

Rotterdamse aanpak sociaal-maatschappelijke oorzaken van babysterfte

Rotterdam zet zich al enkele jaren in om de relatief hoge babysterfte te verminderen. Diverse initiatieven zijn er op medisch en medisch-maatschappelijk gebied. In de achterstandswijken, waar de babysterfte en -ziekte het hoogst is, spelen vooral ook sociaal-maatschappelijke problemen. Door armoede, slechte huisvesting, relatieproblemen en schulden wordt er veel gerookt, alcohol en drugs gebruikt, ongezond gegeten en heeft men veel stress. Het hebben van veel stress heeft een slechte invloed op de gezondheid van het (on)geboren kind en de ontwikkeling na de geboorte. De huisarts, verloskundige en gynaecoloog hebben er een extra zorg bij.

Probleemsignalering

Lydia de Kruijf is verloskundige bij Verloskundigen Praktijk Charlois. Haar praktijk werkt mee aan een regionaal onderzoek van het Erasmus MC, waarin aandacht is voor zwangerschapsrisico's veroorzaakt door sociaal-maatschappelijke problemen. Verschillende zorgverleners stemmen met elkaar af om de meest geschikte zorg te leveren. Door middel van een nieuwe vragenlijst krijgt Lydia zicht op de sociale achtergrond van de zwangere. Lydia: "Ik vraag dan bijvoorbeeld of ze een opleiding heeft gedaan, of het goed gaat met haar relatie en of ze voldoende steun ervaart in haar omgeving. Ook vraag ik of ze schulden heeft. Voor sommigen is het even wennen. Niet iedereen praat graag over persoonlijke problemen. Meestal kom ik er wel achter als er wat aan de hand is. Mensen willen graag geholpen worden." Voor hulp en begeleiding neemt Lydia contact op met welzijnsprofessionals betrokken bij projecten zoals House of Hope en Moeders van Rotterdam. Lydia: "Individuele preventie en zorg vraagt veel tijd van mij als zorgverlener. Daarom is het fijn dat ik kan doorschakelen naar andere professionals in Rotterdam waar de zorg voor mijn patiënten doorgaat. Ik kan dan iets concreets bieden."

Moeders van Rotterdam

Concreet is de hulpverlening zeker, want bij Moeders van Rotterdam worden aanstaande moeders uit achterstandswijken geholpen om hun problemen op te lossen en op eigen benen te staan. Moeders van Rotterdam is een initiatief van Bureau Frontlijn van de gemeente Rotterdam en gynaecoloog Tom Schneider van Erasmus MC. Het project is gestart in februari 2014 om in één jaar 100 vrouwen te begeleiden. Het aantal aanmeldingen is in vijf maanden tijd al over de 100 en er komen nog steeds nieuwe bij. De behoefte aan concrete begeleiding is groot. Jantine de Jong, projectleider van Moeders van Rotterdam, vertelt over de werkwijze: "We werken met derdejaars Hbo-studenten pedagogiek, maatschappelijke dienstverlening en toegepaste psychologie. Zij worden begeleid door een professional en brengen in koppels huisbezoeken aan de zwangeren. De studenten zijn er voor de zwangere van de probleemmelding totdat zij zelfredzaam zijn en dat duurt soms tot het kind 2,5 jaar oud is. Ons doel is niet alleen dat de moeders een gezond kind ter wereld brengen, maar dat er ook een veilige hechting is tussen moeder en kind en dat zij in staat is om haar kind goed op te voeden."

Samenwerking

De kracht van het project zit naast de concreetheid en directe zorgverlening ook in de samenwerking tussen zorg- en welzijnsprofessionals. De verloskundige, huisarts of gynaecoloog signaleert het probleem en schakelt Moeders van Rotterdam in. De welzijnsprofessional houdt op zijn beurt de zorgprofessional op de hoogte van de voortgang. Soms willen moeders zelf ook wat goeds terug

doen. Lydia: “Een moeder bij mij op de praktijk was zo blij met de hulp die zij had gekregen dat zij ook wat voor een ander wilde betekenen. Ze had kinderkleertjes over en wilde die via ons aan een andere moeder schenken die het wat minder breed had. Dat was erg mooi om te zien!”

En hoe nu verder? Bureau Frontlijn heeft opdracht van de gemeente om een methodiek te ontwikkelen voor de wijkteams jeugd & gezin. Het is belangrijk dat het project navolging krijgt. Jantine de Jong: “In Rotterdam worden jaarlijks zo’n 3800 kinderen geboren in achterstandswijken. We denken dat de helft van de moeders begeleiding kan gebruiken.”