

## Grootstedelijke Perinatale Gezondheid anno 2019

### Verdieping in en verbetering van de bestaande praktijk

19 september 2019, De Doelen Rotterdam

#### Programma

Dagvoorzitter: Piet-Hein Peeters, journalist Gezondheidszorg en sociale domein

#### 09.00 uur Registratie en ontvangst

09.30 uur Opening door Judith Bokhove, wethouder Mobiliteit, jeugd, jeugdhulp en taal, Rotterdam

09.45 uur Sociale verloskunde anno 2019 • Drs. Adja Waelput, programmadirecteur HP4All, Erasmus MC, Rotterdam

#### Blok I: Meest kwetsbaren

10.05 uur Doorbreken van de problematiek van generatie op generatie  
• **Peer van der Helm PhD**, lector Residentiële Jeugdzorg, Hogeschool Leiden; adviseur, Schakenbosch; hoofd onderzoek, Fier  
De meeste kinderen in Nederland groeien volgens herhaalde Oeso-rapporten op tot gelukkige en goed opgeleide volwassenen. Maar een klein gedeelte niet en die ontspoord of kamt met ernstige psychische stoornissen. Een voorbeeld: uit recent onderzoek blijkt dat stress bij vader of moeder al voor de conceptie leidt tot afwijkingen van het stresssysteem van de foetus, maar ook dat een geboortetrauma vaker leidt tot achterblijvende sociaal-emotionele ontwikkeling. In deze voordracht beschrijven we nieuwe inzichten waarom die eerste '1000' dagen zo cruciaal zijn voor de latere ontwikkeling

10.30 uur Gedrags- en opvoedingsproblemen in de metropool  
• **Prof.dr. Marinus van IJendoorn**, hoogleraar gezinspedagogiek, Erasmus Universiteit, Rotterdam  
In de Generation R cohort studie worden al ruim 15 jaar gedrags- en opvoedingsproblemen van kinderen die opgroeien in Rotterdam bestudeerd. Wat weten we inmiddels van die problemen, hoe gaan ze onder de huid zitten, bijvoorbeeld in hersenstructuur en -activiteit, en wat zijn de voorspellers van problemen die als doelwit van beleid en (preventieve) interventies kunnen worden gezien?

#### 11.00 uur Pauze

#### Blok II: Uit de praktijk

11.35 uur Goede start & Kans voor de veenkoloniën • **Drs. René van der Most**, projectleider jeugd, preventie & public health, Zorg Innovatie Forum, Groningen & **Martien Kroeze MBA Ing**, partner, Impology, Den Hout

Perinatale uitkomsten en kwetsbaarheid in kaart gebracht • **Dr. Loes Bertens**, klinisch epidemioloog, Erasmus MC, Rotterdam  
 Project Veilige start Zeeland • **Stefanie Gabriëlse en Hinke Meesen**, maatschappelijk werkers, maatschappelijk werk Walcheren  
 Project Kansrijk van Start • **Jordy Clemens**, wethouder Onderwijs, Jeugd, cultuur, erfgoed en wonen, Heerlen

12.45 uur Praktische handvatten voor zorg aan kwetsbare moeders • **Frederike Sinnema**, projectsecretaris Moeders van Rotterdam, Bureau Frontline, Rotterdam

13.05 uur **Lunch**

### Blok III: Vluchtelingen en migranten

14.05 uur Een veilige en gezonde start? Gezondheid van en zorg voor kinderen, vrouwen én mannen met een vluchtachtergrond • **Dr. Simone Goosen**, Onderzoeker en beleidsmedewerker gezondheid vluchtelingen, gepromoveerd op onderzoek naar de gezondheid van vluchtelingen  
 Beeld je eens in dat je in verwachting bent in een vreemd land terwijl je de taal niet spreekt, nog nauwelijks mensen kent en niet weet of je wel mag blijven. Wat heb je dan nodig om het kindje dat je verwacht een veilige en gezonde start te geven? En wat kunnen zorgverleners en beleidsmakers doen om je hierbij te helpen? We bespreken de antwoorden op deze vragen op basis van wetenschappelijk onderzoek en leiden hieruit af wat we kunnen doen om kinderen van asielzoekers en statushouders die in Nederland worden geboren een zo kansrijk mogelijke start te bieden.

