondersteuning en hulp in het belang van hun kind: zij willen het graag beter doen voor hun kind dan ze het zelf gehad hebben en betere omstandigheden voor het kind creëren. Inzet op een stevige start kan problemen voor het kind en gezin voorkomen.

Een goede start in het leven versterkt de weerbaarheid van zowel de ouders als het kind op lange termijn. Het kan de vicieuze cirkel van problemen die steeds doorgegeven worden aan de volgende generatie doorbreken en de kwaliteit van leven vergroten. Investeren in een stevige start is daarmee een ultieme investering in preventie. Naast dat deze periode een unieke kans biedt om het gezin zelf echt te helpen een goede start te maken, is investeren in een kansrijke start ook financieel aantrekkelijk. Het aangetoond maatschappelijk rendement van investeren in de eerste 1.000 dagen is 7% tot 10%. Dat wil zeggen: elke euro levert 7 tot 10 euro[1] op.

Rotterdamse coalitie Stevige Start

Veel professionals en organisaties in Rotterdam zien de kansen die de periode van preconceptie[2] tot en met de eerste levensjaren biedt en willen zich inzetten voor een betere toekomst voor het kind en het gezin. Zij vormen sinds 2018 samen de Rotterdamse coalitie Stevige Start[3].
De coalitie richt zich op een goede samenwerking met ouders en tussen professionals van het medisch en sociaal domein.
De werkagenda van de coalitie is gebaseerd op de volgende ambities:

- Aanstaande ouders beginnen beter voorbereid aan een zwangerschap.
- We willen geen zwangeren in kwetsbare omstandigheden missen: We signaleren risico's zo vroeg mogelijk.
- De zwangerschap start en verloopt gezond en veilig.
- We bieden snel passende ondersteuning en hulp, zodat het kind veilig en gezond kan opgroeien.

In deze brief informeren wij u over de stand van zaken van de gezamenlijke activiteiten.

---

[1] *Whitepaper TNO, investing in the first 1.000 days of life for a healthy future*
[2] Fase voor de bevruchting

[3] Deelnemende partijen: o.a. Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) Zuid, VSV Sofia, VSV Franciscus-Vlieland, het Kraamzorg Samenwerkingsverband, wetenschappers van het Erasmus MC, medisch maatschappelijk werk en kinderartsen van de drie ziekenhuizen, het Centrum voor Jeugd en Gezin Rijnmond (CJG Rijnmond), Veilig Thuis, Moeders van Rotterdam/wijkteams, Humanitas, ASVZ en Stevige Start.

De ontwikkeling van de geboortecijfers

Geboorte uitkomsten verbeteren

Het aantal vroeggeboortes en baby's met een laaggeboortegewicht ligt in Rotterdam duidelijk hoger dan het landelijk gemiddelde. Goed nieuws is dat deze geboorte uitkomsten nog steeds verbeteren. De perinatale sterfte[4] is in Rotterdam inmiddels gedaald tot net boven het landelijk gemiddelde.
Meer kinderen in Rotterdam maken dus een goede start en dat heeft een positief gevolg voor de toekomst van deze kinderen. De gezondheid van een kind voor, tijdens en na de geboorte is volgens wetenschappers een belangrijke voorspeller van het al of niet ontstaan van problemen op latere leeftijd.

Geboorte-uitkomsten Rotterdam[5]

	2010-2015	2011-2016	2012-2017	2013-2018	2014-2019	2015-2020
perinatale sterfte	8.2	7.6	7.6	7.4	7.3	7.0
vroeggeboorte	67.0	63.9	62.5	61.8	60.0	59.2
laag geboortegewicht	144.0	143.7	143.5	142.7	141.6	139.3

Aantal kinderen per 1000 geboortes

Er is een licht dalende trend te zien van het aantal vroeggeboortes en het aantal kinderen met een laag geboortegewicht. Ook de sterftecijfers rond de geboorte laten een langjarige, licht dalende trend zien. De perinatale sterfte in Rotterdam was gemiddeld 11,5 per 1.000 geboortes in de periode 2000-2008. In 2015-2020 is die gedaald tot 7,0 per 1.000 geboortes. Dat betekent dat sinds de periode 2000-2008 de babysterfte in Rotterdam met 39% is gedaald.

[4] Perinatale sterfte is sterfte vanaf 22 weken zwangerschap tot 7 dagen na de bevalling. In 79% van de gevallen van perinatale sterfte is er sprake van vroeggeboorte of een laag geboortegewicht (Bonsel, G.J. *et al.*, 2010).

[5] Geboorte-uitkomsten kunnen per jaar behoorlijk verschillen. Om die reden worden de cijfers over een periode van 5 jaar gemiddeld. December 2022 zijn er geen recentere cijfers bij Perined beschikbaar, dat is jaarlijks het geval.

