

VADERS AAN ZET: INVOERING VAN DE CENTERING PARTNERMODULE



TNO innovation
for life

Ondanks het ideaal van ‘betrokken’ vaders bij de zorg en opvoeding van kinderen, is dit in de praktijk nog niet duidelijk te zien. Zo blijft de verdeling van ouderlijke verantwoordelijkheden relatief onveranderd in Nederland. Het gat tussen de idealen over betrokken vaderschap en gedeelde kindzorgtaken enerzijds en daadwerkelijke opvoedingspraktijken anderzijds komt ook tot uiting in de verloskundige zorg, waar zorgprofessionals zich vooral richten op aanstaande moeders in plaats van moeders en vaders als co-ouders. Met als doel aanstaande vaders en verloskundigen beter te kunnen ondersteunen werd de Centering Partnermodule ontwikkeld.

De Centering Partnermodule is een aanvulling op het effectief bewezen prenatale groepszorgmodel Centering Pregnancy en behandelt de rol van de aanstaande vader rondom de bevalling en het kraambed, veranderingen in de partnerrelatie en de overgang naar het ouderschap.

Hoewel de Centering Partnermodule ontwikkeld is op basis van een behoefte in de praktijk, verloopt invoering niet vanzelf. Daarom werd in een samenwerking tussen Stichting Centering en TNO onderzoek gedaan naar wat goed gaat en minder goed gaat bij de invoering van de Centering Partnermodule. Deze factsheet beschrijft de resultaten. Vaders aan zet dus.

**“VERLOSKUNDIGEN
ONDSCHRIJVEN HET
BELANG VAN DE PARTNER-
MODULE, MAAR TOCH VALT
HET AANTAL PRAKTIJKEN
DAT DE PARTNERMODULE
AANBIEDT EN HET AANTAL
INSCHRIJVINGEN VOOR DE
TRAINING NOG TEGEN. HET
IS ME NIET HELEMAAL
DUIDELIJK WAAROM.”**

**(VERLOSKUNDIGE /
TRAINER PARTNERMODULE)**

DE CENTERING PREGNANCY PARTNERMODULE

De recent ontwikkelde partnermodule van Centering pregnancy module richt zich op het bevorderen van betrokkenheid van aanstaande vaders bij a) de zwangerschap en geboorte van hun kind(eren); en b) de zorg voor hun kind(eren).

De Centering Partnermodule bestaat uit twee groepsbijeenkomsten van twee uur voor mannen die bijna vader worden. Het gaat om de vijfde en zesde of zevende sessie van Centering Pregnancy. Tijdens de bijeenkomsten reflecteren mannen op wat voor vader zij willen zijn en hoe zij hun vaderschap willen vormgeven. Tevens wordt ingegaan op de impact van de komst van een kind op de partnerrelatie en hoe je als partners hiermee kunt omgaan. In de groepsbijeenkomsten wordt gebruik gemaakt van praktische activiteiten, rollenspellen en discussies. Sommige onderdelen worden uitgevoerd met alleen de aanstaande vaders en sommige onderdelen met de aanstaande vaders en hun zwangere partners samen.

De Centering Partnermodule bijeenkomsten worden in de praktijk begeleid door een verloskundige of door een verloskundige in samenwerking met een vadercoach. Voorwaarde is wel dat zij zijn opgeleid in de Centering methodiek en dat de partnermodule training hebben gevolgd. De training voor de Centering Partnermodule duurt een halve dag.

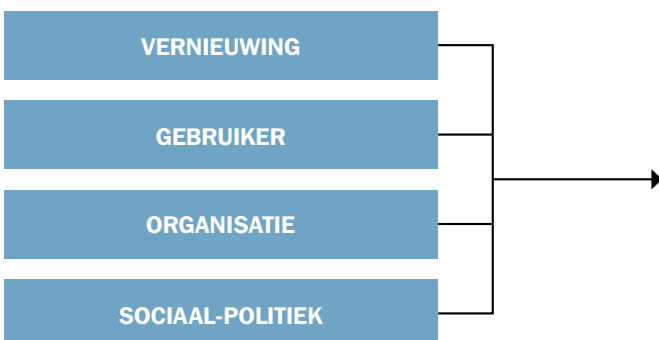
MEETINSTRUMENT DETERMINANTEN VAN INNOVATIE

Het onderzoek is gebaseerd op het Meetinstrument Determinanten van Innovaties (MIDI; zie figuur 1). De MIDI^{1,2} is een generiek raamwerk dat gebruikt wordt om het invoeringsproces van innovaties in kaart te brengen. Met het invoeringsproces worden alle acties bedoeld om een innovatie te gebruiken en te blijven gebruiken. Invoering bestaat uit vier fasen:

- Verspreiding: betrokkenen worden geïnformeerd over de innovatie;
- Adoptie: betrokkenen staan positief tegenover de vernieuwing en beslissen deze te gaan gebruiken;
- Implementatie: de eerder gevormde intentie van de betrokkenen om de vernieuwing te gaan gebruiken wordt omgezet in daadwerkelijk gebruik; en
- Continuering: betrokkenen besluiten op basis van hun ervaringen met de vernieuwing tot voortzetting of stopzetting van het gebruik.

