



# 5 vragen over familiegerichte zorg

aan dr. Sabrina Laroche, kliniekhoud intensieve neonatale zorg in het UZA

De dienst neonatologie zet meer dan ooit in op familiegerichte zorg – Family Integrated Care. Als ouders zich goed ondersteund en bij de zorg betrokken voelen, ontwikkelt hun kindje zich beter.

## 1

### **Wat houdt familiegerichte zorg precies in?**

**Dr. Sabrina Laroche, neonatologe:** ‘Op onze afdeling houdt dat in de eerste plaats in dat we ouders heel goed ondersteunen in hun ouderrol. Communicatie is daarbij essentieel. Als neonatoloog doen we onze patiëntenronde drie keer per week met de ouders erbij, zodat zij helemaal mee zijn en al hun vragen kwijt kunnen. Voor gezinnen die een moeilijk of lang traject voor de boeg hebben of sociaal kwetsbaar zijn, voorzien we daarnaast ook een vaste gespreksarts bij wie ze altijd terecht kunnen. Sommige ouders krijgen ook een GA-verpleegkundige of globale-aandachtsverpleegkundige toegewezen, die hen tijdens het hele traject ondersteunt. We zetten ook sterk in op educatie, onder meer via een app waarop informatie en filmpjes te vinden zijn. Ten slotte is onze afdeling met eenpersoonskamers een troef: zo kunnen ouders in alle rust en wanneer ze maar willen bij hun kindje zijn.’

## 2

### **Jullie ondersteunen ouders, maar worden ze ook direct betrokken in de zorg?**

**Laroche:** ‘Ja, dat is de tweede grote pijler. Ouders mogen bijvoorbeeld zelf hun kindje verschonen, het ondersteunen tijdens een onderzoek of verzorging of, als ze hier langer zijn, sondevoeding toedienen. We laten hen vanaf het begin voelen dat hun aanwezigheid erg belangrijk is voor de ontwikkeling van hun kindje. Ze leren om de signalen van hun baby beter te interpreteren. Ook huid-op-huid-contact en borstvoeding stimuleren we sterk.’

## 3

### **Waarom is die familiegerichte zorg zo belangrijk?**

**Laroche:** ‘We zien dat ouders zo een betere band ontwikkelen met hun kind, waardoor ze hun ouderrol beter opnemen. Dat komt de ontwikkeling van de baby ten goede. Dat geldt ook voor de andere aspecten die we stimuleren – borstvoeding, huid-op-huidcontact en beter inspelen op signalen van het kind.’

## 4

### **Klopt het dat veel te vroeg geboren baby's later een grotere kans hebben op gedragsproblemen?**

**Laroche:** ‘Ja, we zien bij hen meer aandachtsgebonden en sociaal-emotionele problemen. Volgens een Deense studie hebben kindjes die geboren zijn na een zwangerschap van minder dan 28 weken meer dan drie keer zoveel kans op een autismespectrumstoornis (ASS). Door nog sterker in te zetten op familiegerichte zorg, veilige hechting en positief ouderschap hopen we die problemen te kunnen verminderen. We proberen ook problemen of tekens van depressie of stress bij ouders vroeg op te sporen, zodat onze psychologen indien nodig gepaste ondersteuning kunnen bieden.’

## 5

### **Hoe ziet u de zorg op jullie afdeling verder evolueren?**

**Laroche:** ‘Op korte termijn willen we een ouderraad oprichten: ouders die zelf een kindje op onze afdeling hebben gehad, zullen regelmatig advies geven. De ouder als partner dus – dat is de derde pijler binnen Family Integrated Care. Daarnaast blijven we investeren in opleiding in familie- en ontwikkelingsgerichte zorg, om onze afdeling naar een nog hoger niveau te tillen.’ ●