# **Nieuwsbrief 10 april 2020**

#### Verruiming pandemiemaatregelen

Vanuit meerdere kanten komen vragen over verruiming van de pandemiemaatregelen en hoe we verwachten terug te gaan naar de gewone situatie. Graag geven we hierover zoveel mogelijk informatie en duidelijkheid: **Het is te vroeg om de maatregelen te versoepelen.**
Er wordt al wel over nagedacht en er worden plannen gemaakt op welke wijze dit het meest verstandigst lijkt. De adviezen van RIVM en overheid zijn leidend. Het draaiboek pandemie zoekt een balans tussen:

- Kwaliteit noodzakelijke zorg hoog houden (medisch én sociaal)
- Maximaal meewerken aan flatten the curve (maatschappelijk)
- Maximaal beschermen zorg continuïteit (maatschappelijk)

Ook straks als het moment van versoepelen van maatregelen daar is, roepen wij op tot eenduidigheid in de beroepsgroep met ruimte voor eigen invulling en kleur. Een landelijk draaiboek hoort genoeg richting/gedachtenlijn geven aan onze beroepsgroep en tegelijk ruimte laten voor regionale, lokale en individuele situaties. De verschillen tussen VSV’s, kringen/coöperaties/verenigingen en praktijken zijn zo groot dat details altijd afgestemd moeten worden in het werkveld. verdient iedere cliënt een persoonlijke blik vanuit haar verloskundige. Met in acht neming van de maatregelen vanuit de overheid en RIVM en gevoed door de richtlijnen van de KNOV is elke zorgverlener dus verantwoordelijk voor het goed zicht houden op de situatie van cliënten en goede risicoselectie. Zie en hoor de zwangere, barende en kraamvrouw in haar sociale context.

#### Risicoselectie bestaat uit een medisch én een sociale component

Om de huidige maatregelen goed te kunnen toepassen en ook de sociale risicoselectie goed toe te kunnen passen is het essentieel om verbinding te zoeken met de zwangere. Het vraagt kennis over eigen cliënten (populatie), creativiteit en inventiviteit. Raamvisites, beeldbellen, virtuele groepsconsulten, social media: de zwangere zien kan op diverse manieren. Ook als u als praktijk geen venapunctie zelf verricht en geen termijnecho’s verricht kunt u zwangeren zien voor 16 weken door haar een welkomsttas met voorlichtingsmateriaal en overige relevante informatie voor de zwangere aan te bieden. Deze kan zij ophalen in de praktijk.

Zien kan ook betekenen dat u de zwangere belt en haar de regie in het gesprek gunt. Ontdekken waar zij het over wil hebben en waar zij mee bezig is. Door het kortere fysieke contact moeten we als verloskundigen op een andere manier voldoende informatie verkrijgen om te kunnen selecteren wanneer iemand extra zorg (een bezoek aan praktijk of thuis visite) nodig heeft. Sociale risico- selectie is dus: voelsprieten uit, dingen bespreekbaar maken en checkvragen stellen aan de zwangere. Om te verifiëren of wat u ziet klopt bij de beleving van de zwangere. Voelt u zich vrij om terug te komen op datgene dat na het spreekuur is blijven hangen. Een zwangere kort gezien en denkt u dat haar toch iets dwars zit? Hoe fijn kan het zijn haar later nog eens te bellen en het haar te vragen!

Als verloskundigen kunnen wij ook tijdens de coronapandemie de best mogelijke zorg blijven geven. Samen de zorg zo inrichten dat die tegemoet komt aan die aspecten in de zorg die nu door de physical distancing onder druk staan.

#### Een Gouden eitje uit Den Bosch geïnspireerd door Amsterdam

Op 23 maart jl. werd duidelijk dat tot zeker 1 juni as. alle groepsbijeenkomsten en voorlichtingsavonden worden geannuleerd. Iets wat niet fijn is en voelt, maar wat we wel moeten aanvaarden. Om het toch mogelijk te maken zwangeren, kraamvrouwen en partners de informatie ontvangen die zij willen hebben, is veel nagedacht over online mogelijkheden. Verbinding, interactie met gelijk gestemden, herkenning en erkenning, maar dan vanuit de thuissituatie. In de regio Amsterdam ontstond het idee om een online community in te richten om met name de sociale impact van de maatregelen een plek te geven en stress te reduceren.

In de regio Den Bosch waren we erg enthousiast over dit concept en gaan we dit, met toestemming, op korte termijn uitrollen in de regio. Een online community bestaat concreet uit 7-10 vrouwen. Partners worden ook uitgenodigd. Het gaat in de basis om 3 online bijeenkomsten van ca. 60 min (een groep komt dus 3x bij ‘elkaar’). We maken groepen <32 weken en groepen >32 weken met naar behoefte een 4e online bijeenkomst in de kraamperiode (mooie kick-start naar Centering Parenting in de regio). De groepen worden begeleid door een (1e of 2e lijns) verloskundige, gynaecoloog, psycholoog en/of jeugdverpleegkundige. Een verloskundige of gynaecoloog begeleidt de groep tijdens de 3 bijeenkomsten, overige disciplines rouleren. Je begeleidt dus altijd een bijeenkomst met 2 zorgprofessionals.

Tijdens de bijeenkomsten wordt feitelijke informatie besproken door een verloskundige, directe technieken en tips van een psycholoog om stress te verlagen en/of directe adviezen t.a.v. leefstijl en ouderschap door de jeugdverpleegkundige. De begeleider stimuleert uitwisseling van tips en ervaringen tussen de deelnemers. Dit draagt bij aan samenhorigheid en verbinding en is derhalve stress verlagend. Een mogelijke bijkomstigheid is verlaging van de werkdruk van de eigen verloskundige (praktijk).

De duur van het project wordt beperkt door de duur van de maatregelen die nu zijn genomen in de geboortezorg als gevolg van de uitbraak van het Coronavirus. Zodra de maatregelen niet meer nodig zijn, vindt in deze regio een evaluatie plaats van dit project. Met een mogelijke doorstart wanneer bewezen succesvol.

#### Handleiding Centering online

De afgelopen periode heeft Stichting Centering hard gewerkt aan een handleiding die digitale oplossingen biedt om bestaande of nieuwe groepen te ondersteunen in deze periode. Zorgverleners die Centering-geschoold zijn kunnen [de digitale handleiding gratis downloaden](https://www.knov.nl/actueel-overzicht/nieuws-overzicht/detail/handleiding-centering-online/Handleiding%20Online%20Centering) via Kennisnet Geboortezorg. Vanwege de snelheid waarmee dingen veranderen, wordt deze wekelijks ge-update en indien nodig verbeterd.

Om snel en eenvoudig aan de slag te kunnen en de bijeenkomst goed te kunnen faciliteren en begeleiden is een betaald Zoom-account nodig. In de handleiding staan typische Centering-werkvormen, om ook online tot een actieve uitwisseling te komen met de deelnemers.

Mail voor opmerkingen, ervaringen of vragen naar info@centeringhealthcare.nl.