

**Lindsey van der Meer**

onderzoeker afdeling Verloskunde & Gynaecologie, Erasmus MC, Rotterdam

**Hiske Ernst**

projectleider afdeling Verloskunde & Gynaecologie, Erasmus MC, Rotterdam

**Lyne Blanchette**

senior beleidsadviseur afdeling Jeugd, gemeente Rotterdam

**Eric Steegers**

gynaecoloog, hoogleraar en hoofd afdeling Verloskunde & Gynaecologie, Erasmus MC, Rotterdam

MET EEN EENDUIDIGE DEFINITIE KOMT DE JUISTE ZORG OP DE JUISTE PLEK

## Een kwetsbare zwangere, wat is dat eigenlijk?

Niet iedereen hanteert dezelfde definitie van een kwetsbare zwangere vrouw, merkten ze in de regio Rotterdam. Maar dat is wel nodig om de zorg- en hulpverlening op één lijn te krijgen en deze vrouwen tijdig passende zorg te kunnen bieden.



GETTY IMAGES

**S**ylvia is een kwetsbare zwangere. De kans is groot dat u nu meteen een beeld heeft van Sylvia. Maar hebben we wel allemaal hetzelfde beeld voor ogen? In de Rotterdamse praktijk bleek dat niet altijd zo te zijn, waardoor de zorg- en hulpverlening soms niet goed op elkaar aansloot. Daarom gingen de afdeling Verloskunde & Gynaecologie van het Erasmus MC en het programmateam 'Stevige start' van de gemeente Rotterdam met elkaar in gesprek om tot een gezamenlijke definitie van kwetsbaarheid in de zwangerschap te komen. Hoeveel kwetsbare zwangere vrouwen telt Rotterdam? In 2018 werd 6,4 procent van alle zwangeren in Rotterdam door een zorgverlener aangemeld bij het intensieve begeleidingstraject 'Moeders van Rotterdam', vanwege problemen op verschillende leefgebieden. Omgerekend zijn dit ruim vijfhonderd zwangerschappen per jaar waarbij een (zeer) kwetsbare situatie de zwangerschap negatief kan beïnvloeden. Maar lang niet alle kwetsbare zwangeren worden aangemeld. Zij zijn óf niet in beeld óf het is niet duidelijk hoe kwetsbaar ze zijn. Daarnaast is er geen zicht op potentieel kwetsbare zwangeren; vrouwen die ook problemen ervaren, maar nog net zelf het hoofd boven water houden.

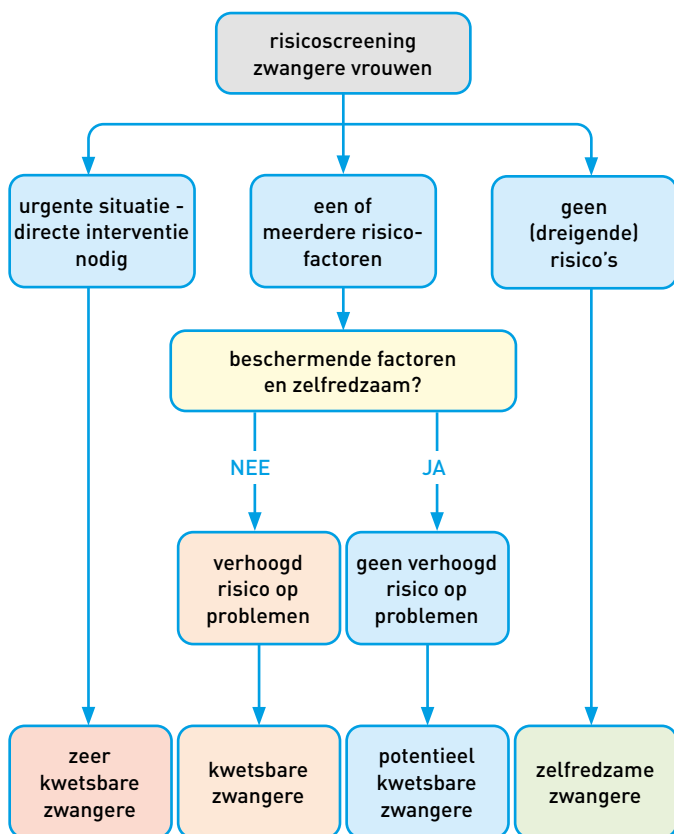
### Verschillende taal

Het Erasmus MC en de gemeente Rotterdam werken al ruim een decennium samen om de gezondheid van moeder en kind rondom de zwangerschap te verbeteren. Toch bleken we een verschillende taal te spreken als het gaat om kwetsbare zwangeren. Waar de één bijvoorbeeld niet te veel wilde betuttelen ('Mensen kunnen zelf heel veel'), zag de ander grote risico's voor moeder en kind. Het gevolg: onduidelijkheid over de grootte van de groep kwetsbare zwangeren. Want over wie hebben we het nu eigenlijk? Gaat het om de grotere groep (ook potentieel) kwetsbare zwangeren of om de kleinere zeer kwetsbare groep met veel zorgbehoefte? En op wie richten we onze gezamenlijke interventies, zoals 'Moeders van Rotterdam'?

