

[Klik hier als de nieuwsbrief niet correct is weergegeven](#)



Nieuwsbrief maart 2014

maart 2014 nr.1

- ➔ [Naviva schoolt kraamverzorgenden op Dunstan babytaal](#)
- ➔ [De Zensy© babywarmer als veilig alternatief voor de heetwaterkruik](#)
- ➔ [Films](#)
- ➔ [HKZ-certificaat Naviva weer verlengd!](#)
- ➔ [IGZ: te weinig tolken bij zwangere asielzoekers](#)
- ➔ [Prenatale overdracht](#)
- ➔ [Kinkhoestvaccinatie \(Prikki-onderzoek\)](#)

Naviva schoolt kraamverzorgenden op Dunstan babytaal

Met veel enthousiasme zijn kraamverzorgenden eind vorig jaar begonnen aan de cursus Dunstan babytaal. Inmiddels hebben alle kraamverzorgenden de eerste cursusbijeenkomst gehad en oefenen zij nu in de praktijk, maken een open boek examen en schrijven reflectieverslagen. Ter afsluiting volgt een 2e bijeenkomst waarvan een luisterexamen één van de onderdelen vormt. De Dunstan babytaal krijgt momenteel veel positieve aandacht. Ook cliënten zijn positief over deze methode, gezien de eerste cliëntevaluaties die Naviva daarover heeft ontvangen.

Meer informatie?

Wilt u als ketenpartner meer weten over de Dunstan babytaal? Neem dan contact op met Tonny Schutte, opleidingscoördinator van Naviva. (tel.: 088 -7777 612). Zij kan u informeren over de mogelijkheden. Het is vanwege licenties e.d. niet mogelijk om (scholings)materialen uit te lenen. Indien u daarin bent geïnteresseerd verwijzen wij u naar www.babytaal.nl.

Dunstan in het kort

De 5 geluiden van deze babytaal worden gemaakt in de eerste drie, vier maanden. Dat is ook precies de reden dat deze geluiden universeel zijn, nog voordat de

Adresgegevens

Naviva kraamzorg is 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar.

Tel.: 088 - 77 77 666

Fax: 088 - 77 77 699

Partuslijn:

088 - 77 77 600

(alleen partusmelding!)

Hoofdkantoor:

Keulenstraat 19
7418 ET Deventer

Postadres:

Postbus 2190
7420 AD Deventer

info@naviva.nl

taalontwikkeling van baby's op gang komt. Als voorbeeld, de fysiek reflex van een baby die honger heeft is zuigen. De baby beweegt de tong van boven naar beneden in de mond en veroorzaakt wanneer daaraan geluid wordt toevoegt de klank Neh. Zo ligt aan ieder geluid een reflex ten grondslag.. Als ouders de geluiden uitgelegd hebben gekregen kunnen zij die vanaf dat moment ook zelf herkennen.

Dunstan Babytaal is ontdekt door een vrouw met een absoluut gehoor, Priscilla Dunstan. Met haar vader, universitair docent, heeft ze een onderzoeksprotocol opgesteld en observatie, classificatie en interventieonderzoek gedaan bij meer dan 500 baby's van meer dan 30 nationaliteiten. Vervolgens hebben ze onderzoek laten doen door twee onafhankelijke onderzoeksbureaus in Australië, de VS en de UK bij in totaal meer dan 500 baby's. Onderzoek met test en controlegroepen. Met onderzoeksmethoden als de 'Maternal Self Esteem Index' en de 'Parenting Stress Index'. Door onderzoekers vaak gehanteerde indices die een indicator zijn voor het zelfvertrouwen van de ouder. De resultaten waren zeer positief. Dit is na te lezen in het cursusboek. Onderzoek bij meer dan 1000 baby's (empirisch onderzoek) wordt door Dunstan als evidence based gekwalificeerd. Graag doet Dunstan in Nederland nader onderzoek. Deze organisatie is geen grote farmaceut die dat even financiert. Gelukkig is ook TNO geïnteresseerd in deze methode, met name ook voor risicogezinnen, en wordt er gewerkt aan het formuleren van een onderzoek dat voor ge- dragen wordt voor financiering bij een publiek fonds. Het bestaan van de 'taal', de vijf geluiden, trekt TNO overigens niet in twijfel, het onderzoek concentreert zich op het effect dat het herkennen van de geluiden heeft op het zelfvertrouwen van ouders van pasgeboren baby's en op de feitelijke reductie van het huilen.

