

2 Aansluiten op het perspectief van aanstaande ouders

In dit hoofdstuk staat het perspectief van aanstaande ouders centraal. Het is essentieel dat de zorg en ondersteuning bij hun behoeften en mogelijkheden aansluit. Voor professionals kan dit uitdagingen met zich meebrengen, omdat die behoeften en mogelijkheden zeer divers kunnen zijn. We starten met het perspectief van ouders en bespreken vervolgens uitdagingen voor professionals om op dit perspectief aan te sluiten.

“Ik scan mensen: kan die persoon mij helpen? Wat kunt u voor mij doen? Kan ik bij u met alles komen? Kunnen we samen een oplossing zoeken? [...] Ik ga eerst vragen stellen om te achterhalen of die persoon in staat is om mij te helpen. Samenwerking begint met vertrouwen.” [Ervaringsdeskundige]

2.1 Vertrouwen opbouwen

Uit het onderzoek komen vier thema's naar voren die voor ouders belangrijk zijn in prenatale zorg en ondersteuning. Ten eerste vinden ouders het opbouwen van vertrouwen belangrijk. Vertrouwen is nodig om een open gesprek te voeren en de behoeften en wensen van ouders in kaart te kunnen brengen. Zo geeft een van de

geïnterviewde ouders aan dat vertrouwen kan helpen om moeilijke vragen te durven stellen:

“Ik denk als er een klik is dat je daardoor uit vertrouwen meer van jezelf durft te geven en je kwetsbaarheid te laten zien [...]. Dat je ook de moeilijke vragen durft te stellen.” [R4]

Deze respondent geeft ook aan dat een goede klik het vertrouwen bevordert. Ook andere ouders spreken hierover. Voor het creëren van een vertrouwensband vinden zij het verder belangrijk dat professionals oprechte interesse tonen, niet veroordelen en naar de ouder luisteren. Het moet geen 'koud' gesprek zijn. Een ouder vertelt bijvoorbeeld dat ze graag een open en vriendelijk gesprek wil, zoals je ook voert met vriendinnen. Ouders benadrukken dat het opbouwen van een vertrouwensband tijd vergt, vooral als ze eerder slechte ervaringen met hulpverleners hebben gehad. Ouders vinden het hierin belangrijk dat professionals hun tempo volgen.

2.2 Continuïteit in de hulp

Als tweede thema benoemen ouders het belang van continuïteit tijdens de hulpverlening. Een vast gezicht maakt het mogelijk vertrouwen op te bouwen, waardoor ouders gemakkelijker hun verhaal doen en ook eventueel



lastige dingen vertellen. Wanneer ouders zich comfortabel voelen bij een professional, willen ze die graag behouden, zoals onderstaande respondent vertelt:

"Ik moest naar de verloskundige van het ziekenhuis. Ze vertelde me: 'dat is hoe het systeem werkt'. Ik kon niet mijn eigen verloskundige hebben. Dat was jammer, want als jij je op je gemak voelt bij je verloskundige, wil je ook graag je eigen verloskundige hebben' [R3]

Bij wisselende professionals moeten ouders hun verhaal steeds opnieuw vertellen. Dit benoemen ze vaak als onprettig. Daarnaast kan het ook negatieve gevolgen hebben voor ouders:

"Maar op een gegeven moment ben ik mijn eigen verhaal wel zat. Ik denk niet dat het me heel goed heeft gedaan [mijn verhaal steeds te herhalen], want op een gegeven moment vertel je het steeds feitelijker en feitelijker... En dat maskeert de depressie, in mijn geval. Ik ben al hypergeorganiseerd en als ik depressief ben, wordt het alleen maar erger. Dus dan kom ik heel rationeel over. Als je dan ook alleen nog de feitjes [zegt], dan zie je het [de depressie] nauwelijks". [R7]

Het steeds opnieuw je verhaal doen maakte in de situatie van deze respondent dat professionals haar depressie laat herkennen. Daarnaast kan het opnieuw moeten vertellen ook trauma's oprakelen. Verschillende ouders vertelden dat dit zorgde voor herbelevingen en stress.

