

Q&A Webinar 3 Onderzoek Netwerk Geboortezorg Noordwest Nederland

Onderzoek: Huilen, Troosten, Slapen

Contact: Eline Moller: eline.moller@opvoedpoli.nl

Vraag	Antwoord
1. Kan je zo een bedje huren? Of zijn ze te koop?	1. In Nederland zijn ze wel te koop via www.happiestbaby.eu , maar ze kosten een smak geld (1295 euro). In Amerika kun je ze ook huren, ik hoop dat dat in Nederland ook van de grond komt. Als onderzoekers lenen wij ze nu uit aan ouders. Hun kindje slaapt er dan een tijdje in en daarna gaat het bed naar een volgend gezin. Ik zie ook voor me dat in de toekomst ziekenhuizen of consultatiebureaus er een aantal hebben die ze kunnen uitlenen.
2. Waar kunnen wij de cursus volgen als hulpverlener?	2. Via https://thehappiestbaby.org/ kun je je certificeren, je doorloopt dan een zelfstudietraject (wel in het Engels). Wij denken alleen dat dat niet genoeg is. Je leert het het best in de praktijk van iemand die al gecertificeerd is. Daarom geven Roos Rodenburg en ik af en toe trainingen aan professionals. Als er genoeg animo is, kunnen we die binnenkort wel weer eens organiseren. Je kunt me daarvoor mailen op eline.moller@opvoedpoli.nl
3. Inbakeren is toch met handjes langs het lijf? Maar dat is dan toch juist geen "in buik houding"?	3. Dat klopt, inbakeren is inderdaad met de handjes langs het lijf. Dat zorgt ervoor dat de baby de Moro-reflex minder ervaart en het bootst de krappe positie in de baarmoeder na. De zij-/ buikligging wil vooral zeggen dat je de baby in die houding vasthoudt, dus niet op de rug. Overigens leggen we baby's wel altijd op de rug te slapen ivm het risico op wiegendood.
4. Zagen jullie bij moeders die zelf de baby troostte wel afname van depressieve klachten? Ik kan me voorstellen dat een gebrek aan persoonlijk/ lijfelijk contact de binding niet positief stimuleert.	4. In het troostresponsonderzoek hebben we niet gekeken naar depressie van de ouder. We vonden geen effect op depressie van de moeder bij de studie met het slimme bedje bij ouders thuis. Ik vind het hierbij belangrijk om te noemen dat het bedje alleen voor alle slaapjes gebruikt wordt, ipv het eigen wiegje. Daar is normaal gesproken ook geen persoonlijk/lijfelijk contact bij. De baby's die in het slimme bedje liggen, missen dus niks aan ouderlijk contact.
5. Kan je ook een hangmatje gebruiken in plaats van een slimbedje en inbakeren	5. Ik zie wel dat hangmatjes regelmatig gebruikt worden, of hangwiegjes. In principe zou dat

	kunnen, alleen ben ik niet zeker over de veiligheid van hangmatjes.
6. Zijn ouders niet ook (in vergelijking tot hun intuïtie en zoogdier perspectief) heel erg gericht op dat de baby snel (door)slaapt? En ipv instinct te volgen veel online zijn? Sommige ouders letten post partum al niet op de baby omdat ze op hun mobiel zitten.	6. Dat is zeker een goed punt. Onderdeel van de Happiest Baby-methode is ook, dat heb ik niet verteld, om ouders goede psycho-educatie te geven over wat 'normaal' babygedrag is. Snel doorslapen doen maar weinig baby's en ook een bepaald aantal minuten huilen is 'normaal'. Dat wil overigens niet zeggen dat ouders er dan geen problemen mee kunnen ervaren (voor sommige ouders is elke babyhuil te veel). Dus het heeft zeker ook met realistische verwachtingen te maken. Daarnaast ben ik het met je eens dat je ook erg op de signalen van de baby moet letten, en dat lukt inderdaad niet als je op je mobiel zit.