14.30 uur 'Die ene migrant', dagelijkse gang van zaken geboortezorg aan asielzoekers • **Peggy van der Lans**, gynaecoloog, ziekenhuisgroep Twente, Almelo; lid landelijke en regionale werkgroep 'Ketenrichtlijn Geboortezorg Asielzoeksters'; opleider PA-KV/MKV Physician Assistant Klinisch verloskunde; Opleider AIGT (Arts Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde)  
 In Nederland is voor het organiseren van de geboortezorg aan asielzoekers in 2010 een ketenrichtlijn gepubliceerd. Iedere regio is zelf verantwoordelijk voor de implementatie van de richtlijn waarbij het belangrijk is dat alle ketenpartners\* vertegenwoordigd zijn. De eerste lijn speelt hierbij een essentiële rol. In de geboortezorg werken zeer gedreven zorgverleners die vaak onafhankelijk van elkaar veel mooie initiatieven bedenken en starten voor een betere zorg aan de zwangere en hun kinderen. Maar bereiken wij met al onze intenties *die ene patiënt*? Wordt deze er werkelijk beter van? Hoe krijgen we hier meer zicht en meer grip op? Met deze presentatie wordt een beeld geschetst van de praktijk en kunt u meedenken hoe de inspanningen die wij leveren meerwaarde voor de gezinnen van migranten in Nederland kan opleveren.

\*Betrokken organisaties

Bo Brancheorganisatie Geboortezorg

GezondheidsZorg Asielzoekers, waaronder de Praktijklijn (PL) en GZA op locatie (GZA)

Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA). Niet medische gidsfunctie (NMG)

Menzis-COA-Administratie (MCA), uitvoerder van de Regeling Zorg Asielzoekers (RZA)

GGD GHOR Nederland namens de GGD en JGZ-instellingen

Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV)

Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG)

- 14.55 uur De uitdagingen voor statushouders  
● bijdrage van **Stichting Nieuw Thuis Rotterdam (SNTR)**
- 15.15 uur **Pauze**
- 15.45 uur 10-jarig bestaan Geboortecentrum Sophia ● **Femke Karels, Krista Prinsen, Menke van Wijnmaalen, Helma Boonzaaijer, Hanneke de Graaf**, expertiseteam geboortecentrum Sophia, Erasmus MC (Rotterdamse verloskundigen, gynaecoloog en gezondheidswetenschapper)

#### Blok IV: Vertrouwen

- 16.05 uur Het wringt tussen kwetsbaarheid en participatiemaatschappij. Welke rol kan het programma Kansrijke Start hierin spelen? ● **Clemens Hosman**, emeritus hoogleraar preventieve geestelijke gezondheidszorg, Universiteit van Maastricht / Radboud Universiteit Nijmegen
- Waarom wringt het tussen kwetsbare mensen en onze participatiemaatschappij? De overheid ziet graag dat burgers actiever participeren aan de samenleving, meer zelfregie, zelfredzaamheid, mantelzorg en eigen initiatief van de burger. Het zou niet alleen de samenleving, de betaalbaarheid van de zorg, maar ook de burgers zelf ten goede komen. De verwachtingen en de druk op de burger zijn hoog maar de praktijk verloopt moeizaam. Het zijn juist de kwetsbare mensen in de samenleving, degenen met een grote zorgbehoefte, die moeite hebben met 'participeren'. In deze slotlezing wordt op de uiteenlopende oorzaken hiervan ingegaan, toegespitst op kwetsbare ouders waarvan ook hun kinderen een hoge kans lopen op een kwetsbare toekomst. Wat voor inzet en aanpak is er van hulpverleners, lokale organisaties en gemeenten nodig om hun vermogen tot participatie en zelfredzaamheid en samenredzaamheid op termijn te versterken? Wat zijn daarin werkzame elementen? Wat vereist dit aan veranderingen, inzichten, capaciteiten en randvoorwaarden?
- 16.40 uur Conclusies en handvatten door dagvoorzitter
- 16.45 uur Einde