

Centering Parenting

Groepsgewijze jeugdgezondheidszorg

Hoe werkt dat in de praktijk?

Ervaringen van
professionals en ouders

Resultaten van
onderzoek





TEKST: LAURA JANSMA FOTO'S: CARO BONINK

“Alle thema’s komen op een natuurlijke manier voorbij”

Vijf moeders druppelen binnen met hun baby -toevallig allemaal jongens- van rond de zes maanden. Wilma en Ineke onthalen ze hartelijk. Koffie en thee staan klaar. De vrouwen kleden hun kleine meteen uit en beginnen met meten en wegen. CB-assistent Ineke Draaisma, de tweede begeleider van de groep, helpt ze een handje. Jeugdarts Jildou Veenstra is vandaag ook aangesloten. De moeders gaan een voor een bij haar langs voor het lichamenlijk onderzoek, in het naastgelegen kamertje.

Instemming en herkenning

“Vertederd kijken de moeders naar hun baby’s die op de kruipmat liggen. Er ontstaan gesprekken en er klinken geluiden van instemming en herkenning. Wilma zit tussen de vrouwen in de kring en praat mee. Ineke schrijft op de flap-over de onderwerpen, die de moeders vandaag willen bespreken. Dagmar worstelt met het slaapritme en wil het daarover hebben. Later blijkt dat zij niet de enige is. Mariëlle wil weten hoe het in deze fase zit met bewegen: “Wat



Een vrijdagochtend in juni. We nemen een kijkje bij een Centering Parenting-groep in Groningen stad. De groep van jeugdverpleegkundige Wilma Helmantel is voor de vierde keer bijeen.

mogen ze al wel en wat nog niet.” Ze laat zien hoe Robbie op haar schoot zich steeds wil oprichten.

Verschillen en overeenkomsten

“Jabhir wil echt niet op z’n buik liggen!”, zegt Fouzia. Ze legt haar zoon op zijn buik en hij keert zich gelijk om. De moeders lachen. “Felix kan zich nog niet omdraaien”, zegt Dagmar. Wilma legt Felix op zijn zij en laat zien hoe hij het met een beetje hulp van haar wel kan oefenen. Ook Damian sputtert tegen

als Daniëlle hem op zijn buik neerlegt. Maar wanneer ze hem vasthoudt, is hij helemaal tevreden. Als een kleine balletdanser gaat hij op zijn tenen staan. “Hij wil altijd staan, is dat wel goed?”, vraagt de Daniëlle. Haar vraag sluit mooi aan bij die van Mariëlle.

Je kind volgen in zijn ontwikkeling

Door de vijf baby’s samen te bekijken, wordt duidelijk dat elke baby weer anders is. Al gaan ze in veel opzichten gelijk op en blaken ze van gezondheid. “Jij kent je kindje het beste en volgt hem in zijn ontwikkeling”, concludeert iemand. Wilma sluit daarbij aan: “Is je kind sterk genoeg om zich op te richten, dan wil hij dat vaker doen. Waar nodig kun je hem een handje helpen, zodat hij oefent en sterker wordt. Maar Damian kan natuurlijk nog niet zelf staan, daar zijn de heupen nog niet aan toe, dus help hem daar niet teveel bij.” Even later komt ter sprake wanneer de baby mee mag op de fiets.

Korte presentatie van Babygebaren

“Een baby van zes maanden speelt veel met zijn handjes”, leidt Wilma het volgende onderdeel in. De



moeders knikken. Tamara van Babygebaren komt kort wat vertellen over wat baby's met hun lichaamstaal al kunnen zeggen. "Ik wist niet dat dit bestond", zegt Fouzia enthousiast. "Fascinerend dat baby's over de hele wereld dezelfde geluiden en gebaren maken", zegt iemand. Het gesprek komt op signalen van vermoeidheid. "Mijn schoonmoeder denkt altijd dat huilen honger betekent. Maar ik weet dat hij net gegeten heeft." Terwijl we het erover hebben, beginnen de baby's onrustiger te worden. Jabhir zit met rode bloesjes op zijn moeders schoot.

Waar loop je tegenaan?

"Schrijf op het briefje wat jij lastig vindt, reacties uit je omgeving waar je mee worstelt." Deze anonieme oefening helpt om moeilijke dingen bespreekbaar te maken. Ineke leest de propjes een voor een voor, waarna de vrouwen erover verder praten. Niemand vindt het nodig om anoniem te blijven. Veel moeders voelen zich onzeker en vaak ook door hun omgeving bekritiseerd. Eén vrouw huilt als zij vertelt over de situatie met haar schoonmoeder. De vrouwen reageren vol begrip op elkaar. Ze vertellen over vergelijkbare situaties die zij meemaakten en wisselen adviezen uit. Robbie vindt het allemaal prima: hij zit recht op bij zijn moeder op schoot te slapen.

