

Het effect van online CenteringZorg voor Eritrese en Oekraïense zwangeren op de zorgverlening

Als zwangeren uit Eritrea en Oekraïne onze online-centering-bijeenkomsten bijwonen, welk effect hiervan merken professionals dan tijdens het individuele verloskundige zorgtraject? Om hierin meer inzicht te verkrijgen, voerden wij een enquête uit.

Zwangeren uit Eritrea, verspreid over heel Nederland, kunnen sinds 2020 gratis deelnemen aan tien online-centering-bijeenkomsten ([zie projectpagina](#)). Hetzelfde geldt sinds de zomer van 2022 voor zwangeren uit Oekraïne. Zij kunnen tot eind 2023 aansluiten bij vijf online-centering-bijeenkomsten die wekelijks worden aangeboden ([zie projectpagina](#)). Deze aanvullende zorgverlening voor deze zwangeren met een taal- en cultuurbarrière is mogelijk dankzij financiering van Bernard van Leer Foundation.

Online vragenlijst naar 120 professionals

Merken professionals die met deelnemers uit deze groepen te maken hebben een verschil tijdens de individuele verloskundige contactmomenten? Verandert er iets in de samenwerking tussen hen en deze zwangeren? Zien zij mogelijke verbeterpunten om de impact te vergroten? Dit zijn de vragen waarop Stichting Centering en Bernard van Leer Foundation graag antwoord wilden hebben.

In februari 2023 stuurden we een online-vragenlijst uit naar 120 professionals of praktijken die zwangeren uit Eritrea en zwangeren uit Oekraïne aanmeldden voor online Centering via de Centering-website. Vijftig professionals vulden de vragenlijst in (een respons van 42%). 39 respondenten hadden contact met een of meer Eritrese zwangeren en 19 met Oekraïense zwangeren. Hieronder de belangrijkste uitkomsten.¹

Algemene uitkomst

Onder de respondenten is er grote bereidheid om Eritrese en Oekraïense zwangeren aan te melden voor deelname. Alle respondenten geven aan dat ze beide groepen zwangeren blijven verwijzen.

“Ik vind het een prachtig initiatief om kwetsbare zwangeren op weg te helpen. Je ziet dat veel zwangeren het lastig vinden wegwijs te worden in het Nederlandse geboortesysteem en geen sociaal vangnet hebben.”

“Ik vind het mooi dat het er is. Ik denk dat het een enorm toegevoegde waarde heeft voor deze vrouwen om meer over haar zwangerschapszorg in Nederland te horen en begrijpen. Ik vind het ook slim om het online te doen. Totdat er per stad meer fysiek aanbod is.”

¹ Bekijk hier [het complete data-overzicht](#)

Uitkomsten rond het aanbod voor Eritrese zwangeren

- Over een aantal stellingen met betrekking tot opgedane kennis bestaat veel overeenstemming onder de respondenten. We vermelden ze in volgorde van de mate van overeenstemming.

Na afloop:

1. Hebben Centering-deelnemers meer kennis over de Nederlandse geboortezorg.
2. Weten Centering-deelnemers wat de taak en rol van de verloskundige is.
3. Hebben Centering-deelnemers meer kennis over praktische zaken, zoals erkenning door de vader, registratie van de baby, vaccinaties, regelen van kraamzorg en financiële vergoedingen/zorgverzekering.
4. Hebben Centering-deelnemers meer kennis over gezondheidsgedrag tijdens de zwangerschap.

- **De relatie tussen zorgverlener en Eritrese deelnemer(s)**

23 respondenten (=59%) vinden dat hun relatie met de Eritrese zwangere(n) verbeterd is door de deelname aan online-Centering. Drie respondenten zagen geen verbetering.

Tien respondenten noemen bijvoorbeeld dat het contact beter verloopt, doordat er meer kennis en begrip is bij de zwangere en negen respondenten vinden dat er meer vertrouwen is.

“Doordat ze dezelfde info op meerdere plekken hoort, vertrouwt ze ons beter, want dan 'klopt' het meer in haar beleving”

“De dames zijn meer op de hoogte dus hebben ze inhoudelijk meer vragen en dat voelt gelijkwaardiger.”

“Ze lijken zich meer op hun gemak te voelen bij de verloskundige in de spreekkamer. Ook doordat gezondheidsvaardigheden groter lijken.”

- **Ontlast het aanbod de zorgverlener?**

28 respondenten (=71%) vinden van wel. Eén persoon vindt dat het aanbod enigszins een extra belasting vormde en licht toe: “Meer vragen en dus meer tijd nodig. Belasten is wel groot woord.”

