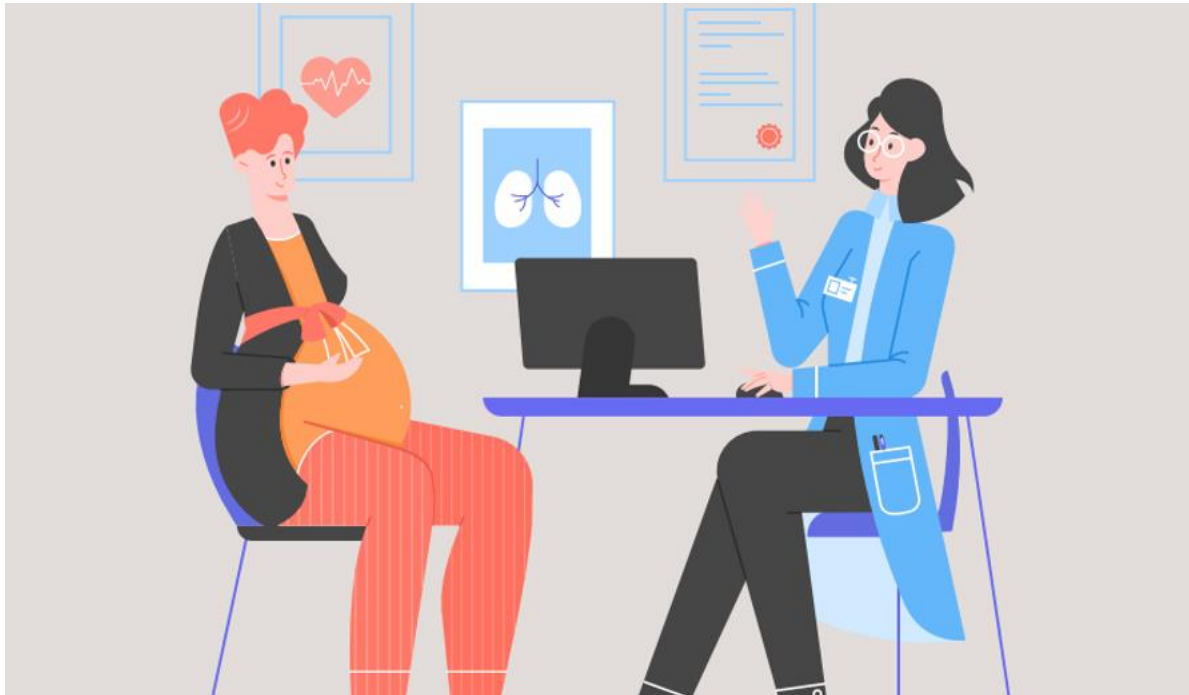


Het ZANGG-project: Zorg Afstemmen op Gezondheidsvaardigheden in de Geboortezorg

Handboek voor de implementatie in de praktijk



Inhoud

Samenvatting	3
Introductie	4
Lectoraat Midwifery Science.....	4
Relevantie ZANGG-project.....	4
Doel ZANGG-project.....	5
Handboek.....	5
De CHAT-geboortezorg	6
Wat is het?	6
De CHAT-geboortezorg in de praktijk	7
De Praktijkaart Werkwijzen (en bijbehorend boekje met QR-codes).....	9
Wat is het?	9
De Praktijkaart Werkwijzen in de praktijk.....	11
Pictogramkaart Zwangerschap en Pictogramkaart Kraambed	12
Toekomst	15
Literatuur	16

Samenvatting

Het inzicht krijgen in de gezondheidsvaardigheden van (aanstaande) ouders en vervolgens zorg hierop afstemmen draagt bij aan het leveren van optimale zorg en een gezonde start voor kinderen en hun ouders. Binnen het ZANGG-project zijn er twee instrumenten ontwikkeld die zorgverleners in de geboortezorg hierbij helpen.

Een gezonde start voor kinderen en ouders is het fundamentele begin van gezondheid. Voor het leveren van optimale zorg rondom zwangerschap, geboorte en kraamtijd is het belangrijk dat er rekening gehouden wordt met de gezondheidsvaardigheden van ouders. Adequate gezondheidsvaardigheden van de ouders zijn onontbeerlijk voor gezonde groei en ontwikkeling van het kind en een basis voor stevig ouderschap. Een kwart (25%) van de Nederlandse bevolking heeft echter beperkte gezondheidsvaardigheden. Zij hebben moeite met het vinden, begrijpen, beoordelen en toepassen van gezondheidsgerelateerde informatie om daarmee regie te voeren over hun gezondheid. Dit heeft een negatieve invloed op gezondheidsgedrag van ouders en daarmee een negatieve invloed op de gezondheid van henzelf en hun kinderen. Beperkte gezondheidsvaardigheden zijn lastig te veranderen. Zorgverleners willen beperkte gezondheidsvaardigheden beter herkennen en de zorg optimaal afstemmen op de gezondheidsvaardigheden van ouders.