[top](#)

De Zensy© babywarmer als veilig alternatief voor de heetwaterkruik

De Zensy©babywarmer is mede door Naviva kraamzorg ontwikkelt. Hoewel de werking en veiligheid al uitvoerig waren getest heeft Naviva een acceptatietraject ingezet.

Eindconclusie van het traject dat in januari 2014 werd afgesloten : De Zensy is een acceptabel alternatief voor de 2 heetwaterkruiken. In Samen kramen heeft inmiddels een uitgebreid verslag gestaan over de afronding van het acceptatietraject. Hieronder een deel van de cijfers van het kleinschalige onderzoek.

Bevindingen tijdens de thuispartus en de eerste uren daarna:

www.naviva.nl

Colofon

De Nieuwsbrief Kwaliteitskring is een uitgave van Naviva kraamzorg. De Kwaliteitskring is samengesteld uit een afvaardiging van verloskundigen, JGZ-verpleegkundigen en medewerkers van Naviva kraamzorg. Doel is om in de keten tot een optimale afstemming van de zorgverlening te komen, die de kwaliteit van de zorg, zowel voor cliënt als professional, ten goede komt. De Nieuwsbrief bevat een samenvattende weergave

Aantal	Alleen met Zensy gewerkt	Met hulp van Heet waterkruik	Zensy tegen baby (rugligging) aangelegd om op temperatuur te krijgen	Zensy tegen baby (zijligging) aangelegd om op temperatuur te krijgen	Voorverwarmen materiaal met Zensy gelukt? Niet altijd genoteerd	Totaalscore Niet altijd genoteerd 4 is de hoogste score				Wiegje Niet altijd genoteerd	Ledikant Niet altijd genoteerd
						1	2	3	4		
17x	16	1	3 x		Ja 7 x			1	5	3	3
Opmerkingen			<ul style="list-style-type: none"> • 1 x 12 uur na de bevalling met succes • 1 x tegen rand/zijkant wieg + hydrofiele luier met succes 		<ul style="list-style-type: none"> • Zensy voor opwarmen bedje boven op de dekens 1 x gelegd met succes • Zensy nog te warm om bedje voor te verwarmen 1 x 					Zensy: <ul style="list-style-type: none"> • op matras 1 x • tussen dekens 1x 	Zensy: <ul style="list-style-type: none"> • op matras 1 x • tussen dekens 1x

van de onderwerpen die in de Kwaliteitskring worden besproken.



(verloskundigen Apeldoorn): zeer tevreden

6 bevalling thuis. Fijn om niet uit de ruimte weg te hoeven. Langzaam minder warm worden in plaats van kou afgifte door een metalen kruik

Bij de kraamdagen ook goed bevallen. De cliënt/kraamverzorgende was helemaal enthousiast

Conclusie: stimuleer de Zensy Ook ouders van 2e kinderen willen de Zensy wel

Tip: laat verloskundigen in opleiding de Zensy presenteren in een VSV of kring. In de kring kan het uitgebreider dan in het VSV.

(verloskundige Zwolle):

1x goede ervaring met thuisbevalling. Is verder tevreden over de Zensy. Het is een prima alternatief voor de heetwaterkruik.

Jammer van de 2 voorvallen, best wel veel in een korte tijd. Gelukkig beperkt de schade zich tot warmtestuwing, die goed weg is getrokken.

Tip: Zorg dat de handleiding op een A4tje komt met zo min mogelijk tekst. Dit is inmiddels gerealiseerd.

(verloskundige Enschede):

Geen ervaring met thuisbevalling.

Gezinnen zijn tevreden.

(verloskundige Raalte):

Geen ervaring met thuisbevalling.

Gezinnen zijn tevreden. Een goed alternatief voor de heetwaterkruik.

Tip: Maak een gebruiksaanwijzing met symbolen te maken voor cliënten. Het overzicht moet snel te overzien zijn. Hier wordt aan gewerkt.

[top](#)

Op Kraamplein van Naviva kunt u allerhande instructiefilms bekijken die Naviva in de loop van de tijd heeft gemaakt om de cliënt te ondersteunen. Deels zijn deze films voor professionals, deels ook voor cliënten. De films voor cliënten zijn ook te youtube.com/navivakraamzorg. Om toegang te krijgen tot het Kraamplein heeft u destijds een code ontvangen. Wilt een code ontvangen stuur dan een mail naar communicatie@naviva.nl



[top](#)

HKZ-certificaat Naviva weer verlengd!

