

Wegwijzer financiering integrale aanpak Kansrijke Start



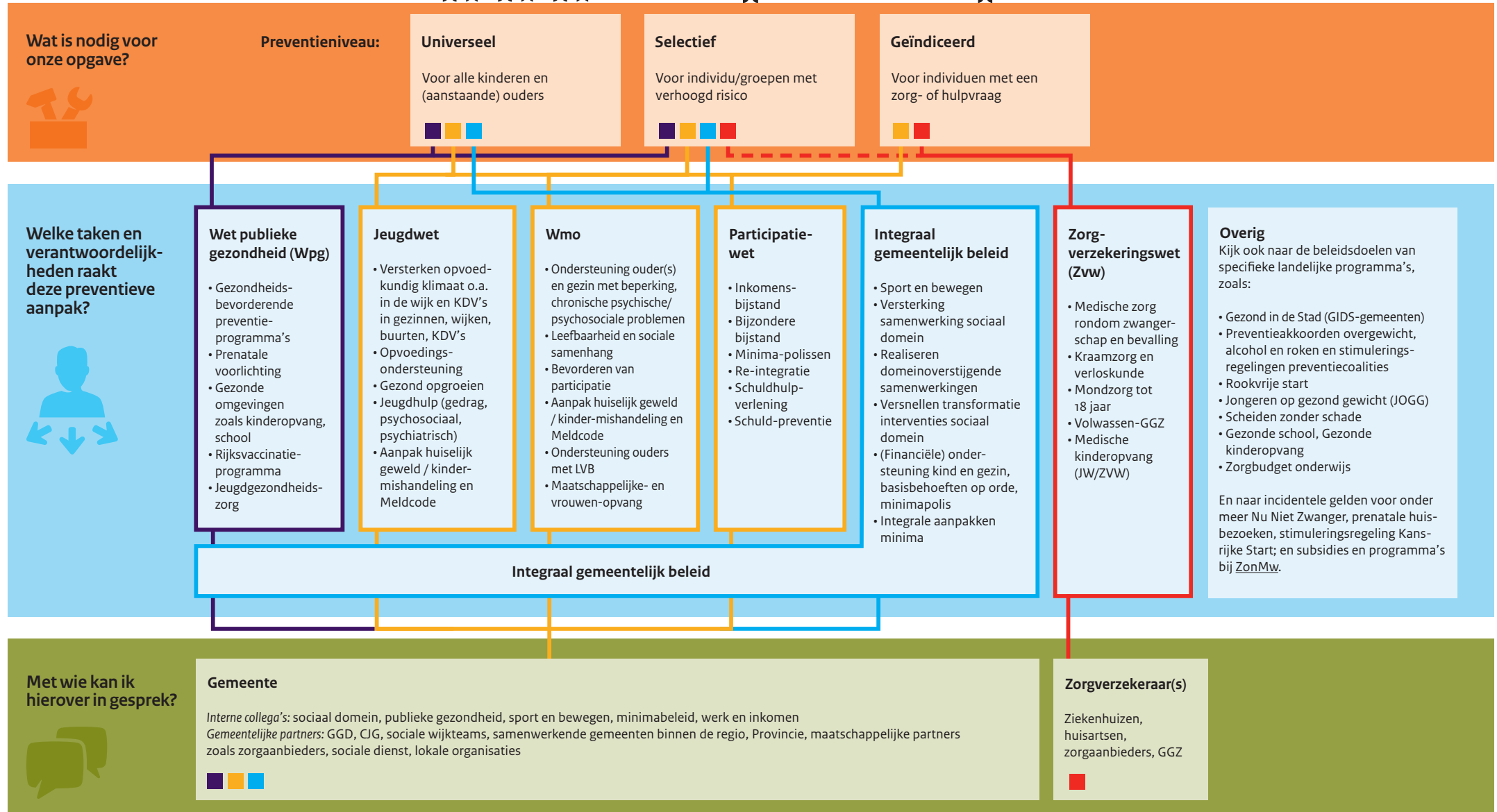
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Voor de financiering van een integrale aanpak Kansrijke Start is zicht op de financieringsbronnen en een goede verbinding van de gemeente met lokale en regionale partners in het medisch en sociaal domein van belang. Deze wegwijzer is gemaakt om gemeenten een overzicht te geven van de financieringsbronnen die relevant kunnen zijn voor het financieren van een integrale aanpak voor Kansrijke start. Deze wegwijzer is niet zozeer een compleet overzicht, maar bevat wel de belangrijkste informatie over mogelijke financieringsbronnen.

Overzicht financieringsbronnen



Als bijlage bij deze wegwijzer vind je enkele voorbeelden van lokale en regionale financieringsaanpakken.



