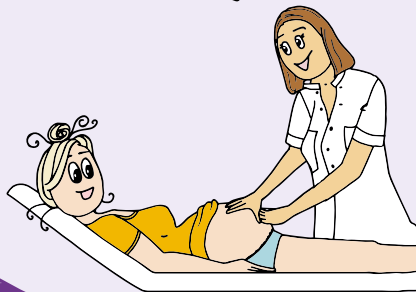


BEGELEIDERSBOEK

Centering





Begeleidersboek Centering

Van:

Colofon

CenteringPregnancy™ is een trademark van het CenteringHealthcare Institute (CHI), USA. De naam CenteringPregnancy mag niet zonder toestemming van CHI gebruikt worden.

© 2018, CHI, TNO, KNOV en Stichting Centering Nederland

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van zowel CHI, TNO als de KNOV en Stichting Centering Nederland.



Illustraties: Annet Konijn - BuroKOM

Vormgeving: Annemiek Stoel - Buro Blûn

Inhoudsopgave

Inleiding Het Centering model	7	Hoofdstuk 4 Groepsdynamiek	43
Persoonlijke gegevens	8	Zelfevaluatie	44
Aantekeningen/vragen	9	Groepsdynamica	45
Wat komt er aan bod tijdens de bijeenkomsten	10	Tips	46
Tips om alles uit de training te halen	12	Hoofdstuk 5 Organisatie van Centering	49
Groepsafspraken	13	Zelfevaluatie	50
Essentiële Elementen	14	Organisatie van Centering in jouw organisatie/praktijk	51
Hoe gaat het vandaag met jou als begeleider?	16	Vorbereiding	51
Zelfevaluatie - kijken naar zorg	18	Uitvoering	52
Aantekeningen/vragen	19	Evaluatie	52
Hoofdstuk 1 Medische zorg	21	Tips	53
Zelfevaluatie	22	Hoofdstuk 6 Werving	57
Medische zorg	23	Zelfevaluatie	58
Vorbereiding voor de eerste bijeenkomst	23	Werving van deelnemers	59
Uitvoering tijdens de bijeenkomsten	23	Vorbereiding	59
Evaluatie/registratie van medische gegevens	25	Uitvoering	60
Tips	25	Evaluatie	61
Hoofdstuk 2 Interactief leren	27	Tips	61
Zelfevaluatie	28	Hoofdstuk 7 Intervisie	63
Interactief leren	29	Intervisiebijeenkomst 1	64
Vorbereiding	31	Intervisiebijeenkomst 2	66
Uitvoering	33	Intervisiebijeenkomst 3	68
Evaluatie	35	Partnermodule	70
Tips	35	Bijlage	73
Hoofdstuk 3 Luisteren	37	Procesevaluatie	74
Zelfevaluatie	38	Leestips	76
Versterken netwerk/ondersteuning	39	Tijdsschema van een sessie	77
Evaluatie	40	Vorbereiding Centering bijeenkomsten	77
Tips	41	Materialen en activiteiten	78
		Opbouw bijeenkomsten	80

Inleiding

Het Centering model

Als je het Centering zorgmodel in je organisatie invoert verandert er veel. Je rol als zorgverlener, de relatie met je client en de organisatie van zorg. Het veranderen van de zorg roept vaak veel vragen op. Is wat ik nu doe dan niet goed? Hoe kan ik er voor zorgen dat ik iedereen blijf zien ook in de groep. Kan ik het in onze organisatie regelen en hoe zit het met verslaglegging.

Centering empowert deelnemers, versterkt de band tussen deelnemer en begeleider en zorgt voor een netwerk. Dit wordt bereikt door drie belangrijke componenten:

1 Beoordelen van gezondheid

2 Interactief leren

3 Versterken netwerk/ ondersteuning

Dit begeleidersboek is geschreven ter ondersteuning van het Centering Implementatietraject. Het is zowel geschreven voor CenteringPregnancy als CenteringParenting. Soms staat specifieke uitwerking voor 1 van beide programma's.

Tijdens de training en de bijbehorende intervisiebijeenkomsten nemen we je mee in de Centering methodiek en leer je op welke manier je het Centering zorgmodel in je eigen organisatie kan vormgeven. Er is voldoende tijd om al je vragen te stellen en je ervaringen te delen met anderen.

Persoonlijke gegevens

Naam:

.....

Praktijk/organisatie:

.....

Datum training:

.....

Datum interview 1:

.....

Datum interview 2:

.....

Datum interview 3:

.....

Datum partnermodule::

.....

Start groep 1:

.....

Start groep 2:

.....

Start groep 3:

.....

Gegevens Centering Healthcare Nederland:

www.centeringhealthcare.nl

Algemene vragen: info@centeringhealthcare.nl

Documenten downloaden, prikbord en forum voor contact met andere Centering begeleiders:

Kennisnet Geboortezorg - www.kennisnetgeboortezorg.nl/werkgroep/74-centeringhealthcare

Bestellen materialen - www.centeringhealthcare.nl/winkel/

Data en inschrijven interviewbijeenkomsten - www.centeringhealthcare.nl/zorgverleners/intervisie/

Aantekeningen/vragen

Wat komt er aan bod tijdens de bijeenkomsten



Individueel deel

In de meeste gevallen zal dit plaats vinden tijdens het eerste half uur van de bijeenkomsten. Voor dit onderdeel staat ongeveer 30-40 minuten in totaal.

Tijdens het individuele onderzoek zijn partners en (oudere) kinderen van harte welkom.



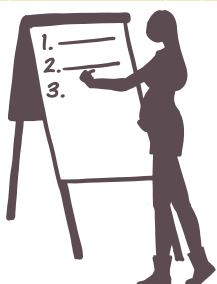
Voorbereiding:

Voorbereiding van medische status van deelnemers. Bijzonderheden noteren en zo nodig met tweede begeleider bespreken. Bloedformulieren/ verwijzingen die al gemaakt kunnen worden? Folders die je mee wilt geven klaarleggen.



Hoe ga je de bijeenkomst in vandaag?

- ▶ Neem even de tijd om (met je tweede begeleider) stil te staan bij hoe het vandaag met je gaat.
- ▶ Welke onderwerpen willen jullie vandaag bespreken? Hebben jullie de spullen die je nodig hebt klaarliggen?
- ▶ Welke opening en afsluiting?
- ▶ Heb je zelf doelen opgeschreven waar je aan wilt werken? Kan de tweede begeleider je daar bij ondersteunen?



Medische controles

- ▶ Individuele medische controles van alle deelnemers (bij zwangeren bestaat dit uit het doen van UO, bij baby's is dit het Van Wiechenonderzoek en de overige medische controles).
- ▶ Registratie van medische gegevens in persoonlijk dossier
- ▶ Vragen die voor iedereen belangrijk zijn verwijzen naar de 'wachtkamer'.

Gezamenlijk deel

In dit deel vindt de educatie en ondersteuning plaats. Er is ruimte om gezamenlijk onderwerpen en vragen te bespreken en daarnaast is er ruimte voor informeel sociaal contact zodat deelnemers elkaar beter kunnen leren kennen. Voor de onderwerpen en vragen is ongeveer 60 minuten tijd beschikbaar met een pauze van 10-15 minuten. De rest van de tijd wordt gebruikt voor de opening en de afsluiting.



Opening

Elke bijeenkomst start met een opening om elkaar beter te leren kennen. Je kunt de opening koppelen aan het thema dat je gaat behandelen of kiezen voor een opening die zorgt voor meer groepsbinding.

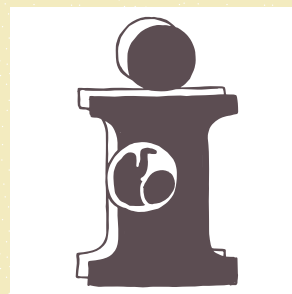
Educatie

Tijdens iedere bijeenkomst is ruimte om ongeveer 1-2 thema's te bespreken. Zorg dat je de bespreking interactief houdt en stel je faciliterend op. Ook de vragen die op de 'wachtkamer' staan moeten besproken worden dus zorg voor voldoende ruimte in je programma om dit in te passen.

Centering begint en eindigt op tijd! Je kunt niet alles bespreken, dus wees selectief.

Afsluiting

Elke bijeenkomst beëindigd met een afsluiting. Ook deze afsluiting kun je koppelen aan het thema dat je besproken hebt. Je kunt ook de bijeenkomst(en) evalueren.



Tips om alles uit de training te halen



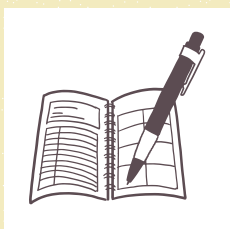
Vraag

Vraag alles wat je wilt weten of niet begrijpt.



Deel

Deel je ervaringen zo leren we van elkaar.



Schrijf

Maak aantekeningen.



Lees en ontdek!

Er is veel geschreven over Centering en er zijn hand-leidingen per sessie en draaiboeken van anderen beschikbaar. Je kunt deze informatie vinden in onze werkgroep Centering op Kennisnet Geboortezorg.

Groepsafspraken

Een belangrijke voorwaarde om Centering tot een succes te maken heeft te maken met veiligheid binnen je groep. Je kunt hierin een belangrijke bijdrage leveren door samen met de groep afspraken te maken over het verloop van de bijeenkomsten. Vraag altijd wat deelnemers belangrijk vinden om gezamenlijk af te spreken. Wat je in ieder geval wilt bespreken staat hieronder weergegeven.



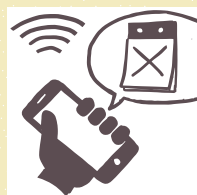
Persoonlijke informatie

Laat alle deelnemers een vertrouwelijkheidsformulier tekenen om het belang nog extra te benadrukken.



De tijd

Het is belangrijk dat je de tijd goed bewaakt. Dit kun je doen door de eerste bijeenkomst de tijdsbewaking tot een gezamenlijke verantwoordelijkheid te maken.



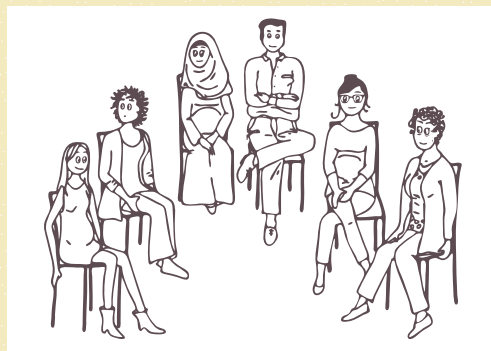
Afmelden

Zorg dat je een structuur hebt voor deelnemers die niet aanwezig kunnen zijn bij een bijeenkomst. En dat waar nodig duidelijk is op welke manier een andere afspraak gemaakt kan worden. Ook hiervoor kun je de verantwoordelijkheid voor een groot deel bij de groep laten.



Starten en stoppen

Zorg dat je altijd op tijd stopt ook als niet alle onderwerpen die je besproken hebt aan de orde zijn geweest.



Partners en opvoeders

Betrekken van partners/andere opvoeders bij de bijeenkomsten. Maak afspraken op welke wijze partners betrokken worden tijdens de bijeenkomsten.

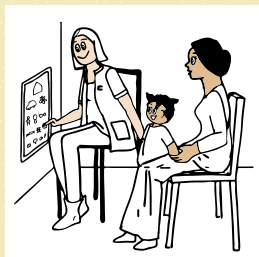


Rustige ruimte

Zorg voor een ruimte waarin je uitgenodigd wordt om te leren.

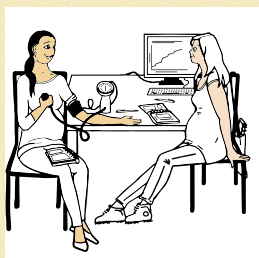
Essentiële Elementen

Het Centering model bevat negen essentiële elementen. Deze elementen vormen de basis voor een Centeringbijeenkomst. Door je te houden aan deze elementen is de structuur van een bijeenkomst helder en zal het effect groter zijn.



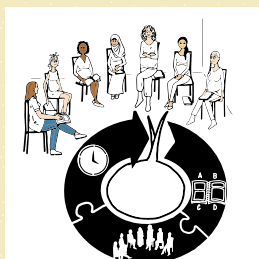
1 Medisch onderzoek vindt plaats tijdens en in de groepsbijeenkomsten.

- ▶ De onderzoeksbank is comfortabel, laag onder knie niveau en op een plek met voldoende privacy.
- ▶ Er wordt muziek gedraaid om privacy te verhogen.
- ▶ Partners, kinderen zijn welkom



2 Deelnemers worden actief betrokken bij hun controles.

- ▶ Deelnemers verzamelen gegevens van zichzelf en/of van hun kindje en registreren dit in hun Zwangerschaps- of Ouderboek.
- ▶ Deelnemers hebben zelf toegang tot medische en andere gezondheidsinformatie.



