

*kckz-
Special*



De beste start voor de
kwetsbare kraamvrouw
en haar kind



'Julie zorg is onmisbaar en kan bij kwetsbare moeders het verschil maken'

In 2017 startte het onderzoeksproject 'De beste start voor de kwetsbare kraamvrouw en haar kind' van het Erasmus MC en Hogeschool Rotterdam. De vier deelonderzoeken zijn nu afgerond. Het onderzoeksteam: "Wij hebben nu meer zicht op hoe de kraamzorg beter kan aansluiten bij deze moeders."

Je hoort veel over 'kwetsbare' zwangeren en kraamvrouwen. Wie zijn dit eigenlijk?

"Het gaat om vrouwen die vaak meer problemen tegelijk hebben, zoals psychische, financiële of verslavingsproblemen, veel stress, een gebrekkig sociaal netwerk en weinig vertrouwen in de zorg. Deze vrouwen hebben meer risico op slechtere uitkomsten van de zwangerschap en een slechtere start van het leven van hun kind. Ze hebben vaak minder mogelijkheid om deze problemen zelf op te lossen."

Kraamzorg is voor deze vrouwen dus extra belangrijk?

"Zeker! Deze vrouwen hebben tijdens en na de zwangerschap extra aandacht en ondersteuning nodig. De kraamverzorgende heeft een belangrijke rol in het stimuleren van gezond gedrag bij deze moeders, waardoor hun baby's zich optimaal kunnen ontwikkelen. Het is daarbij belangrijk om zorg, advies en ondersteuning op maat te bieden: om goed in te spelen op wat deze moeders nodig hebben."

Juist kwetsbare kraamvrouwen nemen minder kraamzorg af.

"Ja, en dat is een groot probleem, want zij hebben deze zorg dus juist zo hard nodig! Wij zetten daarom ons onderzoeksproject op. We wilden meer inzicht hebben in waarom deze kraamvrouwen minder kraamzorguren gebruiken en wat hen kan stimuleren om meer zorg af te nemen. Ook wilden we weten wat kraamverzorgenden nodig hebben om deze vrouwen goede zorg te kunnen bieden."

Jullie onderzoek laat zien hoe de kraamzorg goed kan inspelen op kwetsbare moeders?

"Ja, als deze kraamvrouwen minder zorg afnemen, dan kan de kraamzorg onvoldoende toezien op hun gezondheid en die van hun kind en ze minder goed op weg helpen. Ons onderzoek biedt aanknopingspunten voor de kraamzorg om hierin verandering te brengen. Het biedt inzicht in wat kwetsbare vrouwen vinden van kraamzorg. Daarnaast laat ons onderzoek zien welke kennis, vaardigheden en houding kraamverzorgenden hebben ten aanzien van het begeleiden van kwetsbare gezinnen. En waar kraamverzorgenden zelf behoefte aan hebben, bijvoorbeeld als het gaat om bijscholing. We zijn blij dat we de uitkomsten van ons onderzoek mogen delen via deze special."



Esther van der Zwan, directeur KCKZ:

"De beste start voor de kwetsbare kraamvrouw, dat vinden wij natuurlijk belangrijk. Wij wijden deze special daarom graag aan dit onderwerp. Dit project van het Erasmus MC en de Hogeschool Rotterdam werpt licht op hoe de kraamzorg beter kan inspelen op kwetsbare kraamgezinnen. Wij volgen ook de andere kraamzorg-onderzoeksprojecten op de voet, die plaatsvinden binnen het programma Zwangerschap en Geboorte van ZonMw."

"Uit het Beste start-onderzoek komt naar voren dat kraamverzorgenden behoefte hebben aan meer scholing over kwetsbaar ouderschap, en dan vooral aan herhaling en verdieping. In de bijscholingen hierover vinden jullie het prettig als er veel interactie is met de cursusleider, en als er ook praktijkvoorbeelden aan bod komen van collega's en verloskundigen. Dit pakken wij op. Met de volgende herregistratiecommissie bespreken we of scholing over kwetsbaar ouderschap opgenomen wordt in de nieuwe herregistratie-eisen. Scholing op het gebied van risicosignalering en de meldcode waren al een vast onderdeel. Kraamverzorgenden kunnen dit daardoor goed toepassen, wat ongelooflijk belangrijk is!"