Inzet in de preconceptiefase

Nu niet zwanger

Een onbedoelde zwangerschap kan het leven van mensen met ernstige problemen, nog moeilijker maken. Denk aan mensen met psychische problemen, schulden, een verstandelijke beperking, verslaving of zonder verblijfsstatus. Daarnaast kunnen de gevolgen van dergelijke omstandigheden voor de baby groot zijn. Hulpverleners van 23 organisaties in Rotterdam, die de Nu Niet Zwanger (NNZ) aanpak integreren in de reguliere werkprocessen, voeren met hun cliënt ook gesprekken over de kinderwens en desgewenst anticonceptie. Zo helpen zij (potentiële) ouders in dit soort omstandigheden om een geïnformeerde keuze te maken over het moment van het realiseren van de kinderwens en onbedoelde zwangerschappen te voorkomen.
Het NNZ-team van de GGD ondersteunt de 171 aandachtsfunctionarissen met intervisiebijeenkomsten, presentaties aan collega's en het geven van bijscholing over gespreksvoering volgens de NNZ-methodiek. Ook traint NNZ nieuwe aandachtsfunctionarissen NNZ binnen de organisaties. Het gesprek over kinderwens en anticonceptie wordt hiermee steeds meer een onderdeel van de reguliere zorg binnen deze organisaties.
Dit jaar is er een nieuwe samenwerkingspartner aangesloten vanuit de verloskunde. In totaal zijn er in Rotterdam nu 2 huisartsenpraktijken, 4 verloskundigenpraktijken, 4 ziekenhuizen, de abortuskliniek en 3 apotheken betrokken. Zij vormen het vangnet wanneer cliënten niet terecht kunnen bij hun eigen huisarts voor anticonceptie. Daarnaast zijn zij een vindplaats voor cliënten in kwetsbare omstandigheden. Zij kunnen die cliënten aanmelden bij het NNZ-team voor het voeren van het gesprek over kinderwens en het bieden van ondersteuning en begeleiding.

Sarah is 28 jaar en heeft verslavingsproblemen. Haar eerste kind blijkt meervoudig gehandicapt en is uit huis geplaatst. Na deze eerste zwangerschap heeft Sarah een sterilisatiewens maar kan dit niet zelf regelen en betalen. Ze gaat bijvoorbeeld nooit naar de huisarts om een verwijsbrief te regelen. Sarah wordt vervolgens weer onbedoeld zwanger, ze komt hier ook nu pas laat achter. Het ziekenhuis meldt Sarah aan bij Nu Niet Zwanger. Na haar bevalling staat Sarah haar kindje ter adoptie af. Ze krijgt begeleiding vanuit NNZ bij het regelen van verwijsbrief bij de huisarts voor sterilisatie. Een medewerker vanuit NNZ haalt Sarah op vanuit huis en begeleidt haar naar alle consulten in het ziekenhuis ten behoeve van de sterilisatie.

Het aantal cliënten met wie een gesprek over de kinderwens wordt gevoerd, een keuze maakt en desgewenst start met anticonceptie, nam ook in 2022 toe. Vanaf 2017 tot en met 2022 kregen in totaal 7281 mensen (incl. 889 mannen) minimaal één gesprek over kinderwens en anticonceptie.
Van die 7281 mensen hebben 5341 (73%) een keuze gemaakt rondom kinderwens. In totaal zijn er 3776 mensen van deze groep (71%) gestart met anticonceptie. Hiermee is bij een grote groep een zwangerschap in moeilijke omstandigheden voorkomen. Met mensen die nog geen keuze hebben gemaakt worden de gesprekken voortgezet.

Patricia, 21 jaar, raakt twee keer kort na elkaar onbedoeld zwanger. Ze heeft veel problemen, waardoor het haar niet lukt om naar de huisarts te gaan. NNZ komt bij Patricia thuis om de prikpil te geven.

Inzet tijdens de zwangerschap

De negatieve invloed van moeilijke omstandigheden op de baby is het grootst in de eerste maanden van de zwangerschap. Stevige Start richt zich enerzijds op het zo vroeg mogelijk signaleren van risico's bij alle zwangeren. Anderzijds op het verlagen van de drempels, zodat ondersteuning en hulp snel en makkelijk te vinden zijn voor de professionals en de ouders. De negatieve invloed van o.a. stress door armoede en schulden, kunnen we met deze aanpak beperken.

Armoede en schulden

In veel gezinnen was er dit jaar sprake van stress door geldzorgen. Deze stress is vooral een aandachtspunt in jonge gezinnen, zeker als de situatie langer duurt: Deze stress kan in de eerste 1000 dagen van het leven effect hebben op de hersenontwikkeling van het kind, de ontwikkeling van het stresshormoonsysteem, het immuunsysteem en de stofwisseling[6]. Hierdoor is het een van de meest invloedrijke factoren voor de mentale en fysieke gezondheid van kinderen en volwassenen. Bij kinderen kunnen we dan leer- en gedragsproblemen zien ontstaan en een verstoorde stressregulatie van het kind op volwassen leeftijd. Zwangere vrouwen met een hoog niveau van stress hebben een verhoogd risico op premature geboorten en laag geboortegewicht. Bovendien bestaat in deze situatie het risico op intergenerationele overdracht van armoede, ook al in de vroege zwangerschap.

