

Samenwerking medisch en sociaal domein in Kansrijke Start Zuid-Limburg

3 december 2019



Geslaagde vervolgsessie van medisch en sociaal domein in Kansrijke Start Zuid-Limburg

Van verkenning naar verdieping

Zeer geslaagd, dat was de tweede sessie van het medisch en sociaal domein in Kansrijke Start Zuid-Limburg zeker. “Ik voel goede energie stromen”, concludeerde Anne-Katrien Ausems, projectleider Kansrijke Ontmoetingen van het college Perinatale Zorg (CPZ) aan het slot van de bijeenkomst. “Mooie woorden om mee af te sluiten”, vond Karianne Winthagen van de Provincie Limburg. “Houd de contacten warm”, hield zij de zaal voor.



Drie uur eerder had Karianne Winthagen als moderator de bijeenkomst op deze 3e december in 't Lab in het Provinciehuis geopend: het vervolg op de succesvolle sessie van 25 juni waar de eerste stappen werden gezet om elkaar beter te leren kennen. “Vandaag gaan we van verkenning naar verdieping”, concludeerde zij, om vervolgens via een videoboodschap het woord te geven aan gedeputeerde Robert Housmans.

Videoboodschap gedeputeerde

Hij kon er helaas niet bij zijn vanwege verplichtingen in Den Haag. Maar uit zijn verhaal werd meteen duidelijk dat de Provincie Limburg de nadere kennismaking van het medisch en sociaal domein volledig ondersteunt. Kinderen de beste kansen bieden, als onderdeel van de gewenste trendbreuk, dat is ook wat de Provincie in de hernieuwde Sociale Agenda nastreeft, vertelde hij. “En daarbij is het belangrijk om tevens naar die sociale aspecten te kijken. Dat wat jullie vandaag bespreken, zullen we ook doorzetten naar die nieuwe Sociale Agenda.” En daarom waren Anouk Hamers en Wendy Werkhoven van de Provincie Limburg aanwezig. De nieuwe Sociale Agenda wordt op 8 februari voorgelegd aan Provinciale Staten, vertelde Wendy Werkhoven. “We willen gaan inzetten op opgroeien en ontplooiën; ieder kind heeft recht op een goede kansrijke start.” Daarom ondersteunt en faciliteert de Provincie ook bijeenkomsten zoals deze, vulde Karianne Winthagen aan.



A man with glasses and a dark suit jacket over a patterned shirt is speaking into a microphone. He is standing in front of a dark background with a blue screen visible on the right side.

[illegible]

De doelgroep varieert van alle aanstaande ouders tot de groep met een (heel hoog) risico op kwetsbaarheid. In combinatie met de (lokale) doelen en digitale mogelijkheden ontstaat een zorglandschap. In het landschap komen ook de financiers van interventies naar voren, zoals bijvoorbeeld de Zorgverzekeringswet, omdat dan duidelijk wordt waar iemand recht op heeft. “Door in het landschap interventies te plaatsen, kun je routes maken die bij de doelgroep terecht komen”, vertelde Van der Velpen, die voor Zuid-Limburg al een voorzet voor een zorg-en-hulplandschap had geproduceerd. Het gaat om een digitaal landschap; via muisklikken kom je op de juiste klantroute. Een voorwaarde is dat inkopers van zorg en beleidsmedewerkers in de regio daar samen afspraken over maken.



Kansrijke ontmoetingen

Anne-Katrien Ausems van Kansrijke Ontmoetingen van het CPZ schetste aansluitend in bliksemvaart de netwerkorganisatie waar zij voor werkt. Hier zijn diverse partners in de geboortezorg bij aangesloten en samen willen zij de kwaliteit van die geboortezorg verbeteren. Dat vergt de vorming van lokale of regionale coalities van het medisch en

sociaal domein, zoals het programma Kansrijke Start stelt. “Wat is de rol van partners in de geboortezorg in de coalitie? Wij gaan dat ondersteunen en die kansrijke ontmoetingen organiseren”, vertelde Anne-Katrien Ausems.



Zij complimenteerde Zuid-Limburg met de programma's die hier al worden uitgerold en het feit dat hier al een coalitie Kansrijke Start gevormd is. Op de vraag wat de grote uitdagingen zijn, antwoordde ze: “Dat de grenzen van het werkgebied van verloskundigen afwijken van gemeentegrenzen. En het verschil in taal tussen het medisch en sociaal domein.”

Terugblik op de eerste ontmoeting

In de aanloop naar de pitches, namen onderzoeker Mandy Leurs en strategisch beleidsmedewerker Fion de Boer van de GGD Zuid Limburg / Programmabureau Trendbreuk, de zaal nog even mee naar de eerste sessie op 25 juni. “In die eerste sessie zijn we overladen met ideeën”, vertelde Fion de Boer. Die zijn inmiddels ondergebracht in de vier fases: voor de zwangerschap, zwangerschap en bevalling, kraamperiode en de eerste twee levensjaren.



