

Evaluatie van het KNOV foliumzuurproject

Voorlichting over foliumzuur aan allochtone en autochtone vrouwen met een lage sociaal-economische status (ses)

Relinde van der Stouwe

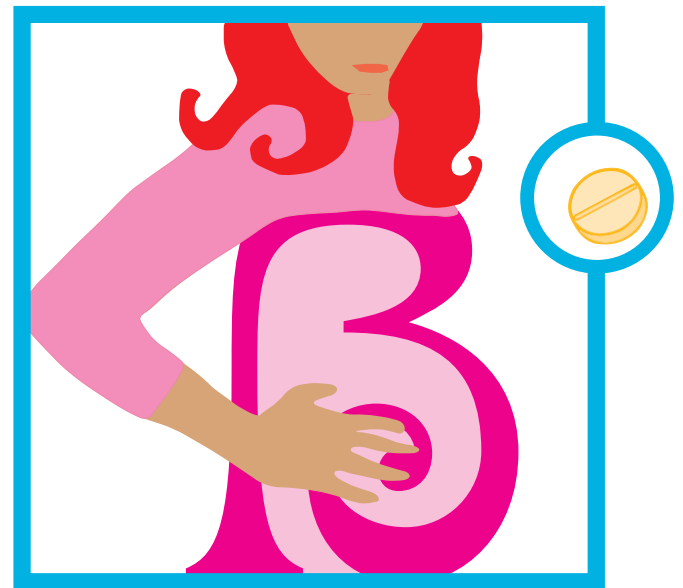
Tien jaar na de landelijke campagne over foliumzuur is de adequate inname van foliumzuur rondom de conceptie nog steeds beperkt, met name onder allochtone en laagopgeleide vrouwen in Nederland. Dit was voor VWS de aanleiding om, door het financieren van projecten^[1] foliumzuur, opnieuw onder de aandacht te brengen. In het KNOV project 'foliumzuur via de verloskundige praktijk' richtten twee verloskundige praktijken in Tilburg en Enschede zich op het bereiken en voorlichten van autochtone vrouwen met een lage sociaal-economische status (SES) en allochtone vrouwen. Hoewel foliumzuur maar één element van preconceptiezorg is, sluiten de ervaringen in dit project aan bij initiatieven van de KNOV om preconceptiezorg voor eenieder toegankelijk te maken.

Lastige klus

De verloskundigen in dit project waren zeer gemotiveerd om zich in te zetten voor allochtone vrouwen en vrouwen met een lage SES. Het zoeken naar mogelijkheden om deze vrouwen te bereiken vroeg echter een inspanning die niet realistisch bleek te zijn. De praktijken hebben geen actieve banden met een grotere kring van maatschappelijke organisaties. Met enige zekerheid kan worden gesteld dat zij hiermee geen uitzondering vormen maar de regel; de meeste verloskundige praktijken bevinden zich niet in actief opererende netwerken. Dit maakt het zoeken naar wegen om vrouwen uit de doelgroepen te bereiken tot een lastige klus. Een belangrijke aanbeveling uit de pilot is dan ook om dit soort projecten op kringniveau uit te voeren.

Wat werkt niet?

Er werden posters en flyers opgehangen bij huisartsen,



ZWANGERWORDEN
slik eerst foliumzuur

consultatiebureau's, apothekers, winkels in de goedkopere prijsklasse. Daarin werden voorlichtingsbijeenkomsten aangekondigd en er werd verwezen naar de verloskundige praktijk. In Enschede werd in diverse wijkkranten en huis-aan huisbladen een stukje geplaatst over de bijeenkomsten. De respons op dit alles was nihil. Een ander idee was om via de eerste generatie allochtone moeders hun dochters te benaderen, die nu in de vruchtbare leeftijd zijn. De uitvoering van het idee bleek veel tijd en energie te vergen. Mensen waren moeilijk te traceren, ze waren verhuisd of van telefoonnummer veranderd. Degenen waarmee wel werd gesproken, stonden welwillend tegenover het idee maar uiteindelijk kwam het niet tot concrete afspraken over locatie en tijd.

Wat werkt wel? Voorlichting in kraambed!

Vrouwen uit de doelgroepen hechten grote waarde aan het advies van hun verloskundige. Dat blijkt ook uit het onderzoek van Aalhuizen naar preconceptiezorg voor

Relinde van der Stouwe is beleidsmedewerker bij de KNOV

laagopgeleide autochtone vrouwen (zie elders in dit tijdschrift). En ook in de pilot Kinderwensspreekuur komen de enige twee allochtone vrouwen op advies van de verloskundige. Met andere woorden: verloskundigen zouden elk direct contact met deze vrouwen moeten aangrijpen om bekendheid aan pcz te geven.

