

Nazorgpoli prematuren werkt preventief en ontlast jonge ouders

Een praktijkvoorbeeld uit **Friesland**



Partners

In Friesland wordt sinds 2007 door het Medisch Centrum Leeuwarden en GGD Fryslan (afdeling Jeugd Gezondheidszorg) samengewerkt bij de nazorg voor prematuur geboren kinderen. Vanaf 2012 geldt deze samenwerking voor alle Friese ziekenhuizen. Overige partners zijn onder meer:

- Universitair Medisch Centrum Groningen
- Vrijgevestigde logopedisten
- Kinderfysiotherapeuten
- Diëtisten
- Revalidatie Friesland
- Specialistische Thuiszorg (o.a. Kinderthuiszorg)
- VTO Vroeghulp

Betrokkenen

- Neonatologieverpleegkundige
- Kinderarts / neonatoloog
- Nazorgverpleegkundige JGZ
- Gespecialiseerde jeugdartsen
- CB-plusteam
- Consultatiebureauteams (JGZ)
- NICU van het academisch ziekenhuis

Doelgroep

De nazorg richt zich op prematuur geboren kinderen met een zwangerschapsduur van minder dan 32 weken en kinderen met een zeer moeilijke start met een vergelijkbaar risico op ontwikkelingsproblemen.

Aanleiding voor de nazorgpoli

In 2005 werden tijdens een minisymposium ter gelegenheid van de opening van de post IC/HC couveuse-unit van het MCL een aantal knelpunten geconstateerd in de nazorg voor zeer prematuur geboren kinderen (32 weken of eerder) of kinderen met een slechte start. Knelpunten waren ondermeer:

- ouders moesten naar drie verschillende locaties voor nazorg
- er was onvoldoende afstemming in consultmomenten tussen JGZ en kinderarts
- er was onvoldoende overdracht tussen professionals van bevindingen en overlap in onderzoeken
- er waren tegenstrijdigheden in advies en beleid van professionals als gevolg van onbekendheid met elkaars adviezen
- er was onvoldoende specifieke kennis over deze doelgroep bij medewerkers JGZ

De partners formuleerden de uitgangspunten ter verbetering van deze nazorg en dit leidde in 2007 tot een bijzonder multidisciplinair samenwerkingsverband.

Beschrijving van de aanpak

De Jeugdgezondheidszorg van Friesland en het Medisch Centrum Leeuwarden (MCL) hebben in januari 2007 de handen ineengeslagen om kinderen die ernstig prematuur zijn geboren (-32 weken) of met een slechte start, beter te begeleiden na ontslag uit het ziekenhuis. Uitgangspunten van de nazorg zijn de realisatie van transmurale en multidisciplinaire follow-up met ruimte voor preventief en geneeskundig advies bij (dreigende) gezondheids-, ontwikkelings- en opvoedingsproblemen.

Ouders kunnen hiermee rekenen op een breed nazorgtraject dat bestaat uit multidisciplinaire consulten.

Voor het medische deel zijn in het werkgebied van het MCL twee kinderarts-neonatologen betrokken.

Daarnaast is voor preventie en ontwikkeling een jeugdarts beschikbaar en een logopedist en twee kinderfysiotherapeuten. In het eerste jaar is de follow-up gecentraliseerd op de nazorgpoli van het MCL. De JGZ artsconsulten zijn geïntegreerd. Alle betrokkenen hebben zich speciaal verdiept in deze groep kinderen. De controles door het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) zijn in het nazorgmodel geïntegreerd om overlap te voorkomen. De jeugdarts coördineert het totale aanbod aan geleverde zorg.

Optimale ondersteuning door combinatie paramedische en medische zorg

De Friese aanpak wijkt af van het reguliere door de directe betrokkenheid van paramedische hulp en een gespecialiseerde JGZ wijkverpleegkundige en een couveuse-verpleegkundige in de thuissituatie. De overgang van het ziekenhuis naar huis is vaak heel spannend en moeilijk voor de ouders. De zorg wordt na ontslag uit het ziekenhuis afgerond met een huisbezoek door de verpleegkundige neonatologie en overgedragen aan de verpleegkundige JGZ. De verpleegkundige JGZ-consulten worden door de nazorgverpleegkundige in het eerste jaar thuis uitgevoerd om continuïteit en specifieke deskundigheid te garanderen en de (reis-)belasting voor ouders te beperken. De rol van de nazorgverpleegkundige is cruciaal. Zij richt zich op de dagelijkse zorg voor het kind, de hechting en interactie tussen ouders en kind en stimulering van de ontwikkeling, maar ook op de verwerking van alles wat is gebeurd. Ze geeft ook de benodigde vaccinaties.

