

# POP-poli: van behandelpoli naar een specialistische adviespoli door de samenwerking met eerstelijns verloskundigen en de jeugdgezondheidszorg

Van Gelre Ziekenhuizen en uit Apeldoorn: gemeente, Centrum Jeugd en Gezin, Samen 055, huisartsen, kraamzorg, eerstelijns verloskundigen



i

## Leertraject Sociale geboortezorg in het ziekenhuis (en eruit!)

Verschiedende samenwerkingsverbanden van ziekenhuizen, 1e lijnsverloskundigen, jeugdgezondheidszorg en partijen uit het sociaal domein werken vanuit de 'Juiste Zorg op de Juiste plek'-gedachte aan integrale zorg en ondersteuning voor (aanstaande) gezinnen met een sociale kwetsbaarheid. Waar nodig in het ziekenhuis, waar mogelijk erbuiten. Om deze samenwerkingen te versnellen en verankeren – en breder te profiteren van de inzichten en nieuwe werkwijzen – begeleidt AEF samen met CPZ het leertraject "Sociale Geboortezorg in het ziekenhuis (en eruit)" met zeven ziekenhuizen en hun samenwerkingspartners. In opdracht van het Actieprogramma Kansrijke Start van VWS en de Van Leerfoundation.

### Vragen? Reageren?

Neem contact op met Lena Bieleman | l.bieleman@aef.nl

Versie 04-10-2024

/Andersson Elffers Felix



## Waarom is actie nodig?

Aanstaande gezinnen met complexe en/of sociale problematiek worden vaak verwezen naar de tweedelijns, terwijl dit niet altijd nodig is. Door duidelijke (samenwerkings)afspraken vanuit het ziekenhuis, JGZ, eerstelijns en sociaal domein hoeft niet altijd verwezen te worden naar de tweedelijns en kunnen ouders eerder en beter geholpen worden.



## Wat houdt de aanpak in?

- ▶ Aanstaande gezinnen met complexe psychische en/of sociale problematiek worden door de eerstelijns verwezen naar de POP-poli. Het eerste consult op de POP-poli is met verschillende professionals die elkaar aanvullen qua expertise. Afhankelijk van het type problematiek zijn dit een psychiater, kinderarts, gynaecoloog en, bij alleen sociale problematiek, een maatschappelijk werker. De maatschappelijk werker of de psychiatrisch verpleegkundige fungeert als casemanager gedurende de ziekenhuisperiode. 90% van de zwangeren heeft daardoor voldoende aan één gesprek, alvorens zij terug kunnen naar hun eigen (eerste – of tweedelijns) verloskundig zorgverlener. De casemanager blijft betrokken tijdens zwangerschap en kraambed.
- ▶ Voor de overige 10% van de zwangere cliënten is er eens per twee weken een MDO met de kernprofessionals, aangevuld met eerstelijns verloskundigen, kraamzorg en jeugdgezondheidszorg. Vanuit de eerstelijns zijn er in Apeldoorn en omgeving twee verloskundig counselors. Zij hebben specifieke expertise op psychische kwetsbaarheden, waardoor doorverwijzing naar het ziekenhuis minder vaak nodig is.
- ▶ Casemanagers kunnen snel schakelen met betrokken jeugdverpleegkundigen. Casemanagers melden een gezin aan bij de JGZ met daarin de wens voor een warme overdracht. Na aanmelding bij de JGZ wordt er een jeugdverpleegkundige aan het gezin gekoppeld, waarna de betreffende jeugdverpleegkundige contact opneemt met de casemanager voor de overdracht. De jeugdverpleegkundige fungeert hierna als vast aanspreekpunt.



## Meerwaarde van de aanpak

- ▶ De aanwezigheid van meerdere disciplines bij een eerste consult doet recht aan de situatie van de zwangeren en zorgt er voor dat zij minder vaak naar het ziekenhuis hoeven.
- ▶ Een verloskundig counselor zorgt voor psychosociale expertise in de eerstelijns, waardoor zwangeren minder vaak naar de tweedelijns verwezen hoeven te worden.
- ▶ Door een betere overdracht van de regie uit het ziekenhuis naar het sociaal domein, worden aanstaande gezinnen in de periode na het ziekenhuiscontact beter geholpen (waar nodig).



## Acties komende periode

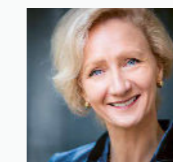
- ▶ **Bestendigen in de praktijk. De afspraken over warme overdracht vanuit het ziekenhuis naar het sociaal domein, de JGZ en eerstelijns breder de standaard laten worden:** Op deze manier is er na de periode op de poli continuïteit én wordt een gezin (waar nodig) breder ondersteund bij bijvoorbeeld opvoed- en opgroei-problematiek of vragen over armoede. Daarnaast wordt verkend of de werkwijze voor de eerstelijns grotendeels hetzelfde kan verlopen.
- ▶ **Uitbreiden:** Breder profiteren van de preventieve rol van de verloskundig counselors uit de eerstelijns.
- ▶ **Verstevigen:** Afspraken over Juiste zorg op de juiste plek aanscherpen: wanneer wordt iemand precies verwezen naar de specialistische adviespoli in het ziekenhuis?



## Succesvolle elementen volgens Marieke en Antoinette...



**Marieke Paarlberg - gynaecoloog:** "Doordat er verschillende disciplines zijn betrokken bij het eerste consult kan 90% van de zwangeren uit het ziekenhuis na het eerste consult terug naar de eerstelijns."



**Antoinette Kuiper - verloskundig counselor:** "Door mijn expertise m.b.t. psychische kwetsbaarheden hoeven we aanstaande ouders minder vaak door te verwijzen naar het ziekenhuis en kunnen zij bij hun eigen verloskundige blijven."

## Drie tips van Marieke voor deze aanpak:

1. Zorg voor casemanagers die zwangeren met psychische en/of sociale problematiek begeleiden tijdens zwangerschap en kraambed.
2. Stroomlijn de warme overdracht van geboortezorgprofessionals naar het sociaal domein met goede werkafspraken.
3. Vind het wiel niet opnieuw uit. Leer van ons wat wel en niet werkt (via de AEF-contactgegevens)

