

Pilot Geïntegreerd huisbezoek VSV Oost achterhoek in samenwerking met Naviva Kraamzorg start 1-11-2018 en evalueren april 2019.

Betrokkenen pilot:

Verloskundigenpraktijken vanuit VSV Oost achterhoek

Geboortezorg SKB Ziekenhuis

Naviva Kraamzorg met in het bijzonder de intakeconsulenten

### **Opdracht vanuit geboortestandaard:**

De coördinerend zorgverlener is verantwoordelijk voor de uitvoering van het prenatale huisbezoek. Zij of hij kan zelf het bezoek afleggen of er zorg voor dragen dat het huisbezoek wordt uitgevoerd door een andere adequaat geschoolde professional van een kraamzorginstelling of uit het VSV. Op regionaal niveau kan een protocol opgesteld worden om het aangeboden huisbezoek gestructureerd en doeltreffend te laten verlopen. Voor de afstemming over het prenatale huisbezoek tussen de coördinerend zorgverlener en de kraamzorginstelling zullen binnen het VSV regionale samenwerkingsafspraken moeten worden gemaakt. Daarbij is het mogelijk dat de kraamzorgintake en het huisbezoek gecombineerd worden uitgevoerd. Mede op basis van het huisbezoek bepaalt de zwangere, in goed overleg met de coördinerend zorgverlener, rond de 34e week op welke locatie zij bij ongewijzigde omstandigheden wil bevallen. De zwangere kan te allen tijde van haar keuze afwijken of deze veranderen.

### **Verwachting resultaat:**

De verwachting is dat 15% van alle zwangere multen een kwetsbare zwangere is en dus een huisbezoek zou moeten krijgen. De inschatting is dat momenteel van de multen slechts 4 a 5% een huisbezoek krijgt. Dit is onder andere naar voren gekomen door ervaringen vanuit de pilot van Kraamzorg het Groene Kruis. De doelstelling is om alle kwetsbare zwangeren (eerste kindjes en multen) in beeld te hebben en hen adequaat te kunnen begeleiden in een tijdig stadium van de zwangerschap en ten tijde van de kraamzorgperiode.

### **Wat te doen binnen VSV Oost Achterhoek:**

De keuze van VSV Oost achterhoek is om de combinatie te maken tussen het verloskundig huisbezoek en het huisbezoek door de kraamzorg. Kraamzorg in de persoon van de intakeconsulent voert het bezoek uit. We starten met Naviva. De wens is dit met gehele KSV op te pakken.

Bezoek wordt afgelegd tussen 24<sup>ste</sup> en 32<sup>ste</sup> week van de zwangerschap. Dit gebeurt al bij alle eerste zwangerschappen en per 1-11-2018 ook bij multen, waarvan verloskundige inschat dat het belangrijk is een bezoek af te leggen. Denk aan vermoeden sociale problematiek, financiële problematiek, middelengebruik, eerste zwangerschap bij andere praktijk of ander VSV-gebied doorlopen.

Verloskundige vraagt tijdens eerste consult rond de 8 weken aan cliënt scherper door op sociale aspecten. Denk aan gezinssituatie, welbevinden andere kinderen, komen van een andere praktijk, is er jgz in beeld geweest of veilig thuis etc. Wanneer cliënt start in de tweede lijn, voert verloskundige eerste lijn alsnog de intake aangaande geïntegreerde huisbezoek uit tijdens het consult rond de 20 weken. Zie bijlage 1 met format dat door verloskundig medewerker gemaaild kan worden via zorgmail aan kraamzorgorganisatie.

Kraamzorg gaat tussen week 24 en 32 op huisbezoek en bevraagt de cliënt als bij een eerste zwangerschap met document vanuit de kraamzorg, welke veelvuldig ingaat op bovengenoemde aspecten.

Wanneer door omstandigheden een verloskundige ergens na week 28 tot 32 bij cliënt thuis komt en constateert dat hier een huisbezoek op z'n plek was geweest, wordt dit ten alle tijden met reden en via zelfde formulier teruggekoppeld via wederom zorgmail aan kraamzorg en aan JGZ.

Privacy: verloskundige noemt in eerste consult dat cliënt kraamzorg moet regelen en benoemt hierbij dat ze de ruimte nemen om kraamzorg en JGZ op de hoogte te brengen van eventuele bijzondere situaties.

