



**Jeugd en Gezin**

Gooi en Vechtstreek

# Scholing Gedragsverandering

Werkgroep: Jet/Clemens/Peter

# Brede afvaardiging vanuit MT-Staf JGGV

LPK / Shared-decision-making als uitgangspunt.  
Afvaardiging gesplitst naar 3 werkgroepen.



# Brede afvaardiging vanuit MT-Staf JGGV

Gericht op JGZ-professional, aangaande:  
gezamenlijk het volgende zorgmoment  
vaststellen aan eind van het consult.

ount.

Gericht op proactieve  
ouder bij het  
contactmoment,  
aangaande:  
Heeft zich voorbereid.

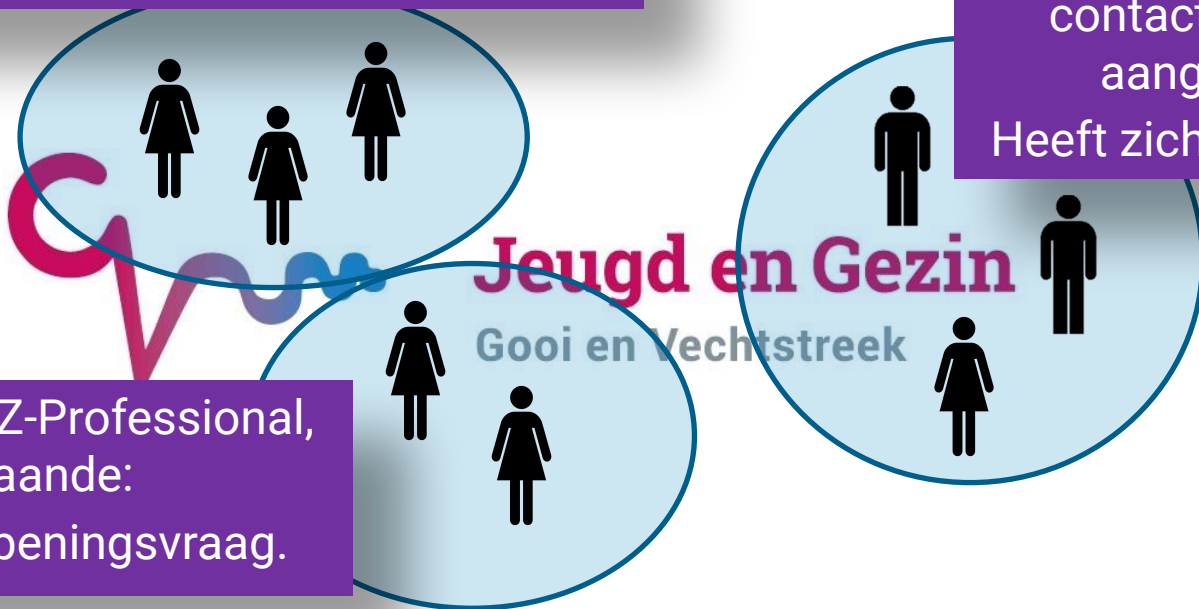
Gericht op JGZ-Professional,  
aangaande:  
stelt juiste openingsvraag.



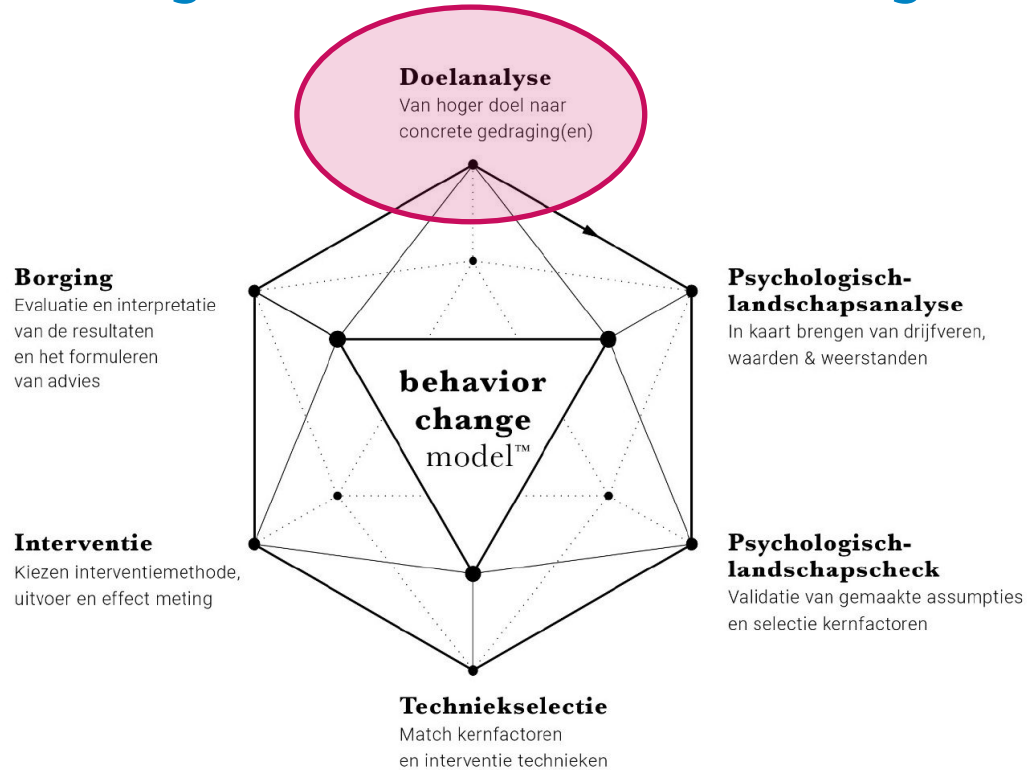
Gericht op JGZ-professional, aangaande:  
gezamenlijk zorgmoment vaststellen aan  
eind van consult.

