

# Voorzie kwetsbare zwangeren van geboorteplan

Sociale verloskunde richt zich op kwetsbare zwangere vrouwen met uiteenlopende fysieke en psychosociale risicofactoren. Doel is de kansen op een gezonde start van het kind te verbeteren. Integrale gezinsgerichte zorg geeft hier invulling aan, met als sleutelwoorden veiligheid, kwaliteit, respect en openheid. Het in hun kracht zetten van vaders krijgt eveneens aandacht.

Bob de Raadt

**A**ls gevolg van fysieke, psychische en verslavingsproblemen kan een zwangerschap zorgelijk verlopen. Maar ook problemen in de sociale omgeving van de moeder zoals een krappe behuizing, een gering inkomen of problemen binnen de partnerrelatie kunnen de ontwikkeling van gezond moederschap in de weg staan. Dit alles kan effect hebben op de factor 'vertrouwen' binnen de zorg- en behandelre-

latie. De complexiteit van deze problemen vraagt om een gezinsgerichte benadering.

## Zelfregie

Complexe gezinsgerichte zorg aan kwetsbare zwangeren gaat uit van een integraal beeld van fysieke, psychische, sociale, maatschappelijke, financiële en levensbeschouwelijk-culturele aspecten. Gericht op moeder, kind en biologische vader en met steun van familie, vrienden, bekenden en de maatschappelijk-professionele hulpverlening. Een laagdrempelige benadering, met oog voor factoren als vertrouwen, veiligheid en stabiliteit in de behandelrelatie komt de psychosociale begeleiding ten goede. Hetzelfde geldt voor een zorgvuldige intake en screening om knelpunten en risicofactoren in kaart te brengen en de competenties van de aanstaande ouders te verkennen. Hierbij spelen factoren als vertrouwen, veiligheid en stabiliteit in de behandelrelatie een grote rol.

Effectief omgaan met dergelijke complexe problematiek tijdens de zwan-

gerschap vereist een goede afstemming tussen de 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> lijn, bijvoorbeeld via een heldere overdracht met zicht op de aanwezige ketenzorg. Zelfregie van de zwangere dient hierbij centraal te staan. Verder geeft het gezamenlijk opstellen van een geboorteplan en het maken van een plan voor ná de bevalling, de zwangere en haar partner houvast.

## Praktische zaken

Naast aandacht voor risicofactoren is het van belang om ook de beschermende factoren goed in beeld te krijgen. Voorbeelden zijn het hebben van een sociaal netwerk, redelijk zelfredzaam zijn of beschikken over goede gezondheidsvaardigheden. In een gesprek met de zwangere, haar partner en naasten wordt gezocht naar waar de kracht ligt van dit gezinssysteem. Daarbij is het tevens van belang om aandacht te besteden aan de barrières die de toegang tot de juiste zorg of hulp belemmeren. Zowel tijdens de intake als bij het opstellen van een bevallingsplan kunnen ouders bovendien adviezen krijgen ten aanzien van diverse praktische zaken, zoals verlofregelingen en hulpverleningsmogelijkheden.

## Ondergeschoven kindje

Een belangrijk punt van de hulp aan de aanstaande ouders is de actieve betrokkenheid van de (biologische) vader bij de hulp aan de moeder en het schrijven van het geboorteplan. Relationele problemen of culturele en economische redenen kunnen eraan ten grondslag liggen dat een partner afstand neemt of zich passief opstelt. Denk aan onbekendheid met een bevalling, onvoldoende voorbereiding, eigen onzekerheid, bang om flauw te vallen, macho-gedrag).<sup>3</sup> Dit soort factoren werken door in de vraag of en hoe hij zijn vaderrol gaat invullen. In zijn hart kan hij wel degelijk betrokken zijn of zich verantwoordelijk voelen





familie en jeugdbescherming, gaan moeder en kind tijdelijk bij een coördinerend familielid wonen. Directe familieleden houden bij toerbeurt toezicht en assisteren bij de dagelijkse verzorging van de baby.

### Actieve 'wij-cultuur'

Het belang van vroegtijdige en langdurige gezinsgerichte zorg is duidelijk merkbaar in deze casus. Moeder wil het kind het liefst zelf opvoeden en verzorgen. De problemen op de verschillende levensdomeinen maken dat echter moeilijk. Het is daarom essentieel dat moeder kan rekenen op steun van haar familie. Door de actieve 'wij-cultuur' van deze familie kan zij op deze 'social support' terugvallen.

### Conclusie

Sociale verloskunde en complexe gezinsgerichte zorg aan beide ouders kan de start voor het ongeboren kind kansrijker maken. Hierbij is het van belang dat alle factoren rond zwangerschap en bevalling van het gezin worden betrokken. Door zowel de beschermende als de risicofactoren te kennen, kan gericht gewerkt worden. Naast gesprekken voeren betekent dit ook soms praktische adviezen geven. Door al zorg te geven vóór de komst van de baby krijgen de ouders meer zelfvertrouwen. Dit is onder meer belangrijk met het oog op het ontwikkelen van de ouder-kindrelatie. De gedachte is dat hoe sterker de ouders al zijn vóór de geboorte, hoe krachtiger zij kunnen reageren en handelen ná de komst van de baby! ●

Bij dit artikel horen 5 referenties; deze zijn op te vragen via [vroeg@dgcommunicatie.nl](mailto:vroeg@dgcommunicatie.nl)

Bob de Raadt ([www.bobderaadt.nl](http://www.bobderaadt.nl)) is freelance contextueel maatschappelijk werker, gastdocent Erasmus MC Rotterdam en assistent onderzoeker aan de Erasmus MC afdeling Verloskunde.

voor moeder en kind, maar naar buiten toe geeft hij een andere houding (onverschilligheid, ongeïnteresseerdheid) aan. En juist die houding, dat gedrag moet doorbroken worden. Helaas is dit in de zorg aan kwetsbare zwangeren nog een 'ondergeschoven kindje'. De focus is nog te vaak gericht op moeder en kind, dan wel op de negatieve houding van de partner. Stilstaan bij de waarde van hun rol als vader kan dan helpend zijn. Dit kan door goede informatie te geven, stil te staan bij de verwachtingen en wensen van de vader of door hem in gesprek te brengen met andere vaders. Kortom hem bewust maken van zijn liefde en zijn betekenis voor het komende kind. Heel concreet kan dit bijvoorbeeld door vaders gericht uit te nodigen bij de zwangerschapscontroles en de echo's. Door op hun mimiek te letten en hun verwondering te zien kun je hen bewust maken van hun emoties en hun betrokkenheid.

### Casus

Op de afdeling verloskunde wordt een oudere zwangere vrouw opgenomen

## 'Het in hun kracht zetten van vaders boort beschermfactoren aan'

*vanwege een dreigende vroeggeboorte na 21 weken zwangerschap. Op diverse levensdomeinen zijn risicofactoren aanwezig. Zo woont zij in een sloopflat, heeft een laag IQ, GGZ-problematiek, financiële schulden en een duidelijke kinderwens. De biologische vader is niet in beeld. Het contact met diverse hulpverleningsinstanties verloopt moeizaam. Al vroeg na de opname is gestart met een familieberaad om deze patiënte te helpen bij praktische zaken en mogelijke toekomstige opvoedproblemen. Er is regelmatig overleg tussen externe instanties en familieleden, wat zorgt voor overzicht en rust.*

*De vrouw krijgt een prachtige dochter. Na de bevalling en in overleg met*