

Interview jeugdverpleegkundige Wietske van der Lingen, GGD IJsselland  
Team Zwolle-Noord

*Laten we bij het begin beginnen. Hoe lang zijn jullie al bezig met CenteringOuderschap en met hoeveel collega's?*

We zijn in oktober 2021 begonnen; midden in coronatijd. We zijn toen vanuit ons team met twee mensen opgeleid en vanwege de corona ook met kleine groepjes gestart.

*Wat was de aanleiding om juist toen met Centering te beginnen?*

In 2019 was er een kleine wedstrijd binnen GGD IJsselland over het beste idee. Toen heb ik samen met mijn collega een voorstel voor Centering Ouderschap ingediend. Dat idee eindigde op de tweede plek en we kregen een startbedrag. CenteringZwangerschap liep toen al jaren bij een aantal, niet alle, praktijken in Zwolle.

Wij zouden in 2020 beginnen met een pilot CenteringOuderschap, maar door corona kon dat toen niet. We waren al bang dat het niet meer ging gebeuren. Maar we hadden de gemeente mee die ook wat extra geld wilde inleggen en daardoor konden we in oktober 2021 toch starten. Al drie jaar geleden dus. Nu zijn we in Zwolle met negen deskundigen en draaien we groepen op drie locaties. Als dat beter uitkomt combineren we uit heel Zwolle deelnemers met elkaar tot één groep. Afgelopen voorjaar zijn er ook drie consultatiebureau-assistenten opgeleid tot co-host. We draaien de groepen zoveel mogelijk met één verpleegkundige en een of twee bureau-assistenten als co-host.

*Draai jij zelf ook nog groepen?*

Ja, ik draai zelf ook nog steeds groepen, maar nu we met meer mensen zijn, wisselen we af. Laatst zijn we gestart met Zwolle-brede groepen en daarin draai ik ook mee. We zijn nu aan de elfde groep bezig. Er waren periodes dat we elke twee maanden met een nieuwe groep begonnen, maar afgelopen voorjaar lag het ineens stil. Opeens was er geen animo meer en er werden heus wel kinderen geboren. De weinige aanmeldingen konden we verspreiden over west- en zuidlocaties, daar liep het wel goed. Bij elkaar zijn er nu zeker al zo'n 25 á 30 groepen geweest.

*Heel Zwolle doet dus al mee?*

Ja en ze starten nu ook in Deventer, die hebben de training al gehad en er zijn meer mensen binnen GGD IJsselland die met de training willen gaan starten. Niet in alle gemeentes, per gemeente wordt die keuze gemaakt. Regelmatig wordt me om informatie gevraagd of dat ze bijvoorbeeld kunnen meekijken. Zelfs krijg ik vragen uit andere provincies.

*Hoor je argumenten tegen van collega's, die het niks vinden?*

Wij doen dit niet met het hele team. Zo heb ik ook collega's die werken met kinderen van 0 tot 18 jaar, zij werken op consultatiebureaus, basisscholen en middelbare scholen. Zij zeggen: 'Ik heb al zoveel op m'n bord, ik zou niet weten hoe ik ook nog groepen erbij moet gaan doen'. Bij ouders hoor je bijvoorbeeld dat ze alleen op dinsdag en donderdag kunnen, terwijl de groep dan net op woensdag en vrijdag is. Wij bieden niet op elke dag een groep aan en ook zijn ze tot nu toe altijd overdag.

*Hoe werven jullie?*

Wij gebruiken de Samen Weet Je Meer-materialen van jullie en hebben zelf ook een flyer gemaakt. Ook staat er op de website van GGD IJsselland een stukje over CenteringOuderschap. Wij werven al tijdens de zwangerschap bij de vaccinaties. Dan vragen we of ze CenteringZwangerschap (CenteringPregnancy) volgen en of ze CenteringOuderschap kennen. Na de geboorte bij het intake huisbezoek spreken we de ouders uitgebreider en bij drie weken komen ze altijd individueel bij ons. Dan hebben we het erover: Hoe wil je deelnemen, heb je nog meer info nodig? Uiteindelijk is er lijst met definitief aangemeld, belangstellend, nog in overweging. Dat is altijd nog een puzzeltje. Hebben we genoeg mensen? Kan iedereen daadwerkelijk? Soms heeft iemand zich aangemeld en zegt die toch opeens nee. De aanloop is een grote inspanning, maar als de groep eenmaal loopt, dan loopt ie. Eén groep is ooit gestopt omdat er op een gegeven moment nog maar drie deelnemers over waren van de zes.