Milde ontwikkelingsproblemen vroegtijdig signaleren

Van het tweede tot vierde jaar vindt de follow-up plaats op het reguliere consultatiebureau. Er wordt een consult op het consultatiebureau-plus aangeboden om een geïntegreerd en uitgebreid beeld te krijgen van de ontwikkeling van het kind. Doel hiervan is milde ontwikkelingsproblemen vroegtijdig te onderkennen en te kunnen interveniëren.

Nazorgpoli in heel Friesland beschikbaar

Vanaf 2012 wordt in de hele provincie Friesland kwalitatief hoogwaardige multidisciplinaire zorg geboden aan deze kwetsbare doelgroep. De JGZ biedt dan in het eerste jaar wijkverpleegkundige zorg aan huis door gespecialiseerde nazorgverpleegkundigen. In de gebieden waar geen nazorgpoli gerealiseerd kan worden vanwege een te gering aantal kinderen, wordt voor de multidisciplinaire consulten gebruik gemaakt van bestaande structuren (Consultatiebureau-plus). Daarnaast is er aandacht voor communicatie, afstemming en eenduidige advisering door de afzonderlijke professionals. Over veelvoorkomende vragen en problemen van deze doelgroep worden gezamenlijke afspraken gemaakt. Waar mogelijk wordt aan het aanbod ook het ToP³ programma toegevoegd vanuit de IBAIP-methodiek⁴.

³ Het ToP programma is ontwikkeld door het AMC en wordt aangeboden ter ondersteuning aan ouders van een vroeggeboren kind na ontslag uit het ziekenhuis zodat zij met plezier en zelfvertrouwen de vroege ontwikkeling van hun kind kunnen begeleiden. Het programma biedt individuele ontwikkelingsgerichte zorg, waarbij wordt uitgegaan van de mogelijkheden van het kind.

⁴ Het Infant Behavioral Assessment and Intervention Program (IBAIP) is bedoeld om de ontplooiing van jonge kinderen met een ontwikkelingsrisico (waaronder te vroeg geboren kinderen) en hun ouders te ondersteunen. Het programma is geschikt voor kinderen van nul tot acht maanden.

Randvoorwaarden

De nazorg aan prematuur geboren kinderen vereist een specialistische benadering. Om de kwaliteit van de nazorg te verhogen, zet de JGZ gespecialiseerde nazorgverpleegkundigen en jeugdartsen in.

De betrokken logopedisten hebben als extra specialisatie pre-verbale logopedie. De betrokken kinderfysiotherapeuten hebben de tweejarige opleiding zuigelingenfysiotherapie en zo mogelijk de opleiding IBAIP gedaan. Er is kennis van General Movements aanwezig in het team.



Valkuilen & knelpunten

Integratie van nieuwe ontwikkelingen zoals het ToP-programma moet zodanig plaatsvinden, dat er een goede balans blijft bestaan in het totale aanbod. Problemen worden soms pas later zichtbaar. Uitbreiding van de contactmomenten tot latere leeftijd is daarom noodzakelijk. Op lange termijn moet de financiering van het aanbod vanuit de JGZ worden veilig gesteld.

Kosten

De nazorg voor prematuur geboren kinderen voor wat betreft de inzet vanuit de JGZ (jeugdartsen en nazorgverpleegkundigen JGZ) is opgenomen in het basisaanbod van de nazorgpoli. De inzet van de neonatologieverpleegkundigen, de kinderartsen, de assistentie op de nazorgpoli, de kinderfysiotherapeut en de logopedist worden gefinancierd door de zorgverzekering van het kind.

