

Jeugdverpleegkundigen 0-4-jarigen:

'Uiteindelijk is de kern van opvoeden dezelfde gebleven'

Aletta Bruggink en Luuk Busch werken beiden als jeugdverpleegkundige 0-4-jarigen. Er zijn tal van verschillen tussen de twee. Bruggink is 61 en werkt al meer dan veertig jaar als jeugdverpleegkundige. Busch is 23 en in april 2022 begonnen. Toch hebben ze opvallend veel dezelfde denkwijzen.

Tekst:
Hellen Kooijman

Luuk Busch komt net van de hbo-v. Dit is zijn eerste echte baan. 'Ik wilde met kinderen en ouders werken. Dat wist ik vanwege mijn stage in het ziekenhuis op de afdeling kindergeneeskunde. Daar kwam ik er ook achter dat het ziekenhuis het niet is voor mij. Alles gaat snel en gestrest. Ik vind het fijner om wat rustiger aan te werken. Daarnaast trekt het sociale deel van de zorg mij ook enorm. Bovendien wilde ik meer de tijd hebben een vertrouwensband te kunnen opbouwen met de cliënt. Toen kwam ik al gauw uit bij de jeugdgezondheidszorg.'

'De JGZ heeft zoveel kennisgebieden. Maar dat weten mensen niet'

Ook Aletta Bruggink deed haar eerste ervaringen op in het ziekenhuis. Al was dat in 1980, toen ze 17 jaar oud was. 'Ik deed een opleiding werken en leren tegelijk. Dat heb ik vier jaar gedaan.' Nadat ze de opleiding MGZ (maatschappelijke gezondheidszorg) had afgerond ging ze eerst de wijkverpleging in. 'Toen was het nog zo dat je 's ochtends bij de ouderen was en 's middags het consultatiebureau deed.' Begin jaren negentig werd dit gesplitst in ouderen en jeugd. Bruggink koos voor het laatste.

Kan ze zich die eerste dagen nog herinneren? 'Nee, dat weet ik echt niet meer.' Voor Busch was dat als de dag van gisteren. 'Dat was in april 2022. Ik werd toen ingewerkt en mocht meelopen. Ik vond het meteen interessant. Wat mij meteen al opviel was hoe verschillend het is in vergelijking met werken in het ziekenhuis. Daar werk je met een ziek kind. Bij ons werk je met gezonde kinderen. En dan leer je heel anders kijken naar een kind. Bij een ziek kind leer je vooral te kijken naar de symptomen van de ziekte en wat is er mis in het lichaam en de verpleegkundige dingen die daaraan verbonden zijn. Maar bij de jeugdgezondheidszorg kijk je veel meer preventief en dan moet je dus ook meer weten over hoe een gezond kind zich ontwikkelt. En daar ben je minder mee bezig als je met zieke kinderen werkt.'

Vertrouwensband opbouwen

Het werk bevat Busch zeer. Hij werkt in een wijk in Almere waar gezinnen met best wat problematiek wonen, een wijk ook met veel armoede. 'Ik vind het fijn dat ik een rol kan spelen in een gezin en dat ik kan helpen met moeilijkheden. Je bent - in vergelijking met het ziekenhuis - veel met de ouders bezig en hoe je hen kan helpen om het zo leuk en fijn mogelijk te laten gaan thuis.'

Bruggink vindt dat het beroep van jeugdverpleegkundige door de jaren heen een positieve ontwikkeling heeft doorgemaakt. 'Destijds was de

Luuk Busch

Opleiding: hbo-v aan de HvA.

Werkt nu bij: JGZ Almere.

jeugdgezondheidszorg echt iets van dokters, en waren wij de "doktersassistent". En in de loop der jaren is dat veranderd naar twee volwaardige beroepen die naast elkaar bestaan. Ik ben dan ook erg trots op mijn werk.'

Meer op de kaart

Toch menen ze allebei dat de jeugdverpleegkundige meer op de kaart zou moeten worden gezet. Busch: 'En dat geldt ook voor wat jeugdgezondheidszorg precies inhoudt. Mensen, ook andere verpleegkundigen, weten niet zoveel van wat wij doen. Vaak denken ze dat het gaat om baby's wegen en meten en vaccinaties zetten en dat is het. Terwijl het werk zoveel meer inhoudt. En het om ouders én kinderen draait, niet alleen om kinderen. Als je houdt van het sociale deel van de verpleegkunde, van maatschappelijke problematiek, gezondheidsbegeleiding, dan zit je goed bij de jeugdgezondheidszorg. Ik denk dat dit duidelijker mag worden.'

Bruggink: 'De jeugdgezondheidszorg heeft zoveel kennisgebieden. Maar dat weten mensen niet. Ik zie dat er steeds meer opvoedcoaches, voedingscoaches, osteopaten zijn waar ouders naartoe gaan. Ik zie best vaak dat als in mijn gemeente, De Ronde Venen, een ouder een slaapvraag heeft die nogal eens naar een slaapcoach gaat. Vaak weten ouders niet dat wij dit ook doen.' Die kennisgebieden zou je meer kunnen promoten, denkt Bruggink. 'Natuurlijk, de ambassadeurs van V&VN zijn prima, meent Bruggink. Het gaat hierbij om een leertraject waar jeugdverpleegkundigen zich ontwikkelen tot verpleegkundigen die zich weten te profileren, professionaliseren en positioneren in het publieke domein. En waarin preventie voorop staat. 'Maar er zou nog harder aan de bel kunnen worden getrokken, zodat duidelijker is wat een jeugdverpleegkundige doet en wat we in huis hebben.'

