



Resultaten proeftuin Geboortezorg Flex

Zuid-Limburg

De aanleiding

De gezondheid van een kind vóór, tijdens en na de geboorte is een belangrijke voorspeller van de gezondheid – zowel fysiek als mentaal – op latere leeftijd. In Zuid-Limburg worden meer kinderen te vroeg en/of met een laaggeboortegewicht geboren vergeleken met het gemiddelde in Nederland. Professionals uit de geboortezorg, het sociaal domein en de jeugdgezondheidszorg zetten zich gezamenlijk in om zoveel mogelijk kinderen een kansrijke start te geven. Er is extra aandacht voor passende zorg en ondersteuning aan (aanstaande) ouders die een extra steuntje in de rug kunnen gebruiken door medische én sociale problemen, zoals armoede/schulden, psychosociale problemen, problemen met huisvesting, vroeggeboorte en mijden van zorg.

Uit onderzoek blijkt dat juist de moeders die méér zorg kunnen gebruiken, minder kraamzorg afnemen.[1] Het gaat dan om moeders in een kwetsbare situatie. Ook de kraamzorg ziet dat steeds meer ouders kiezen voor geen of weinig uren kraamzorg. Maar ook dat er gezinnen zijn waarbij het wenselijk is om langer te ondersteunen. Dit vormde de aanleiding voor 'Geboortezorg Flex': een proeftuin om de financiële drempel voor kraamzorg weg te nemen en om kraamzorg flexibeler in te zetten bij gezinnen in kwetsbare situaties.

[1] Lagendijk, J., Steegers, E. A., & Been, J. V. (2019). Inequity in postpartum healthcare provision at home and its association with subsequent healthcare expenditure. *European Journal of Public Health*, 29(5), 849-855.

17,2%

kinderen Zuid-Limburg te vroeg geboren en/of te laag geboortegewicht (t.o.v. 15% landelijk)
Bron: Perined (2020)

Kraamzorg in Nederland

Kraamzorg zorgt voor een veilige start van moeder en kind. Veilig, want een goed opgeleide kraamverzorgende, die samenwerkt met onder meer de verloskundige en de Jeugdgezondheidszorg, levert gedurende de kraamtijd professionele zorg. Deze zorg bestaat uit zorg- en hulverlening, maar ook uit preventie en voorlichting, en risicosignalering.

Kraamzorg wordt ingezet op basis van een professionele indicatie conform het Landelijk Indicatie Protocol en betaald vanuit de Zorgverzekeringswet. De zorg wordt geleverd in een periode van 8 tot maximaal 10 dagen na de geboorte. Sommige gezinnen kiezen voor de minimale variant van 24 uur of zelfs geen kraamzorg. Gezinnen betalen een wettelijke eigen bijdrage (in 2021 was dat €4,60 per uur & in 2024 is dat €5,10).

Ons doel

"In het prille begin van het leven vanuit de kraamzorg passende ondersteuning bieden aan jonge gezinnen in een kwetsbare of zeer kwetsbare positie."

Met de proeftuin willen we ervoor zorgen dat deze gezinnen....

- de benodigde uren kraamzorg ontvangen om zelfstandig en zelfredzaam het ouderschap aan te kunnen gaan.
- indien nodig nog een extra steuntje in de rug ontvangen na de wettelijke periode kraamzorg van 8 tot 10 dagen.



De doelgroep van de proeftuin zijn gezinnen die...