Bijlage bij wegwijzer financiering integrale aanpak Kansrijke Start

Voorbeelden van lokale en regionale financieringsaanpakken

De financiering van de integrale aanpak van Kansrijke start bestaat uit verschillende soorten is een onderscheid te maken in de volgende posten:

- **Kosten voor de inzet van interventies:** kosten per inzet van een interventie/ traject. Dit kan ook een maatwerktraject zijn.
- **(Voor)investeringen:** o.a. opleidingskosten van professionals en licenties.
- **Proceskosten:** o.a. de capaciteit die nodig is om een lokale of regionale coalitie te bouwen, samen een visie en een integrale aanpak te ontwikkelen, een (kennis)netwerk te onderhouden, etc.
- **Maatwerkbudget:** ook kun je denken aan een apart budget dat partners bij elkaar leggen om (kwetsbare) ouders en gezinnen te helpen die niet in de bestaande interventies en aanpakken geholpen kunnen worden.

Daarnaast is een onderscheid te maken tussen financiering om de integrale aanpak neer te zetten en te ervaren wat werkt in de praktijk (voorfinanciering) en meer structurele financiering (borging).

Lokaal platform Den Haag

In Den Haag werken sinds 2012 gynaecologen, verloskundigen, kraamorganisaties, jeugdgezondheidszorg, welzijn, GGD Haaglanden en de gemeente samen om de perinatale sterfte terug te dringen. Toen bleek dat de perinatale sterftecijfers in Den Haag relatief hoog waren hebben de toenmalige wethouder jeugd en de directeur publieke gezondheid de cijfers onder de loep genomen en is gesproken met de betrokken professionals. Hieruit ontstond de 'Haagse Aanpak Perinatale Gezondheid'. Deze co-creatie van partners uit de publieke gezondheidszorg en het medische domein resulteerde in een opvallende daling in de perinatale sterfte in de lage SES wijken. De integrale aanpak was gestoeld op samenwerking en een grote draagkracht in de uitvoering. Naast het terugdringen van de sterfte richt de aanpak zich ook op het belang van een gezonde start voor kinderen.

Voor de toekomst heeft de huidige wethouder van Zorg, Jeugd, Volksgezondheid en Sport besloten dat de Haagse Aanpak Perinatale Gezondheid een goede basis biedt om verder uit te werken in lijn met het programma Kansrijke start. Een belangrijke vernieuwing is het project 'Nu Niet Zwanger'. De basis voor het succes van Kansrijke start wordt gelegd door veelal autonome beroepsgroepen, waarbij de GGD en de jeugdgezondheidszorg niet alleen partner zijn maar ook voor de verbinding zorgen tussen de betrokken professionals. De gemeente faciliteert deze brede aanpak door een projectleider beschikbaar te stellen en extra activiteiten te financieren vanuit het preventief jeugdbeleid. Hierdoor wordt de co-creatie tussen het medisch en sociaal domein verder versterkt.

Succesfactoren financiering kansrijke start

- Directeur Publieke gezondheid en wethouder trekken aan de bel: in publiek belang om de eerste 1000 dagen op de kaart te zetten
- Vertrek vanuit wat er al is: vliegende start door goede ervaringen in Haagse Aanpak Perinatale Zorg
- Grote draagkracht in de uitvoering vanuit hecht platform van verloskundigen, kraamzorg, CJG etc en GGD die faciliteert en verbindt als 'neutrale partij'
- Financiering vanuit lokaal budget Jeugdpreventie

Lokale coalitie Smallingerland

De aanpak Kansrijke start maakt in Smallingerland deel uit van het integraal gezondheidsbeleid van de gemeente en het beleid met betrekking tot preventie in het sociaal domein (in ontwikkeling). De lokale coalitie van partners in het medisch en sociaal domein heeft voor de aanpak Kansrijke start actielijnen en speerpunten geformuleerd. Elke partner draagt bij aan de uitvoering hiervan.

Voor de financiering van de aanpak Kansrijke Start kijkt de gemeente naar de samenhang met- en de impact op de verschillende gemeentelijke beleidsterreinen. Denk bijvoorbeeld aan het integraal gezondheidsbeleid, het jeugdbeleid, het stimuleren van gezond gewicht (JOGG) of het beleid t.a.v. het verbeteren van de leefomgeving. Ook neemt de gemeente deel aan het stimuleringsprogramma Gezond in de Stad (GIDS). De gemeente benut de GIDS-middelen onder andere voor de financiering van specifieke onderdelen van de lokale aanpak Kansrijke start.

De financiering van Kansrijke start is nu geborgd in de lokale budgetten van Smallingerland. De gemeente overweegt een vast budget voor preventie in te stellen. Interventies worden zowel lokaal gesubsidieerd als in regionaal verband van samenwerkende gemeenten ingekocht.