Inbedding in de keten

Dit praktijkvoorbeeld is de uitwerking van bouwsteen 1 (vroegtijdige signalering) van VVI. De opgedane kennis en ervaring is goed overdraagbaar. Uit dit praktijkvoorbeeld blijkt hoe groot het effect op het zorgaanbod en het zorgproces is, wanneer de behoefte van ouders en kinderen leidend worden gemaakt voor de inzet van (para)medici. Door als keten de knelpunten bij ouders en kinderen te onderkennen, ontstond ruimte voor een aansluitende multidisciplinaire aanpak en betere afstemming tussen alle betrokken professionals en milieus. Dit heeft de kwaliteit van de afzonderlijke bijdragen van de partijen verhoogd en bovendien de mogelijkheid gecreëerd om preventief en vroegsignalerend op te treden, zodat (mogelijke) ontwikkelingsproblemen als gevolg van de vroeggeboorte of moeilijke start kunnen worden voorkomen, beperkt of opgelost. Binnen de Friese keten is de nazorgpoli aangesloten op bestaande structuren, zoals het consultatiebureau en het consultatiebureau-plus.

Resultaten

- Specifieke kennis rond prematuren is gebundeld en wordt optimaal benut
- Het aanbod sluit aan bij behoeften van ouders:
 - Multidisciplinair advies (geen tegenstrijdigheden)
 - Dichtbij huis en op één locatie
 - Aansluiting bij bestaande infrastructuur
- Vroegtijdige signalering van mogelijke doelgroep-specifieke ontwikkelingsproblemen
- Vroegtijdige interventiemogelijkheden bij ontwikkelingsproblemen

Meer weten:

De praktijkvoorbeelden zijn gepubliceerd op de website www.vroegvoortdurendintegraal.nl, met eventueel extra informatie en actuele contactgegevens.



Casus 'Nazorg: ná en naast het medische circuit

Xander wordt na 27 weken en één dag zwangerschap als tweede van een drieling geboren. Hij weegt dan 1200 gram en heeft een Apgarscore van 2, 6 en 8. Zijn oudste broertje Sam overlijdt op de tweede dag. Xander en zusje Sanne weten zich samen met hun ouders door deze moeilijke start heen te vechten. Sanne mag na twee maanden naar huis. Xander heeft het wat moeilijker en mag ruim twaalf weken na zijn geboorte zijn eigen bedje thuis betrekken.

Een hele grote stap: naar huis (0 – 2 wk à terme)

Na alle medische toeters en bellen is dat voor het hele gezin een grote stap, maar wel een moment waar ze erg naar hebben uitgekeken. Gelukkig staan Xanders ouders er niet alleen voor. De neonatologieverpleegkundige komt in de eerste twee weken na het ontslag uit het ziekenhuis op huisbezoek. Tijdens het tweede bezoek komt ook de nazorgverpleegkundige JGZ en vindt een warme overdracht plaats. Aandachtspunten zijn slapen, groei, voeding, gewenning, huilgedrag en medicatie.

Medische zorg en méér (0 – 1 mnd à terme)

Rond de à terme leeftijd start de nazorgpoli. De kinderarts en kinderfysiotherapeut hebben niet alleen aandacht voor medische zaken, maar er is ook psychosociale zorg voor moeder. Zij heeft merkbaar moeite om alle ingrijpende gebeurtenissen een plekje te geven en tegelijkertijd de zorg voor twee hulpbehoevende zuigelingen goed op te pakken. De huisarts en de nazorgverpleegkundige worden hierover ingelicht, zodat zij in hun contact met moeder hierop kunnen inspelen. Op het Universitair Medisch Centrum Groningen is er aandacht voor allerlei medische zaken, neurologie en de ontwikkeling van Xander.

Handelen vanuit verdiept contact (0 – 3 mnd à terme)

In de eerste drie maanden thuis bezoekt de nazorgverpleegkundige JGZ het gezin nog twee keer thuis. Het contact tussen haar en de ouders verdiept. Zij kunnen hun vragen aan haar kwijt, hun zorgen delen en ervaren steun bij de praktische adviezen die ze van haar krijgen. In deze periode is er aandacht voor voeding, vaccinaties, het gedrag van de kinderen, maar ook voor de relationele spanning en de rouwverwerking waar de ouders mee te kampen hebben.

Bij een à terme leeftijd van één maand blijkt Xander veel last te hebben van obstipatie en spugen. Zijn motoriek en neurologische ontwikkeling blijft wat achter. Via de nazorgpoli wordt kinderfysiotherapie in de thuissituatie ingezet, zodat Xander geen onnodige achterstanden oploopt.

