Samen met aanstaande ouders werken aan een kansrijke start

**In Harderwijk hebben ze het Prenataal Zorgteam, een multidisciplinair team rond aanstaande ouders in kwetsbare situaties. Renée Siderius, verbindingsmakelaar jeugd en voorzitter van het team: ‘De vragen en zorgen van aanstaande ouders zijn de leidraad.’**

“Wij gaan met aanstaande ouders en professionals om tafel, om samen een plan te maken. We bespreken de zorgen en vragen die ouders en zorgverleners hebben en wat het gezin nodig heeft om straks goed voor hun kind te kunnen zorgen. Daarover stemmen we onderling af en maken we concrete afspraken, zodat iedereen weet wat er gaat gebeuren. Wij vormen dus een team rond en mét de ouders en we werken casus/vraaggericht. Elke persoon en elke situatie is weer anders en dus ziet de ondersteuning er ook steeds weer verschillend uit. Soms is één keer overleggen genoeg: de taken zijn verdeeld, afspraken gemaakt, ouders weten voldoende… Soms komen we over een langere periode nog drie keer samen.”

**Om wie het gaat**

“Wij begeleiden bijvoorbeeld mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB) of met psychiatrische problematiek die voor het eerst ouder worden. We hebben te maken met tienermoeders en met aanstaande ouders met financiële, relationele of verslavingsproblemen. Of met ouders die een bepaalde lichamelijke beperking hebben, waarvoor afstemming nodig is. Het gaat dus om zwangeren en hun partners met heel diverse situaties, bij wie vaak op verschillende domeinen tegelijk wat speelt. Gezinnen die vaak intensievere begeleiding nodig hebben dan andere gezinnen. Het is bijna altijd de verloskundige die dit signaleert en die de aanstaande ouder inbrengt. Soms loopt de aanmelding via een huisarts of via de verloskundige van het ziekenhuis.”

**Hoe het is ontstaan**

Het Prenataal Zorgteam bestaat sinds 2010: “Wij merkten in onze regio dat er te weinig samenwerking en afstemming was tussen de verschillende partijen in de geboortezorg en het CJG. Er was wel veel een-op-een contact tussen verloskundigen, kraamverzorgenden en professionals uit de jeugdgezondheidszorg. Maar er was weinig afstemming tussen de organisaties en weinig ketensamenwerking. Ik was destijds coördinator bij het Centrum voor Jeugd en Gezin. De verloskundige kaartte bij ons aan dat er bij aanstaande moeders met complexere situaties vaak langs elkaar heen werd gewerkt. Deze zwangeren kregen daardoor niet de zorg die nodig was. Om die samenwerking en afstemming beter te krijgen, en stress bij aankomende ouders te verminderen, zijn we het Prenataal Zorgteam begonnen.”

**De teamleden**

Het Prenataal Zorgteam Harderwijk bestaat uit:

* de zwangere en haar partner (of een ander familielid);
* iemand van de kraamzorg;
* een verloskundige van haar verloskundigenpraktijk (er zijn er twee in Harderwijk);
* een verloskundige uit het regionaal ziekenhuis die een link heeft naar de pop-poli;
* een jeugdverpleegkundige van het consultatiebureau;
* een jeugd- en gezinswerker van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)
* de voorzitter, verbindingsmakelaar jeugd

“Doordat de jeugdverpleegkundige van het consultatiebureau en een jeugd- en gezinswerker van het CJG betrokken zijn, reikt onze expertise en ondersteuning tot het ouderschap. Als er andere expertise nodig is voor een gezin dan vullen we ons team daar eventueel mee aan. En heeft een gezin al begeleiding of hulpverlening? Dan vragen we die professional(s) ook om aan te sluiten. Als de vader in beeld is, vinden we het belangrijk dat die meekomt. Ook mogen de ouders altijd een familielid meenemen.”

