



CenteringZorg

Samen weet je meer

IMPLEMENTATIE CENTERINGZORG IN HET ZIEKENHUIS

EEN HANDREIKING



INLEIDING

CenteringZorg is **een andere manier van zorg verlenen: groepsgewijs, interactief en patiëntgedreven**. Een aanpak van gezondheidszorg die patiënten daadwerkelijk de regie geeft en leidt tot betere gezondheidszorg en uitkomsten. Binnen centering-bijeenkomsten vindt medische basiszorg plaats, waarbij de zwangeren en hun partners zelf een actieve rol hebben. Daarnaast wisselen zij onderling kennis en ervaring uit onder begeleiding van health professionals.

Zorg volgens het Centering-model is méér dan alleen het aanbieden van zorg in een groep of voorlichting geven. Werken met een groep zwangere vrouwen, jonge ouders of diabetespatiënten vraagt een andere aanpak dan bij een individueel consult. Zorgverleners moeten niet alleen informeren en voorlichten, maar vooral ook discussies faciliteren en groepsprocessen begeleiden. Vragen, raad en oplossingen die vanuit de groepsdynamiek tot stand komen, kunnen leiden tot betere en efficiëntere begeleiding. En dat is precies wat we met CenteringZorg willen bereiken.

Waar CenteringZorg vandaan komt

CenteringPregnancy (CenteringZwangerschap) is in 1995 ontstaan in de Verenigde Staten. Binnen het Childbearing Childrearing Center van de University of Minnesota zocht men naar een zorgmodel voor zwangerschap, dat beter zou aansluiten bij de wensen van zwangeren en zorgverleners. Verloskundige Sharon Schindler Rising stond aan de wieg van dit model en publiceerde in 1998 haar eerste artikel erover. In januari 2017 verscheen een boek over de onderliggende theorieën en resultaten.

Van de VS naar Nederland

CenteringPregnancy en CenteringParenting zijn ontwikkeld door het Centering Healthcare Institute in de VS. TNO Child Health sloot een overeenkomst met het Centering Healthcare Institute om het Centering-model in Nederland te implementeren, door het trainen van zorgverleners en het ondersteunen van organisaties bij de implementatie. Sinds de zomer van 2017 zijn deze taken overgenomen door Stichting Centering Nederland. In de Verenigde Staten valt CenteringPregnancy onder 'the Centering Model', dat breder toepasbaar is in de gezondheidszorg. Meer informatie: www.centeringhealthcare.org



Implementatie van CenteringZorg

Als je CenteringZorg invoert in je organisatie verandert er veel. Met dit zorgmodel verandert: de rol van de zorgverlener, de relatie met je cliënt en de organisatie van zorg. Deze nieuwe aanpak roept vaak veel vragen op. Vragen, zoals: Is wat ik nu doe dan niet goed? Hoe kan ik ervoor zorgen dat ik iedereen blijf zien, ook in de groep? Hoe kan ik dit regelen in onze organisatie? Hoe zit het met verslaglegging?

CenteringZorg maakt deelnemers zelfstandiger, versterkt de band tussen deelnemer en begeleider en zorgt voor een ondersteunend netwerk. Dit wordt bereikt door drie belangrijke componenten:

1. Beoordelen van gezondheid / de medische controle
2. Interactief leren / kennis en ervaringen delen
3. Versterken netwerk / ondersteuning en support

Omdat het invoeren van CenteringZorg binnen de organisatie ook een grote verandering van het zorgmodel is, vraagt dit een gedegen voorbereiding. We hebben veel plekken gezien waar CenteringZorg in eerste instantie succesvol is ingevoerd, maar toch niet voldoende geborgd was in de organisatie doordat het te veel afhankelijk was van individuele zorgverleners. Dit is jammer van de tijd en energie die op deze manier verloren gaat. Met dit Implementatieplan (stappenplan) is het mogelijk om CenteringZorg succesvol in te voeren in het ziekenhuis.