"Ik kijk naar deze bijeenkomsten uit", zegt Mariëlle spontaan voor aanvang. "Met vrienden die nog geen kind hebben, kan ik niet veel over Robbie praten. Mensen komen soms ook snel met oordelen of adviezen... Maar de moeders hier zijn met dezelfde dingen bezig als ik en hebben vergelijkbare vragen. Het is daarom fijn om met elkaar te praten. Je steekt daar veel van op."



Nog even napraten

Eén moeder moet snel weer verder, de anderen blijven nog een poosje napraten. Wilma maakt een individuele afspraak met Dagmar, om nog wat verder te kunnen praten over Felix' nachtelijke onrust. Mariëlle en Fouzia praten over hoe het is om weer aan het werk te zijn. Eerst viel het ze enorm mee, maar nu spelen vermoeidheid en lichamelijke klachten op. Het gesprek komt weer op schoonmoeders. "Eerst was het de moeder van je man, maar nu is ze de oma van je kind." "Je wil het zo graag goed doen, maar ze geeft je soms het gevoel dat je geen goede moeder bent."

"Er komt zoveel los in deze groepen"

De groep komt vanzelf

"Er komt bij Centering zoveel los!", zegt jeugdarts Yildau na afloop. "De moeders vertellen in deze groep zoveel meer dan in een individueel consult. Deze groepen hebben meerwaarde." Ineke vertelt ook hoe leuk ze het vindt om deze groepen te doen. "Ik heb een intensiever contact met de ouders dan in mijn gewone werk als CB-assistent." Wilma kijkt tevreden terug op de bijeenkomst. "Toen ik met de groepen begon, maakte ik me er vooraf druk om: ben ik wel goed voorbereid, komt alles wel aan bod? Al snel ontdekte ik: het loopt altijd anders dan je denkt, maar het gaat vrijwel vanzelf. Alle belangrijke thema's komen op een natuurlijke manier voorbij." Buiten zien we Daniëlle en Mariëlle kletsend samen de straat uitlopen.

De feiten op rij

TNO voerde onderzoek uit naar de ervaringen van ouders en professionals, en de uitkomsten van zowel Centering Pregnancy als Centering Parenting.

Zowel Internationaal onderzoek als Nederlands onderzoek laat zien, dat Centering Pregnancy-deelnemers:

- ▶ Vaker stoppen met roken;
- ▶ een gezondere leefstijl hebben;
- ▶ en een betere mentale gezondheid.

We verwachten dat die trend zich bij Centering Parenting voortzet. Hiernaar vindt op dit moment vervolgonderzoek plaats.

Meer tevredenheid bij ouders

Recent onderzoek naar Centering Parenting laat zien, dat ouders die deze groepsgewijze zorg ontvingen, hun bezoek aan het consultatiebureau vaker nuttig vinden. Zij geven de JGZ-zorg en JGZ-medewerkers een hoger rapportcijfer dan ouders die niet deelnamen aan CP.

Voor- en nadelen volgens professionals

Bijna alle JGZ-professionals willen doorgaan met de uitvoering van Centering Parenting. Zij noemen deze voordelen:

- ▶ “Het sluit aan bij behoefte van ouders”
- ▶ “Het werken met groepen geeft meer werkplezier”
- ▶ “Het intensieve contact met ouders geeft meer diepgang en continuïteit”
- ▶ “Ouders geven elkaar zelf de adviezen, op een manier die veel meer aanspreekt”
- ▶ “Je kan dieper ingaan op onderwerpen omdat je langer de tijd hebt”
- ▶ “Ouders zijn heel positief! Ze houden vriendschappen over aan de bijeenkomsten, voelen zich gesteund en niet alleen in hun gedachten over opvoeden en ouderschap”

Tegenover deze voordelen noemen de professionals één nadeel: Het kost veel tijd en er zijn geen extra uren voor.

Volgens JGZ-professionals draagt Centering Parenting bij aan de transformatiedoelstellingen: demedicaliseren, ontzorgen, eigen kracht en hulp op maat.