Op 20 en 21 januari is er weer een 'uitgebreide toetsing' geweest, waarmee ons kwaliteitscertificaat 3 jaar verlengd kon worden: en dat is gelukt! Na 2 dagen van interviewen en onderzoeken is ons HKZ-certificaat verlengd. Ria van Haren en Jeanne Kruis van het onderzoeksbureau DNV waren opnieuw enthousiast over Naviva en zeiden onder andere dit:



"Naviva heeft in 2013 zorgvuldig een verandertraject doorlopen, dat verbondenheid heeft gebracht en het 'wij-gevoel' heeft verstevigd. Naviva heeft haar medewerkers duidelijk en snel geïnformeerd door gebruik te maken van de 'digitale snelweg'. Daarnaast geeft de nieuwe communicatie- en overlegstructuur managers meer tijd voor gesprekken met medewerkers: dit komt de informatievoorziening over en weer ten goede."

De auditoren spaken verder hun waardering uit over het project 'Orkestzorg' (dat een prijs behaalde als beste VSV van Nederland, en waar Naviva deel van uitmaakt), de verbeterde managementinformatie, en de pilot 'buurtgericht werken' waar we recent mee gestart zijn. Daarnaast waren ze ook erg geïnteresseerd in en enthousiast over de Zensy en de Dunstan babytaal: ze hebben zich uitgebreid laten informeren door diverse medewerkers!

[top](#)

IGZ: te weinig tolken bij zwangere asielzoekers

Gynaecologen, verloskundigen en kraamzorg maken te weinig gebruik van professionele tolken bij de geboortezorg aan asielzoekers. Dat is risicovol.



Dat concludeert de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) naar aanleiding van een meerjarig onderzoek naar de geboortezorg in Nederland. Professionele tolken in de zorg worden sinds enige tijd alleen nog door de overheid vergoed als het gaat om slachtoffers van mensenhandel, vrouwen die in maatschappelijke opvang verblijven en om asielzoekers. Toch is men bij de geboortezorg aan asielzoekers niet altijd bekend met de beschikbaarheid van tolken, stelt de IGZ. Ziekenhuizen, verloskundigenpraktijken en kraamzorgorganisaties krijgen drie maanden de tijd om

gebruik te gaan maken van professionele tolken als de zorgverlener niet in een voor de asielzoeker begrijpelijke taal kan communiceren.

Verder vindt de IGZ dat de continuïteit van zorg bij verhuizingen en overplaatsingen onvoldoende is; ook geeft het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA) zwangere asielzoekers onvoldoende voorlichting over het Nederlandse systeem van geboortezorg. Toch zijn de asielzoekers tevreden over de geboortezorg, doordat bijvoorbeeld voorlichting van de zwangere overgenomen werd door de verloskundige of het Gezondheidscentrum Asielzoekers als het COA in gebreke bleef.

In 2011 bevielden in Nederland 647 asielzoekers, waarvan 259 poliklinisch in de eerste lijn en 388 in de tweede lijn. Vanwege hun andere taal en cultuur, vaak slechtere gezondheidstoestand en de onzekere positie waarin ze zich bevinden worden asielzoekers gezien als kwetsbare groep. Daarnaast wijst onderzoek volgens de IGZ uit dat asielzoekers een verhoogd risico hebben op zwangerschapscomplicaties en op sterfte van moeder en kind rond de geboorte.

Simone Paauw

Bron: Medisch Contact

[top](#)

Prenatale overdracht

De consulenten van Naviva doen de intakegesprekken bij de cliënten rond de 30ste week van de zwangerschap. Consulenten zien en horen veel en kunnen een belangrijke schakel zijn in het verkrijgen van informatie van cliënten. Ook kunnen zij op vragen van verloskundigen mogelijk een antwoord geven door op huisbezoek te gaan na een verzoek door een verloskundige. De consulenten werken regionaal, zodat de ketenpartners contact hebben met enkele vaste consulenten.



Daarom willen de consulenten van Naviva (nadat zij overleg hebben gehad met uw vaste contactpersoon van Naviva) graag een kort kennismakingsbezoek brengen bij de verloskundigenpraktijken in hun werkgebied. Reden daartoe is de intentie de samenwerking rondom cliëntsituaties te verbeteren met vroegsignalering als relevante component daarin. De consulenten zullen contact met u opnemen om een bezoeksafpraak met u te maken.

Er is een nieuw mailadres (prenataleoverdracht@naviva.nl) aangemaakt waar verloskundigen informatie over/ van cliënten in het kader van huisbezoek/ intake naar toe kunnen mailen middels een formulier prenatale overdracht. Dit formulier is te vinden op het Kraamplein (<http://kraamplein.naviva.nl>) van Naviva waarvoor u een code heeft ontvangen (formulieren: ketenpartners). Wilt u een code ontvangen?