WAAROM STARTEN MET CENTERINGZORG IN DE TWEEDE LIJN

Oftewel: wat is de kracht en meerwaarde van dit zorgmodel ten opzichte van een-op-een-zorg?

CenteringZorg...

- biedt **continuïteit van zorg** (liefst tijdens de eerste 1000 dagen)
- is een **holistische zorgmodel**: het brengt het medische en sociale domein samen, en combineert zorg en preventie
- stelt de **zwangere centraal**. Er is sprake van zelfmanagement en eigenaarschap: de eigen kracht van de zwangere wordt aangesproken
- maakt de zorgverlener facilitator, waardoor er **meer gelijkwaardigheid is met de patiënt/cliënt**
- **biedt meer tijd** om onderwerpen te bespreken dan in een-op-een zorg

Deze onderwerpen kunnen veel uitgebreider aan bod komen: huiselijk geweld, wiegendood, de transitie naar het ouderschap, taakverdeling, geldproblemen etc.

- haalt kennis, expertise en ervaring uit de groep. Alle groepsleden (onder wie zwangeren en professionals) zijn gelijkwaardig
- betreft zwangeren en eventuele partners actief

Uit onderzoek is bekend dat informatie meer en beter wordt onthouden als deze aansluit bij de vraag, het kennisniveau en de interesse van een cliënt.

- **versterkt het sociale** netwerk van zwangeren en hun partners. Doordat (aanstaande) ouders elkaar leren kennen, gaan ze naar elkaar omkijken. Voor gezinnen in kwetsbare situaties kan deze hulpbron een groot verschil maken
- heeft een langdurige impact: deelnemers kunnen aan CenteringZwangerschap contacten overhouden met andere ouders (peers) die een alledaagse hulpbron vormen
- **is voor iedereen**: zowel kwetsbare zwangeren als niet of minder kwetsbare zwangeren kunnen elkaar onderling aanvullen en versterken



- biedt een **intensiever contact met de zwangeren** dan tijdens het consult op de poli, doordat de bijeenkomsten twee uur duren. Dit kan het werkplezier verhogen.
- is een bewezen en kosteneffectieve manier van betere zorg en zwangerschapsbegeleiding in de eerste lijn (publicatie in 2023)
- leidt bij cliënten tot **meer tevredenheid en meer vertrouwen** in de zorg





FASES VAN IMPLEMENTATIE IN ZIEKENHUIZEN

Kennismakingsgesprek

In een vrijblijvend en kosteloos gesprek van ongeveer een uur met een consultant van CenteringZorg worden de voorbereidingsstappen doorgenomen en vragen beantwoord. De mogelijkheid om gebruik te maken van een consultanttraject van Stichting Centering Nederland zal worden aangeboden.

Kartrekkers aanstellen

Voorwaarde nummer één voor het opzetten van CenteringZorg binnen uw ziekenhuis is: een breed draagvlak. Het is daarom belangrijk om zo snel mogelijk een implementatieteam (stuurgroep) samen te stellen, waarin zowel enthousiaste uitvoerders van de CenteringZorg plaatsnemen als mensen uit de verschillende managementlagen. Het is onmogelijk om CenteringZorg te implementeren zonder dat het management, met inzicht in de belangen van de organisatie, meewerkt.

De kartrekkers starten met:

- Het creëren van breed draagvlak binnen de organisatie
- Zelfstudie met behulp van vragen uit het vooronderzoek
- Het opstellen van het implementatieplan met doelen, activiteiten, planning en strategie

Planning van het implementatietraject

Omdat elke organisatie en situatie weer anders is, is het belangrijk om het vooronderzoek en de voorbereiding zorgvuldig te doen. Neem deze stap dus ook mee in de financiering, zeker bij grotere organisaties. Werk hierbij eventueel samen met de consultant van Stichting Centering Nederland.