Meer continuïteit

Ze denkt even na. Zegt dan: 'We doen superbelangrijk werk. Helaas is er steeds minder geld en tijd voor.' Busch: 'Soms voelt het alsof gesprekken nog niet klaar zijn, maar dan loop je



Luuk Busch

tegen de tijdsdruk aan. Als we meer tijd zouden hebben, zouden we een hechtere vertrouwensband kunnen opbouwen. Zodat je uiteindelijk meer kunt bereiken. Nu is dat lastig, ik heb zo'n grote caseload dat ik sommige mensen uit het oog verlies. Soms heb ik wel het gevoel dat ik mensen niet zo had kunnen helpen als dat misschien wel mogelijk was geweest.'

Problemen voorkomen

Bruggink wijst op wat volgens haar de kerntaak van de jeugdgezondheidszorg is: preventie. 'Ik geloof dat alle ouders vol vertrouwen aan opvoeden beginnen en hun best doen. Maar soms zijn er omstandigheden waardoor het opvoeden moeilijker kan worden en zo vroeg mogelijk hulp aanbieden kan voorkomen dat de problemen te groot worden.'

Helaas wordt die preventietaak wat verkwanseld de laatste jaren. 'Terwijl we vroeger meer gericht waren op de gezondheid van kinderen en het ondersteunen van ouders, wordt er nu meer gekeken naar de kinderen waar het niet goed mee gaat of die meer risico lopen.' Maar juist door meer aan preventie te doen kun je problemen voorkomen. En een ingang voor individuele



Aletta Bruggink

preventievragen krijg je sneller bij de ouders als je daarmee een vertrouwensband hebt opgebouwd. Maar zo'n band opbouwen kost tijd en continuïteit. 'Toen ik begon waren er circa tien consulten in het eerste levensjaar van een kind. En dan ieder half jaar tot ze 4 jaar oud waren. Nu is het in totaal - dus in vier jaar - nog gemiddeld tien consulten. Bovendien is het nu ook vaak zo dat ouders bij ieder consult een andere arts zien. Ouders werken vaak allebei, hebben minder tijd. Jeugdverpleegkundigen hebben of een grote caseload en werken zelf ook vaak parttime. En hebben tevens te weinig tijd per kind.'

Aletta Bruggink

Opleiding:

- Duaal leren. In Service A, Kampen. (Behaald in 1980)
- Tweejarige opleiding MGZ, Leusden (Behaald in 1985).

Werk in het verleden:

- Jeugdverpleegkundige GGD Amsterdam samenwerkingsproject (1985-1989)
- Werkt nu bij: GGD Regio Utrecht, gemeente De Ronde Venen, waar Bruggink ook video-hometraining geeft.

Problemen te groot

De consequentie is, zo meent Bruggink, dat je minder verbinding hebt met elkaar. 'Als je bij ouders thuis bent geweest en diezelfde ouders komen op het consultatiebureau en je kent elkaar wat meer dan kun je het ook eens hebben over school of over de ouders zelf. Ouders vertrouwen je meer.'

'Er is minder verbinding met ouders dan vroeger'

Busch herkent dit ook. Maar hij plaatst wel een kanttekening. 'Ik denk dat wij steeds minder het "consternatiebureau" zijn, wat je vroeger nogal eens hoorde. Omdat we nu veel minder ongevraagde adviezen geven. Een voorbeeld is overgewicht. Ik denk dat ouders vroeger veel sneller op de vingers getikt werden. Zo van: "dit is het probleem, ga er wat aandoen". We zetten nu meer motiverende gespreksvoering in om de ouders zelf de motivatie te laten vinden om er iets aan te doen. Ik denk dat dit bevorderend is voor de vertrouwensband.'

Jonkies en oude rotten

Busch is een van de jongsten in zijn team. 'We hebben verder wel een zeer divers team, jonge moeders maar ook 60-plussers. Alleen ben ik de enige man. Ja, de enige man bij de hele jeugdgezondheidszorg van Almere.' Bruggink heeft 'zero' mannelijke collega-verpleegkundigen. Busch heeft er meestal geen last van dat hij een mannelijke verpleegkundige is. 'Al is het bij sommige culturen soms wat lastiger om bij mensen op huisbezoek gaan.' Wat hij wel tegenkomt is dat ouders hem als man sneller geloven. 'Dat gebeurt heel subtiel. Ik hoor dan bijvoorbeeld van vrouwelijke collega's: "oh, die familie was niet zo netjes tegen mij". En dan kom ik bij datzelfde gezin en word met veel respect behandeld. Ik vrees dat dit helaas nog steeds te maken heeft met het seksisme in deze wereld.'