In dit handboek staan twee instrumenten beschreven die hierbij kunnen helpen: de CHAT-geboortezorg en de Praktijkaart Werkwijzen. De CHAT-geboortezorg is een gespreksinstrument om zorgverleners te ondersteunen in het inzicht krijgen in gezondheidsvaardigheden van (aanstaande) ouders. De Praktijkaart Werkwijzen is een instrument voor zorgverleners waarin verschillende bestaande, aangepaste en ontwikkelde werkwijzen zijn gebundeld die kunnen helpen bij het afstemmen van zorg op (aanstaande) ouders met beperkte gezondheidsvaardigheden.

De CHAT-geboortezorg en de Praktijkaart Werkwijzen zijn vrij beschikbaar op de website van de Academie Verloskunde Maastricht: <https://www.av-m.nl/lectoraat/producten/producten-zangg>

Introductie

Lectoraat Midwifery Science

Het lectoraat Midwifery Science van de Academie Verloskunde Maastricht, Hogeschool Zuyd heeft als doel het bevorderen van de fysiologische zwangerschap en geboorte. Hiermee willen wij een gezonde start van nieuw leven voor kinderen en hun ouders bereiken. Dit wordt gedaan door het vormgeven en uitvoeren van interdisciplinaire projecten en onderzoek, zoals het ZANGG-project, waarbij wordt samengewerkt met verschillende partners. Hierbij kan gedacht worden aan verloskundigen, kraamverzorgenden, andere zorgverleners, (aanstaande) ouders, onderzoekers, medewerkers van beroepsgroepen en beleidsmedewerkers.

Relevantie ZANGG-project

Allereerst casuïstiek:

“Mevrouw Y, 25 jaar, momenteel geen werk, 19 weken zwanger van haar eerste kindje. Mevrouw komt op het spreekuur en geeft aan dat haar vriendin haar zorgen heeft uitgesproken omdat zij vond dat mevrouw Y te veel cola dronk. Haar vriendin zei dat er te veel cafeïne en suiker in zit. Mevrouw Y vraagt zich nu af of dit het geval is? Ze wist dat ze geen energiedrankjes meer mocht drinken, maar dat je beter geen cola kan drinken is nieuw voor haar. Of mag dat toch wel?”

“Mevrouw X, 31 jaar, jurist, 20 weken zwanger van haar eerste kindje. Ze hoort bij het Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO) dat er bij haar kindje een afwijking te zien is. Er komt veel informatie op haar af, en ze weet achteraf niet of ze alles wel gehoord heeft wat er gezegd is. Als ze later op internet kijkt krijgt ze nog meer informatie. Welke informatie is van toepassing op haar en haar kindje? En welke zorgverlener moet ze nu eigenlijk bellen met al haar vragen?”

Bovenstaande casus zijn geen opzichzelfstaande verhalen. Een kwart (25%) van de Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden; zij hebben moeite met het vinden, begrijpen, beoordelen en gebruiken van gezondheidsgerelateerde informatie (1). Het hebben van beperkte gezondheidsvaardigheden brengt verschillende consequenties met zich mee. Er zijn meer ongeplande zwangerschappen (2), ouders starten later met de geboortezorg (2), roken vaker (3), zijn minder therapietrouw (2, 4, 5) en geven minder vaak borstvoeding (5-7). Daarnaast zijn er meer negatieve neonatale gezondheidsuitkomsten, zoals een laag geboortegewicht en een lage 5-min APGAR score (8).

Ondanks het feit dat een kwart van de bevolking beperkte gezondheidsvaardigheden heeft, zijn zorgverleners zich niet altijd bewust van het concept ‘gezondheidsvaardigheden’. Als ze dit wel zijn,

dan vinden ze het vaak moeilijk om de gezondheidsvaardigheden van (aanstaande) ouders in te schatten (9) en met hen op een begrijpelijke manier te communiceren (10).

Doel ZANGG-project

Het doel van dit project is dat zorgverleners (verloskundigen en kraamverzorgenden) een beter inzicht krijgen in de gezondheidsvaardigheden van (aanstaande) ouders en dat zij vervolgens de zorg beter kunnen afstemmen op deze vaardigheden. Beter afgestemde zorg leidt vervolgens tot een betere gezondheid voor moeder en kind en een hogere tevredenheid.