Dertien respondenten lichten toe dat er meer kennis en begrip is bij de zwangere(n), waardoor de zorg soepeler of gerichter verloopt. “Ze zijn beter geïnformeerd, en begrijpen makkelijker wat er op het spreekuur besproken wordt.” Respondenten (n=5) geven aan dat het henzelf meer rust of vertrouwen geeft. “Het geeft me een gerust gevoel dat de zwangeren de informatie krijgen die ik ze niet kan geven.” Of respondenten (n=5) lichten toe dat het ze werk scheelt. “Belinstructies zijn al bekend. Ze weten hoe het systeem in Nederland werkt.” Of: “Ik regel vaak dingen voor mensen, maar dit deden ze nu vaker zelf.”

- **Welke positieve effecten ziet men nog meer?** Het meest genoemd werden: ‘Beter begrip van medische adviezen’ en ‘steun van andere deelnemers’.

- **Terugkoppeling vanuit de Centering-begeleiding**

21 respondenten ontvingen geen terugkoppeling (57%) en 16 wel (43%). Uit de toelichtingen blijkt dat terugkoppeling zeer op prijs wordt gesteld. Men wil ook graag weten welke onderwerpen besproken zijn, zodat men hierop kan inspelen tijdens het consult. Tien respondenten noemen de terugkoppeling dan ook als verbeterpunt.

Inmiddels vindt er sinds oktober 2022 altijd terugkoppeling plaats via de e-mail naar de verwijzer/verloskundig begeleider. Dit gebeurt op drie momenten: Bij aanmelding, één keer ongeveer halverwege de bijeenkomsten en één keer na de tiende, laatste zwangerschapsbijeenkomst. In de laatste twee mails wordt vermeld hoe vaak de zwangere aanwezig is geweest en welke onderwerpen met haar zijn besproken.

- **Aanpassing van de eigen zorgverlening**

29 respondenten geven aan dat ze hun zorgverlening hebben aangepast voor de Eritrese zwangere(n) sinds zij met online Centering meedoen. Vijf respondenten schrijven dat ze zwangeren nu laagdrempeliger verwijzen en/of zich bewuster zijn geworden van cultuurverschillen. Twee respondenten geven aan dat ze nu een eigen aanbod voor de doelgroep hebben: “We kwamen erachter hoe weinig vrouwen weten van zwangerschap en bevalling en hoe klein hun netwerk is, daarom hebben we een 'aanstaande moeder' en 'jonge moeder' clubje voor hen opgericht, zodat ze andere vrouwen konden leren kennen in dezelfde situatie en meer konden leren over hun lichaam.”

Het Eritrese project in cijfers

Waren er april 2022 nog 75 verwijzers betrokken bij het [project voor Eritrese zwangeren](#), nu is dit aantal al verdubbeld tot 155. Deze verwijzers werken in 88 verschillende gemeenten. Het afgelopen jaar, van april tot april, volgden 186 zwangeren uit Eritrea de online Centering-bijeenkomsten. Zij komen uit 63 verschillende gemeenten. 61 moeders uit 16 verschillende gemeenten deden mee aan de nieuwe CenteringOuderschap-bijeenkomsten.

Doordat we de bijeenkomsten online aanbieden, kunnen zwangeren uit heel Nederland meedoen. Live bijeenkomsten zouden natuurlijk nog mooier zijn, maar zijn op deze schaal niet haalbaar omdat de doelgroep zo verspreid woont. De vrouwen zelf vinden dat ze online beter kunnen meedoen: het scheelt reistijd en reiskosten en ze hoeven geen oppas te regelen.

De respondenten gaven veel toelichtingen die het Eritrese project een hart onder de riem steken. Hieronder enkele:

“Het biedt veel meerwaarde, deze vrouwen zijn zelfverzekerder in het gehele proces.”

“Doordat zij ook zelf actief vragen stelt, heb je het idee dat je elkaar beter begrijpt.”

“We zagen bijvoorbeeld wel meer therapietrouw bij ijzermedicatie door Centering.”

“Makkelijker contact, meer interactie”

“Veel info al bekend dus minder huisbezoeken”

“Als jeugdverpleegkundige ben ik op prenataal huisbezoek geweest en heb met haar over Centering gesproken wegens haar kwetsbare situatie. Ze was erg enthousiast en ik heb haar aangemeld. Het heeft mij niet ontlast of extra belast want het prenataal huisbezoek is het enige wat ik zwangere kan aanbieden en dit heb ik gedaan. Ik ben erg blij dat ik haar heb kunnen doorverwijzen naar de Centering-groep om haar toch een stuk extra begeleiding te bieden.”

“Ik denk dat het een fantastisch aanbod is en zou het ook graag zien voor andere culturen.”

Uitkomsten rond het aanbod voor Oekraïense zwangeren

19 respondenten hebben contact met een of meer Oekraïense zwangeren die werden opgegeven voor online-centering-bijeenkomsten.