Een gebrek aan continuïteit zorgt er dus voor dat ouders hun verhaal steeds moeten herhalen, waardoor ze kunnen afhaken en professionals niet de informatie krijgen die ze nodig hebben om goed te kunnen helpen. Dit terwijl continuïteit in de hulpverlening juist kan bijdragen aan het opbouwen van vertrouwen.

2.3 Contact met andere ouders

Ten derde is het voor ouders waardevol om contact te hebben met andere ouders, bijvoorbeeld in moedergroepen of in hun woonomgeving. De respondenten beschrijven hoe ze tips uitwisselen, samen dingen ondernemen met de kinderen en het gevoel hebben er niet alleen voor te staan. Ouders kunnen elkaar ook praktische hulp bieden, zoals even op elkaars kinderen passen.

Voor verschillende respondenten heeft dit te maken met dat ze nog niet zolang in Nederland of Delft wonen, maar ook voor andere ouders is dit belangrijk. Een van de ervaringsdeskundigen heeft daarom contact gezocht met andere ouders in haar flat om ervaringen uit te wisselen en ouders te informeren over welke hulp beschikbaar is ([zie 'In gesprek met Tamika' op pagina 7](#)).

2.4 Aandacht voor gezinsleden

Ten vierde vinden met name zwangere vrouwen het belangrijk dat er aandacht is voor de andere gezinsleden, zoals de partner of andere kinderen in het gezin. Naar hun idee is hier in de zorg en ondersteuning rondom de geboorte

niet altijd voldoende aandacht voor. Zo vertelt onderstaande moeder dat de focus vooral op haar lag:

"Het gebeurt allemaal in mijn lijf. Maar er zit daar gewoon een huisgenoot die betrokken is. Een levenspartner. Kijk, ondanks dat het in mijn lijf zit, is het wel zeker voor de helft zijn kind. En het gaat om zijn vrouw, dus dat is best wel heftig. Voor hem ook". [R7]

Met name als de zwangerschap niet vlekkeloos verloopt, bijvoorbeeld door een prenatale depressie, of door een trauma tijdens de vorige zwangerschap, willen zij graag meer zorg en ondersteuning voor het (mentale) welzijn van hun partner en/of andere kinderen. Zo vertelt een alleenwonende moeder dat zij tijdens de zwangerschap steeds in het ziekenhuis moest worden opgenomen. Dat had veel gevolgen voor haar zoon, die elke keer uit logeren moest. Daar was weinig aandacht voor. Daarnaast vinden moeders het voor vaders belangrijk dat ze steun kunnen zoeken bij andere vaders, bijvoorbeeld in de vorm van een buddy of in voor hen georganiseerde activiteiten. Ook vinden ze het belangrijk dat professionals gezinsleden vragen hoe het gaat en hoe zij de nieuwe rol als ouder, broer of zus ervaren.

Uit de interviews met partners komt naar voren dat zij er anders tegenaan kijken. Ook zij vinden dat de primaire focus van professionals op moeder en kind ligt.



Tegelijkertijd ervaren ze dat niet zo als probleem. Een van de respondenten noemt zichzelf een 'betrokken bijrijder'. Partners hebben met name behoefte aan praktische ondersteuning gericht op de zorg voor de baby. Daarnaast benoemden ze het belang van verlof of een flexibele werkgever om betrokken te kunnen zijn.

2.5 Uitdaging: 'vraag me' en 'vertel me' in balans

Het goed aansluiten bij het cliëntenperspectief zorgt ook voor uitdagingen. In de vorige paragrafen is beschreven hoe belangrijk ouders het vinden dat professionals naar hen luisteren, maar alleen luisteren

is niet genoeg. Ouders weten niet altijd welke zorg en ondersteuning allemaal mogelijk is en willen graag dat professionals hen daarop wijzen. Dit samenspel noemen we de balans tussen 'vraag me' en 'vertel me'. Deze zijn als communicerende vaten steeds in meer of mindere mate aanwezig in het gesprek tussen ouders en professionals. De uitdaging voor professionals is om hierin steeds de juiste balans te vinden.