Gericht op proactieve  
ouder bij het  
contactmoment,  
aangaande:  
Heeft zich voorbereid.

Gericht op JGZ-Professional,  
aangaande:  
stelt juiste openingsvraag.



# Werkwijze volgens het Behavior Change Model



# Doelanalyse

1. **Wat** willen we met dit traject bewerkstelligen
2. **Waarom** is dit doel belangrijk
3. **Welk** gedrag krijgt de focus (doelgedrag)
4. **Wie** moet het gedrag uitvoeren (doelgroep)
5. **Waar** moet dit gedrag plaatsvinden
6. **Wanneer** moet dit gedrag plaatsvinden

Een proactieve ouder

Dat is belangrijk om duidelijk te krijgen waar behoefte aan is.

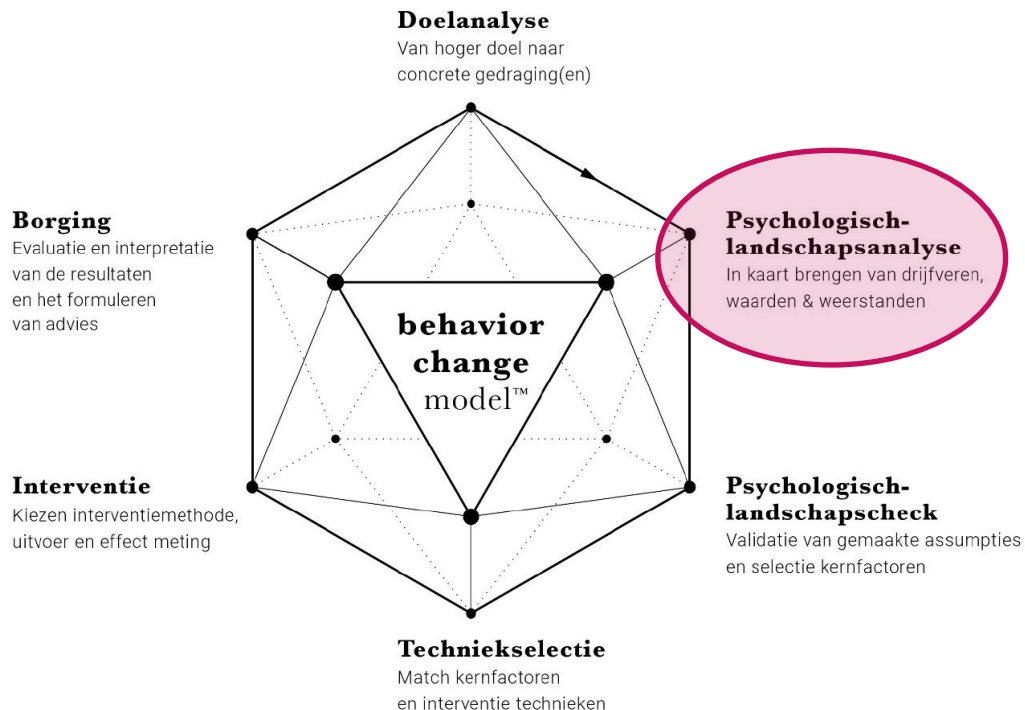
Ouder doet thuis voorbereiding

De gemiddelde ouder die met kind een CB-afpraak heeft

Thuis

Voorafgaand aan de afspraak

# Werkwijze volgens het Behavior Change Model



# Psychologisch-landschapsanalyse

- **Architecture:** Wat hebben ouders nodig in hun omgeving om het doelgedrag zo gemakkelijk mogelijk te maken.
- **Competence:** Hebben de medewerkers de kennis en vaardigheden om het doelgedrag te laten zien?
- **Drivers en Reactance:** Psychologische drivers/drijfveren die van invloed zijn op het doelgedrag.