Handboek

Dit handboek presenteert de uitkomsten van het ZANGG-onderzoeksproject in de vorm van producten: De CHAT-geboortezorg en Praktijkaart Werkwijzen. Verder biedt het richtlijnen voor de praktische implementatie hiervan. Methodologie en resultaten van de evaluaties van het ZANGG-project worden verwerkt in internationale wetenschappelijke publicaties en zullen later op de website pagina van ZANGG gepubliceerd worden: [ZANGG: Zorg Afstemmen op Gezondheidsvaardigheden in de Geboortezorg \(av-m.nl\)](#).

De CHAT-geboortezorg

Wat is het?

De CHAT-geboortezorg is een gespreksinstrument om zorgverleners te ondersteunen in het inzicht krijgen in gezondheidsvaardigheden van (aanstaande) ouders (figuur 1). Het is geen instrument om de gezondheidsvaardigheden van (aanstaande) ouders te scoren in hoog, gemiddeld of laag. Door het stellen van vragen en doen van observaties krijgen zorgverleners helder waar mogelijke aandachtspunten zitten. De CHAT-geboortezorg bevat voorbeeldvragen en -observaties voor de vier domeinen waarin ouders beperkte gezondheidsvaardigheden kunnen hebben. Hierbij gaat het om de volgende domeinen:



1. **Ondersteunende relatie met zorgverleners:** Binnen dit domein bespreek en bekijk je of de (aanstaande) ouder zich begrepen en gesteund voelt door de zorgverlener. Verder bespreek je of de (aanstaande) ouder de weg weet te vinden naar de juiste zorgverlener binnen het geboortezorgsysteem.



2. **Ondersteunende relatie met sociale omgeving:** Binnen dit domein bespreek en bekijk je of de (aanstaande) ouder zich begrepen en gesteund voelt door het sociale netwerk bij gezondheidsproblemen.



3. **Informatie vinden, begrijpen en gebruiken:** Binnen dit domein bespreek en bekijk je of de (aanstaande) ouder gezondheidsinformatie kan vinden, begrijpen en beoordelen om regie te voeren over de eigen gezondheid.



4. **Huidig gezondheidsgedrag en gezondheidsbevordering:** Binnen dit domein bespreek en bekijk je het huidige gezondheidsgedrag van de (aanstaande) ouder en hoe de (aanstaande) ouder regie kan voeren over de eigen gezondheid.

De voorbeeldvragen en -observaties binnen de vier domeinen stellen zorgverleners in staat om de signalen van (aanstaande) ouders met beperkte gezondheidsvaardigheden te bespreken, te herkennen en te interpreteren. Het resultaat? Een beter begrip van de individuele gezondheidsvaardigheden en daarmee kan er beter afgestemd worden op de behoeften en zorgen van de (aanstaande) ouders.

In gesprek over gezondheidsvaardigheden | november 2022

CHAT - GEBOORTEZORG

Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden van mensen om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheidsgerelateerde beslissingen.

Doel: Inzicht krijgen in de gezondheidsvaardigheden van (aanstaande) ouders.

25% van alle Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden

Om een goed beeld te krijgen van gezondheidsvaardigheden bespreek je de volgende vier domeinen:

- Ondersteunende relatie met zorgverleners
- Ondersteunende relatie met sociale omgeving
- Informatie vinden, begrijpen en gebruiken
- Huidig gezondheidsgedrag en gezondheidsbevordering

DE VIER DOMEINEN

1. ONDERSTEUNENDE RELATIE MET ZORGVERLENERS

VRAGEN

- Als je een vraag hebt over de zwangerschap en daarna, met wie van de mensen die in de zorg werken ga je dan praten? Bijv. HA, VK, gyn, KZ of CB.
- Weet je welke persoon welke vraag het beste kan beantwoorden? En kun je die persoon makkelijk bereiken? Bijv. persoon werkt in de buurt of afspraak maken is makkelijk.
- Hoe vind je het om met die persoon te praten over je zorgen of vragen?

OBSERVATIES

- Kunnen de ouders hun probleem/klacht goed uitleggen aan jou als zorgverlener?
- Staan er nog andere zorgverleners in het zorgdossier?
- Hoe reageren ouders op zorgverleners die langskomen in de kraamtijd?

2. ONDERSTEUNENDE RELATIE MET SOCIALE OMGEVING

VRAGEN

- Als je een vraag hebt over de zwangerschap en daarna, met welke mensen in je omgeving ga je dan praten? Bijv. partner, familie, vrienden, kennissen en buren.
- Hoe vind je het om met die persoon te praten over je zorgen of vragen?
- Heb je het gevoel dat die persoon je begrijpt?
- Wie helpen jou het beste met (vragen over) je gezondheid of die van de baby? Hoe helpen ze jou nu? En hoe denk je dat ze je over een tijdje helpen?

OBSERVATIES

- Komt er iemand mee naar het spreekuur? Is dat altijd dezelfde persoon?
- Komt er bezoek als de baby geboren is waarmee ouders gezondheidsgerelateerde zaken bespreken?
- Heeft de (aanstaande) moeder steun van de partner bij gezondheidsgerelateerde vragen?

