



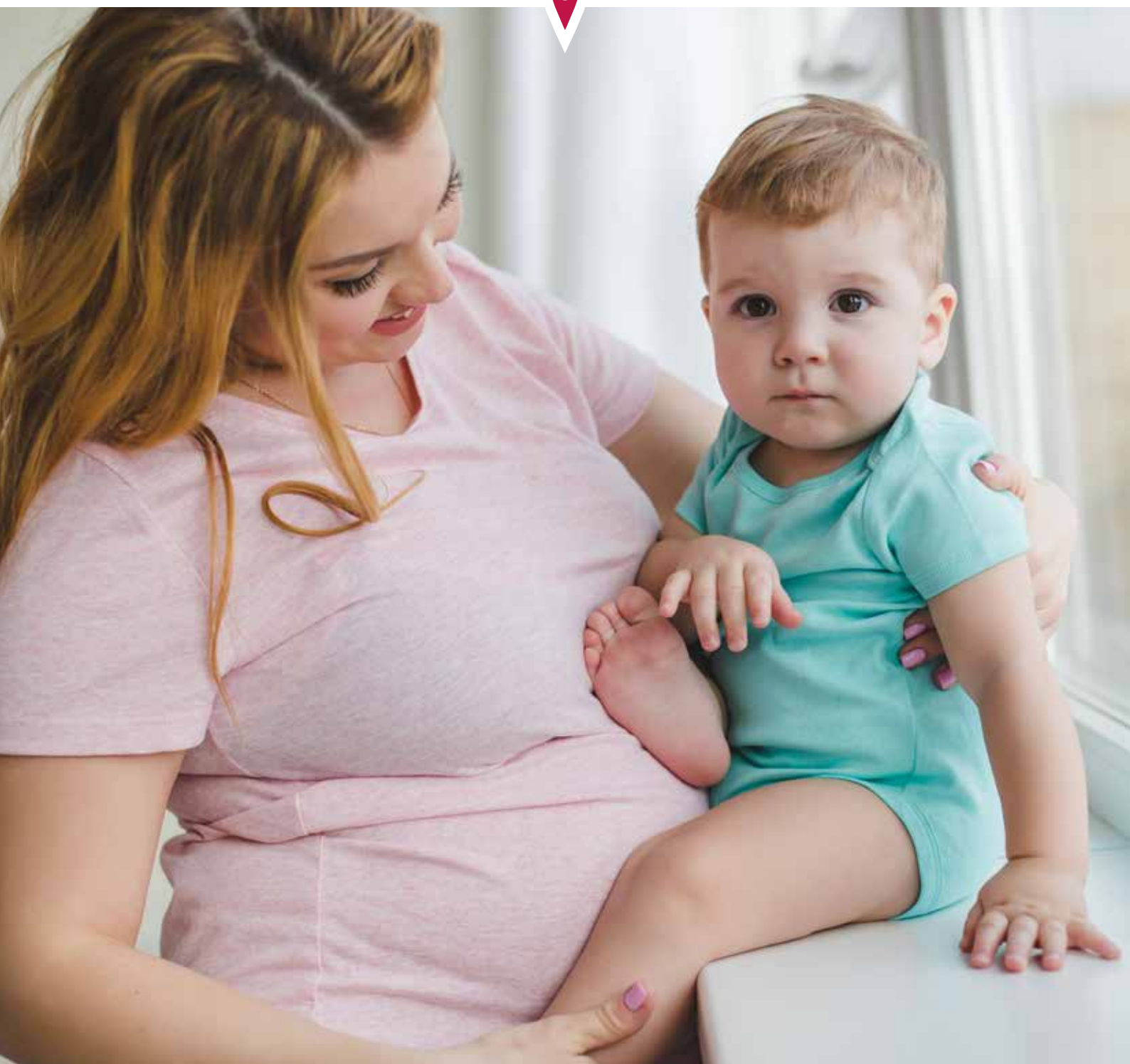
GEZOND IN ...

STIMULERINGSPROGRAMMA GIDS
LOKALE AANPAK GEZONDHEIDSACHTERSTANDEN



PERINATALE KERNCIJFERS

Toelichting op perinatale kerncijfers waarstaatjegemeente.nl





GEZONDHEID ROND GEBOORTE IN BEELD

De eerste 1000 dagen van een kind zijn cruciaal voor zijn of haar ontwikkeling. Wat er in de periode voor de zwangerschap tot een paar jaar na de geboorte gebeurt, beïnvloedt de kansen op een optimale ontplooiing en gezondheid op latere leeftijd. Ieder kind verdient een gezonde start. Voor een deel van de kinderen is dat helaas niet het geval. Hoe staat het met de kinderen in jouw gemeente?