### Sociale risico's

In Rotterdam bestaan, net als in andere gemeenten in Nederland, grote verschillen in zwangerschapsuitkomsten voor moeder en kind. In sommige wijken, vooral die met veel achterstand, komen

## Risicoscreening zwangere vrouwen



negatieve uitkomsten, zoals een vroeggeboorte, een kind met een te laag geboortegewicht of zelfs het overlijden van een pasgeborene, veel vaker voor dan gemiddeld in Nederland. Niet alleen medische, maar ook niet-medische factoren spelen daarbij een rol.

De sociale omgeving van een zwangere is een belangrijke niet-medische factor. In achterstandswijken zorgt vaak de interactie tussen nadelige omgevingsfactoren, zoals overlast of vervuiling, en individuele factoren, zoals rookgedrag of overgewicht, voor een hoger risico op negatieve uitkomsten. Vrouwen bij wie sociale risico's een rol spelen tijdens hun zwangerschap, beschouwen we vaak als kwetsbaar. Maar of ze ook echt kwetsbaar zijn en in welke mate is niet altijd duidelijk. Dit hangt bijvoorbeeld af van beschermende factoren, zoals het hebben van een stabiel gezinsklimaat of een ondersteunend sociaal netwerk.

### Samenwerking

Hoog tijd dus voor een eenduidige definitie van kwetsbaarheid in de zwangerschap, een definitie waarmee alle partijen in het sociale en medische domein kunnen werken. Samenwerking tussen deze partijen is essentieel om de zorg aan kwetsbare gezinnen te verbeteren. Naast verloskundige zorg is aandacht voor problemen

## VOORBEELDEN

### Urgente situaties, directe interventie nodig:

- (vermoeden van) huiselijk geweld/ mishandeling (nu) en/of melding bij Veilig Thuis
- dak- of thuisloos
- middelenmisbruik/verslaving
- acute psychiatrische/psychische problematiek
- ...

### Veranderbare factoren:

- financiële situatie
- suboptimaal zorggebruik
- voorbereiding op zwangerschap, ouderschap/komst kind
- leefstijl: voeding, bewegen, middelengebruik
- medische factoren: medicatie, behandeling, doorverwijzing
- niet-acute psychiatrische/psychische problematiek
- ...

### Beschermende factoren t.b.v. ouder(s):

- stabiel gezinsklimaat
- praktische en emotionele steun vanuit het sociale netwerk
- ontvangen warmte en affectie van de eigen ouder
- opvoedvaardigheden ouder(s)
- veerkracht ouder(s)
- bereidheid om hulp te accepteren
- sociaal-emotionele vaardigheden
- probleemoplossend vermogen
- stabiele woonsituatie
- welzijn/welbevinden ouder(s)
- gezondheidsvaardigheden
- motivatie

### Factoren die tijdens de zwangerschap niet te veranderen zijn:

- licht verstandelijke beperking
- opleiding
- chronische aandoening moeder of in gezin
- financiële problemen
- woonomgeving (postcode of fysieke woonsituatie)
- anamnese in de voorgeschiedenis of van huidige zwangerschap
- ...

op andere terreinen noodzakelijk, zoals armoede- of leefstijl-gerelateerde problemen. Omdat de meeste vrouwen tijdens hun zwangerschap zorg krijgen van een verloskundig zorgverlener, is dit hét moment om (sociale) risico's in kaart te brengen en waar nodig het sociale domein erbij te betrekken. Hulpverlening vanuit het sociale domein kan bovendien op langdurige basis ingezet worden bij problemen die niet tijdens de zwangerschap op te lossen zijn. Door van elkaar te begrijpen wanneer iemand kwetsbaar is, kunnen de verschillende disciplines afgestemde zorg- en hulpverlening op maat bieden.

## **Draagvlak**

Op basis van onze eigen expertise zijn we gekomen tot een conceptdefinitie van kwetsbaarheid in de zwangerschap. Deze is voorgelegd aan professionals van verschillende zorg- en beleidsinstellingen uit het sociale en medische domein in Rotterdam, die zowel direct als indirect betrokken zijn bij de doelgroep. Met een bijgevoegde vragenlijst toetsten we de bruikbaarheid van de definitie voor het inschatten van gradaties van kwetsbaarheid en voor toeleiding naar de juiste zorg- en hulpverlening. Zeventig professionals vulden deze lijst in en gaven suggesties. De definitie is ook voorgelegd aan de Moederraad Rijnmond (bestaande uit moeders) die de geboortezorg in de regio adviseert. En om het landelijk draagvlak ervoor te vergroten, is de definitie voorgelegd aan de andere drie grote steden (Amsterdam, Den Haag en Utrecht). Met de inbreng van de professionals, de Moederraad en deze steden is de definitie aangescherpt tot de finale vorm.<sup>1</sup>