3. INFORMATIE VINDEN, BEGRIJPEN EN GEBRUIKEN

VRAGEN

- Zoek je weleens informatie over de zwangerschap en daarna? Waar vind je deze informatie?
- Kun je die informatie makkelijk vinden of is dat moeilijk?
- Wat vind je van die informatie?
 - Sommige informatie wordt gemaakt door verloskundigen. Sommige informatie is reclame. Weet je welke informatie je kunt vertrouwen en welke niet?
 - Vind je die informatie makkelijk of moeilijk?
 - Is het te weinig, te veel of precies genoeg informatie?

OBSERVATIES

- Wat vragen de ouders aan jou?
- Met welke informatie komen de ouders bij jou?
- Wat doen de ouders met de informatie die ze krijgen? Kunnen ze de aanwijzingen goed opvolgen?
- Zijn er signalen dat de ouders moeite hebben met lezen en schrijven?

4. HUIDIG GEZONDHEIDSGEDRAG EN GEZONDHEIDSBEVORDERING

VRAGEN (Huidig gezondheidsgedrag)

- Hoe zorg je goed voor jezelf en voor de baby?
- Welke dingen doe je elke dag of elke week om gezond te blijven?

VRAGEN (Gezondheidsbevordering)

- Wat vind je makkelijk als je gezond wilt leven? Wat moeilijk?
- Wie of wat helpt jou om gezond te leven? En wie of wat helpt jou juist niet?
- Wat wil je doen om gezond te leven?

OBSERVATIES

- Zijn de (aanstaande) ouders actief met gezondheid bezig?
- Vragen de ouders om hulp?
- Kunnen de ouders stappen zetten om zich gezond te gaan gedragen?

Hoe gebruik je de gesprekstoel:

De gesprekstoel bevat voorbeeldvragen en -observaties voor de vier domeinen waarin ouders beperkte gezondheidsvaardigheden kunnen hebben.

- Combineer vragen en observaties voor een goede inschatting.
- Stel vragen over elk domein, gebruik hierbij de vragen die het meest passend zijn.
- Verdeel de domeinen over meerdere momenten of bespreek alle domeinen op één moment.
- Maak aantekeningen in het cliëntendossier.
- Gebruik de praktijkkaart werkwijzen bij (aanstaande) ouders met beperkte gezondheidsvaardigheden.

SCHRIJF OP IN HET CLIËNTDOSSIER:

Domein	Besproken	Aandachtspunten
1	✓	...
2		
3		
4		

Academie Verloskunde Maastricht ZUYD

Figuur 1. CHAT-geboortezorg, gespreksinstrument om zorgverleners te ondersteunen in het inzicht krijgen in gezondheidsvaardigheden van (aanstaande) ouders

De CHAT-geboortezorg in de praktijk

Niet alle voorbeeldvragen uit de CHAT-geboortezorg hoeven gesteld te worden om de domeinen te bespreken.

De vragen fungeren als hulpmiddel om het gesprek te starten of verder uit te diepen. Wel wordt aangeraden om alle domeinen te bespreken, al dan niet op één moment, om een goede algehele inschatting te maken van gezondheidsvaardigheden van de (aanstaande) ouders.

Je kan zelf het moment kiezen waarop je de CHAT-geboortezorg gebruikt.

Het moment waarop het instrument wordt gebruikt, zal variëren afhankelijk van de cliënt en de zorgverlener.

Je noteert bijzonderheden in het dossier.

Het wordt aangeraden om bijzonderheden die tijdens het gesprek aan het licht komen te noteren in het dossier.

Je kan de CHAT-geboortezorg bij het gesprek houden, maar dit hoeft niet.

De CHAT-geboortezorg kan als hulpmiddel op het bureau worden gebruikt, maar na verloop van tijd kan het ook als geheugensteuntje dienen en hoeft het niet altijd binnen handbereik te zijn. Na herhaaldelijk gebruik en vertrouwdheid met de CHAT-geboortezorg kan de zorgverlener ook zelf vragen formuleren binnen de domeinen. Dit maakt het flexibeler en persoonlijker in gebruik. Gebruikers ervaren het zich eigen maken van de CHAT-geboortezorg als een prettige manier om ermee te werken.





Je kan de CHAT-geboortezorg individueel gebruiken, maar ook samen met je collega's implementeren in de praktijk.

De CHAT-geboortezorg wordt door de individuele zorgverlener in de geboortezorg gebruikt, maar in situaties waarin veel samenwerking plaatsvindt tussen collega's, wordt het aangeraden om het gezamenlijk te implementeren. Dit bevordert de samenwerking, consistentie en effectiviteit van het instrument in de geboortezorgpraktijk.