#### **Doel van het geïntegreerde huisbezoek is:**

- De zwangere en (evt. haar partner) aanvullende prenatale voorlichting geven, zie inhoud geïntegreerd huisbezoek (bijlage 1 )en m.b.v. een vragenlijst van de kerndataset (zie bijlage 2)
- Het vast stellen van op maat geïndiceerde uren kraamzorg.
- Observeren van de gezinssituatie en signaleren of er sprake is van (psycho) sociale problematiek met behulp van de vragenlijst van de kerndataset (zie bijlage 2)
- Beoordelen of in de thuissituatie van de vrouw een veilige bevalling en kraamperiode mogelijk is. Bespreken en adviseren onder welke condities de thuissituatie wel voldoende veilig is. Daarbij gaat het zowel om de veiligheid van de zwangere en (ongeboren) kind(eren)als om de veiligheid van de werksituatie voor de professionals (verloskundige en kraamverzorgende);
- Door tijdige inzet van de juiste hulp wordt voorkomen dat in een later stadium duurdere zorg nodig is

#### **Afspraken m.b.t. het geïntegreerde huisbezoek:**

- De kraamzorgconsulent is verantwoordelijk voor (de uitvoering van) het geïntegreerde huisbezoek ter beoordeling van de thuissituatie en het geven van adequate informatie over de bevalling en kraamzorgperiode.  
Dit betekent voor Naviva dat
- Dit huisbezoek mag 1.15 uur duren i.p.v. 1 uur.
- Binnen ISK wordt dit huisbezoek aangeduid met een G
- De vergoeding van dit huisbezoek is gelijk aan een 'gewoon' huisbezoek, de tarieven zijn al in ISK gezet voor de facturering.
- Bij gesignaleerde problemen bij een cliënt tijdens intake gesprek van de casemanager (verloskundige of gynaecoloog) of signalen vanuit de GGD, vanuit Zwanger Plus of andere instanties wordt er met behulp van een aanvraagformulier (zie bijlage 3) een verzoek gedaan bij de kraamzorgorganisatie voor extra aandacht tijdens het geïntegreerde huisbezoek en wanneer het om een mult gaat wordt er dus niet gebeld maar alsnog een huisbezoek gedaan. Als het gewenst is, is er telefonisch contact met de casemanager en intakeconsulent voorafgaand aan het geïntegreerde huisbezoek.
- Bij gesignaleerde problemen, vroegsignalering, taalbarrière, laaggeletterdheid, huisvestingsproblematiek, veiligheid thuisbevalling en kraambed, tijdens een geïntegreerd huisbezoek bespreekt de kraamzorgconsulent haar zorgen met de cliënt. Zij stemt dit af met

de casemanager (met terugkoppelingsformulier, zie bijlage 4) en vraagt zo nodig een prenataal huisbezoek aan bij GGD/JGZ. Hierdoor wordt de continuïteit van de zorg ook na de kraamzorgperiode geborgd.

- Kraamzorg wordt betrokken bij Zwanger Plus overleg. Per VSV zullen afspraken gemaakt worden over doelstelling, samenstelling, frequentie en resultaat.
- Bij weigering van het geïntegreerde huisbezoek wordt er met de cliënt besproken dat er een terugkoppeling wordt gegeven aan de casemanager en de GGD/JGZ. Bij deze cliënt wordt een telefonische intake afgenomen.
- De aanvragen en terugkoppelingen gebeuren via zorgmail.

Hoe meten en evalueren:

Naviva Kraamzorg maakt per heden in haar cliëntsysteem (ISK) een code aan. Dit is de code **G**. Hiermee kunnen we het percentage huisbezoeken bij multen uitlezen. Dit over de periode 1-11-2018 t/m 31-03-2019. Dit zetten we af tegen het percentage huisbezoeken bij multen in de periode 1-05-2018 t/m 30-09-2018. Dan is uiteindelijk te zien of het aantal huisbezoeken binnen VSV gebied Oost Achterhoek is gestegen en vervolgens is te zien of we andere diensten hebben ingezet bij de doelgroep. Denk hierbij aan vroege inzet van JGZ ten tijde van de zwangerschap.

Aantallen bezoeken en telefonische intakes VSV Oost achterhoek door Naviva Kraamzorg in periode mei-september 2018:

<b>Regio Winterswijk</b>		<b>2018</b>					
<b>Soort intake</b>	<b>Pariteit</b>	mei	jun	jul	aug	sep	<b>totaal</b>
Huisbezoek	Nulliparae	30	29	50	40	33	<b>182</b>
Huisbezoek	Multiparae	1	1	5	0	6	<b>13</b>
	<b>Totaal</b>	<b>31</b>	<b>30</b>	<b>55</b>	<b>40</b>	<b>39</b>	<b>195</b>
Telefonische intake	Nulliparae	0	0	3	3	3	<b>9</b>
Telefonische intake	Multiparae	19	47	47	39	33	<b>185</b>
	<b>Totaal</b>	<b>19</b>	<b>47</b>	<b>50</b>	<b>42</b>	<b>36</b>	<b>194</b>



