

‘We benoemen wat we zien’

Kwetsbare zwangeren: vrouwen met een verslaving, een verstandelijke beperking of psychiatrische problematiek. Dat is de doelgroep van Geboortezorg Eigenwijs, waarvan Simone van der Veen manager is. Ze is voorstander van integrale geboortezorg en maakt zich sterk voor transparante communicatie en betere samenwerking in de bijzondere geboortezorg.

TEKST: BRENDA DIJKSLAG-KLUUVER | FOTO: MAARTJE VAN DER ZEDDE

Hoe is Geboortezorg Eigenwijs ontstaan?

‘Een aantal jaar geleden concludeerde ik dat kwetsbare zwangeren andere zorg nodig hebben. De bestaande kraamzorg sloot niet altijd goed aan bij deze doelgroep en ik vroeg me af hoe dat anders zou kunnen. Na vele gesprekken met verloskundigen, ggz-werkers en ambulante begeleiders uit de verstandelijk gehandicaptenzorg kregen we een steeds beter beeld van wat deze zorg vraagt van een kraamverzorgende. Daarnaast zagen wij dat elke professional vanuit zijn eigen vakgebied goede zorg leverde aan de doelgroep, maar dat er weinig samenwerking was, terwijl je juist van elkaars expertise gebruik zou moeten maken. Zo ontstond Eigenwijs, met kraamverzorgenden die kraamspecialist zijn voor kwetsbare doelgroepen. Die maken nu zo’n zeventig procent uit van ons klantenbestand. De overige dertig procent bestaat uit reguliere kraamzorg.’

Wat drijft jou?

‘Ik wil heel graag iets toevoegen, iets betekenen voor kwetsbare zwangeren. Ik wil betere zorg voor deze groep, daarvoor ga ik door het vuur. Als voorzitter van de Werkgroep Kwetsbare Zwangeren Utrecht maak ik me sterk voor een meer uniforme aanpak en voor het delen van kennis over deze doelgroep. Met Geboortezorg Eigenwijs kan ik mijn visie in de praktijk brengen.’

Hoe ziet die visie eruit?

‘In de eerste plaats is het belangrijk hoe je naar kwetsbare zwangeren kijkt. We kunnen

allemaal iets vinden van een zwangere vrouw die verslaafd is of een verstandelijke beperking of psychiatrische problemen heeft. Feit is echter dat er een zwangerschap is, er gaat een kindje komen. Ouders hebben altijd de beste intenties, ongeacht hun situatie. Het niet kunnen, betekent niet dat mensen niet willen. Wij geven ze de handvatten mee die zij nodig hebben om de zwangerschap en kraamtijd goed door te komen. We betrekken zo veel mogelijk de cliënt bij alles wat we doen en communiceren transparant. Als we bijvoorbeeld tijdens de intake een lege fles alcohol naast de bank zien staan dan houden we niet onze mond om het vervolgens aan de verloskundige te vertellen. We benoemen wat we zien en vragen de zwangere toelichting te geven. Kwetsbare zwangeren hebben vaak negatieve ervaringen met hulpverleners, zijn teleurgesteld geraakt en zijn bang dat dingen achter hun rug om gebeuren. Onze kraamspecialisten zijn erin getraind om snel vertrouwen te winnen. Na afsluiting van het kraambed bieden we in samenwerking met de thuiszorg eventueel aanvullende ouder-kindzorg. We zorgen in kwetsbare situaties voor een warme overdracht naar de jeugdverpleegkundige van het consultatiebureau en betrokken ketenpartners.’

Hoe ziet die samenwerking met ketenpartners eruit?

‘In de zorg voor kwetsbare zwangeren kun je onmogelijk zonder een goede samenwerking in de keten. Het is van belang de zorg op elkaar af te stemmen. We werken veel samen met buurt-

‘Meer dan dit hebben we niet nodig’

teams. Zij geven de cliënt een ingang naar aanvullende ondersteuning als die er nog niet is. Daarnaast hebben we nauwe samenwerkingsverbanden met onder andere Veilig Thuis, Samen Veilig, de ggz en instellingen voor verstandelijk gehandicapten in de regio, Centra voor Jeugd en Gezin en POP-poli's. Wij komen bij een cliënt laagdrempelig binnen als kraamzorgorganisatie. Bij de intake doen we een risicoscreening en brengen we beschermende factoren in beeld. Die koppelen we, met toestemming van de cliënt, terug naar de verloskundige en waar nodig of wenselijk naar andere ketenpartners. Samen stemmen we af en maken we een integraal geboorteplan. Regelmatig zijn er multidisciplinaire overleggen over onze cliënten; veelal is de cliënt daar zelf bij aanwezig.'

Hoe waarborgen jullie de kwaliteit?

'Al onze kraamspecialisten zijn kraamverzorgenden met extra kennis over de genoemde doelgroepen. Ze volgen bij ons allemaal speciaal ontwikkelde trainingen over zorg aan kwetsbare zwangeren, zwangerschap en psychiatrie, communicatie en methodisch werken. We hechten veel waarde aan evaluaties van onze cliënten en hebben een actieve cliëntenraad die meedenkt en meebeslist. Daarnaast werken wij met een digitaal kraamdossier dat op afstand ingelezen kan worden. Wij gebruiken dit ook als kwaliteitsmeting. Zo kunnen wij op ieder gewenst moment de geformuleerde ondersteuningsvragen, zorgdoelen en acties inzien met daarbij de rapportages van de kraamspecialisten. Ook zijn we lid van brancheorganisatie BO Geboortezorg. BO ondersteunt en faciliteert bij het geven van kwalitatief hoogwaardige geboortezorg.'

Hoe veranderen jullie mee met de ontwikkelingen in geboortezorgland?

'We zijn aangesloten bij verschillende Kraamzorg Samenwerkingsverbanden (KSV's) en Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's) in de regio. Een KSV praat mee over bekostiging van zorg, juridische zaken en ontwikkelingen op het vlak van integrale geboortezorg. Integrale zorg is bij onze doelgroep absoluut belangrijk, dus die ontwikkelingen volgen we op de voet.'

De toekomst van de geboortezorg, hoe ziet die eruit?

'Kraamzorg blijft een onmisbare schakel in vroegsignalering en preventie. In de kraamzorg sta je het dichtst bij de cliënt; je spendeert heel



Naam: Simone van der Veen

Functie: manager

Organisatie: Geboortezorg Eigenwijs

Aantal kraamverzorgenden in loondienst: gegevens niet openbaar

Aantal gezinnen per jaar: idem

Klanttevredenheidscijfer: 9,5

Werkzaam in de regio's: Gooi- en Vechtstreek, Stichtse Vecht, Utrecht e.o. en Amersfoort e.o.

Keurmerken: gegevens niet openbaar

wat uren meer in een gezin dan een verloskundige of gynaecoloog. Onze rol blijft dan ook altijd van groot belang. Daarnaast verwacht ik een verdere verschuiving naar meer complexe zorg thuis. Mensen mogen sneller met ontslag uit het ziekenhuis en er komt meer medische zorg in de thuissituatie. Daar moeten we op voorbereid zijn.' ●