Bij ouders kan deze stress leiden tot het minder goed kunnen benutten van hun executieve vaardigheden, zoals plannen, organiseren, flexibiliteit en emotieregulatie. Hun doen- en denkvermogen komt onder druk te staan, waardoor zij meer bij de dag leven en minder goed in staat zijn beslissingen gericht op de lange termijn te nemen. Zeker als armoede langdurig is, kan dit leiden tot somberheid, meer huwelijksconflicten, meer conflicten over geld en onderlinge vijandigheid. Ouders kunnen hierdoor minder aandacht hebben voor hun kinderen en kunnen een minder ondersteunende opvoedstijl hanteren. In langdurig arme gezinnen zijn weinig kinderen veilig gehecht. Veilige hechting heeft een kind nodig om relaties aan te gaan en te vertrouwen in zichzelf en de buitenwereld.
De coalitie zet op verschillende activiteiten in om de gevolgen van armoede te beperken:

- De geboortezorg en jeugdgezondheidszorg zijn belangrijke vindplekken van zwangeren en ouders met schulden- of armoedeproblematiek. Deze professionals kunnen stress signaleren bij ouders en hen motiveren gebruik te maken van ondersteuning of hulp. Snelle stressvermindering is belangrijk. Het nieuwe zorgpad[7] 'zwanger en financiële problemen' wijst hen de weg. Begin 2023 is dit zorgpad klaar en maken we het breed beschikbaar voor professionals.
- Stevige Start heeft afspraken gemaakt met Stichting babyspullen. Deze stichting verstrekt vanaf november in samenwerking met Stevige Start babystartpakketten voor baby's van Rotterdamse ouders met een inkomen tot max. 130% van het sociaal

---

[6] Als een kind tijdens de eerste 1000 dagen, vanaf het begin van de zwangerschap blootstaat aan overmatige stress, dan gaat dit gepaard met levenslange gezondheidsrisico's (Babenko, Kovalchuk en Metz, 2015). Oorzaak is een complex samenspel tussen blootstelling aan prenatale stress en bijbehorende veranderingen in o.a. de DNA-structuur in placenta en hersenen. Een veilige relatie met de ouders/verzorgers helpt de baby te leren omgaan met stress en is nodig voor een goede ontwikkeling van de hersenen. Een veilige gehechtheid en een gezonde stressregulatie bij de baby draagt bij aan een gezonde mentale en fysieke ontwikkeling in het latere leven (Van den Bergh et al, 2017).

[7] Een zorgpad is een stappenplan met daarbij verwijzingen naar aanbod en ondersteuning van andere professionals die betrokken kunnen worden.

minimum. Het niet kunnen kopen van babyspullen kan veel stress bij (aanstaande) ouders veroorzaken. De professionals kunnen zo'n pakket voor de ouder aanvragen. Dit wordt grotendeels met giften gefinancierd.

- Moeders van Rotterdam biedt aanstaande ouders veel steun bij stress door armoede en schulden. Deze aanpak is in vorige jaren ontwikkeld en in 2022 geïmplementeerd in alle wijkteams.
- Bij statushouders is ook vaak sprake van armoedeproblematiek. Het is belangrijk dat meer vrouwen de kans krijgen om goed in te burgeren, de taal te leren en een sociaal netwerk op te bouwen. Er is echter vaak weinig voorkennis bij hen over anticonceptie en voor veel culturen is er nog een taboe op anticonceptie. Zwangerschap vertraagt en bemoeilijkt echter de inburgering en vergroot daardoor de kans op sociale isolatie en depressie. Voorlichting over gezinsplanning en anticonceptie die beter aansluit bij de belevingswereld van de migranten kan helpen deze gezinnen een goede start te bieden. In 2022 werkten de teams 'Inclusief Samenleven', het Centrum seksuele gezondheid en de uitvoeringsorganisaties betrokken bij inburgeringstrajecten, aan de aanpassing van de voorlichting over gezinsplanning.

Vroeg signaleren van kwetsbare omstandigheden

De coalitie Stevige Start wil bereiken dat zorgverleners in Rotterdam 'geen zwangeren in kwetsbare omstandigheden meer missen'. Aangezien vrijwel alle zwangeren worden begeleid door verloskundig zorgverleners, ligt daar de kans om dergelijke omstandigheden bij elke zwangere te signaleren en ondersteuning te bieden. De coalitie zette in 2022 in op de volgende acties:

Het aanpassen van de R4U: Dit reeds bestaande en in Rotterdam veel gebruikte screeningsinstrument is gebruiksvriendelijker gemaakt. Professionals uit alle geledingen van de geboortezorg, JGZ en wijkteams brachten hiervoor praktische ervaringskennis en wensen in. Het Erasmus MC heeft op basis van deze kennis en de nieuwste wetenschappelijke kennis de R4U aangepast. Er zijn voorbeeldvragen toegevoegd en aan iedere risicofactor die gesignaleerd wordt is een concreet advies voor het toeleiden naar zorg- en hulpverlening gekoppeld. Stress door geldzorgen is hierbij zeker een van de punten die aan de orde komen. De nieuwe R4U is in 2022 in twee ziekenhuizen en bij een verloskundigenpraktijk bij 200 zwangeren (en hun partner) getest.

Trainen van professionals: 28 Professionals leerden gesprektechnieken om goed aan te kunnen sluiten bij ouders in lastige omstandigheden. Ze oefenden hoe je een gesprek voert over de gesignaleerde risicofactoren en hoe je de aanstaande ouder stimuleert om aan de slag te gaan met de problemen.

Testen en evalueren van de aangepaste R4U en training: De resultaten die uit de evaluatie naar voren komen zijn tot nu toe positief. Zorgverleners wisten niet hoe te handelen in sommige situaties of durfden het gesprek met de ouders niet goed aan te gaan. Deze handelingsverlegenheid bleek vooraf een behoorlijke drempel. De training neemt dit voor een groot deel weg. De voorbeeldvragen blijken de professionals te steunen bij de gespreksvoering. Het gesprek krijgt door de toegevoegde vragen meer diepgang. Aandachtspunt bleek dat verloskundigen ervaren dat het uitvragen van alle items tijdens het intakeconsult wel veel tijd kost.