De Praktijkaart Werkwijzen (en bijbehorend boekje met QR-codes)

Wat is het?

De Praktijkaart Werkwijzen bevat werkwijzen die zorgverleners kunnen helpen bij het afstemmen van zorg op (aanstaande) ouders met beperkte gezondheidsvaardigheden (figuur 2). Deze werkwijzen (zoals folders, checklists en video's) zijn voornamelijk reeds bestaand, maar sommige zijn verder aangepast of nieuw ontwikkeld. De Praktijkaart Werkwijzen sluit direct aan op de CHAT-geboortezorg. De werkwijzen zijn ingedeeld in dezelfde domeinen als bij de CHAT-geboortezorg, daarnaast is er een verdeling gemaakt per fase van zorg:

	Ondersteunende relatie met zorgverleners 	Ondersteunende relatie met sociale omgeving 	Informatie vinden, begrijpen en gebruiken 	Huidig gezondheidsgedrag en gezondheidsbevordering. 
Algemeen				
Preconceptie				
Zwangerschap en bevalling				
Kraambed				

Op de voorkant van de kaart staan er werkwijzen die specifiek gericht zijn op zorgverleners en op de achterkant staan er werkwijzen die gericht zijn op ouders.

Verder is er een boekje met QR-codes die linkt naar de juiste webpagina van de werkwijzen (figuur 3). Dit kan handig zijn om eenvoudig de QR-codes in de spreekkamer te gebruiken.

Zorg afstemmen bij beperkte gezondheidsvaardigheden | april 2023

PRAKTIJKKAART WERKWIJZEN

DOEL

De zorg afstemmen op (aanstaande) ouders met beperkte gezondheidsvaardigheden.

Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden van mensen om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheidsgerelateerde beslissingen.

25% van de mensen heeft beperkte gezondheidsvaardigheden

Hoe gebruik je de praktijkkaart?

De praktijkkaart bevat werkwijzen die kunnen helpen bij het afstemmen van zorg op (aanstaande) ouders met beperkte gezondheidsvaardigheden. De werkwijzen zijn ingedeeld per domein.

- Combineer deze praktijkkaart met de gesprekstool CHAT-geboortezorg. Met de CHAT-geboortezorg krijg je namelijk inzicht in de gezondheidsvaardigheden van (aanstaande) ouders en zie je in welk domein mogelijk extra aandacht nodig is.
- Bekijk de werkwijzen voor de zorgverlener op de voorkant van de praktijkkaart. Bekijk de werkwijzen voor de (aanstaande) ouder op de achterkant van de praktijkkaart.
- Kies de werkwijze die passend is. Pas de werkwijze zelf toe of verwijst de (aanstaande) ouder naar de werkwijze in geval van bijv. een informatiefolder of video. Klik op de werkwijze en je wordt direct doorgelinkt of gebruik de QR-code van de betreffende tool in het bijgevoegde document "QR-codes van werkwijzen".

De domeinen waarbinnen (aanstaande) ouders beperkte gezondheidsvaardigheden kunnen hebben:

1

Ondersteunende relatie met zorgverleners

- Video's gesprekstechnieken in de zorg
- E-learning: aanpak van laaggeletterdheid
- Checklist communicatie op maat
- Terugvraagmethode
- App Talk2mama

2

Ondersteunende relatie met sociale omgeving

- Netwerkaart voor de eerste 1000 dagen

3

Informatie vinden, begrijpen en gebruiken

- Stappenplan website aanpassen voor laaggeletterden
- Checklist: observaties in de verloskundigenpraktijk

4

Huidig gezondheidsgedrag en gezondheidsbevordering

- Motiverende gespreksvoering training

Scan de QR code om de CHAT-geboortezorg te openen of alle werkwijzen digitaal te bekijken. Hier vind je ook verschillende werkwijzen in andere talen.