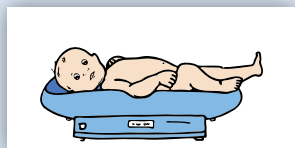
Wil je meer lezen over de uitkomsten van het onderzoek? Stuur een e-mail naar eline.vlasblom@tno.nl



De negen essentiële elementen van Centering



- 1** Het medisch onderzoek vindt plaats tijdens en in de groepsbijeenkomsten



- 2** Deelnemers worden actief betrokken bij de medische controles



- 3** Elke groepsbijeenkomst heeft een vaste indeling met een thema, variatie is mogelijk



- 4** De begeleiders stimuleren interactieve betrokkenheid van alle deelnemers

'Mijn enthousiasme voor Centering is groot'

In gemeente Oss en gemeente Bernheze zijn jonge ouders vertrouwd met groepsgebonden verloskundige zorg. "Dat wij bij het consultatiebureau ook Centering-groepen gingen draaien, was een logisch vervolg", vertelt jeugdverpleegkundige Rian van Nistelrooij van GGD Hart van Brabant.

TEKST: LAURA JANSMA - ILLUSTRATIES: ANNET KONIJN

Hoe begon het voor jou?

"Toen ik hoorde dat wij Centering gingen doen, heb ik me gelijk opgegeven. In juni 2016 volgden we de scholing met een groepje collega's: drie jeugdverpleegkundigen, twee artsen en twee assistenten. Eind 2016 draaide ik mijn eerste groep. Inmiddels zijn er meer collega's geschoold en starten we elke maand een nieuwe groep."

Hoe is het om zo'n groep te draaien?

"Superleuk! Het is een fijne en interessante afwisseling van mijn werk. Want het is echt wel wat anders dan we gewend zijn. De gebruikelijke een-op-een-zorg is vooral 'vraag-advies'. Maar bij Centering gooi je een thema in de groep. De ouders vertellen hun ervaringen, reageren op elkaar, wisselen ideeën en adviezen uit..."



- 5** Tijdens elke bijeenkomst is er tijd voor informeel contact



- 6** Tijdens de groepsbijeenkomst zit iedereen in een open kring



Ik hoef alleen samen te vatten en te vertellen dat het aansluit bij de richtlijn. Gezondheidstips hebben op deze manier veel meer impact dan als ik ze vanachter mijn bureau geef. En ik doe zelf soms ook leuke, nieuwe tips op!”

Wat is de kracht van Centering?

“Er ontstaat een vertrouwensband tussen mensen. Ze voelen zich vrij om dingen met elkaar te delen en helpen elkaar. Niet alleen tijdens de bijeenkomsten, maar ook in de WhatsApp-groep en daarbuiten. Een moeder zei laatst: “Wat begon als Centering werd vriendschap”. Dat is toch geweldig! Voor onzekere moeders en mensen die weinig sociale contacten of anderen met baby’s in

hun omgeving hebben, is dit extra waardevol.”

Gaan de onderlinge adviezen nooit de verkeerde kant op?

“Soms zit ik op de wip. Maar ook dan is er altijd weer een moeder die zegt: “Nee joh, zo moet je dat niet doen!” Dan kan ik met een korte toelichting bij haar aansluiten.”

Kunnen zwaardere onderwerpen in een groep echt wel aan bod komen?

“Ja, juist! Dat komt doordat ouders zich vertrouwd voelen, en veel van elkaar herkennen. Maar het komt ook doordat je veel meer tijd hebt. Laatst praatten we bijvoorbeeld over de betrokkenheid van partners. Een moeder vertelde in tranen hoe ze zich door haar man in de steek gelaten voelde. Zo’n gesprek gaat veel dieper dan mogelijk is in een een-op-een-consult van twintig minuten.”

Is het lastig om deze groepen op touw te zetten?

“In het begin kostte het best veel tijd. Wij waren toch een beetje aan het pionieren. We maakten bijvoorbeeld van de Centering-

werkvormen onze eigen draai-boeken. Maar de grootste puzzel is: de planning. Als je denkt dat een groep vol zit, zijn er toch weer ouders die niet kunnen en moet je weer schuiven. Mijn collega’s zijn gelukkig ook heel enthousiast, dus we dragen het met z’n allen uit. Soms moet het weer een beetje worden aangejaagd. Een e-mail ‘We gaan weer een nieuwe groep beginnen, dus denk aan Centering’ is dan voldoende. Alle ouders krijgen bij ons de mogelijkheid aangeboden om Centering te doen.”

Welke tips heb je voor collega’s in het land?

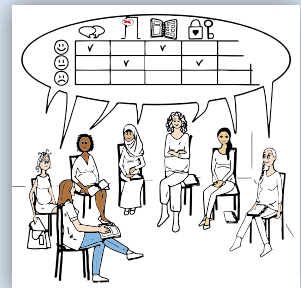
“Het is echt heel leuk om te doen! Maar je moet er wel echt voor gaan, anders werkt het niet. Je moet naar ouders en collega’s uitstralen dat het iets leuks en waardevols is. Benut eventuele Centering Pregnancy-groepen om deelnemers te werven. In de laatste drie groepen draaien wij als tweede begeleider mee. Zo leren wij de aanstaande moeders kennen en zij ons; heel leuk! Het plannen blijft een puzzel. Maar is de groep eenmaal op gang, dan ben ik weer helemaal enthousiast. Dan denk ik tevreden: hier doen we het allemaal voor.”