Testen zelfrapportage met aanstaande ouder: Als oplossing voor het tijdsprobleem is het invoeren van de zelfrapportage uitgeprobeerd.

Uit de tussenevaluatie werd duidelijk dat het zeer wenselijk is dat vrouwen de vragenlijst thuis invullen, zodat tijdens het consult gericht de items doorgenomen kunnen worden. De coalitie wil in 2023 t.b.v. een bredere implementatie van de vernieuwde R4U de volgende stappen zetten: ontwikkeling van communicatietools over de inhoud en het belang van risicosignalering met de vernieuwde R4U, het breder beschikbaar stellen van de training gespreksvaardigheden voor alle zorgverleners en de doorontwikkeling van een zelfrapportage tool waarmee zwangere vrouwen zelf de R4U-vragen invullen voorafgaand aan het consult. Aandachtspunt hierbij is het integreren van de aangepaste R4U in de verloskundige- en ziekenhuisinformatiesystemen. Het blijkt lastig voor elkaar te krijgen deze opdracht te laten uitvoeren door de ICT-bedrijven die deze systemen beheren.

Snel de juiste ondersteuning en hulp vinden

Uitgangspunt is om bij gesignaleerde risico's (aanstaande) ouders snel en adequaat te helpen. De coalitie ontwikkelt zorgpaden om professionals in de geboortezorg te helpen de juiste stappen te zetten om (kwetsbare) zwangeren en hun partner te begeleiden en toe te leiden naar de juiste hulp en ondersteuning. Met de vijf reeds ontwikkelde zorgpaden vinden zij ook sneller de juiste hulpverlener, zowel in het medisch als in het sociaal domein.
Aangezien een financieel wankele situatie in 2022 in veel gezinnen speelt, werkten de betrokken professionals dit jaar samen met twee ervaringsdeskundigen aan het zorgpad 'Zwanger en financiële problemen'. De route naar hulp en ondersteuning om stress door geldzorgen te voorkomen of te verminderen is uitgewerkt, inclusief een factsheet met aanvullende informatie als ondersteuning bij de zorg en hulp aan deze (aanstaande) ouders.
De coalitiepartners zijn eind 2022 gestart met de uitwerking van de zorgpaden 'Psychische kwetsbaarheid en psychiatrische aandoeningen in de zwangerschap'.

Stedelijk aanmeldpunt Moeders van Rotterdam

De ambitie is om jaarlijks 400 tot 500 zwangere vrouwen die hulp nodig hebben snel toe te leiden naar passende ondersteuning. Het meldpunt is zo ingericht dat het voor zowel professionals als zwangeren zelf laagdrempelig is. Het aantal zwangeren dat gebruikt maakt van het meldpunt stijgt.

	2019	2020[8]	2021	2022
Aantal aanmeldingen	452	375	488	547
Waarvan zelfmelders	64	30	116	174

Opvallend is daarnaast dat van de 547 vrouwen die in 2022 zijn aangemeld voor hulp ondersteuning, 174 zichzelf hebben aangemeld.
Medewerkers van het aanmeldpunt beoordelen de ernst van de hulpvraag. Soms zijn zwangeren voldoende zelfredzaam en geeft het aanmeldpunt advies op een eenvoudige vraag. Er is dan geen verder inzet nodig.

[8] De lockdown tijdens de COVID-pandemie heeft een duidelijke afname in het aantal aanmeldingen tot gevolg gehad.

Van de 547[9] aanmeldingen bleken de omstandigheden bij:
85 zwangeren *potentieel kwetsbaar*. Bij deze vrouwen zijn één of meerdere risicofactoren gesignaleerd, die de zwangerschap negatief kunnen beïnvloeden. Er is echter ook vastgesteld dat de beschermende factoren in relatie tot haar zelfredzaamheid in principe toereikend zijn. Om het ontstaan van problemen te voorkomen bespreken en beslissen de vrouw en de professional of extra ondersteuning nodig of gewenst is. Bij deze ouders is een vrijwilliger via Home-Start ingezet (19x) of ander licht preventief aanbod zoals Stevig Ouderschap van het CJG (62x).
412 zwangeren *kwetsbaar*. Er is dan sprake van risicofactoren waarbij is vastgesteld dat de beschermende factoren in relatie tot de zelfredzaamheid van de vrouw ontoereikend zijn. Bij deze zwangeren is Moeders van Rotterdam (205x) of Voorzorg (67x).
24 zwangeren *zeer kwetsbaar*. Er is dan sprake van een urgente situatie die de zwangerschap direct negatief beïnvloedt. Moeders van Rotterdam pakt deze aanmeldingen dezelfde dag nog op (24x).
Niet elke aangemelde zwangere krijgt uiteindelijk ondersteuning aangeboden. Een deel van de aangemelde vrouwen woont niet in Rotterdam, heeft een ander soort ondersteuning nodig, blijkt niet zwanger of krijgt al begeleiding vanuit bijvoorbeeld de wijkteams of het CJG. Het aanmeldpunt monitort op doorlooptijden en houdt contact met de zwangere tot er daadwerkelijk ondersteuning wordt geboden. Zo zorgen we ervoor dat we een zwangere snel helpen en voorkomen we dat een zwangere in lastige omstandigheden weer uit beeld verdwijnt en niet de nodige zorg krijgt.

