

# ‘Hier haalt de gewone

*Centering Pregnancy* is een nieuwe vorm van verloskundige zorg. In plaats van de reguliere controles volgen zwangere vrouwen groepssessies. Er kan zo dieper op thema's worden ingegaan en vrouwen nemen de informatie op een actieve en sociale manier tot zich. *Kraamsupport* nam een kijkje bij een sessie in Amsterdam-Zuidoost.

Tekst: Laura Jansma

# zorg het niet bij'

Drie jaar geleden introduceerde TNO een nieuwe vorm van verloskundige zorg in Nederland: *Centering Pregnancy*. In plaats van de gebruikelijke, individuele controles nemen vrouwen deel aan tien groepssessies. Dankzij de groepsbinding die tussen zwangere vrouwen ontstaat, biedt deze zorg vrouwen meer profijt. Bij reguliere controles neemt de verloskundige de leiding. Zij voert lichamelijk onderzoek uit, stelt de vragen en geeft voorlichting. Bij *Centering Pregnancy* (CP) is de verloskundige een begeleider van een groep van tien tot twaalf vrouwen die ongeveer even lang zwanger zijn. Tijdens tien sessies worden de zwangerschapscontroles gecombineerd met interactieve leermethoden, gesprekken over wat de deelnemers bezighoudt en voorlichting. De deelnemers hebben hun eigen inbreng, vullen elkaar aan en spiegelen zich aan elkaar. In de sessies van twee uur kan veel dieper op thema's worden ingegaan. Bovendien blijft de gezondheidsinformatie beter hangen. Verloskundige en groepsbegeleidster Kooij Kooij: 'Ze nemen zo veel informatie op een actieve manier tot zich. Daar haalt de gewone zorg het niet bij. Ze stimuleren elkaar om na te denken over hoe ze hun leven willen vormgeven. Voor mij staat als een paal boven water: zwangere vrouwen volgen sneller tips op van elkaar dan van ons.'

## VAN START

Vooraf bij vrouwen met een lage sociaal-economische status, allochtone vrouwen en zwangere tieners blijkt CP effectiever te zijn dan de standaardzorg. Uit onderzoek blijkt dat CP in deze groep tot betere zwangerschapsuitkomsten leidt. Het verkleint de kans op vroeggeboorte met 33 procent, en leidt tot een langere zwangerschapsduur en een hoger geboortegewicht. Ook hebben de zwangeren meer vertrouwen in hun zwangerschap, de bevalling en hun rol als moeder.

Voor TNO was dit de aanleiding om te onderzoeken of CP ook in Nederland toegepast kan worden. In 2011 gingen de eerste drie verloskundigenpraktijken ermee van start, waaronder 'Verloskundigen Vida' in Amsterdam-Zuidoost waar Kooij werkzaam is. In dit stadsdeel was de babysterfte in 2011 het hoogst van Nederland. Vooral vrouwen afkomstig uit Suriname, de Antillen en Ghana lopen een hoger risico dat hun baby overlijdt. Hierbij spelen ook het hoge aantal tienerabortussen, seksueel overdraagbare ziektes en drugsgebruik een rol.

## MUESLIKOEKJES

'Verloskundigen Vida' is gevestigd in het Gezondheidscentrum Reigersbos in Amsterdam-Zuidoost. Wanneer ik op vrijdagmiddag binnenkom, zie ik veertien stoelen in een kring en een flap-over. Er draait een achtergrondmuziekje. Kooij treft voorbereidingen.

## 'Door de controles zelf uit te voeren leren ze hun lichaam beter kennen'

Bij de koffie en theetafel staan niet alleen mueslikoekjes, maar ook de bloeddrukmeter en weegschaal klaar. In een hoek hangt een fleurig gordijn. Daarachter staat een bed, zodat Kooij bij aanvang en na afloop alle buiken kan voelen. Juul komt gehaast als eerste binnen. Ze begint meteen met meten en wegen en noteert de uitkomsten op haar zwangerschapskaart. Kooij vraagt hoe het met haar gaat en ze barst in tranen uit: haar verhuizing is rond, maar hoe moet dat nu met haar werk? Terwijl ze verder praten, neemt