7 Er is stabiliteit van de groeps-samenstelling en groepsbegeleiding



8 De groepsgrootte is optimaal om het groeps-proces te bevorderen.



9 Er wordt continu geëvalueerd.

Centering Pregnancy: het zusje van Centering Parenting

Steeds meer verloskundigen in het land raakten nieuwsgierig of ronduit enthousiast over groepsgewijze zorg. In 2011 gingen de eerste drie verloskundigenpraktijken ermee van start. Inmiddels bieden negentig praktijken Centering Pregnancy (CP).



TEKST: LAURAJANSMa FOTO'S: CARO BONINK

De methodiek is afkomstig uit de Verenigde Staten, waar het tot betere zwangerschapsuitkomsten bleek te leiden - vooral bij vrouwen met een lage sociaaleconomische status, allochtone vrouwen en zwangere tieners. TNO en de KNO haalden Centering naar Nederland om zwangere betere zorg te bieden.

Dichtbij de belevingswereld

Tijdens de tien groepsessies van twee uur (waarvan één na de geboorte van de baby) worden de controles gecombineerd met interactieve leermethoden, gesprekken over wat de deelnemers bezighoudt en voorlichting. Zo kan er veel dieper op thema's worden ingegaan dan bij individuele controles. Bovendien blijft de gezondheidsinformatie beter hangen. Een belangrijk voordeel van groepsgewijze zorg is dat deelnemers onderling contacten leggen en vriendschappen maken.

Een gelijkwaardige omgang

Bij de traditionele controles neemt de verloskundige de leiding: zij of hij voert lichamelijk onderzoek uit, stelt de vragen en geeft voorlichting. Bij CP is de verloskundige de begeleider van een groep van tien



“Centering is ook voor mijzelf een verrijking”

Verloskundige Nathalie Manders uit Veghel heeft haar eerste drie volledige Centering-Pregnancy-groepen erop zitten. Ze ging van scepsis naar enthousiasme. “Ik ga zeker door.”

“Na de tweedaagse training en drie intervisie-bijeenkomsten behaalde ik kort geleden het CP-certificaat. En ja, ik ben er helemaal klaar voor! Ik leerde zoveel van de groepen en groeide in mijn rol als groepsbegeleider. Ik kan het proces nu makkelijker loslaten en ben veel minder gespannen. Iedere groep brengt me iets nieuws.



Al jaren begeleid ik zwangere een-op-een met veel liefde en plezier en draai ik de ‘gewone’ spreekuren. CP vormt voor mij een zeer welkome afwisseling, maar het belangrijkste is dat ik zie dat het wérkt!”

Verbinding geeft kracht

“Het is mooi om te zien dat vrouwen, hoe verschillend soms ook, elkaar vinden, steunen en opvangen. Er ontstaat werkelijk een bijzondere band tussen vrouwen; een krachtiger vorm van begeleiding is er niet.

“Daarnaast is ook je rol als verloskundige binnen de groep een bijzondere. Je leert de vrouwen van de groep veel beter kennen en krijgt een andere band met ze dan met de individuele zwangere. Dat is op zichzelf al bijzonder om mee te maken, maar je kunt ze daardoor ook beter begeleiden. Je ként ze en hebt minder woorden of zorg nodig om elkaar te begrijpen. Dat scheelt je uiteindelijk zelfs tijd.”

tot twaalf vrouwen die ongeveer even lang zwanger zijn. De zwangeren krijgen een actieve rol in hun eigen zorgproces. Ze meten zelf hun bloeddruk en gewicht en houden deze gegevens bij in hun dossier. Het managen van je gezondheid is een belangrijke vaardigheid voor aanstaande moeders.

De positieve effecten

CP verkleint de kans op vroeggeboorte, leidt tot een langere zwangerschapsduur en tot een hoger geboortegewicht, zo blijkt uit buitenlands onderzoek. Ook hebben zwangeren meer vertrouwen in hun zwangerschap, de bevalling en hun rol als moeder. Marlies Rijnders, verloskundig onderzoeker van TNO, haalde de Centering-methodiek naar Nederland: “Toen we in 2011 met drie praktijken van start gingen (in Amsterdam-Zuidoost, Amsterdam-Noord en Wageningen) zagen we in het eerste halfjaar al duidelijke effecten. De deelnemers hadden minder pijnmedicatie nodig. Ook gaven meer moeders nog enkel borstvoeding op dag zeven.”