'Moeders van Rotterdam' in de wijkteams

Doel voor 2022 was Moeders van Rotterdam (MvR) te implementeren in de wijkteams. Deze zomer zijn de laatste coaches van MvR in de wijkteams geland. De expertise rond stress en de zwangerschap en het belang van de eerste 1000 dagen is daarmee in elk wijkteam aanwezig. Coaches van MvR maken gebruik van de expertises van de wijkteammedewerkers en andersom. Alle MvR coaches zijn tevens aandachtfunctionaris in de wijkteams voor Nu Niet Zwanger. Bij aanmelding legt de MvR coach binnen 2 dagen contact met de zwangere, in crisissituaties zelfs dezelfde dag. Vanwege de grote gevolgen voor het toekomstige kind, plaatst MvR geen zwangeren op een wachtlijst.
MvR begeleidde in 2022 gemiddeld 170 tot 200 zwangeren tegelijk en er zijn 213 casussen afgesloten. Er is ook een nazorgfase: een moeder kan terugvallen op een coach, maar deze heeft in principe geen actieve rol.
MvR was in 2022 ook actief in de begeleiding van Oekraïense zwangeren.

Sharita, 29 jaar, alleenstaand, heeft twee kinderen en is zwanger van de derde. Naast dat ze het moeilijk vindt dat ze straks alleen voor drie kinderen moet zorgen, heeft ze veel schulden, opent ze de post niet meer en heeft ze een huisbaas die dreigt haar en haar kinderen uit het huis te zetten. Door deze situatie heeft ze erg veel stress. De MvR coach neemt in eerste instantie veel van haar over; zij regelt hulp van een advocaat en zet alle schulden op een rij. Sharita heeft geen ruimte in haar hoofd om dit zelf te doen. De traumatische bevalling die volgt, geeft haar nog meer stress. Ze moet herstellen, maar ook veel regelen. De coach blijft veel van haar overnemen, maar door de rust die ontstaat kan Sharita steeds meer zelf doen. Zo heeft ze samen met de coach financiële hulp kunnen regelen, ze maakt inmiddels goede financiële keuzes en de huisbaas weet ze

[9] Van 4 vrouwen is de mate van kwetsbaarheid niet bekend en 22 vrouwen die zijn aangemeld vallen niet onder de doelgroep.

weerwoord te geven nu ze haar rechten weet. Samen met de coach heeft ze structuur en regelmaat voor de kinderen gebracht. Ze geeft viel liefde aan de kinderen en is een betrokken moeder bij school. Sharita regelt alles nu zelf, ze is een zelfredzame moeder geworden. Ze volgt een MBO-opleiding voor een startkwalificatie.

Invoering zwangerschapsgesprek door het Centrum voor Jeugd en Gezin

Vanwege de wijziging van de Wet Publieke Gezondheid is de gemeente Rotterdam per 1 juli 2022 verplicht om vrouwen in een kwetsbare situatie een prenataal huisbezoek te bieden, dat wordt uitgevoerd door het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Veel van deze zwangeren krijgen in Rotterdam al hulp vanuit Moeders van Rotterdam of VoorZorg. Het CJG voert het prenataal huisbezoek uit samen met de Moeders van Rotterdam-coach of VoorZorg-verpleegkundige. Zo maken zij, vanuit het vertrouwen dat de coach met het gezin heeft opgebouwd, de stap naar de begeleiding door de jeugdgezondheidszorg (uitgevoerd door het CJG) kleiner. Hier kunnen de ouders en het kind na de geboorte terecht voor vaccinaties, begeleiding en vragen. Om deze nieuwe werkwijze uit te proberen is vanaf mei een pilot uitgevoerd in IJsselmonde. Vanaf juli is de werkwijze stadsbreed ingevoerd. Het CJG heeft veel werk verzet in de voorbereidingen om te komen tot dit huisbezoek, dat inmiddels een andere naam heeft gekregen: het zwangerschapsgesprek. Jeugdverpleegkundigen zijn getraind, er is een dossier opgezet met informatie over de ouders en er is bekendheid gegeven aan het zwangerschapsgesprek binnen de geboortezorg en het sociaal domein. Vanaf 1 juli hebben 30 Rotterdamse zwangeren een zwangerschapsgesprek gehad. Dit zijn er nog niet zoveel, maar het gaat dan ook om een nieuwe vorm van dienstverlening en samenwerking. Het kost tijd voordat de mogelijkheid van het inzetten van het zwangerschapsgesprek bekend is bij zorgverleners. Het CJG zet in 2023 extra in op een grotere bekendheid van het aanmeldpunt en het zwangerschapsgesprek bij praktijken verloskunde die nog niet veel zwangeren aanmelden.
In Rotterdam kunnen professionals ook zwangeren die een steuntje in de rug kunnen gebruiken het zwangerschapsgesprek aanbieden. Hiermee kunnen we grotere problemen voorkomen. De toeleiding loopt via het aanmeldpunt Moeders van Rotterdam, dat ook de terugkoppeling naar de verloskundige uit deze gesprekken monitort.