Cijfers die een indicatie geven van hoe het staat met de gezondheid van kinderen in jouw gemeente zijn te vinden op waarstaatjegemeente.nl. Deze zogenaamde perinatale kerncijfers vind je onder het thema Gezondheid. Afhankelijk van de grootte van de gemeente, zijn de gegevens ook beschikbaar op postcode-4-niveau.

WAAR ZIJN DE PERINATALE KERNCIJFERS OP GEBASEERD?

Er zijn verschillende risicofactoren die de kans op een minder goede start verhogen. Voor de perinatale kerncijfers op waarstaatjegemeente.nl heeft een werkgroep met experts uit gemeenten en geboortezorg, een keuze gemaakt uit verschillende zwangerschapsuitkomsten en risicofactoren.

Daarbij is gekeken of deze landelijk dekkend, actueel en beïnvloedbaar zijn. Ook is gelet op de beschikbaarheid op gemeentelijk en wijkniveau. Daar zijn de onderstaande categorieën, ofwel indicatoren uitgekomen.



Perinatale kerncijfers: indicatoren

- Vroeggeboorte en/of laag geboortegewicht
- Sterfte rond de geboorte (perinatale sterfte)
- Start van de zwangerschapsbegeleiding

Gegevens over deze indicatoren zijn afkomstig van verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen en verloskundig actieve huisartsen. Zij leggen dit vast in Perinatale Registratie. **Perined** beheert deze gegevens en stelt ze beschikbaar. In deze toelichting staan de indicatoren uitgelegd en lees je hoe je deze kunt gebruiken.





GERELATEERDE OF SAMENHANGENDE INDICATOREN

Er zijn meerdere risicofactoren die de kans op een minder goede start verhogen. Naast medische risicofactoren, verhoogt vooral blootstelling aan stress tijdens de eerste 1.000 dagen de kans op een minder goede start. Deze stress hangt samen met verschillende zaken zoals schulden, werkloosheid, huisvestings-, relatieproblemen of huiselijk geweld.

Op waarstaatjegemeente.nl vind je een aantal indicatoren die verband houden met deze risicofactoren. Ze zijn te vinden onder verschillende thema's (o.a. Gezondheid en Jeugd/Jeugdhulpverlening). Door voor jouw gemeente gebruik te maken van de perinatale kerncijfers in combinatie met de cijfers van deze indicatoren, ontstaat een completer beeld.



Samenhangende indicatoren

- Tiernormoeders (cijfers Jeugd)
- Lage sociaal economische status (cijfers Gezondheid)
- Kinderen opgroeiend in armoede (cijfers Gezondheid)
- Kinderen in eenoudergezinnen (cijfers Jeugd)

Uiteraard kun je hierbij nog andere cijfers gebruiken zoals Jeugdhulpcijfers, aantal meldingen kindermishandeling of cijfers opvoedondersteuning, cijfers uit GGD monitors, cijfers van verloskundigen of de JGZ cijfers etc.

CIJFERS ROKEN EN ZWANGERSCHAP

Niet alle indicatoren zijn beschikbaar per gemeente, waaronder roken tijdens de zwangerschap. Roken heeft grote invloed op de gezondheid bij de geboorte, maar gegevens over roken voor, in of na de zwangerschap zijn alleen beschikbaar op landelijk niveau. Dit geldt ook voor een aantal andere risicofactoren voor een minder gezonde start (psychische problematiek of de gezondheid bij de geboorte van kinderen van asielzoekers en statushouders).

Algemene cijfers over roken en andere leefstijlthema's (overgewicht en alcoholgebruik) op wijkniveau zijn te vinden op waarstaatjegemeente.nl (gezondheid/gedrag & vaardigheden), via de eigen GGD en op volksgezondheidszorg.info. Bespreek met zorgprofessionals (verloskundigen, kraamzorg en JGZ) of zij cijfers over zwangeren en leefstijlthema's als roken en alcohol beschikbaar hebben.