Neem dan contact op met communicatie@naviva.nl.

De consulenten laten stickers met het mailadres prenataleoverdracht@naviva.nl achter bij de verloskundigenpraktijken. Wij hopen dat dit in het kader van de ketengedachte en het belang van de cliënt tot een nog verdere verbetering in de afstemming van zorg zal leiden.

[top](#)

Kinkhoestvaccinatie (Prikki-onderzoek)

Eerste resultaten

In het Prikki onderzoek wordt kinkhoestvaccinatie aangeboden aan mensen in de omgeving van pasgeborenen: cocooning. In de uitvoering wordt zoveel mogelijk rekening worden gehouden met de overwegingen van alle mensen die hiermee te maken krijgen.

Over Prikki

De Prikki studie is een onderzoek van academische werkplaats AMPHI (Radboudumc). Het onderzoek wordt uitgevoerd in samenwerking met het Scientific Institute for Quality of Healthcare, IQ healthcare (Radboudumc) en Department of Work and Social Psychology (Maastricht University).

Ondanks een goede vaccinatiegraad van kinkhoestvaccinatie onder kinderen (uitgevoerd binnen het Rijksvaccinatieprogramma) blijven kinderen onder de 6 maanden een risicogroep voor ernstig verlopende kinkhoestinfecties. Internationaal wordt cocooning – het vaccineren van ouders en gezondheidszorgmedewerkers die met kinderen werken- geadviseerd om deze jonge zuigelingen beter te beschermen. Doel van het Prikki onderzoek is het ontwikkelen van een effectieve strategie voor implementatie van cocooning in Nederland. Van een succesvolle implementatie is sprake als iedereen die de vaccinatie aangeboden krijgt een bewuste keuze heeft gemaakt zich wel of niet te willen laten vaccineren

Eerste resultaten

Om cocooning succesvol in Nederland te implementeren is het belangrijk rekening te houden met de meningen en wensen van alle doelgroepen. Deze zijn in eerste instantie onderzocht met behulp van (groeps)interviews. Om de uitkomsten hiervan te kwantificeren is een vragenlijst ontwikkeld gebaseerd op literatuur, theorie en de resultaten van het kwalitatieve onderzoek. Eind 2012, begin 2013 is dit vragenlijstonderzoek uitgevoerd onder ouders, kraamverzorgenden, verloskundigen en verpleegkundigen die met jonge zuigelingen werken. In totaal hebben 486 (22%) kraamverzorgenden, 323 (38%) verloskundigen, 200 (22%) verpleegkundigen die met zuigelingen werken en 282 (16%) ouders de vragenlijst ingevuld. De intentie om kinkhoestvaccinatie in het kader van cocooning te accepteren wisselt per doelgroep

en varieert van 41% tot 78%.

Beïnvloedende factoren

In de vragenlijst is gevraagd naar factoren die de beslissing rondom vaccinatie beïnvloeden. De belangrijkste factor is de eigen mening over de vaccinatie. Ook de mening van anderen over de vaccinatie, of het makkelijk is de vaccinatie te halen, of je verwacht spijt te hebben als je niet gevaccineerd bent en de mate van twijfel over de beslissing beïnvloeden de intentie voor vaccinatie.

In de vragenlijst is ook gevraagd naar de achtergrond van deze eigen mening over kinkhoestvaccinatie in het kader van cocooning. Van belang is hierbij:

- Hoe de persoon over het algemeen over vaccinaties denkt
- Hoe groot de persoon het risico inschat kinkhoest over te dragen op een zuigeling
- De morele norm van de persoon met betrekking tot vaccinaties (bijvoorbeeld het verantwoordelijkheidsgevoel als professional)
- Hoe effectief de persoon verwacht dat cocooning is, met betrekking tot het voorkomen van kinkhoest bij zuigelingen.
- Hoe de persoon verwacht zich te voelen na een vaccinatie (bijvoorbeeld niet angstig of er zijn geen bijwerkingen opgetreden)

Op dit moment wordt gewerkt aan het meenemen van al deze factoren in het pilot onderzoek wat voor 2014 gepland staat. In deze pilot zal kinkhoestvaccinatie worden aangeboden aan alle doelgroepen in één regio in Nederland, om te kijken of de wijze van aanbieden effectief is in termen van vaccinatieacceptatie.

Bron: www.prikki-onderzoek.nl

[top](#)

[Nieuwsbrief Aanmelden](#) - [Nieuwsbrief Afmelden](#)