Schaamte

Wat leert hij van oudere collega's? 'Een hoop. Ze hebben natuurlijk zoveel meer ervaring. Maar ook op andere terreinen. Ik vind het spannend om bepaalde vragen te stellen. Ook omdat je niet

meteen de vinger op de zere plek wilt leggen. Ik denk dat ik door collega's met meer ervaring erachter ben gekomen dat je juist soms meer vertrouwen opbouwt als je lastige zaken bespreekbaar durft te maken. Het vragen naar financiën bijvoorbeeld. Dat is lastig, mensen vinden het moeilijk om te erkennen dat ze geldproblemen hebben. Er zit veel schaamte omheen. Ik vond het in het begin heel spannend om dat te vragen. Maar ik zag dat mensen, als je het op de juiste manier vraagt, het heel fijn vinden als je het wel vraagt want dan hebben ze het idee dat ze er zelf ook over kunnen praten en daar hulp bij kunnen krijgen.'

Superleuk werk

De collega's van Bruggink zijn bijna allemaal boven de 60 jaar oud. 'Die zijn net als ik jong gaan werken en zijn blijven werken omdat het superleuk werk is. En iedereen is denk ik ook wel trouw. Er zijn niet veel mensen rond de veertig. Maar wel een paar twintigers. We hebben nu toevallig in ons team een collega van 25.' Daar kan ze op haar beurt ook van leren. En nee, dat zit 'm niet in het gebruik van sociale media. Natuurlijk zijn jongeren daar wat bedrevener in omdat ze dat ook in hun vrije tijd doen, maar zo zegt ze, 'Wij zijn meegegroeid, we weten ook om te gaan met Facebook, Instagram, WhatsApp en sturen podcasts door naar ouders die bepaalde vragen hebben.' Waar ze vooral blij van wordt is het enthousiasme, de fleurigheid en energie die jonge collega's meebrengen. 'En dat ze zich afvragen waarom we de dingen doen zoals we ze – vaak al twintig jaar – doen. Dat ze dan vragen: waarom doe je dat zo? En dat ik dan denk: oh ja, zo kan het ook.'

'Ik denk wel dat wij steeds minder het "consternatiebureau" zijn'

Haar beroepsgenoot moet even nadenken over de vraag wat oudere collega's van hem kunnen leren. 'Iedereen neemt zijn eigen ervaring en kennis mee natuurlijk. Maar ik denk dat wij op de opleiding andere gezichtspunten hebben geleerd. Ik ga nu bijvoorbeeld deelnemen aan

een werkgroep over pijnreductie bij vaccinaties bij baby's. Ik heb het idee dat er nog gedacht wordt: ach, het zijn kleine baby's die vergeten toch wel dat ze zo'n vaccinatie ooit hebben meegemaakt. De vraag is of dat klopt. En er zijn toch best wat technieken, die in ziekenhuizen al wel worden toegepast, om kinderen bijvoorbeeld af te leiden. Maar die staan bij onze jeugd-gezondheidszorg in Almere nog niet erg in de spotlights. Daar ga ik waarschijnlijk in de nabije toekomst mee aan de slag.'

Opa en oma op het bureau

De wereld waarin Bruggink is in die veertig jaar behoorlijk veranderd. Zo zag je vroeger minder vaders op het spreekuur. 'Die zie je nu veel meer meekomen, of ze komen alleen. Heel leuk.' Maar eigenlijk komt er van alles langs. 'Twee moeders en een vader. Twee vaders. Hele jonge moeders en oude vaders en andersom. Bedenk het maar en wij zien ze hier komen.'

Opmerkelijk is de groeiende groep grootouders die met hun kleinkind naar het consultatiebureau komen waar Bruggink werkt. 'Grootouders passen nu vaak twee of meer hele dagen op hun kleinkinderen. Dat is wat anders dan een avondje oppassen of af en toe een weekend. Het is anders als je een "oma-rol" hebt of een opvoedrol twee dagen in de week. Ze komen nu naar het consultatiebureau met andere vragen. Zo van: "ik vind dat mijn kinderen het opvoeden niet helemaal goed doen. Maar hoe ga ik daarmee om? Wat bespreek ik met mijn kinderen, wat niet. Hoe zijn de verhoudingen?"' Ze lacht. 'Soms denk ik weleens: ik moet een cursus voor grootouders gaan geven.'

Maatwerk leveren

Je moet, zo zegt ze, nog meer kijken wat mensen nodig hebben. Meer maatwerk leveren. 'Maar uiteindelijk is de kern van opvoeden dezelfde. Ouders hebben nog precies dezelfde vragen als dertig jaar geleden. Mijn baby huilt, hoe kan ik hem troosten?, hoe krijg ik mijn kind aan het slapen? Hoe zorg ik dat ze luisteren? En je antwoordt als jeugdverpleegkundige is in de kern ook hetzelfde. 'Als kinderen zich gewent voelen, ouders hebbend geduld met ze en zijn lief voor ze dan maakt het niet zoveel uit wat voor ouders het verder zijn.' En daar sluit Busch zich volmondig bij aan. 🍌