

Samen zwanger

↳ Het succes van CenteringPregnancy

CenteringPregnancy gaat Nederland veroveren. Let maar op. Onder begeleiding van een verloskundige krijg je in groepsverband heel veel informatie over wat er allemaal in je lichaam gebeurt. Maar het is geen theekransje en ook zeker geen zweefgroep. Verloskundige Gerjanne Vrieling vertelt hoe het er bij haar aan toe gaat.

»Wat is CenteringPregnancy?

CenteringPregnancy is een nieuwe vorm van prenatale zorg, waarbij de controles worden uitgevoerd in groepsverband. In tien sessies van twee uur komen tien tot twaalf zwangere vrouwen bij elkaar. Ze bevinden zich allemaal in dezelfde fase van hun zwangerschap. Tijdens elke bijeenkomst vindt controle plaats, er is voorlichting en er wordt gesproken over wat vrouwen bezighoudt tijdens de zwangerschap. Verloskundige Gerjanne Vrieling van praktijk *De Bakermat* in Wageningen is een jaar geleden begonnen met CenteringPregnancy: "Ik hoorde er voor het eerst van op het driejaarlijkse congres voor verloskundigen. Toen Marlies Rijnders van TNO ons benaderde om mee te doen aan een pilot, waren we meteen enthousiast. Normaal ruimen we een kwartier in voor een cliënt. Dat is eigenlijk heel kort. Als je iemand wilt meenemen in een denkproces over een bepaald onderwerp heb je meer tijd nodig. Tijdens de bijeenkomsten worden verschillende onderwerpen van meerdere kanten belicht. Door ons, maar ook door de andere zwangeren. Zo leert iedereen weloverwogen beslissingen te nemen over uiteenlopende zaken."

»Hoe werkt het?

Gerjanne Vrieling: "Elke vijf tot zes weken beginnen we met een nieuwe groep. Je kunt meedoen als je tussen de twaalf tot achttien weken zwanger bent. De meeste vrouwen hebben dan

al hun eerste controle en eerste echo gehad. In de 26 weken die volgen komt de groep regelmatig bij elkaar. We streven ernaar zo'n tien vrouwen samen te brengen. Als de groep uit vijf cliënten of minder bestaat, dan wordt het soms lastig. Dat is eigenlijk te weinig om een goede discussie op gang te brengen, zeker als er eens iemand ziek is."

"We begeleiden de groep met zijn tweeën. Het is belangrijk ervoor te waken dat het geen theekransje wordt. Het zou zonde zijn om de kostbare tijd te verkwetsen. In ons draaiboek staat beschreven welke zaken we kunnen bespreken, maar er is ook ruimte voor inbreng vanuit de groep. Een aantal onderwerpen moet sowieso worden behandeld. Denk maar aan borstvoeding, de bevalling en kraamzorg."

"Als we dit type zorg aanbieden aan onze cliënten, dan vragen zij zich vrijwel allemaal af of ze wel voldoende persoonlijke aandacht krijgen. Juist in deze vorm is er meer ruimte voor individuele verhalen. Iedereen kan een bijdrage leveren aan een discussie en zo komen er onderwerpen aan bod die in een regulier spreekuur niet worden besproken omdat daar simpelweg geen tijd voor is. Daarnaast is er natuurlijk ook nog ruimte om een individuele afspraak te maken."

"In het begin zijn de deelnemers misschien wat terughoudend met het delen van hun verhaal, maar naarmate de groep langer bij elkaar is, valt die schroom weg. Ze herkennen onderwerpen bij elkaar en

'In deze vorm is er meer ruimte voor individuele verhalen'

‘Alles komt aan bod, zonder dat iemand zich ongemakkelijk hoeft te voelen’

worden daardoor opener. Natuurlijk is iedereen vrij om dingen voor zichzelf te houden. Ik zal nooit zeggen: Zeg jij nou eens wat, want jij hebt nog helemaal niets met de groep gedeeld. We letten er wel op dat iedereen zijn zegje kan doen. Iemand die schuchter is nodigen we op een prettige manier uit om mee te discussiëren.”