Ouders vinden het belangrijk dat professionals starten met de vraag wat ze nodig hebben (vraag me). Ze haken af als de professional een standaardlijst afwerkt, zoals de respondent in de quote hiernaast vertelt:

"Als je naar mij toe komt, doe dan alsjeblieft niet je werk. Lees niet je vragenlijst voor, maar vraag me alsjeblieft: 'Wat wil je?' Weet je, misschien staat mijn probleem niet in jouw lijst. [...] Natuurlijk heb je een vragenlijst. Maar de eerste vraag is: 'Wat wil je?' 'Wat is je probleem?' Want iedereen heeft andere problemen. Als je hun probleem kent, zal je schema misschien veranderen, weet je..." [R6]

Het beginnen met goed luisteren en aansluiten bij ouders past ook in het opbouwen van vertrouwen

[\(zie paragraaf 2.1\)](#). Tegelijkertijd weten ouders niet altijd welke zorg en ondersteuning allemaal mogelijk is en vinden zij het prettig als de professional hen op het aanbod wijst (vertel me). Als professionals vertellen wat zij te bieden hebben, kan het voor ouders duidelijk worden welke vragen zij kunnen stellen.

Het vinden van de juiste balans tussen 'vraag me' en 'vertel me' kan voor professionals uitdagend zijn. Dit is bijvoorbeeld het geval rondom het onderwerp buikslapen. Professionals moeten ouders op de risico's wijzen, maar willen ook ruimte geven om een eigen keuze te maken, zoals in onderstaande quote naar voren komt:

"Maar dan bijvoorbeeld met buikslapen, dan zeg ik altijd van: 'Weet je als professional moet ik wel tegen jou zeggen dat wij het niet adviseren, want ik kan je het verhaal vertellen over de risico's maar dat neemt niet weg dat je als ouder keuzevrijheid hebt daar wel of niet in mee te gaan.' [LOT3]

Professionals uit de LOT geven aan dat ze soms met de beste bedoelingen, ook te hard van stapel kunnen lopen. Een van hen reflecteerde op een situatie waarbij ze babyspullen voor ouders regelde. Maar de ouders wilden de spullen niet aannemen. In gesprek met ouders bleek dat zij elk moment konden verhuizen naar het buitenland. Samen vonden ze een middenweg: de ouders hielden alleen de noodzakelijke spullen, die

makkelijk te verhuizen waren. Op die manier werd in gesprek de balans gevonden tussen 'vraag me' en 'vertel me'.

Overigens kan de balans per setting verschillen. In het ziekenhuis is bijvoorbeeld niet altijd keuze en moet de patiënt soms ook verteld worden wat die moet doen. Terwijl bij een preventief gesprek in het sociaal domein, een ouder vaak niet openstaat voor hulp of advies als de professional eerst met 'vertel me' start.

2.6 Uitdaging: omgaan met kwetsbaarheid

Het programma Kansrijke start heeft als doel (toekomstige) ouders in kwetsbare situaties op tijd de juiste zorg en ondersteuning te bieden [\(zie ook Hoofdstuk 1, Kader 1\)](#).

De achterliggende aanname is dat wanneer professionals tijdens de zwangerschap eerder kwetsbaarheden signaleren er eerder hulp geboden kan worden. In de praktijk die wij onderzocht hebben, komt naar voren dat deze insteek, gebaseerd op risico's, niet goed past bij ouders. Kwetsbaarheid kan voor professionals een lastige ingang zijn om zorg en ondersteuning te bieden.

Door ons geïnterviewde ouders gebruiken de term kwetsbaar namelijk niet snel voor zichzelf, ook al worden zij door professionals wel als kwetsbaar beschouwd. Ouders die toch spreken over zelf kwetsbaar zijn, voelen zich tegelijkertijd (op bepaalde momenten) sterk. Vaker dan over zichzelf, hebben



respondenten het over anderen die kwetsbaar zijn, bijvoorbeeld over vriendinnen of over groepen ouders, zoals ouders die in armoede leven.