- Gesignaleerd worden als (potentieel) kwetsbaar of zeer kwetsbaar [2]
- Woonachtig zijn in één van de 7 gemeenten in de subregio Parkstad of gemeente Sittard-Geleen
- In het geval van pijler 1 verzekerd zijn bij zorgverzekeraar CZ of VGZ
- Kraamzorg afnemen bij Geboortezorg Limburg of waarvan de zorg overgenomen werd door Geboortezorg Limburg

Een zwangere is.... [2]

Zelfredzaam

Als risicofactoren geen rol spelen

En de beschermende factoren toereikend zijn

Potentieel Kwetsbaar

Als er één of meerdere risicofactoren zijn

En de beschermende factoren in principe toereikend zijn

Kwetsbaar

Als er één of meerdere risicofactoren zijn

En de beschermende factoren ontoereikend zijn

Zeer Kwetsbaar

Als er één of meerdere urgente risicofactoren zijn

Focus Proeftuin

Enkele voorbeelden

- Financiële problemen
- Vermijden van zorg
- Nadelige leefstijl
- Onvoldoende opvoedingsvaardigheden
- (Psycho)sociale problematiek
- fysieke en/of medische problematiek
- Licht verstandelijke beperking

Risicofactoren

- Huiselijk geweld
- Verslavingsproblematiek
- Dak- of thuisloos
- Acute psychiatrische problematiek

Urgente Risicofactoren

Beschermende factoren

- Motivatie
- Probleemoplossend vermogen
- Voldoende opvoedvaardigheden
- Ondersteunend sociaal netwerk
- Bereid hulp te aanvaarden
- Stabiel gezinsklimaat

[2] De definitie 'Kwetsbaarheid – zwangere vrouwen' van de gemeente Rotterdam en het Erasmus MC : http://www.dvprijmond.nl/wp-content/uploads/2019/10/003-2019-09-02_Definitie-Kwetsbaarheid_def.pdf

Opbouw van de proeftuin

Algemene informatie



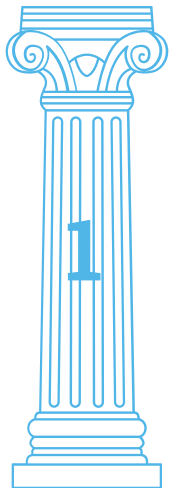
- Regio Zuid-Limburg: Gemeente Sittard-Geleen en de Parkstad gemeenten
- Looptijd proeftuin: november 2021 t/m eind mei 2023*
- Initiatiefnemers proeftuin: Geboortezorg Limburg (kraamzorgorganisatie), programmabureau Trendbreuk (GGD Zuid-Limburg), zorgverzekeraars CZ en VGZ, Jeugdgezondheidszorg Zuid-Limburg en 8 gemeenten

*Tot en met 31-12-2023 was het voor gezinnen mogelijk om gebruik te maken van de proeftuin. Echter zijn gezinnen die zich na eind mei hebben aangemeld, geen onderdeel van het onderzoek.

Vergoeden eigen bijdrage

De eerste pijler betreft het wegnemen van de financiële drempel voor kraamzorg door voor 150 gezinnen in een (zeer) kwetsbare situatie de wettelijke eigen bijdrage voor kraamzorg kwijt te schelden.

De verwachting is dat dit leidt tot een verhoging van het aantal uren kraamzorg dat wordt ingezet in gezinnen. Deze inzet is voor gezinnen in een kwetsbare situatie wenselijk zodat de kraamverzorgende optimaal kan inzetten op medische (noodzakelijke) zorg, preventieve zorg, instructie over verzorging, dagritme en het stimuleren van veilige hechting. Daarnaast biedt de kraamverzorgende voorlichting, risicosignalering en risicomanagement, om de zelfredzaamheid van ouders te stimuleren en hen zo goed mogelijk voor te bereiden op het ouderschap.



Flexibele inzet van kraamzorg, ook na de 10e dag

De tweede pijler betreft het flexibeler inzetten van ondersteuning door een kraamverzorgende na de 10e dag van het kraambed voor 100 gezinnen in een (zeer) kwetsbare situatie.