Het team van De Beste start



Angélica Venekamp
coördinator Regionaal
Consortium Zwangerschap
& Geboorte



Arie Franx
gynaecoloog,
hoogleraar
Verloskunde



Hanneke Torij
lector Verloskunde en Geboortezorg,
projectleider Regionaal Consortium
Zwangerschap & Geboorte



Hiske Ernst-Smelt
projectleider
De Beste start



Jacky Legendijk
arts-
epidemioloog



Jasper Been
kinderarts-
neonatoloog



Lyzette Laureij
arts-
onderzoeker

'Kraamzorg wint het vertrouwen van kwetsbare moeders'



Hoe kijken kwetsbare moeders naar kraamzorg? Het onderzoek van arts-onderzoeker Lyzette Laureij en haar collega's biedt een unieke inzicht in de belevingswereld van deze moeders. En in wat hen belemmert of juist stimuleert om meer kraamzorg af te nemen.



"Wij interviewden 23 moeders: over hun verwachtingen van kraamzorg vooraf, hoe ze de zorg in de kraamtijd beleefden, en hoe ze deze achteraf waarden. We legden contact met hen via kraamzorgorganisaties, een project voor

kwetsbare ouders en een poli voor kwetsbare zwangeren van een ziekenhuis. Sommigen waren bevallen van een eerste kind, anderen hadden al meer kinderen. Er waren alleenstaande moeders bij en moeders met een migratieachtergrond."

Toename van zelfredzaamheid

"Mooi om te zien: hun ervaringen met kraamzorg zijn heel positief. De vrouwen zijn tevreden met de informatie die zij kregen in de kraamweek. Die sloot aan bij wat ze nodig hadden. Alle vrouwen ervaren een toename in zelfredzaamheid door kraamzorg. Ook bij een derde of vierde kind vinden ze kraamzorg essentieel voor de laatste tips en tricks. Enkele vrouwen dachten dat de kraamverzorgende hun op de vingers zou kijken. Maar ze kregen juist een goede band met haar en voelden zich geholpen in plaats van beoordeeld."

Verskil tussen verwachting en beleving

"Het grote verschil tussen de verwachtingen vooraf en hoe kraamzorg wordt beleefd, is interessant. We zouden vrouwen een realistischer beeld moeten geven: van wat ze in de kraamtijd kunnen tegenkomen en wat een kraamverzorgende te bieden heeft. Nu kunnen onrealistische verwachtingen van de kraamtijd ervoor zorgen, dat ze denken dat ze minder kraamzorg nodig hebben. Als die verwachtingen niet kloppen, leidt dat tot een dubbele teleurstelling. Dat de borstvoeding lastig kan zijn en dat de kraamverzorgende een belangrijke rol speelt bij het goed verlopen ervan, zien moeders vaak pas achteraf."

"Ik weet niet wat ze gaan doen acht uurtes in m'n huis..."

De informatie kan beter

"De informatie van de verloskundige en in de folders maakt de toegevoegde waarde van kraamzorg niet duidelijk. Ze ervaren de intake als een kennismakingsmoment. Vooraf zien de moeders kraamzorg vooral als 'praktische hulp'. Dat de kraamverzorgende ook bij henzelf medische controles doet, ontdekken ze pas tijdens de kraamweek. Beter zou zijn, als we dit al bij de intake vertellen. Schets hoeveel tijd de kraamverzorgende per dag bezig is met medische controles, zodat de aanstaande moeder dat kan laten meewegen. Veel vrouwen dachten dat 24 uur kraamzorg wel voldoende was, maar in de praktijk viel dit ze tegen. Vooral omdat de kraamverzorgende in die 3 uur per dag ook nog het zorgdossier moest bijhouden. Maak vooraf duidelijk

wat ze kunnen verwachten bij 24 uur of bij 49 uur zorg. Waar is bij meer uren juist tijd voor? Wat levert dat op?"

