



Het prenatale huisbezoek

Een kwalitatief onderzoek naar het handelen van de jeugdverpleegkundigen



Belangrijkste Bevindingen

Stap 1 en 2 van PHB

Bij de toeleiding naar het PHB lijkt het bereik van de doelgroep nog niet optimaal.

- De termen 'kwetsbaarheid' en 'jeugdgezondheidszorg' versus 'jeugdzorg' zijn verwarrend.
- Grote groep zwangeren staat open voor PHB, maar het is een deels moeilijk te bereiken groep.
- Ketenpartners zijn nog onvoldoende op de hoogte (exclusief verloskunde).

Stap 3 t/m 6 van PHB adhv verpleegkundig proces

Anamnese en vraagverheldering: open en transparant communiceren is belangrijk voor de jeugdverpleegkundigen.

- Gespreksvoering gebeurt veel op basis van eigen ervaring.
- Jeugdverpleegkundigen hebben moeite met moeilijk bespreekbare onderwerpen.
- Er is sneller een mismatch in communicatie bij andere culturen, een andere taal.
- Er zijn vaak meerdere contactmomenten nodig voor een goede triage.

Vaststellen ondersteuningsvraag

Normatief handelen speelt mee bij het vaststellen van de ondersteuningsvraag.

- Jeugdverpleegkundigen geven aan dat een deel van de zwangeren moeite heeft met het formuleren van het probleem.
- Er is onduidelijkheid over de eigen regie.
- Er is onduidelijkheid over rollen en taken, in de afstemming met ketenpartners.
- Jeugdverpleegkundigen geven aan behoefte te hebben aan meer onderlinge afstemming.

Vaststellen doelen en resultaten

Er is veel variatie tussen jeugdverpleegkundigen in het opstellen van doelen en resultaten.

- Normatief handelen speelt mee bij gezamenlijke besluitvorming.
- Communicatie wordt bemoeilijkt door andere taal/cultuur.

Kiezen van passende interventies

Verwachtingen stemmen niet altijd met elkaar overeen.

- Er zijn zwangeren die moeite hebben met eigen regie bij interventies.
- Er zijn veel snelle veranderingen bij gemeenten en in de keten, waardoor het samenwerken en de inzet van interventies wordt bemoeilijkt.

Arrangeren en uitvoeren

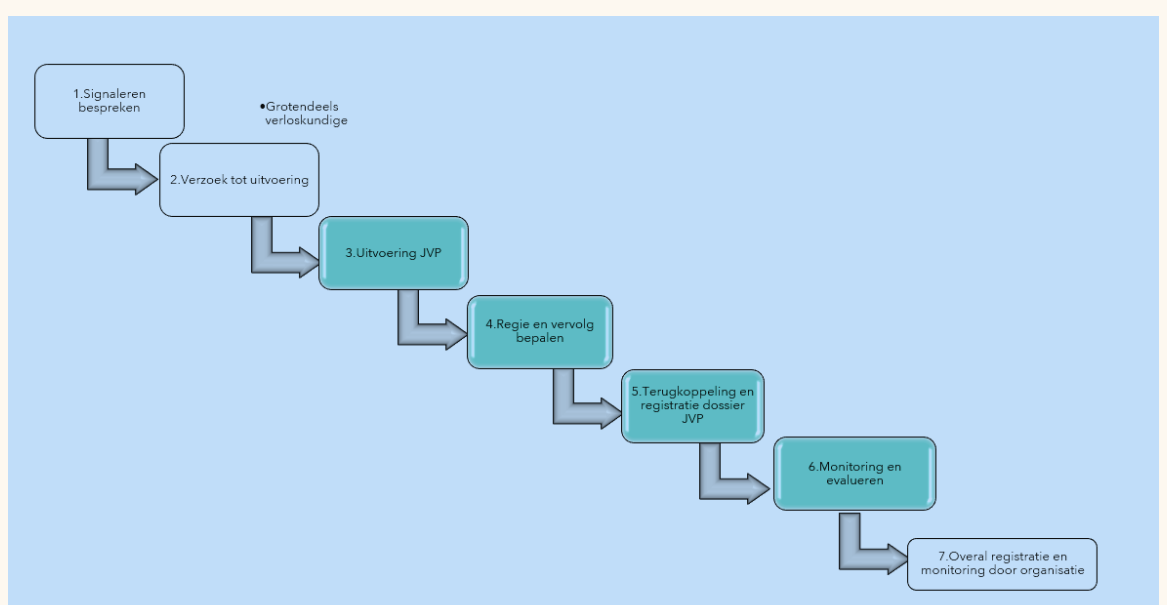
De samenwerking met ketenpartners varieert.

- Korte lijnen met samenwerkingspartners worden als prettig ervaren.
- Er is rolonduidelijkheid door wachttijden bij onder andere de GGZ.
- Er is onduidelijkheid over verantwoordelijkheden bij samenwerking met andere professionals.

Monitoren en evalueren

Knelpunten worden ervaren bij de registratie van het dossier en de continuïteit van ondersteuning.

- De terugkoppeling naar de verwijzer en het evalueren met de zwangere verloopt nog niet optimaal.



Samenvatting

Het PHB en uitvoering door de jeugdverpleegkundige

Een verkennend kwalitatief onderzoek naar het handelen van de jeugdverpleegkundige bij de uitvoering van het PHB.

Doel van het onderzoek: Optimaliseren van de implementatie van het PHB. Inzicht in de belemmerende en bevorderende factoren.