Uit de interviews met ouders blijkt dat kwetsbaarheid niet voor iedereen hetzelfde betekent. Een respondent voelde zich kwetsbaar toen ze moest vertrouwen op anderen omdat ze zelf de taal niet spreekt en de weg niet kent in het zorgsysteem. Een andere respondent associeerde kwetsbaarheid juist met lichamelijke klachten, zoals niet ver meer kunnen lopen aan het eind van haar zwangerschap. Ook is kwetsbaarheid niet altijd zichtbaar aan de buitenkant. Je kan je kwetsbaar voelen, terwijl iedereen denkt dat je sterk bent, zoals bij onderstaande respondent:

"Want sommigen, daar zie je niets aan de buitenkant, maar daar is echt wel hulp nodig. En, bij mij zie je het ook niet aan de buitenkant [...]. Want als ik buitenloop ben ik niet iemand waarvan je denkt, die heeft hulp nodig". [R2]

Een ervaringsdeskundige benadrukt in de LOT dat het lastig kan zijn voor ouders om aan te geven dat ze in een kwetsbare situatie zitten. Ouders kunnen bijvoorbeeld schaamtegevoelens ervaren. Ook professionals merken dat ouders niet kwetsbaar willen worden gevonden. Mensen willen er niet worden uitgepikt als degene die extra hulp nodig heeft. Een van de LOT-deelnemers zegt hierover:

"Daar hebben deze ouders voelsprietten voor, [...] en steeds het gevoel van: krijg ik een andere behandeling dan iemand anders? Want ze willen gelijk behandeld worden". [LOT5]

De professionals zien dat de term kwetsbaar door het stigma dat ermee gepaard gaat drempels opwerpt om hulp te accepteren. Ook ouders benoemen dit in de interviews. De LOT-deelnemers vinden dan ook dat de term kwetsbaarheid niet moet worden gebruikt als dit niet helpt om ouders te bereiken. In Delft is daarom gekozen om de doelgroep voor het PHB breed in te steken. Dit betekent dat het huisbezoek voor alle aanstaande ouders toegankelijk is, zonder vooraf specifieke doelgroepen te onderscheiden ([zie ook paragraaf 4.6](#)).

2.7 Geleerde lessen en bevorderende en belemmerende factoren

We hebben drie lessen geleerd over aansluiten bij het cliëntenperspectief:

- 1 Een vertrouwensband, continuïteit en het betrekken van alle gezinsleden vinden ouders belangrijk in prenatale zorg en ondersteuning. Ook ervaren ouders contact met andere ouders als waardevol.
- 2 Het is continu zoeken naar de juiste balans tussen achterhalen wat iemand wil ('vraag me') en aanbieden wat zou kunnen helpen ('vertel me'). Belangrijk hierbij is om te starten met 'vraag me' en aan te sluiten bij de ouders. De juiste balans ontstaat in de interactie met ouders.
- 3 De term kwetsbaar is weinig behulpzaam in het bieden van passende zorg en ondersteuning aan ouders. Het label kan stigmatiserend werken en drempels opwerpen om hulp te accepteren.

Kader 4 | Bevorderende en belemmerende factoren in het aansluiten bij het perspectief van aanstaande ouders.

Bevorderende factoren	Belemmerende factoren
<ul style="list-style-type: none">○ Investeren in de vertrouwensband met ouders.○ Waarborgen van continuïteit in de hulpverlening.○ Bevorderen van contact tussen ouders○ Alle gezinsleden betrekken bij de hulp en ondersteuning.○ Starten met het verhaal van de ouders en de juiste balans vinden tussen 'Vraag me' en 'Vertel me'.	<ul style="list-style-type: none">○ Een stigmatiserende term, zoals kwetsbaar, gebruiken om ouders te benaderen.