Over de eigen bijdrage

"De eigen bijdrage zorgt voor onduidelijkheid over wat de kosten gaan zijn en wanneer die rekening komt. Waarom moet je voor kraamzorg bijbetalen als het nuttige zorg is, vragen veel moeders zich af. Over het algemeen zeiden ze goede zorg wel belangrijker te vinden dan hun portemonnee. Geef dus bij de intake goede uitleg over de eigen bijdrage, liefst met rekenvoorbeelden. Vertel ook wanneer ze de rekening krijgen."

"Je verwacht eigenlijk dat ze meer voor de baby komt. Ze doen ook medische dingen en dat heb je niet heel snel door. De temperatuur opmeten, naar je wondjes kijken: dat doen ze ook allemaal. En dat staat eigenlijk bijna nergens in of daar vertellen ze niet veel over."

Het sociaal netwerk

"Het sociaal netwerk heeft veel invloed op de beeldvorming over kraamzorg. Soms kan het nut van kraamzorg beter worden uitgelegd door mensen uit de nabije omgeving. Als een vrouw al veel hulp krijgt, kan er minder of een andere behoefte zijn aan kraamzorg. Andersom kan weinig steun uit de omgeving ertoe leiden, dat vrouwen zich juist willen aanmelden voor kraamzorg. Zij weten niet hoe ze het anders moeten doen in de kraamweek. Voor deze vrouwen is de kraamverzorgende hun steun en toeverlaat. Zij voelen zich vaak onzeker als zij weer weggaat."

Zorg op maat

"Stem de zorgverlening af op het sociaal netwerk en op de zelfredzaamheid van het kraamgezin. Een zelfverzekerde moeder weet beter wat ze wil leren van de kraamzorg en waar ze hulp bij wil hebben, en heeft wellicht minder uren zorg nodig. Als er andere professionele zorg betrokken is, is het soms ook niet erg dat deze moeder minder uren kraamzorg afneemt. Vrouwen die weinig zelfredzaamheid zijn, hebben veel vertrouwen in kraamzorg en willen ook veel uren afnemen. Daar zou de indicering ruimte voor moeten bieden."



Interviewer: 'En wat vond je nou het allerbelangrijkst van kraamzorg?'

Antwoord vrouw: 'De medische dingen, want dat kan familie echt niet doen.'

Tips

Tips & aanbevelingen

- Het is vrouwen vooraf niet voldoende duidelijk waarom kraamzorg essentieel is voor moeder en kind. De verloskundig zorgverlener en intaker kunnen hierover betere informatie geven met concrete voorbeelden.
- Zorg ervoor dat vrouwen de kraamzorg als medische hulp gaan zien, en niet alleen als 'ondersteuning' na de bevalling.
- Vergeet niet dat de gezondheidsvaardigheden van kwetsbaren minder goed kunnen zijn. Een folder lezen zij vaak niet. Zorg bijvoorbeeld voor video-ondersteuning. Een filmpje over de intake en het takenpakket van de kraamzorg kan voorafgaand aan de intake worden opgestuurd. Aan het einde van de zwangerschap kan deze opnieuw worden gestuurd om op te frissen.
- Betrek het sociale netwerk van de kraamvrouw tijdens de intake en in de kraamweek. Niet alleen de partner, maar ook de (schoon)moeder, zus, tante, of vriendin. Deze personen kunnen de kraamvrouw dan ook ondersteunen in de onzekere periode na afsluiting van kraamweek.
- Ook vrouwen met een andere culturele achtergrond vinden kraamzorg fijn. Zij vinden de informatie en adviezen goed en belangrijk. Ook al zijn die soms anders dan ze gewend zijn.
- Houd er rekening mee dat kwetsbare kraamvrouwen vaak minder mondig zijn. Zo durven ze het vaak niet te zeggen als er geen klik is met de kraamverzorgende, maar verminderen dan het aantal kraamzorguren. Of ze voelen zich heel onzeker, maar durven niet om extra uren te vragen.
- Door drukte moet er soms gesneden worden in de kraamzorguren. Probeer te voorkomen, dat juist de kwetsbare moeders hiervan de dupe zijn. Zij trekken minder snel hun mond open, terwijl ze die extra uren juist nodig hebben.