- **Welke voordelen ervaren professionals**

6 respondenten vinden dat de Oekraïense zwangeren door hun deelname aan het online Centering-aanbod beter op de hoogte zijn van de Nederlandse geboortezorg. “Met name meer kennis over het zorgstelsel in Nederland.” 3 respondenten noemen het contact met lotgenoten. “Contact met andere zwangeren, terwijl ze gevlucht zijn naar Nederland.” Anderen vinden het moeilijk te zeggen.

- Over 3 stellingen bestaat vooral overeenstemming:
 1. Een Centering-deelnemer heeft meer kennis over hoe de Nederlandse geboortezorg werkt.
 2. Een Centering-deelnemer weet beter wat de taak en rol van de verloskundige is.
 3. Een Centering-deelnemer is beter voorbereid op het consult met de verloskundige/zorgverlener, wat bijvoorbeeld blijkt uit dat ze meer vragen durft te stellen tijdens het consult en/of de informatie zoals gegeven door de verloskundig zorgverlener beter begrijpt.

- **Ontlast het aanbod de zorgverlener?**

6 respondenten vinden dat de deelname van Oekraïense zwangere(n) aan het online Centering-aanbod hen als zorg/hulpverlener ontlast. 11 respondenten hebben hier geen mening over. Niemand vindt dat het aanbod tot een extra belasting heeft geleid.

Vier professionals lichtten toe, dat het ze tijd scheelt.

“Zwangeren zijn beter geïnformeerd, wat ervoor zorgt dat ik dat minder hoeft te doen en het geeft me ook rust dat ik weet dat ze goed geïnformeerd zijn.”

“Zij kregen al informatie online, waardoor er in de spreekkamer minder vragen waren over onderwerpen als bevallen of pijnstilling.”

Kunnen deze zwangeren wel of niet deelnemen aan reguliere CenteringZorg?

Vanuit CenteringZorg zouden we het liefst zien dat zwangeren uit Eritrea en uit Oekraïne ook kunnen meedoen aan reguliere Centering-groepen, samen met Nederlandse zwangeren. Dit om lokaal supportnetwerken te kunnen opbouwen. We waren daarom benieuwd hoe zorgverleners daarnaar kijken.

- **Kunnen Eritrese zwangeren deelnemen aan reguliere CenteringZorg?**

Ongeveer de helft vindt van wel, al zeggen ze erbij dat het wel een uitdaging zal zijn of dat dit alleen mogelijk is als ze de taal goed spreken. (“Ja, met een tolk erbij”, schrijft iemand.) Enkele respondenten geven aan dat het wenselijk is, maar lastig in de praktijk te brengen. De andere helft acht het niet mogelijk, vanwege de taalbarrière of een te laag kennisniveau. Waarbij sommigen dit onderbouwen door aan te geven dat een cultuursensitieve aanpak voor deze doelgroep juist belangrijk is. Twee respondenten geven aan dat ze het geprobeerd hebben, maar dat dit niet gelukt is. Twee andere respondenten schrijven dat het niet kan, omdat er geen groepszorg wordt geboden of omdat die qua locatie te ver af ligt van waar de vrouwen uit Eritrea veelal wonen.

“Mits de taal beheerst wordt wel, maar er is meer aandacht voor de cultuur en opvattingen bij de Centering-bijeenkomsten voor Eritrese dames. Bij de reguliere bijeenkomsten zijn het wel zwangeren in hun eigen buurt, dus dat kan mogelijk juist wel weer positief zijn voor hun netwerk.”

“Nee, CenteringZwangerschap is altijd hard werken in een groep van bijvoorbeeld 14 zwangeren om alle processen van iedereen te volgen en het vormen van een groep. Ik kan helaas dan niet iemand met een taalbarrière erbij hebben en voor diegene het ook nog goed begrijpelijk maken. Als ze haar eigen tolk mee heeft zou het wel kunnen en lijkt het me wel nuttig. Netwerk in eigen wijk! Maar ik weet onvoldoende af van haar cultuur om dit goed te kunnen overbruggen, ben ik bang. Ik denk wat voor Nederlandse zwangere logisch is moet ik voor Eritrese zwangere nog uitleggen. Kortom wordt een uitdaging.”

- **Kunnen Oekraïense zwangeren deelnemen aan reguliere CenteringZorg**

Ook hier geeft de helft van de respondenten aan dat het niet mogelijk is, vanwege de taalbarrière. Twee respondenten vinden dat een eigen aanbod voor deze groep mogelijk beter is, ook i.v.m. met hun oorlogstrauma. Anderen geven aan dat het wel kan, mits men redelijk Nederlands of Engels spreekt of met een tolk erbij.

“Mogelijk hebben ze zelf nog meer aan bijeenkomsten met andere zwangeren met dezelfde afkomst. Mede ook met dezelfde achtergrond, dezelfde trauma's e.d.”

Het Oekraïense project in cijfers

74 Oekraïense zwangeren uit 43 verschillende gemeenten namen sinds juni 2022 deel aan de bijeenkomsten.

[Bekijk of download hier het complete data-overzicht](#)