Financieringsmix gemeentelijke bijdrage lokale coalitie:

- Budgetten sociaal domein
- Veranderbudget sociaal domein (tijdelijk budget)
- Armoedebudget (minimabeleid)
- Gezonde leefomgeving (speelbeleid en inrichting fysieke omgeving die uitnodigt tot gezond gedrag)
- Gezonde buurt (doe-project met inwoners door IVN en Jantje Beton, projectgelden van VWS)
- Gezondheidsbeleid (GIDS-gelden)
- Sport en beweging (landelijk beschikbare middelen zoals Sportimpuls, buurt- en sportcoach)
- Implementatie zorgpad vroegsignalering zwangeren (eenmalige bijdrage van de zorgverzekeraar)

Regionale samenwerking Gelderland Midden

In de Veiligheids- en gezondheidsregio Gelderland Midden bepalen 15 gemeenten samen hun JGZ-beleid. Zij werken al lange tijd samen. Een regionale werkgroep JGZ overlegt maandelijks om te bespreken wat nodig is in de regio en hoe de gemeenten elkaar zo goed mogelijk kunnen benutten en versterken. Vanuit een gezamenlijke visie op de inhoud van het JGZ-beleid in de gemeenten hebben zij afgesproken hoe zij de transitie van de JGZ voor zich zien en welke interventies daarbij horen.

Financiering van de JGZ-taken is deels regionaal, deels lokaal geborgd. Regionale borging van de financiering van bepaalde interventies, zoals Voorzorg, is nodig omdat inwoners soms op school zitten in een andere gemeente dan waar zij wonen of regelmatig verhuizen. Ook moeten algemene kosten structureel geborgd zijn. De gemeenten betalen bijvoorbeeld samen naar rato (omvang aantal kinderen 0-4 of 0-18) de training van professionals en de licenties om de interventie te mogen gebruiken. Vervolgens betaalt elke gemeente afzonderlijk voor het gebruik per traject. De inkoop van de trajecten wordt gebaseerd op historisch gebruik en/of geadviseerde percentages.

Een goed gesprek over de inhoud ('wat willen we bereiken?') is cruciaal geweest voor het realiseren van de financiering van Kansrijke Start. Gemeenten hebben vervolgens ieder een eigen verantwoordelijkheid in hoe zij de aanpak financieren. In de regionale werkgroep helpen beleidsmedewerkers elkaar met hun aanpak van de financiering. Voor nieuwe interventies voeren enkele gemeenten nu een pilot uit, zoals 'Nu niet zwanger' in Arnhem en in Ede een project over verbetering van de signalering en doorverwijzing van kwetsbare zwangeren tussen het medisch en sociaal domein. Hiervoor worden innovatie-budgetten benut als voorfinanciering.

Regionale coalitie Zuid-Limburg

Zuid-Limburg was de eerste coalitie Kansrijke start in Nederland. De gezondheidsachterstanden in Zuid-Limburg zijn een gemeenschappelijke zorg van 16 samenwerkende gemeenten, de provincie, het Rijk en maatschappelijke partners. Het programmabureau Trendbreuk heeft vanuit de GGD Zuid-Limburg een verbindende rol om een 'trendbreuk' in gang te zetten. De ambitie is de achterstand ten opzichte van de rest van het land in 2030 met 25% verminderd te hebben. De aanpak Trendbreuk richt zich op de jeugd in vijf levensfasen: van een Kansrijke Start tot de jongvolwassenheid. In elke fase werken de partners gezamenlijk aan programma's die de meeste gezondheidswinst opleveren. In 2019 zijn de programma's Nu Niet Zwanger, VoorZorg en Stevig Ouderschap regionaal uitgerold. De komende jaren wordt ook ingezet op het verstevigen van de samenwerking tussen het medisch en sociaal domein.

Financiering is deels georganiseerd vanuit een regionaal budget, samengesteld uit de extra GIDS-gelden voor Kansrijke Start die 11 van de 16 gemeenten ontvangen. Een belangrijk deel van het budget komt vanuit de Sociale Agenda van de Provincie Limburg. De Provincie neemt hierbij een aanjagersrol in, om de juiste dingen die bijdragen aan een goede start van het leven te bevorderen. Dankzij ZonMW zetten we goede stappen om 'de juiste zorg op de juiste plek' te organiseren. In de samenwerking tussen gemeenten, provincie, Rijk en maatschappelijke partners ligt in toenemende mate de focus op preventie.

De eerste successen van de aanpak laten zien wat een hechtere samenwerking van medisch en sociaal domein voor gemeenten op kan leveren. Dit vormt de basis voor de gesprekken die de regionale coalitie voert over de borging van de budgetten op de langere termijn.