Recent onderzoek van TNO laat zien dat Centering-deelnemers:

- ▶ vaker stoppen met roken;
- ▶ een gezondere leefstijl hebben; en
- ▶ een betere mentale gezondheid.

“Ik heb nog steeds contact met al die meiden”, vertelt Myrcka Spanjer over de Centering Pregnancy-groep waaraan zij deelnam. Inmiddels is haar dochter vier jaar. “Onze groep wilde graag dóór bij het consultatiebureau, maar dat lukte helaas niet. Maar twee van ons zaten in dezelfde groep.” Myrcka vindt dat naar



het consultatiebureau gaan, voelt ‘alsof je naar de huisarts gaat’. “Maar de Centering Parenting-groep is juist leuk om naartoe te gaan, want je ziet alle ouders en hoe de kinderen gegroeid zijn. Ze hebben dezelfde leeftijd, dus je herkent veel van elkaar. Mijn kind wilde overdag niet in bed slapen. Ik was daar niet echt ongerust over, maar vervelend was het wel. Het was fijn om dat met de groep te kunnen delen. Ik voelde me dan ook veilig om alles te kunnen zeggen. Jammer dat dit soort groepen niet bestaat als je kind al wat ouder is. Soms kwamen ook de vaders mee of zij gingen zelf. Mijn man vond dit heel leuk.”



FOTO: CARO BONINK

Eritrese zwangeren na CP: “Dit gun ik mijn landgenoten ook”

Amsterdamse verloskundigen ervoeren dat zij Eritrese zwangeren geen goede zorg kunnen bieden door de taalbarrière en culturele kloof. Het samenwerkingsverband van eerstelijns verloskundigen in Amsterdam & Amstelland (EVAA) besloot daarom om een Centering Pregnancy-groep voor Eritrese zwangeren te laten ontwikkelen. In april 2019 ging de

derde groep van start, begeleid door een verloskundige en een Eritrese co-begeleider. De vrouwen praten hier vrijelijk met elkaar over zwangerschap, bevalling, geboortezorg en het leven met een baby in Nederland. Google ‘NRC en dit gun ik mijn landgenoten ook’ voor een recente reportage over deze groepen.

De gemeente-optiek

“Centering versterkt het sociale netwerk van zwangeren en jonge ouders. Dit vinden wij heel belangrijk.” Aan het woord is Dieuwke Schotanus, beleidsadviseur Sociaal Domein bij Gemeente Súdwest-Fryslân. “Centering blijkt bovendien veel

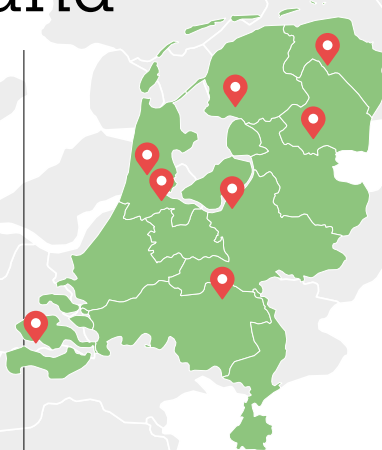
positieve effectief te hebben. Zwangeren en jonge ouders komen sterker in hun schoenen te staan en kunnen hun opvoedersrol beter vervullen. Voor gemeenten bieden de Centering-groepen een goede ingang, om ook kwetsbare doelgroepen te bereiken.”



Centering Parenting in Nederland

Sinds 2014 zijn er 161 JGZ-professionals getraind. Deze organisaties bieden inmiddels Centering Parenting (geheel of gedeeltelijk) aan:

- ▶ GGD Amsterdam, regio Noord
- ▶ GGD Drenthe, regio Hoogeveen
- ▶ GGD Fryslan, regio Sneek
- ▶ GGD Groningen, in Groningen Stad en Pekela
- ▶ GGD Hart van Brabant, regio Oss
- ▶ GGD Zeeland, regio Vlissingen
- ▶ SAG Gezondheidszorg Amsterdam
- ▶ Icare Jeugdgezondheidszorg, CJG Harderwijk



Wil je meer weten over hun ervaringen? Wij brengen je graag in contact met de Centering Parenting-coördinator van deze organisaties.



ILLUSTRATIE: ANNET KONJIN

Vaardige Vaders

Binnen Centering Pregnancy is een vadermodule ontwikkeld. De aanstaande vaders gaan tijdens twee bijeenkomsten met elkaar in gesprek over hun nieuwe rol, taak en verantwoordelijkheid. De eerste uitkomsten zijn positief. Vaders vinden het belangrijk om aangesproken te worden op hun rol. Verloskundigen bemerken de positieve effecten tijdens de bevalling en in de kraamweek. De vadermodule en bijbehorende materialen worden nu door TNO geëvalueerd.