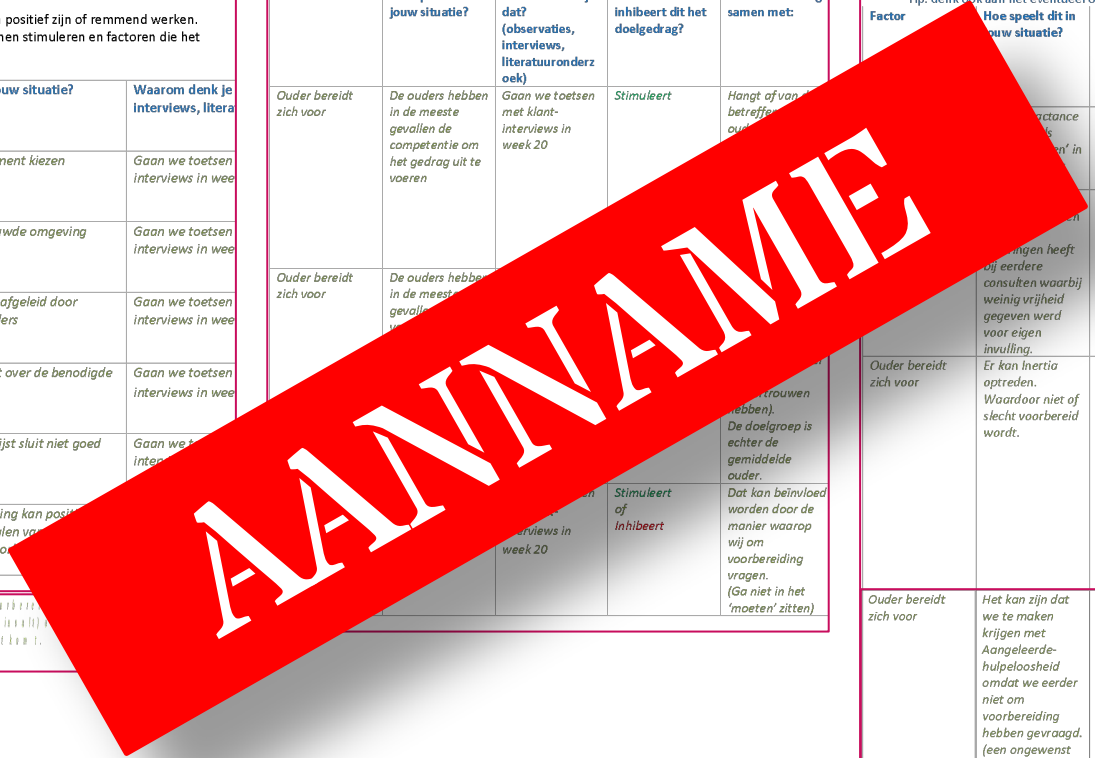
**1. Architecture**  
 Wat hebben JGZ-professionals ouders nodig in hun omgeving om het doelgedrag zo gemakkelijk mogelijk te maken zodat ze er zelf zo min mogelijk bij hoeven na te denken?

Het verband tussen factoren en het gewenste doelgedrag kan positief zijn of remmend werken. Hieronder een overzicht van factoren die het doelgedrag kunnen stimuleren en factoren die het doelgedrag kunnen belemmeren.  
 Denk ook aan abstracte factoren zoals bij tijd.

Factor	Hoe speelt dit in jouw situatie?	Waarom denk je interviews, litera
Vorbereitung door ouder thuis	Ouder kan zelf moment kiezen	Gaan we toetsen interviews in wee
Vorbereitung door ouder thuis	Ouder zit in vertrouwde omgeving	Gaan we toetsen interviews in wee
Vorbereitung door ouder thuis	Ouder kan worden afgeleid door huisgenoten of anders	Gaan we toetsen interviews in wee
Vorbereitung door ouder thuis. (In geval van digitale vragenlijsten)	Ouder beschikt niet over de benodigde ICT-mogelijkheden	Gaan we toetsen interviews in wee
Vorbereitung door ouder thuis. (In geval van digitale vragenlijsten)	De digitale vragenlijst sluit niet goed aan bij het doel	Gaan we toetsen interviews in wee
Vorbereitung door ouder thuis	De bekende omgeving kan positief werken in het vertalen van gebeurtenis naar de voor (Associatie)	Gaan we toetsen interviews in wee
Vorbereitung door ouder thuis	De omgeving die de voorbereiding van de vragenlijst omvat (bijv. de voorbereiding van de vragenlijst) die staat bij de ouder thuis.	Gaan we toetsen interviews in wee

**Competence**  
 Hebben de medewerkers de kennis en vaardigheden om het doelgedrag te laten zien? Welke competenties (kennis en vaardigheden) zijn hiervoor nodig?

Factor	Hoe speelt dit in jouw situatie?	Waarom denk je dat? (observaties, interviews, literatuuronderzoek)	Stimuleert of inhibeert dit het doelgedrag?	Deze factor hangt samen met:
Ouder bereidt zich voor	De ouders hebben in de meeste gevallen de competentie om het gedrag uit te voeren	Gaan we toetsen met klant-interviews in week 20	Stimuleert	Hangt af van de betreffende ouder
Ouder bereidt zich voor	De ouders hebben in de meest gevallen de competentie om het gedrag uit te voeren	Gaan we toetsen met klant-interviews in week 20	Stimuleert of inhibeert	Dat kan beïnvloed worden door de manier waarop wij om voorbereiding vragen. (Ga niet in het 'moeten' zitten)



**1. Drivers en Reactance**

Psychologische drivers/drijfveren die van invloed zijn op het doelgedrag.  
 Tip: denk ook aan het eventueel opnemen van de sociale norm als factor?

Factor	Hoe speelt dit in jouw situatie?	Waarom denk je dat? (observaties, interviews, literatuuronderzoek)	Stimuleert of inhibeert dit het doelgedrag?	Deze factor hangt samen met:
Ouder bereidt zich voor	Er kan inertia optreden. Waardoor niet of slecht voorbereid wordt.	Gaan we toetsen met klant-interviews in week 20	Belet of beïnvloed de kwaliteit van voorbereiding	Dat kan te maken hebben met de betreffende ouder: (Gebrek aan zelfdiscipline, structuur, verantwoordelijkheidsgevoel).
Ouder bereidt zich voor	Het kan zijn dat we te maken krijgen met Aangeleerde-hulpeloosheid omdat we eerder niet om voorbereiding hebben gevraagd. (een ongewenst gewoontegedrag)	Gaan we toetsen met klant-interviews in week 20	Belet of beïnvloed de kwaliteit van voorbereiding	Maar kan ook komen omdat wij het idee geven dat dit een ongewenst gewoontegedrag is. Het kan zijn dat we te maken krijgen met Aangeleerde-hulpeloosheid omdat we eerder niet om voorbereiding hebben gevraagd. (een ongewenst gewoontegedrag)



