

‘PRENATAAL HUISBEZOEK

JGZ spoort aan tot betere samenwerking’



Zwangeren of gezinnen die in een kwetsbare situatie zitten kunnen nu desgewenst een huisbezoek ontvangen van een jeugdverpleegkundige. De wet die gemeenten dit voorschrijft is sinds 1 juli in gang. Wat is hierbij de rol van de geboortezorg en hoe kan dit de samenwerking tussen geboortezorg en jeugdgezondheidszorg versterken?

Tekst: Laura Jansma

Het belang van een gezonde, kansrijke start van het leven van een kind staat sinds vier jaar stevig op de kaart: het actieprogramma Kansrijke Start richtte het vizier op de eerste duizend levensdagen van het kind, die sterk van invloed zijn op de gezondheid en kansen in het verdere leven. Dit doet een beroep op geboortezorgprofessionals om niet alleen naar het medische te kijken, maar aanstaande ouders ook op weg te helpen met psychosociale of sociaal-maatschappelijke problemen die tot ernstige stress leiden. De jeugdgezondheidszorg (JGZ) vormt daarbij een belangrijke schakel. Er wordt de laatste jaren lokaal dan ook steeds meer samengewerkt tussen geboortezorg en JGZ. Nu heeft de JGZ de wettelijke taak om zwangeren of gezinnen in een kwetsbare situatie een prenataal huisbezoek te brengen. Dit gebeurt op advies van de verloskundig zorgverlener of kraamzorgprofessional, maar is geheel vrijwillig.

Zorgdragen voor verbinding

“Als je als verloskundig zorgverlener, kraamzorg-intaker of kraamverzorgende signaleert dat een zwangere of jong gezin problemen of vragen heeft waarmee jij haar niet kunt helpen en die een negatieve invloed kunnen hebben op de gezonde ontwikkeling van de zwangerschap of die het ouderschap onder druk zetten, probeer dan de vroege verbinding met de JGZ tot stand te brengen”, zegt Elle Struijf, jeugdarts en adviseur

van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ). “Vraag de zwangere of ze het fijn zou vinden als de jeugdverpleegkundige haar thuis bezoekt: ‘Zij denkt met je mee, weet wat er binnen de wijk en gemeente allemaal mogelijk is en helpt je om praktische oplossingen te vinden.’ Geef haar de folder Huisbezoek bij zwangerschap door de JGZ, die binnenkort in tien talen te verkrijgen is. Bied eventueel je hulp aan bij het aanmelden. Duik bijvoorbeeld gelijk met haar achter de pc en doe het samen.”

Laagdrempelig en preventief

Het huisbezoek is géén bemoeizorg en niet stigmatiserend, benadrukt Struijf. “Het is juist laagdrempelig en geheel vrijwillig. Het is bedoeld om mensen die in een kwetsbare situatie zitten zo vroeg mogelijk hulp en ondersteuning aan te bieden vanuit de JGZ. Naarmate het meer ingeburgerd raakt zal de weerstand die bij sommige cliënten mogelijk bestaat kleiner worden. De jeugdverpleegkundige is van oudsher met haar kennis dé gesprekspartner van ouders. Tijdens het huisbezoek heeft zij ruim de tijd om het gesprek aan te gaan. Samen zoekt ze naar oplossingen die bij de zwangere en haar situatie passen. Zij kent de wijk en de sociale kaart en kan aanstaande ouders veel praktische adviezen geven. Heeft het gezin bijvoorbeeld weinig contacten, dan kan ze mogelijk adviseren om mee te doen aan CenteringZwanger-



*Elle Struijf,
jeugdarts en adviseur*



Elzamarie Witzier,
adviseur College Perinatale
Zorg (CPZ)

schap (groepszorg bij de verloskundige) of om een kijkje te nemen bij het Mamacafé of buurthuis. Is de zwangere een tiener? Dan is een lokaal project voor tienermoeders misschien iets voor haar. Jeugdverpleegkundigen zijn ook gewend om ouders met een licht-verstandelijke beperking te kunnen begeleiden.”