Er zijn op vier niveaus determinanten die een positieve of een negatieve invloed kunnen hebben op het verloop van het invoeringsproces: de innovatie, de gebruiker, de organisatie en de sociaal-politieke context. Inzicht in deze determinanten biedt aanknopingspunten voor het verbeteren van de invoering van de Centering Partnermodule.

Determinanten en randvoorwaarden



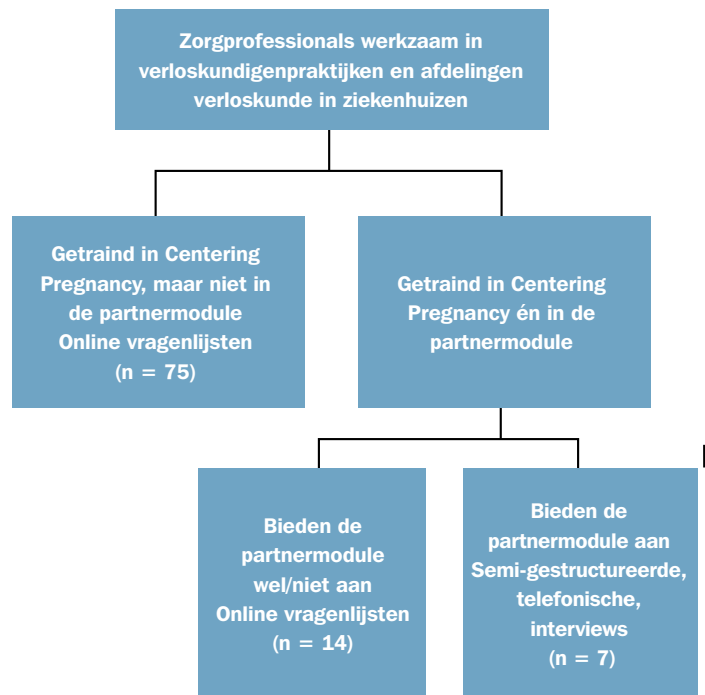
Figuur 1. MIDI²

CENTERING PREGNANCY

Centering Pregnancy is een effectief bewezen prenataal zorgmodel en is opgenomen in de Databank Effectieve Jeugdinterventies als theoretisch goed onderbouwd. Met Centering Pregnancy worden de individuele prenatale controles vervangen door semi-gestructureerde groepsbijeenkomsten. Acht tot twaalf zwangeren komen in tien sessies van twee uur bij elkaar onder leiding van een verloskundige en een andere beroepsbeoefenaar uit de zorg.

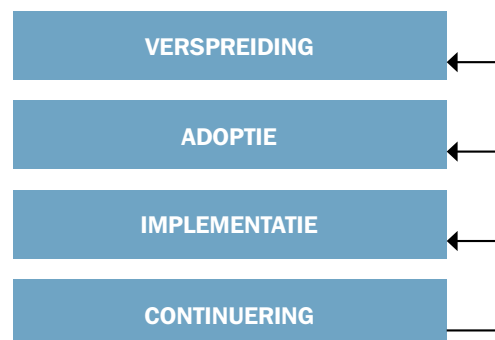
Binnen de Centering Pregnancy bijeenkomsten worden de medische, prenatale controles geïntegreerd met drie belangrijke componenten in gezondheidszorg: zelf-management, ontwikkeling van kennis en sociale steun. Om de Centering Pregnancy bijeenkomsten te kunnen begeleiden dienen zorgprofessionals een training te volgen van twee dagen.

We hebben op de volgende manieren gegevens verzameld:



Figuur 2. Dataverzameling en deelnemers

Fasen in het invoeringsproces



FACTOREN VAN INVLOED OP DE VERSPREIDING EN ADOPTIE VAN DE CENTERING PARTNERMODULE

Determinanten	Bevorderend	Belemmerend
Gebruiker Informatieverwerking	Zorgprofessionals hebben onvoldoende informatie om een geïnformeerde keuze te kunnen maken voor adoptie en implementatie. <i>“Ik wil eerst weten of het niet beter is dat een man dat doet. Uiteraard ook de bijscholing. En reacties van partners die het gedaan hebben. Reacties van praktijken die dit doen, vooral qua inhoud, de praktische kant enzovoort.”</i>	
Taakopvatting	Meerderheid ziet het betrekken van aanstaande vaders als passend bij hun taakopvatting.	
Subjectieve norm	Meerderheid ziet het betrekken van aanstaande vaders als passend bij hun taakopvatting. <i>“Bijna alle verloskundigen in de praktijk geven Centering en vinden de bijdrage van de partner belangrijk.”</i>	
Organisatie Tijd		Meerderheid is bang dat de implementatie veel tijd in beslag neemt, net als het volgen van de training. <i>“Het implementeren en opleiden kost veel tijd en dat is al schaars.”</i>