# Mindmap



# Mindmap

Ouder bereidt zich voor op het consult



BEÏNVLOEDEN

Een opdracht waarbij ik van alles moet, daar heb ik geen zin in. 😞

Een uitnodiging die me aanspreekt op mijn waarden stimuleert me om me voor te bereiden op het consult 😊

Trigger me op:

Family

He

Resp

Selfre

Capac



**AANNAME**

en/of ingewikkelde

lijst dat schrikt me af 😞

Een vragenlijst die me helpt te achterhalen welke vragen of aandachtspunten ik heb voor het consult geeft me een goed gevoel 😊

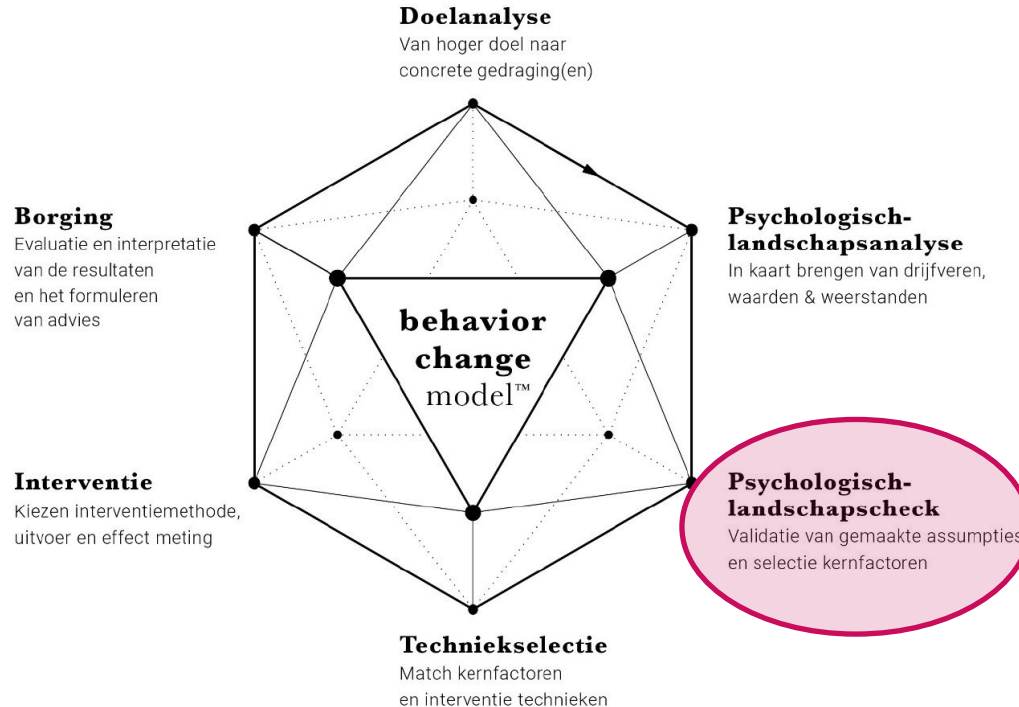


Als de jeugdverpleegkundige/arts me net als vorige keer niet mijn vragen laat stellen, dan bereid ik me nooit meer voor 😞

Ik vond het vorige keer fijn dat de jeugdverpleegkundige/arts mij de gelegenheid gaf mijn vragen te stellen en te laten vertellen wat er momenteel speelt. Ik ga nu ook weer bedenken wat ik wil bespreken en vragen. 😊



# Werkwijze volgens het Behavior Change Model



# Kloppen onze aannames?

## KLANTINTERVIEWS OP CONSULTATIEBUREAU

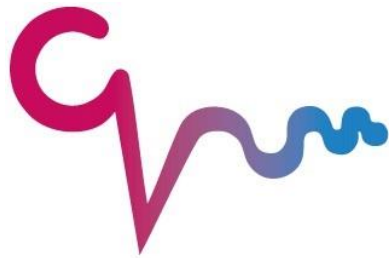


**Jeugd en Gezin**  
Gooi en Vechtstreek



# Kloppen onze aannames?

## KLANTINTERVIEWS OP CONSULTATIEBUREAU



**Jeugd en Gezin**  
Gooi en Vechtstreek



# Klantinterviews

**Op het consultatiebureau na afloop van afspraak.**

**Openingsvraag:** Had u voorafgaand aan de afspraak onderwerpen in gedachten die aandacht verdienen.

*Vervolgens tijdens het gesprek kijken of we speels de volgende vragen kunnen stellen om inzicht te krijgen op ACDR*

# Klantinterviews

## Reactance [Resistance]

Vraag: Heb je het gevoel dat je kunt kiezen of je van te voren nadenkt wat je wil bespreken bij het consult.

## Scepticisme [Resistance]

Vraag: Denk je dat het zin heeft van te voren te bedenken wat je wil bespreken

## Inertia [Resistance]

Vraag: Hoeveel moeite kost het om van te voren na te denken over hetgeen je wil bespreken.



# Klantinterviews

## Descriptieve Sociale norm [Driver]

Vraag: Denk je dat andere ouders vooraf nadenken over hetgeen ze willen bespreken bij het consult.

## Injunctieve sociale norm [Driver]

Vraag: In hoeverre denk je dat de mensen in je omgeving het belangrijk vinden dat je voorafgaand aan het consult nadenkt over hetgeen je wil bespreken.

