

Project Samen Werken aan Zorg voor Kwetsbare Zwangeren

Regionaal Consortium Zwangerschap & Geboorte Zuidwest Nederland

N de Groot¹, AA Venekamp², HW Torij², MP Lambregtse-van den Berg^{3,4}, EAP Steegers¹, GJ Bonsel^{1,5}

Afdeling Verloskunde & Gynaecologie¹, Psychiatrie³, Kinder- & Jeugdpsychiatrie⁴, Maatschappelijke Gezondheidszorg⁵, Erasmus MC, Rotterdam
Kenniscentrum Zorginnovatie², Hogeschool Rotterdam, Rotterdam.

ACHTERGROND

- Perinatale sterfte is relatief hoog in Nederland en 80% van de perinatale sterfte hangt samen met SGA en prematuriteit.
- 'Kwetsbare' zwangeren hebben een **groter risico** op SGA en prematuriteit.
- Ook worden er bij kwetsbare zwangeren meer AMK-meldingen gedaan in het 1^e jaar na de geboorte van het kind.
- Systematische screening op kwetsbaarheid en systematisch nazorg. behoren op dit moment niet tot de **routine zorg**.

DEFINITIE

Kwetsbaarheid is het aanwezig zijn van **problematiek** (psychopathologie, psychosociale problemen of middelengebruik) en tegelijkertijd niet de **middelen** het effect hiervan te verminderen. Hierdoor kan een kwetsbare zwangere minder effectief gebruik maken van zorg.

DOEL

- **Verbeterde opsporing** van kwetsbare zwangeren vroeg in de zwangerschap.
- Een **hogere participatiegraad** in preventieve en curatieve zorg voor kwetsbare zwangeren.
- **Minder onverwachte negatieve uitkomsten** bij het kind.
- Hogere **zorgkwaliteit**.

“Drugs en verslaving zit in de anamnese, ongecontroleerde zwangerschappen zie je vanzelf. Wat je mist zijn patiënten die financiële problemen hebben en een slechte woonsituatie. Onderwerpen komen nauwelijks aan bod”

NULMETING IN ZUIDWEST NEDERLAND

De nulmeting bestaat uit 2 onderdelen:

1. Het afnemen van **interviews** bij verloskundig zorgverleners voor de inventarisatie van de **huidige wijze van zorg** bij kwetsbare zwangeren. Er zijn nu 41 van de 61 interviews afgenomen.
2. Het **tellen** van het aantal kwetsbare zwangeren (d.m.v. **Mind2Care**) tijdens het eerste bezoek en het vastleggen van hun **ervaringen** met de geboortezorg (d.m.v. **ReproQ**) 6 weken voor en na de bevalling. Start: 1 februari

Na de nulmeting volgt het **verbetertraject** met een vervolgmeting.



“Je luistert naar het verhaal van de zwangere, vraagt door waar nodig en als er een niet-pluis-gevoel ontstaat, kan bij bijvoorbeeld het AMK worden nagegaan of iets bekend is”

EERSTE INTERVIEW RESULTATEN

- Er is een **groeïend bewustzijn** voor kwetsbaarheid als verloskundig probleem.
- Bij alle praktijken wordt tijdens de intake stilgestaan bij een aantal kwetsbaarheidsfactoren, maar **niet bij alle factoren**.
- Sommige praktijken maken gebruik van de R4U checklist of Mind2Care checklist.
- Meestal vindt signalering van kwetsbaarheid plaats **op basis van een niet-pluis-gevoel**.
- Na signalering is er in veel gevallen **geen systematische nazorg**.



“Je hebt ze niet altijd goed in beeld en er glipt er wel eens eentje tussendoor”