

Zwanger worden wanneer je dat als vrouw zelf wil

Verloskundigen hebben voor sommige patiënten een vergelijkbare vertrouwenspositie als huisartsen. Astrid van der Duijs maakt daar met collega's in de Schilderswijk in Den Haag slim gebruik van. "We kunnen eigenlijk niet anders werken als je echt een verschil wil maken in gezondheidsuitkomsten." Ze pleit voor ontwikkeling van de specialisatie sociale verloskunde.

TEKST: PIET-HEIN PEETERS **BEELD:** ELLA VERLOSKUNDE

"Voor veel vrouwen die bij ons komen, zijn wij het eerste contact met de zorg. Het zijn vrouwen die lang onder de radar zijn gebleven. Wij zijn voor hen dan de eerste stap binnen het medisch-sociaal domein, in de maatschappij zelfs."

Astrid van der Duijs werkt als verloskundige bij Ella Verloskundige Zorg, een grote stadspraktijk in Den Haag. Drie locaties, onder meer in Schilderswijk-Transvaal. Duizend tot 1.200 inschrijvingen per jaar. Veel vrouwen van niet-Nederlandse afkomst. Soms ook ongedocumenteerd, soms arbeidsmigrant. "Vaak vrouwen met veel uitdagingen", noemt Van der Duijs ze. Overgewicht, taal, gebrek aan informatie, roken, stress, een "niet optimale" woonomgeving. De kans op mortaliteit en morbiditeit rondom de geboorte is tweemaal zo hoog in deze wijken als in bijvoorbeeld het Statenkwartier in Den Haag. Veel van de zwangerschappen die door de handen van de verloskundigen van Ella gaan, zijn niet gepland. Die populatie maakt dat Van der Duijs en collega's als verloskundigen een brede taakopvatting hebben. "We kunnen eigenlijk niet anders als je werkelijk een verschil wil maken in gezondheidsuitkomsten. We zien dat de kwesties waarmee vrouwen binnenkomen ook op andere terreinen liggen dan alleen het medische, terwijl die wel de uitkomst van de zwangerschap raken. Daar probeer je dan ook vorm aan te geven in je praktijk." En juist de verloskundige kan vertrouwen creëren. "Het samen optrekken tijdens een zwangerschap creëert een band waardoor je ingewikkelde onderwerpen zoals anticonceptie, maar bijvoorbeeld ook de thuissituatie makkelijker kunt bespreken."

Uitgebreide anamnese

De verloskundigen bij Ella werken met een "heel uitgebreide" anamnese. Zeker niet alleen medische vragen, maar ook vragen gericht op psychische en sociale



factoren. Van der Duijs: "Meestal komt in het eerste gesprek niet eens alles aan de orde. Financiële problemen bijvoorbeeld. Daar is veel schaamte over. En dan merk je bijvoorbeeld dat mensen niet goed op de hoogte zijn van regelingen of buiten hun schuld in de problemen zijn gekomen omdat ze de taal niet machtig zijn." Cultuur en religie zijn belangrijke thema's in de gesprekken. "Het bewust afbreken van de zwangerschap is vaak taboe. Dus worden er veel kinderen geboren die niet gepland zijn. En dan woon je al met een groot gezin drie hoog achter en heb je amper te eten."

Poh-ggz

De ambitie "werkelijk verschil te maken in gezondheidsuitkomsten" heeft ertoe geleid dat Ella Verloskunde inmiddels een rijk assortiment aan ondersteuning >>

"We hebben **meer verloskundigen nodig met affiniteit met de vrouwen die wij hier zien.**"

biedt. Anticonceptie, zowel voorlichting als het plaatsen ervan, laagdrempelig en gratis, in samenwerking met de gemeente, de GGD en de huisartsen in de werkomgeving. Maar ook maatschappelijk werk, diëtisten, leefstijlcoach, financiële hulp. Vaak zijn professionals op deze terreinen gedetacheerd, soms werken ze op projectbasis of zijn ze vanuit eigen middelen van Ella in dienst.

De vergelijking met de huisartsenpraktijk met veel praktijkondersteuners dringt zich op. Ella kent bijvoorbeeld een "poh-ggz" zoals Van der Duijs het met glimlach zelf noemt. Vrouwen kunnen als ze dat willen bij Ella twee, drie consulten krijgen om geholpen te worden met bij-

voorbeeld stress of angst. "De poh-ggz kan dan eventueel doorverwijzen naar hulpverlening op andere gebieden en die vrouwen kunnen ook besluiten meer consulten bij de poh te doen die ze dan zelf betalen. Indien nodig helpen we ze daar dan natuurlijk weer bij. Ik vind het superbelangrijk dat we zoiets bieden."

Maar waar de huisarts financiering krijgt voor praktijkondersteuners, wordt de poh-ggz bij Ella uit eigen middelen betaald. "De financiering hiervoor is gekoppeld aan de huisartsenpraktijk. Als al onze cliënten bij een en dezelfde huisartsenpraktijk hadden gezeten, had ik het zo kunnen regelen via die praktijk, maar ze komen van verschillende praktijken en dan kan het niet volgens de zorgverzekeraar."