Kansrijke Start-interventies

Door het inzetten van erkende interventies en methodieken kunnen aanstaande ouders de steun krijgen die zij nodig hebben. Groepszorg op basis van het Centering-model is hier een voorbeeld van. Vanuit de JGZ kan Stevig Ouderschap of VoorZorg worden aangeboden: preventieve gezinsondersteunende huisbezoeken voor gezinnen in kwetsbare situaties. Een gespecialiseerd jeugdverpleegkundige ondersteunt het gezin dan vanaf vroeg in de zwangerschap tot het tweede levensjaar van het kind. Ook kan de jeugdgezondheidszorg de verbinding maken met het sociaal domein: de ondersteuning die lokaal vanuit de gemeente wordt geboden op het gebied van werk, participatie en zelfredzaamheid, zorg en jeugd en schuldhulpverlening. Struijf: “De jeugdverpleegkundige die het huisbezoek afleg doet natuurlijk niet alles zelf. Zij bekijkt samen met de zwangere wat deze nodig heeft en wat er aan mogelijkheden zijn. Over het plan dat de zwangere en jeugdverpleegkundige samen maken vindt terugkoppeling plaats naar de verwijzer en verloskundig zorgverlener, uiteraard met toestemming.”

Zo ziet het huisbezoek door de JGZ eruit

- Op basis van vrijwilligheid: De zwangere meldt zichzelf aan, na een advies door of met ondersteuning van haar verloskundig zorgverlener of kraamzorgprofessional.
- In vertrouwde omgeving, eventueel met een nabije ander: De jeugdverpleegkundige komt thuis, maar de zwangere kan ook aangeven dat ze ergens anders wil afspreken. Ze kan haar partner, moeder of ander vertrouwd persoon vragen bij het gesprek aanwezig te zijn.
- Het gesprek: Tijdens het bezoek bespreekt de jeugdverpleegkundige hoe het met de zwangere en haar gezin gaat. De jeugdverpleegkundige luistert, stelt vragen en geeft informatie en adviezen. Kan de zwangere het na dit gesprek verder zelf oppakken? Dan geeft de jeugdverpleegkundige aan hoe zij bereikbaar blijft.
- Plan: Is er meer nodig? Dan maakt de zwangere samen met de jeugdverpleegkundige een plan hoe nu verder te gaan. Als er extra hulp nodig is, zal de jeugdverpleegkundige hiervoor adviseren en kan zij de zwangere desgewenst helpen om dit te regelen.
- Vervolg: Als het plan is gemaakt, maakt de jeugdverpleegkundige een volgende afspraak. Om te kijken of het plan voldoende heeft gewerkt. En hoe het nu met de aanstaande ouder en het gezin gaat.
- Overdracht: Als de zwangere hiervoor toestemming geeft, ontvangen de verwijzer en verloskundig zorgverlener een terugkoppeling.

Zoek elkaar op

“Het prenataal huisbezoek spoort geboortezorgprofessionals aan tot goede samenwerking met de JGZ”, vindt Elzamarie Witzier, adviseur College Perinatale Zorg (CPZ). “Zoek het contact met elkaar op. Bijvoorbeeld om een casus te bespreken: wat kunnen we samen doen om dit gezin zo goed mogelijk te helpen? Vandaaruit kan een gezin steun krijgen, kunnen mensen van elkaar leren en kan een multidisciplinair overleg of bredere samenwerking ontstaan.” Om de samenwerking tussen de lokale partijen rondom het prenatale huisbezoek te versterken ontwikkelden het NCJ en CPZ een hybride workshop, te vinden op de site van CPZ. Witzier: “De samenwerking rond gezinnen in kwetsbare situaties en het huisbezoek van de JGZ is vooral iets dat medewerkers, organisaties, vsv’s (verloskundig-samenwerkingsverbanden) en coalities samen lokaal moeten uitwerken en oppakken. Hoe geef je de intake en risicosignalering tijdens de zwangerschap met elkaar vorm? Er gebeurt natuurlijk al ontzettend veel op dit terrein.” Struijf: “Onze handreiking ‘Prenataal huisbezoek JGZ’ biedt handvatten om lokaal afspraken te maken rond het prenatale huisbezoek.”

