

“Een goede start voor iedereen”

Over samen werken aan samenwerken rondom prenataal huisbezoek

Reinier de Graaf

Je ziekenhuis voor het leven



Ibtissam Abaaziz HHS, Patricia van den Berge VSV Reinier/RdGG, Tessa Buscher Delvi Verloskundigen, Marieke vd Hulst Gemeente Delft, Erica Joose HHS, Truus van Leeuwen Kraamzorg de Eilanden, Suzanne Rutz HHS en Monique Seinen JGZ-ZHW.



Gemeente Delft

VSV Reinier

DE HAAGSE HOGESCHOOL



Kraamzorg de Eilanden



Introductie

Niet alle pasgeborenen hebben een goede start, bijvoorbeeld omdat hun ouders in een moeilijke situatie zitten. Ook in Delft ervaren relatief veel (aanstaande) ouders problemen. Een prenataal huisbezoek is bedoeld om te inventariseren wat zij nodig hebben en hen waar nodig te helpen. Het bezoek moet goed aansluiten op de wensen van ouders en op de al bestaande hulp. Dat vereist samenwerking met ouders en tussen professionals over de domeinen heen.

Doel

Dit onderzoek beoogde te leren wat beter kan in de prenatale zorg over:

- 1) aansluiten op (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie;
- 2) samenwerking tussen zorg- en hulpverleners voor deze doelgroep over de domeinen heen;
- 3) de plaats van het prenataal huisbezoek daarin.

Methoden

Gekozen was voor een participatief actieonderzoek, opgebouwd rondom een leer- en ontwikkelteam (LOT).

In 11 LOT-bijeenkomsten kwamen ouders samen met professionals uit sociaal en medisch domein en onderzoekers om te reflecteren, acties te ontwikkelen, te evalueren en te verbeteren.

Voorafgaand aan iedere bijeenkomst werd data verzameld. Deze data bestond uit interviews en korte gesprekken met aanstaande ouders, observaties, (groeps)interviews met professionals en literatuur.

Resultaten

Over samenwerking in de prenatale zorg zijn de volgende inzichten opgedaan:

- Volgens ouders zijn belangrijke aspecten van samenwerking tussen professionals warme overdracht en het niet steeds opnieuw moeten doen van hun verhaal.
- Elkaar (leren) kennen en vertrouwen is essentieel als basis voor samenwerking tussen professionals. Het bevordert warme overdracht en het benutten van elkaars expertise. Belemmeringen vormen het grote aanbod en het ontbreken van overzicht over wie wat doet.

“Ouders willen dus niet persé samenwerking, maar ze willen wel samenhangende hulp en ze willen goed geholpen worden”

- Samenwerking tussen medisch en sociaal domein komt niet zomaar tot stand, vanwege verschillende karakteristieken. Verloskundigen en de jeugdgezondheidszorg kunnen hierin een belangrijke rol vervullen. Zij kunnen beide domeinen verbinden.

Figuur 1. Verschillen medische en sociaal domein sterk uitvergroot

Medisch domein	Sociaal domein
24/7	Voornamelijk kantooruren
Specialistischer	Generalistischer
Duidelijk en goed af te bakenen aanleiding voor hulp of hulpvraag	Aanleiding voor hulp of hulpvraag niet in een keer helder, moeilijk af te bakenen
Continuïteit hangt vnl. samen met dossier en werken volgens richtlijnen en protocollen	Continuïteit hangt vnl. samen met relatie
Vertrouwen leunt op witte jas	Vertrouwen leunt op relatie
Zorg als activiteit ('interventie')	Zorg als proces ('tijd en bijsturen')
Resultaat vanuit medische besluitvorming	Resultaat vanuit alliantie

Conclusie

Dit participatief actieonderzoek heeft laten zien dat samenwerking belangrijk is om de prenatale zorg, over het sociaal en medisch domein heen, goed te laten verlopen. In dit participatief actieonderzoek hebben verschillende partijen acties ondernomen om de samenwerking beter te laten verlopen.

Contact informatie

Suzanne Rutz , S.I.Rutz@hhs.nl

Patricia van den Berge pvdberge@rdgg.nl