3 Elke bijeenkomst heeft een vaste indeling met een thema, variatie is mogelijk.

- ▶ Begeleiders gebruiken de handleiding per sessie om het thema en de uitvoering te bedenken. Op Kennisnet is een digitale versie van de handleiding per sessie te downloaden. Een geprinte versie is te bestellen op onze website. De handleiding per sessie wordt ook toegevoegd aan het Centering starterspakket.
- ▶ Deelnemers gebruiken het Zwangerschapsboek/Ouderboek.
- ▶ Procesevaluaties helpen een volgende bijeenkomst voor te bereiden.
- ▶ De basisinhoud komt tijdens de bijeenkomsten aan bod.
- ▶ De inhoud wordt regelmatig geëvalueerd.
- ▶ Deelnemers hebben via de 'wachtkamer' invloed op de inhoud van de bijeenkomsten.



4 Begeleiders stimuleren betrokkenheid van alle deelnemers.

- ▶ De begeleiders stimuleren iedereen om actief mee te doen.
- ▶ De deelnemers bepalen samen de groepsregels, deze worden tijdens elke bijeenkomst opgehangen.
- ▶ Er is mogelijkheid tot vertaling van de inbreng van anderstalige groepsleden.
- ▶ Er is een sfeer van respect voor elkaar.

5 Er is tijd voor informeel sociaal contact tijdens de bijeenkomsten.

- ▶ Er zijn bij elke bijeenkomst gezonde snacks en drinken.
- ▶ Deelnemers dragen een naambordje.



6 Tijdens de groepsbijeenkomst zit iedereen in een open kring.

- ▶ De groepsruimte is groot genoeg om iedereen er comfortabel bij te betrekken.
- ▶ Er is geen belemmering om met andere in contact te komen (tafels/ andere obstakels worden waar mogelijk vermeden).



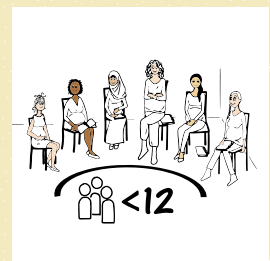
7 Er is stabiliteit van de groepssamenstelling en de groepsbegeleiding.

- ▶ Groepsleden zijn er in principe altijd.
- ▶ Nieuwe groepsleden zijn welkom indien er nog plek is.
- ▶ De groep heeft een plan over hoe om te gaan met de aanwezigheid van partners/familie.
- ▶ Er wordt rekening gehouden met individuele behoeften.
- ▶ Ondersteuners worden beperkt tot een en dezelfde persoon tijdens alle bijeenkomsten.
- ▶ Er zijn alleen kinderen aanwezig die ook op dat moment zorg krijgen. Tijdens het kringgesprek is het niet mogelijk dat oudere broertjes of zusjes aanwezig zijn.
- ▶ De begeleiders zijn voor alle groepsbijeenkomsten hetzelfde.
- ▶ Observeren van groepen door buitenstaanders mag geen regel zijn.
- ▶ Studenten die deelnemen komen alle bijeenkomsten.



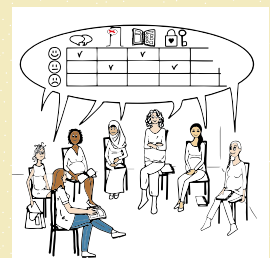
8 De groepsgrootte is optimaal om het groepsproces te bevorderen.

- ▶ Er is een strategie/beleid om voldoende mensen te werven voor Centering.
- ▶ Groepen ook met ondersteuners passen in de groepsruimte.



9 Er wordt continu geëvalueerd.

- ▶ Procesevaluaties worden ingevuld na iedere bijeenkomst.
- ▶ Er is regelmatig evaluatie met deelnemers.
- ▶ Er wordt meegewerkt aan benchmarking, onderzoek en dataverzameling.



Hoe gaat het vandaag met jou als begeleider?



	trainingsdag 1	trainingsdag 2	Bijeenkomst 1	Bijeenkomst 2	
Vermoeidheid					
Tijdsplanning					
Stress					
Gezondheid					
Steun uit omgeving					

Wat is het belangrijkste voor jou tijdens je werk?

Kies er 3 uit die voor jou heel belangrijk zijn.

- | | |
|--|---|
| ☐ Zelfstandigheid | ☐ Onafhankelijkheid |
| ☐ Professionaliteit | ☐ Waardevolle bijdrage leveren |
| ☐ Betrokkenheid | ☐ Onderdeel van een team zijn |
| ☐ Doelgerichtheid | ☐ Flexibiliteit |
| ☐ Vrijheid | ☐ Zorgzaamheid |
| ☐ Inspiratie | ☐ Zekerheid |
| ☐ Samenwerking | ☐ Plezier |
| ☐ Ondersteunen van de ander | ☐ Idealisme |

	Bijeenkomst 3	Bijeenkomst 4	Bijeenkomst 5	Bijeenkomst 6	Bijeenkomst 7	Bijeenkomst 8	Bijeenkomst 9
							
							
							
							
							

☐ Enthousiasmeren

☐ Ondersteunen

☐ Durven ingrijpen

☐ Meeleven

☐ Adviseren over gezondheid

☐ Initiatiefrijk

☐ Vriendelijkheid

☐ Eerlijkheid

☐ Financiën

☐ Verantwoordelijkheid

☐ Waardering ervaren

☐ Verbinden van mensen

☐ Verrichten van medische taken

☐

.....

.....

Zelfevaluatie - kijken naar zorg

Welke dingen zijn voor jou belangrijk in de zorg?

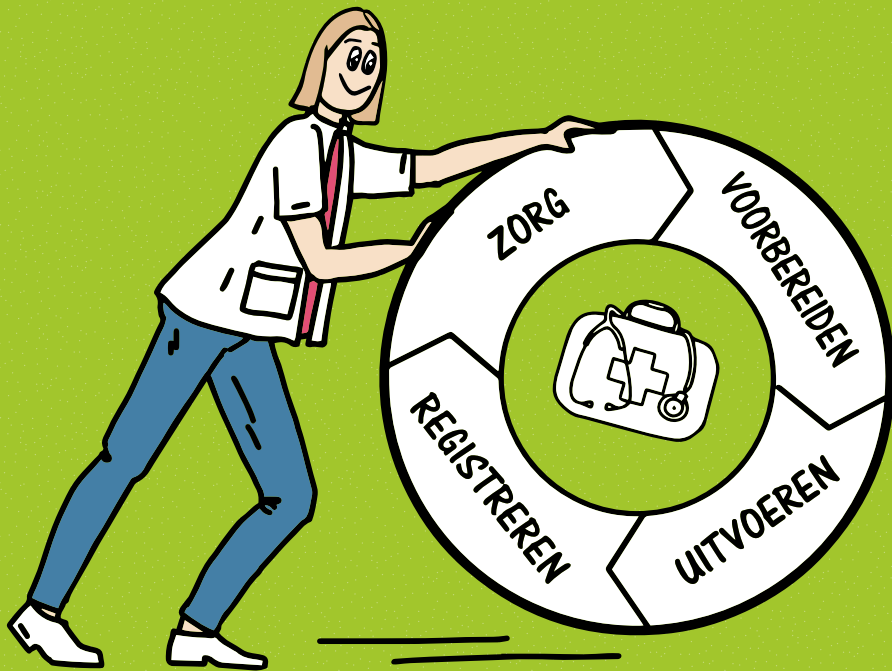
Wat maakt dat jij gekozen hebt voor het vak waarin je nu werkzaam bent?

Waar wordt je blij van in je werk?

Welke delen van je werk vind je minder leuk?

Wat zou je helpen om dit te verbeteren?

Aantekeningen/vragen



Hoofdstuk 1

Medische zorg

Zelfevaluatie

Medische zorg

**Vorbereiding voor de
eerste bijeenkomst**

**Uitvoering tijdens
de bijeenkomsten**

**Evaluatie/registratie
van medische gegevens**

Tips

Zelfevaluatie

Kijkend naar Centering:

Kruis aan waarom Centering voor jou goed zou kunnen werken:

- ☐ Uitdaging
- ☐ Preventie
- ☐ Meer diepte in contact met deelnemers
- ☐ Beter leren kennen van deelnemers
- ☐ Meer werkplezier
- ☐ Nieuwe vorm van werken
- ☐ Minder vaak hetzelfde vertellen

Welke van onderstaande elementen zouden de uitvoering van Centering in de weg kunnen staan? Kruis aan:

- ☐ Niet voldoende individuele tijd voor deelnemers
- ☐ Te duur voor mijn organisatie
- ☐ Niet geschikt voor de populatie waar ik mee werk
- ☐ Schaamte
- ☐ Ik ben geen groepsmens
- ☐ Onwennig

Ken je iemand die volgens jou heel geschikt zou zijn om Centering te geven? Welke kwaliteiten heeft deze persoon die maken dat hij/zij dit goed zou kunnen? Wat heb jij nodig om deze kwaliteiten in te kunnen zetten?

.....

.....

.....

Deelnemers betrekken bij zorg:

Als deelnemers betrokken worden bij de medische controles heeft dat als voordeel dat ze

.....

.....

Wat me een risico lijkt wanneer deelnemers zelf medisch onderzoek doen is

.....

.....

Op welke manier kan je dit risico ondervangen?

.....

.....

Medische zorg

Medische controles vinden plaats tijdens en in de groepsbijeenkomsten. Deze worden zowel door de deelnemers als door de begeleiders gedaan.

Doel: Uitvoering van medische, psychologische en sociale ontwikkeling en controles, met inachtneming van alle (wettelijke) kaders, die horen bij de uitvoering van de zorg zoals deze op dit moment in het reguliere traject gegeven wordt.

Vorbereiding voor de eerste bijeenkomst

Bij alle deelnemers (moeders of kinderen) is een anamnese afgenomen. Hierin worden alle zaken die voor de zorg van belang zijn besproken. Voor zwangeren geldt dat bloed is afgenomen en dat de counseling op aangeboren afwijkingen is gedaan. Voor alle deelnemers is een medische status aangemaakt en deze is beschikbaar voor de begeleider(s) van de Centering groep. Te bespreken items, uitkomsten en vragen zijn genoteerd.

Tijdens de voorbereiding is het mogelijk om bepaalde onderwerpen die vanuit de begeleider belangrijk zijn te identificeren en tijdens de groepsbijeenkomst verder te bespreken. Dit kunnen medische onderwerpen zijn zoals voeding, vaccinaties of roken. Ook onderwerpen op psychologisch of sociaal vlak komen aan de orde. Omgaan met stress, hulp vragen enz.

Uitvoering tijdens de bijeenkomsten

Zorgverlener

Uitwendig Onderzoek Zwangeren (UO)/ Onderzoek van baby/peuter

Het onderzoek door de zorgverlener wordt gedaan op een laag bed / lage onderzoeksbank. Het onderzoek vindt plaats in de groepsruimte met inachtneming van de privacy van de cliënt.

Door het spelen van muziek in de ruimte komt er meer sfeer in de ruimte maar er ontstaat ook een ruis die het mogelijk maakt een privéconversatie te voeren. Door het medisch onderzoek te laten plaatsvinden op een lage onderzoeksbank- tafel worden de geluiden van andere deelnemers gescheiden. De geluiden gaan als het ware over elkaar heen wat eveneens bijdraagt aan de privacy.

Tijdens het één-op-één-contactmoment richt de zorgverlener zich op de specifieke zorgen en behoeften van de zwangere/ouder, inclusief de psychosociale behoeften. De zwangere/ouder wordt gestimuleerd haar vragen en zorgen kenbaar te maken en deze zoveel mogelijk ook binnen de groep naar voren te brengen, mits zij zich daarbij op haar gemak voelt. De zorgverlener kan dit ook doen zonder de bron te onthullen.

Maak hiervoor gebruik van de 'wachtkamer'. Vragen die voor alle deelnemers interessant zijn kun je naar de 'wachtkamer' verwijzen.

De items die besproken worden tijdens het één-op-één-contactmoment geven de zorgverlener input over de onderwerpen die tijdens de groepsbijeenkomst aan de orde moeten komen. In enkele gevallen is het voor de deelnemer of de zorgverlener niet mogelijk een onderwerp anoniem in de groep te bespreken. Er kan dan extra tijd (aansluitend op de bijeenkomst) op een ander moment worden gepland.