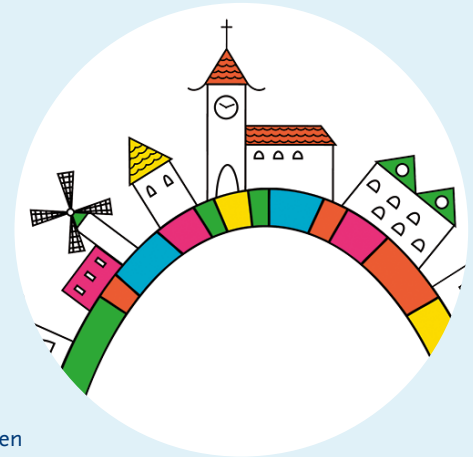
Hoe houd je dit samen vol? (3 – 6 mnd à terme)

De zorg voor Xander en Sanne valt moeder heel zwaar. Ze slaapt nauwelijks en worstelt met uiteenlopende problematiek. Vader is inmiddels weer aan het werk. De dagelijkse hectiek verhindert hen om het verlies van Sam een plekje te geven. Hun relatie dreigt ernstig verstoord te raken. De nazorgverpleegkundige JGZ signaleert dit tijdens haar twee huisbezoeken. Zij besteedt zowel aandacht aan de opbouw van de bijvoeding, maar ook voor de emotionele problematiek van beide ouders. In verband met een mogelijk verstoord rouwproces worden zij verwezen naar een psycholoog. Daar kunnen zij gelukkig snel terecht.

Alle honken gedekt (6 – 12 mnd à terme)

Nu de hulpverlening voor de ouders tot stand is gekomen, neemt de draagkracht van beide ouders toe. Tijdens twee huisbezoeken van de nazorgverpleegkundige in de periode van zes tot twaalf maanden is er aandacht voor voeding, groei, vaccinaties, ontwikkelingsstimulering, relationele en psychosociale problematiek. Bij een gecorrigeerde leeftijd van elf maanden vindt een overdrachtsbezoek plaats met de wijkverpleegkundige JGZ. Hierin wordt uitgebreid de ontwikkeling en de voortgang van Xander besproken. De wijkverpleegkundige neemt vanaf dat moment de zorg over.

Op de nazorgpoli vinden in de periode van drie tot tien maanden drie consulten plaats, waar de kinderarts, verpleegkundige, kinderfysiotherapeut en logopediste een bijdrage aan leveren. Er is aandacht voor groei, problemen bij de opbouw van de bijvoeding, medische problematiek, motoriek en neurologische ontwikkeling, communicatie en de cognitieve ontwikkeling. Met een gecorrigeerde leeftijd van twaalf maanden besteedt het UMCG eveneens aandacht aan de medische problematiek, neurologie en ontwikkeling.

*Xanders ontwikkeling blijven volgen (18 – 30 mnd à terme)*

Wanneer Xander een gecorrigeerde leeftijd van anderhalf jaar bereikt, hebben de kinderarts, kinderfysiotherapeute en logopediste op de nazorgpoli aandacht voor het op gang komen van de spraaktaalontwikkeling. De motoriek, cognitieve ontwikkeling en medische problematiek zijn blijvende aandachtspunten. Xander blijkt zich krانig te ontwikkelen en de nazorgpoli kan worden afgesloten. Gelijktijdig vindt nog een huisbezoek van de wijkverpleegkundige plaats. Bij haar is ruimte voor het stellen van pedagogische vragen en het bespreken van psychosociale problematiek.

De ouders gaan vanaf dit moment naar de reguliere consulten van het consultatiebureau, waar aandacht is voor alle reguliere onderwerpen.

Als Xander twee en een half jaar is, worden hij en zijn ouders uitgenodigd voor een kindbespreking bij het CB-Plus. Hier is aandacht voor alle ontwikkelingsvelden en voor pedagogische vragen. Er lijkt toch sprake van problematiek op het gebied van de spraaktaalontwikkeling en er wordt een plan van aanpak gemaakt. Ouders krijgen adviezen met betrekking tot het mondgedrag en kauwen en kunnen wat zijn motorische ontwikkeling betreft gerustgesteld naar huis.

Meer weten:

De praktijkvoorbeelden zijn gepubliceerd op de website www.vroegvoortdurendintegraal.nl, met eventueel extra informatie en actuele contactgegevens.