

CenteringZorg in de eerste 1000 dagen



CenteringZwangerschap en CenteringOuderschap zijn een andere manier van zwangerschaps- en consultatiebureau-zorg, waarbij (aanstaande) ouders groepsgewijze ondersteuning en begeleiding krijgen. Binnen de groepsbijeenkomst is er ruimte voor de gewone medische controles. Daarnaast is er veel meer tijd om met elkaar te praten over keuzes met betrekking tot zorg en welzijn en het (toekomstig) ouderschap. De deelnemers leren van elkaars inzichten en ervaringen. Ouders en zorgverleners worden partners.

Wat is het 10 jaar CenteringZorg in Nederland

CenteringZorg wordt sinds 2012 aangeboden in Nederland. In eerste instantie door verloskundigen en later ook door de jeugdgezondheidszorg. De toename van CenteringZwangerschap en CenteringOuderschap is een indicator van het Actieprogramma Kansrijke Start. Eind 2021 was bij 39% van de verloskundigenpraktijken in Nederland minstens één zorgverlener getraind in CenteringZwangerschap. En negen (van in totaal 36) JGZ-organisaties in Nederland startten met CenteringOuderschap. Ons streven is dat overal in Nederland een doorgaande lijn ontstaat in de eerste 1000 dagen: van CenteringZwangerschap naar CenteringOuderschap.

CenteringZwangerschap

[CenteringZwangerschap/CenteringPregnancy](#) is een vorm van verloskundige zorg, waarbij de tien tot twaalf deelnemers een centrale en actieve

rol spelen. Binnen de groepsbijeenkomsten praten de zwangeren, die rond dezelfde tijd zijn uitgerekend, uitgebreid over zwangerschap, gezondheid, leefstijl, de bevalling en babytijd.

CenteringOuderschap

Het eerste jaar met een baby is mooi en zwaar tegelijk. Ouders vinden het vaak fijn om ervaringen te delen met andere ouders die net een kind hebben. Bij [CenteringOuderschap/CenteringParenting](#) komen vijf tot acht ouders met baby's die in dezelfde periode geboren zijn bij elkaar. Samen met de jeugdverpleegkundige of arts praten ze over de ontwikkeling van hun baby en hoe het in hun gezin gaat.

*"Tien weten meer dan twee.
Anderen stellen vragen waar
je zelf niet aan had gedacht.
Zo steek je meer kennis op dan
tijdens de korte consulten."*

- een deelnemer

De aanpak

Twee begeleiders

Elke groep wordt begeleid door een verloskundige, klinisch verloskundige, gynaecoloog of jeugdverpleegkundige/arts, die verantwoordelijk is voor de medische controles. Daarnaast is er een co-begeleider, bijvoorbeeld een praktijkassistent, kraamverzorgende of iemand uit het wijkteam of sociaal domein, die de deelnemers begeleidt bij het (zelf) uitvoeren van een deel van de medische controles. Beide begeleiders faciliteren het gesprek tussen de deelnemers.

Interactieve werkvormen

Typisch voor Centering is het gebruik van interactieve werkvormen. Deze zorgen ervoor dat deelnemers zich veilig voelen en actief meedoen.

Essentiële elementen

Bij bijeenkomsten volgens het Centering-model zorgen [negen essentiële elementen](#) samen voor een heldere structuur en een optimaal effect.

De visie

Bij CenteringZorg zijn het medische en het sociale verbonden. Als zwangere of jonge ouder ervaar je dat iedere ouder het beste voor zijn of haar kind wil en vergelijkbare vragen en problemen heeft. Uitwisseling van kennis en ervaringen leidt tot een bredere kijk,

meer kennis en (meer) realistische verwachtingen.

CenteringZorg leidt tot sociale support en veerkracht. Het verbindt (aanstaande) ouders in een wijk, zodat ze er niet alleen voor staan. Het sociaal netwerk beschermt gezinnen tegen

de nadelige invloeden van armoede en stress, en heeft een positieve invloed op kinderen.