Leerpunten van ons onderzoek



Betere informatie voor kraamgezinnen

- Informatie over kraamzorg, maar ook informatie over zwangerschap en kraamperiode, kan beter worden afgestemd op de doelgroep kwetsbare moeders.
- Moeders, hun partners én zorgverleners hebben behoefte aan een digitaal platform met praktische informatie over de zwangerschap, bevalling en kraamperiode. Het is wenselijk dat er één 'kraamzorg-platform' komt voor kersverse gezinnen, waarnaar alle zorgverleners kunnen verwijzen.
- Kwetsbare moeders gebruiken hun telefoon veel, maar het gebruik van eHealth of van een app is niet vanzelfsprekend voor hen. Een online platform zou dus heel eenvoudig en toegankelijk moeten zijn.
- Samenwerking in de zorg voor kwetsbare gezinnen is essentieel om de zorg beter te maken voor deze doelgroep. Denk bijvoorbeeld aan een betere overdracht van risico's van en naar de kraamzorg, continuïteit van zorg, een vast aanspreekpunt en goede overdracht van informatie.
- Consulenten, intakepersoneel en kraamverzorgenden hebben al veel kennis over kwetsbare moeders. Scholing op gesprekstechnieken kan helpen om dit beter over te dragen.
- Voor wie een online platform voor zwangeren en kraamvrouwen wil ontwikkelen: Vind het wiel niet opnieuw uit! Wij maakten ruim 140 berichten in eenvoudige taal over zwangerschap, bevalling en kraamperiode, met veel praktische tips.

Wil je dit gebruiken?
Stuur een mail naar bestestart@erasmusmc.nl



'Kraamzorg is oneerlijk verdeeld'



Maakt iedereen in Nederland in gelijke mate gebruik van kraamzorg? Dit wilde Jacky Lagendijk weten. Ze onderzocht hiervoor de gegevens van de zorgverzekeraars, van 2010 tot 2014. Ze keek ook naar hoeveel zorg moeders en baby's later in het jaar gebruiken.

"Bijna alle mensen in Nederland die een kind krijgen, krijgen kraamzorg. 98,8% om precies te zijn. Dat is een fantastisch bereik: bijna alle baby's en moeders worden door de beroepsgroep op weg geholpen! Toch is het belangrijk om nog wat verder te kijken: 15,3% van de kraamvrouwen krijgt 24 uur zorg of minder. En 1,2% krijgt helemaal geen kraamzorg. Wie zijn dit?"

Wie geen of minder zorg krijgt

"Bij de moeders die te weinig kraamzorg krijgen, spelen deze vier factoren opvallend vaak een rol:

1. Een laag inkomen
2. Een laag opleidingsniveau
3. Ze hebben geen koopwoning
4. Ze wonen in een achterstandswijk

Vaak zijn het ook alleenstaande moeders en moeders met een migratieachtergrond. Ook leeftijd speelt mee: wie in Nederland heel jong of juist heel laat moeder wordt, krijgt vaak minder kraamzorg."

Dit leidt tot meer zorggebruik

"Kraamzorg is preventieve zorg. Daarom nam ik ook de gemaakte zorgkosten na de bevalling onder de loep. Hieruit zijn twee dingen duidelijk:

1. Vrouwen die geen kraamzorg krijgen, maken hogere zorgkosten voor zichzelf in het eerste jaar na de bevalling.
2. Vrouwen die minder dan 24 uur kraamzorg krijgen, hebben hogere zorgkosten voor zichzelf én voor hun baby."

Investeer in wie meer zorg nodig heeft

"Kraamzorg is een heel toegankelijke vorm van zorg. Toch is er een kwetsbare groep moeders en



baby's die minder zorg krijgen, en dat heeft een negatief effect op hun gezondheid. Bedenk dat dit ook de mensen zijn, die gemiddeld korter leven en die minder jaren in goede gezondheid leven. Juist in hen zou je in de eerste 1000 levensdagen extra moeten investeren."