Vragen die in deze fase behulpzaam zijn:

- Hoe gaat het financiële plaatje eruitzien: welke consulten vervallen, wat komt erbij. Welke extra kosten moeten er worden gemaakt. Wat is de opbrengst voor onze cliënten, onze zorgverleners en ons ziekenhuis?
- Wordt CenteringZorg alleen in het ziekenhuis aangeboden of samen met de eerste lijn en/of het VSV (verloskundig samenwerkingsverband)?



- Staan alle gynaecologen, verloskundigen en verpleegkundigen achter de invoering van CenteringZorg?
- Wat zijn de zorgen die men heeft? Kan het implementatieteam/stuurgroep helpen deze op te lossen?
- Wie worden de begeleiders en co-begeleiders? Wanneer kunnen zij getraind worden? Is er (scholings)budget om deze trainingen te financieren? Zou er gemeentesubsidie aangevraagd kunnen worden?
- Wie gaat de werving doen? Kunnen deze mensen meegetraind worden of de speciale wervingstraining doen?
- Hoe wordt de logistiek geregeld? Is er een ruimte die gebruikt kan worden? Kan er al gepland worden?
- Hoe kunnen zoveel mogelijk zorgverleners en andere medewerkers geïnformeerd en geënthousiasmeerd worden? Organiseer informatiebijeenkomsten, betrek hierbij ook de raad van bestuur.

Houd ook rekening met:

- Het inplannen van de incompany training of de reguliere tweedaagse training: kijk hiervoor op www.centeringzorg.nl
- Het ontwikkelen van een wervingsstrategie, om ongeveer drie maanden na bovenstaande training te starten met de eerste groep.
- Het ontwikkelen en plannen van evaluaties: een essentieel element van CenteringZorg is het regelmatig evalueren van inhoud en proces, zowel op individueel en groepsniveau als op ziekenhuisniveau.





STAPPENPLAN IMPLEMENTATIETRAJECT

STAP 1: STEL HET IMPLEMENTATIETEAM SAMEN

Probeer mensen bij elkaar te brengen met inhoudelijke kennis, organisatietalent en enthousiasme. Vraag je daarnaast af welke mensen verder betrokken kunnen worden om het project tot een succes te maken. Denk bijvoorbeeld aan:

- klinisch verloskundige
- eerstelijns verloskundige
- O&G verpleegkundige
- kwaliteitsmedewerker
- kwaliteitsmanager
- manager
- gynaecoloog
- poli-medewerkster
- VSV-lid
- doktersassistent

Zodra het team compleet is, kan de training worden ingepland, zodat er nog meer kennis is over het Centering-model. Ook bespreek je goed met elkaar wat het doel is van de CenteringZorg binnen jullie organisatie. Waarom vinden jullie het belangrijk om hiermee te starten? Wat willen jullie met CenteringZorg bereiken en waar ligt het accent voor de organisatie? Denk hierbij niet alleen aan betere zorg, maar bijvoorbeeld ook aan:

- het ontlasten van de poli;
- geen voorlichtingsavonden meer;
- patiënten die beter zijn voorbereid of meer reële verwachtingen hebben.

STAP 2: BESCHRIJF JOUW GEZONDHEIDSORGANISATIE

Deze gegevens zijn belangrijk:

- Hoeveel zwangeren zijn er elke maand in zorg in het ziekenhuis? Op basis hiervan kan er ingeschat worden hoe vaak er een groep kan starten.
- Hoeveel van deze vrouwen bevallen er gemiddeld in jouw ziekenhuis?
- Wie doen nu policonsulten: alleen gynaecologen of ook verloskundigen?



- In welke termijn zien jullie de vrouwen voor het eerst? Wat is het zorgpad?
- Wie heeft het eerste contact met de vrouwen? Dit is belangrijk voor de werving.
- Indien er samen met de eerste lijn groepen gevormd worden: welke vrouwen gaan meedoen? Kies je voor gemêleerde groepen of juist voor de vrouwen van wie je al weet dat ze te zijner tijd over moeten naar het ziekenhuis, zoals vanwege gemelli zwangerschap of pathologie in de anamnese.