# Klantinterviews

Vaardigheid [competence]

Vraag: Als iemand  
wat moet diegene

Zelfeffectiviteit  
In hoeverre denk

[Architectuur]

Wat zou je kunnen helpen een voorbeeld te doen.

**Oei!**

De omstandigheden  
(onrustige omgeving, het moment, te weinig tijd)  
maken het onmogelijk te komen tot verdieping om  
te komen tot de onbewuste weerstanden en  
drivers.

# Klantinterviews

## Wat is de opbrengst ?

Aantal geïnterviewde: 9  
Leeftijd kids: tussen 0 en 5 jaar.

Plek: **consultatiebureau Weideweg in Huizen**  
Datum: **vrijdag 19 mei 2023**

Wat willen we ophalen: zie onderstaande vragen (onder kopje 'aanpak')  
Manier: na afloop consult bevragen we op een natuurlijke manier de ouders en proberen speelt de onderstaande vragen te behandelen. De tijd voor interview is kort dus veel vragen zullen niet aan de orde kunnen komen. (onder kopje 'aanpak').

### Opbrengst:

- 3 van de 9 ouders had vooraf vragen die ze wilde stellen bij het consult.
- Soms hadden ze deze vragen niet omdat er geen aanleiding voor is.
- Soms met meerdere kinderen geven aan meer vragen te hebben gehad bij de eerste, of meer ontspannen in het verhaal te staan dan bij de eerste.
- Als er vragen zijn is de ervaring dat deze goed aan de orde kunnen worden gesteld tijdens het consult.
- Ouders zijn positief over de verhouding met de JGGV-medewerkers.
- **Één** ouder heeft een slechte ervaring in het verleden gehad met één van onze professionals (IV of JA?), daar voelde ze geen vertrouwen om de gezinssituatie aan voor te leggen.
- Die persoon geeft ook aan dat in omgeving ouders zijn die minder enthousiast zijn over het consultatiebureau. Die hebben het gevoel dat ze op examen gaan aangaande gewicht/metingen e.d.
- De meeste ouders geven aan het bezoek aan het consultatiebureau vooral als een controle op de fysieke ontwikkeling van het kind te beschouwen.
- De meeste ouders geven aan er vertrouwen in te hebben dat het tijdens het consult goed komt en dat behandeld wordt dat nodig is.
- Een ergotherapeut geeft aan dat het goed zou zijn ook gedragselementen in vragenlijst mee te nemen. (note Peter: Deze staan al in de vragenlijst).
- Twee ouders geven aan dat ze de vooraf in te vullen vragenlijst helpend vonden in hun voorbereiding (note Peter: die wordt verstrekt bij 3,9-, 5- en 10-jaar).
- **Één** ouder stelt voor om ook bij andere consulten met lange tussenpose een vragenlijst te laten invullen. (note Peter: ervaring is dat veel ouders de vragenlijsten niet invullen)
- De ouders die hierop bevestigd zijn geven allen aan dat ze in staat zijn om voor te bereiden (observatie Peter: De ouders lijken daar inderdaad toe in staat).

### Bijvangst:

- Tevens nog gesproken met de twee verpleegkundigen die dienst hadden.
- Beide geven aan dat ze het gevoel hebben dat de meeste ouders zich niet hebben voorbereid.
- Probleem kan dan ontstaan dat een belangrijk punt pas aan het eind van het consult naar voren komt en door tijdgebrek niet meer tijdens dat consult opgepakt kan worden.
- Veel vragenlijsten worden niet ingevuld.
- De vragenlijsten zijn voor de professionals wel belangrijk om vooraf al vast te stellen wat opgepakt/besproken moet worden.

# Klantinterviews

## Wat is de opbrengst ?

Aantal geïnterviewde: 9  
Leeftijd kids: tussen 0 en 5 jaar.

Plek: **consultatiebureau Weideweg in Huizen**  
Datum: **vrijdag 19 mei 2023**

Wat willen we ophalen: zie onderstaande vragen (onder kopje 'aanpak')  
Manier: na afloop consult bevragen we op een natuurlijke manier de ouders en proberen speelt de onderstaande vragen te behandelen. De tijd voor interview is kort dus veel vragen zullen niet aan de orde kunnen komen. (onder kopje 'aanpak').

### Opbrengst:

- 3 van de 9 ouders had vooraf vragen die ze wilde stellen bij het consult.
- Soms hadden ze deze vragen niet omdat er geen aanleiding voor is.
- Soms met meerdere kinderen geven aan meer vragen te hebben gehad bij de eerste, of meer ontspannen in het verhaal te staan dan bij de eerste.
- Als er vragen zijn is de ervaring dat deze goed aan de orde kunnen worden gesteld tijdens het consult.
- Ouders zijn positief over de verhouding met de JGGV-medewerkers.
- **Eén** ouder heeft een slechte ervaring in het verleden gehad met één van onze professionals (IV of JA?), daar voelde ze geen vertrouwen om de gezinssituatie aan voor te leggen.
- Die persoon geeft ook aan dat in omgeving ouders zijn die minder enthousiast zijn over het consultatiebureau. Die hebben het gevoel dat ze op examen gaan aangaande gewicht/metingen e.d.
- De meeste ouders geven aan het bezoek aan het consultatiebureau vooral als een controle op de fysieke ontwikkeling van het kind te beschouwen.
- De meeste ouders geven aan er vertrouwen in te hebben dat het tijdens het consult goed komt en dat behandeld wordt dat nodig is.
- Een ergotherapeut geeft aan dat het goed zou zijn ook gedragselementen in vragenlijst mee te nemen. (note Peter: Deze staan al in de vragenlijst).
- Twee ouders geven aan dat ze de vooraf in te vullen vragenlijst helpend vonden in hun voorbereiding (note Peter: die wordt verstrekt bij 3,9-, 5- en 10-jaar).
- **Eén** ouder stelt voor om ook bij andere consulten met lange tussenpose een vragenlijst te laten invullen. (note Peter: ervaring is dat veel ouders de vragenlijsten niet invullen)
- De ouders die hierop bevestigd zijn geven allen aan dat ze in staat zijn om voor te bereiden (observatie Peter: De ouders lijken daar inderdaad toe in staat).