### *Zijn er veel anderstaligen die meedoen?*

In onze groepen hebben we zeker anderstaligen en soms doen er zelfs vrouwen mee die helemaal geen woord Nederlands spreken, maar de meerderheid is altijd Nederlandstalig. We werven iedereen! Zijn er andertaligen in de groep dan gebruiken we Translate of iemand neemt iemand mee die kan tolken of ze zitten op Nederlandse les. Bij de eerste anderstalige moeder vond ik het best een uitdaging om haar goed in de groep te laten meedoen, herinner ik me. Na elke twee, drie bijeenkomsten probeer ik altijd de andere ouders te betrekken, zodat zij zich medeverantwoordelijk gaan voelen voor hoe het gaat. Sommige ouders spreken ook meer talen. We willen niet dat een niet-Nederlands sprekende ouder binnen de groep een aparte benadering krijgt, maar dat ze gewoon mee kan doen. Ik werf iedereen! Er komt nu ook weer een moeder die echt geen Nederlands spreekt en dan denk ik: ik zie het wel. De meesten vertellen later hoe fijn ze het vonden en dat ze nieuwe contacten hebben opgedaan. Er doen ook veel hoogopgeleiden mee: huisartsen, neurologen en zo. Het idee was indertijd om de groep vooral voor Eritreeërs op te zetten, maar in de praktijk doen er ook veel hoogopgeleide Nederlanders mee en die hebben er ook wat aan.

De implementatie is met veel ups en downs gegaan, en ik heb echt wel momenten gehad waarop ik dacht: als er geen belangstelling voor is, dan hebben wij ons best gedaan. Maar ik geloof er absoluut in. En het geeft zo'n voldoening als er een groep draait. Het is ook een verbreding van mijn werk. In plaats van dat ik vijf keer op een ochtend hetzelfde moet uitleggen aan weer een ouder, doe ik het nu in één keer. En als ik het soms een beetje kwijtraak, dan bedenk ik weer waarom ik dit doe. Het is bewezen dat dit werkt, dus laten we daar niet meer aan twijfelen.

### *Hoe komt er dan soms zo'n dip in de aanmeldingen?*

We gaan ook langs bij verloskundigen, toevallig volgende week weer, bij een CenteringZwangerschap-groep. Dan sluiten we alvast een keer aan en leggen we uit dat onze groep ook een vorm van zorg is. Dan worden vrouwen vaak al enthousiast en brengen dat over aan een vriendin. Maar soms levert dat toch geen aanmeldingen op. Vrouwen moeten vaak ook weer drie, vier dagen in de week werken. Als je maar tien, twaalf weken verlof hebt of een eigen bedrijf, wordt het moeilijk. Mensen staan ervoor open en dan is het ja of het is gewoon nee. Het lijkt alsof daar weinig tussen zit. We bieden ook wel aan dat ze twee of drie keer mogen meekijken. Soms als je erover begint, zie je het al aan iemands gezicht. Ik haak daarop in met de vraag wat ze van ons verwachten. Soms ben je alleen aan het zenden en

leg ik uit dat er twee manieren van zorg zijn. Dan zie je al aan iemands gezicht dat die denkt 'dat is niks voor mij'. Prima natuurlijk.

#### *Wat weerhoudt mensen dan?*

Dat is wisselend. Soms de tijd waarop de groep plaatsvindt, maar het kan ook het idee zijn, dat je aan anderen over jezelf moet vertellen. Maar als het niks voor jou is, hoef je niet! Ik ben blij met de mensen die wel willen. Aan mensen die afhaken, vragen we: 'wat hadden we anders kunnen doen, heb je misschien tips voor ons, daar willen we van leren'. Soms heeft het te maken met zaken waar we niks aan kunnen doen, soms wel. Er zijn ook mensen die twee keer meedoen, dus met een volgend kind opnieuw. Die willen gewoon graag nog een keer meedoen.