Twee personen (een medisch begeleider en een co-begeleider) zijn nodig per groepsbijeenkomst. De medisch begeleider is verantwoordelijk voor het goed aanleren van wegen, bloeddruk meten en BMI en zwangerschapsduur berekenen. En in het geval van Parenting, het meten en wegen van de baby en een deel van het Van Wiechenonderzoek doen. Als de zwangere/ouder dit goed zelf kan uitvoeren en zich daar vertrouwd mee voelt kan het proces gemonitord worden door de co-begeleider.

De medisch begeleider is verantwoordelijk voor uitvoer van het lichamelijk onderzoek van moeder en baby/peuter en het bepalen van de risicostatus. De medisch begeleider en de co-begeleider begeleiden normaliter gezamenlijk de groep.

Deelnemer

Deelnemers zijn actief betrokken bij hun medische controles.

Een belangrijk onderdeel van Centering zorg is dat deelnemers actief betrokken zijn bij het zorgproces. Dit geldt voor die onderzoeken in het zorgproces die betrouwbaar en makkelijk aangeleerd kunnen worden. Mensen begrijpen en onthouden informatie over hun gezondheid beter als ze actief hebben bijgedragen aan het verzamelen van gegevens hierover.

Binnen CenteringPregnancy wordt zwangeren geleerd hun eigen bloeddruk te meten met een digitale bloeddrukmeter, zichzelf te wegen en hun BMI te berekenen en eventueel (eenvoudig) bloedonderzoek te verrichten. Ook houden ze de zwangerschapsduur bij. Bij Parenting wordt ouders geleerd zelf hun kind te meten en te wegen en een deel van het Van Wiechenonderzoek uit te voeren. Indien beide (aanstaande) ouders aanwezig zijn worden ze beide betrokken bij de medische controles van de zwangere/kind.

In het Zwangerschapsboek/Ouderboek houden de deelnemers hun eigen gegevens bij per bijeenkomst. Deelnemers worden gestimuleerd hun gegevens, maar ook vragen en zorgen, te noteren en bij te houden. Door deelnemers elke bijeenkomst hierin te stimuleren wordt het uiteindelijk routine. Deze notities kunnen deelnemers helpen tijdens de één-op-één-gesprekken met de zorgverlener. In het Zwangerschapsboek/Ouderboek zitten ook Zelfbeoordelingsformulieren waardoor de deelnemers gestimuleerd worden na te denken over hun eigen gezondheid. Dit is vaak

een nieuwe ervaring voor deelnemers die niet gewend zijn om toegang te hebben tot hun eigen gezondheidsgegevens. Uit onderzoek blijkt dat deze betrokkenheid leidt tot het nemen van meer regie en verantwoordelijkheid bij hun eigen gezondheid/de gezondheid van hun kind.

Evaluatie/registratie van medische gegevens

Zowel de medisch-begeleider als de deelnemer houden (medische) gegevens bij over de zwangerschap of de ontwikkeling van hun baby. Het medisch dossier moet zodanig aangepast worden dat het mogelijk is dit tijdens de groepsbijeenkomsten te gebruiken. Digitale status kunnen tijdens of meteen na de groepsbijeenkomst ingevuld worden. Een papierenregistratie kan gebruikt worden om bevindingen over lichamelijk onderzoek, aanvullende testuitslagen, behandeling of verwijzingen tijdelijk te noteren. Het is belangrijk een systeem te ontwikkelen voor registratie en follow-up van controles.

Er is een continue evaluatie van de resultaten.

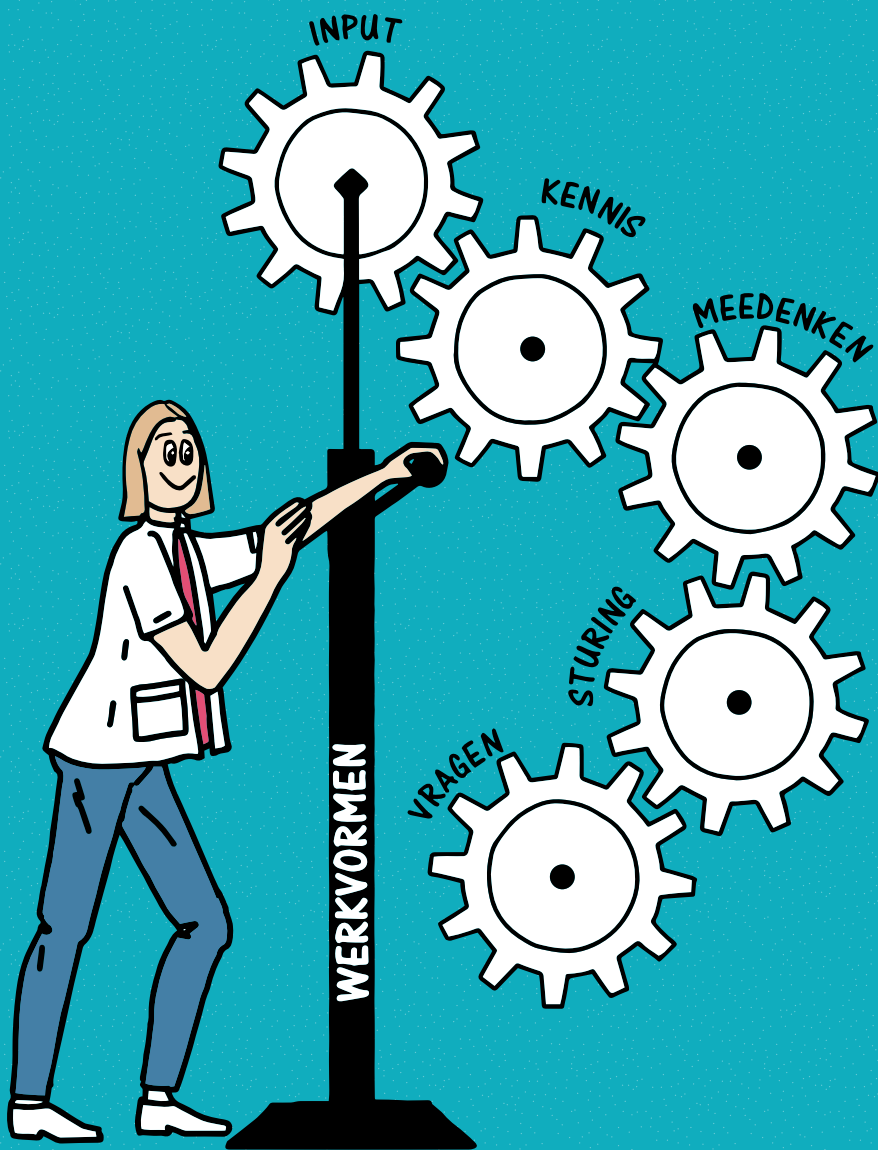
Zorg ervoor dat na iedere bijeenkomst zowel de individuele dossiers bijgewerkt zijn en de besproken onderwerpen zijn geëvalueerd. Een formulier om besproken onderwerpen op af te tekenen is te vinden op Kennisnet of in de handleiding per sessie. Daarnaast is het goed om even kort stil te staan bij het verloop van het medisch onderzoek. Is het gelukt binnen de beschikbare tijd? Zo ja wat heeft geholpen? Wat neem je mee? Zo nee wat kan de volgende keer anders?

Tips

Als het om praktische redenen niet lukt om het medisch onderzoek in dezelfde ruimte te doen zeg er dan voor dat de ruimte die je gebruikt niet meer lijkt op een spreekkamer. Dus verwijder stoelen, laat waar mogelijk de deur open.

Bespreek tijdens de eerste bijeenkomst goed het doel van het medisch onderzoek. Wijs deelnemers op de 'wachtkamer' en verwijst hiernaar tijdens het medisch onderzoek.

Als het niet lukt om het medisch onderzoek te doen binnen de beschikbare tijd, start dan met het programma en maak gebruik van de pauze om de overgebleven deelnemers te zien of om extra handelingen zoals bloedprikken uit te voeren.



Hoofdstuk 2

Interactief leren

Zelfevaluatie

Interactief leren

Voorbereiding

Uitvoering

Evaluatie

Tips

Zelfevaluatie

Er zijn een aantal attitude(houdingen) stijlen mogelijk bij het leren/ begeleiden van volwassenen in de zorg. Geef aan wat voor jou de belangrijkste voor- en nadelen van de verschillende stijlen zijn.

Docent (ik vertel je de oplossing)

Voordelen

.....

Nadelen

.....

Therapeut: (wat denk je zelf?)

Voordelen:

.....

Nadelen:

.....

Inlevend: (ik begrijp je)

Voordelen

.....

Nadelen

.....

Facilliterend: goede vraag? Wat denken anderen? Samenvatten en toevoegen

Voordelen

.....

Nadelen

.....

Interactief leren

In dit hoofdstuk is beschreven op welke manier je het groepsgesprek kunt begeleiden. Naast het medisch onderzoek is dit het tweede belangrijke onderdeel binnen Centering. Hiermee heb je de mogelijkheid om onderwerpen die voor jou en voor de deelnemers belangrijk zijn, te bespreken op een manier die ervoor zorgt dat deelnemers voldoende kennis en vaardigheden opbouwen om hun eigen gezondheidssituatie of die van hun gezin positief te verbeteren.

Er zijn verschillende methoden waarop mensen kunnen leren. Kinderen leren vooral op basis van de stimulus- respons theorie en door het verbinden van gedragsverandering met conditionering. Bij volwassenen is leren meer verbonden met het begrijpen van cognitieve theorieën. Leren van individuen is afhankelijk van zelfmotivatie.

Centering is een zorgmodel dat gebruik maakt van ondersteunend leiderschap en faciliterende voorlichting om individuen en groepen te stimuleren verantwoordelijkheid te nemen voor hun eigen gezondheid.

Bij ondersteunend leiderschap verandert de rol van de groepsleider van docent naar luisteraar, die de groepsdiscussie nauwlettend in de gaten houdt en bijstuurt zodat deze van nut is voor alle leden van de groep.

De groepsleider kan de discussie gaande houden door open en eerlijke vragen te stellen. Goed ondersteunend leiderschap betreft als vanzelf alle groepsleden bij de discussie en nodigt groepsleden uit hun gedachten en meningen kenbaar te maken met behulp van uitnodigend en neutraal taalgebruik. Door op deze manier dwang te benaderen is de kans groter dat zij daadwerkelijk iets leren en onthouden.

Het is moeilijk om de capaciteiten die je nodig hebt voor ondersteunend leiderschap te ontwikkelen omdat de meesten van ons gewend zijn lesstof 'officieel' gepresenteerd te krijgen door een leraar in een klaslokaal. Dit proces zetten we voort door onze cliënten didactisch van informatie te voorzien; de 'leraar' heeft de kennis in huis en deze wordt overgedragen op de cliënt. In een ondersteunende groep echter, helpt de groepsleider de deelnemers om de onderwerpen en meningen/aannames boven tafel te krijgen en oplossingen te bedenken. Dit resulteert in een dynamische wisselwerking tussen groepsleider en deelnemers.

Het is makkelijk om terug te vallen in de gewoonte om 'te onderwijzen' of het geven van voorlichting op een directieve en gestructureerde wijze. Dit gaat heel gemakkelijk, zeker als er stiltes vallen of er aarzelingen zijn in de groep. Als dit gebeurt probeer dan een activiteit, neem even pauze, overleg met de assistent. Vergeet niet na afloop het proces te evalueren.

Actieve participatie van alle deelnemers kan bijdragen aan het veranderen van gedrag, kennis, vaardigheden, attitudes en normen. Een tweede doel is het empoweren van deelnemers, waarbij we empowerment definiëren als 'een proces waarbij mensen of groepen meer invloed krijgen op gebeurtenissen en situaties die belangrijk voor hen zijn'. (Delahaij, 2004)

Herken/erken, verwijs en geef terug

Als begeleider geef je niet direct een antwoord op een vraag. In plaats daarvan erken je de inbreng van het groepslid ('dat is een goede vraag'), verwijs je de vraag door naar de andere groepsleden ('wat vinden anderen hiervan'). Tenslotte vat je samen wat er is besproken, voeg je indien nodig nog expert kennis toe en geef je de vraag terug aan de vragensteller (heeft dit je vraag beantwoord?).

Oefeningen, activiteiten en spelletjes kunnen bijdragen aan het leren op verschillende niveaus zodat informatie beter begrepen wordt, beter blijft hangen en geïntegreerd wordt in de besluitvorming. Na verloop van tijd en door oefening kan de groepsleider een scala aan strategieën hebben om groepsleden bij het leerproces te betrekken op een leuke en beklijvende manier.

Visueel

Afbeeldingen, diagrammen en grafieken ondersteunen onze herinnering.

Beweging

Door uit te beelden ervaren en leren we op een dieper niveau.

