

CenteringPregnancy

Een enthousiaste start



CenteringPregnancy is ontstaan in de Verenigde Staten. Het gaat hier om groepsconsulten voor zwangere vrouwen volgens een uniek concept. De groepsdynamiek zorgt voor een heel andere beleving van het ‘verloskundige consult’. De verloskundige heeft de rol van stimulerende discussieleider en de vragen en oplossingen komen vooral uit de groep zelf. Onder leiding van TNO zijn in Nederland de eerste ervaringen opgedaan. Iedereen is bijzonder enthousiast.

Tekst: Eveline van Herwaarden

Marlies Rijnders is verloskundige en onderzoeker bij TNO Child Health. Via haar is het concept van CenteringPregnancy naar Nederland gekomen. ‘Ik was op zoek naar een meetinstrument om empowerment te meten bij zwangere vrouwen’, vertelt Rijnders. ‘Toen stuitte ik op CenteringPregnancy en dacht dit is het! Dit is een mogelijkheid om de zorg te veranderen en vrouwen echt te ‘empoweren’. Groepsconsulten bestonden al wel, maar die onttaarden vaak in een soort voorlichtingsbijeenkomsten. Dit ging verder, hier is geen sprake van eenrichtingsverkeer maar denken vrouwen zelf mee in oplossingen. Ze delen hun ervaringen en voeren ook samen de controlemetingen uit. Het is een interactieve aanpak, vol groepsdynamiek. De ervaringen in andere landen toonden gunstige effecten aan, bijvoorbeeld op het aantal vroeggeboortes en het vertrouwen in de zwangerschap en bevalling. Daarom wilde ik dit graag in Nederland gaan toepassen.’

Pilot in drie praktijken

Marlies Rijnders diende een voorstel in bij een familiefonds en won 20.000 euro. Zo kon zij starten met een pilot in drie verloskundeprak-

tijken. Rijnders: ‘Ik heb drie heel verschillende praktijken benaderd met een ander type zwangere vrouwen. De praktijk in Wageningen kent bijvoorbeeld veel expats en plattelandbewoners. De twee praktijken in Amsterdam hebben veel vrouwen met niet-Nederlandse ouders, zoals Turken, Marokkanen en Afrikanen. Uit internationaal onderzoek blijkt dat de gunstige effecten vooral optreden bij allochtone vrouwen en vrouwen uit lagere sociale

Eerste ervaringen

Een van de verloskundigen die vanaf het begin deelneemt aan de pilot is Caroline Kooij. Zij werkt bij Verloskundigen Vida in Amsterdam Zuidoost, waar ook de Bijlmer ondervalt. ‘Meteen al na de training waren we erg enthousiast’, vertelt ze. ‘Daarvoor waren we eerlijk gezegd nogal sceptisch of onderdelen zoals spelletjes wel geschikt zouden zijn. We dachten: dat is niks voor Nederland. Maar de training zelf was volgens het model van centering en dat bleek heel goed te werken. Iedereen kwam los en er ontstond een sterk groepsgevoel. Die tweedaagse training overtuigde ons absoluut! De opstartfase vond ik best lastig, maar nu we dit een half jaar doen kan ik zeggen dat het concept werkt in de praktijk. Ik vind het enorm verrassend wat er gebeurt in de groepen.’

‘De kracht van het concept is dat vrouwen samen over hun vragen praten’

klassen. In Amerika werken verloskundigen in het ziekenhuis, dus ik was heel benieuwd of het ook zou werken in de omgeving van onze verloskundepraktijken. Ik heb een projectteam opgezet met een beleidsmedewerker van de KNOV en een docent van de Verloskunde Academie. Het projectteam, de deelnemende verloskundigen en hun assistenten zijn vorig jaar getraind door Amerikaanse trainers. In december 2011 is toen de eerste groep gestart in Wageningen.’

‘De kracht van dit concept is dat de vrouwen in de groep samen over hun vragen en ervaringen praten. Als iemand een vraag heeft geef je dus als verloskundige niet direct het antwoord. Je faciliteert en legt de vraag terug in de groep. Je zegt bijvoorbeeld: kent iemand dit probleem ook, hoe los jij het op? Er komt van alles op tafel, zeker ook omdat we met veel verschillende culturen door elkaar zitten. Surinaamse moeders geven andere tips aan hun zwangere dochters dan Turkse moeders. Rare bakerpraatjes worden vanzelf door de



Marlies Rijnders, verloskundige en onderzoeker TNO Child Health

groep gecorrigeerd. Het mooie is dat ze elkaar ook op dingen aanspreken, dan zeggen ze bijvoorbeeld: “jij moet oppassen hoor, je eet veel teveel, zo word je veel te dik”. De vrouwen kijken echt uit naar de bijeenkomsten, ze zetten er andere dingen voor opzij. De bijeenkomsten zijn dan ook met een ruime 8.5 gewaardeerd op de evaluatieformulieren. Niemand is nog afgehaakt, terwijl het toch om negen middagen van 14.30 tot 16.30 uur gaat. Echt, iedereen is enthousiast!’