#### *Hoe gaat de samenwerking met verloskundigen?*

Ja, dat gaat goed, we werken goed samen. Er zijn een aantal praktijken die CenteringZwangerschap bieden en een aantal die dat niet doen. Er was een verloskundige in een andere wijk, die de bijeenkomsten liever besloten wilde houden en er geen vreemde professional bij wilde. Dat kan in de loop van de tijd wel veranderen.

#### *Zou stichting Centering bij dit soort problemen iets voor jullie kunnen betekenen?*

Ik verwijs collega's wel eens naar jullie. We hebben ook een workshop gedaan voor mensen die niet met Centering werken en niet de training hebben gevolgd maar die moeten werven, zodat zij wel de do's en dont's van Centering weten. Ik ben wel een van de kartrekkers, maar vind het belangrijk dat je dit samen doet. We hebben overleggen met alle Centering-professionals en verder een kernteam samengesteld waar een arts in zit, van elke locatie een verpleegkundige en twee assistenten en de manager: gewoon een klein clubje. We komen twee, drie keer per jaar bij elkaar en zetten de lijnen uit.

We zijn geen pilot meer, dat is eraf. We zijn nu al zo'n twee, tweeëneenhalf jaar bezig. Het is nu gewoon een manier van zorg die we aanbieden.

#### *Heb je nog een leuk bericht of een tip?*

Iemand zei eens tegen me: je kunt in de groep veel dieper ingaan op onderwerpen, je kunt echt luisteren naar elkaar en elkaar echt helpen. Ik merk ook dat deze ouders alle informatie uit de centering-groep en de WhatsAppgroep halen en tussendoor haast geen vragen hebben. Ze komen alleen de eerste keer individueel bij de verloskundige, tenzij er iets is, en verder alleen bij de centering-groep. Die start rond de acht weken.

Ik moedig aan dat CenteringOuderschap stevig wordt neergezet, net als CenteringZwangerschap. Dat het niet alleen van mij afhangt en in elkaar stort als ik er niet meer ben.

#### *Verwacht je hierbij steun van stichting Centering?*

Stichting Centering is altijd benaderbaar, ik weet dat, maar misschien weten anderen dat niet of kennen zij de organisatie niet? Daarom verwijs ik ook vaak naar Stichting Centering, ook als mensen CenteringZorg nog niet kennen. Ik merk wel dat elke organisatie opnieuw aan het zoeken is. Dat zou niet meer nodig hoeven zijn. Daarin zou meer ondersteuning moeten zijn. Wij hebben indertijd een projectplan gemaakt, dat moest toen, en dat ligt nu gewoon op de plank. Daar kijkt niemand meer naar. Dat is voor ons in Zwolle ook niet meer nodig, maar anderen die CenteringOuderschap aan het opzetten zijn, zouden van dit plan

mogelijk kunnen leren. Want iedereen loopt tegen dezelfde dingen aan. Maar misschien ontkom je daar niet aan en hoort het erbij. Tegelijk denk ik aan hoe je dit soort informatie zou kunnen delen. Misschien bestaat er een soort huiverigheid om aan zoiets nieuws te beginnen. De zorg gaat al zo lang op een vertrouwde manier. Je moet dus wel geloven dat het kan, dat andere gemeentes het al uitgedokterd hebben en dat het dus kan. Daar ligt de start: het kan, dus we gaan het doen. Ik doe ook Kind naar Gezonder Gewicht. Daar hebben we een centrale zorgverlener en dat staat al in 25 gemeentes. Ik vraag me dan niet meer af of dat werkt, want dat werkt dus gewoon. Met Centering moeten we daarin misschien nog een slag maken. Het moet meer vanzelfsprekend worden en ook meer kant-en-klaar. Natuurlijk wel voor zover dat kan. Want elke organisatie is weer anders. Daar moet ruimte voor zijn. Maar ergens anders gaan ze nu weer een pilot doen. Dan denk ik: is dat wel echt nodig. Ik vind het eigenlijk ook een beetje jammer. Maar misschien wil men daar vooral kijken of zij het kunnen regelen. Want ik denk wel dat mensen geïnteresseerd zijn in zo'n groep, ook al moeten zij helemaal vanuit de dorpen komen. Je moet wel investeren. Je moet twee liefst drie mensen opleiden, want je moet het met elkaar doen.