"Ik hoop dat de kraamzorg zich nog beter gaat inzetten om deze groep moeders meer en betere



zorg te bieden. Ons zorgsysteem moet veiliger worden voor mensen met een lage sociaaleconomische status: mensen die laag zijn opgeleid, een laag inkomen hebben en in een achterstandswijk wonen. We moeten ervoor zorgen dat mensen die de zorg het hardste nodig hebben, ook meer zorg toebedeeld krijgen. Het is daarom jammer dat het Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg geen rekening houdt met dit soort sociaaleconomische factoren. Want deze factoren zijn duidelijk gelinkt aan minder zorgafname en kwetsbaarheid."

"Moeders en baby's die weinig kraamzorg krijgen, hebben later in het jaar vaker zorg nodig."

Zorg voor heldere informatie

"Een laag opleidingsniveau kwam in ons onderzoek als sterkste factor uit de bus. Laaggeletterdheid, lage gezondheidsvaardigheden of een taalbarrière spelen waarschijnlijk een belangrijke rol. Vaak weten deze gezinnen niet goed wat kraamzorg is en wat ze ervan kunnen verwachten. Er moet daarom extra en volop aandacht zijn voor eenduidige en heldere informatie hierover. Ik vind het een positieve ontwikkeling dat steeds meer kraamzorgorganisaties inspelen op de zorg aan kwetsbare gezinnen. En dat er bijvoorbeeld Poolse, Turkse en Marokkaanse kraamzorgorganisaties zijn, die zich op deze specifieke doelgroepen richten. 'Turkse vrouwen willen vaak gewoon geen kraamzorg', hoor je kraamverzorgenden soms zeggen. Laat dit geen excuus zijn om het erbij te laten zitten! Gelijke mogelijkheden tot zorg is een belangrijk beginsel. Daarvoor moeten we ons beste beentje voorzetten. Dan pas kunnen we maximale gezondheidswinst behalen."

Jacky Lagendijk werkt als gynaecoloog in opleiding in het Amphia Ziekenhuis in Breda. Op 14 oktober 2020 is ze gepromoveerd. Haar proefschrift 'Sociale verloskunde' gaat onder meer over de ongelijkheid in de perinatale gezondheidszorg op basis van sociaaleconomische status.

Moeite met informatie over gezondheid

Best veel ouders begrijpen je minder goed dan je denkt. In Nederland hebben 2,5 miljoen mensen moeite met lezen en schrijven. En 29% van de volwassen Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden. Zij hebben moeite om informatie over ziekte en gezondheid te begrijpen en toe te passen. Denk bijvoorbeeld aan laagopgeleiden, migranten of ouderen. Deze mensen kampen ook vaker met chronische aandoeningen en psychische problemen. Pharos, landelijk expertisecentrum gezondheidsverschillen, kan je helpen om je informatie (nog) duidelijker te maken.



Illustrator: Maartje Kunen

Kijk op Pharos.nl



Hoe ga je op een begrijpelijke manier in gesprek met kraamgezinnen met een lage sociaaleconomische status of met een migranten- of vluchtelingenachtergrond?

Op www.pharosleerplatform.nl vind je gratis e-learningmodules die jou hierbij ondersteunen. Zoals de e-learning 'Effectief communiceren in de zorg'.

Mama Café

Geeft de kraamvrouw aan, dat ze het contact met andere moeders mist? In veel wijken is er een Mama Café, waar jonge moeders elkaar kunnen ontmoeten en terecht kunnen met hun vragen. Vaak is aan deze ontmoetingsplek ook een lactatiekundige of jeugdverpleegkundige verbonden. Ken het aanbod in de omgeving en vertel ouders erover! Schrijf het adres voor ze op.

Ook online ontmoeting!