Het gaat om tijdelijke ondersteuning op maat om de zelfredzaamheid van het gezin te vergroten en/of ter overbrugging tot andere zorg of steun beschikbaar is. Er wordt uitgegaan van een inzet van gemiddeld 24 uur (na de 8e tot 10e dag) per gezin, afhankelijk van de ondersteuningsvraag en doel van de inzet. Deze 24 uur kunnen flexibel worden ingezet, meerdere uren per dag, meerdere dagen achter elkaar of tijdens periodieke contacten tijdens de eerste 6 maanden na de geboorte.



Gegevens gebruikt voor de monitoring en evaluatie van de proeftuin:

1

Aanvraagformulieren ingevuld door professionals

2

Vragenlijsten onder deelnemers

3

Interviews met professionals en deelnemers

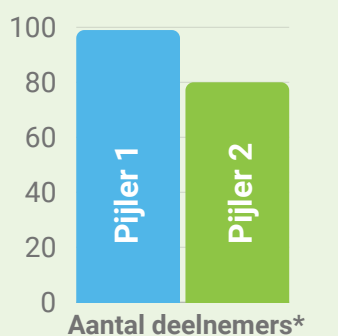
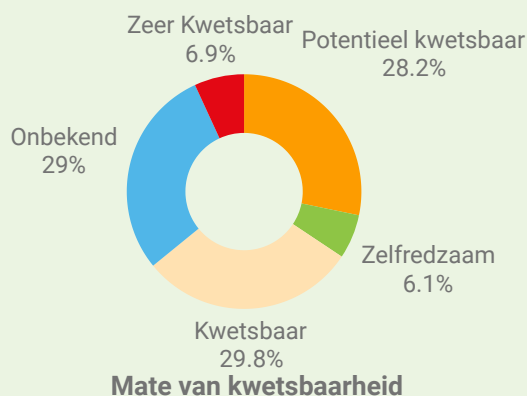
4

Zorgregistraties

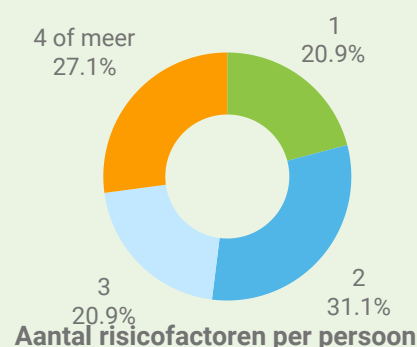
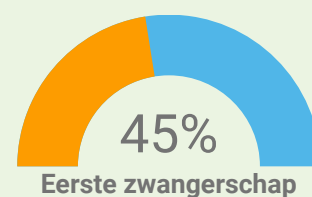
Resultaten

Beschrijving deelnemers

(Uit 133 aanvraagformulieren)



*Er zijn ook deelnemers die aan beide pijlers hebben deelgenomen



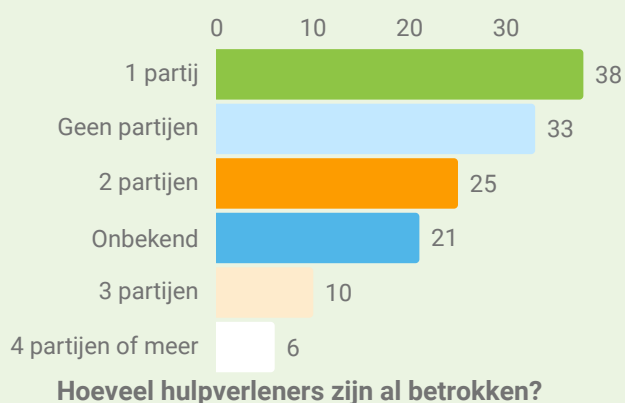
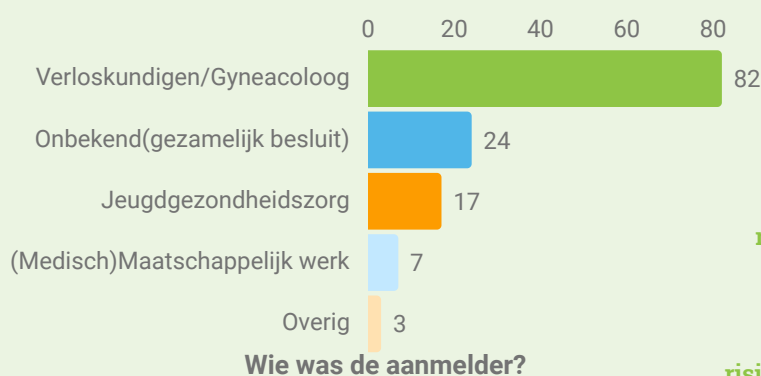
Meest voorkomende risicofactoren