Centering Pregnancy

Centering Pregnancy (CP) is groepsgerichte verloskundige zorg. Dit programma combineert de medische controles en alle informatie rondom zwangerschap, de bevalling en de eerste babytijd.
Er is veel ruimte voor het stellen van vragen en het delen van ervaringen met andere vrouwen (en mannen). Aangetoond is dat CP positieve effecten heeft op de gezondheid en het welzijn van zwangere vrouwen. Aan de pilot CP, die in 2021 is gestart, nemen zes verloskundige praktijken deel.
Positief is dat het aantal vrouwen dat voor deze vorm van verloskundige zorg kiest snel toeneemt. Sinds de start van de pilot zijn dat er 305. Vrijwel alle deelnemers en begeleiders van de groepen zijn enthousiast. Doordat de deelnemers ongeveer even ver zijn in hun zwangerschap en hun ervaringen ook met elkaar kunnen delen, ontstaan er hechte groepen. Zo kunnen zwangeren een sociaal netwerk opbouwen. Dit kan veel betekenen voor de zwangere. Een sociaal netwerk werkt als een beschermende factor, zeker als er sprake is van lastige omstandigheden.

De inzet na de geboorte

De eerste vier jaar ontwikkelt het kind zich heel snel. Ook dan spelen de omstandigheden waarin het kind opgroeit een grote rol.

Borstvoeding

Borstvoeding draagt bij aan een gezonde start voor jonge kinderen. Het bevat belangrijke voedingsstoffen voor de baby en het kost geen geld. 69% van de moeders in Nederland start met het geven van borstvoeding. De WHO adviseert tot de leeftijd van 6 maanden uitsluitend borstvoeding te geven,19% van de moeders doet dit ook daadwerkelijk. Veel vrouwen stoppen voortijdig met het geven van borstvoeding. Factoren zoals onzekerheid en gebrek aan kennis spelen regelmatig mee in de keuze om te stoppen. Het is daarom belangrijk dat moeders tijdens de zwangerschap al voorlichting krijgen over borstvoeding en ook na de kraamperiode advies kunnen krijgen. Professionals uit de geboortezorg bieden deze steun rond de geboorte. Om te bevorderen dat moeders langer borstvoeding kunnen blijven geven biedt het CJG nu in acht gebieden[10] in Rotterdam een steuntje in de rug na de kraamperiode. De jeugdverpleegkundigen zijn extra getraind op dit thema en worden ondersteund door een lactatiekundige.
Bij borstvoeding is het ook belangrijk dat er een veilige en rustige plek is voor moeders om te voeden als zij buitenshuis zijn. Borstvoeding geven in de openbare ruimte kan en mag overal, maar ruim de helft[11] van de moeders die in het openbaar borstvoeding geeft, voelt zich hier ongemakkelijk bij. De gemeente Rotterdam heeft in 2022 in alle publiekslocaties een 'Voeden kan hier'-plek ingericht. Dit is een (semi) afgeschermde plek waar moeders comfortabel kunnen zitten om te voeden. Deze plekken worden speciaal aangeduid met een beeldmerk en de locaties zijn aangemeld bij de website van het Voedingscentrum. Het Voedingscentrum stimuleert het geven van borstvoeding en op de website kunnen moeders een overzicht vinden van plekken die zijn aangemeld om duidelijk te maken dat moeders er welkom zijn om te voeden.

Begeleiding bij vroeggeboorte

Vroeggeboorte voor de 37e week kan veel stress geven bij de ouders en kan ook voor het kind problemen geven in de ontwikkeling. Dit kan zich op verschillende vlakken uiten, bijvoorbeeld problemen bij taalontwikkeling, met concentratie of bij de groei of weerstand. Soms komen problemen pas in beeld als het kind al wat ouder is. Vroege begeleiding van deze gezinnen bij de stress en de ontwikkeling van het kind is van belang. Het Kleine Heldenhuis werkt hierin samen met Stevige Start. Na ontslag uit het ziekenhuis biedt het Kleine Helden Huis begeleiding aan gezinnen met een prematuur[12] kind, kinderen met een te laag geboortegewicht of kinderen die om een andere reden een moeilijke start hadden. De begeleiding bestaat uit controles, psychosociale zorg, tips en tools voor thuis en activiteiten voor ouders, zodat ouders versterkt worden in hun ouderschap. Het Kleine Heldenhuis begeleidde in 2022 68 Rotterdamse gezinnen.

Aandacht voor opvoedvaardigheden

Wanneer een (aanstaande) ouder in een kwetsbare situatie verkeert, is het belangrijk steun te bieden bij het ouderschap en opvoedvaardigheden. Net als sociale steun werken opvoedvaardigheden als een beschermende factor: opvoedvaardigheden beperken de

---

[10] Charlois, Feijenoord, IJsselmonde, Hoogvliet en Feijenoord. Prins Alexander, Noord en Kralingen-Crooswijk.
[11] Nationaal borstvoeding Onderzoek 2022
[12] Kind geboren voor de 37e week

nadelige gevolgen voor het kind. Opvoedvaardigheden helpen ouders om te gaan met de behoeften van het kind. Bij baby's en jonge kinderen is het opbouwen van een veilige band, de gehechtheid, tussen de ouder(s) en kind heel belangrijk. Dit heeft een grote invloed op de ontwikkeling en hoe een kind later kan functioneren. Samen met de geboortezorg stimuleren we ouders als het nodig is al voor de geboorte gebruik te maken van steun bij de voorbereiding op het ouderschap. Deze activiteiten zijn met subsidie vanuit het subsidiekader jeugdpreventie Versterken en voorkomen vrij toegankelijk. Er is aanbod voor verschillende groepen ouders: sommige starten al voor de geboorte, groepsgericht of juist individueel en ze behandelen diverse thema's. Aandachtspunt van de coalitie is om het bereik van deze effectieve interventies te vergroten. Enerzijds door verbetering van de toeleiding door het CJG en de geboortezorg en anderzijds door het aanpassen van het aanbod met behulp van ervaringsdeskundigen.