Lees ook: [Factsheet Monitor Zwangerschap en Middelengebruik van Trimbos Instituut](#)

TIERNORMOEDERS

Op tienerleeftijd moeder of vader worden, vergroot de kans op een minder goede ontwikkeling en maatschappelijke vooruitzichten. Tiernormoeders en -vaders zijn vaak minder goed voorbereid op de komst van een kind en hebben een groter risico op schooluitval en het niet afronden van een opleiding. Dit vergroot de kans op een uitkering en armoede. Het aantal tiernormoeders verschilt per gemeente of wijk. Een groot deel van hen krijgt steun vanuit het eigen netwerk of omgeving. Maar er is ook een groep die extra ondersteuning en hulp nodig heeft bij de opvoeding en zorg van het kind, relatieproblematiek, psychosociale problematiek, opleiding en werk, inkomen of huisvesting.

Meer informatie op gezondin.nu





KINDEREN IN ARMOEDE

Armoede en schulden zijn van invloed op de gezondheid rond de geboorte en daarna. Stress door langdurige financiële zorgen en gebrek aan perspectief, is daarin een belangrijke factor. Stress tijdens de zwangerschap kan de ontwikkeling van de hersenen negatief beïnvloeden. Wanneer kinderen opgroeien in armoede hebben zij meer kans op ongunstige groei en ontwikkeling. Op de korte termijn kan het leiden tot minder welbevinden en meer sociale uitsluiting. Op de langere termijn tot het verslechteren van schoolprestaties en probleemgedrag. Stress kan de band tussen ouders en kinderen onder druk zetten, met grotere kans op onveilige hechting of kindermishandeling. Ouders kunnen onzeker zijn over hun rol als ouder en opvoeder. Hoe langer het geldgebrek duurt, des te groter is de kans op nadelige gevolgen, vooral bij een stapeling van risicofactoren (zoals slechte woonsituatie, alleenstaand ouderschap, langdurig ziek zijn).

Meer informatie:

[NJI website!](#) en [Themadocument Armoede, schulden en gezondheid](#)

HOE GEBRUIK JE DE PERINATALE KERNCIJFERS EN INDICATOREN?

Bij een aanpak voor een gezonde en kansrijke start is het belangrijk om aan te sluiten bij de lokale situatie en mogelijkheden. De perinatale kerncijfers kunnen, al dan niet samen met andere relevante indicatoren, input zijn voor gesprek. Bespreek de gegevens met collega's en professionals. Zij kennen de praktijk achter de cijfers vanuit hun ervaring in de wijk/gemeente en kunnen meedenken over de gewenste situatie. Doe dit samen met professionals uit verschillende domeinen. Kijk ook hoe je hier het perspectief van (aanstaande) ouders in mee kunt nemen.





TOELICHTING PERINATALE KERNCIJFERS

VROEGGEBORTE EN/OF TE LAAG GEBORTEGEWICHT

- Vindplaats: [waarstaatjegemeente.nl](https://www.waarstaatjegemeente.nl) bij thema Gezondheid
- Bron: [Perined](#)
- Duiding: de zogenoemde Big 2 gaat over kinderen die te vroeg geboren zijn, een te laag geboortegewicht hebben of beide:
 - Vroeggeboorte (of prematuriteit) is geboorte voor 37 weken zwangerschapsduur, per 1.000 geboortes.
 - Laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap per 1.000 geboortes.
- Beïnvloedbaarheid: omdat meerdere factoren van invloed zijn op een goede start, is een brede, domein overstijgende aanpak nodig. Gemeenten kunnen samen met partners in de geboortezorg (verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen en kraamzorg), jeugdgezondheidszorg, publieke gezondheid en het sociale domein, werken aan een samenhangende aanpak die past bij de lokale situatie. Deze aanpak zet bij voorkeur in op vroeg signalering en het bieden van passende ondersteuning en zorg. Hierbij is aandacht voor achterliggende problemen op de verschillende levensdomeinen. Samenwerking tussen verschillende domeinen is daarbij essentieel.