Bij 1 risicofactor Financiële problemen (veelal pijler 1 deelnemers)

Bij 2 risicofactoren Meestal een combinatie van: psychische problematiek en financiële problemen/huisvesting

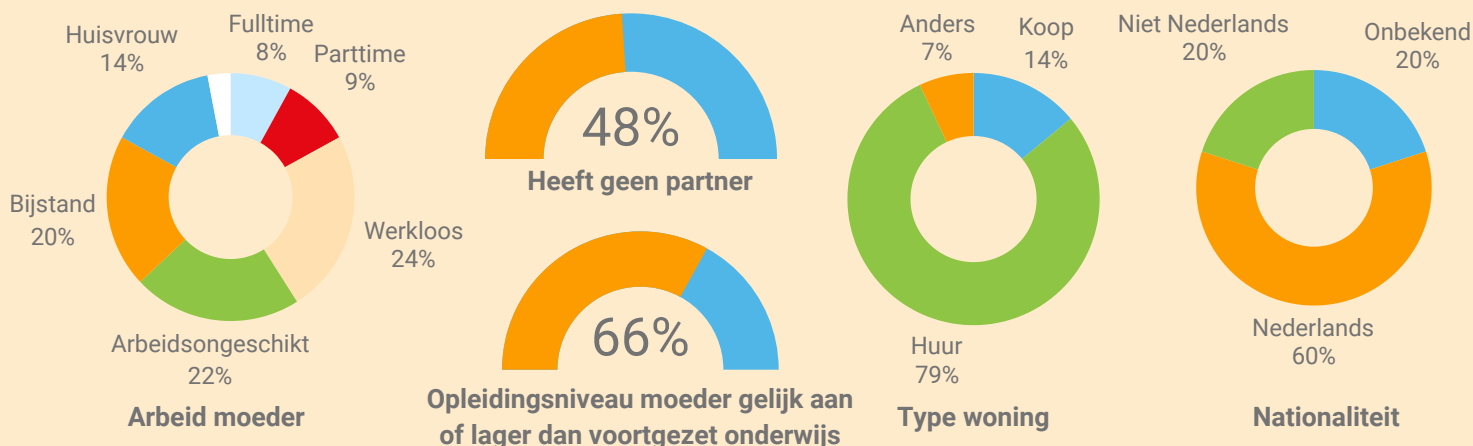
Bij 3 risicofactoren Naast psychische problematiek en financiële problemen/ vaak zelf slachtoffer geweest van mishandeling/ onstabiele gezinssituatie/ onzekerheid ouderschap

Bij 4 of meer risicofactoren Meestal de combinatie: alleenstaand/ psychische problematiek/ geen netwerk/ vaak zelf slachtoffer geweest van mishandeling en financiële problemen



Karakteristieken deelnemers

(Uit 120 vragenlijsten afgenomen bij de start van de proeftuin)



Citaten

Deelnemer Pijler 1&2

"Als de kraamzorg me gezegd had hoeveel eigen bijdrage ik zelf zou moeten betalen dan denk ik toch wel ja financieel dat ik minder had moeten nemen."

Deelnemer Pijler 2

Welk rapportcijfer wil je geven aan de kraamzorg zoals je die nu hebt gehad?