Dit onderzoek sluit aan op de onderzoeken van Samen voor Gezondheid en de Basisstructuur Kansrijke Start in de regio Zuid Limburg.

Nadat in 2022 het prenatale huisbezoek (PHB) in de Wet Publieke Gezondheid als een gemeentelijke taak is opgenomen zijn jeugdgezondheidszorgorganisaties (JGZ) gestart met het implementeren ervan.

Doel van het PHB is om zwangere vrouwen in een kwetsbare situatie vroegtijdig te signaleren en de juiste ondersteuning te bieden.

Bij de uitvoering van het PHB door de jeugdverpleegkundige wordt er nauw samengewerkt met andere disciplines, waaronder de verloskundige. Dit is ook essentieel voor een goed verloop van het zorgproces.

Naast goede samenwerking bepaalt de bekwaamheid van de zorgverlener en de kwaliteit van de zorgrelatie het succes van de implementatie van het PHB. In deze factsheet worden de bevindingen weergegeven van een onderzoek naar het handelen van jeugdverpleegkundige bij de uitvoering van het PHB.

Het PHB en de stappen van het verpleegkundig proces

De jeugdverpleegkundige is verantwoordelijk voor de uitvoering van fase 3 /tm 6 van het PHB. Nauw verweven aan deze fase zijn de stappen van het verpleegkundig proces. Het verpleegkundig proces is het algemene kader voor het handelen en redeneren van verpleegkundigen. Het is ondersteunend voor het zorgproces en helpt bij het gezamenlijk kiezen van de best passende zorg.



Figuur. Stappen verpleegkundig proces



Methode

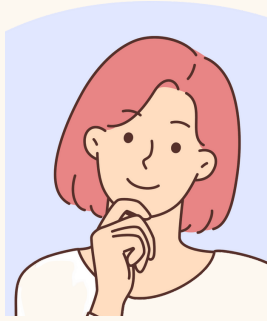
Interviews bij jeugdverpleegkundigen

Er zijn 9 jeugdverpleegkundigen geïnterviewd die werkzaam zijn in de regio Zuid-Limburg.

De topic lijst voor de interviews is opgesteld aan de hand van de stappen 3 t/m 6 van het PHB, waarin de stappen van het verpleegkundig proces zijn geïntegreerd.

Daarnaast is er gebruik gemaakt van casuïstiek. De analyse is gedaan door twee onderzoekers, waarbij het programma Atlas ti is gebruikt. De belangrijkste thema's zijn vervolgens vastgesteld.

Uitdagingen



1

Normalisatie en bewustwording

Hoe kunnen we prenatale huisbezoeken (PHB) normaliseren en de bekendheid ervan vergroten, zowel bij andere professionals als bij ouders?

2

Effectieve communicatie met de zwangere

Hoe kan de communicatie beter afgestemd worden op de zwangere, zodat deze beter aansluit op de verwachtingen, cultuur en behoeften?

3

Terminologie en bereik

Kan het gebruik van alternatieve terminologie voor begrippen zoals 'kwetsbaarheid' of 'prenataal huisbezoek' bijdragen aan beter bereik en positievere perceptie?

4

Vakinhoudelijk en methodische versterking

Hoe het vakinhoudelijke en methodisch werken te verbeteren?

Dit vraagt om aandacht voor:

- Normatief handelen.
- Gezamenlijke besluitvorming met oog voor de eigen regie van de zwangere.
- Welke rol kunnen (interdisciplinaire) methodieken of tools, zoals de GIZ methodiek, spelen in het bevorderen van vaardigheden en meer uniformiteit?

5

Professionele beroepsruimte en samenwerking

Hoe kunnen jeugdverpleegkundigen meer uniformiteit en betere afstemming bereiken, zowel binnen het eigen vakgebied als in samenwerking met andere professionals?

Hoe vergroten we de professionele ruimte en de mogelijkheid tot reflectie en bespreking met collega's en andere professionals?

6

Continuïteit van zorg

Hoe waarborgen we continuïteit van zorg bij transitiemomenten tussen verschillende professionals?

Belangrijke aandachtspunten:

- Verminderen van rolonduidelijkheid.
- Samenwerken met andere disciplines is nodig om tijdig passende ondersteuning te garanderen en verantwoordelijkheden helder te maken.

7

Samenwerken en leren

Hoe bevorderen we een leercultuur tussen netwerkpartners? Het knooppunten overleg biedt bijvoorbeeld mogelijkheden om niet alleen samen te werken, maar ook samen te leren.

8

Gezamenlijke besluitvorming interdisciplinair toepassen

Hoe kan gezamenlijke besluitvorming op een interdisciplinaire manier worden geïmplementeerd, zodat de zwangere tijdig passende ondersteuning ontvangt?

Voor meer informatie over de resultaten van dit onderzoek kun je contact opnemen met Eveliene Dera: eveliene.debie@zuyd.nl.

Het is een gezamenlijk onderzoek van het lectoraat Wijkgerichte Zorg, het lectoraat Midwifery Science en het lectoraat Sociale Integratie van Zuyd Hogeschool om kennis te ontwikkelen. Dit maakt onderdeel uit van het Kenniscentrum Gezonde en Rechtvaardige Samenleving.

Maart 2025

1.NCJ. 2021. Handreiking 'Prenataal huisbezoek door de JGZ'

2.Verhoeven N. 2020. Thematische analyse. Patronen vinden bij kwalitatief onderzoek. ISBN 9789024427550, eerste druk. Boom Hoger Onderwijs