Observeren / signaleren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adequate vroege signalering van risico's voor huiselijk geweld en kindermishandeling en andere problematiek.</li> <li>- Eventuele verwijzing naar andere professionals</li> </ul>	Meldcode  Sociale kaart	Stappenplan Meldcode  Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg
resultaat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aanbod zorg op maat geïndiceerde uren zijn vastgelegd</li> <li>- Client is goed geïnformeerd</li> <li>- Medische en psychosociale risico's zijn in kaart gebracht</li> <li>- Er zijn voldoende gegevens verzameld voor een passende zorginzet</li> <li>- Er zijn afspraken gemaakt over de plaats van de bevalling</li> <li>- De casemanager en indien nodig de JGZ zijn geïnformeerd over de thuissituatie en de bijzonderheden</li> </ul>	Indicatie dgn/uren vlg. LIP       Beschikbaarheid Zorgmail	Zorgmail

## **Bijlage 2 : vragenlijst/ kerndataset**

### ***Tot welke bevolkingsgroep rekent de kraamvrouw zichzelf (het meeste)?***

- Nederlands
- Turks
- Koerdisch
- Marokkaans – Berbers
- Marokkaans – Arabisch
- Surinaams - Hindostaans
- Surinaams – Creools
- Surinaams – Overig
- Antilliaans
- Overig westers
- Overig niet-westers
- Anders, wil niet zeggen

### ***Heeft de eigen moeder van de kraamvrouw de Nederlandse nationaliteit?***

- Ja
- Nee

### ***Tot welke bevolkingsgroep rekent de eigen moeder van de kraamvrouw zichzelf (het meeste)?***

- Nederlands
- Turks
- Koerdisch
- Marokkaans – Berbers
- Marokkaans – Arabisch
- Surinaams - Hindostaans
- Surinaams – Creools
- Surinaams – Overig
- Antilliaans
- Overig westers
- Overig niet-westers
- Anders, wil niet zeggen

### ***Heeft de eigen vader van de kraamvrouw de Nederlandse nationaliteit?***

- Ja
- Nee

### ***Tot welke bevolkingsgroep rekent de eigen vader van de kraamvrouw zichzelf (het meeste)?***

- Nederlands
- Turks
- Koerdisch
- Marokkaans – Berbers
- Marokkaans – Arabisch
- Surinaams - Hindostaans
- Surinaams – Creools
- Surinaams – Overig
- Antilliaans
- Overig westers
- Overig niet-westers
- Anders, wil niet zeggen

### **Leefsituatie van de kraamvrouw ( 1C-MP-LS)**

**Woont de kraamvrouw samen met een partner op hetzelfde adres?**

- Ja
- Nee
- Heeft geen partner

**Zijn er 3 personen (of meer) waarop de kraamvrouw nu een beroep kan doen?**

- Ja
- Nee

**Is er in het huishouden/gezin van de kraamvrouw tenminste één zorgafhankelijke persoon, anders dan gezonde kinderen?**

- Ja
- Nee

**Gebruikte de kraamvrouw ooit psychiatrische medicatie op recept?**

- Ja
- Nee
- Wil/kan het niet zeggen

**Is de kraamvrouw ooit vanwege psychiatrische problemen opgenomen?**

- Ja
- Nee
- Wil/kan het niet zeggen

**Heeft de kraamvrouw nu psychische klachten?**

- Ja
- Nee
- Wil/kan het niet zeggen

**Hoe vaak vindt de kraamvrouw het moeilijk te begrijpen wat er gezegd wordt over haar medische situatie? Kost het haar moeite geschreven informatie hierover te begrijpen?**

- Nooit
- Af en toe
- Geregeld
- Vaak
- (Bijna) altijd

**Hoe vaak heeft/krijgt de kraamvrouw hulp van iemand bij het lezen van papieren en folders van het ziekenhuis of de kraamzorgorganisatie?**

- Nooit
- Af en toe
- Geregeld
- Vaak
- (Bijna) altijd

**Hoe goed voelt de kraamvrouw zich in staat medische formulieren en dergelijke zelf in te vullen?**

- Heel goed
- Goed
- Redelijk goed
- Niet zo goed
- Helemaal niet

***Is de kraamvrouw, of zijn haar eventuele kind(eren), wel eens geslagen of bedreigd?***

- Nooit
- Tijdens de zwangerschap niet, maar voor de zwangerschap wel
- Tijdens de zwangerschap wel, maar voor de zwangerschap niet
- Zowel tijdens als voor de zwangerschap
- Wil/kan het niet zeggen