Minister de Jonge over de kracht van Centering



“Centering helpt opvoeders met normale opvoedvragen op een laagdrempelige manier, zonder er meteen een jeugdzorg-vraagstuk van te maken. Dat is de reden dat we in het programma Kansrijke Start juist

heel intensief willen inzetten op dit soort interventies.” Dit zei minister Hugo de Jonge van Volksgezondheid, Welzijn en Sport tijdens het debat Huiselijk geweld/Kindermishandeling op woensdag 24 april 2019.

Wist je dat inmiddels al meer dan

600

zorgprofessionals in Nederland met Centering werken?

Via het Centering-netwerk op Kennisnet

Geboortezorg.nl

kun je ze vragen stellen.

Veel gestelde vragen over Centering Parenting

Is het plannen van de bijeenkomsten niet heel lastig?

Plannen is soms best een uitdaging. Het is handig om de planning door één persoon te laten doen. Ook helpt het om een tijdstip en dag te kiezen waarop veel ouders kunnen. Hulp nodig? We geven je graag voorbeelden van andere organisaties.



FOTOS: CARO BONINK

Hoeveel kost invoering van Centering Parenting?

De kosten zitten voor een deel in de training en materialen. Belangrijker is de inzet van medewerkers en de extra tijd die het kost om deze manier van zorg te implementeren. Veel gemeenten zijn bereid om de invoering van Centering

financieel te ondersteunen. Trek voor de invoering zeker twee jaar uit. Kijk overigens niet alleen naar de kosten, maar altijd ook naar de opbrengsten. Wil je voorbeelden van andere JGZ-organisaties zien, neem dan contact met ons op.

Heb ik speciale materialen nodig om een groep te starten?

Tijdens de training ontvang je een uitgebreide handleiding per sessie. Verder zijn er ondersteunende materialen die je helpen om zoveel mogelijk uit de bijeenkomsten te halen. En vaak willen JGZ-organisaties hun draaiboek best met je delen.

Uit hoeveel bijeenkomsten bestaat CPa?

De intake en eerste bijeenkomst zijn vaak individueel. Daarna zijn er meestal bijeenkomsten bij 2, 3, 4, 6, 8 en 11 maanden. Samen met de ouders bepaal je als organisatie zelf op welke momenten de groepen plaatsvinden.

Wie begeleiden de groepen?

Iedere bijeenkomst wordt begeleid door twee professionals: een jeugdarts of jeugdverpleegkundige, die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van het lichamelijk onderzoek en het inschatten van risico's. Daarnaast een jeugdverpleegkundige of assistent, die

het wegen en meten aanleert en begeleidt. Dit kan ook iemand uit het wijkteam of sociaal domein zijn. Samen treden zij op als begeleider en co-begeleider. Bij 3, 6 en 11 maanden kan een arts aansluiten. Deze hoeft niet de hele sessie aanwezig te zijn.

Hoe zorg ik ervoor dat ouders aan deze bijeenkomsten deelnemen?

In sommige regio's stromen ouders vanuit een Centering Pregnancy-groep door naar een Centering Parenting-groep. Deze groep kun je dan nog aanvullen met ouders van kinderen die in dezelfde periode geboren zijn. Het is ook mogelijk om een groep ouders te werven met kinderen die in dezelfde maand geboren zijn. Wordt in jouw regio Centering Pregnancy geboden?

Zijn deze groepen ook geschikt voor vaders?

Jazeker! Samen met de ouders besluit je wie wanneer aanwezig is. Dit kan zowel de vader als de moeder zijn of beiden.

Hoe groot zijn de groepen?

De ideale groepsmaat is zes tot maximaal acht kinderen en hun ouder(s). Om extra onrust te voorkomen, is het beter dat er geen oudere kinderen bij zijn.

Hoe gaat het met het invoeren van kinddossiers?

Het kinddossier wordt net als gewoonlijk tijdens het medische onderzoek ingevuld. Als zich tijdens de bijeenkomst bijzonderheden voordoen, kan dit eventueel worden toegevoegd.

Maak dan tijdens een van de laatste bijeenkomsten kennis met de zwangeren en vertel ze over de JGZ. Vertel dan ook dat jullie een oudergroep starten en pols wie daarvoor interesse heeft. Ouders die eenmaal hebben deelgenomen aan een groep zijn vaak enthousiast. Vrijwel altijd is de ervaring dat de groep na afloop graag verder zou willen.