In het foliumzuurproject hadden tijdens de postnatale zorgverlening verloskundigen direct toegang tot de vrouwen uit de doelgroepen. De praktijk in Tilburg gaf een jaar lang tijdens het kraambed standaard voorlichting over foliumzuur. In Enschede werd dit tijdens de nacontrole gedaan. Een positief effect van de standaard voorlichting in het kraambed was dat de boodschap doorgegeven werd aan het kraambezoek. Nieuwe cliënten vertelden tijdens de intake dat ze de folder hadden gezien tijdens een kraambezoek bij een vriendin, familielid of collega. Dit stimuleerde de Tilburgse verloskundigen om vrouwen in het kraambed expliciet te vragen om de boodschap door te geven aan vriendinnen en collega's.

De verloskundigen vragen zich wel af of het wel het juiste moment is om tijdens kraambed of nacontrole voorlichting te geven over foliumzuur. Waarschijnlijk is het tijdstip te vroeg voor de doelgroepen om alle relevante informatie te kunnen onthouden tot het moment dat hun volgende zwangerschap reëel wordt.

Daarbij merkten de verloskundigen in Enschede op dat met de voorlichting tijdens de nacontrole een deel van de doelgroep niet bereikt wordt. De tweede generatie allochtone vrouwen komt wel op de nacontrole. De vrouwen die slecht Nederlands spreken en afhankelijk zijn van hun man voor wat betreft vertaling en vervoer, komen zelden op de nacontrole. Veel autochtone vrouwen met een lage SES zien het nut van de nacontrole niet in of hebben er geen behoefte aan. Tijdens het project bleek dat ongeveer de helft van autochtone vrouwen met een lage SES op nacontrole komt.

Het bespreken van foliumzuur in het kraambed heeft dus de voorkeur. Het geeft de verloskundige de kans om het foliumzuurgebruik onder de aandacht te brengen in relatie tot een eventuele volgende zwangerschap. Het is echter vooral bedoeld om de bekendheid van foliumzuur te vergroten in de kring van bekenden van de kraamvrouw. Voor effectieve kennisoverdracht over foliumzuur, waarbij de vrouw begrijpt waarom foliumzuur belangrijk is en het ook adequaat toepast, is meer uitleg, tijd en hulpmiddelen nodig dan tijdens het individuele contact tijdens het kraambed te realiseren is.

Wat werkt wel?

Aansluiten bij bestaande projectgroepen!

Het aansluiten bij bestaande projectgroepen binnen de welzijnzorg bleek een succesvolle manier de doelgroepen

te bereiken en voorlichting te geven. In bestaande projectgroepen kennen participanten elkaar en de groepen bieden een veilige omgeving om over intieme onderwerpen te kunnen spreken. Omdat de voorlichting binnen het bekende stramien van de groep plaatsvindt, zijn locatie en tijdstip bekend bij de vrouwen. Dit vergroot zeker de opkomst bij dergelijke bijeenkomsten. Voor de verloskundigen blijft de organisatie beperkt tot het geven van de voorlichting. Zij hoeven geen energie te steken in de werving of het zoeken van een locatie maar kunnen zich richten op de voorlichting zelf, het verzamelen van voorlichtingsmateriaal e.d.

In Enschede werden vier bijeenkomsten gegeven voor jonge moedergroepen. Dit zijn groepen autochtone en allochtone moeders onder de 25 jaar, die meestal alleenstaand zijn en van de bijstand leven. In Tilburg werden vijf bijeenkomsten verzorgd voor groepen allochtone vrouwen binnen het Centrum voor Buitenlandse Vrouwen (CBV). In de meeste gevallen betrof het gemengde groepen, vrouwen met een diverse etnische achtergrond en van verschillende leeftijd.

Bij beide groepen jonge moeders en buitenlandse vrouwen werd een grote behoefte aan informatie gesignaleerd. Er waren veel vragen; niet alleen over foliumzuur maar over alles wat te maken heeft met zwangerschap. Het waren interactieve bijeenkomsten.

De verloskundigen maakten voor de groepsvoorlichting onder meer gebruik van een powerpointpresentatie met illustraties van de foetale ontwikkeling. Het gebruik van visuele middelen was zeer effectief. De illustraties van de baarmoeder en de eierstokken waren voor de meeste jonge moeders een hele openbaring. Er kwamen veel vragen over de anatomie van de geslachtsorganen in relatie tot de conceptie en anticonceptie. Ook dit sluit weer aan bij de bevindingen in het onderzoek van Aalhuizen. Door de plaatjes van het embryo bij 6, 8 en 12 weken realiseerden de deelnemers zich hoe snel het kindje zich vormt en wat voor consequenties hun gedrag kan hebben tijdens de eerste drie maanden.