FACTOREN VAN INVLOED OP IMPLEMENTATIE EN CONTINUERING VAN DE CENTERING PARTNERMODULE

Determinanten	Bevorderend	Belemmerend
Innovatie Relevantie voor aanstaande vaders	Aanstaande vaders kunnen door het groepsproces ervaringen met elkaar delen en hiervan leren. <i>“En jij hoeft niet altijd degene te zijn die dat verwoordt. Als een ander het voor je doet, dan kan je daarbij aanhaken, en dan ga je toch praten over dingen die je van tevoren niet had bedacht.”</i>	Niet alle werkvormen sluiten aan bij de behoeften van aanstaande vaders
Compleetheid		Duur van de bijeenkomst is soms te kort en het aantal keer te beperkt om (alle) relevante onderwerpen en ervaringen te bespreken. <i>“Nou wat ik dan meekrijg is: Waarom dan niet vaker ofzo? Of waarom niet nog een keer met de vadercoach? Waarom maar één keer?”</i>
Gebruiker Uitkomst-verwachting	Doelstellingen worden belangrijk gevonden en zichtbaar behaald. <i>“Dat ze echt wat betekenen, dat het echt iets anders is als ze er wel veel mee doen dan als ze er niets mee doen. Dat wil ik duidelijk maken.”</i>	
Taakopvatting	Meerderheid ziet het betrekken van aanstaande vaders als passend bij hun taakopvatting en zegt een positieve en open houding uit te dragen naar aanstaande vaders. <i>“Want nogmaals, ze moeten dus betrokken worden bij Centering, maar als dat op een manier is waarbij ze ‘er mogen zijn’ dan vind ik dat ook echt anders dan als het ook echt om jou gaat als partner. [...] En dan heb je als verloskundige enorme impact.”</i>	

FACTOREN VAN INVLOED OP IMPLEMENTATIE EN CONTINUERING VAN DE CENTERING PARTNERMODULE

Determinanten	Bevorderend	Belemmerend
Gebruiker Medewerking aanstaande vaders	Na afloop is het merendeel van de aanstaande vaders enthousiast over hun deelname. <i>“Ja eigenlijk alleen feedback dat ze het ontzettend leuk vonden, dat ze er veel van geleerd hadden.”</i>	Aanstaande vaders twijfelen voorafgaand aan deelname en de voordelen die dit voor hen oplevert. <i>“Ik denk dat er een behoefte is die zelf nog niet goed onderkennen.”</i>
Organisatie Capaciteit	Sommige verloskundigenpraktijken hebben te weinig personeel of een kleine populatie cliënten om de Centering Partnermodule aan te bieden.	
Financiële middelen		Onvoldoende (zekerheid over) financiële middelen voor het inhuren van een vadercoach. <i>“Er was ook een tijdje de vraag of daar nog subsidie voor was, en dat is toch maar weer gelukt, want ik zou het super jammer vinden als dat deel wordt afgeschaft.”</i>
Beschikbaarheid vadercoach en voorzieningen		Moeilijk om een vadercoach of geschikte ruimte te vinden voor het aanbieden van de Centering Partnermodule. <i>“Wij zouden graag een andere ruimte hebben, maar dat kan niet in dit pand.”</i>
Beschikbaarheid informatie over het gebruik innovatie		Gebrek aan begeleiding en ondersteuning bij de invoering van de Centering Partnermodule.
Sociaal-politieke omgeving Situatie omtrent de coronacrisis	Bied de partnermodule ook online aan.	

DE VERLOSKUNDIGE ZORG GENDERTRANSFORMATIEVER MAKEN: ZO DOE JE DAT



Deze factsheet is een onderdeel van een groter project naar hoe het handelen van zorgprofessionals gendertransformatief gemaakt worden. Uiteindelijk doel is de dagelijkse geboortezorg te verbeteren. Maar hoe pak je dat aan? Neem onderstaande tips in overweging om gendemormen in de dagelijkse geboortezorg te doorbreken:

1. Maak de Centering Partnermodule gendertransformatiever.

Door de Centering Partnermodule beter af te stemmen op de behoeften van aanstaande vaders, komen vaders aanzet. Deze factsheet beschrijft wat gendertransformatieve doorontwikkeling is en tot welke aanbevelingen we zijn gekomen.