Klaar voor een kind klaar voor werk

Dit jaar is het onderzoeksproject "Klaar voor een kind, klaar voor werk!" gestart, gericht op zwangere en net bevallen Rotterdamse vrouwen die bijstandsafhankelijk zijn of dreigen te worden. In de periode rondom zwangerschap en bevalling hebben zij een hogere kans op uitval of beperkte terugkeer naar werk. Om het streven van deze groep vrouwen naar economische zelfstandigheid te versterken is er meer nodig dan alleen een arbeidsmarktgerichte aanpak. Daarom bieden werkcoaches van Werk en Inkomen en het Jongerenloket begeleiding op maat, op een manier die rekening houdt met wat er speelt in verschillende leefdomeinen, inclusief belemmeringen richting arbeidsmarkt. Bij de uitvoering "Klaar voor een kind, klaar voor werk!" zijn verschillende partijen betrokken, zoals ervaringsdeskundigen, de geboortezorg, Dona Daria, Diversion (trainingen), het Verwey-Jonker Instituut en het Erasmus MC (begeleidend onderzoek). Via leerloopsessies met werkcoaches en kennissessies met partners uit geboortezorg en de wijk trekken we lessen die de basis zullen vormen voor een nieuwe structurele aanpak. We zullen ervaringen, resultaten en aanbevelingen delen en implementeren, eerst tussen de deelnemende werkcoaches en vervolgens met collega-werkcoaches in Zuid en de gehele stad.
ZonMw financiert dit project.

Vergroten effect en impact van Stevige Start

De ambitie van de coalitie is dat alle kinderen in Rotterdam een stevige start hebben. De partners willen samen de voorwaarden creëren, opdat alle kinderen mentaal en fysiek gezond geboren kunnen worden en zich mentaal en fysiek gezond kunnen ontwikkelen. We combineren hiervoor wetenschappelijke kennis en de praktijkervaring van leden van de coalitie Stevige Start. Hiermee hebben we een focus kunnen aanbrengen in onze werkagenda. Het bereiken van meer ouders staat hoog op de agenda. We bouwen aan een impact gedreven werkwijze[13].
Een van de aandachtspunten is het uitbreiden van de monitoring, leren van de data die beschikbaar komen en het steeds verder verbeteren van onze aanpak.
We werken hiervoor mee in landelijke leertrajecten en in lokaal onderzoek om onze kennis te verreiken over de factoren die hieraan bijdragen.

Ouders centraal

Meer ouders bereiken en het effect van de ondersteuning en hulp vergroten, kunnen we alleen samen mét de ouders, constateerde de coalitie vorig jaar. Enkele leden van de coalitie namen daarom in 2022 deel aan een leertraject 'Samen werken met de mensen om wie het gaat', ondersteund door Pharos en VWS. Zij organiseerden samen met ouders de aftrap van het thema "Ouder Centraal" binnen de coalitie en het programma Stevige Start. De ambitie van de coalitie is om bij zoveel mogelijk activiteiten structureel samen te werken met (aanstaande) ouders. We willen ervaringskennis benutten bij wetenschappelijk onderzoek, projecten, evaluaties en innovatie binnen Stevige Start.

We zoeken in de uitvoering samen met ouders uit hoe we beter aansluiten op de behoeften, vragen en leefwereld van de (aanstaande) ouders. En we proberen stapsgewijs ouders te betrekken bij beleidsontwikkeling en ervaringskennis hierbij te benutten.

---

[13] Om onderbouwd te bepalen wat nodig is om de gewenste impact te bereiken, benutten we het factorenmodel en wetenschappelijke kennis. Met behulp van literatuuranalyses hebben we beschermende en risicofactoren in beeld gebracht. We analyseren welke factoren we het beste kunnen beïnvloeden om de gewenst impact te bereiken. En wegen daarin de prevalentie van deze factoren in Rotterdam mee. We verwachten dat we hiermee grotere effecten kunnen bereiken met ons beleid. We kunnen hiermee beter onderbouwde keuzes maken en onze inkoop, subsidies en samenwerkingen daarop richten. Het gaat dus om een werkwijze die in beweging blijft en steeds vernieuwt op basis van nieuwe wetenschappelijke kennis en nieuwe praktijkervaring.

Een voorbeeld van een onderzoek dat we in Rotterdam samen met ouders uitvoeren is 'Samen Groeien 010'. De resultaten van dit onderzoek worden gebruikt om de zorg beter af te stemmen op de wensen en behoeftes van de (aanstaande) ouders en dan met name de groep ouders die we nu nog niet goed weten te bereiken. Een ander doel is om de samenwerking tussen professionals en continuïteit van de zorg- en hulpverlening voor, tijdens en na de zwangerschap te verbeteren. Uit dit actieonderzoek blijkt dat slechts een kleine groep van deze ouders de samenwerking tussen de verschillende hulpverleners goed vindt gaan. Het onderzoek levert tools voor professionals en voorstellen voor werkwijzen op. Het project wordt uitgevoerd door de afdeling Verloskunde & Gynaecologie van het Erasmus MC in samenwerking met CJG Rijnmond, ASVZ, Erasmus Universiteit, Hogeschool Rotterdam en gemeente Rotterdam (Nu Niet Zwanger, Moeders van Rotterdam, Stevige Start).

