

# Sociale geboortezorg jeugdgezondheidszorg en UMC Amsterdam: Samen vaccineren en zorg verlenen

Van het UMC Amsterdam en jeugdgezondheidszorg



## Leertraject Sociale geboortezorg in het ziekenhuis (en eruit!)

Verscheidende samenwerkingsverbanden van ziekenhuizen, 1e lijnsverloskundigen, jeugdgezondheidszorg en partijen uit het sociaal domein werken vanuit de 'Juiste Zorg op de Juiste plek'-gedachte aan integrale zorg en ondersteuning voor (aanstaande) gezinnen met een sociale kwetsbaarheid. Waar nodig in het ziekenhuis, waar mogelijk erbuiten. Om deze samenwerkingen te versnellen en verankeren – en breder te profiteren van de inzichten en nieuwe werkwijzen – begeleidt AEF samen met CPZ het leertraject "Sociale Geboortezorg in het ziekenhuis (en eruit)" met zeven ziekenhuizen en hun samenwerkingspartners. In opdracht van het Actieprogramma Kansrijke Start van VWS en de Van Leerfoundation.

### Vragen? Reageren?

Neem contact op met Lena Bieleman | l.bieleman@aef.nl

Versie 07-02-2025

/Andersson Elffers Felix



## Waarom is actie nodig?

De (aanstaande) gezinnen op de Pop Plus Poli (voorheen KADEx-poli), bevinden zich vaak in een (zeer) kwetsbare situatie door bijvoorbeeld drugsproblematiek, psychische problematiek en/of sociale problematiek. Hierbij is aandacht voor/ expertise over medische én sociale aspecten van groot belang om kinderen goed ter wereld te brengen en groot te laten worden. De korte tijd dat de zwangere en hun partner vanuit het ziekenhuis worden gezien is regelmatig niet afdoende (dit stopt in principe week 6 na de bevalling). Daarbij is de jeugdgezondheidszorg niet altijd op de hoogte dat er verslavings- of psychische problematiek speelt, terwijl het wel hun taak is om (samen met ketenpartners) gezinnen te begeleiden bij gezond opgroeien en opvoeden, en spelen ze een rol bij het signaleren van onveiligheid.



## Wat houdt de aanpak in?

Het UMC werkt op de volgende manieren samen met de jeugdgezondheidszorg op de Pop Plus Poli (voorheen KADEx-poli):

- ▶ Jeugdverpleegkundigen kunnen de maternale kinkhoestvaccinatie op de poli zetten, waardoor de drempel lager is voor (aanstaande) ouders om van dit aanbod gebruik te maken. Ook raken zij dan al bekend met de jeugdgezondheidszorg, waardoor ze hen hopelijk goed kunnen benutten, voor de bevalling met bijvoorbeeld een prenataal huisbezoek en na de bevalling met opvoed- opgroevragen in de eerste jaren.
- ▶ In een gezamenlijk multidisciplinair overleg van betrokken professionals op de poli wordt de overdracht naar de jeugdverpleegkundigen verzorgd. Zo weten zij welke behoeften het (aanstaande) gezin heeft en wie er al betrokken zijn, zodat ze hier goed op door kunnen pakken. De JGZ kan zo beter aansluiten bij het (aanstaande) gezin en het vertrouwen dat in het ziekenhuis is opgebouwd, kan doorgang vinden buiten het ziekenhuis.

Deze samenwerking is extra belangrijk, aangezien zwangeren in een kwetsbare situatie zich minder laten vaccineren en moeilijker hulp van professionals weten te vinden. Hierdoor lopen ze zorg mis, of vermijden zorg. Minder gebruik van essentiële zorg, hulp en ondersteuning leidt tot gezondheidsrisico's voor moeder en kind en lange termijn problemen.



## Meerwaarde van de aanpak

- ▶ De zorg vanuit de gespecialiseerde poli's komt niet meer enkel vanuit de medische hoek, maar is integraal gericht op de behoefte van de (aanstaande) gezinnen.
- ▶ Professionals worden ingezet op hun kracht en gefaciliteerd om hun verantwoordelijkheid goed te pakken. Dit vergroot werkplezier en leidt tot juiste zorg op de juiste plek.
- ▶ De drempel om te vaccineren is lager.
- ▶ De bekendheid met de jeugdgezondheidszorg, en wat zij kunnen betekenen, is hoger, waardoor mensen dit beter kunnen benutten.
- ▶ De JGZ kan – in tegenstelling tot het ziekenhuis - continuïteit bieden, ook wanneer het contact op de poli stopt. De doorgaande lijn aan zorg wordt doorgezet en het vertrouwen dat is opgebouwd blijft behouden.
- ▶ Daarbij hebben zij nuttige contacten met buurtteams en andere organisaties in het sociaal domein, die wellicht iets kunnen betekenen voor deze populatie.

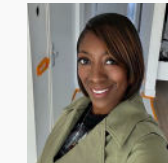


## Acties komende periode

- ▶ Daadwerkelijk gaan vaccineren op de poli (nu nog in voorbereidende fase)
- ▶ Gezamenlijk MDO uitwerken
- ▶ Monitoring inrichten om te kunnen bezien wat werkt (o.a. om in de toekomst de samenwerking op te kunnen schalen naar andere poli's)



## Succesvolle elementen volgens Lucienne en Lily...



**Lucienne Read - klinisch verloskundige:** "Ik zie dagelijks dat alleen medische zorg niet voldoende is. Zo mooi en belangrijk dat ik straks niet meer al die lijntjes in het sociaal domein probeer te leggen, maar dat dit via de jeugdverpleegkundige op de poli loopt."



**Lily Overgoor - jeugdverpleegkundige:** "De lage vaccinatiegraad in Amsterdam is echt een zorg. Doordat ik op de poli vaccineer maak ik het voor zwangeren zo laagdrempelig mogelijk. De winst is dat er een eerste kennismaking is tussen de zwangeren en JGZ, waardoor zwangeren ons ook meteen beter weten te vinden."

## Drie tips van Lucienne en Lily voor deze aanpak:

1. Begin klein: wij pakken bewust als eerste 1 poli, waar we starten met alleen vaccineren door de JGZ. Als dat goed loopt breiden we uit.
2. Organiseer de monitoring en sturing goed, dat zorgt voor een stevig fundament.
3. Vind het wiel niet opnieuw uit. Leer van ons wat wel en niet werk (via de AEF-contactgegevens).