STAP 3: ORGANISEER DE ADMINISTRatieve EN KLINISCHE- ONDERSTEUNING EN STAFONDERSTEUNING

Beantwoord hiervoor bijvoorbeeld deze vragen:

- Welke dingen veranderen in de organisatie en wie beslist hierover?
- Hoe kan de administratie goed worden bijgehouden in de groepen?
- Kan dit makkelijk in het elektronisch dossier gebeuren?
- Wie regelt de aanwezigheid/afwezigheid en hierna de nieuwe afspraken?
- Wie nodigen we uit voor de informatieavond in het ziekenhuis? Verschillende groepen en verschillende avonden, of juist gezamenlijk? Is hierbij ondersteuning vanuit Stichting Centering Nederland nodig?
- Wie maken de planning en roosters in het ziekenhuis? Hoe betrek je hen al vroeg?

STAP 4: BESCHRIJF DE PATIËNTENPOPULATIE

- Wat is de gemiddelde leeftijd?
- Welke achtergrond(en)?
- Welke taal of talen?
- Is er iets dat in uw ziekenhuis extra aandacht zou moeten krijgen, zoals bijvoorbeeld hogere prevalentie van ernstig overgewicht of diabetes dan landelijk gemiddeld of iets anders? Zijn hier cijfers over?
- Hoe gaan we werven? Alleen voor zwangeren? Of ook partners?

STAP 5: MAAK DE PLANNING VOOR ANTENATALE ZORG

- Maak een schema van het bestaande zorgpad en beschrijf hoe dit in het Centering-schema zou passen.
- Wie moeten dit allemaal onderschrijven, goedkeuren?
- Wie moeten dit allemaal weten?
- Hoe zorg je dat de zwangere die extra medische zorg nodig heeft ook alle medische zorg krijgt die ze een-op-een ontvangt?



- Hoe kan CenteringZorg de poli ontlasten?

Bekijk een voorbeeld-zorgpad van het ziekenhuis Amstelland, zie de bijlage. Toelichting: In dit ziekenhuis bieden ze zes bijeenkomsten aan in de zwangerschap en één postpartum. Maak vooral jullie eigen plan.

STAP 6: MAAK DOELEN: WAT WIL JE BEREIKEN EN HOE KAN JE METEN OF DIT GELUKT IS?

- Betrek eventueel een student van TNO of een verloskundige in opleiding (VIO) voor het evalueren.
- Doe voor je begint een nulmeting met behulp van een vragenlijst. Gebruik dezelfde vragenlijst na een jaar om de gegeven zorg te evalueren.
- Noteer duidelijk in het elektronische dossier dat de patiënt/cliënt CenteringZwangerschap heeft gevolgd.

STAP 7: LOGISTIEKE CHECKLIST: RUIMTE, MATERIALEN, SNACKS EN DERGELIJKE

- Waar houden we de groepsbijeenkomsten?
- Wat zijn hier de mogelijkheden voor wat betreft de opslag van materialen en het regelen van gezonde snacks?

STAP 8: FINANCIËEL PLAN

- Hoe gaan de financiën nu en wat verandert er in de kosten als je Centering doet?
- Vul de excelsheet financiën, zie bijlage.
- Bespreek het financiële plaatje met de zorginkoper en met HR.
- Breng in kaart wat de tijdsinvestering is van de klinische verloskundige en co-begeleider bij het draaien van de centering-groepen ten opzichte van het aanbieden van individuele zorg.
- Let op: de inzet van een co-begeleider brengt vaak extra kosten met zich mee. Co-begeleider kunnen bijvoorbeeld zijn: een kraamverzorgende, O&G verpleegkundige, doktersassistente of eerstelijns verloskundige.
- Wat is er verder nog nodig en moet eventueel aangeschaft worden? Denk aan: een mobiele onderzoeksbank, kamerscherm, opslagdoos voor materialen.
- Begroot de kosten en tijdsinvestering van de training van zorgverleners en de wervingsworkshop voor overig personeel. (De training met open inschrijving duurt



twee dagen en kost € 750 per zorgverlener. De verdiepingmodule bestaat uit drie interviews van drie uur en € 50 per keer. Mogelijkheden en prijzen voor een Incompany training zijn op te vragen via info@centeringzorg.nl