Mandy Leurs: "De vraag is hoe we de volgende stap zetten. We kunnen niet alles tegelijk veranderen.

Dus: wat kan meteen en wat kan wachten?"

Mandy en Fion deden samen een voorzet voor zes kansrijke ideeën voor een sterkere samenwerking tussen het medisch en sociaal domein. Die werden op wervelende wijze in zes pitches gepresenteerd.



Knooppunt zwangeren

Mandy Leurs,
onderzoeker GGD Zuid
Limburg: Het knooppunt
is een

samenwerkingsvorm waarin partijen rondom het gezin oplossingsgerichte zorg op maat kunnen bieden. "Deze afstemming is een logisch vervolg op de risicosignalering. De vraag is, hoe kunnen we dit lokaal organiseren: één gezin, één plan."



Preconceptiezorg

Claudia Brouwers,
verloskundige in Geleen en
bestuurslid Verloskundig
Samenwerkingsverband

Samen Zuyd: het preconceptieconsult is nu nog alleen bedoeld voor een specifieke doelgroep, vrouwen die medisch gezien een risico lopen, bijvoorbeeld omdat ze diabetes hebben. "Ik denk dat dit consult gemeengoed moet worden, voor alle vrouwen dus. Niet alleen medische zaken komen aan bod, maar ook de leefstijl. En een gezonder Limburg begint voor de zwangerschap."



Rookvrije start/rookvrije omgeving

Jessie Meis, onderzoeker
GGD Zuid Limburg:
43 procent van de
vrouwen die voor de

zwangerschap stopt met roken, begint daarna weer. "Hoe kunnen we er voor zorgen dat deze vrouwen blijvend stoppen?" Dat is belangrijk voor henzelf en hun kinderen. Zeker als je beseft dat in rookneerslag (derdehands rook) schadelijke stoffen zitten waarmee kinderen in contact komen. Ook omdat ze veel op de grond zitten en dingen in hun mond stoppen.



Verbrede risicosignalering

Birgit Levelink, kinderarts
Sociale Pediatrie, Maastricht
UMC+: kinderen met
traumatische ervaringen,

zoals huiselijk geweld, lopen een verhoogd risico om later ziektes en psychosociale problemen te krijgen. Daarom is het belangrijk om gezinnen in de zwangerschap een zorgpad te bieden, zodat dit voorkomen kan worden. "Hier zijn al ingewikkelde screeningslijsten voor; wij willen een korte screeningslijst. En met de antwoorden via goede zorgpaden mensen naar de juiste zorg leiden."



Ondersteuning jonge ouders

Marjo Voeten, opvoed-
ondersteuner Trajekt:
Ouders ondersteunen in
hun beginnend

ouderschap. Dat is het doel van een programma in ontwikkeling. Ondersteuning kan bijvoorbeeld geboden worden tijdens groepsbijeenkomsten,

maar ook individueel. “Het plezier in de opvoeding staat centraal en het zou voor alle ouders beschikbaar moeten zijn. We werken al met verschillende partners in dit programma, maar willen met nog meer partners samenwerken.”



Inzet kraamzorg eerste levensjaar

Mark Schellings, directeur Geboortezorg Limburg: Kraamzorg kan meer betekenen dan nu, want

kraamverzorgenden “komen acht dagen achter de voordeur.” Probleem is dat juist kwetsbare gezinnen de eigen bijdrage vaak niet kunnen betalen en daardoor veel minder kraamzorg krijgen. Als je die eigen bijdrage laat vervallen, is er meer tijd voor preventief werk in deze kwetsbare gezinnen. En wellicht moet de kraamzorg na die acht dagen nog worden voortgezet.

Met welk kansrijk idee moeten we zeker starten?

Mentimeter



53

Haast allemaal even belangrijk, deze ideeën, zo leerde een kleine enquête met de mentimeter na afloop van de pitches. In een interactieve sessie gingen aanwezigen daarop met de pitchers op levendige wijze met elkaar in gesprek.

Het slot

Ruimte voor discussie, misschien moet daar een volgende keer meer tijd voor worden ingeruimd, concludeerde Karianne Winthagen dan ook aan het slot van de bijeenkomst. De pitchers toonden zich in ieder geval enthousiast over de opbrengst van de interactieve sessie. Vanwege kritische vragen, concrete suggesties en het aanbod om mee te denken. “Heel mooi dat gesprekken zijn gevoerd om de ideeën verder te brengen”, vond Mandy Leurs. Zij nodigde mensen die verder mee willen denken uit om deel te nemen aan te vormen werkgroepen. Paul Asbreuk riep de aanwezigen op het enthousiasme vast te houden. En Paul van der Velpen roemde de samenwerking in Zuid-Limburg. “Dat is de kracht van deze regio. Als kennisinstituten, praktijk en beleid samenwerken, kun je van elkaar leren. En die samenwerking is hier. Nu alleen nog de verbinding maken met eHealth, want dat ligt er nog een beetje naast.” Waarmee een einde kwam aan deze bijeenkomst, waarin de “goede energie” stroomde.

Verslag Karin Burhenne