WERKWIJZEN ZORVERLENER

WERKWIJZEN ZORVERLENER	1. Ondersteunende relatie met zorgverleners	2. Ondersteunende relatie met sociale omgeving	3. Informatie vinden, begrijpen en gebruiken	4. Huidig gezondheidsgedrag en -bevordering
Algemeen	Video: • PREM Folder/poster: • 3 goede vragen	Webside: • Buurtmama's Afhankelijk van regio: • Moeders informeren moeders • Buurtgezinnen • Steun ouder • Mamacafe • Eigen kracht	Website: • ZANZU Bijeenkomst: • Voorlichtingsavond op praktijk	
Pre-conceptie			Beeldverhaal: • Het beste moment om zwanger te worden	Video: • Gezond zwanger worden Beeldverhaal: • Straks zwanger worden Praktijkkaart: • Zo gezond mogelijk zwanger worden
Zwangerschap en bevalling	Video's: • Een baby krijgen en hoe werkt dat in Nederland* • Een baby krijgen en organisaties die kunnen helpen* • Zwanger in Nederland	Bijeenkomsten: • Centering Zwangerschap • Zwangerschaps-cursussen	Video's: • Miskraam* • Een baby krijgen en wat er allemaal verandert* • Bloedonderzoek • NIPT • 13 wekenecho en 20 wekenecho • Vaccinatie en zwanger • Mogelijkheden bij 41 weken zwangerschap • Inleiden* • Wanneer bellen? • Omgaan met weeën • Pijnbestrijding in het ziekenhuis Beeldverhalen: • Bloedonderzoek • In contact met je kindje Overig: • ZWapp • Signalenkaart Zwangerschap* • Keuzehulp pijn tijdens bevalling • Keuzekaarten (Miskraam, EUG, Bevallien, GBS, Stuit, >39 wkn)	Video's: • Gezond zwanger zijn • Een baby krijgen en leefstijl, voeding en werk* • Een baby krijgen en stress hebben* Beeldverhalen: • Hulp bij stoppen met roken • Rookvrij blijven doe je met hulp! Overig: • App slimmer zwanger*
Kraambed	Video: • Kraamzorg	Bijeenkomst: • Centering Ouderschap	Video's: • Shaken baby • Hielprk bij ouders thuis • Gehoortest Beeldverhalen: • Hielprk voor de baby* • Gehoortest voor de baby* • Wat kan je doen als de baby huilt • Daphne is gek op haar baby en op haar telefoon • Meisjesbesnijdenis Overig: • Baby Balance • Signalenkaart Net bevallen • Keuzekaart voorbehoedmiddelen	Video's: • Borstvoeding • Flesvoeding • Veilig slapen* Beeldverhalen: • Borstvoeding • Slapen

*beschikbaar in verschillende talen

Eigen aanvullingen, denk hierbij ook aan regionale initiatieven:

Academie Verloskunde Maastricht ZUYD

Figuur 2. Praktijkkaart Werkwijzen, overzicht van werkwijzen die kunnen helpen bij het afstemmen van zorg op (aanstaande) ouders met beperkte gezondheidsvaardigheden

WERKWIJZEN ZORVERLENER

[Video's gesprekstechnieken in de zorg.](#)

[E-learning: aanpak van laaggeletterdheid](#)

Ondersteunende relatie met zorgverleners

[Checklist communicatie op maat.](#)

[Terugvraagmethode](#)

[App Talk2mama](#)

Ondersteunende relatie met sociale omgeving

[Netwerkaart voor de eerste 1000 dagen](#)

[Stappenplan website aanpassen voor laaggeletterden](#)

Informatie vinden, begrijpen en gebruiken

[Checklist: observaties in de verloskundigenpraktijk.](#)

Huidig gezondheidsgedrag en gezondheidsbevordering

[Motiverende gespreksvoering training](#)

2

Figuur 3. Impressie van boekje met QR-codes van werkwijzen

De Praktijkkartaat Werkwijzen in de praktijk

Je kan de Praktijkkartaat Werkwijzen gebruiken als vervolg op het gesprek dat je hebt gehad met de (aanstaande) ouders op basis van de CHAT-geboortezorg.

Aangeraden wordt om de Praktijkkartaat Werkwijzen te gebruiken i.c.m. de CHAT-geboortezorg. Blijkt uit het gesprek op basis van de CHAT-geboortezorg dat (aanstaande) ouders beperkte gezondheidsvaardigheden hebben, kan met de Praktijkkartaat Werkwijzen per domein en fase van zorg bekeken worden welke werkwijze eventueel passend zou kunnen zijn voor de (aanstaande) ouder.

Je kan (aanstaande) ouders doorverwijzen naar relevante werkwijzen.

Werkwijzen op de achterkant van de Praktijkkartaat Werkwijzen zijn voor de (aanstaande) ouder. Doorverwijzing kan door middel van de QR-code in het bijbehorende boekje met QR-codes, maar kan ook door de link te delen naar de betreffende werkwijze. De link is te openen door in het pdf-bestand van de Praktijkkartaat Werkwijzen te klikken op de betreffende werkwijze of door de QR-code op de Praktijkkartaat Werkwijzen te gebruiken en op de website van de AV-M op de betreffende werkwijze te klikken.¹ Met name in Domein 2 (relatie met sociale omgeving), maar eventueel ook in andere domeinen, zijn er mogelijk nog regionale initiatieven die je graag toe zou willen voegen aan de Praktijkkartaat Werkwijzen. Deze mogelijkheid is er op de achterzijde van de Praktijkkartaat Werkwijzen.

Je kan werkwijzen zelf gebruiken.