- Is het mogelijk om binnen het ziekenhuis een DBC te openen voor CenteringZwangerschap?
- Benadruk de concurrentiepositie en levenslange investering: door goede ervaringen met geboortezorg zullen cliënten bij andere problemen sneller kiezen voor uw ziekenhuis.
- Cliënten zijn tevredener met CenteringZorg dan met individuele zorg, omdat ze meer tijd en aandacht krijgen.
- Denk aan het aanvragen van een startsubsidie: CenteringZorg heeft tijd nodig en kost in de aanloopfase (die gemiddeld twee jaar in beslag neemt) meer geld. De implementatie/stuurgroep zal bijvoorbeeld regelmatig vergaderen: hoe wordt dit betaald?
- Indien er wordt gekozen voor ondersteuning door een consultant van Stichting Centering Nederland kost dat € 85,00 per uur. Indien er gekozen wordt voor begeleidingspakketten van 5-8 uur, 8-10 uur*, 15-20 uur gaat de prijs per uur omlaag. * deze optie wordt het meest gekozen. (tarieven 2024)

STAP 9: OPZETTEN PR

Bespreek met de afdeling communicatie op welke wijze de PR ingezet kan worden, zowel intern als extern.

Interne communicatie:

- Laat af en toe een collega meedoen bij een bijeenkomst van een groep.
- Benut het afdelingsoverleg om collega's te informeren over de CenteringZorg in het ziekenhuis.
- Laat cliënten en betrokken zorgverleners vertellen over hun ervaring met CenteringZwangerschap en deel dit met andere zorgverleners in het Ziekenhuis.
- Neem korte berichten/interviews op in de interne nieuwsbrief, plaats bijvoorbeeld een bericht als er weer een groep gestart of afgerond is.

Externe communicatie:

- Informeer iedere patiënt tijdens de eerste contacten steeds weer over CenteringZwangerschap.
- Maak flyers en/of posters en zorg dat die op de geschikte plekken in het ziekenhuis liggen waar potentiële deelnemers ze kunnen zien. Kijk voor inspiratie en materialen op Samenweetjemeer.nl
- Zorg voor informatie over CenteringZwangerschap op de website van het ziekenhuis.



- Deel informatie en ervaringsverhalen over CenteringZwangerschap via de sociale media van het ziekenhuis.
- Een artikel in de lokale krant vormt mooie reclame voor het ziekenhuis.
- Deel uitkomsten en successen met Stichting Centering Nederland (communicatie@centeringzorg.nl) zodat zij dit kunnen uitdragen naar zorgverleners in Nederland.

STAP 10: EVALUATIE

- Welke evaluatie-items en uitkomsten zijn belangrijk voor de organisatiedoelen en/of financiering? Maak een evaluatietool/plan.
- Stel een doel voor het eerste jaar en koppel dat doel dan ook na een jaar terug.
- Plan na twee tot drie groepen een pitch/bijeenkomst om het personeel weer een boost te geven.
- Zorg dat de groepsbegeleiders gebruikmaken van de intervisie van Stichting Centering Nederland.

Bijlages

- Bijlage 1 [MS Excel-overzicht financiën Centering in ziekenhuizen](#)
Bijlage 2 [Voorbeeld Zorgpad ziekenhuis \(Ziekenhuis Amstelland\)](#)



Stichting Centering Nederland
Postbus 209
7200AE Zutphen
085 0 601 601
info@centeringzorg.nl
www.centeringzorg.nl

