

Voor elk kind een goede start

Prenatale Voorlichting Woudenberg



- Dit sluit goed aan bij het bericht van de Christen Unie: "huwelijken stranden na komst 1^{ste} kind"

Gemeenten hebben de wettelijk taak om prenatale voorlichting te geven aan aanstaande ouders in het belang van de gezondheid en welzijn van moeder en kind. Het thema prenatale voorlichting is een van de acties binnen het Sociaal Domein en draagt bij aan eigen kracht en zelfredzaamheid. In het kader hiervan is het belangrijk om een beeld te hebben van de bestaande situatie: wat is er, wie biedt het aan en voldoet het aanbod aan de vraag?

De gemeente Woudenberg heeft dan ook de GGD regio Utrecht de opdracht gegeven om de bestaande situatie in beeld te brengen en op basis daarvan een advies te geven over het aanbod aan prenatale voorlichting, mogelijke verbeteringen en wat de gemeente aanvullend op de voorlichting in de 1^{ste} lijn kan doen.

Om de bestaande situatie in beeld te brengen heeft de GGD regio Utrecht bij zowel 10 aanbieders als 10 gebruikers van prenatale voorlichting interviews afgenomen.

Aanbieders prenatale voorlichting	Gebruikers prenatale voorlichting
Teamleider Sociaal Team en loket De Kleine Schans	Zwangere vrouwen in de wachtkamer van de verloskundigenpraktijk (6x)
JGZ-verpleegkundige	Jonge vader bij het weegmoment JGZ
Verloskundigen (2x)	Moeders aanwezig bij het mamacafe (2x)
Leidinggevende kraamzorg	Moeder via oproep facebook
Kraamverzorgster	
Huisartsen (2x)	
Vrijwilligers Mamacafe (2x)	

Hierin werd gevraagd naar: het aanbod prenatale voorlichting, de informatiebehoefte van de gebruikers, het aanbod aan prenatale voorlichting en activiteiten, de samenwerking tussen de aanbieders, de kwetsbare groepen en de knelpunten. Dit alles heeft geleid tot een aantal aanbevelingen.

Situatie Woudenberg

In Woudenberg worden circa 150 kinderen per jaar geboren.

De aanbieders prenatale voorlichting en activiteiten in Woudenberg zijn:

- Verloskundigen (spreekuur, informatieavond over bevalling)
- Huisarts (foliumzuur, individuele voorlichting aan paren met kinderwens, medicatieadvies, klachten tijdens de zwangerschap)
- Kraamzorg (tijdens de (telefonische) intake en tijdens de kraamtijd)
- (Prenataal) huisbezoek door JGZ bij casusgevallen via verloskundige of sociaal team
- Mamacafé (koffie drinken en ervaringen uitwisselen met moeders met vrijwilligers van Humantis als gastvrouwen tijdens extra weegmoment)

- consultatiebureau)
- Particuliere aanbieders (zwangerschapsgym, zwangerschapsyoga)

De informatiebehoefte van zwangere vrouwen/moeders is:

- Meer contact met andere moeders/zwangere vrouwen
- Informatie over data, plaats en tijden van lokale zwangerschapscursussen,
- bijeenkomsten over borstvoeding en bevalling
- Ondersteuning en informatie in de periode na de bevalling en de kraamtijd over combinatie werk en gezin, combineren kind en relatie, geen roze wolk, huilbaby etc.
- Informatie en voorlichting over miskramen en opnieuw zwanger worden
- Een bijeenkomst over prenatale hechting
- Bovenstaande informatie wordt vooral verkregen via de verloskundige, ervaringsdeskundigen in de directe omgeving (familie, vrienden), internet (forums) en magazines.

Samenwerking

Volgens de zwangere vrouwen/moeders is de samenwerking en overdracht tussen de aanbieders (prenatale) zorg in het algemeen goed.

De aanbieders geven aan dat er alleen contact is op casusniveau en bij de overdracht tussen zorgverleners. Er is te weinig structureel en direct contact tussen verloskundigen, jeugdverpleegkundige, kraamzorg, sociaal team, huisartsen en gynaecoloog.

Knelpunten op het gebied van:

1. Samenwerking

- De verloskundigen werken vanuit 1 praktijk in 4 dorpen (Maarn/Maarsbergen, Woudenberg, Scherpenzeel en Renswoude, voor 3 gemeenten, 2 provincies, 2 ziekenhuizen en 2 GGD-en. Dit houdt in dat er met veel verschillende financieringsstromen en partners gewerkt wordt waardoor samenwerking en eenduidigheid lastig te realiseren is.
- Verloskundigen zitten niet in locatie De Schans bij jeugdgezondheidszorg, sociaal team en huisartsen maar op eigen locatie waardoor er weinig direct contact is.
- Er zijn veel personeelwisselingen binnen het sociaal team (veel kleine, tijdelijke contracten) waardoor er weinig tijd is voor structureel overleg met andere organisaties.
- Verloskundigen geven aan niet te weten wat het sociaal team doet en wie de contactpersoon is.
- Informatieavond over bevallen wordt door de verloskundige gegeven. Er is geen samenwerking met andere aanbieders prenatale voorlichting/zorg tijdens deze voorlichting.
- Het Mamacafé is niet bekend onder verloskundigen, sociaal team en zwangere vrouwen/moeders

2. Financiën

- Verloskundigen: zie punt hierboven 1 praktijk, 4 dorpen
- De informatieavond over bevallen van de verloskundigen wordt door de deelnemers zelf gefinancierd (€15,00). Voor sommige vrouwen zijn deze kosten een te hoge drempel om deel te nemen.
- De cursus door kraamzorg over bevalling en kraamtijd wordt niet gefinancierd. De kraamzorg moet dit zelf financieren uit indirecte uren. Hierdoor wordt dit niet uitgevoerd en kan er geen gezamenlijke infobijeenkomst met verloskundige gegeven worden.
- De intake kraamzorg wordt niet standaard via het huisbezoek gedaan maar om kosten te besparen vaak alleen telefonisch.
- Het prenataal huisbezoek jeugdverpleegkundige wordt niet gefaciliteerd/ gefinancierd. Het wordt nu tussendoor uitgevoerd in "eigen tijd".