Niet altijd zal er één duidelijke werkwijze volgen uit het gesprek dat is gevoerd op basis van de CHAT-geboortezorg. Zorgverleners kunnen op dat moment de werkwijzen voor zorgverleners gebruiken die op de voorkant van de Praktijkkartaat Werkwijzen te vinden zijn. Deze werkwijzen voor zorgverleners helpen om communicatie beter af te stemmen op (aanstaande) ouders met beperkte gezondheidsvaardigheden.

¹ De werkwijzen zijn tijdelijk toegankelijk via de website van de AV-M en linkjes en QR-codes in de PDF-bestanden. Het is echter belangrijk op te merken dat de webpagina's achter de linkjes en QR-codes onderhevig zijn aan verandering. Na afronding van het project zullen deze niet meer worden bijgewerkt door de AV-M.

Pictogramkaart Zwangerschap en Pictogramkaart Kraambed

Op basis van een behoeftepeiling onder zorgverleners werden de pictogramkaarten als extra werkwijzen ontwikkeld. De pictogramkaarten zijn toegevoegd als werkwijzen in de Praktijkaart Werkwijzen. De pictogramkaarten bevatten pictogrammen die zorgverleners kunnen helpen bij het afstemmen op individuele gezondheidsvaardigheden van (aanstaande) ouders. Ze ondersteunen zorgverleners in het gesprek met de ouder en ondersteunen de ouder met het bespreekbaar maken van onderwerpen en stellen van vragen. De pictogrammen op de Pictogramkaart Zwangerschap zijn onderverdeeld in de onderwerpen: 1) Zwangerschap, 2) Leefstijl en 3) Sociaal (figuur 4). De pictogrammen op de Pictogramkaart Kraambed zijn onderverdeeld in de onderwerpen: 1) Baby, 2) Moeder en 3) Gezin (figuur 5). Beide pictogramkaarten bevatten adviezen voor gebruik zoals: 1) leg de pictogramkaart altijd voor je neer op tafel, 2) vraag de (aanstaande) ouders wat ze al weten en wat ze graag willen bespreken, 3) gebruik de pictogramkaart ter ondersteuning van de uitleg die je geeft.

Zwangerschap

Pictogramkaart Zwangerschap

Afstemmen van zorg op individuele gezondheidsvaardigheden

Deze pictogramkaart:

- ▶ ondersteunt zorgverleners in het gesprek met de aanstaande ouder;
- ▶ ondersteunt de aanstaande ouder met het bespreekbaar maken van onderwerpen en stellen van vragen.

Tips voor gebruik:

1. Leg de pictogramkaart altijd voor je neer op de tafel;
2. Vraag de aanstaande ouders wat ze al weten en wat ze graag willen bespreken;
3. Gebruik de pictogramkaart ter ondersteuning van de uitleg die je geeft.

Illustraties: Annet Konijn
De illustraties zijn beschikbaar gesteld door:
CenteringZorg
Lectoraat Midwifery Science
Onderzoeksproject ZANGG
Email: zangg.av.m@ruyd.nl
https://www.av-m.nl/lectoraat/producten/producten-zangg
November 2023
Academie Verloskunde Maastricht **ZU** **YD**

DRAAI MIJ OM

Sociaal

Leefstijl

DRAAI MIJ OM

Figuur 4. Pictogramkaart Zwangerschap, een pictogramkaart die kan helpen bij het afstemmen van zorg op individuele gezondheidsvaardigheden

Baby

Pictogramkaart Kraambed

Afstemmen van zorg op individuele gezondheidsvaardigheden

Deze pictogramkaart:

- ondersteunt zorgverleners in het gesprek met de ouder;
- ondersteunt de ouder met het bespreekbaar maken van onderwerpen en stellen van vragen.

Tips voor gebruik:

- Leg de pictogramkaart altijd voor je heen op de tafel.
- Vraag de ouders wat ze al weten en wat ze graag willen bespreken.
- Gebruik de pictogramkaart ter ondersteuning van de uitleg die je geeft.

Illustraties: Annet Konijn
De illustraties zijn beschikbaar gesteld door:
CenteringZorg
Lectoraat Midwifery Science
Onderzoeksproject ZANGG
Email: zangg@umkzu.nl
<https://www.umk.nl/lectoraat/producten/producten-zangg>
November 2023
Academie Verloskunde Maastricht **ZU** **YB**

Baby

Gewicht Temperatuur Poep- en plasluiers Geel zien

Veilig slapen Kruiken Huilen Shaken baby

Borst- of flesvoeding Hielpruk en gehoortest Vitamine K en D

DRAAI MIJ OM

Moeder

Moeder

Buikpijn of naweeën Bloedverlies

Naar het toilet Wond

Temperatuur Kolven

Gezin

Gezin

Dag-nachtritme Slapen

Liefde voor de baby Familie en vrienden Gevoelens en Emoties

Consultatiebureau Veilig vrijen

DRAAI MIJ OM

Figuur 5. Pictogramkaart Kraambed, een pictogramkaart die kan helpen bij het afstemmen van zorg op individuele gezondheidsvaardigheden