"Een 10, ja echt wel"

Verloskundige

"Pijler 1 heeft ervoor gezorgd, dat meer kinderen een kansrijkere start kregen; gezinnen die in eerste instantie, vanwege de extra kosten, geen kraamzorg wensten, hebben deze nu wel gehad."

Verloskundige

"Pijler 2: Het feit, dat er ook na 8-10 dagen nog iemand naast de gezinnen stond, maakte dat zij met meer vertrouwen het ouderschap in gingen."

Jeugdgezondheidszorg verpleegkundige

"De proeftuin zorgt voor verbinding tussen kraamzorg, verloskundige en JGZ in de zorg voor kind en ouder"

Kraamverzorgende

"Ja ik denk zeer zeker wel dat het vergoeden van de zorg drempelverlagend is. Want wij hebben ook de afgelopen jaren wel gemerkt dat mensen zeiden van: " doe mij maar 3 of 4 dagen eerst kraamzorg want het wordt ons gewoon te duur als je die eigen bijdrage over die 8 dagen moet betalen." Dus dat die zorg voor de moeders in kwetsbare situaties nu vergoed wordt is alleen maar een hele fijne ja zaak."

Kraamverzorgende

Wat betekent de proeftuin voor jou als zorgverlener zelf?

"Extra zorg kunnen bieden als je ziet dat dat nodig is"

"Het gevoel dat je veel meer van betekenis kunt zijn"

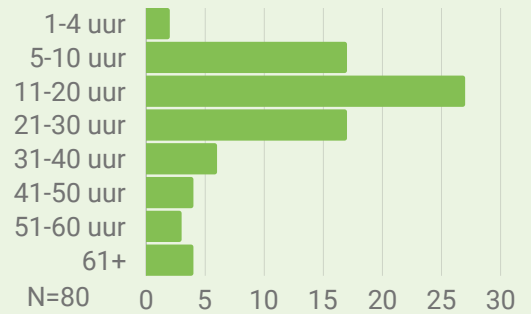
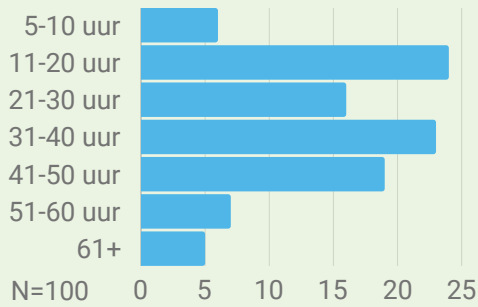
"Mooiere invulling van werktijd"

Kraamverzorgende

[...] ze geven echt allemaal aan als je naar het begin kijkt en naar het einde dat ze echt veel meer zelfvertrouwen hebben gekregen, dat ze stuk zekerder zijn, uh over de dingen die ze doen [...]

Uitkomsten

Uit zorgregistraties

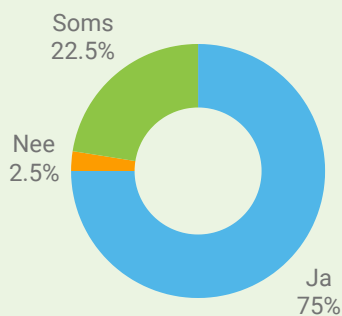


Hoeveel uur zorg per pijler

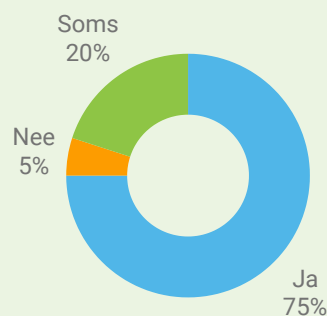
Uit 40 vragenlijsten afgenomen een half jaar na de geboorte

DOOR DE KRAAMZORG.....

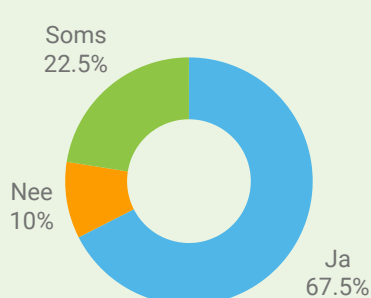
.....heb ik meer zelfvertrouwen gekregen?