“Om de discussie op gang te brengen, werken we soms met stellingen. Als we het bijvoorbeeld over borstvoeding hebben nemen we als gespreksleider allebei een ander standpunt in. Zo proberen we de deelnemers te prikkelen. Zij mogen vervolgens kiezen bij welk standpunt ze zich het beste voelen. Dit kunnen ze aangeven door op een plek op de lijn tussen de gespreksleiders te gaan staan. Als ze neutraal zijn, gaan ze in het midden van de lijn staan. Op die manier ontstaan er discussies waar je in de spreekkamer niet toe komt. Door de verhalen en ervaringen van anderen gaan deelnemers nadenken. Dat gebeurt minder snel wanneer je een cliënt een folder toestopt.”

“Laatst was er iemand die eigenlijk flesvoeding wilde geven. Door de enthousiaste verhalen van een andere deelnemer besloot ze toch voor borstvoeding te kiezen. Maar het gebeurt ook wel eens andersom. Toen we pas bezig waren met onze stellingen, zei iemand: ‘Ik word hier een beetje dwars van. Ik weet dat jullie vóór borstvoeding zijn, nu krijg ik het gevoel dat ik móet. Dat wil ik niet.’ Dat is ook prima, want dat levert weer een leuke discussie op.”

»Voor wie is het geschikt?

Een op de drie vrouwen van praktijk De Bakermat kiest voor CenteringPregnancy. Volgens Gerjanne Vrieling heeft het programma voor elke cliënt meerwaarde. “Deze vorm van zwangerschapsbegeleiding is geschikt voor elke vrouw. Dames die twifelen laat ik twee, drie keer meedoen, vaak stappen ze dan niet meer uit. De groepen zijn een leuke mix van vrouwen die voor de eerste keer zwanger zijn en vrouwen die een tweede of derde kind verwachten. De laatsten blikken vaak terug. Dat is ook leerzaam voor een groep.”

»Welke thema's komen aan bod?

Gerjanne: “De eerste keer bespreken we de regels. Een belangrijke regel is: wat binnen de groep wordt besproken, blijft binnen de groep. Zo voelen mensen zich veilig. Verder hebben we het op de eerste bijeenkomst over voeding: wat mag je wel eten en wat niet? De tweede keer gaan we in op kraamzorg en werkgerelateerde zaken. Dat zijn dingen die je bijtijds moet regelen. Verder praten we over de ongemakken, zoals striae, zwangerschapsmaskers en harde buiken. Sommige vrouwen hebben misschien de neiging zich terug te trekken als blijkt dat zij de enige zijn die kampen met kwaaltjes. We willen het natuurlijk wel bespreekbaar maken. Daarom gebruiken we kaartjes waarop een kwaal vermeld staat. De ene keer vragen we wie er last van heeft, de andere keer wie weet wat het is.”

“Op eenzelfde manier gaan we om met

de twijfels die vrijwel alle zwangere vrouwen kennen. Er is een periode waarin je je afvraagt of dit nu allemaal wel zo'n goed idee was. Of het eigenlijk wel leuk is om een kind te krijgen. Dan blikken we terug naar de eigen jeugd en de eigen gewenstheid. Soms zegt iemand gewoon: ‘Ik vind er niks aan, ik had het me anders voorgesteld.’ Tijdens de bijeenkomsten maken we daarom ook een lijst met namen van mensen en instanties bij wie ze terecht kunnen bij vragen. Zo maken we ook bespreekbaar dat een zwangerschap niet altijd leuk is en dat het hebben van een kind ook niet altijd leuk is.”

Gerjanne vervolgt: “Zo komen we via verschillende thema's terecht bij de bevalling. Dat kun je droog, chronologisch behandelen, maar wij kiezen ervoor om alle aanwezigen vijf dingen op een briefje te laten schrijven. Waar wil je iets meer over weten? Wij doen ook een papiertje in de bak. Dat is helemaal anoniem. Alle thema's die op de papiertjes staan worden besproken. Zo komt alles aan bod, zonder dat iemand zich ongemakkelijk hoeft te voelen.”