Door corona is het lastiger om andere ouders te ontmoeten. Wijs je gezinnen daarom ook op de eventuele Facebookpagina van het plaatselijke Mama Café. Of op andere online-mogelijkheden voor jonge ouders in de omgeving.



Kort, kort, kort....

Signalen om extra alert te zijn

Heeft het gezin een laag opleidingsniveau, geen betaald werk of beheerst het de Nederlandse taal niet goed? Dan is extra uitleg over kraamzorg en wat je er als ouder aan hebt belangrijk. Voor de verloskundige en de zorgconsulent zijn dit signalen om er extra alert op te zijn, dat ze voldoende kraamzorg afnemen. Jij let bij deze gezinnen extra goed op of je adviezen duidelijk genoeg zijn. Dit doe je door de kraamvrouw steeds te vragen om in eigen woorden te vertellen, wat jullie zojuist hebben besproken. Indien nodig kun je dan bijstellen of aanvullen.



Google: terugvraagmethode en Pharos

Vorkom dat de eigen bijdrage een drempel vormt

De eigen bijdrage remt juist de kwetsbare gezinnen in het afnemen van de benodigde zorg. Onderstreep daarom bij deze gezinnen het belang van kraamzorg. Maar informeer ze mensen ook duidelijk over wat de eigen bijdrage is, zodat ze een goede afweging kunnen maken. Doe dit zo concreet mogelijk, met rekenvoorbeelden. Vertel ook hoe en wanneer ze de rekening moeten betalen.

Wat is een kwetsbare kraamvrouw?

Het is belangrijk dat alle zorgverleners en organisaties dezelfde definitie van kwetsbaarheid gebruiken. Zowel voor registratie als voor het monitoren. En zodat we weten om hoeveel ouders het gaat. Onder kwetsbare zwangeren en kraamvrouwen verstaan we vrouwen die vaak meer problemen tegelijk hebben, zoals psychische problemen, verslavingsproblemen, maatschappelijke problemen, veel stress, een gebrekkig sociaal netwerk en weinig vertrouwen in de zorg. Dit heeft een negatief effect op hun zwangerschap en bevalling. Zij hebben meer risico op slechtere uitkomsten van de zwangerschap en een slechtere start van het leven van hun kind.



Ken jij Zanzu.nl al?



Een perfect hulpmiddel om te gebruiken in gezinnen die de Nederlandse taal niet goed spreken. Hier krijgen ouders in eigen taal informatie over het lichaam en seksuele gezondheid, in woord en beeld.

Weet jij wat de Kindcheck is?

Het is belangrijk dat je op de hoogte bent van de signalen van kindermishandeling, de Kindcheck en het werken met een meldcode. In de scholingsagenda van het KCKZ vind je diverse scholingen hierover.

'We moeten duidelijk maken wat kraamzorg inhoudt'



Janine Branten was nieuwsgierig naar de ervaringen

van kraamverzorgenden die zorg verlenen in kwetsbare gezinnen. Ze richtte daarom haar afstudeeronderzoek aan de Verloskunde Academie Rotterdam op dit onderwerp. Ze interviewde acht kraamverzorgenden werkzaam bij verschillende organisaties in Zuid-Holland, Flevoland en Gelderland.

"Tijdens mijn opleiding zag ik hoe waardevol kraamverzorgenden zijn, voor de gezinnen, en voor ons verloskundigen. Zorg aan kwetsbare vrouwen interesseerde mij ook. Toen ik dus hoorde over het onderzoek 'Beste Start voor de kwetsbare kraamvrouw' wist ik: daaraan wil ik mijn steentje bijdragen."

Extra alert op afname van kraamzorg

"Dat kwetsbare vrouwen minder gebruikmaken van kraamzorg, realiseerde ik me eerder niet. Zij hebben juist veel en goede zorg nodig! Ik vind het



belangrijk dat mijn beroepsgroep hierop inspeelt. Tijdens de zwangerschap moeten wij goed vertellen wat kraamzorg is en wat een kraamverzorgende doet. Dat geldt ook voor de zorgconsulenten van de kraamzorgorganisaties. Bij aanstaande ouders met een laag opleidingsniveau, die geen betaald werk hebben of die de taal niet goed spreken, moeten we hiervoor nog meer ons best doen. Zij weten vaak gewoon niet wat kraamzorg is. Soms speelt ook schaamte of angst een rol."