Verbinden van informatie

Het aanbrengen van stappen, oorzaak en gevolg en overzichtstijstjes helpt ons informatie te analyseren.

Omgeving

Door het koppelen van dat wat we leren aan onze directe omgeving en de natuur krijgen we inzicht in het grotere verband.

Geluid

Muziek, ritme en geluiden koppelen gevoelens aan het leerproces.

Verhalen en zang

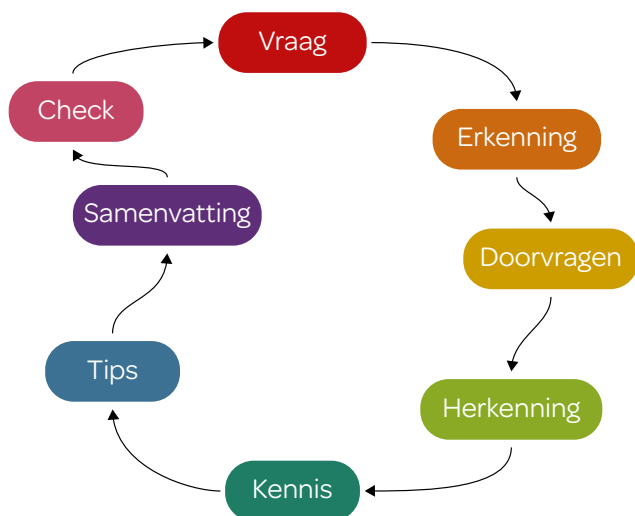
Zang en verhalen zet informatie in beweging en draagt daarmee bij aan emotionele intelligentie.

Voorlichting

Uitleg en het delen van informatie versterkt begrip en vertrouwen.

Toepassen van kennis

Door de rode draad van de inhoud in de discussie te benoemen wordt begrip vergoot en kennis vermeerderd.

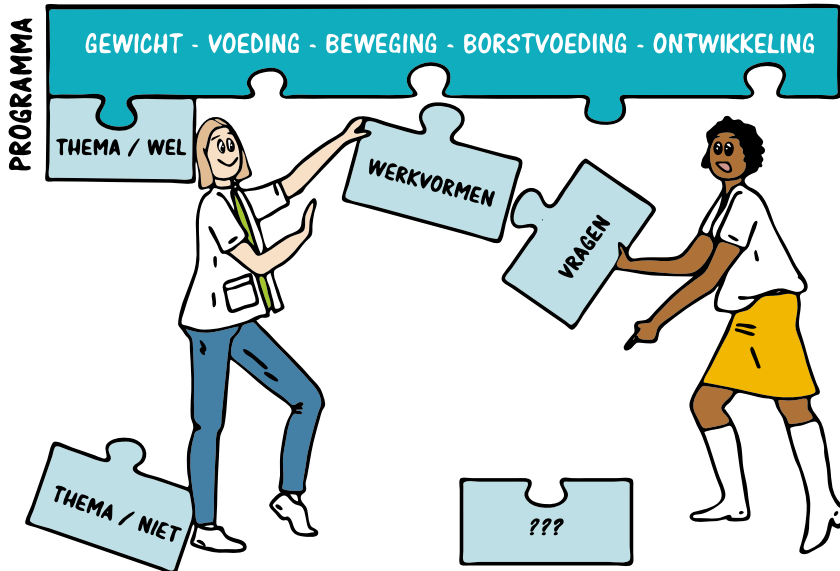


Kwaliteiten van een ondersteunende groepsleider

- ▶ Geeft de groepsleden bevestiging
- ▶ Toont interesse in elk groepslid
- ▶ Heeft goede luistervaardigheden
- ▶ Is georganiseerd maar flexibel
- ▶ Biedt de mogelijkheid om ervaringen van groepsleden (en dus ook zichzelf) te delen
- ▶ Legt verbanden tussen informatie en structuur
- ▶ Staat open voor nieuwe ideeën
- ▶ Kan goed observeren

Eén van de doelen van Centering is dat wijsheid en ervaring binnen de groep wordt gedeeld. Het is belangrijk dat de groepsleider niet te snel vragen direct beantwoordt maar juist groepsleden aanmoedigt om vanuit hun eigen ervaring, achtergrond en waarden een bijdrage te leveren. Gebruik methoden om groepsleden te verleiden tot het delen van hun gedachten en ervaringen.

Voorbereiding



Voorafgaand aan de Centering bijeenkomst bepaal je samen met je co-begeleider welke onderwerpen jullie belangrijk vinden. Van ieder onderwerp bepaal je wat het belangrijkste is dat deelnemers moeten weten/ nodig hebben om een keuze te kunnen maken. Aan de hand van deze punten en bijvoorbeeld de grootte van je groep

bepaal je welke werkvormen je kunt gaan inzetten. Daarnaast heb je natuurlijk ook nog ruimte in je programma voor vragen die er vanuit de groep gesteld worden. Gezondheid-gerelateerde inhoud is verspreid over de bijeenkomsten en komt naar voren in thema's of doorgaande lijnen. Doorgaande lijnen kunnen zijn het bijhouden van behaalde doelen voor gewicht, voeding en beweging, borstvoeding, ontwikkeling van het kind, preventie van zwangerschapsdiabetes, ouderschap, en stress management.

Het is belangrijk om je te realiseren dat Centering met name 'vraag gestuurd' is en niet 'onderwerp gestuurd'. Daarom wordt geen gebruik gemaakt van rigide vastgelegde inhoudelijke doelen of een in te vullen checklist.

Ter voorbereiding op de discussie worden door de deelnemers zelfbeoordelingsformulieren ingevuld. De zelfbeoordelingsformulieren geven weer hoe deelnemers zich voelen en denken over hun gezondheid, relaties en welbevinden. Zelfbeoordelingsformulieren zijn waardevol binnen Centering als instrument voor betrokkenheid, zelfinzicht en het ophalen van voorkennis. Het is hiermee een hulpmiddel voor het faciliterend begeleiden.

Zelfbeoordelingsformulieren zijn bedoeld voor het persoonlijk gebruik door de deelnemers en worden niet verzameld of ingenomen. Het kan voor sommige deelnemers handig zijn om de formulieren in te vullen voordat ze naar de groepsbijeenkomsten komen zodat ze niet worden afgeleid door de drukte in de groep. De partner of een andere ondersteunde relatie van de deelnemer kan ook de zelfbeoordelingsformulieren invullen. De begeleider luistert naar de inhoud van de gesprekken of opmerkingen tijdens de zelfbeoordeling en neemt deze mee naar de groepsdiscussie.

In de groep verwijst de term Centering naar het samenbrengen van iedereen naar een gezamenlijk doel. Voor de begeleider is het ook meer persoonlijk: aanwezig zijn, geconcentreerd zijn en open staan voor wat er in de groep gebeurt.

Mensen gebruiken vele technieken om zich los te maken van drukke werkzaamheden of andere bezigheden om zich vervolgens te kunnen focussen op iets anders. Dit kan vanzelf gaan maar vraagt vaak enige inspanning. Door geconcentreerd aanwezig of 'Centered' te zijn is het makkelijker om ondersteunend leiderschap uit te voeren. Het is de moeite waard een manier te vinden om dit te bereiken. Neem altijd een paar minuten de tijd hiervoor, voordat je met een groep begint.

Drie stappen /ademhalingstechnieken

- 1 Doe je ogen dicht. Adem diep in. Als je uit ademt laat dan al je gedachten waar je mee bezig was los en ontspan je lichaam. Voel dat je ontspant.
- 2 Adem diep in, als je uit ademt laat dan alle gedachten los over wat je straks nog moet doen.
- 3 Adem diep in, als je uit ademt open dan langzaam je ogen bezie je lichaam en de kamer.

Er zijn vele manieren en variaties, gebruik er een die je prettig vindt.

Uitvoering

Een Centering bijeenkomst start met de opening waarbij alle deelnemers in een open kring zitten. De opening is bedoeld om elkaar beter te leren kennen en alle deelnemers erbij te betrekken. Je kunt kleine groepjes maken of de bal gebruiken om de sfeer iets 'losser' te maken.

Na de opening ga je starten met een van de thema's die je hebt uitgekozen. Door het kiezen van een activiteit zorg je ervoor dat deelnemers betrokken zijn bij wat je bespreekt. Nadat deelnemers zelf het onderwerp besproken hebben ga je het met de groep conclusies trekken en een samenvatting geven. Dit is het moment om kennis toe te voegen die nog niet aan de orde is geweest.

Stel open vragen

- 1 Vertel 's over
- 2 Wat kun je nog meer doen met
- 3 Wat kun je gebruiken om te bereiken?
- 4 Wat denk je dat er zou kunnen gebeuren als?
- 5 Is er een andere manier om
- 6 Wat voor soort informatie zoek je over?
- 7 Wat zou je willen weten over
- 8 Wat zou je over dit onderwerp willen weten?
- 9 Wat bedoel je met
- 10 Kun je me meer vertellen over
- 11 Wat kun je nog meer vertellen dat kan helpen materiaal te vinden?
- 12 Kun je me vertellen waar je je mee bezig houdt?
- 13 Ik vind interessant en zou daar graag meer over willen weten/horen.
- 14 Kun je uitleggen?
- 15 Is er iets specifiek aan waar je naar op zoek bent?
- 16 Kun je me dat meer in detail uitleggen?
- 17 Ik weet niet of ik het goed begrijp kun je me een voorbeeld geven?
- 18 Ik ben niet bekend met
- 19 Welke voorbeelden zou je kunnen geven?
- 20 Wat weet je al van
- 21 Weet je iets van de sleutelwoorden, de voorwaarden of het woordgebruik van dit onderwerp?
- 22 Waar ben je al geweest om meer info te vinden over dit onderwerp?
- 23 Wat zou je willen weten over

- 24 Als je zegt wat bedoel je dan precies?
- 25 Kun je beschrijven wat voor soort informatie je zou willen vinden?
- 26 Als ik het perfecte boek zou vinden om je te helpen, wat zou daar dan in staan?
- 27 Waar heb je gehoord/gelezen over?
- 28 Ik ben niet bekend met diegene. Leeft de persoon nog? Waar is hij/zij bekend van?
- 29 Hoe ga je de informatie gebruiken? Dat zal helpen bij onze zoektocht.
- 30 Ik wil je graag helpen de best mogelijke informatie te vinden. Kun je me meer vertellen over je onderwerp?
- 31 Wat zijn de dilemma's/mogelijkheden (in jouw situatie)?
- 32 Wat is het meest belangrijk (voor je) in deze situatie en waarom?
- 33 Hoe gebruik je?
- 34 Hoe zou je dit naar de praktijk vertalen/praktisch willen uitvoeren?
- 35 Hoe kunnen we omvormen naar een actieplan?
- 36 Wat zijn de voor- en nadelen van?
- 37 Wat zou het effect zijn van op?
- 38 Hoe zou kunnen beïnvloeden?

Goede oefening: Wat zou herhaald moeten worden?

Lessen geleerd: Wat zou in de toekomst vermeden moeten worden?

Conclusies: Wat vinden we hiervan?

Aanbevelingen: Welke acties kunnen we verzinnen?

Ter afsluiting van de bijeenkomst of een onderwerp kun je deelnemers wijzen op het Zwangerschapsboek/Ouderboek. Hierin worden een aantal onderwerpen uitgebreid behandeld. De inhoud is georganiseerd naar de duur en de ontwikkelingsstadia van de zwangerschap/kind. Er is uitgegaan van een algemeen geldende inhoud, maar per groep kan de nadruk verschillen, afhankelijk van de behoeften van de groepsleden. Aanvullende informatie, locatie-specifieke folders of ander voorlichtingsmateriaal kan uiteraard naast het Zwangerschapsboek/Ouderboek gebruikt worden. De inhoud van het Zwangerschapsboek/Ouderboek is ontworpen om bij te dragen aan de best mogelijke gezondheid en veiligheid van moeder, gezin en kind. Hieronder valt ook het bevorderen van een gezonde binding tussen moeder en kind, tussen gezins- en familieleden, met zorgverleners en groepsleden.

Evaluatie

Tijdens elke bijeenkomst moet de begeleider alert zijn op de behoeften van de groep en voorbereid zijn om de inhoud aan te passen aan de vragen en zorgen die er binnen de groep leven. Op het evaluatieformulier (zie bijlagen) dat de begeleider na elke bijeenkomst invult, wordt ook de besproken inhoud bijgehouden. Dit helpt om er zeker van te zijn dat belangrijke onderwerpen niet vergeten worden en om de volgende bijeenkomst voor te bereiden.