3. Signalering

- De hielprik wordt gegeven door de consultatiebureau-assistente tussen 4^{de} en 7^{de} dag na de geboorte. Deze assistente heeft geen beroepsgeheim en signaleringsfunctie.
- Er wordt weinig gebruik gemaakt van Verwijsindex (landelijke index -9 maanden tot 23 jaar waar problemen als signaal ingezet kunnen worden) door huisartsen. Kraamzorg maakt hier wel gebruik van. Verloskundigen en jeugdgezondheidszorg maken hier incidenteel gebruik van.
- Woudenberg is een besloten gemeenschap, pas als kerk, familie, vrienden niet kunnen helpen dan pas wordt (in een laat stadium) professionele hulp ingeroepen.

Kwetsbare groepen

Het volume van kwetsbare groepen is in Woudenberg kleiner dan in grote steden.

Voorbeelden van kwetsbare groepen zijn: tienermoeders, ongewenst zwangere vrouwen, alleenstaande moeders, vrouwen met een klein/geen sociaal netwerk, allochtonen/vluchtelingen/asielzoekers/taalbarrière, lage SES, financiële problemen, roken, alcohol en drugsproblematiek, hoog opgeleiden en obese zwangeren.

Deze groepen kunnen bereikt worden via de huidige aanbieders prenatale zorg mits er goede doorverwijzing en contact is.

Mogelijke verbeteringen:

Samenwerking

- Structurele samenwerking en overleg tussen aanbieders prenatale voorlichting/zorg
- Interregionale samenwerking tussen gemeenten, provincies en GGD op het gebied van prenatale voorlichting.

Informatiebijeenkomsten/voorlichting

- Kostendekkende (voor alle deelnemers betaalbare) informatiebijeenkomsten over zwangerschap, bevalling en de periode na de bevalling organiseren met meerdere sprekers: verloskundige jeugdverpleegkundige, kraamzorg, orthopedagoog, logopediste en lactatiekundige.
- 1 consult verloskundigen inruilen voor verplichte deelname aan centering pregnancy of informatiebijeenkomst zwangerschap
- Tijdens het Mamacafé aanbieders prenatale zorg uitnodigen om voorlichting te geven

Huisbezoek

- Standaard huisbezoek door kraamzorg, verloskundige of jeugdverpleegkundige tijdens de zwangerschap van het eerste kind en bij probleemgezinnen
- Lactatiedeskundige komt op huisbezoek in de kraamtijd
- Huisbezoek door kraamzorg, jeugdverpleegkundige of verloskundige na kraamtijd (2-3 weken erna) om te checken hoe het gaat met moeder en kind.

Bestaande Voorzieningen

- Meer zichtbaarheid Mamacafe via Woudenberger krant, gemeente, internet, social media, kabelkrant, lichtborden, verloskundige, gynaecoloog en ziekenhuis.
- Bekendheid geven aan: de verloskundige is tot 6 weken na de bevalling aanspreekpunt en vraagbaak is voor de moeder
- Informatie verstrekken over: de verloskundige is voor alle zwangere vrouwen in Woudenberg aanspreekpunt is ook al staan deze vrouwen onder controle bij de gynaecoloog
- Gebruik maken van de Verwijsindex door alle zorgverleners

Scholing

- CB-assistenten trainen op signalering van problemen in gezin bij hielprik
- Bijscholing kraamhulp op signaleren problemen bij gezinnen

- Op scholen voortgezet onderwijs voorlichting geven over conceptie en zwangerschap

Nieuwe voorzieningen/initiatieven/werkvormen

- Uitbrengen blad/krant en maken website Mamacafe
- Start groepsapp/facebookpagina met zwangere vrouwen vanuit bijvoorbeeld de zwangerschapsgym/yoga of via de verloskundige.
- Website gemeente of lichtkrant: algemene gezondheidsadviezen geven uitgesplitst naar doelgroep: jeugd, volwassenen, ouderen en zwangere vrouwen.
- Verloskundigen in 1 gebouw met JGZ, sociaal team en Mamacafé. Hierdoor kortere lijntjes.
- Massacommunicatie: meer aandacht voor zwangerschap (zoals foliumzuur)

Wat hebben de interviews nu al opgeleverd?

- Bekendheid Mamacafé bij verloskundigen, kraamzorg, sociaal team en zwangere vrouwen die zijn geïnterviewd
- Kennismakingsafpraak gepland tussen verloskundige en sociaal team
- In 2017 gaan de verloskundigen 1 consult inruilen voor verplichte deelname aan centering pregnancy
- Mamacafé wil in de toekomst graag gastsprekers gaan uitnodigen: verloskundige, lactatiekundige, prenatale hechting, kraamzorg etc.

Aanbeveling gemeente:

De gemeente en GGD organiseren een bijeenkomst voor aanbieders en gebruikers prenatale zorg met als doel kennismaken en verbinden. Een eerste stap naar structurele samenwerking.

