

De babyconsulent; een expert tussen de eerste en de tweede lijn

42 Gezonde baby's horen niet in het ziekenhuis. Dat is een van de belangrijkste uitgangspunten van de babyconsulent.

De kracht van de begeleiding van de babyconsulent is maatwerk, zoals het aanbieden van Integrative Care aan.

In Nederland zoekt 22% van de ouders hulp vanwege het huilen van hun baby. De meeste ouders zoeken hulp bij een consultatiebureau, 5% bij de huisarts, 2% bij de kinderarts en 6% in het 'alternatieve circuit', bijvoorbeeld bij een osteopaat of manueel therapeut. (1)

Veel ouders voelen zich niet vertrouwd met de zorg voor hun baby, hebben vragen over opvoeding en verzorging, maar voelen zich weinig gehoord met hun klachten binnen de reguliere hulpverlening. Zij kunnen hulp zoeken op de scheidslijn van reguliere en complementaire zorg door een babyconsulent te consulteren. Immers de babyconsulent ondersteunt ouders in hun eigen vertrouwde omgeving en geeft hen weer zelfvertrouwen en leert ouders adequaat omgaan met het (huil)gedrag van hun baby.

Het onderzoek van Maurice de Hond uit

2014 in opdracht van Stichting Opvoeden.nl onder 1.200 ouders in Nederland onderschrijft deze observatie die de babyconsulent in de praktijk terug ziet. (3) De stichting verzorgt voor 400 gemeentes de informatievoorziening over opvoeding, opgroeien en gezondheid.

Huilbaby's

Van alle 'huilbaby's' is 95% gezond. Met een goede anamnese en lichamelijk onderzoek kunnen onderliggende fysieke pathologische oorzaken van huilen worden uitgesloten. (1) Desondanks wordt de onrustige baby frequent gezien op het spreekuur van de kinderarts en niet zelden leidt het huilgedrag van de baby tot een ziekenhuisopname. Een ziekenhuisopname geeft ouders een 'time-out', maar niet het zelfvertrouwen terug.

Als ouders geen of onvoldoende kennis

hebben over ontwikkeling, huilgedrag en (fysieke) ongemakken die een baby kan hebben en hoe ze hiermee om kunnen gaan, blijft de gedachte in stand dat er iets mis is met het kind. Dit resulteert veelal tot een zoektocht langs diverse hulpverleners. Uit de praktijk blijkt dat dit leidt tot veel frustratie, onzekerheid en zorg bij de ouder.

Door onmacht en onvermogen van de ouder belanden veel excessief huilende baby's in de tweedelijns gezondheidszorg. Daar horen ze eigenlijk niet thuis. Juist het scheiden van ouder en kind heeft veel impact op het jonge gezin en kan de hechting en interactie tussen ouder en kind verstoren. Daarnaast is het voor de gezondheidszorg een dure 'oplossing'. Gezonde baby's, of ze nu veel huilen of niet, horen per definitie niet in het ziekenhuis thuis. Dat is één van de belangrijkste uitgangspunten van de babyconsulent. Zij ondersteunt ouders in hun eigen vertrouwde omgeving, geeft hen weer zelfvertrouwen en leert ouders adequaat omgaan met het (huil)gedrag van hun baby.

Integrative Care

Reguliere zorg en complementaire zorg gaan nog lang niet altijd hand in hand, terwijl

Casus

De overlevingsstrategie van Lies

Bij haar geboorte heeft Lies een pittige start. Tijdens de bevalling zit haar navelstreng om haar nek. Bij elke wee komt er enorme druk op haar keel die erg beangstigend is. Haar brein registreert dat als levensbedreigend en past onmiddellijk onbewust en automatisch een overlevingsstrategie toe. In het geval van Lies is dat de strategie 'vechten'. Ze wurmt zich door het geboortekanaal en begint direct hard te huilen als ze geboren is. De navelstreng wordt verwijderd van haar nek. Hierdoor neemt de druk van haar keel af en voelt het niet meer angstig en levensbedreigend om haar keel. Lies kan stoppen met vechten voor haar leven, het gevaar is geweken.

Tijdens de kraamtijd ervaren ouders geregeld heftige huilbuien van Lies. Ze heeft dan een schone luier gehad, ze heeft gegeten en geslapen, en toch moet ze hard huilen. Ze raadplegen een babyconsulent. Tijdens de kennismaking neemt de babyconsulent alle informatie over de zwangerschap en bevalling in zich op. Zij informeert de ouders over de inprent van de navelstreng om haar nek. De babyconsulent legt uit wat er in het brein van Lies gebeurt.