Wat voor ruimte heb je nodig voor een CPa-groep?

De locatie moet voldoende ruimte bieden voor een groep ouders en voor een individuele controle. Belangrijk is dat de ruimte aantrekkelijk is voor ouders en kinderen en voldoende veiligheid en privacy biedt. Denk natuurlijk ook aan speelgoed en gezonde snacks.

Wat gebeurt er na de afronding?

Na 15 maanden is het programma afgerond. Veel ouders willen na het eerste jaar echter graag door. Sommige organisaties sluiten daarom aan bij peutergroepen, zoals 'Peuter in zicht'.

Hoe sluiten deze groepen aan bij andere programma's?

De groepen bieden een uitstekende gelegenheid om programma's zoals Stevig ouderschap en Moeders Informeren Moeders (MIM) te bespreken. Je kunt bijvoorbeeld iemand uit deze programma's als tweede begeleider kiezen. Zo ontstaat de mogelijkheid om meer

zorg op maat te bieden. Uiteraard is het ook heel goed mogelijk om aan te sluiten op het Centering Pregnancy-programma. Zoals door al in een vroeg stadium te spreken over bijvoorbeeld de maternale kinkhoestvaccinatie of over veilig slapen.

Hoe Centering Parenting het zelfvertrouwen van ouders versterkt

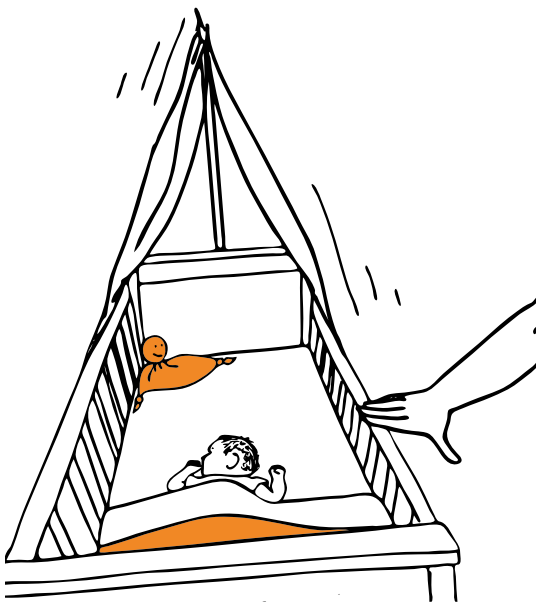
Drie voorbeelden van een jeugdarts

Echt moeder

De groep praat over slaapproblemen. Thamar (15 jaar) komt met oplossingen: "Ik ga niet meteen naar mijn zontje toe als hij huilt." Ze laat de White noise-app met rustgevende geluiden zien op haar mobiele telefoon. "Het werkt!", zegt ze triomfantelijk.

Jeugdarts: "Eerst was Thamar wat schuchter. Ze moest eraan wennen dat ze als volwassene werd gezien. De groep respecteert haar en ondersteunt haar van harte. Ik zag haar daardoor opbloeien. Met alleen de gewone zorg op het consultatiebureau, had zij nooit haar veerkracht gevoeld."

Thamar: "Door mijn omgeving word ik niet serieus genomen, maar in deze groep voel ik me echt moeder."



ILLUSTRATIES: ANNET KONJIN

Miskraam

Tijdens de laatste bijeenkomst ziet een van de moeders er wat bleekjes uit. Er wordt bezorgd gevraagd hoe het met haar gaat. Zoë huilt: ze heeft net een miskraam gehad. Een andere moeder vertelt dat ze hetzelfde meemaakte: "Normaal had ik dit niet gezegd, maar nu ik Zoë zo zie..." Het maakt veel los in de groep. Ze raken aan de praat over wie nog een kind willen en wanneer dan.

Jeugdarts: "Het was mooi om te zien dat er ook plaats was voor verdriet en hoe goed de moeders elkaar steunden."

Er alleen voorstaan

Waarop ben je trots en waarop ben je minder trots? De ouders schrijven hun antwoorden anoniem op een papiertje. Een-voor-een lezen we er een voor. Bijna alle partners doen dit keer mee, behalve de man van Mila. Wanneer haar papiertje wordt voorge-