Er liggen heel veel kansen in Centering. Het is zorg van deze tijd. Mensen zijn vaak op zichzelf aangewezen en als je dan een kindje krijgt, is het heel fijn om dat met gelijkgestemden te beleven.

*Jonge vrouwen die nu een baby krijgen, hebben vaak nog nooit iemand borstvoeding zien geven. Voor hun is dat vaak weer helemaal vreemd en eng.*

Dat is waar. Je moet allemaal weer dezelfde dingen uitvinden. En andersom hebben we nu weer informatie tot onze beschikking die er vroeger niet was.

*Zijn de ouders altijd enthousiast of zijn er ook wel eens ouders die zeggen: 'ik ben wel altijd geweest, maar voor mij hoeft het niet'?*

Er was een keer een moeder over wie wij twijfelden wat ze ervan vond. In de evaluatie schreef ze ook 'goed gedaan, maar zo'n groep is niks voor mij'. Maar toen kwam ik haar toch weer tegen bij een CenteringZwangerschap-groep en er is nu een heel leuk contact. Er was ook een andere moeder van wie wij dachten dat ze het niks vond. Maar bij de evaluatie, die deden we in de eerste groepen nog op papier, was ze heel positief, terwijl ze altijd wat op de achtergrond bleef. Ze had het heel leuk gehad, schreef ze. Iedereen gaat er op 'n eigen manier mee om. We hebben ook wel eens een groep gehad waarin de inbreng van ouders erg verschillend was. Dat zijn wel de uitdagingen, maar die heb je in alle groepen. Met die groep hebben we toen afgesproken om in het begin altijd een rondje te doen, waarin je kunt vertellen hoe het gaat, terwijl we alleen naar elkaar luisteren. Geen vragen, geen reacties: alleen luisteren. Dat werkte goed in die groep.

Er zijn ook groepen waar het al vanaf de eerste momenten vanzelf gaat, waar meteen zo'n fijne sfeer is. Er zijn vaak moeders die alleenstaand zijn en het wat moeilijk hebben en die worden meteen in de groep opgenomen. Ook niet-Nederlands-sprekende vrouwen worden in de groep opgenomen. Een keer spraken we over ouderschap, hoe wil je gaan opvoeden? Een vrouw vertelde hoe dat in haar cultuur, de Eritrese cultuur was. De groep was echt geïnteresseerd. Toen het over voeding ging, had een Turkse moeder, die een vierde kind had gekregen, heel leuke inbreng. Maar een moeder die haar tweede kind had gekregen en het erg druk had, liet dan toch de centering-bijkomsten het eerste afvallen. Ik weet ook nog van een kindje met een voorkeurshouding die volgens ouders tijdens de centering niet op

tijd was ontdekt. Zij wilden voortaan individueel komen. Dat gebeurt ook. Deze ouders vroegen zich af of iedereen individueel wel voldoende wordt gezien. Daar zijn we sindsdien extra alert op. Maar toch: je ziet de kinderen bijna twee uur, dan zie je toch veel meer dan in een kwartier! Eigenlijk wil je in de groep niet ook individueel aan mensen vragen stellen. Als we nu praten over de ontwikkeling zeggen we: 'Er zijn ook wel kinderen die een voorkeurshouding ontwikkelen. Valt zo iets jou ook op bij jouw kind?' Dan hoef je dat niet individueel bij elk kind te bespreken. Eén ouder stond helemaal niet open bij de mogelijkheid van een voorkeurshouding bij haar kind. Tot ze zag dat al die andere kinderen daarin toch anders waren dan haar kind. Er zijn ook kinderen die zich wat langzaam ontwikkelen en dan wordt het samen gevierd als het kind iets de keer daarna wel kan. Van competitie tussen de ouders, mijn kind is sneller dan dat van jou, merk ik weinig. Er was laatst een kindje dat met een half jaar al van alles kon en ook al ruim voor een jaar ging lopen: daar genieten de andere ouders dan ook van.

