

Hoe bereik je paren met een kindervens?

Annelies Broerse, Yvonne Jansen, Marleen Kruijt-de Ruijter, Inger Aalhuizen, Simone Buitendijk

Leiden heeft sinds half september 2009 een Kinderwensspreekuur. Tien verloskundigen en een huisarts gaan aan mensen met een kindervens informatie geven over leefstijl (onder andere over dieet, alcohol- en drugsgebruik, roken) en foliumzuur. Ook zullen ze risico's gaan inschatten van medicijngebruik en andere factoren, zoals erfelijkheid en sociale problemen. Daarnaast zullen ze voorlichting geven over prenatale onderzoeken. Het kindervensspreekuur wordt ondersteund door zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid.

Zorgverleners in de eerstelijns hebben, ondersteund vanuit de Regionale Ondersteuningsstructuur voor de eerstelijns (REOS Zorg), de handen ineen geslagen om de ketenzorg voor zwangerschap en geboorte uit te breiden met preconceptiezorg. Zij hebben gezamenlijk invulling gegeven aan het spreekuur en een sociale kaart ontwikkeld om mensen - indien nodig - door te sturen naar andere zorgverleners bij hen in de buurt.

Het is bekend dat de grootste uitdaging voor deze vorm van zorg, en dus voor de gehele keten van zwangerschap en geboortezorg, wordt gevormd door het bereiken van paren met een kindervens (Ouders van Straks 2006). Met name paren van allochtone afkomst en paren met een lage opleiding zijn moeilijk te bereiken, terwijl juist deze groepen gebaat zijn bij het kindervensspreekuur. In Leiden wordt vanaf september 2009 het kindervensspreekuur op verschillende manieren onder de aandacht van paren met een kindervens gebracht. Dit gebeurt via folders en posters bij zorgverleners, via artikelen in de lokale en landelijke media (dagbladen en tijdschriften), via apotheken en via het gemeentehuis bij de inburgeringscursus. Verder wordt gebruik gemaakt van Internet door op de websites van verloskundigen en op landelijke websites van zorgverzekeraars informatie aan te bieden. Ook worden Voorlichters in Eigen taal en Cultuur

(VETC'ers) en peervoorlichters ingezet om het bereik onder allochtone en laagopgeleide groepen te verhogen. TNO onderzoekt of de gekozen strategieën daadwerkelijk effectief zijn om mensen met een kindervens te bereiken.

Onderzoek TNO

Vanaf september wordt van iedereen die bij het kindervensspreekuur komt een set gegevens geregistreerd. Hierbij gaat het onder andere om: leeftijd, etniciteit, leefstijl, indicaties voor verwijzing, hoe men van het kindervensspreekuur gehoord heeft en wat de redenen waren om te komen. Deze informatie geeft inzicht in de achtergrondkenmerken van de mensen die belangstelling hebben voor het kindervensspreekuur en in manieren waarop zij worden bereikt. Dit levert echter nog geen informatie op over de mensen die juist *niet* naar het kindervensspreekuur zijn gekomen. Een belangrijke vraag ten aanzien van deze groep is: waarom kwamen zij niet? Hadden ze er nooit van gehoord? Of hadden ze er wel van gehoord, maar bewust gekozen om er niet naartoe te gaan?

Om over deze groep meer informatie te krijgen, zullen alle verloskundigen in Leiden voorafgaand aan de intake van zwangeren een vragenlijst laten invullen. Op deze manier wordt van alle zwangeren die niet naar het kindervensspreekuur kwamen, informatie verkregen over het hoe en waarom van deze keuze. Deze groep zal worden vergeleken met de groep die wel naar het kindervensspreekuur kwam. Hierbij wordt specifiek gekeken naar zaken als attitude ten aanzien van het kindervensspreekuur, de druk vanuit de omgeving, morele normen, zoals een gevoel van verplichting naar het ongeboren kind, en geanticipeerde spijt. Om nog meer achtergrondinformatie te krijgen over allochtone en laagopgeleide paren met een kindervens, zullen met hen ook individuele interviews worden gehouden. Het onderzoek is gestart in september 2009 en loopt tot maart 2011. De resultaten zullen naar verwachting medio 2011 bekend zijn en naar verwachting bijdragen aan meer kennis over de meest effectieve manier om het kindervensspreekuur onder de aandacht te brengen van paren met een kindervens. Daarmee kan de ketenzorg rondom zwangerschap en geboorte nog effectiever en klantgericht worden ingevuld. ■

Annelies Broerse, Yvonne Jansen en Simone Buitendijk zijn werkzaam bij TNO Kwaliteit van Leven; Marleen Kruijt-de Ruijter is werkzaam bij REOS Zorg en Inger Aalhuizen is werkzaam bij de KNOV. Meer informatie over het onderzoeksproject: Annelies Broerse, annelies.broerse@tno.nl.