### Bijvangst:

- Tevens nog gesproken met de twee verpleegkundigen die dienst hadden.
- Beide geven aan dat ze het gevoel hebben dat de meeste ouders zich niet hebben voorbereid.
- Probleem kan dan ontstaan dat een belangrijk punt pas aan het eind van het consult naar voren komt en door tijdgebrek niet meer tijdens dat consult opgepakt kan worden.
- Veel vragenlijsten worden niet ingevuld.
- De vragenlijsten zijn voor de professionals wel belangrijk om vooraf al vast te stellen wat opgepakt/besproken moet worden.

# Klantinterviews

## Wat is de opbrengst ?

- **Grootste deel bereidt zich niet voor.**
- **De meesten zien het CB-bezoek vooral als een fysieke checkup.**
- **Alleen wanneer er vlak voor afspraak iets speelt nemen ze vragen mee.**
- **Sommigen zien het belang maar doen het soms niet. (Tijdsdruk)**
- **Er zijn ook negatieve verhalen in omloop. Gevoel op examen te moeten.**
- **Slechte ervaring met een JGZ-professional beschadigd vertrouwensband**
- **Ook wisselingen in JGZ-professional verhinderen vertrouwensband**

# Klantinterviews

Wat hebben wij in het verleden gedaan om de ouders duidelijk te maken dat een proactieve houding de kwaliteit van de zorg verhoogd?

## Wat voor vragen roept dit op?

**AANGEleerde Hulpeloosheid ???**

- Grootste deel bereidt zich niet voor.
- De meesten zien het CB-bezoek vooral als een fysieke checkup.
- Alleen wanneer er vlak voor afspraak iets speelt nemen ze vragen mee.
- Sommigen zien het belang maar doen het soms niet. (Tijdsdruk)
- Er zijn ook negatieve verhalen in omloop. Gevoel op examen te moeten.
- Slechte ervaring met een JGZ-professional beschadigd vertrouwensband
- Ook wisselingen in JGZ-professional verhinderen vertrouwensband

# Klantinterviews

Wat hebben wij in het verleden gedaan om de ouders duidelijk te maken dat een proactieve houding de kwaliteit van de zorg verhoogd?

**AANGEleerde Hulpeloosheid ???**

## Wat voor vragen roept dit op?

- Grootste deel bereidt zich niet voor.
- De meesten zien het CB-bezoek vooral als een fysieke checkup.
- Alleen wanneer er vlak voor afspraak iets speelt nemen ze vragen mee.
- Sommigen zien het belang maar doen het soms niet. (Tijdsdruk)
- Er zijn ook negatieve verhalen in omloop. Gevoel op examen te moeten.
- Slechte ervaring met een JGZ-professional beschadigd vertrouwensband
- Ook wisselingen in JGZ-professional verhinderen vertrouwensband

**INERTIA ???**

# Klantinterviews

Wat hebben wij in het verleden gedaan om de ouders duidelijk te maken dat een proactieve houding de kwaliteit van de zorg verhoogd?

## Wat voor vragen roept dit op?

- Grootste deel bereidt zich niet voor.
- De meesten zien het CB-bezoek vooral als een fysieke checkup.
- Alleen wanneer er vlak voor afspraak iets speelt nemen ze vragen mee.
- Sommigen zien het belang maar doen het soms niet. (Tijdsdruk)
- Er zijn ook negatieve verhalen in omloop. Gevoel op examen te moeten.
- Slechte ervaring met een JGZ-professional beschadigd vertrouwensband
- Ook wisselingen in JGZ-professional verhinderen vertrouwensband