“Natuurlijk hebben we het hierbij ook over pijnbestrijding. In de groep bespreken we wat de ervaringen zijn. Wat kun je doen voor je overgaat tot pijnbestrijding? Wat zijn de voordelen? Maar ook: wat is de keerzijde? Door het hierover te hebben, leren vrouwen dat iedereen hierin haar eigen keus maakt. We willen ze meegeven dat ze niet afhankelijk zijn van een hulpverlener. We respecteren hoe dan ook altijd de keuze die zij maken.”

De toekomst in Nederland

In Amerika is CenteringPregnancy bijna een alledaags verschijnsel. Marlies Rijnders van TNO heeft deze vorm van zwangerschapsbegeleiding naar Nederland gehaald. Waarom? Marlies Rijnders: “Als zorgverlener wil je graag de zwangere centraal stellen. Je wilt weten wat er in mensen omgaat en hoe je daar je zorg op af kunt stemmen. Dat komt allemaal aan bod bij CenteringPregnancy. De literatuur uit de VS laat heel gunstige resultaten zien. We zijn begonnen in drie praktijken met totaal verschillende doelgroepen. Doel was te bekijken of de verloskundigen ermee uit de voeten konden. Nou, dat konden ze. Daarom gaan we nu uitbreiden. Nog eens zes praktijken gaan CenteringPregnancy aanbieden. Daarnaast zijn we het afgelopen jaar een onderzoek gestart naar de effecten van deze vorm van zorg. Hier doen veertien praktijken en vijf ziekenhuizen in de regio Zuid-Holland en rondom Amsterdam aan mee.”

“De praktijken die nu hebben meegedaan hebben allemaal aangegeven door te willen gaan met CenteringPregnancy. Voor kleine praktijken is het moeilijker een groep van twaalf vol te krijgen. Daarom zie je nu samenwerkingsverbanden ontstaan waarbij een soort ‘virtuele’ Centeringpraktijk wordt opgericht. Dat geeft wel aan hoe enthousiast ze zijn.”

“Hetzelfde geldt voor de deelnemers. Van vrouwen die inmiddels zijn bevallen krijg ik de vraag waarom deze vorm van zorg niet doorloopt in het consultatiebureau. In Amerika kennen ze CenteringParenting. Dat is dus het volgende dat we voor Nederland gaan ontwikkelen.”

“Ik hoop dat zwangere vrouwen over een jaar of tien in heel Nederland terecht kunnen voor CenteringPregnancy. Aan de verloskundigen zal dat in ieder geval niet liggen, want degenen die ik hoor willen graag op een andere manier met hun cliënten omgaan. Het traditionele spreekuur zal blijven bestaan, want er zijn altijd vrouwen die om uiteenlopende redenen individuele zorg nodig hebben. Ik verwacht dat uiteindelijk driekwart van de zwangeren bij Centering terecht zal komen.”

“Door CenteringPregnancy willen wij vrouwen een reële kijk op de bevalling geven. Dat helpt als zij keuzes moeten maken. Verder zeggen we ook vaak: neem het zoals het komt. Bij de een gaat het makkelijk, bij de ander niet. Je moet ook een beetje geluk hebben.”

»Mag je partner mee?

“In principe mag de partner bij alle sessies aanwezig zijn. Als we het over de bevalling gaan hebben vinden we het juist gewenst. Het is natuurlijk prettig als een aanstaande vader weet welke taken hij dan kan vervullen. Vaak overleggen we met de groep hoe zij het willen. Allochtone vrouwen voelen zich soms minder vrij in een discussie met mannen als het bijvoorbeeld over uitwendig onderzoek of anticonceptie gaat. Tot nu toe is dat altijd heel natuurlijk verlopen.”

»Wat zijn de voordelen voor zwangere vrouwen?