Situatie nu in beleving ouders

Goede, integrale samenwerking tussen geboortezorg en JGZ is een voorwaarde om samen goede zorg te kunnen bieden. En het versterkt de verbinding met gemeente en sociaal domein. Maar doorgaande zorg is natuurlijk vooral ook in het belang van ouders, voor wie dit houvast en vertrouwen geeft. Hoe beleven ouders dit nu? Silke Boertien, promovendus bij het Erasmus MC,

interviewde zowel ouders als professionals in het kader van het COMPLETE-project: een vier jaar durende studie naar de samenwerking tussen geboortezorg en jeugdgezondheidszorg. “In de interviews vielen drie punten op. Het eerste is dat ouders na de kraamtijd in een gat kunnen vallen. Ze staan er dan ineens alleen voor, na de voortdurende zorg tijdens de zwangerschap, bevalling en kraamtijd.” Het eerste consult bij de JGZ hebben ze als hun baby vier weken is. “‘Dat viel me rauw op mijn dak’, zei iemand. Ouders zitten dan met veel zorgen en vragen, maar weten niet bij wie ze hiermee terecht kunnen en gaan dan bijvoorbeeld naar de huisarts.”

Behoeftte aan overzicht en handvatten

Het tweede punt hangt met het eerste samen: “Ouders willen duidelijk hebben bij wie ze voor wat terecht kunnen. Als professional heb je dit voor ogen en weet je wat de volgende stappen zijn. Maar bij ouders ontbreekt dit overzicht en dat geeft onzekerheid. Het is dus een goed idee om een folder en animatievideo te maken die een helder overzicht geven van de reis die nieuwe ouders afleggen, vanaf het begin tot en met de jeugdgezondheidszorg. De intakekanten kunnen dit aan alle ouders geven of laten zien. Betrek hierbij ook de kraamzorg, zodat de kraamverzorgende bij haar vertrek de boodschap over de JGZ duidelijk herhaalt. Stem de informatie die je als organisaties biedt op elkaar af zodat ouders de zorg niet als eilandjes beleven.” Het derde punt: de rol van de JGZ is, zeker vooraf, vaak niet helder. Boertien: “Dat de JGZ de vaccinaties doet en de baby meet en weegt is bekend. Maar veel minder bekend is



*Silke Boertien,
promovendus*



Lennart van Zelle,
Jeugdarts



Maaike van der Heide,
Jeugdarts

dat je er ook opvoedvragen kunt stellen of mentale of psychosociale problemen bespreekbaar kunt maken. Dat de JGZ ook oog heeft voor de gezinssituatie weten veel mensen niet.”

Succesfactoren voor duurzame samenwerking

Jeugdartsen Lennart van Zelle en Maaike van der Heide schreven in opdracht van het CPZ het rapport Samenwerking tussen kraamzorg en eerstelijns verloskundigen en de jeugdgezondheidszorg, dat een overzicht biedt van belemmerende factoren en succesfactoren. Ook zij benadrukken het belang van eenduidige informatie en adviezen en als één team naar buiten treden. “Maar samenwerking begint met elkaar ontmoeten en leren kennen, zodat je elkaars expertise kent en benut. Dat helpt ook in het contact met ouders, want als je als professional al niet weet wat de ander doet, hoe kun je dit dan aan ouders overbrengen?” Neem de tijd om de vertrouwensrelatie op te bouwen, adviseren Van Zelle en Van der Heide. “Geef niet op als je onderweg hobbels tegenkomt, maar gebruik die om er samen sterker van te worden. Een project rond een gemeenschappelijk doel vormt vaak de beste start. Maar duurzame verandering ontstaat pas als het niet alleen drijft op het enthousiasme van betrokkenen. Het moet ook gedragen en verankerd zijn binnen de organisatie zodat professionals er tijd, middelen en mandaat voor hebben.” ■

Hulpmiddelen en informatie over het prenataal huisbezoek

- Gebruik de Handreiking Prenataal huisbezoek door de JGZ, te vinden op de site van NCJ. Deze bevat als bijlage ook de folder Huisbezoek bij zwangerschap door de JGZ voor de zwangere zelf en een samenvattingskaart voor signaleerders ;



- Bekijk en doe met de lokale coalitie en/of het vsv samen de hybride workshop PHB JGZ, te vinden op de site van CPZ;
- Voor inhoudelijke vragen kun je contact opnemen met het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) via prenataalhb@ncj.nl.