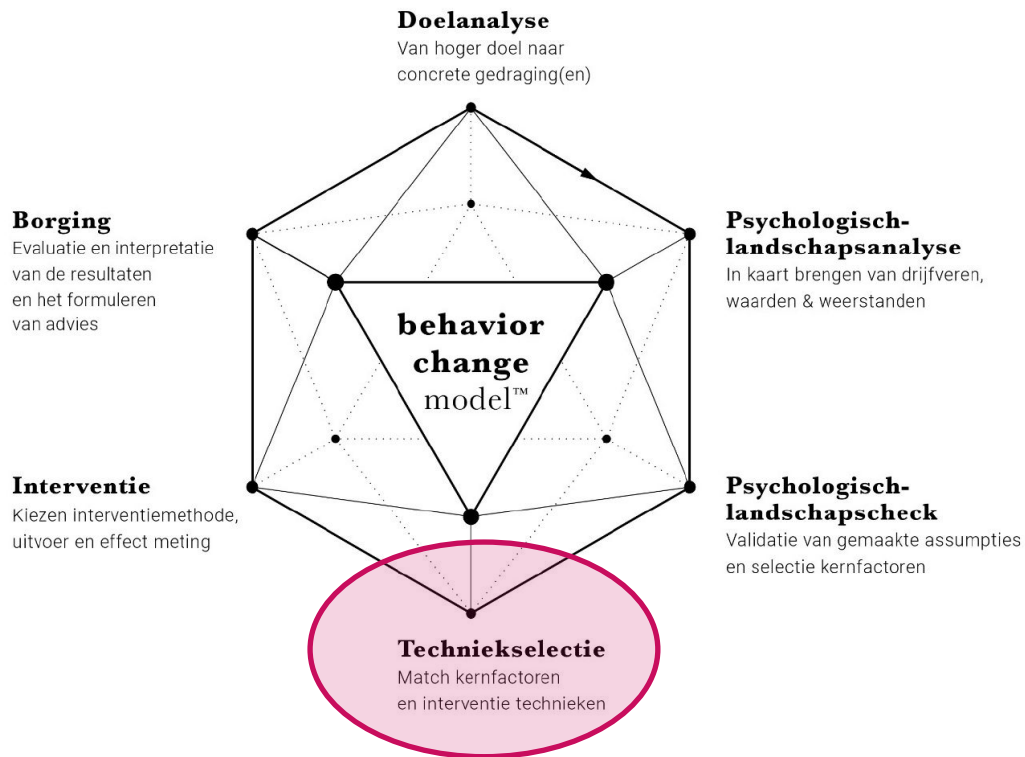
AANGEleerde Hulpeloosheid ?

INERTIA

septicisme



# Werkwijze volgens het Behavior Change Model



# Techniekselectie

## Wat hebben we waargenomen:

### Scepticisme

- op basis van verhalen in omgeving
- en door slechte ervaringen bij eerdere consulten.

(geen ruimte voor eigen inbreng,  
geen vertrouwensband met  
professional,  
wijzende vingertje)

Welke technieken kunnen we inzetten om het Scepticisme te verwijderen?

**Garanties geven dat het iets gaat opleveren.**

Superbelangrijk om te zorgen dat de JGZ-professionals zorgen dat er positieve ervaringen opgebouwd worden.

Dat zal grotendeels bij de kwaliteit van de JGZ-professional liggen, maar tevens bij de organisatie (bij zelfde professional)

# Techniekselectie

## Wat hebben we waargenomen:

### Aangeleerde hulpeloosheid

- Wat hebben wij als organisatie in het verleden gedaan om de ouders duidelijk te maken dat een proactieve houding de kwaliteit van de zorg verhoogd?

Welke technieken kunnen we inzetten om in vervolg aangeleerde hulpeloosheid te voorkomen?

**Met geduld en herhaling de self-efficacy verhogen.**

**Zonder de autonomie te ondermijnen, en met complimenten als driver.**

**Ondersteund in de architecture.**

Belangrijk dat we op verschillende momenten en manieren de ouders het belang van voorbereiding aanreiken en de positieve effecten daarvan te laten ervaren.

# Techniekselectie

## Wat hebben we waargenomen:

### Inertia

- Ouders zien het belang van voorbereiding soms wel in, maar komen er niet aan toe door tijdgebrek of vergeten.

Welke technieken kunnen we inzetten om Inertia te voorkomen?

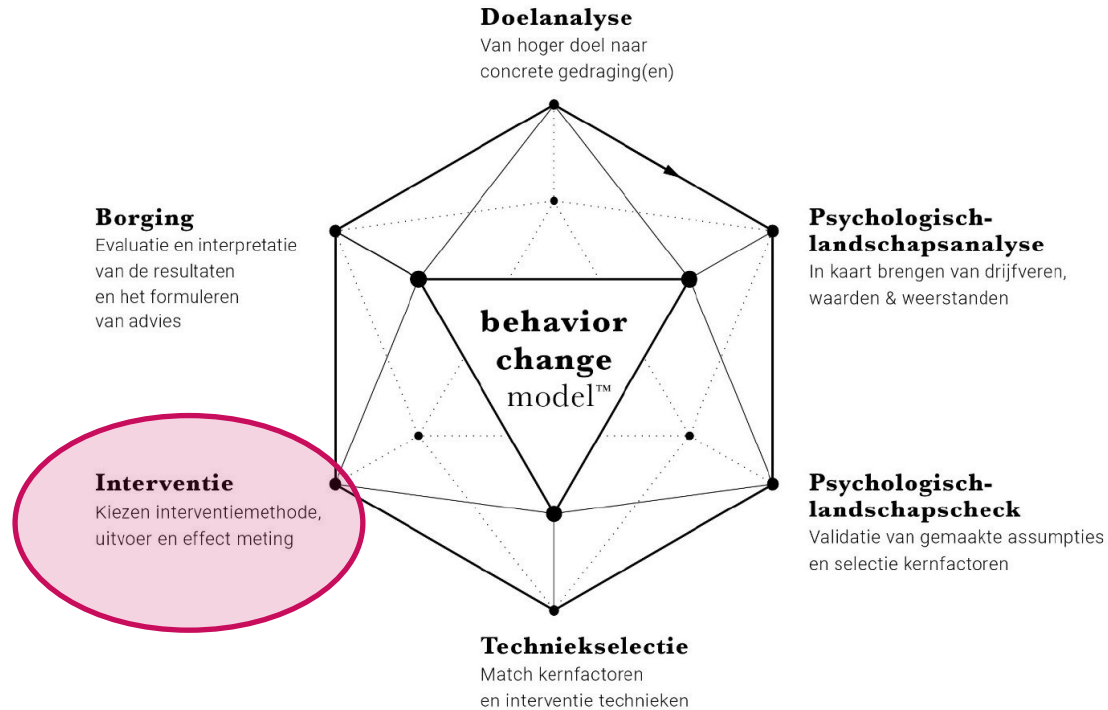
Het makkelijk maken, en aan te helpen herinneren.