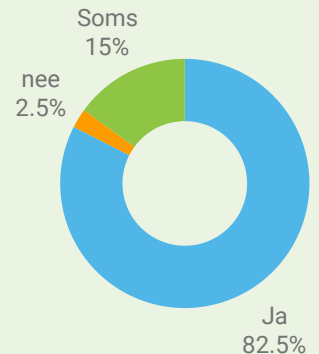
.....voel ik mij zekerder als ouder?



.....durf ik makkelijker om hulp te vragen?



.....weet ik wat mijn kind nodig heeft?



Conclusie en aanbevelingen

Uit de evaluatie blijkt dat zowel de gezinnen zelf als ook professionals het kwijtschelden van de eigen bijdrage en het flexibel inzetten van ondersteuning door de kraamverzorgende na de 10e dag van het kraambed als positief ervaren. Er zijn eerste indicaties dat het aantal uren kraamzorg toeneemt door het inzetten van pijler 1. Het kwijtschelden van de eigen bijdrage heeft bij gezinnen in een kwetsbare (financiële) situatie een punt van stress weggenomen. Daarnaast zijn er ook indicaties dat de zorg vanuit de proeftuin bijdraagt aan het vergroten van het zelfvertrouwen en de veerkracht van gezinnen.

Gezien de eerste aanwijzingen van de meerwaarde is het zinvol om de werkwijze van de proeftuin voort te zetten.

De wetswijziging en het lopende onderzoek naar een nieuw indicatieprotocol geven mogelijk in de nabije toekomst mogelijkheden om de werkwijze deels te borgen in het reguliere aanbod van de kraamzorg. Landelijk wordt momenteel een lobby gevoerd om de eigen bijdrage voor kraamzorg te veranderen. Met name voor gezinnen met weinig financiële ruimte is dit zeer wenselijk.

Extra pluspunten



De samenwerking tussen JGZ, verloskundigen en kraamzorg, 'de gouden driehoek' is verbeterd. Al voor de bevalling is deze samenwerking vormgegeven. Waardoor er snel geschakeld kan worden als dat nodig is.



Kraamverzorgenden geven aan meer voldoening uit hun werk te halen.



Kraamverzorgende kunnen na afloop van de inzet met een geruster hart de deur dicht trekken

Extra kraamzorgondersteuning voor kwetsbare gezinnen in Zuid-Limburg



© Trendbreukzuidlimburg

NOS Nieuws • Dinsdag 19 december, 17:56

Extra kraamhulp voor kwetsbare gezinnen: 'Geeft ouders meer zelfvertrouwen'



Proef GGD met langere kraamzorg geeft ouders meer zelfvertrouwen



- Zorgnieuws
- Kraamzorg**
- Jeugdzorg
- Ouderenzorg
- Gehandicaptenzorg
- GGZ
- Ziekenhuizen
- Zorgagenda
- Zorgvacatures
- Blogs
- Interviews
- Acties
- Dossier Corona

NZG Gratis of extra kraamzorg Zuid-Limburg maakt ouders zekerder - 21 december '23

Tot zes maanden kraamzorg voor kwetsbare gezinnen

De redactie 19 december 2023, 22:05 • 2 minuten leestijd



LINDA.

HOME TRENDING LIFESTYLE PREMIUM SHOP MEER

FAMILIE | INTERVIEW

STEPHANIE GEEFT KWETSBARE GEZINNEN EXTRA KRAAMZORG: 'JE ZIET HET ZELFVERTROUWEN GROEIEN'

20-11-2023 | INVIJVE DE JONGE

nummer 1

HOME TIJDSCHRIFT EXCLUSIEF BLOG LEZERSACTIES



Hand reiken naar het nieuwe leven

Partners