Inmiddels hebben we ook het wegen in de wachtkamer van het consultatiebureau, dan storen we de andere collega's niet. Dan is er meer rust. En zodra een nieuwe collega zegt niks van Centering te weten, zeg ik dat ze van harte welkom is, een uurtje of een half uurtje. Het is gewoon een heel mooie en goede manier van zorg. De eerste bijeenkomst stond ik met het zweet onder m'n armen. Opeens sta je voor een groep! Dan ontdek je wat je – samen – allemaal kan, daar vind je samen een balans in.

*Zou je meer willen weten over hoe het in andere groepen gaat? Ik heb het idee dat je nog steeds heel veel aan het uitvinden bent.*

We zijn nu een eerste groep gestart samen met een assistent. Zij had de opleiding gedaan en was heel enthousiast, maar werd toen de groep begon toch onzeker. Inmiddels hebben we onze samenwerking vormgegeven. We kunnen wel aan Icare JGZ en Stichting Centering informatie en tips vragen over wat we kunnen vragen van een co-host die niet medisch opgeleid is.

Die tip wil ik anderen wel geven: informeer bij organisaties die het wiel al hebben uitgevonden. Ga dat niet zelf opnieuw doen. Er bestaat nu al zoveel kennis en ervaring. Maar van de andere kant ga jij het ook op maat maken van wat kan binnen jouw organisatie. Hou wel de Centering manier aan. Geef de groep bijvoorbeeld niet maar drie keer, dat is geen Centering. Dan krijg je niet die groepsvorming. Houd je aan het concept, dat is een bewezen werkende methode. Natuurlijk kun je de invulling van de bijeenkomsten op maat maken, bijvoorbeeld wat schuiven met de onderwerpen, kijken wat bij de groep past. Maar binnen de grenzen.

[Kader]

### **Do's en don'ts voor succesvolle implementatie van CenteringZorg**

Overweeg je om CenteringZorg aan te bieden in jouw organisatie? Laat je inspireren door de inzichten van Wietske van der Lingen. Met deze praktische do's en don'ts krijg je direct handvatten voor een succesvolle start en duurzame implementatie.

#### **Do's:**

- **Investeer in een sterke basis:** Zorg voor goed opgeleide professionals (minimaal twee tot drie) en maak gebruik van bestaande materialen en ervaringen.
- **Betrek alle ouders:** Inclusief anderstalige ouders door tolken, vertaalapps of groepsondersteuning.

- **Maak werving een prioriteit:** Informeer ouders vroeg, bijvoorbeeld tijdens zwangerschap en vaccinaties.
- **Werk samen:** Betrek verloskundigen en andere professionals om deelname te stimuleren.
- **Blijf trouw aan het concept:** Zorg voor voldoende bijeenkomsten en pas het programma aan op de groep binnen de grenzen van het bewezen concept.
- **Faciliteer groepsbinding:** Creëer een veilige, ondersteunende omgeving voor het delen van ervaringen.
- **Leer van feedback:** Gebruik tips van ouders en professionals om continu te verbeteren.

**Don'ts:**

- **Verwaarloos de werving niet:** Actieve en consistente inspanning is nodig om groepen te vullen.
- **Doe het niet alleen:** Werk samen met een team en verdeel de verantwoordelijkheden.
- **Kort het programma niet te veel in:** Groepsvorming heeft tijd nodig; te weinig bijeenkomsten ondermijnen de effectiviteit.
- **Sluit niemand uit:** Zorg dat taalbarrières geen belemmering vormen.
- **Minimaliseer samenwerking niet:** Andere zorgverleners spelen een cruciale rol in het succes.
- **Focus niet te veel op individuen:** De kracht van Centering ligt in de groepsdynamiek.
- **Wees niet bang voor uitdagingen:** Zie deze als kansen om te leren en te verbeteren.

Met deze adviezen ben je beter voorbereid om CenteringZorg een waardevolle plek te geven binnen jouw organisatie.