Tips

Start op tijd:

Dit is erg belangrijk. Dit stemt mensen die op tijd zijn tot tevredenheid en is een goed signaal naar degene die te laat zijn dat ze op tijd moeten komen.

De ruimte voorbereiden:

Ruim eventuele rommel op, zorg voor het juiste aantal stoelen in de cirkel, verzeker je ervan dat alle spullen klaarliggen die je nodig hebt.

Waar zit je:

Zit apart van je co-begeleider, misschien naast iemand die wat extra aandacht nodig heeft. Denk aan eventuele problemen van de vorige bijeenkomst die vermeden kunnen worden door groepsleden een andere plek te geven.

Sfeer:

Check de temperatuur en licht, zorg dat er iets te drinken klaarstaat, zet je telefoon/mobiel uit, hang een 'Niet storen' kaart op de deur. Zorg dat de ruimte prettig voor je is om in te werken!

Groepsopening:

Zorg dat iedereen een naambordje draagt, bereid een activiteit voor waar iedereen aan mee kan doen.

Groepssluiting:

Let erop dat je op tijd afsluit, ontwikkel een afsluitingsactiviteit.



Hoofdstuk 3

Luisteren

Zelfevaluatie

**Versterken netwerk/
ondersteuning**

Evaluatie

Tips

Zelfevaluatie

Luisteren

Luisteren is een belangrijke vaardigheid voor cliëntgerichte zorg en ondersteunend leiderschap. Het is een vaardigheid die oefening vergt. Als je terugkijkt op gesprekken en situaties hoe zou je dan de volgende vragen beantwoorden?

- 1 Hoe voelde je je als mensen niet luisterden?

.....

.....

.....

- 2 Denk terug aan een moment dat iemand echt naar je luisterde. Hoe merkte je op dat er naar je geluisterd werd?

.....

.....

.....

- 3 Waarom luister je de ene keer beter dan de andere; wat zijn hierin barrières voor je? Wanneer stop je met luisteren?

.....

.....

.....

- 4 Noem een aantal dingen die je zou kunnen doen om een betere luisteraar te worden.

.....

.....

.....

.....

Versterken netwerk/ondersteuning

Centering helpt deelnemers een ondersteunend netwerk te bouwen dat een leven lang kan blijven bestaan. Mensen met een goed ondersteunend netwerk kunnen vaak beter omgaan met (ernstige) problemen en eze zelfs voorkomen. Zwangerschap en een vergelijkbare uitgerekende datum of een baby in dezelfde leeftijd leidt bij deelnemers tot een natuurlijke connectie. Om relatievorming tussen deelnemers te stimuleren wordt ze gevraagd naambordjes te dragen zodat ze elkaars namen leren kennen.

Het krijgen van een kind heeft doorgaans een grote impact op de relatie met de partner. CenteringPregnancy biedt volop mogelijkheden om betrokkenheid van partners te stimuleren tijdens de zwangerschap. In de eerste bijeenkomst zal dit tijdens het opstellen van de groepsregels in samenspraak met de groep concreet worden vorm gegeven. In principe zijn partners bij alle CP bijeenkomsten welkom, afhankelijk van wat goed voelt voor de groep en de begeleiders. Als minimum zal worden voorgesteld in ieder geval bijeenkomst 5 en 6 of 7 samen met alle partners te organiseren. Daarnaast kun je de partners uitnodigen voor de eerste 30 minuten van iedere CP bijeenkomst waarin het medisch onderzoek van moeder of kind plaats vindt. Wanneer partners aanwezig zijn geweest tijdens de CenteringPregnancy bijeenkomsten werkt dit mogelijk stimulerend om ook als stel aan de CenteringParenting bijeenkomsten deel te nemen. Tijdens de partnermodule wordt besproken hoe CP werkvormen kunnen worden aangepast en aangevuld om de bijeenkomsten voor partners uitnodigender en leerzamer te maken. Daarbij wordt er ook aandacht besteed aan hoe je een bijeenkomst apart voor partners kan invullen rondom thema's als vaderschap, de bevalling, de relatie en opvoeding.

In de zwangerschap en in het eerste jaar met een baby verandert er veel. Vrouwen/ouders staan dan meer open om mogelijk ongezond gedrag voor zichzelf en de baby aan te passen. Interactie binnen de groep kan dit veranderingsproces ondersteunen. Veel vrouwen/ouders vinden het moeilijk om gezond gedrag, aangeleerd tijdens de zwangerschap, ook na de bevalling vol te houden. Doorlopend contact met de groep kan hierbij helpen.

Zwangeren/ouders zijn oprecht bezorgd over elkaar en ze maken zich zorgen als een van de groepsleden niet komt of een complicatie ontwikkelt bij hen of hun baby. Ook vieren ze vaak de mooie momenten samen. De geboorte/verjaardagen/mijlpalen van hun kinderen en van zichzelf. Vaak nemen ze contact op met groepsleden die een bijeenkomst hebben gemist. Ze zoeken groepsleden op die in de buurt wonen en helpen elkaar met vervoer, kinderopvang en op andere momenten. Begeleiders kunnen dit proces stimuleren door de groep te vragen of ze contactinformatie met elkaar willen delen. In veel groepen hebben groepsleden contact met elkaar via sociale media.

CenteringPregnancy-groepen willen elkaar vaak blijven ontmoeten, ook nadat de baby geboren is. Met CenteringParenting wordt de groep voortgezet op het consultatiebureau in het eerste jaar.

Er wordt gestimuleerd dat een deelnemer bijhoudt in hoeverre het haar lukt om persoonlijke doelen te behalen. In persoonlijke doelen in het Zwangerschapsboek/Ouderboek houdt de deelnemer bij wat zij wil veranderen. Zorgverleners kunnen deelnemers steunen in het maken en nastreven van persoonlijke doelen door (h) erkenning en positieve feedback te geven. Ook onderling zullen deelnemers elkaar gaan steunen in het behalen van de gestelde doelen.

Stabiliteit van groepsbegeleiders en deelnemers is een belangrijk aspect binnen Centering. Doel van deze stabiliteit is het bevonden van de groepsbinding. Daarnaast zorgt het voor de veiligheid die nodig is om ervaringen te delen. Centering is geen therapie met strenge eisen. Deelnemers worden gestimuleerd om vragen te stellen en hun ervaringen te delen maar dit is geen verplichting. Over het algemeen zul je merken dat na de derde bijeenkomst een 'groep' gevormd zal worden. In een veilige groep kunnen deelnemers worden toegevoegd als hiervoor ruimte is en nadat de groepsleden zijn geïnformeerd.

In de meeste groepen is het mogelijk om een ondersteuner (partner/moeder/vriendin/tolk) een of meerdere bijeenkomsten mee te nemen. Deze ondersteuner is dan wel steeds dezelfde zodat ook deze deel van de groep kan worden. Ook de begeleiders zijn tijdens de bijeenkomsten (zoveel mogelijk) dezelfde. Dit zorgt voor continuïteit van zorg en veiligheid binnen de groep.

Er is tijd voor sociaal contact

Om het contact ook buiten de groep te stimuleren is het belangrijk dat er voldoende tijd is voor informeel sociaal contact. Dit kan voor een deel tijdens het medisch onderzoek en ook tijdens de pauze is hiervoor gelegenheid. Gezonde snacks en even iets drinken kunnen ervoor zorgen dat het contact ongedwongen is en nodigen uit om op te staan en te lopen. Je kunt deelnemers vragen om afwisselend iets mee te nemen voor in de pauze.

Evaluatie

Door na iedere bijeenkomst een procesevaluatie (zie bijlage) bij te houden kun je de ontwikkeling binnen je groep volgen. Als je veel 'klassikaal' gedaan hebt kun je door middel van de keuze van je activiteiten ervoor zorgen dat je de volgende bijeenkomst meer ruimte voor interactie geeft. Sta tijdens de procesevaluatie ook stil bij het aandacht hebben voor eventuele ondersteuners die aanwezig waren. Kwamen er bijvoorbeeld partners mee? In hoeverre heb je daar rekening mee gehouden tijdens de werkvormen?

Natuurlijk is het ook goed om regelmatig met de deelnemers te evalueren.

Tips

Zorg voor een pauze in je programma ook als je voor je gevoel te weinig tijd hebt.

Stimuleer deelnemers om ook buiten de bijeenkomsten contact te hebben. Dit kan bijvoorbeeld door als je het hebt over voeding deelnemers te stimuleren een foto/ recept van een maaltijd waar ze trots op zijn te delen.

Aantekeningen/vragen



Hoofdstuk 4

Groepsdynamiek

Zelfevaluatie

Groepsdynamica

Tips

Zelfevaluatie

Er zijn verschillende soorten gedrag die deelnemers in groepen kunnen laten zien. Hieronder hebben we er een aantal weergegeven. Geef aan welke je lastig lijken en op welke manier je er mee om zou gaan.

☐ Niet luisteren naar anderen

.....

.....

☐ Geen respect

.....

.....

☐ Luidruchtig

.....

.....

☐ Niet meedoen

.....

.....

☐ Veel aan het woord

.....

.....

☐ Gaat niet in op vragen

.....

.....

.....

☐ Blijft stil

.....

.....

☐ Dwaalt vaak van onderwerp af

.....

.....

☐ Heeft een heftige gebeurtenis meegemaakt

.....

.....

☐ Komt elke bijeenkomst te laat

.....

.....

☐ Is afwezig zonder bericht

.....

.....

☐ Anders

.....

.....

.....

Groepsdynamica

Door met deelnemers gezamenlijk thema's te bespreken ontstaat groepsdynamiek. Hoe meer interactie hoe groter de invloed van de groepsdynamiek op een gesprek/onderwerp.

Als begeleider kun je naast de faciliterende gespreksvoering veel doen om het groepsproces positief te beïnvloeden.

De belangrijkste elementen zijn:

Veiligheid: in een 'veilige' groep heerst een sfeer die deelnemers uitnodigt om dingen te delen en vragen te stellen en wordt er naar elkaar geluisterd.

Gedoe mag er zijn: verschillende ervaringen/meningen en ideeën vormen een goede mogelijkheid om van en met elkaar te leren en de groepsbinding te versterken.

Openheid is belangrijk: openheid en veiligheid zijn aan elkaar verwant. Als begeleiders en deelnemers zich open/ kwetsbaar durven op te stellen versterkt dit het groepsproces en zorgt het ervoor dat deelnemers meer betrokken zijn bij elkaar.

Conflicten binnen de groep oplossen

Er kunnen zich conflicten voordoen in de groep. Dit is normaal, het is jouw taak om de deelnemers hiermee te helpen omgaan. Conflicten kunnen ontstaan wanneer deelnemers zich onzeker voelen over de vragen die betrekking hebben op emoties en waarden, wanneer ze onvoldoende ervaring hebben met groepen, wanneer ze het thema totaal verschillend benaderen of er verschillende waarden aankleven. Probeer kalm te blijven en niet betrokken te raken bij conflicten tussen individuen.

- ▶ Onthoud dat conflicten nuttig en creatief kunnen zijn als ze op de juiste manier worden aangepakt.
- ▶ Neem voldoende tijd voor nabespreking en discussie. Maak eventueel nog extra tijd vrij als dat nodig is.
- ▶ Help de standpunten, meningen en interesses van de deelnemers te verduidelijken.
- ▶ Verminder spanningen binnen de groep. Vraag bijvoorbeeld aan iedereen om te gaan zitten en in kleine groepjes drie minuten te praten of om de situatie in perspectief te plaatsen.
- ▶ Moedig iedereen aan om naar elkaar te luisteren en vraag eventueel om verduidelijking om elkaar goed te begrijpen.
- ▶ Benadruk wat mensen met elkaar verenigt in plaats van wat hen scheidt.
- ▶ Probeer eenstemmigheid te bereiken. Zorg ervoor dat de mensen kijken naar wat hen bindt in plaats van een compromis te zoeken en hun opvattingen te verlaten.
- ▶ Zoek naar oplossingen voor het probleem zonder het conflict opnieuw te 'creëren'.
- ▶ Stel voor om de betrokkenen op een ander tijdstip apart te spreken.

Onthoud.....

Groepsondersteuning is een les in nederigheid....

...net wanneer je denkt dat je hebt leren luisteren merk je dat je teveel praat. Het is belangrijk te herkennen wanneer je didactisch bezig bent...en dan opnieuw beginnen!

Dit is de kunst van zelfreflectie.

Tips

Hoe kan je jouw ondersteunende capaciteiten ontwikkelen?