2. Verbeter de engagementstrategie van aanstaande vaders.

Door middel van een goede engagementstrategie kunnen aanstaande vaders beter worden betrokken bij de Centering Partnermodule en verloskundigezorg. Deze factsheet beschrijft wat engagement is en wat je kan doen als verloskundige praktijk om de engagement van aanstaande vaders te vergroten.

3. Verbeter de invoerstrategie van de Centering Partnermodule.

Hoe je dit kan doen wordt beschreven in de huidige factsheet.

AANBEVELINGEN VOOR DE INVOERINGSSTRATEGIE VAN DE CENTERING PARTNERMODULE

Determinanten	Aanbevelingen
Innovatie Relevantie voor aanstaande vaders	Zorg ervoor dat de werkvormen aansluiten bij de behoeften van aanstaande vaders.
Compleetheid	Zorg ervoor dat er de Centering Partnermodule uit te breiden is, dan wel in duur of frequentie van bijeenkomsten.
Gebruiker	
Informatieverwerking	Bevorder een geïnformeerde keuze over adoptie en implementatie van de Centering Partnermodule door meer informatie hierover onder zorgprofessionals te verspreiden. Maak expliciet wat de voordelen hiervan zijn.
Uitkomstverwachting	Benadruk dat de doelstellingen van de Centering Partnermodule zichtbaar worden behaald.
Taakopvatting	Benadruk dat veel zorgprofessionals het betrekken van aanstaande vaders als passend bij hun functie zien.
Subjectieve norm	Benadruk dat deze taakopvatting wordt gedeeld door het merendeel van de collega's van zorgprofessionals in verloskundigenpraktijk of ziekenhuizen. Bevorder een gezamenlijke visie onder zorgprofessionals in Nederland om draagvlak te creëren.
Medewerking van aanstaande vaders	Spreek in de werving aanstaande vaders direct aan.
Organisatie	
Tijd	Maak de training toegankelijk door deze onderdeel te maken van de Centering Pregnancy training door deze online aan te bieden.
Capaciteit	Organiseer samenwerkingsverbanden tussen kleinere praktijken, zodat zij kosten kunnen delen en voldoende aanstaande vaders kunnen werven voor de groepsbijeenkomsten.
Financiële middelen	Zorg ervoor dat kosten voor het inhuren van een vadercoach, een extra ruimte en de werktijd die organisatie van de Centering Partnermodule in beslag neemt worden vergoed. Dit kan (deels) vergoed worden door aanstaande vaders om een bijdrage te vragen, een deel van hen blijkt bereid te betalen.
Beschikbaarheid vadercoach en voorzieningen	Maak het voor zorgprofessionals gemakkelijker een vadercoach en een geschikte ruimte te vinden.
Beschikbaarheid informatie over het gebruik van de innovatie	Ondersteun en begeleid zorgprofessionals die de training hebben gevolgd bij implementatie van de Centering Partnermodule. Denk bijvoorbeeld aan intervisie waarin zorgprofessionals ervaringen uitwisselen over wat wel en niet werkt.
Sociaal-politieke omgeving	
Situatie omtrent de coronacrisis	Ontwikkel een online versie van de Centering Partnermodule zodat de bijeenkomsten tijdens de coronacrisis en daarna ook online gegeven kunnen worden.

DANKBETUIGING

Dit onderzoek werd mogelijk gemaakt door een subsidie van ZonMw (projectnummer 849600006).

We bedanken de aanstaande en jonge vaders en moeders, zorgprofessionals, leden van de werkgroep en disseminatiegroep en de stagiaires Anaïs Fopma, Valerie Roeg en Gijs Roosenboom voor hun inzet en betrokkenheid bij het onderzoek.

AUTEURS

Nicole van Kesteren¹
Katja van Groesen²
Anne Bedaux²
Renate van Zoonen¹
Fieke Pannebakker¹

¹TNO, Expertisegroep Child Health

²Stichting Centering

REFERENTIES

¹ Fleuren, M. A. H., Paulussen, T. G. W. M., Van Dommelen, P., & Van Buuren, S. (2014). Towards a measurement instrument for determinants of innovations. *International Journal for Quality in Health Care*, 26, 501-510. doi:10.1093/intqhc/mzu060.

² Fleuren, M.A.H., Wiefferink, C.H., & Paulussen, T.G.W.M. (2002). Belemmerende en bevorderende factoren bij de implementatie van zorgvernieuwingen in organisaties. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid.

CONTACTPERSOON

Nicole van Kesteren
E: nicole.vankesteren@tno.nl

TNO.NL



Bezoekadres

TNO Schipholweg 77-89
2316 ZL Leiden