Elke keer als haar systeem (lijf en brein) nu nog ervaart dat het spannend is zal ze in haar overlevingsmechanisme schieten en gaan vechten, dat werkte immers succesvol toen het zo spannend was met die navelstreng. Lies doet dat als baby door te huilen, ze laat van zich horen. Gelukkig maar, want dan weten we dat er iets is. En het huilen geeft aan dat Lies het nog niet heeft opgegeven om van zich te laten horen, ze communiceert nog door te huilen. Dit vechtgedrag ziet er op oudere leeftijden anders uit, omdat er dan meer communicatiemogelijkheden zijn. Om te voorkomen dat dit gedragspatroon van vechten zich voortzet, is het belangrijk dat het basisvertrouwen van Lies wordt hersteld. De kan door alle belangrijke behoeften uit in het CREF-Model bij Lies te herstellen. De babyconsulent neemt het CREF-Model met de ouders door. De ouders begrijpen nu waarom Lies huilt. Lies mag huilen waardoor zij zich gezien, gehoord en begrepen voelt.

En zo is het steeds minder nodig voor Lies om door te huilen te vertellen hoe heftig het was met de navelstreng om haar nek. Haar verhaal krijgt een plek, ook in haar brein, ze heeft het verwerkt.

het wel een behoefte is van zorgvragers om beide te combineren. Integrative Care is de term die internationaal gebruikt wordt voor de combinatie van reguliere en complementaire zorg. De verpleegkundig babyconsulent biedt in haar praktijk Integrative Care aan ouders en hun kind in de leeftijd van 0-12 maanden. Zij combineert reguliere zorg en landelijke richtlijnen met complementaire interventies zoals babymassage, aromazorg en specifieke coaching technieken (zie kader CREF).

De erkenning van de wisselwerking tussen lichaam en psyche is het uitgangspunt van de begeleiding die de babyconsulent biedt. Daarbij sluit de babyconsulent aan op de specifieke behoeften van zowel de ouder, het kind en het gezin als geheel. De begeleiding vindt plaats vanuit een holistische mensvisie: niet de ziekte, klacht of het probleem staat centraal, maar de baby, in al zijn facetten en onlosmakelijk verbonden met zijn of haar ouders. Met respect voor normen, waarden en opvoedstijl van het gezin. Het doel is dat de baby in balans optimaal kan groeien en ontwikkelen.

Het streven is ouders (weer) in hun eigen kracht te zetten, hun intuïtie te versterken en meer zelfvertrouwen te geven in het

ouderschap. Er wordt hard gewerkt dat vergoeding door de zorgverzekeraars op structurele basis plaatsvindt.

Maatwerk en gezinsgerichte zorg

De kracht van de begeleiding van de babyconsulent zit in het maatwerk. Adviezen worden afgestemd op de ervaring, levenswijze en behoefte van ouders en kind. De begeleiding start met een uitgebreide intake, veelal per mail, om al zoveel mogelijk gegevens te verzamelen over het gezin, de ontwikkeling van het kind, groei en drinkgedrag. Ook wordt de zwangerschap en bevalling uitgevraagd. Zijn er in deze periode al factoren te vinden die het onrustige gedrag van de baby beïnvloeden hebben? Vervolgens vinden één of meerdere huisbezoeken plaats, in de eigen vertrouwde omgeving van ouders en kind. Ouders worden gecoacht, maar krijgen ook hele praktische tips en adviezen waar ze direct mee aan de slag kunnen. Na afsluiting van de begeleiding volgt een evaluatie en overdracht naar de JGZ, huisarts en/of kinderarts.

Coaching met de CREF-methode

De babyconsulent gebruikt het CREF-model om ouders inzicht te geven in de

behoefte van hun baby. Deze methode gaat ervan uit dat een goede gezondheid en emotioneel welbevinden, begint bij de basis van het leven. Bij de geboorte is er van nature een basisvertrouwen van ongeveer 70%. De andere 30% zal normaliter groeien op basis van emotioneel veilige ervaringen die als kind worden opgedaan. Recent is ontdekt dat wanneer er een vroege angstige ervaring is, tijdens zwangerschap of geboorte, deze angst een grote impact heeft op het brein. Wanneer door bepaalde omstandigheden de levensbehoeften niet worden ingelost, dan ontstaat er in veel gevallen een posttraumatisch stresssyndroom (PTTS). Vaak uit zich dit als hechtingsproblematiek.

Stress

Voorbeelden van stress zijn: langdurige stress bij de moeder in de zwangerschap; hevige stress bij de geboorte; vroeggeboortes; medisch ingrijpen bij de bevalling; een emotioneel onbereikbare moeder of een ongewenste zwangerschap. Als deze stress en angst onderkend worden, bestaat het risico dat bepaalde levensbehoeften minder goed of heel minimaal worden opgevuld. Er komt automatisch een aanhoudende overlevingsdrang op gang in de vorm

van vechten, vluchten of verstarren. Dit proces knaagt aan het (basis)vertrouwen. Als hulpverlener kan je deze processen minimaliseren. Om een vertaalslag te maken naar ouders en het kind heb je kennis over het brein, stress en zelfregulatie van overlevingsdrang nodig.