Training, intervisie en partnermodule

- Door training en intervisie leer je de basisvaardigheden van ondersteunend leiderschap. Het is belangrijk dat je deze vaardigheid continu evalueert en verbetert door intervisie te volgen maar ook door samen elke bijeenkomst na te bespreken. Naast de drie intervisies bieden we een partnermodule aan waarin suggesties worden gedaan hoe Centering werkvormen kunnen worden aangepast en aangevuld om de bijeenkomsten voor partners uitnodigender en leerzamer te maken. Daarbij wordt er ook aandacht besteed aan hoe je een bijeenkomst apart voor partners kan invullen rondom thema's als vaderschap, de bevalling, de relatie en opvoeding.

Vertrouw op jezelf

- Je hebt misschien al jaren als zorgverlener uitstekend werk geleverd. Het starten met Centering is een nieuwe uitdaging. Vertrouw op je eigen kennis en op de groep.

Vertrouw de groep

- Met de juiste sfeer binnen de groep zullen de groepsleden laten weten wat ze nodig hebben.
- Groepsleden hebben vaak al behoorlijk veel kennis en ervaring.
- Het is de bedoeling dat we mét elkaar praten.
- Normen en waarden zijn een leidraad voor overtuigingen.
- Ondersteuning van andere groepsleden werkt vaak krachtiger dan ondersteuning door één zorgverlener.

Losse eindjes onthouden en deze structureren

- Gezien het losse karakter van deze vorm van groepen leiden is het waarschijnlijk dat de inhoud gefragmenteerd wordt aangeboden.

- ▶ Het kan gebeuren dat niet alle bijdragen overeenkomen met de huidige kennis of overtuigingen van de groepsleiders.
- ▶ Directe confrontaties tussen groepsleden over hun bijdragen werkt contraproductief.
- ▶ De inhoud ordenen en samenvatten vóór het einde van het kringgesprek zal het educatieve aspect versterken.

Observeer het groepsproces

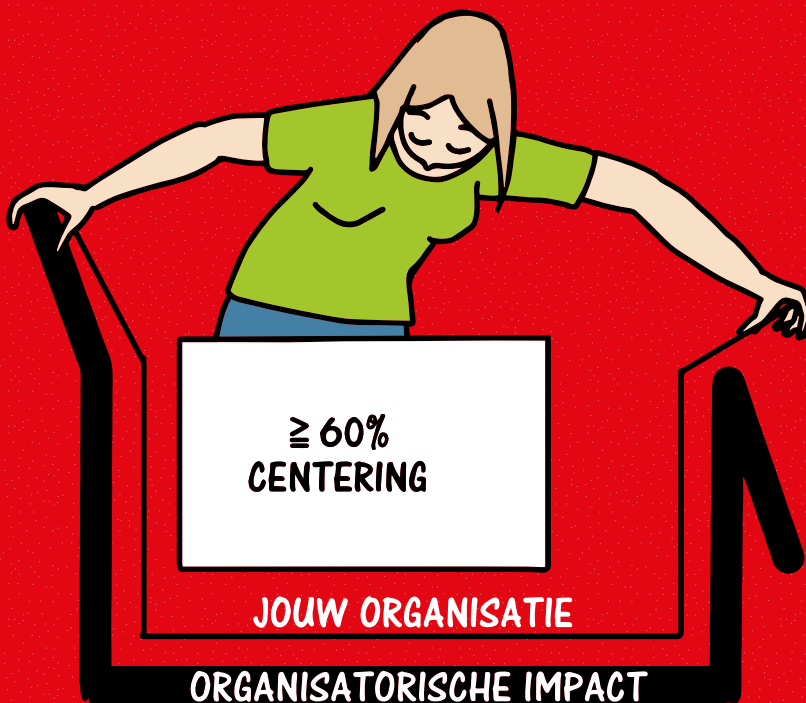
- ▶ Wees alert op non-verbale signalen en lichaamstaal van de groepsleden.
- ▶ Let op hoe de groepsleden formeel en informeel met elkaar omgaan.

Hoe omgaan met problemen binnen de groep

- ▶ Gebruik verschillende technieken om met uitdagingen binnen de groep om te gaan zoals het dominante of teruggetrokken groepslid, de chronische te-laat-ko-mer, de stoorzender van het gesprek, etc.
- ▶ Gebruik de PROCES-EVALUATIE (zie bijlage en ook digitaal te verkrijgen) om inzicht te krijgen in hoe de groep functioneert.

Formuleer doelen voor jezelf en de groep

- ▶ Regelmatige zelfreflectie leidt tot hogere persoonlijke doelstellingen en persoonlijke groei.
- ▶ Periodiek afstemmen met de groep zal de groep en het proces versterken.



Hoofdstuk 5

Organisatie van Centering

Zelfevaluatie

**Organisatie van Centering
in je organisatie/praktijk**

Voorbereiding

Uitvoering

Evaluatie

Tips

Zelfevaluatie

Welke dingen binnen jouw organisatie zijn ondersteunend aan de implementatie van Centering?

.....

.....

.....

Welke dingen binnen jouw organisatie kunnen de implementatie van Centering remmen?

.....

.....

.....

Heeft jullie organisatie een plan om partners/ondersteuners te betrekken bij Centering?

.....

.....

.....

Wat heb jij nog nodig om Centering binnen jouw organisatie te implementeren?

.....

.....

.....

Op welke manier zou jij zelf partners/ondersteuners bij Centering willen betrekken?

.....

.....

.....

.....

Organisatie van Centering in jouw organisatie/praktijk

Voor je start met de invoering van Centering binnen je organisatie is het belangrijk om met de betrokken zorgverleners, planners en management na te denken over de organisatorische impact. Voor de planning heb je namelijk een ruimte en twee begeleiders nodig. De bijeenkomsten worden 6 maanden tot 1 jaar vooruitgepland. Vooral binnen grotere organisaties zoals ziekenhuizen of JGZ organisaties is het belangrijk dat ook de mensen die afspraken plannen op de hoogte zijn van de Centering bijeenkomsten en deelnemers naar de juiste groep kunnen verwijzen.

Centering

Afhankelijk van de grootte van de organisatie wordt de start van een of meer groepen per maand gepland. Om de beste resultaten te boeken en Centering als zorgmodel goed in de organisatie te verankeren moet ernaar gestreefd worden tenminste 60% van de aanmeldingen in Centering groepen te krijgen.

CenteringPregnancy

Acht tot twaalf zwangeren met een vergelijkbare atermo datum worden ingedeeld in één van de te starten groepen. Het is belangrijk de groepsbijeenkomsten op verschillende tijdstippen te plannen die handig zijn voor zwangere vrouwen.

Groepen starten bij een zwangerschapsduur van 12-16 weken en worden elke 4 weken gepland voor de eerste 4 bijeenkomsten en elke 2 weken voor de volgende 5 bijeenkomsten. De 10e bijeenkomst vindt ongeveer 6 weken postpartum plaats en kan gepland worden zodra de laatste van de groep is bevallen.

CenteringParenting:

6-8 baby's en hun begeleiders vormen samen een groep. Groepen starten bij een leeftijd van 4-8 weken. Er worden 6-8 bijeenkomsten gehouden in het eerste jaar, rekening houdend met de reguliere contactmomenten binnen de JGZ. Soms gaan groepen door als de baby's 1 jaar zijn geworden. Je kunt er als organisatie voor kiezen om bijeenkomsten te houden rondom de kinderleeftijden van 15, 18, 21 en 24 maanden.

Vorbereiding

De organisatie maakt een keuze voor de mogelijke momenten waarop Centering gegeven kan worden. Voorafgaand aan de werving is duidelijk op welk moment een zwangere/ouder deel kan nemen aan het Centering programma.

Naast de planning is het ook belangrijk dat de materialen en boekjes voor zwangeren/ouders aanwezig zijn. Ook is het goed om waar nodig vooraf afspraken te maken over de verslaglegging en verantwoordelijkheden voor deelnemers die ook van anderen zorg krijgen.

Uitvoering

Centering bijeenkomsten kunnen op verschillende tijdstippen gepland worden. 's Ochtends, 's middags, 's avonds of zelfs in het weekend. Je keuze hangt af van wat je als organisatie kunt bieden qua ruimte en begeleiders en wat voor de deelnemers een geschikt tijdstip is. Voor werkende ouders is de avond vaak een geschikt moment echter 's avonds zijn deelnemers ook meer vermoeid. En met baby's is het vaak te onrustig.

Omdat data voor 6 maanden tot een jaar bekend zijn is het vaak qua werk en oppas goed te regelen.

Evaluatie

Het is essentieel dat er een methode is om de effecten van Centering op uitkomsten van moeder en kind te kunnen traceren. Elke organisatie die Centering uitvoert moet dan ook regelmatig de ervaringen en uitkomsten van deelnemers meten en vastleggen.

Organisaties kunnen onderwerpen vaststellen - bijvoorbeeld ter verbetering van de zorg óf ter verbetering van de uitvoer van Centering - en door middel van benchmarking één of twee doelen hiervoor stellen voor een periode van 6-12 maanden. Resultaten van deze verbeteringen of het behalen van doelen moet meetbaar zijn en vastgesteld kunnen worden. Uiteraard is hierbij kennis over de Ausgangssituatie (de 'O'-meting) noodzakelijk.

Als na evaluatie blijkt dat de doelstellingen zijn behaald, dan kunnen er nieuwe doelen worden gesteld.

Het is belangrijk dat de organisatie beschikt over een methode om gemakkelijk gegevens/uitkomsten van deelnemers die Centering volgen te kunnen achterhalen binnen de eigen of landelijke PRN (PeriNed) dataregistratie.

NB: voor vragen over evaluatie en voor digitale versies van de evaluatieformulieren en andere bijlagen, kun je contact opnemen via info@centeringhealthcare.nl

Tips

Tips voor roosteraars schema CenteringPregnancy

4wks	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	6	6	6	6
Week	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
09-11u	A 1				A 2	B 1			A 3	B 2			A 4	B 3	A 5		A 6	B 4	A 7	B 5	A 8	B 6	A 9	B 7
13-15u									C 1				C 2	D 1			C 3	D 2			C 4	D 3	C 5	
16-18u																	E 1				E 2	F 1		

4wks	7	7	7	7	8	8	8	8	9	9	9	9	10	10	10	10	11	11	11	11
week	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
09-11u		B 8	G 1	B 9			G 2	H 1			G 3	H 2			G 4	H 3	G 5		G 6	H 4
13-15u	C 6	D 4	C 7	D 5	C 8	D 6	C 9	D 7		D 8	I 1	D 9			I 2	J 1			I 3	J 2
16-18u	E 3	F 2			E 4	F 3	E 5		E 6	F 4	E 7	F 5	E 8	F 6	E 9	F 7		F 8	K 1	F 9

4wks	12	12	12	12	13	13	13	13
week	1	2	3	4	1	2	3	4
09-11u	G 7	H 5	G 8	H 6	G 9	H 7		H 8
13-15u			I 4	J 3	I 5		I 6	J 4
16-18u			K 2	L 1			K 3	L 2

2e jaar

Maand	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	6	6	6	6
week	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
9-11u		H 9																						
13-15u	I 7	J 5	I 8	J 6	I 9	J 7		J 8		J 9														
16-18u			K 4	L 3	K 5		K 6	L 4	K 7	L 5	K 8	L 6	K 9	L 7		L 8		L 9						

In dit voorbeeld schema is duidelijk dat je met 1 locatie die je 1 dag tot je beschikking hebt, elke vijf weken een nieuwe groep kunt laten starten. De 7e groep (G) start 4 weken nadat de 1e groep (A) de 9e sessie heeft gehad.

De nacontrole afspraak (sessie 10) kan vrij makkelijk ad hoc worden ingepland (ong. 2 weken nadat de laatste van de groep bevallen is).