Bibliotheek

Ella Verloskunde laat de vrouwen ook elkaar helpen. "Verloskundige groepsconsulten" noemt Astrid van der Duijs het. "Waardoor er ook sociale steun beschikbaar komt", zegt ze er in dezelfde adem achteraan. Doelgroep zijn vrouwen met een achterstandspositie die hun eerste kindje krijgen, aan een nieuwe fase in hun leven beginnen. Ze worden bij elkaar gebracht, wisselen onder



begeleiding ervaringen uit, hebben soms een eigen app groep.

"Het vraagt veel inzet van ons", vertelt Van der Duijs, "het kost veel moeite de groepen vol te krijgen. Maar we weten uit onderzoek dat het een bewezen effectieve manier van zorg verlenen is."

De werkwijze leidt niet alleen tot een betere gezondheidsuitkomst. Bij de groepsconsulten worden waar gepast de 'Schilderswijk moeders' betrokken. Vrouwen die al langere tijd in de Schilderswijk wonen en andere vrouwen bij de hand nemen, de weg wijzen. "Zo'n moeder neemt de groep dan mee naar De Mussen, het buurthuis. Die legt dan uit waar je Nederlands kunt leren, waar de kinderen leuk kunnen spelen enzovoort." Glimlachend: "Er is ook een groep naar de bibliotheek geweest, die kwamen allemaal met een lidmaatschap naar buiten."

Structurele financiering is echter ook in deze problematisch. Zorgverzekeraars hebben inmiddels een tarief voor deze groepsconsulten, "maar dat is voor deze doelgroep echt niet kostendekkend". Zorgverzekeraars zien in de ogen van Van der Duijs haar vak nog als een medisch vak. "Een echo kunnen we extra declareren, of counseling bij prenatale diagnostiek. Als het medisch is het altijd veel makkelijker." En ja, de praktijk van Ella Verloskunde krijgt vanwege de locatie in Schilderswijk Transvaal een hoger

basistarief. Maar ook dat is volgens van der Duijs niet bereikbaar. "We hebben vaak langere consulten. Standaard is het al twintig minuten, maar we plannen makkelijk dertig of veertig minuten. En dat zit dus niet in het tarief."

Sociale verloskunde

Van der Duijs pleit ervoor naast de verloskunde en de klinische verloskunde een tweede specialisatie te ontwikkelen: de sociale verloskunde. Die verloskundige is niet alleen gericht op de patiënt, maar is ook thuis in het organiseren van andere zorg en ondersteuning daaromheen. Heeft inzicht in sociale en culturele problematiek en de werking daarvan. "We hebben meer verloskundigen nodig met affiniteit met de vrouwen die wij hier zien; iedere zwangere vrouw is kwetsbaar, maar deze vrouwen nemen nog wat extra mee. Je leert in deze praktijk wel je eigen aannames en overtuigingen te relativiseren. Het is denk ik goed dat verloskundigen met affiniteit hiermee die competenties, waar dus ook dat netwerken bij hoort, meer structureel kunnen ontwikkelen."

Want dat de aanpak van Ella werkt, staat voor Van der Duijs buiten kijf. Ze ziet vrouwen weer "regie krijgen" over hun eigen vruchtbaarheid, daarin niet meer afhankelijk zijn van andere mensen, met name hun eigen man. "Het is voor ons zo normaal, maar als deze vrouwen zwanger kunnen worden op het moment dat ze dat zelf willen, is dat voor hen zoveel winst." <<



DE SCHILDERSWIJK MOEDERS

De Schilderswijk Moeders is een project dat in 2013 startte vanuit De Mussen, huis van de buurt, thuis in de buurt. Het zijn twintig moeders uit de wijk die getraind zijn om andere moeders uit dezelfde wijk te ondersteunen bij kleine en grote problemen. Dit kan om opvoedingsproblemen gaan of huiselijk geweld, maar ook om financiële problemen of het invullen van formulieren. Ze zijn bekend met de reguliere hulpverlening die in de wijk beschikbaar is en kunnen zo nodig dus ook een vrouw daarnaar verwijzen. Vrouwen die geïsoleerd zijn, ondersteunen ze om de weg te vinden naar vrijwilligerswerk of cursussen. Elke dinsdag- en donderdagochtend is er een inloopspreekuur waar vrouwen zonder afspraak terecht kunnen.

Het project Schilderswijk Moeders maakt onderdeel uit van het Europese samenwerkingsverband Ensure. De positieve resultaten van onderzoek door het Kennis Instituut Integratie & Samenleving naar de economische en maatschappelijke impact van de moeders is hier te lezen: [Bereikt-en-Geholpen.pdf \(demussen.nl\)](#).

Lees voor meer over geboortezorg ook het artikel *Lessen uit de geboortezorg: hoe jarenlang samenwerken nu vruchten afwerpt*: [Lessen uit de geboortezorg: hoe jarenlang samenwerken nu vruchten afwerpt - De Eerstelijns \(de-eerstelijns.nl\)](#). In dit artikel beschrijft hert ROS-Netwerk hoe de geboortezorg al ruim voor de komst van het Integraal Zorgakkoord, met ondersteuning van de Regionale Ondersteuningsstructuur, werk maakte van samenwerking in de keten, versterking van de organisatie van de eerstelijns zorg, samenwerking met het sociaal domein, arbeidsmarkt, het ontzorgen van professionals en digitalisering en gegevensuitwisseling. Hierin zitten interessante lessen voor andere zorgdomeinen.