Eigen bijdrage kraamzorg

"De eigen bijdrage kan voor sommige kwetsbare gezinnen een drempel vormen om volledige kraamzorg af te nemen. Zij hebben nu eenmaal vaak minder te besteden. Zelf maakte ik het ook al



mee: een gezin dat minimale kraamzorg kreeg en waar veel aan de hand was. De kraamverzorgende en ik vonden meer zorg nodig. Deze ouders hadden het graag gewild, maar konden het zich niet veroorloven.”

Pittig maar ook fijn om te doen

“Het geeft kraamverzorgenden voldoening om in een kwetsbaar gezin te werken. Wel kan het pittig en intensief zijn. ‘Ik ben blij dat het geen wekelijkse kost is’, zei iemand. Alle acht voelen ze zich de juiste persoon op de juiste plek. Mooi is, dat iedereen zich gesteund voelt door de organisatie: ‘Bij moeilijke casussen, kan ik altijd iemand bellen voor advies of een luisterend oor’. Sommige organisaties beschikken over een protocol en iedereen kreeg bijscholing hierover. Sommigen kunnen bij hun

organisatie informatie en advies inwinnen bij een psychiatrisch verpleegkundige. Dat vind ik heel goed.”

Ervaring is essentieel

“Werk- en levenservaring vindt iedereen een belangrijke voorwaarde om deze gezinnen goede zorg te kunnen bieden. Sommigen vonden dit zelfs belangrijker dan de bijscholing. Bijna alle acht waren ze dan ook van mening, dat je in een kwetsbaar gezin geen jonge, net afgestudeerde kraamverzorgende moet plaatsen. Zelf ben ik daar dubbel over. Jongere kraamverzorgenden moeten ook de gelegenheid krijgen om ervaring op te doen. Belangrijk is wel dat het thema ook tijdens de opleiding goed aan bod komt. En dat was niet de ervaring van de acht beroepskrachten.”

Samenwerking met ketenpartners

“De samenwerking met de verloskundige in probleemsituaties werd door iedereen positief ervaren. ‘Mijn signaleringen worden serieus genomen en opgepakt.’ De relatie Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en kraamzorg kan duidelijk beter. Het is kraamverzorgenden vaak niet duidelijk welke extra hulpverlening het consultatiebureau verleent aan kwetsbare gezinnen. Sommigen vinden het voor kwetsbare gezinnen belangrijk om een warme overdracht te doen aan het consultatiebureau. Maar bij afsluiten van de zorg, hebben ze geen zicht op wat de JGZ gaat doen.”

Verdieping van kennis

‘Kwetsbare gezinnen kunnen zoveel problemen tegelijk hebben, je kunt er daardoor eigenlijk nooit genoeg vanaf weten’, vinden de geïnterviewden. Meer kennis en scholing is dan ook gewenst. En dan vooral: herhaling en verdieping van de stof die ze al krijgen. Kraamverzorgenden vinden het belangrijk dat degene die de scholing geeft, niet alleen maar zelf aan het woord is. Ook missen ze casuïstiek en ervaringsdeskundigheid in de scholingen. ‘Zo was het fijn geweest als er een verloskundige of kraamverzorgende bij was om ervaringen te delen.’”

Janine Branten is sinds september werkzaam als verloskundige in Sommelsdijk in Zuid-Holland.

Meer kennis gewenst over kwetsbare gezinnen



Om te weten welke kennis, vaardigheden en houding kraamverzorgenden hebben, en waar jullie zelf behoefte aan hebben als het gaat om bijscholing, voerden wij een vragenlijstonderzoek uit.

Maart 2018 ontving je de digitale vragenlijst via het Kenniscentrum Kraamzorg. Deze ging naar 9000 kraamverzorgenden, zorgconsulenten en intakekers in Nederland.