Toekomst

Middels het onderzoeksproject ZANGG is er meer bewustwording gecreëerd en meer kennis en ervaring opgedaan met betrekking tot gezondheidsvaardigheden van (aanstaande) ouders in de geboortezorg. Uiteraard is het belangrijk dat hierop verdergegaan wordt. Naast de landelijke aandacht die hiervoor is, heeft de Academie Verloskunde Maastricht, Hogeschool Zuyd subsidie toegekend gekregen voor een project wat hierop aansluit, genaamd: 'Samen Beslissen met (aanstaande) ouders afgestemd op gezondheidsvaardigheden: gezamenlijke implementatie in eerste- en tweede lijn'. Dit project is gericht op het verbeteren en duurzaam implementeren van gepersonaliseerd samen beslissen in de geboortezorg door eerste- en tweedelijnszorgverleners en ouders. Bij gepersonaliseerd samen beslissen wordt de communicatie en uitkomst informatie afgestemd op gezondheidsvaardigheden van ouders. Er wordt een interventiepakket ontwikkeld waarin eerder ontwikkelde producten worden samengevoegd, zoals ook de CHAT-geboortezorg en de Praktijkaart Werkwijzen uit het ZANGG-project. Dit interventiepakket wordt geïmplementeerd en geëvalueerd binnen acht Verloskundig Samenwerkingsverbanden (VSV's). Vervolgens zullen niet-deelnemende VSV's geïnformeerd worden via landelijke en regionale geboortezorgnetwerken. Daarnaast komt er een toolkit voor implementatie beschikbaar en er wordt er een eindrapport, inclusief factsheet met aanbevelingen voor landelijke disseminatie en implementatie geschreven. Deze activiteiten zorgen ervoor dat de producten vanuit het ZANGG-project verdere bekendheid krijgen en geïmplementeerd worden. Het project zal lopen van december 2023 tot december 2025.

Voor meer informatie kijk op: [Samen Beslissen met \(aanstaande\) ouders afgestemd op gezondheidsvaardigheden \(av-m.nl\)](#)

Literatuur

1. Willems AEM, Heijmans, M, Brabers, AEM, Rademakers, J: Gezondheidsvaardigheden in Nederland: factsheet cijfers 2021.
2. Endres LK, Sharp LK, Haney E, Dooley SL: Health literacy and pregnancy preparedness in pregestational diabetes. *Diabetes Care* 2004, 27(2):331-334.
3. Vila-Candel R, Navarro-Illana E, Mena-Tudela D, Pérez-Ros P, Castro-Sánchez E, Soriano-Vidal FJ, Quesada JA: Influence of Puerperal Health Literacy on Tobacco Use during Pregnancy among Spanish Women: A Transversal Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020, 17(8).
4. Lupattelli A, Picinardi M, Einarson A, Nordeng H: Health literacy and its association with perception of teratogenic risks and health behavior during pregnancy. *Patient Education and Counseling* 2014, 96(2):171-178.
5. Poorman E, Gazmararian J, Elon L, Parker R: Is health literacy related to health behaviors and cell phone usage patterns among the text4baby target population? *Archives of Public Health* 2014, 72(1):13.
6. Kaufman H, Skipper B, Small L, Terry T, McGrew M: Effect of literacy on breast-feeding outcomes. *Southern Medical Journal* 2001, 94(3):293-296.
7. Yin HS, Sanders LM, Rothman RL, Shustak R, Eden SK, Shintani A, Cerra ME, Cruzatte EF, Perrin EM: Parent health literacy and "obesogenic" feeding and physical activity-related infant care behaviors. *Journal of Pediatrics* 2014, 164(3):577-583.
8. Yee LM, Silver R, Haas DM, Parry S, Mercer BM, Wing DA, Reddy U, Saade GR, Simhan H, Grobman WA: Association of Health Literacy Among Nulliparous Individuals and Maternal and Neonatal Outcomes. *JAMA Network Open* 2021, 4(9):e2122576.
9. Ohl M, Harris A, Nurudtinova D, Cai X, Drohobyczer D, Overton ET: Do brief screening questions or provider perception accurately identify persons with low health literacy in the HIV primary care setting? *AIDS Patient Care and STDs* 2010, 24(10):623-629.
10. Murugesu, L., Heijmans, M., Fransen, M., Rademakers, J. Beter omgaan met beperkte gezondheidsvaardigheden in de curatieve zorg: kennis, methoden en tools. Utrecht: Nivel, 2018.