Kooij Juul mee om haar buik te voelen. Asha komt als tweede binnen en schrikt van ruim vijf kilo gewichtstoename in twee weken. Ze is deze week 'echt' gestopt met roken en heeft veel eetlust, vertelt ze. Kooij moedigt haar aan om vol te houden, dagelijks te ontbijten en magere tussendoortjes te kiezen. De anderen druppelen binnen. Samen vormen ze een afspiegeling van de populatie in dit stadsdeel. Hun buiken vertellen dat ze rond de 23 weken zwanger zijn. Een voor een nemen de vrouwen plaats om hun metingen te doen. Herhaaldelijk klinkt 'shit' bij het uitslaan van de weegschaal. Door deze medische controles zelf uit te voeren leren de zwangeren hun lichaam beter kennen. Ook leren ze hoe ze hun gezondheid in de gaten kunnen houden. Enkelen worstelen met de bloeddrukmeter. Praktijkassistente Gerry Meiring die Kooij vandaag tijdens de sessie assisteert, helpt hen een handje.

## OPWARMERTJE

Dit is de vierde bijeenkomst, toch zitten de vrouwen eerst nog wat afwachting in de kring. Men begint onderling wat te praten. Al snel komt het op een centraal onderwerp: weet iedereen al wat het geslacht is van de baby? Bijna iedereen blijkt een jongen te verwachten. De twee dames die een meisje krijgen, wisselen een betekenisvolle blik uit. Men kletst nog wat door tot Kooij aangeeft te willen beginnen. Ze stipt het dagprogramma aan dat op de flap-over staat. 'We gaan het ondermeer hebben over "familie, wie doet wat" en "huiselijk geweld". Alle vragen die je hebt schrijven we op en behandelen we later.' Als opwarmertje beginnen we met een rondje waarin iedereen vertelt waar haar eigen naam vandaan komt. 'Zit iemand nog op school?', vraagt Akwete plompverloren. Ze zit in het laatste jaar van haar opleiding en het combineren van school, stage en werk valt haar

## Centering Pregnancy: Het nieuwe denken in de verloskundige zorg



zwaar. 'Knap dat je het vol probeert te houden', klinkt het. Sherleen adviseert om 's avonds op tijd naar bed te gaan. Dat advies vindt instemming. Akwete zegt echter dat ze nooit vroeg naar bed gaat. 'Toch proberen, je hebt het nodig', reageren de anderen resoluut.

### VERVELEND

Tijdens hetzelfde namenrondje vraagt Bree Ann of het kan dat ze al harde buiken heeft. ('Mijn moeder zegt: je bent gek!') 'Wat denken jullie?', vraagt Kooij. 'Echt wel, dat heb

ik ook!', roept een van de dames. Een ander voelt het trekken bij haar navel, een ander ook bij haar lies. Hier en daar klinkt bezorgdheid door. Toch is nu duidelijk dat dit er allemaal bij hoort. Kooij: 'In deze fase komt er veel druk op je navel te staan. Dat kan een heel vervelend gevoel geven.' Als het gesprek toevallig op de verhuizing komt, schiet Juul weer vol. 'Je hoeft je niet te schamen hoor, wij begrijpen dat', reageert haar buurvrouw. Florence: 'Iedereen doet alsof zwanger zijn alleen maar leuk is, maar onder-

tussen is ons huis veel te klein en ben ik mijn baan kwijtgeraakt.' Er wordt instemmend gereageerd en ook anderen vertellen over hun onzekerheden.

### CONDOOMGEBRUIK

Kooij legt drie tekeningen op de grond en vraagt ons op te staan. Op de tekeningen zien we drie poppetjes: vader, moeder en baby. Op de ene tekening zijn vader en moeder even groot, op de andere is ofwel de vader ofwel de moeder groot. Kooij: 'Ik stel





ziektes is nu snel gemaakt. Een van de vrouwen vertelt openhartig dat ze zichzelf soms test op soa's. Ook al heeft ze met haar vriend een monogame relatie, ze speelt op zeker. Het blijft stil, sommigen knikken. Voor het onderdeel over huiselijk geweld krijgen we een stoplichtbordje met een groene en een rode zijde. Een voor een lezen we een stelling voor waarna we aangeven of we het ermee eens of oneens zijn. Zo ontstaat een boeiend gesprek over wat je onder huiselijk geweld kunt verstaan en hoeveel vrouwen hiermee te maken krijgen ('één op de drie, zoveel!?'), en over hoe moeilijk het kan zijn om een gewelddadige relatie te verlaten. Twee uur gaan in sneltreinvaart voorbij. Een duizelingwekkende hoeveelheid onderwerpen passeert de revue. Uit de vele vragen blijkt hoe hongerig de vrouwen zijn naar informatie en bevestiging.