Grafiek CREF-methode

CREF-Model

Bij de CREF-Methode staat het CREF-Model centraal, dit is de vernieuwde piramide van Maslow (1943). CREF staat voor Circle Reprint Emotional Foundation. Dit model ontwikkeld door therapeut Bauke van Leeuwen, staat voor het gehele basisvertrouwen met daarin de belangrijkste levensbehoeften. Kennis over het CREF-Model maakt nauwkeurige signalering, preventie, begeleiding en adequate doorverwijzing mogelijk. Met de CREF-Methode kunnen diverse symptomen van doorgemaakte stress behandeld worden, hiermee wordt het basisvertrouwen hersteld.

Literatuur

1. *Huilbaby's: een praktische en effectieve aanpak*, Carole Lasham, *Praktische Pediatrie*, no 1 maart 2013
2. *Inleiding Complementaire Zorg*, Elsevier *Gezondheidszorg Maarssen* 2006, ISBN 978 90 352 2837 5
3. *Opvoed- en opgroei-onderzoek*, Maurice de Hond namens *Stichting Opvoeden.nl*, 3 februari 2014 (officiële persbericht)
4. *Het eerste jaar van 1000 ouders, ervaringen tijdens zwangerschap, bevalling en het eerste jaar na de geboorte, onderzoek in opdracht van Het Ouderschap, vakbond voor ouders door Peter Cuyvers van Stichting Parent*

Auteur

Saskia Wieskamp-ter Horst, verpleegkundig babyconsulent, kinder- en neonatologieverpleegkundige, coördinator Babyconsulenten Nederland en coördinator Opleiding tot Babyconsulent
Meer weten?
Mail naar saskia@babyconsulentennederland.nl.

44

Babyconsulent

De babyconsulent is een gespecialiseerd verpleegkundige die als zelfstandige werkzaam is tussen de eerstelijns en tweedelijns gezondheidszorg. Naast haar initiële beroepsopleiding en specialisatie (Kinderverpleegkunde, O&G of JGZ) is zij gespecialiseerd in babymassage, ouderschapscoaching, lichaamstaal van baby's (al dan niet in combinatie met video-interactie-begeleiding), en complementaire zorg. Voor meer informatie: www.babyconsulentennederland.nl.



deBabyconsulent®

Netwerk Babyconsulenten Nederland

De babyconsulenten in Nederland hebben zich verenigd in het landelijke netwerk Babyconsulenten Nederland (BCN). BCN biedt een vierdaagse opleiding tot babyconsulent aan (zie kader Opleiden). Het netwerk organiseert intervisiedagen en bijscholingen, behartigt de belangen van de aangesloten babyconsulenten richting andere professionals in de zorg, en ook naar zorgverzekeraars. Tot slot regelt het netwerk voor de leden korting op cursussen, vakbladen en producten. De bij het netwerk aangesloten babyconsulenten mogen het Kwaliteitskeurmerk deBabyconsulent® voeren. De fractie Babyconsulenten vertegenwoordigt deze beroepsgroep binnen V&VN Kinderverpleegkunde.

De opleiding tot babyconsulent

De opleiding tot babyconsulent is een vierdaagse opleiding waarin je een brede basis krijgt aangeboden om als babyconsulent vanuit een eigen praktijk ouders en hun baby persoonlijke en gerichte begeleiding te kunnen bieden. De opleiding bestaat uit vier lesdagen met daarbij thuiswerkopdrachten en eindopdrachten. De totale studiebelasting bedraagt ongeveer 80 uur.

Onderwerpen

Onderwerpen die in de opleiding aan bod komen zijn: hechtingsproblematiek, voeding en voedingsinterventies, rust, voorspelbaarheid en prikkelreductie (RVP), Shaken Baby Syndrome en kwetsbare ouders, ouderschapscoaching met de CREF-methode, inzicht in verschillende emotionele gedragingen van een baby en invloed van vroege levenservaringen op de langere termijn, psycho-educatie aan ouders, inbakeren, draagdoeken, aromazorg en natuurlijke verzorgingsproducten, ontwikkeling van de darmflora en ondersteuning hierbij, (Dunstan) babytaal en beeldcoaching. Ook vindt er informatieoverdracht plaats over het opzetten van een eigen praktijk, hoe werk je aan je PR en hoe kan je een consult vorm geven. De opleiding wordt afgerond met een afsluitende opdracht. Accreditatie voor de opleiding wordt aangevraagd voor het Kwaliteitsregister V&V. De opleiding kost 545 euro (excl. BTW), dit is inclusief licentie voor het jaar van aansluiting bij Babyconsulenten Nederland. De cursusdata staan op www.babyconsulentennederland.nl.