

Kansen in de eerste 1000 dagen volgens drie professionals

Wat vonden deelnemers van het symposium 'sensitieve zorg in de eerste 1000 dagen?' Wat heeft hen geraakt en aan het denken gezet en welke kansen zien zij in het verbeteren van de zorg rondom de eerste 1000 dagen? Drie professionals vertellen erover, ieder vanuit de eigen professie, ieder vanuit eigen ervaringen.

"Ik heb wel een wens..." vertelt Renate de Bie, tweedelijns verloskundige in het Diaconessenziekenhuis in Utrecht. "Het beste en het mooiste wat we als verloskundigen soms kunnen doen is er simpelweg gewoon *zijn*. Ik zou willen dat daar meer ruimte voor komt. Er gewoon *zijn* maakt het mogelijk om dingen te zien en bespreekbaar te maken. Tegelijkertijd zijn wij als verloskundige altijd maar een korte periode in het leven van een gezin terwijl in sommige gezinnen continuïteit van begeleiding juist belangrijk is." Renate bezocht tijdens het symposium de workshop stress-sensitief werken. "Stichting Al Amal vertelde heel inspirerend over hun maatjesproject voor moeders. Ik vond het zo mooi te horen hoe zij gezinnen bereiken die wellicht minder open staan voor reguliere hulpverlening. Juist hun menselijke manier vond ik heel krachtig en ook dat ze zich twee jaar kunnen binden aan een gezin. Ik vond het wel bijna op het gênante af dat ik hen als verloskundige in Utrecht nog niet kende. Dat is ook het leuke van zo'n symposium, dat ik nu dus wel van hun bestaan af weet."

Marloes Wellner, projectadviseur groeigids, vertelt waar ondersteuning van ouders en kinderen in de eerste 1000 dagen volgens haar over moet gaan. "Als professional moet je in de kern gewoon oprecht geïnteresseerd zijn. Niet oordelen, maar vooral benieuwd zijn naar de beweegredenen van ouders en kinderen. Iedere ouder wil dat zijn kind goed opgroeit, maar niet iedere ouder lukt dat. Dan moet je samen kijken hoe je die ouder kan helpen, en vooral niet vertellen hoe het moet. Dat idee van sensitieve professionaliteit werd voor mij bevestigd in dit symposium." Tegelijkertijd verbaasde Marloes zich ook over de hoeveelheid cursussen die aan (aanstaande) ouders worden aangeboden. "Ik kan me voorstellen dat dat ouders extra onzeker kan maken." Over het begrip 'Goed Genoeg ouderschap', een term die professor Hedwig van Bakel verder toelichtte zegt Marloes: "dat triggerde mij, op de eerste plaats omdat ik zelf moeder ben. Erop durven vertrouwen dat je het meeste echt wel goed doet en het echt niet perfect hoeft. Dat is juist een belangrijke boodschap."

Gezien Nagtegaal, jeugdverpleegkundige bij GGD Kennemerland werkt regelmatig met gezinnen met een vluchtelingenachtergrond, de laatste jaren ook veel Eritrese moeders. "Bij hen zie ik dat zij veel meer gewend zijn om in een wij-cultuur op te voeden, zij missen hun tantes, zussen, oma's, juist in die eerste belangrijke periode. Ik vind dat vaak zo sneu dat ze zo eenzaam in die nieuwbouwwijken zitten.

Ze zijn echt ontheemd, ik probeer moeders zo nu en dan al aan elkaar te koppelen, meer onderling contact zou voor hen echt fijn zijn. Ze kunnen juist ook zoveel van elkaar leren. Tijdens het symposium leerde Gezien meer over de mogelijkheden van groepsconsulten tijdens de zwangerschap, bijvoorbeeld 'Centering Pregnancy'. "Dat zou zo goed kunnen werken bij de groeiende groep eenzame Eritrese moeders. Dit vond ik heel inspirerend en ik heb mijn collega's en de stafverpleegkundige daar na het weekend ook gelijk over verteld. Daar zou ik graag mee aan de slag gaan."

En als we een jaar vooruit kijken, waar hopen Renate, Marloes en Gezien dan op? Wat is er veranderd, wat is hetzelfde gebleven?

Renate: "ik heb zelf jarenlang al vrijwilliger gewerkt voor Make a Wish. Wat ik daar mooi vond om te merken was dat mensen bereid waren om die extra kilometer te willen lopen om de liefste wens van een kind met een levensbedreigende ziekte te vervullen. Die extra kilometers worden ook dagelijks in de geboortezorg gelopen, dat moeten we niet vergeten, voor die sensitieve zorg die dan geleverd wordt mag meer aandacht komen."

Gezien vervolgt: "ik gun al mijn collega's dat zij een sensitieve jeugdverpleegkundige worden. Ik denk dat de term sensitieve zorg nog relatief nieuw is in de JGZ, het is dus nodig dat daar in opleiding en scholingen aandacht voor komt."

"Ik wil dat de JGZ vooral blijft naast de ouders staan" zo sluit Marloes af, "en daarbij past meer verbinding met de verloskundige en kraamzorg. Nu is dat op sommige plaatsen al goed geregeld, maar en zit nu nog bepaalde willekeur in. Ik hoop dat die willekeur eruit gaat. Dat we allemaal op één lijn dezelfde dingen doen, zodat juist ouders in kwetsbare posities sensitieve zorg krijgen."