## **Samenspraak**

Kwetsbaarheid vloeit voort uit een disbalans tussen risicofactoren en beschermende factoren (zie *stroomschema* op blz. 35). Risicofactoren zijn bijvoorbeeld financiële problemen, een nadelige leefstijl of het mijden van zorg. Voorbeelden van beschermende factoren zijn een ondersteunend sociaal netwerk of de bereidheid om hulp te aanvaarden. De inschatting van de mate van kwetsbaarheid is een afweging van de zorg- of hulpverlener in samenspraak met de vrouw. Welke rol bepaalde risicofactoren spelen in het leven van de vrouw verschilt per individu. Een laag inkomen kan voor de één erg van invloed zijn, omdat ze misschien niet de juiste keuzes maakt met de beperkte middelen die ze heeft, terwijl een ander hier beter mee om kan gaan. De samenspraak is nadrukkelijk in de definitie opgenomen. Daarnaast moet er aandacht zijn voor alle soorten risico- en beschermende factoren, zowel medisch als sociaal, om de juiste inschatting te maken en het begeleidings-traject goed te laten aansluiten. Een zwangere is *zeer kwetsbaar* als er een of meerdere risicofactoren zijn waarbij onmiddellijke actie noodzakelijk is, zoals huiselijk geweld of verslavingsproblematiek. De zorg- of hulpverlener moet direct toeleiden naar de juiste zorg en begeleiding om de negatieve invloed van de situatie op de zwangerschap te minimaliseren. Een zwangere is *kwetsbaar* als er een of meerdere risicofactoren aanwezig zijn en de beschermende factoren ontoereikend zijn. Zorg en ondersteuning op maat is nodig om de negatieve invloed van de risicofactoren te verminderen en de zelfredzaamheid van de vrouw te vergroten. Een zwangere is *potentieel kwetsbaar* wanneer er risicofactoren aanwezig zijn, maar de beschermende factoren op dat moment toereikend zijn. Er wordt besproken of de vrouw ondersteuning wenst te ontvangen. Als risicofactoren geen rol spelen en beschermende factoren toereikend zijn om eventuele toekomstige risicofactoren op te vangen, beschouwen we een zwangere als *zelfredzaam*.

## De sociale omgeving van een zwangere is een belangrijke niet-medische factor

### **Vroegtijdige signalering**

Nu we het eens zijn over wat kwetsbaarheid inhoudt, kunnen we vervolgstappen zetten gericht op signalering (wie signaleert en hoe) en het afstemmen van het zorgaanbod op de verschillende gradaties van kwetsbaarheid. De definitie kan als leidraad fungeren bij vroegtijdige signalering van kwetsbaarheid en dient tevens als basis om het aantal (zeer) kwetsbare en potentieel kwetsbare zwangeren te berekenen. Zo krijgen we zicht op de omvang van de problematiek, kunnen we onderzoeken waar lacunes zijn in de zorg- en hulpverlening en waar behoefte aan is bij zowel zwangeren als zorgverleners. De definitie is daarnaast aangeboden aan het landelijk actieprogramma 'Kansrijke Start'.<sup>2</sup> Dit programma, gericht op het bieden van de best mogelijke start voor ieder kind in Nederland, zal de definitie gebruiken om kwetsbare zwangeren en gezinnen in Nederland in kaart te brengen en te monitoren welke risico's de mate van kwetsbaarheid bepalen. Hoewel de definitie zich richt op het herkennen van kwetsbaarheid in de zwangerschap, zou het goed zijn om risico's voor moeder en toekomstig kind al vóór de zwangerschap te signaleren. De preconceptiezorg biedt hiervoor mogelijkheden, door het gesprek aan te gaan tijdens kinderwensspreekuren, voorafgaand aan ivf-trajecten of via wijkteams die in contact staan met toekomstige gezinnen.

### **Andere gemeenten**

Onze aanpak heeft geleid tot een definitie van kwetsbaarheid in de zwangerschap die draagvlak heeft in alle geledingen. Andere gemeenten kunnen de definitie gebruiken om de dialoog tussen professionals uit het medische en sociale domein te stimuleren, wederzijds begrip te creëren en samenwerking te verbeteren als het gaat om deze kwetsbare doelgroep. Het inzetten van tijdige en passende zorg- en hulpverlening toegespitst op verschillende gradaties van kwetsbaarheid kan bijdragen aan het verbeteren van zwangerschapsuitkomsten voor moeder en kind. ■

#### **contact**

l.vandermeer.1@erasmusmc.nl  
cc: redactie@medischcontact.nl

#### **web**

De voetnoten en meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl](http://medischcontact.nl).