“Om te beginnen krijgen ze natuurlijk heel veel informatie. Ze worden actief betrokken bij de medische controles. Ze wegen zichzelf en meten zelf hun bloeddruk en schrijven dat ook op. Als je dat zelf doet, word je er ook meer bewust van.”

“Verder krijgen de vrouwen ook van meerdere kanten informatie of advies. Een paar weken geleden zei een van onze deelnemers dat ze haar werk zwaar vond. Ik heb haar daarin toen advies gegeven, maar ik had al het gevoel dat het niet helemaal binnenkwam. De

keer erop kwam ze zelf met de vraag: ‘Jongens, ik red het niet op mijn werk. Wat is jullie advies?’. Daarop vertelde een aantal vrouwen uit de groep hoe zij met dit probleem om zouden gaan. Daar klaarde ze zichtbaar van op. Op zo’n moment voelt zo’n vrouw zich meer gesteerd. Dat bereik ik niet in mijn een-tje op het spreekuur. Op het evaluatie-formulier vertellen veel vrouwen dat ze door Centering meer vertrouwen hebben gekregen in hun eigen kunnen.”

“En dan blijkt ook nog eens uit onderzoek in Amerika dat het aantal vroeggeboortes door CenteringPregnancy afneemt. Dat is onder meer te danken aan de uitgebreide informatie, vrouwen krijgen hierdoor meer kennis. Als mensen beter op de hoogte zijn, kunnen ze je bellen als ze denken dat de baring te vroeg begint. In de groeps gesprekken krijgen wij bijvoorbeeld ook meer inzicht in hoe hard iemand werkt, dan kun je adviseren gas terug te nemen.”

“Voor Nederland moet nog onderzocht worden of Centering het aantal vroeggeboortes terugbrengt, maar ik geloof niet dat wij nu heel erg anders zijn dan Amerikaanse vrouwen. Op het preventieve vlak kunnen we nog wel veel bereiken.”

»Wat zijn de voordelen voor de verloskundige?

Gerjanne: “Elke sessie leer ik nieuwe dingen. Door de groepsbijeenkomsten zie ik wat er werkelijk leeft bij zwangere vrouwen. In de opleiding tot verloskundige leer je weliswaar welke onderwerpen de revue moeten passeren,

maar als je zwangere vrouwen ernaar vraagt blijkt dat ze soms met heel andere zaken bezig zijn. Dan hoor je dat mensen bijvoorbeeld worstelen met het verbod op alcohol of sigaretten. In een groep zijn ze daar heel eerlijk in.”

“Ik hoorde van een andere praktijk dat ze het onlangs over gezonde voeding hadden gehad. Een van de vrouwen daar vertelde dat ze nu dagelijks een flesje energiedrank nam omdat ze dacht dat dat goed voor het kind was. Zoiets hoor je normaal gesproken niet. Nu kun je haar ook vertellen dat dat helemaal niet goed is voor het kind. Door Centering leren wij onze cliënten echt beter kennen.”

“Voor we met Centering zijn begonnen hebben we een training gehad. Daarnaast komen we vier tot vijf keer per jaar bij elkaar met de twee andere praktijken die ook CenteringPregnancy bieden. Daar leren we ook een hoop van.”

»Is er nog een bijeenkomst na de bevalling?

“Na de bevalling komt iedereen nog een keer bij elkaar. We hebben dan de na-controles. Iedereen neemt haar kind mee. Vaak is er al eerder contact geweest en er zijn natuurlijk kaartjes verstuurd. De na-controle gaat over zaken als: hoe is je herstel, wat heb je beleefd, heb je tips, wat zijn de mooie dingen die je wilt bewaren? Maar ook hoe het is om weer aan het werk te zijn. Hiermee sluiten we de bijeenkomsten af. Veel vrouwen hebben daarna nog onderling contact, maar lang niet iedereen. Dat hoeft ook niet.”



Shop nu de mooiste
Positiemode online!

BABYKLEDING

KINDERKLEDING

KINDERSCHOENEN

ZWANGER



Altijd leuke aanbiedingen!

Bezorging binnen 24 uur!

Grootste collectie van Nederland!



kleertjes.com