Professionals en deelnemers zijn gelijk. Iedereen maakt deel uit van de groep en ieders inbreng is even belangrijk. ▶

Opbrengsten en resultaten

De kracht van Centering

- ▶ Gezondheidsinformatie en leefstijladviezen worden beter begrepen en opgepakt
- ▶ Deelnemers krijgen meer vertrouwen in zichzelf en in hun zorgverleners
- ▶ (Aanstaande) ouders steunen elkaar en vormen een sociaal netwerk
- ▶ Vaders/partners zijn meer betrokken bij de zorg en zwangerschap
- ▶ Zorgprofessionals ervaren meer werkplezier

Resultaten onderzoek

Uit onderzoek van TNO bleek dat CenteringZwangerschap in vergelijking met individuele zorg leidt tot:

- ▶ minder pijnmedicatie tijdens de bevalling
- ▶ vaker starten met borstvoeding
- ▶ minder verwijzingen in de zwangerschap

Ander TNO-onderzoek liet zien dat centering-deelnemers:

- ▶ vaker stoppen met roken;
- ▶ een gezondere leefstijl hebben; en
- ▶ een betere mentale gezondheid.

Vrouwen die CenteringZorg kregen gaven aan:

- ▶ meer steun te hebben ervaren
- ▶ zich beter voorbereid te voelen op de toekomst
- ▶ zich meer betrokken te voelen bij de zorg

CenteringZwangerschap bespaart zorgkosten

In de [Economische Evaluatie van onderzoeksorganisatie TNO \(2021\)](#) is aangetoond dat Centering in de zwangerschap ook in Nederland gezondheidswinst oplevert en kosteneffectief is.

Nu is CenteringZorg een goed onderbouwde interventie. Dit wordt binnenkort geüpgrade naar een effectieve interventie.

Implementatie

Starten met CenteringZorg

Om de kwaliteit van het Centering-model te borgen is er een actief begeleidingstraject voor implementatie. Dit bestaat uit:

- ▶ Advisering op praktijkniveau door Stichting Centering Nederland
- ▶ Training van de medewerkers
- ▶ Intervisiebijeenkomsten (fysiek en online)
- ▶ Certificering

Het complete implementatietraject duurt ongeveer twee jaar.

Wat kost een implementatietraject

Zorgverleners hebben twee dagen training en volgen later nog drie (online) intervisiebijeenkomsten. Dit gehele traject kost €710,- per deelnemer (2022).

Aanvullende kosten

Wat de uitvoering kost, hangt af van de groeps grootte en van wie wordt ingehuurd als co-begeleider (de economische evaluatie van TNO gaat uit van een kraamverzorgende). Soms moet een geschikte ruimte worden gehuurd.

Wat is er nodig

Dit is er nodig om CenteringZorg te implementeren:

- ▶ Een geschikte groepsruimte
- ▶ Voldoende populatie voor 12 groepen per jaar
- ▶ Minimaal 4 deelnemende zorgverleners
- ▶ Administratieve en financiële ondersteuning
- ▶ Een stuurgroep (bij invoering van Centering in een JGZ-organisatie of ziekenhuis)
- ▶ Een coördinator

Kansen

Vaderbetrokkenheid stimuleren

Bij CenteringZwangerschap zijn er minimaal twee bijeenkomsten voor partners. Daarnaast zijn vaders en ondersteuners welkom tijdens het medisch onderzoek. Bij CenteringOuderschap bepalen ouders zelf wie van de ouders er naar de groep gaat. Ze kunnen ook beide komen.

CenteringZorg voor anderstaligen

In een Centering-groep voor vrouwen uit één taalgebied kun je zorg verlenen die aansluit bij de belevingswereld en cultuur van de deelnemers. Belangrijk is dat de persoon die tolkt de Centering-training volgt om de rol van co-begeleider te vervullen. Ook is belangrijk dat zij beide talen goed beheerst, kennis heeft van de geboortezorg/jugdgezondheidszorg

“Centering is honderd keer leuker dan een gewoon spreekuur”

- een verloskundige

in Nederland en in het land van herkomst, en bekend is met de cultuur van de deelnemers.

Online Centering

Deze zorgvernieuwing biedt kansen voor groepen die elkaar niet fysiek kunnen ontmoeten vanwege een pandemie, afstand of lichamelijke beperking. Zo blijkt [online-Centering voor Eritrese zwangeren](#) goed te werken! Ook online worden deelnemers actief betrokken en zorgen de Centering-werkvormen voor afwisseling en dynamiek.

Meer informatie op www.centeringzorg.nl of volg ons via [LinkedIn](#) of [Facebook](#)

 **CenteringZorg**
Samen weet je meer