lezen, zegt ze meteen dat dit die van haar is. Ze is trots op hoe goed het zorgen voor de baby haar lukt. Ze is minder trots op haar man: hij steunt haar helemaal niet. Haar man was niet blij met de zwangerschap. Nu het kind er is, trekt hij zijn handen er vanaf. Mila voelt zich erg alleen. De moeders besluiten dat ze haar best kunnen helpen. Ze kunnen haar een lift geven om boodschappen te doen (Mila heeft geen auto), een keer oppassen of samen thee drinken. Het gesprek maakt ook bij de mannen emoties los. Een van hen is druk met zijn bedrijf en vraagt zich af of hij zijn vrouw wel genoeg steunt. Gelukkig kan zij hem geruststellen. Een andere man is vandaag alleen, zijn vriendin is een weekje met vakantie. Hij maakt zich grote zorgen om haar. De psychische problemen die ze vroeger had, komen sluipend terug. Eigenlijk heeft hij zijn vriendin beloofd het aan niemand te vertellen, vertelt hij in tranen. De jeugdverpleegkundige zal een huisbezoek afleggen, in verband met de ook spelende slaapproblemen, zodat zijn vriendin hulp kan krijgen.

Jeugdarts: "Ook intieme onderwerpen zijn in deze groepen bespreekbaar. In een-op-een zorg waren deze situaties niet of te laat aan het licht gekomen."

Vanwege de privacy van de ouders vermelden we hier niet de naam van de Jeugdarts.



Tips & Tricks voor een voorspoedige start

- 1 Haak aan bij Centering Pregnancy: In sommige regio's is de JGZ-verpleegkundige aanwezig bij de achtste of negende bijeenkomst om zwangeren te motiveren om ook mee te doen aan de oudergroep van het consultatiebureau.
- 2 Kijk of je Centering Pregnancy en Centering Parenting kunt samensmelten, zodat de groep voor ouders gewoon doorloopt. De tiende Centering Pregnancy-bijeenkomst (wanneer de baby geboren is) kan dan eventueel meteen de aftrap zijn van de Centering Parenting-groep.
- 3 In de stad Groningen ontdekte men dat het werven van ouders voor de Centering Parenting-groepen een stuk makkelijker gaat als dit gebeurt door de mensen die de groepen zelf begeleiden.
- 4 Zorg dat de verloskundigen op de hoogte zijn, dat ouders bij het consultatiebureau kunnen kiezen voor groepsgewijze zorg.
- 5 Is er geen geschikte ruimte om een groep aan te bieden? Vraag dan na bij de gemeente of bij verloskundigenpraktijken in de buurt.
- 6 Houd er rekening mee dat het plannen van een Centering Parenting-groep best een sudoku is: je moet immers rekening houden met allerlei factoren, zoals de leeftijden van de kinderen en de beschikbaarheid van de begeleiders en de ruimte.
- 7 Centering Parenting aanbieden in de avonden kan voor ouders juist een reden zijn om hieraan mee te doen.
- 8 Vanuit de Centering-gedachte is het goed om vooral aan het begin relatief veel groepsessies te hebben. Dan hebben ouders veel vragen en ook kan zo de groepsbinding tot stand komen.
- 9 Stel iemand van het JGZ-team aan als Centering Parenting-ambassadeur/coördinator. Deze persoon stelt een beknopt implementatieplan op met doelen, activiteiten, planning en strategie. Ook coördineert hij of zij het verdere proces.

Dit is wat Centering Healthcare kan bieden

Advies

- ▶ Overweegt jouw JGZ-organisatie om te starten met Centering Parenting? Wij komen graag langs om te bespreken welke vragen en wensen er in de organisatie leven. Ook later in het proces ondersteunen we je graag.

Training en intervisie

- ▶ De training biedt informatie over de Centering-methodiek en de mogelijkheid om je faciliterende rol te ervaren en ontwikkelen. We gaan ook uitgebreid in op hoe je deelnemers kunt werven. En op de stappen die voor het starten van de eerste groep gezet moeten worden.
- ▶ Tijdens onze intervisie-bijeenkomsten is er uitgebreid de mogelijkheid om met anderen te kijken naar wat het beste werkt.

Ondersteunen van de werving

- ▶ Wij ondersteunen het werven van deelnemers door middel van folders, posters en de website **Samenweetjemeer.nl**
- ▶ Voor medewerkers die betrokken zijn bij de werving van deelnemers verzorgen we speciale bijeenkomsten.

Steun van andere professionals

- ▶ Je kunt vragen stellen aan zorgprofessionals die met Centering werken, via het Centering-netwerk op **Kennisnet Geboortezorg.nl**

Heb je vragen? Stuur een e-mail naar:
info@centeringhealthcare.nl
of bel: 085-0601601

Colofon

Concept en realisatie: Studio Wolkenkrabber

Redactie: Laura Jansma

Vormgeving: Annemiek Stoel, Buro Blûn

Met speciale dank aan de vrouwen van de Centering Pregnancy-groep in Amsterdam en de Centering Parenting-groep in Groningen, GGD Groningen en verloskundige Anne Bedaux uit Amsterdam.