Ondersteund in de architecture.

Het kan helpend zijn als ouders een hulpmiddel hebben waar ze door de tijd heen hun vragen/aandachtspunten op noteren.

Ook kan het helpen als je op de juiste momenten wordt herinnerd. (door b.v. de medewerker met wie je een afspraak maakt, of als melding op de email-/sms-herinneringen).

# Werkwijze volgens het Behavior Change Model



... met een ander ...  
 en wordt naar ... bij volgende consult.

**FACTOR:**  
**Scepticisme**  
 Slechte ervaring met andere consulten:  
 - kan niet om eigen advies  
 - slechte voor-afkeuring  
 - kan verband houden met pijn

**FACTOR**  
**Aangeleerde Helpeloosheid**  
 - weet niet in welke richting de ouders zijn  
 - weten ouders weten wat ze moeten

**Intentie:**  
 in het belang van mijn kind en gezin neem ik besprekspunten mee naar het consult.

**Doelgedrag:**  
 Ouder neemt besprekspunten mee naar het CB-consult

**FACTOR**  
**ARCHITECTURE**  
 - niet omvattend / te veel van  
 - niet omvattend / te veel van  
 - niet omvattend / te veel van

**FACTOR:**  
**Inertia**  
 - niet omvattend / te veel van

- Remindert met verwijzing naar doelgedrag in email- & SMS-herinnering  
**RANDVOORWAARDE:** ...

E

# Welke interventie gaan we op inzetten

## **Doelgedrag:**

Ouder neemt bespreekpunten mee.

## **Vanuit de intentie:**

In het belang van mijn kind en gezin neem ik bespreekpunten mee naar de afspraak.

# Welke interventie gaan we op inzetten

## Hoe?

We weten dat we ouders naar het gewenste gedrag kunnen krijgen middels kleine stapjes.

Als we erin slagen de ouder na de eerste interventie(s) stukje bij beetje in de rol kunnen krijgen waarin we de ouder graag zien, dan zal deze ook steeds meer gedrag gaan vertonen dat bij die rol hoort.



# Welke interventie gaan we op inzetten

## Met welke interventie gaan we starten?

Zoals eerder aangegeven zijn er meerdere werkgroepen binnen JGGV met deze opdracht gestart.

Allemaal met een andere invalshoek.

We willen binnen de organisatie geen onrust/onduidelijkheid/verwarring creëren door op verschillende plekken andere interventies te gaan inzetten. De interventies zullen dus in lijn met elkaar moeten zijn.

Goede afstemming met de andere werkgroepen moet nog plaatsvinden, maar.....

# Welke interventie gaan we op inzetten

## De eerste interventie ziet er waarschijnlijk als volgt uit:

- We zullen één van de 10 locaties uitkiezen om mee te starten.
- Onze collega-werkgroepen zullen de aanwezige JGZ-professionals instrueren op de gewenste gesprekstechniek bij start (verloop) en einde van de afspraak.
- Bij het maken van een afspraak zal de Servicebureau medewerker of CB-assistent de opmerking maken: '.....denk alvast na waar je het tijdens het consult over wil hebben'.
- Bij de afspraak zal de JGZ-professional als eerste vraag stellen: 'Waar wil je het vandaag over hebben'.

# Welke interventie gaan we op inzetten

## En dan?

- We zullen bij de medewerkers nagaan of de interventies het gewenste resultaat opleveren.
- Als dat het geval is zullen we de werkwijze herhalen bij een volgend CB, enzovoort.
- Als het over alle locatie is uitgerold kunnen we tevens als reminder een tekst opnemen in de Email-/sms-herinneringen.
- Vervolgens kunnen andere interventie-stapjes uitgewerkt en geïmplementeerd worden, om langzaam richting doelgedrag te komen.

**Mooi Niet!**

- Tijdens het coachingsmoment betwijfelden Ellen-Joan en Dané of deze interventies daadwerkelijk het gewenste doelgedrag van de ouder gaat opleveren.
- Ze zien 'Relatie' als belangrijkste element binnen de driehoek Inhoud/Proces/Relatie.
- Het advies is om vooral in te zetten op de vertrouwensband tussen de ouder en de JGZ-professional.
- Investeer op een vroegtijdig moment op die vertrouwensband.
- Probeer een moment te vinden waarin de JGZ-professional in alle rust de vertrouwensband kan opbouwen.
- Probeer daarbij de ander te bereiken door middel van belevingsvragen.

- Maak een klantreis van begin tot het eind waarbij in kaart gebracht wordt:
  - Welke contactmomenten er zijn,
  - Welke emoties en stress er rond die tijd kunnen spelen.
  - Welke vragen er dan meestal spelen.
- Grote kans dat blijkt dat dit niet in combinatie kan met de bestaande contactmomenten.
- Het moment met minste stress/emoties/drukke zal mogelijk zijn vóór de geboorte.
- In dat geval valt het mogelijk te combineren met een prenataal-consult.

- Tevens wordt geadviseerd na te denken om iets mee te geven waarop de ouder tussen de afspraken makkelijk z'n vragen en/of aandachtspunten kan noteren.

Deze keer dan wel:

**EINDE**