STERFTE ROND DE GEBORTE

- Vindplaats: [waarstaatjegemeente.nl](https://www.waarstaatjegemeente.nl) bij thema Gezondheid
- Bron: [Perined](#)
- Duiding:
 - Sterfte rond de geboorte (perinatale sterfte) is de sterfte voor, tijdens en na bevalling, van de kinderen van moeders die ten tijde van de geboorte van hun kind in de gemeente wonen. De sterfte rond de geboorte wordt berekend vanaf een zwangerschapsduur van 24 weken tot 1 week na de geboorte per 1.000 levend- en doodgeboren kinderen. Deze grens komt overeen met de grens voor opname in de [Basisregistratie Personen](#) van levendgeborenen.
 - Sterfte rond de geboorte komt relatief weinig voor. Daarom wordt dit cijfer weergegeven per 1.000 pasgeborenen. In kleinere gemeenten kan één sterfte meer of minder per jaar soms al een verdubbeling of halvering leiden. Daarom worden er 5-jaarsgemiddelden gebruikt, wat deze indicator iets minder gevoelig maakt voor toevalligheden en natuurlijke variaties. De sterfte rond de geboorte is de afgelopen decennia fors gedaald. Deze daling lijkt nu iets af te vlakken.
- Beïnvloedbaarheid: omdat meerdere factoren van invloed zijn op een goede start, is een brede, domeinoverstijgende aanpak nodig. Gemeenten kunnen samen met partners in de geboortezorg (verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen en kraamzorg), jeugdgezondheidszorg, publieke gezondheid en het sociale domein, werken aan een samenhangende aanpak die past bij de lokale situatie. Deze aanpak zet bij voorkeur in op vroegsignalering en het bieden van passende ondersteuning en zorg. Hierbij is aandacht voor achterliggende problemen op de verschillende levensdomeinen. Samenwerking tussen verschillende domeinen is daarbij essentieel.





DE START VAN DE ZWANGERSCHAPSBEGELEIDING

- Vindplaats: waarstaatjegemeente.nl bij thema Gezondheid
- Bron: [Perined](#)
- Duiding: voor de toegankelijkheid van de zorg rondom zwangerschap en geboorte wordt het moment van de start van de zwangerschapsbegeleiding gebruikt (het percentage vrouwen dat voor 10 weken zwangerschap de eerste afspraak heeft bij een verloskundige of gynaecoloog). Een aantal vrouwen komt later in zorg: vrouwen met een ongeplande dan wel ongewenste zwangerschap, jonger dan 20 jaar of ouder dan 40 jaar, vrouwen die meer dan drie kinderen hebben en vrouwen die de Nederlandse taal niet (voldoende) beheersen. Door deze late start hebben zij later toegang tot kennis, informatie en zorg op maat voor een zo gezond mogelijke zwangerschap en gezonde start van hun kind. Bij een latere start van de zorg komen vaker sterfte of vroeggeboorte voor.
- Beïnvloedbaarheid: informatie en effectieve communicatie, die aansluit bij de (kwetsbare) zwangere en rekening houdt met laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden, kan zorgen voor tijdige start van de zwangerschapsbegeleiding. Werk voor informatie over zwanger worden en zwanger zijn samen met scholen, met wijkteams en met de professionals in de geboortezorg.

MEER INFORMATIE

- Wil je meer informatie over de aanpak van een gezonde en kansrijke start, lees dan het [Themadoc Gezonde en Kansrijke Start](#).

SAMENWERKING MET ANDERE PROGRAMMA'S

Gezond in... werkt op het thema gezonde en kansrijke start nauw samen met:

- [Erasmus MC/Healthy Pregnancy 4 All](#)
- [Programma Sociaal Domein \(traject Terugdringen gezondheidsverschillen\)](#)
- [Gezond Opgroeien van Pharos](#)
- [Stimuleringsprogramma lokale coalities Kansrijke Start](#); gemeenten die meedoen aan de impuls Kansrijke Start kunnen gebruik maken van ondersteuning van de adviseurs van Pharos van dit programma. Neem hiervoor contact op met kansrijkestart@pharos.nl / 030 - 234 98 00

Deze uitgave is tot stand gekomen in samenwerking met [Erasmus MC/Healthy Pregnancy 4 all](#).



OVER GEZOND IN...

Gezond in... adviseert gemeenten hoe zij hun lokale integrale aanpak van gezondheidsachterstanden kunnen versterken. Het programma stimuleert bestuurders, professionals en organisaties uit verschillende disciplines om hieraan bij te dragen. Met o.a. landelijke en regionale bijeenkomsten, instrumenten en een interactief online platform dat alle initiatieven en betrokkenen met elkaar verbindt.

Gezond in... wordt uitgevoerd door [Pharos](#) en [Platform31](#) in het kader van het Nationaal Programma Preventie, met financiering van het ministerie van VWS.