Onderzoek 'Making big data meaningful for a promising start'

Het Erasmus MC onderzoekt samen met de Universiteit Leiden hoe big data kunnen helpen om elk kind een stevige start te geven. Zo krijgen we meer zicht op welk beleid effectief is en wat belangrijke factoren zijn voor de uitvoering in de praktijk. Dit jaar is er gewerkt aan een model dat laat zien welke risico- en beschermende factoren van invloed zijn, hoe het samenspel van die factoren is en op welke niveaus (bijvoorbeeld kind, gezin, buurt, gemeente en land).

Met deze kennis kunnen de gemeente en de coalitiepartners beter onderbouwde keuzes maken voor uit te voeren activiteiten en interventies al vanaf de preconceptiefase. De verwachting is dat we hiermee de outcome en maatschappelijke impact kunnen vergroten. De gemeente Rotterdam is samenwerkingspartner in dit onderzoek. Het project wordt gefinancierd vanuit de Nationale Wetenschapsagenda.

Onderzoek naar de gevolgen van luchtvervuiling

Na de COVID-19-lockdowns zijn er ongekende dalingen in het aantal vroeggeboorten waargenomen in meerdere landen, waaronder een afname van 15-23% in Nederland. De COVID-pandemie biedt daarom een unieke kans om meer inzicht te krijgen hoe we een gezonde start voor elk kind mogelijk kunnen maken. Het Erasmus MC heeft hiervoor een breed onderzoek voorgesteld en voorbereid, *PREPARE*, samen met vijf UMC's en diverse universiteiten in binnen-en buitenland. In het onderzoek *PREPARE* zou zeer uitgebreid worden gekeken naar de invloed van onder andere de gezondheidszorg, luchtvervuiling, stress en werkomstandigheden van de moeder tijdens COVID-19 op de geboorte uitkomsten. Half 2022 zou het deel dat de rol van luchtverontreiniging onderzoekt starten. De samenwerkende kennisinstituten zijn echter in de laatste ronde afgevallen en hebben deze grote Rijkssubsidie uiteindelijk niet ontvangen. Er is wel een beperkte subsidie verstrekt, die vooralsnog geen ruimte geeft om ook de rol van verbeterde luchtkwaliteit op geboorte uitkomsten gedurende de corona-pandemie te evalueren. De toezegging "Voortgangsrapportage Stevige Start" (21bb5387) om de raad te informeren over de uitkomsten van dit onderzoek kan daarom worden afgedaan. Het Erasmus MC is wel bezig met aanvullende subsidieaanvragen om hier alsnog onderzoek naar te kunnen doen, alsook met plannen om in bredere zin de rol van luchtvervuiling in geboorte uitkomsten te onderzoeken. Wanneer er op een later moment onderzoek kan worden uitgevoerd, zal de raad hierover worden geïnformeerd in de voortgangsrapportage Stevige Start.

Monitoring

Samen met VWS, het RIVM, experts uit praktijk, wetenschap en beleid en andere voorlopersteden neemt Stevige Start deel aan een leertraject om een lokale monitor te ontwikkelen. Gezamenlijk bepalen we welke data belangrijk zijn om de effecten van onze inzet te kunnen volgen. Experts van het RIVM en het Erasmus MC werken aan het ontsluiten van deze data. Begin 2023 komen de eerste gegevens op gebieds-of wijkniveau beschikbaar.

We investeren met de Stevige Start aanpak in de generatie jonge Rotterdammers. We blijven de aanpak verbeteren door de resultaten te monitoren en door wetenschappelijke kennis naar de praktijk te vertalen.
Het landelijke programma Kansrijke Start ondersteunt gemeenten in de borging van hun aanpak: Vanaf 2023 stelt het ministerie van VWS structureel een specifieke uitkering beschikbaar en organiseert Kansrijke Start activiteiten om het delen van kennis tussen steden (en wetenschappers) te bevorderen. Met deze uitkering van het Rijk kan Stevige Start interventies voor een grotere groep ouders toegankelijk maken. Zo kunnen we landelijk en lokaal blijven inzetten op een betere start voor ouders en kinderen van -9 maanden tot 4 jaar en werken we aan een generatie zonder achterstanden. Aan de geboortecijfers zien we dat we impact hebben. Die impact wil de coalitie Stevige Start in de komende jaren verder vergroten.

Financiële en juridische consequenties/aspecten:
Het programma is gedekt binnen de staande begroting. Voor de sinds vorig jaar wettelijk verplichte uitvoering van de zwangerschapsgesprekken zijn er structureel extra Rijksmiddelen.

Prenataal Huisbezoek

2023	Rijksbijdrage structureel (dekkend)	€ 304.420

Hopende u voldoende te hebben geïnformeerd stellen we voor om de toezegging 21bb5387 als afgedaan te beschouwen.

Burgemeester en wethouders van Rotterdam,

De secretaris,

V.J.M. Roozen

De burgemeester,

A. Aboutaleb