***Is het gezinsinkomen van de kraamvrouw meer dan EUR 1000,- netto per maand?***

- Ja
- Nee
- Wil niet zeggen

***Rookt de kraamvrouw nu, of heeft zij gerookt?***

- Nooit
- Ja, maar gestopt voor de zwangerschap
- Ja, maar gestopt tijdens de zwangerschap
- Ja, rookt nog steeds
- Onduidelijk

***Heeft de kraamvrouw de afgelopen maanden, of eerder, alcohol gebruikt?***

- Nooit
- Ja, maar gestopt voor de zwangerschap
- Ja, maar gestopt tijdens de zwangerschap
- Ja, drinkt alcohol, niet meer dan 1 glas per dag
- Ja drinkt alcohol, meer dan 1 glas per dag
- Onzeker

***Heeft de kraamvrouw de afgelopen maanden, of eerder, drugs gebruikt?***

- Nooit
- Ja, maar gestopt voor de zwangerschap
- Ja, maar gestopt tijdens de zwangerschap
- Ja, gebruikt nog steeds drugs; XTC/Cocaïne
- Ja, gebruikt nog steeds drugs; ander(e) middel(en):
- Onduidelijk

***Heeft de kraamvrouw de afgelopen maanden, of eerder, drugs gebruikt?***

- Nooit
- Ja, maar gestopt voor de zwangerschap
- Ja, maar gestopt tijdens de zwangerschap
- Ja, gebruikt nog steeds drugs; XTC/Cocaïne
- Ja, gebruikt nog steeds drugs; ander(e) middel(en):
- Onduidelijk

**Soort intake (1C-MP-INT)**

***Hoe heeft de intake plaatsgevonden?***

- huisbezoek door intaker
- huisbezoek door verloskundige
- huisbezoek door JGZ



**Persoonsgegevens en wensen bevallen kraamvrouw (1C-MP-KV)**

***Hoe veel keer is de kraamvrouw bevallen (langer dan 16 weken zwanger)?***

- 1 eerdere bevalling
- 2 eerdere bevallingen
- 3 eerdere bevallingen
- 4 of meer eerdere bevallingen

***Wat is het hoogste onderwijs dat de kraamvrouw heeft afgerond (wat komt dichtste in de buurt?)***

- Basisonderwijs
- VMBO
- HAVO, VWO zonder verdere vervolgopleiding
- MBO
- HBO, Universiteit
- Opleiding in buitenland korter dan 7 jaar
- Opleiding in buitenland langer dan 7 jaar

***Heeft de kraamvrouw de Nederlandse Nationaliteit?***

- Ja
- Nee

***Waar wenst de kraamvrouw te bevallen?***

- Thuis
- Ziekenhuis



## Bijlage 3 Aanvraagformulier prenataal huisbezoek

### Gegevens verwijzer:

Naam:	
Praktijk:	

### Clientgegevens:

Naam:	
Adres:	
Telefoonnummer:	
Geboortedatum:	
A-terme datum:	

### Reden van aanvraag:

<input type="checkbox"/>	Vorige zwangerschap in andere regio
<input type="checkbox"/>	Ongewenste/ongeplande zwangerschap / irreële verwachting moederschap
<input type="checkbox"/>	Verstandelijke beperking
<input type="checkbox"/>	Laaggeletterdheid
<input type="checkbox"/>	Relatie problematiek en/of ontbreken van steunend netwerk
<input type="checkbox"/>	Nare seksuele ervaring, zelf mishandeld of huiselijk geweld
<input type="checkbox"/>	Contact met (jeugd)hulpverlening voor zwangere zelf of ouder(e) kind(eren)
<input type="checkbox"/>	Psychofarmaca gebruik
<input type="checkbox"/>	Middelenmisbruik zwangere en/of partner nu/verleden
<input type="checkbox"/>	Psychiatrische en psychische problematiek nu/verleden
<input type="checkbox"/>	Huisvestingsproblematiek
<input type="checkbox"/>	Financiële problematiek
<input type="checkbox"/>	Overig: .....

Aanvullende informatie bij reden:	
-----------------------------------	--



## Bijlage 4 terugkoppeling prenataal huisbezoek

### Gegevens Kraamzorg:

Naam Intake consulent:	
---------------------------	--

### Ten behoeve van:

1 <sup>e</sup> lijns praktijk	
ziekenhuis	
JGZ	

### Clientgegevens:

Naam:	
Adres:	
Telefoonnummer:	
Geboortedatum:	
A-terme datum:	

### Terugkoppeling feitelijke en objectieve signalen:

Signalen:		
Acties:	Genomen: - -	Te nemen: - -