**De kracht van dit team**

“Als ouders erbij zijn kun je zelfs de meest ingewikkelde dingen met ze bespreken. Als het achter iemands rug gaat heb je veel sneller wantrouwen. Nu praten mensen zelf mee, richten we ons op hun vragen en zorgen en horen ze ook wat hierover door ons team gezegd wordt. Het is dé manier om ouders de regie te geven. Aan mij als voorzitter de taak om de ouders tijdens het teamoverleg duidelijke uitleg te geven, goed te betrekken, en steeds ook te checken: begrijpen jullie het, hebben jullie nog vragen? Doordat we een team zijn, hoef ik dit niet alleen te doen. We voelen en vullen elkaar inmiddels heel goed aan.”

**Hoe ouders te betrekken**

“We hebben bijna nooit dat ouders niet willen meewerken. Dat ligt aan hoe de verloskundige haar cliënten betrekt: door heel helder, eerlijk en open te zijn in haar uitleg over wat ons team is en wat we voor ouders kunnen betekenen. Als ouders niet willen dan kan zij de casus eventueel alsnog anoniem inbrengen. Maar onze ervaring is dat het met ouders erbij juist zo goed gaat. Je komt sneller tot goede stappen. Natuurlijk is het in het begin soms confronterend met zoveel professionals, van wie ze vaak alleen hun verloskundige kennen. In ons volgende teamoverleg komt er bijvoorbeeld een tienermoeder. De verloskundige probeert haar vooraf goed uit te leggen: wat het is, hoe het verloopt, wat ze eraan heeft. Ze mag iemand meenemen: moeder, partner, oma, dat geeft steun. Maar het blijft spannend. Die spanning proberen we weg te nemen door de toon die we zetten en door mensen aan het woord te laten. We ontvangen mensen in de groepsruimte van het CJG in het centrum van Harderwijk. Een informele setting waarin mensen zich meestal snel op hun gemak voelen. En we zitten niet in medische witte kleding. We stellen ons voor en als voorzitter leg ik uit wat we doen. Dat we stress tijdens de zwangerschap willen voorkomen. Dat we eraan willen bijdragen dat de zwangerschap zo voorspoedig mogelijk verloopt, door dingen goed te regelen en eventueel ondersteuning in te zetten. Dat we samen bekijken: welke hulp past het beste bij jou (bij het aanstaande gezin)? Als ouders weggaan, voelen ze zich gehoord en gezien. Ze weten waar ze aan toe zijn.”

**Aanstaande ouders met LVB**

“We hadden bijvoorbeeld een stel met LVB die hun eerste kind verwachtten. Zij vonden het allemaal erg spannend, wat ze te wachten stond rond de geboorte en daarna. Ze stonden erg open voor hulp en ondersteuning. De ouders namen een schoonzus mee die als mantelzorger nauw bij hen betrokken was. We bespraken met elkaar welke hulp er al was en wat er meer nodig was. We bespraken dat de jeugdverpleegkundige een prenataal huisbezoek kon doen: ze komt dan vast bij jullie thuis kijken en dan kunnen jullie alle vragen doornemen die jullie hebben. We bespraken de mogelijkheid van verlengde kraamzorg: met een kraamverzorgende die veel beeldmateriaal gebruikt en die je voordoet en leert hoe je voor de baby zorgt. We stemden ook af over de extra kosten hiervan en hoe ze die gedekt konden krijgen. We informeerden ze over de babypakketten. Het stel mocht vast een kijkje nemen bij het geboortehuis. Het gaf ze veel stress dat ze niet wisten waar ze straks naartoe gingen voor de bevalling. Zo heb je op een gegeven moment een plan, een aantal heel praktische afspraken. Later zagen we deze ouders en schoonzus nog een keer terug. Toen draaide het onder meer om hoe ze structuur in de dag konden krijgen met de baby. Dat alles duidelijk was besproken en afgesproken, gaf deze ouders veel rust. En het is tot dusver heel goed gegaan, ook dankzij de ondersteuning van hun schoonzus. Het kindje is nu een jaar. We voerden met deze ouders ook gelijk het gesprek over of verdere gezinsuitbreiding wenselijk is. Door het programma ‘Nu niet zwanger’ is het nog veel meer in ons systeem komen te zitten om onze rol daarin te pakken. Bij ouders met LVB blijven we meekijken tijdens de opvoeding van het kind. We drukken ze op het hart: trek aan de bel als het niet gaat, dan kunnen we jullie weer helpen.”