1827 professionals vulden de vragenlijst in. 89% van hen was kraamverzorgende, de overige 10% was intakeker (9%) of zorgconsulent (1%). De respondenten (de mensen die de vragenlijst invulden) waren afkomstig uit alle delen van Nederland.

De resultaten

- 70% van de kraamzorgorganisaties besteedt extra aandacht aan kwetsbare kraamvrouwen, meestal in de vorm van een bijscholing.
- 63% heeft een protocol of richtlijn. Ook is er extra aandacht bij aanvang van de zorg. Als dat nodig is, is er overleg met andere zorgverleners.
- 30% van de respondenten geeft aan, dat er in haar organisatie geen extra aandacht is voor kwetsbare kraamvrouwen.

Wat is een kwetsbare kraamvrouw?

Hierover lopen de meningen uiteen. Voor de een is elke zwangere kwetsbaar, terwijl de ander uitgaat van de aanwezigheid van psychische klachten of een lage sociaaleconomische status (zie de definitie op pagina 11).





Omgang met kwetsbaarheid

- 60% van de respondenten geeft aan dat de intake bij kwetsbare zwangeren eerder in de zwangerschap plaatsvindt dan bij andere nieuwe cliënten.
- Vrijwel iedereen (95%) voelt zich goed in staat om te signaleren of iemand extra aandacht nodig heeft. Meer dan 90% geeft aan deze aandacht ook voldoende tot goed te kunnen geven.
- Samenwerking met andere zorgverleners, zoals de verloskundige en het CJG vindt men erg belangrijk (98%). Bijna alle respondenten (91%) voelen zich hiertoe voldoende tot goed in staat.

Wat doe je bij een niet-pluisgevoel?

- Slechts 58% van de respondenten bespreekt dit met de verloskundige. Anderen bespreken dit met de cliënte zelf of diens partner, een collega, het CJG, de leidinggevende, het wijkteam of de huisarts. Een enkeling houdt dit voor zichzelf.
- Bij een vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld hebben de meeste deelnemers (80%) weinig zorgen over de eigen veiligheid. Dit staat ook een melding bij Veilig Thuis niet in de weg.
- De helft van de deelnemers voert de Kindcheck weleens uit. Van de andere helft weet 40% niet wat de Kindcheck is (zie pagina 11).

Behoeftte aan meer kennis

Kraamverzorgenden voelen zich goed in staat om de juiste zorg te verlenen aan kwetsbare vrouwen. Toch heeft 67% van de respondenten behoefte aan meer kennis, variërend van 'alle kennis is welkom' tot meer informatie over de nieuwste inzichten, signaleren, begeleiden, communicatie en hoe de eigen veiligheid te waarborgen.

Verbeterpunten

- * Een eenduidige definitie van wat een kwetsbare kraamvrouw is (zie pagina 11)
- * De communicatie tussen kraamverzorgenden en verloskundigen, zodat meer kraamverzorgenden een 'niet-pluisgevoel' bespreken met de verloskundige
- * Meer aandacht voor kraamvrouwen in kwetsbare omstandigheden door alle kraamzorgorganisaties
- * Volop aandacht voor dit thema in de kraamzorgopleidingen en in bij- en nascholingen



Colofon

Met dank aan: Hiske Ernst-Smelt, Jacky Lagendijk, Lyzette Laureij, Hanneke Torij, Marlies Wagener

Tekst en redactie: Laura Jansma

Foto's: Geboortezorgfotograaf en doula Semin Suvarierol Hoen - www.BirthWish.nl

Deze special werd gemaakt door het Erasmus MC en Hogeschool Rotterdam om de uitkomsten te delen van het kraamzorgonderzoek 'De beste start voor de kwetsbare kraamvrouw en haar kind'. Dit programma werd mogelijk gemaakt door ZonMw. Met dank aan de kraamzorgorganisaties die dit onderzoek mede mogelijk hebben gemaakt. E-mail: bestestart@erasmusmc.nl



Sophia Kinderziekenhuis



Regionaal Consortium | Zwangerschap & Geboorte