Geen praatclub

De invulling van de bijeenkomsten verloopt volgens de methode van CenteringPregnancy. ‘Het is niet zomaar een gezellige praatclub’, vertelt Kooij, ‘er komt een heleboel bij kijken. Je moet de bijeenkomsten goed voorbereiden en ‘nabereiden’. Er zijn negen bijeenkomsten per groep, in het begin een keer per maand en later een keer per twee weken. Elke bijeenkomst heeft een thema. Thema’s zijn bijvoorbeeld voeding, beweging, seksualiteit en

de bevalling. Samen met de assistente bepaal je hoe de bijeenkomst eruit komt te zien. Er moet een bepaalde structuur in zitten. Volgens het concept van CenteringPregnancy zijn er bijvoorbeeld spelletjes en discussievormen die je gebruikt. Ook de nodige medische controles worden samen uitgevoerd, zoals een bloeddrukmeting. Je moet natuurlijk wel zorgen dat alles aan de orde komt en dat er ook kennis wordt overgedragen. Het eerste consult blijft overigens een normaal verloskundig consult en als er aanleiding voor is dan zien we vrouwen ook een-op-een buiten de groep.’ Marlies Rijnders beaamt dat er veel bij komt kijken: ‘CenteringPregnancy is gebaseerd op een duidelijk concept. Dat concept is nodig om een bepaald effect te krijgen. We zijn dus streng op de kwaliteit van de uitvoering. Daarom worden de verloskundigen en assistentes goed getraind en hebben we ook intervisiegroepen opgezet. In die groepen komen de drie deelnemende praktijken gedu-

rende het eerste jaar bij elkaar voor intervisie. Daar houd je elkaar bij de les. We werken ook aan certificering. Als je je niet aan het concept houdt bestaat de kans dat het ontardt in een informeel praatgroepje en dat is niet de bedoeling.’

Werkplezier

Niet alleen de deelnemende zwangeren zijn enthousiast, ook de verloskundigen zijn te spreken over deze nieuwe manier van werken. Rijnders: ‘Tijdens de training en intervisie merk ik dat ze het goed oppakken. Dat verbaast me ook niet, verloskundigen zijn sociaalvaardige mensen, die kunnen dat wel. Nu moeten ze nog over elke groepsessie nadenken, maar later wordt dat steeds makkelijker. Ze merken gewoon dat het werkt in de praktijk en zijn heel gemotiveerd.’ Voor Caroline Kooij heeft het werken volgens CenteringPregnancy ook effect op haar eigen werkplezier. ‘In de een-op-een-consulten vertel je vaak hetzelfde



verhaal. Ik kreeg het gevoel dat het niet altijd even nuttig was. Je kent de achtergrond van degene die tegenover je zit eigenlijk niet goed. Door de groepsbijeenkomsten leer ik de vrouwen veel beter kennen, wat maakt dat ik me meer betrokken voel bij de mensen. Ik bereik nu ook vrouwen die ik anders moeilijk zou bereiken. Het heeft een enorm effect op mijn werkplezier, het geeft gewoon energie.

‘Je moet goed bedenken
of het mogelijk is in jouw praktijk’

Praktijk omgooien

Verloskundigen die enthousiast zijn moeten wel rekening houden met enige investeringen. Rijnders: ‘Het vraagt niet alleen voorbereiding van de verloskundige en assistente die de sessie begeleiden. Je moet er goed over nadenken of dit mogelijk is in jouw praktijk. Het vraagt om een praktijk van voldoende omvang en je moet er ook voor zorgen dat je het financieel gezond kunt draaien. Het pakket van ondersteuning, dus de verplichte training en intervisie, kost 1100 euro per verloskundige. Daarnaast moet er soms een aparte ruimte gehuurd worden. Er zijn ook kosten voor de informatiemappen, koffie, thee en dergelijke. Daarover moet je dus goed nadenken en overleggen met andere partijen, zoals verzekeraars of de gemeente.’ Kooij is het hier mee eens. ‘Wij hadden in onze praktijk al ervaring met voorlichtingsavonden en we hebben altijd al relatief veel tijd voor de zwangeren

gehad. Toch vond ik de opstart best lastig. Het was in het begin moeilijk om mensen te werven. Daar hebben we echt ons best voor moeten doen, bijvoorbeeld met een brief die ze aan hun werkgever kunnen geven om vrij te krijgen voor deze middagen. We hadden toen zelf ook nog geen ervaring en dan is het moeilijk om anderen te overtuigen. Inmiddels is dat niet meer zo! We hebben nu al drie

groepen en de vierde start binnenkort’, vertelt Kooij. ‘Het is belangrijk dat iedereen er achter staat, want in principe moet je je praktijk wel een beetje omgooien. De bijeenkomsten zijn op een vaste middag en worden altijd door dezelfde verloskundige begeleid. Dat vraagt om aanpassingen in het rooster.’

Wie volgt

Het enthousiasme over deze manier van werken heeft meerdere partijen bereikt. Er is inmiddels goedkeuring en financiering voor een vervolgstudie. ‘We hebben een onderzoeksvoorstel ingediend bij ZonMW en dat is goedgekeurd’, zegt Marlies Rijnders. ‘Drie ziekenhuizen, waaronder het LUMC, doen mee. Er is een regionaal consortium gevormd. We hadden negen verloskundigenpraktijken

Meer lezen? Kijk dan op centeringnederland.nl of centeringhealthcare.org. Op YouTube zijn meerdere filmpjes te vinden over het concept van CenteringPregnancy.



Caroline Kooij, verloskundige
Verloskundigen Vida

nodig voor deze effectstudie, maar twee keer zoveel praktijken hebben zich aangemeld. Alle partijen zijn enthousiast, ook het ministerie van VWS. Het is geweldig dat het zo goed aanslaat. We zijn zelfs al verder aan het kijken. Bijvoorbeeld om dit concept door te trekken naar de consultatiebureaus. Ik denk dat dit een heel goede manier is om de zorg anders in te richten. De eerste en tweede lijn zouden bijvoorbeeld samen groepen kunnen draaien volgens het concept van CenteringPregnancy. Zorgverleners praten dan niet meer samen over de patiënt, maar samen met de patiënt. De patiënt krijgt door deze aanpak een andere, meer actieve rol. We hebben inmiddels ook een vereniging voor CenteringHealthcare opgericht en in november organiseren we een eerste symposium.’ ■