“De ondersteuning die we bieden is dus vaak heel concreet. Zo maakte de jeugd- en gezinswerker laatst een smoelenboekje voor een zwangere met autisme. Zo heeft zij een beeld van wie ze wanneer kan verwachten, wat die persoon doet en hoe ze haar kan bereiken.”

**Moeilijke onderwerpen om te bespreken**

“Als de veiligheid in het geding is en we echt moeten beoordelen of een baby bij deze ouders kan worden opgevoed, dan is dat niet zo’n leuke mededeling. Maar ik zeg er gelijk bij dat de visie van Harderwijk is ‘geen kind het huis uit’ en dat we juist *door* dit te bespreken met elkaar kunnen bekijken wat er nodig is om ervoor te zorgen dat de baby wel veilig is. Dat we door eerlijk te zijn naar elkaar wat hiervoor nodig is, stappen kunnen nemen. Ouders vinden ook dat een kind een veilige start hoort te krijgen. Als je uitlegt dat het voor de veiligheid van de baby is, dan begrijpen ze dat. We schakelen Veilig Thuis in en nemen ouders vanaf het begin daarin mee. Uiteindelijk ligt er een plan, waarvan iedereen op de hoogte is, ook het ziekenhuis. Ook is het duidelijk wie er bij het kind betrokken zijn. (En wie er niet betrokken mag zijn, als een familielid een straatverbod heeft.) Op deze manier proberen we alles in te zetten om kinderen thuis te houden. Door het gezin in de thuissuatie te ondersteunen.”

**Hoe krijg je alle agenda’s op een lijn**

“Hoe we dit organiseren? Heel eenvoudig. We maken een jaarplanning en komen eens per zes weken een dagdeel bijeen, waarin we meestal zo’n vier tot vijf casussen bespreken. Bij nieuwe aanmeldingen trekken we een half uurtje uit, bij terugkoppeling twintig minuten.

De dagdelen staan vast, daar schuiven we niet meer mee. Dit geeft duidelijkheid voor iedereen. Als dat nodig blijkt, kunnen we eventueel een extra overleg inplannen. Voor ons in Harderwijk werkt dit uitstekend en is dit toereikend. Doordat we elke zes weken bijeenkomen, zijn we flexibel. Zijn er te veel aanmeldingen voor één dagdeel? Dan bekijken we welk gezin prioriteit heeft en wie ook wel zes weken later aan bod kan komen.”

“De kosten dragen we gezamenlijk: de ureninzet van de teamleden wordt betaald door hun eigen organisatie.”

**Tot besluit**

“In het begin was het multidisciplinaire werken nog wat onbekend en was er soms nog wat wantrouwen. Maar toen we eenmaal een goede casus samen hadden gedaan, met tevreden ouders en hulpverleners, voelde iedereen: dit is waar het om gaat. Dat feit heeft zich wel bewezen, dat het gewoon nut heeft voor alle partijen.”

**Tips**

Voor professionals die overwegen om ouders te betrekken bij hun multidisciplinair overleg heeft Renée Siderius deze tips:

* Een belangrijke taak is weggelegd voor de professionals die ouders aanmelden voor het overleg. “Onze verloskundigen doen dat op zo’n open en eerlijke manier, dat ze ouders meekrijgen. Ze leggen uit dat we dit team hebben, wat zij als verloskundige daaraan heeft. Dat we dat al jaren hebben. Dat we afspraken maken en afstemmen met ouders erbij, dat spreekt de meeste mensen aan.”
* Al doende raak je steeds beter op elkaar ingespeeld.
* Kies voor een ‘oudervriendelijke’ plek, zoals bij het consultatiebureau
* Continuïteit van mensen in je team is heel belangrijk. Dan kun je snellere slagen maken.
* Je moet blijven communiceren dat het team er is, zodat aanmeldingen blijven binnenkomen en alle professionals in de regio ervan op de hoogte zijn. Ook moet je blijven investeren in contacten met de keten rond kansrijke start.
* Je hebt een aanjager nodig, zeker in de begintijd.