In de allochtone groepen viel op dat foliumzuur in relatie gebracht werd met vruchtbaarheid. Een misverstand was dat foliumzuur ook de vruchtbaarheid vergroot en de kans op miskramen doet afnemen. Deze gedachte is overigens niet onlogisch. De achterliggende oorzaken van miskramen zijn vaak afwijkingen in de ontwikkeling van het kindje. Als foliumzuur de kans daarop verkleint, vermindert foliumzuur ook de kans op miskramen. Verder werd het innemen van foliumzuur geassocieerd met het gebruik van de anticonceptiepil (oac). Er bestond veel onduidelijkheid over hoe lang foliumzuur geslikt moest worden. Meerdere vrouwen dachten tijdens de menstruatie foliumzuur tijdelijk te kunnen staken zoals bij de oac.

In de allochtone groepen kwam tevens naar voren dat God bepaalt of een kind gezond is of niet. Je moet proberen zo gezond mogelijk te leven maar uiteindelijk wordt een kind gezond geboren of niet. Ook bleken sommige vrouwen de stelling in te nemen dat alles wat extra is niet goed is. Medicijnen tijdens de zwangerschap zijn niet goed en foliumzuur dus ook niet.

Hoewel de respons door de allochtone vrouwen en jonge moeders op de schriftelijke enquête beperkt is (respectievelijk 40 en 60%), waren de reacties tijdens de bijeenkomst overwegend positief. De meeste allochtone respondenten vonden de bijeenkomst nuttig en leerzaam; de meeste jonge moeders noemden de bijeenkomsten plezierig. De meeste respondenten gaven adequate antwoorden op de kennisvragen; waarvoor is foliumzuur belangrijk, wanneer moet je beginnen en wanneer kan je stoppen?

Conclusies en aanbevelingen

Deze pilot bevestigt dat het buiten de reguliere zorgcontacten om, niet gemakkelijk is om vrouwen met een lage sociaal-economische status en allochtone vrouwen te bereiken buiten de regulier zorgcontacten om. Dit betekent dat verloskundigen optimaal gebruik moeten maken van de contacten die ze hebben tijdens hun zorgverlening om het belang ervan onder de aandacht te brengen. Breng tijdens het kraambed het belang onder de aandacht en vraag of de vrouwen de boodschap door willen geven. Daarnaast is aansluiting bij bestaande projectgroepen succesvol en effectief. Om de

Het verslag van deze pilot is te downloaden van de openbare KNOV site.

Op de ledensite, in het dossier preconceptiezorg, is de powerpointpresentatie (PPP) beschikbaar die gebruikt is tijdens de groepsvoorlichting in de pilot. Bij de PPP hoort een handleiding voor groepsvoorlichting over foliumzuur aan laagopgeleide autochtone en allochtone vrouwen. Tevens is er een protocol voorlichting in het kraambed. Bij het Erfocentrum kunt u gratis folders bestellen over foliumzuur. Deze folders zijn vertaald in Arabisch, Turks, Surinaams, Papiamento, Chinees, Engels en Frans. De vertalingen zijn te downloaden van de website www.erfocentrum.nl

belasting voor de praktijk beperkt te houden is het aan te bevelen groepsvoorlichting aan deze doelgroepen praktijkoverstijgend te organiseren. De mogelijkheid om voor hun eerste zwangerschap laag opgeleide jonge vrouwen te bereiken door het geven van voorlichting op Vmbo scholen, is in dit project niet onderzocht. Gezien de positieve ervaringen van de verloskundigen met de jonge moedergroepen in dit project, is voorlichting op Vmbo scholen zeker aan te bevelen. ■

Referentie

1. Van der Stouwe, R. Foliumzuur opnieuw onder de aandacht. Tijdschrift voor Verloskundigen 2006; (31)10:15.

De honderdste!

Het honderdste ingestuurde en in de database geregistreerde Kinderwensconsult kwam van de verloskundige praktijk Kinderrijk Meerhoven. Reden voor Inger Aalhuizen, dossierhouder, (rechts) om in de auto te stappen en de verloskundigen van Kinderrijk Meerhoven een bloemetje aan te bieden. Dat werd door Janneke Oudenaarden (links) en Geertje Swinkels (midden) in dank aanvaard. Op naar de duizendste?