#### ANDERE BOEG

Het ontbreekt zwangeren in achterstandssituaties vaak aan een ondersteunend, sociaal netwerk. Groepszorg biedt zwangeren de mogelijkheid om contacten te leggen in de buurt en vriendschappen te vormen. Kooij: 'De problematiek in ons werkgebied noopte tot een andere aanpak. De reguliere controles waren te veel eenrichtingsverkeer. Als verloskundigen steken we steeds hetzelfde praatje af. Uit onderzoek blijkt echter dat veel informatie niet aankomt. In onze praktijk volgt ook bijna niemand een zwangerschaps-

cursus. We moesten het over een andere boeg gooien.' De aanpak vraagt dat zij zich anders opstelt. 'Ik ben geen juf die voorlichting geeft: ik zorg dat iedereen aan bod komt en breng daar lijn in. Dat was wel even wennen, maar gaat me nu steeds beter af.' Eerlijkheidshalve vertelt Kooij dat de groeps sessies een behoorlijke tijdsinvestering vragen. 'Als dan soms maar een handjevol vrouwen komt opdagen, zakt de moed me in de schoenen. Een sessie als vandaag beschouw ik echter als pure winst.'

#### DROOM

Steeds meer verloskundigen in het land zijn nieuwsgierig of ronduit enthousiast over CP. Het aantal verloskundigenpraktijken dat CP toepast breidt zich als een olievlek uit. Zij volgen daartoe een intensief trainingsprogramma. Marlies Rijnders, verloskundig onderzoeker bij TNO: 'Als dit zo doorzet, verwacht ik dat eind 2015 25 praktijken in Nederland draaien. Mijn droom is dat dit het primaire zorgmodel wordt. Natuurlijk kan het de individuele zorg nooit vervangen en is het goed dat ze naast elkaar blijven bestaan, maar alles wijst erop dat vrouwen met gewone huis-tuin-en-keukenzwangerschappen hierbij meer gebaat zijn.' •

Om de privacy te beschermen zijn de namen van de deelnemers aan de CP-sessie gefingeerd. Meer informatie over Centering Pregnancy in Nederland vind je op [www.centeringhealthcare.nl](http://www.centeringhealthcare.nl).

een vraag en jullie gaan bij de tekening van je keuze staan.' De eerste vraag luidt: 'Wie verschoont straks de luiers?' De meeste vrouwen gaan ervan uit dat ze dit samen met hun partner zullen doen. Bree Ann weet nu al dat haar vriend babypoep zo vies vindt dat zij het moet doen. Dat vindt ze prima. 'Wie bepaalt wat je kind straks eet?' Een vraag over condoomgebruik biedt Kooij gelegenheid om te zeggen dat borstvoeding niet volledig beschermt tegen zwangerschap. Ook het bruggetje naar seksueel overdraagbare

## Onderzoek

Marlies Rijnders, verloskundig onderzoeker bij TNO, is 'de moeder van Centering Pregnancy' in Nederland. Zij haalde het concept hiernaartoe en onderzoekt of het in Nederland haalbaar is. Rijnders: 'Toen we in 2011 met drie praktijken van start gingen (in Amsterdam-Zuidoost, Amsterdam-Noord en in Wageningen) zagen we in het eerste halfjaar al duidelijke effecten: de deelnemers werden minder vaak doorverwezen naar het ziekenhuis en hadden minder pijnmedicatie nodig. Ook gaven meer moeders nog enkel borstvoeding op dag zeven. Deze effecten zijn zeer bemoedigend, maar moeten breder onderzocht worden. Dat doen we nu samen met het LUMC. In dit onderzoek vergelijken we 800 CP-deelnemers met 800 zwangeren die standaardzorg ontvangen. Eind 2015 weten we echt wat CP in Nederland doet.'