Tips voor roosteraars schema CenteringParenting

Maand	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	6	6	6	6
Week	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
9-11 uur	A 1				A 2	B 1			A 3	B 2			A 4	B 3			B 4				A 5			
13-15 uur									C 1				C 2	D 1			C 3	D 2			C 4	D 3		
16-18 uur																	E 1				E 2	F 1		

Maand	7	7	7	7	8	8	8	8	9	9	9	9	10	10	10	10	11	11	11	11	12	12	12	12	13	13	13	13
Week	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
9-11 uur		B 5	G 1		A 6		G 2	H 1		B 6	G 3	H 2	A 7		G 4	H 3	B 7		H 4	A 8		G 5			B 8		H 5	
13-15 uur		D 4			C 5					D 5	I 1		C 6		I 2	J 1	D 6	I 3	J 2	C 7		I 4	J 3		D 7		J 4	
16-18 uur	E 3	F 2			E 4	F 3				F 4			E 5				F 5	K 1		E 6		K 2			F 6	K 3		

2e jaar

Maand	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	6	6	6	6
Week	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
9-11 uur			G 6					H 6			G 7					H 7			G 8					H 8
13-15 uur	C 8		I 5			D 8		J 5			I 6					J 6			I 7					J 7
16-18 uur	E 7		K 4			F 7		E 8		K 5			F 8						K 6					

Extra tips:

- ▶ Als je geen ruimte hoeft te huren, is er veel meer mogelijk. De Google agenda kan een hulpmiddel zijn om te zien of er geen dubbele bijeenkomsten worden gepland.
- ▶ Houd er rekening mee dat je bijeenkomsten die op feestdagen vallen moet kunnen verzetten.
- ▶ Na de 3e bijeenkomst is de groep vrijwel altijd een '(h)echte' groep geworden. De medisch-begeleider en de co-begeleider worden dan minder belangrijk. Bij voorkeur hebben beiden dus geen vakantie tijdens de 1e 3 bijeenkomsten. (of in ieder geval niet tegelijk)
- ▶ Afhankelijk van de praktijkgrootte is het verstandig om na te gaan wie er kunnen invallen bij afwezigheid of ziekte van 1 van de vaste begeleiders.
- ▶ Voor Parenting-begeleiders kan het handig zijn om, als er in de regio ook CenteringPregnancy aangeboden wordt, aanwezig te zijn bij een van de laatste bijeenkomsten van de pregnancy-groep. Je kunt dan vertellen over CenteringParenting en een onderwerp dat voor ouders interessant is tijdens het kraambed alvast bespreken (bijvoorbeeld huilen, troosten, vaccinaties).
- ▶ Als er al CenteringPregnancy groepen lopen is het ook mogelijk om deze in zijn geheel over te laten gaan naar CenteringParenting. De leeftijd van de kinderen zal dan over het algemeen iets meer variëren maar je hebt het voordeel dat het al een gevormde groep is die de werkwijze kent en dus vaak gemotiveerd is om te komen.
- ▶ Werk je in een ziekenhuis of een JGZ organisatie? Zorg ervoor dat er een stuurgroep is waarin naast zorgverleners ook mensen met management taken en planners zitten zodat problemen gezamenlijk kunnen worden opgelost.



Hoofdstuk 6

Werving

Zelfevaluatie

Werving van deelnemers

Voorbereiding

Uitvoering

Evaluatie

Tips

Zelfevaluatie

In je werk ben je vaak bezig met het overtuigen van zwangeren/ouders.

Welke technieken gebruik je nu als een zwangere/ouder iets wil dat in jou ogen niet noodzakelijk of zelfs schadelijk is? Of andersom, iets niet wil dat jij belangrijk acht? Vaak is het zo dat rationele argumenten het verzet alleen maar versterken. Maar wat dan? Wat werkt voor jou?

Welke vragen of gedragingen helpen als iemand jou wil overtuigen?

.....

.....

.....

.....

.....

Welke technieken pas je zelf toe als je weer met iemand in gesprek wilt komen?

☐ Oogcontact maken

.....

☐ Langzame bewegingen

.....

☐ Spreken met lage stem

.....

☐ Gebruik van korte zinnen geen overbodige uitleg

.....

☐ Gebruik van actieve werkwoordsvormen

.....

☐ Vermijden van ondermijnende woorden als eigenlijk, een beetje, in principe

.....

☐ Geduld

.....

☐ Niet dwingend

.....

☐ Niet te extreem in confrontatie

.....

Werving van deelnemers

De werving van deelnemers voor Centering vraagt zeker in het begin de nodige aandacht. Het is belangrijk om meerdere keren te vertellen over het Centering-concept.

Heb geduld, de deelnemers uit je eerste groepen zullen hierover spreken met vrienden en familie, en mond tot mondreclame werkt het best.

Vorbereiding

Om kenbaar te maken dat je Centering aanbiedt zijn flyers en posters beschikbaar. Daarnaast kun je deelnemers informeren over het Centering-concept via je website of een e-mailnieuwsbrief. Je kunt gebruik maken van de beschreven ervaringen van eerdere deelnemers. Deze ervaringen zijn te vinden op onze website

www.centeringhealthcare.nl en onze facebookpagina

www.facebook.com/CenteringPregnancy.

Op de Facebookpagina vind je eveneens een filmpje over CenteringPregnancy.

- ▶ Zorg dat alle medewerkers van de praktijk/instelling met enthousiasme over CenteringPregnancy/Parenting kunnen vertellen.
- ▶ Sluit je aan op Facebook: de bedrijvenpagina CenteringPregnancy Nederland www.facebook.com/CenteringPregnancy.
- ▶ Sluit je aan bij de werkgroep Centering Healthcare op kennisnet geboortezorg. www.kennisnetgeboortezorg.nl/werkgroep/74-centeringhealthcare.
- ▶ Volg twitter en retweet @centeringpregna (link dit aan je website).
- ▶ Informeer regelmatig via lokale media.
- ▶ Kies je mediamoment goed: de eerste groep start met Centering, de eerste Centeringbaby is geboren/jarig.
- ▶ Stel ketenpartners op de hoogte.
- ▶ Vertel overal enthousiast over dit concept (de sportschool, de vereniging, de kerk etc.).
- ▶ Stuur een welkomstbrief/mail na aanmelding met informatie over Centering. Om de partnerbetrokkenheid te stimuleren: betrek de partners vanaf het begin en richt daarom een welkomstmil/brief aan beide (aanstaande) ouders.
- ▶ Kies voor opting-out systeem (iedereen doet mee, tenzij...).

Uitvoering

Als je met een deelnemer in gesprek gaat start je het gesprek bij voorkeur met de vraag wat ze van jou/jullie zorg verwachten. Probeer met je verhaal aan te sluiten bij de wensen van de deelnemer. Dus als iemand veel vragen wil stellen..... Ik heb een programma dat hier goed bij aansluit. Wil iemand juist veel structuur? alle bijeenkomsten voor het komende jaar staan vast. Je kunt het dus nu al regelen op je werk/met oppas enz. Om de betrokkenheid van partners te stimuleren vraag je ook aan de partners wat zij van de zorg verwachten. Zo kun je ook je wervingspraatje aanpassen aan de wensen van de partner. Geef aan dat partners een belangrijke rol/aandeel hebben in de gezondheid van hun vrouw/kind. Benadruk de belangrijke rol en invloed van de partner in het gehele proces van ouderschap. Er komen steeds meer onderzoeken die positieve effecten laten zien van betrokken vaders.

Geef aan dat deelnemers invloed hebben op de onderwerpen en de manier waarop dingen besproken worden. Als je wilt dat deelnemers er zelf voor kiezen om deel te nemen aan het Centering programma probeer dan door de bril van de deelnemer te kijken. Wat zou waardevol zijn voor deze zwangere/ouder. Dit geeft waardevolle informatie ongeacht voor welke vorm van zorg uiteindelijk gekozen wordt.

Probeer woorden zoals groep, spelletjes en 'een nieuw programma' te vermijden of te vervangen door woorden die door de meesten mensen als positief worden ervaren..

Geef deelnemers de kans om drie keer te komen 'proberen'. De ervaring leert dat als deelnemers eenmaal betrokken zijn bij het programma ze niet meer zo snel zullen stoppen.

Als je een uitnodiging verstuurd geef dan aan wat er van mensen verwacht wordt. Moeten ze zich nog aanmelden en zo ja hoe. (er zijn een beperkt aantal plekken beschikbaar werkt vaak goed) Hoe meer handelingen deelnemers moeten doen om deel te nemen hoe kleiner de kans dat ze dit daadwerkelijk gaan doen. Dus maak het deelnemen aan Centering zo makkelijk mogelijk.

Evaluatie

Zorg dat je ergens noteert welke deelnemers meedoen aan Centering. Dit kan zowel digitaal als op papier. Je hebt dan een goed overzicht van het percentage cliënten dat meedoet. Daarnaast is een lijst met deelnemers handig als je speciaal aan deze groep een uitnodiging of mail wilt sturen.

Kijk hoe de werving gaat, wie lukt het goed om mensen te werven en wat doet hij/zij wat werkt? Probeer een aantal deelnemers die meedoen te bevragen aan het eind van het programma: wat heeft het hen gebracht? Waarom hebben ze voor Centering gekozen? Wat zou jij tegen potentiële/nieuwe deelnemers moeten zeggen? Kortom wat ze graag vooraf geweten hadden. Stel een zelfde soort vragen aan deelnemers die niet meedoen (en dan alleen met de intentie om te leren voor de werving).

Tips

- ▶ Overweeg om partners meteen bij de 1e bijeenkomst uit te nodigen (let op: dit kan vrouwen ook belemmeren om te komen).
- ▶ Oefen het werven op elkaar (neem de cliënt in je gedachten en probeer verschillende overtuigingsstrategieën).

Andere creatieve ideeën van verloskundigen om deelnemers te werven:

- ▶ CenteringPregnancy logo op carnavalsauto.
- ▶ Lokale bioscoopreclame voor de praktijk en Centering.
- ▶ Bij afsluiting groep taart met CenteringLogo en dan natuurlijk de foto's op facebook en praktijkwebsites.
- ▶ Een hitnummer geschreven voor zwangeren en uitgezonden op lokale radio en TV uitgevoerd door professionele acteurs/zangers.
- ▶ Zorgverzekeraar, medewerker gemeente, journalist mee laten draaien in de groep (let op privacy en veiligheid).
- ▶ Luister ook eens naar de Tedex talk van Edward Boom, 6 geheimen van overtuigen.



Hoofdstuk 7

Intervisie

Intervisiebijeenkomst 1

Intervisiebijeenkomst 2

Intervisiebijeenkomst 3

Partnermodule

Intervisiebijeenkomst 1

Persoonlijke doelen

Persoonlijk doel 1

Wat wil je bereiken?	.....
Hoe gaat het nu?	☐  ☐  goed kan beter
Wat gaat goed? Wat kan beter?	..... ..... .....
Wat neem je mee?	..... .....

Persoonlijk doel 2

Wat wil je bereiken?	.....
Hoe gaat het nu?	☐  ☐  goed kan beter
Wat gaat goed? Wat kan beter?	..... ..... .....
Wat neem je mee?	..... .....

Aantekeningen/vragen

Intervisiebijeenkomst 2

Persoonlijke doelen

Persoonlijk doel 1

Wat wil je bereiken?	.....
Hoe gaat het nu?	☐  ☐  goed kan beter
Wat gaat goed? Wat kan beter?	..... ..... .....
Wat neem je mee?	..... .....

Persoonlijk doel 2

Wat wil je bereiken?	.....
Hoe gaat het nu?	☐  ☐  goed kan beter
Wat gaat goed? Wat kan beter?	..... ..... .....
Wat neem je mee?	..... .....

Aantekeningen/vragen

Intervisiebijeenkomst 3

Persoonlijke doelen

Persoonlijk doel 1

Wat wil je bereiken?	.....
Hoe gaat het nu?	☐  goed ☐  kan beter
Wat gaat goed? Wat kan beter?	..... ..... .....
Wat neem je mee?	..... .....

Persoonlijk doel 2

Wat wil je bereiken?	.....
Hoe gaat het nu?	☐  goed ☐  kan beter
Wat gaat goed? Wat kan beter?	..... ..... .....
Wat neem je mee?	..... .....

Aantekeningen/vragen

Partnermodule

Persoonlijke doelen

Persoonlijk doel 1

Wat wil je bereiken?	.....
Hoe gaat het nu?	☐  goed ☐  kan beter
Wat gaat goed? Wat kan beter?	..... ..... .....
Wat neem je mee?	..... .....

Persoonlijk doel 2

Wat wil je bereiken?	.....
Hoe gaat het nu?	☐  goed ☐  kan beter
Wat gaat goed? Wat kan beter?	..... ..... .....
Wat neem je mee?	..... .....

Aantekeningen/vragen

Bijlage

Procesevaluatie

Leestips

Tijdsschema van een sessie

**Vorbereiding Centering
bijeenkomsten**

Materialen en activiteiten

Opbouw bijeenkomsten

Procesevaluatie

Praktijk:

Groep:

Geef vraag 1 t/m 23 een cijfer van 1 t/m 5:

1 = Nooit, 2 = Zelden, 3 = Af en toe, 4 = Vaak, 5 = Altijd

Vul voor vraag 25 en 26 het precieze aantal in.