Onderzoek: Stress- en Rookvrij Zwanger

Contact: Willeke van Dijk, stressenrookvrijzwanger@gmail.com

Vraag	Antwoord
1. Kan je ook meedoen met de app als mw. al is bevallen?	1. Dit is helaas nog niet mogelijk. Zodra we de resultaten van dit onderzoek hebben (deelnemers rokende vrouwen <27 weken zwanger) kunnen we kijken of we de app ook kunnen aanbieden aan een breder publiek.
2. Wanneer denk je dat het onderzoek is afgerond en vrouwen na de bevalling er aan kunnen deelnemen?	2. Dit is afhankelijk van hoe de werving gaat (waarvoor ik jullie hulp dus hard nodig heb!). Zodra we voldoende deelnemers hebben, kunnen we de resultaten analyseren en bekijken wanneer we de app voor pas bevallen vrouwen kunnen aanbieden.
3. Dus de app in de appstore "samen met eva" is nu nog te gebruiken? Want wel beschikbaar in de appstore.	3. De app is vooralsnog dus alleen nog te gebruiken als vrouwen meedoen aan het onderzoek. De app komt mogelijk beschikbaar voor het bredere publiek als we de resultaten hebben geanalyseerd. Zo kunnen we de feedback die we ontvangen van de vrouwen ook nog verwerken en mogelijk een nog betere versie van de app aanbieden.

Onderzoek: Voorzorg / Voorzorg 2

Contact: Frouke Sondeijker, FSondeijker@verwey-ionker.nl

Vraag	Antwoord
-------	----------

<p>1. Is er een leeftijdsgrens om in aanmerking te komen voor Voorzorg als ouder?</p>	<p>1. Bij het onderzoek van VoorZorg was een leeftijdsgrens van 25 jaar gesteld, inmiddels hebben we al veel vragen van zwangeren > 25 jaar, en met een ervaren VoorZorgverpleegkundige hebben we geen problemen kunnen ontdekken. Op dit moment gaat de aanmelding van > 25 jaar nog wel voor advies langs de expertise commissie VoorZorg. Maar dat wordt eigenlijk altijd een positief advies.</p>
<p>2. Een ander inclusie criterium van Voorzorg(1) is dacht ik ook dat de moeder niet ouder dan 27 jaar mag zijn, geldt dit ook voor Voorzorg 2?</p>	<p>2. Voor VoorZorg2 geldt hetzelfde als bij de vorige vraag, en we kunnen zelfs verwachten dat er meerdere ouders > 25 jaar zullen zijn omdat er ook al oudere kinderen zijn. Maar het kan dus zeker wel.</p>
<p>3. Zijn de aanmeldingen plaatsgebonden?</p>	<p>3. Aanmeldingen zijn gebonden aan een gemeente die het wil financieren en een organisatie die VoorZorg uitvoert (zowel VoorZorg als VoorZorg2). Uiteraard proberen we altijd creatief met de mogelijkheden om te gaan, in het belang van het toekomstige kind. Aanmeldingen voor wel in aanmerking komende gezinnen moeten mijns inziens in overleg met de uitvoerende JGZ organisatie bij de gemeente neergelegd worden, als zij de interventie nog niet financieren. Gemeenten weten vaak niet van de ernstig problematiek en van een effectieve interventie.</p>

Onderzoek: EGALITE

Contact: Julia Tankink: j.tankink@erasmusmc.nl

Vraag	Antwoord
<p>1. In mijn ervaring zijn met name de overplaatsingen van AZC naar AZC en dus overplaatsingen naar een ander ziekenhuis een groot probleem binnen deze groep. Wordt hier binnen dit project, bijvoorbeeld samen met de politiek ook aan gewerkt?</p>	<p>1. Binnen EGALITE wordt zeker ook onderzoek gedaan naar de invloed van overplaatsingen, in relatie tot het zorgproces, de ervaringen en de zwangerschapsuitkomsten van asielzoekers. In het onderzoek wordt actief samengewerkt met ketenpartners in de geboortezorg; ook de overheidsinstantie voor opvang van asielzoekers (COA) is aangesloten in deze samenwerking. De resultaten van EGALITE zullen zo breed mogelijk gecommuniceerd worden, waarbij er zeker naar gestreefd zal worden ook beleidsmakers te bereiken en te betrekken. Mocht u meer vragen of suggesties hebben, dan horen wij dat natuurlijk graag!</p>

Onderzoek: ACTion2

Contact: Ien van der Woerdt – Eltink: i.vanderwoerdt@perined-action2.nl

Vraag	Antwoord
1. Is er zicht op structurele bekostiging van zulke coaches binnen alle VSVs als de effecten bewezen zijn? Want het is zo zonde als dit soort dingen alleen maar in onderzoeksverband of tijdelijk plaatsvinden.	Er is nog geen zicht op bekostiging van coaches, maar in het ACTion2-project werken we volgens het teach-the-teacher principe. Dus de deelnemers aan het onderzoek zijn opgeleid om zelf weer andere geboortezorg medewerkers in deze methodiek op te leiden.