Model	sessies									
	1	2	3	4	5	7	7	8	9	10
De start en afsluiting waren op tijd										
Vrouwen deden en registreerden zelf hun RR en gewicht										
Het UO is in de eerste 30-40 minuten afgerond										
Het UO vond plaats in de groepsruimte										
De groepsruimte was gezellig en prive										
De geplande inhoud is besproken										
Er waren storende omgevingsfactoren										
Groepsdynamiek										
Groepsleden probeerden elkaar te begrijpen door het stellen van aanvullende vragen										
Groepsleden gaven elkaar tips en adviezen/positieve feedback										
Groepsleden deelden emoties en/of persoonlijke ervaringen met elkaar										
Groepsleden maakten vervelende en/of beledigende opmerkingen naar elkaar										
Groepsleden waren verveeld, gaapten of met andere dingen bezig										

Model	sessies									
	1	2	3	4	5	7	7	8	9	10
Groepsleden spraken informeel met elkaar in het begin, in de pauze en/of na afloop										
Groepsleden spraken met elkaar af buiten de groep										
Groepsleden brachten zelf onderwerpen in om te bespreken										
De sfeer in de groep werd door 1 of enkele groepsleden negatief beïnvloed										
De sfeer in de groep werd door 1 of enkele groepsleden positief beïnvloed										
Er vielen groepsleden buiten de groep										
De groep leefde de eigen gemaakte regels na										
De groep voelde als een vriendengroep										
Ondersteunend leiderschap										
Hoe vaak heb je de discussie aan het einde samengevat?										
Hoe vaak heb je groepsleden gestimuleerd tot deelname aan de discussie?										
Hoe vaak gaf je direct antwoord op een vraag?										
In hoeverre was je als groepsleider alert aanwezig deze sessie?										
Hoe vaak heb je de groep opgedeeld in sub groepjes? Aantal x:										
Hoe vaak heb je een spelletje of activiteit gedaan? Aantal x:										
De beoordeling over de sessie door beide groepsleiders (rapportcijfer 0-10)										

Wat ging goed, wat kan beter? Graag jullie opmerkingen!!

Leestips

The CenteringPregnancy Model, the power of group health care, Sharon Schindler Rising en Charlotte Houde Quimby uitgegeven bij Springer publishing company.

Groepen/spellen:

S. Pollack, M. Fusoni (2005)

“Moving beyond icebreakers: an innovative approach to group facilitation, learning and action.” Boston Center for Teen Empowerment

Zie hier voor een aantal spelletjes:

www.movingbeyondicebreakers.org/chapters/five-minute-springboard-exercises.pdf

www.creatiefdenken.com/nl/cursus/energizers-oefeningen.php

Conversatietechniek:

Theworldcafe.com; “The art of powerful questions”

www.artofhosting.org/thepractice/goodquestions

Empowerment:

www.fredrikebannink.com/bannink/books/oplossingsgerichte-vragen-handboek-oplossingsgerichte-gespreksvoering

www.changinghealthcare.nl/empowerment-in-de-zorg

Groepsdynamiek/Kringgesprek:

C. Baldwin (1998)

“Calling the circle; the first and future culture” NY Bantam Books

www.zenergyglobal.com/resources/books/the-zen-of-groups

www.groepsdynamiek.nl/tuckmansstages.html

J. Bolen (1999)

“The millionth circle” Berkeley, CA; Conari Press

M. Wheatley (2002)

“Turning to one another: Simple conversations to restore hope to the future” San Francisco: Berrett-Koehler Pub, Inc

Centering:

www.bol.com/nl/p/the-centeringpregnancy-model/9200000062560840

www.centeringhealthcare.nl en www.centeringhealthcare.org

Tijdsschema van een sessie

- ▶ 30-40 minuten inloop en individueel contact met de zorgverlener (uitwendig onderzoek).
- ▶ 10 minuten opening.
- ▶ 60-75 minuten discussie en interactief leren in de kring.
- ▶ 10-15 minuten pauze voor onderling informeel contact.
- ▶ 5-10 minuten afsluiting en vervolg bespreken indien nodig.

Voorbereiding Centering bijeenkomsten

Wat heb je nodig?

Status en Registratie systeem

- ▶ Elke deelnemer heeft voorafgaande aan de eerste bijeenkomst een individuele intake/huisbezoek gehad, inclusief al het benodigde (bloed)onderzoek.
- ▶ Iedere status is voorafgaand aan de bijeenkomst doorgenomen door de zorgverlener. Te bespreken items, uitkomsten en vragen zijn genoteerd.

Organisatie van de groepsbijeenkomsten

- ▶ De medisch begeleider bekijkt de statussen van de deelnemers en bespreekt (indien nodig) bijzonderheden met co-begeleider.
- ▶ De medisch begeleider en co-begeleider spreken de groepsbijeenkomst vooraf door: aanpak en wie doet wat.
- ▶ Alle materialen en benodigdheden zijn aanwezig en staan klaar, inclusief snacks.
- ▶ Na afloop van de bijeenkomst bespreken de medisch begeleider en co-begeleider het groepsproces en eigen functioneren aan de hand van de formulieren PROCES EVALUATIE en INHOUD BIJEENKOMST (deze formulieren zijn te downloaden via Werkgroep Centering op Kennisnet Geboortezorg). Ook plannen zij de inhoud van de volgende bijeenkomst.

Voorbereiding groepsruimte

- ▶ De groepsruimte moet uitnodigend zijn, toegankelijk en ook privacy uitstralen. Alle ramen, inclusief die naar een gang, moeten bedekt zijn. De ruimte moet uitstralen dat het bedoeld is om hier een groepsbijeenkomst te houden. Zowel zwangeren/baby's en ouders, medisch begeleider en co-begeleider moeten zich op hun gemak kunnen voelen in de groepsruimte.
- ▶ De ruimte moet groot genoeg zijn om een kring van deelnemers, hun ondersteuners, begeleider en co-begeleider te kunnen vormen. Buiten de kring moet voldoende ruimte zijn voor zelfonderzoek, klinisch onderzoek en drinken/eten van een versnapering.

De kring wordt meestal gevormd door 8-16 stoelen

- ▶ Stoelen staan in een kring, zonder tafels in het midden.
- ▶ De temperatuur moet aangenaam zijn voor zwangeren/baby's.
- ▶ Er is een aangewezen plek voor inloop en materialen: folders, pennen etc.
- ▶ Er is plek voor water en snacks.
- ▶ Er is een plek en er zijn materialen voor zelfonderzoek door de zwangere/ouders: elektronische bloeddrukmeter, weegschaal, draaischijf a terme datum berekenen, meten baby etc.
- ▶ Er is een plek voor medisch onderzoek door de begeleider.

Materialen en activiteiten

A. Materialen deelnemers

- ▶ Het Zwangerschapsboek/Ouderboek, pen voor elke deelnemer.
- ▶ Naambordje en stiften en stickers om naambordje persoonlijk te maken.
- ▶ Losse Zelfbeoordelingsformulieren voor partner of andere ondersteuners.
- ▶ Losse privacy/vertrouwelijkheidsovereenkomsten en beeldrechtformulieren voor deelnemers en ondersteuners.
- ▶ Papier (A5) om propjesspel mee te doen.
- ▶ Plakband om grote vellen op te hangen en markers.
- ▶ Brochures/folders.
- ▶ Overzicht van alle geplande groepsbijeenkomsten om in de groep te bespreken.

B. Materialen beoordeling gezondheid

- ▶ Map om ingeleverde formulieren in te bewaren.
- ▶ Voor zelfonderzoek: weegschaal, meet mogelijkheid, digitale bloeddrukmeter, draaischijf a terme datum berekenen.
- ▶ Instructies bij de bloeddrukmeter.
- ▶ Voor Uitwendig Onderzoek Zwangeren:
 - ▶ Matje, laag bed/onderzoeksbank of vergelijkbaar item voor uitwendig onderzoek.
 - ▶ Stethoscoop, doptone, eventueel centimeter, pen, handdesinfectie, recepten-blok, verwijsformulieren, labformulieren.
 - ▶ Voor onderzoek van de baby: aankleedkussen, stethoscoop, handdesinfectie, verwijsformulieren.
- ▶ Horloge of klokje om tijd in de gaten te houden.
- ▶ Computer, laptop of tablet in geval van digitale status. Indien niet mogelijk: een papieren formulier om data te registreren en later in te voeren in de computer.
- ▶ geeltjes + pen bij de mat om notities te kunnen maken tijdens medisch onderzoek (geeltjes voor notities over de gemaakte afspraken zodat deze later verwerkt kunnen worden door de assistente. Dit kan soms sneller werken dan de invoer in de laptop.

C. Opening Kring

- ▶ Stoelen in kring.
- ▶ Regels van de groep opgehangen.
- ▶ White board of flipover waar deelnemers vragen kunnen opschrijven.
- ▶ Doos Centering materialen voor groepsleider.
- ▶ Voorlichtingsmaterialen of andere benodigdheden speciaal voor deze groep.

Tips voor gezonde snacks / pauzehapjes

- ▶ Met een blender geschild fruit (evt. meegebracht door deelnemster) met water/ yoghurt/appelsap/kokosmelk mixen tot een gezonde fruitshake.
- ▶ Noten- en vruchtenbrood.
- ▶ Kistje mandarijntjes.
- ▶ Gedroogd fruit.
- ▶ Groentechips.
- ▶ Gezonde cake.
- ▶ Beschuit met aardbeien.

Opbouw bijeenkomsten

A. Welkom en inloop

Heb geduld met het verloop van het proces tijdens de eerste bijeenkomsten. Het gaat vanzelf makkelijker!

- ▶ De co-begeleider of andere medewerker is ruim op tijd in de ruimte om er zeker van te zijn dat alles aanwezig is.
- ▶ Deelnemers en ondersteuners worden warm verwelkomd bij binnenkomst.
- ▶ Elke deelnemer ontvangt haar Zwangerschapsboek/Ouderboek.
- ▶ Alle deelnemers maken en dragen een naambordje.
- ▶ Deelnemers en ondersteuners tekenen de privacy/vertrouwelijkheidsovereenkomst en toestemming gebruik beeldmateriaal.

B. Gezondheidsonderzoek (eerste 30-40 minuten)

Zelfonderzoek

- ▶ Dit onderdeel wordt gemonitord door een kwalitatief voldoende geschoolde medewerker tijdens alle bijeenkomsten.
- ▶ De assistent maakt de deelnemer en haar ondersteuner bekend met de Zelfbeoordelingsformulieren.
- ▶ De zwangere wordt geleerd de eigen bloeddruk en gewicht te meten, BMI te berekenen, zwangerschapsduur te berekenen.
- ▶ Ouders wordt geleerd hun kind te wegen en te meten.
- ▶ Deelnemers wordt getoond hoe de eigen data bij te houden en het Zelfbeoordelingsformulier 'Hoe voel jij je vandaag?' in te vullen.
- ▶ Deelnemers en de ondersteuners vullen het Zelfbeoordelingsformulier in behorende bij de sessie. Wees alert op problemen met lezen en gezondheidsvaardigheden.

UO (ongeveer 3 minuten per zwangere, 5 minuten per baby)

- ▶ UO volgens standaard klinisch protocol.
- ▶ Bekijk de zelfonderzoeksgegevens van de deelnemer.
- ▶ Lab- en andere testen worden aangevraagd volgens standaard klinisch protocol.
- ▶ Er kunnen recepten worden uitgeschreven.
- ▶ Zwangeren/ baby's kunnen verwezen worden naar andere zorgverleners of instanties.
- ▶ Er kan screening plaatsvinden op psychosociale problematiek, huiselijk geweld en/of depressie.
- ▶ De meeste vragen worden in de groep besproken. Vraag zwangeren/ouders hun vragen op de 'wachtkamer' op te schrijven.

C. In de kring: discussies en activiteiten

- ▶ Geef aandacht aan groepszorg, regels binnen de groep en vertrouwelijkheid
- ▶ Start met een opening waardoor deelnemers elkaar leren kennen en zich op hun gemak gaan voelen
- ▶ Bediscussieer de oefeningen van de Zelfbeoordelingsformulieren: met behulp van verschillende activiteiten kan het gesprek levendig worden gehouden en onderwerpen worden genormaliseerd.
- ▶ De vragen op de flap-over worden doorgenomen

D. Afsluiting en vervolg

- ▶ Een afsluitende activiteit wordt gedaan om formeel de afsluiting van de groepsbijeenkomst vorm te geven
- ▶ Spoor deelnemers aan om na afloop de groepsruimte te verlaten (vrouwen zullen anders vaak blijven hangen om verder te kletsen)
- ▶ Verzamel naambordjes voor de volgende bijeenkomst
- ▶ Maak individuele vervolgafspraken indien noodzakelijk
- ▶ Vul de status aan
- ▶ De medisch begeleider en co-begeleider vullen het procesevaluatie formulier in, bespreken dit samen en plannen de volgende bijeenkomst
- ▶ Houd bij welke onderwerpen zijn besproken door het formulier "INHOUD BIJeenKOMST" in te vullen.

Naar achter omvouden



