



BIJEENKOMST
INZICHTEN IN ONGANG
MET HUILBABY'S
ONVOLDOENDE TOEGEPAST

TRANEN MET

Overmatig huilende baby's kunnen ouders tot wanhoop drijven. Die voelen zich machteloos, kampen met schuldvragen en de relatie met de baby staat onder druk. Zes tot tien procent van deze ouders 'schudt' op een bepaald moment de baby, wat kan leiden tot het gevaarlijke 'shaken baby-syndroom'. Sinds 2005 proberen zorgverleners op één lijn te komen in de adviezen en ondersteuning aan deze wanhopige ouders. Sinds 2012 ligt er een richtlijn – maar de invoering stakt.

De eerste conceptrichtlijn 'Excessief huilen' (2007) was bedoeld voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ): een monodisciplinaire richtlijn. De richtlijn riep op tot regelmaat, voorspelbaarheid en prikkelreductie in de opvoeding; in bepaalde gevallen kon dit aangevuld worden met het inbakeren van de baby.

Deze richtlijn werd al in de concept-fase breed ingevoerd in de JGZ en dat leidde tot veel maatschappelijke commotie. Met name het advies om de baby alleen te slapen te leggen en niet naar hem toe te gaan als hij huilde, en daarbij de kookwekker op dertig minuten te zetten, riep veel kritische reacties op.

Daarnaast was er kritiek op de geringe aandacht voor communicatie met en begeleiding van ouders, voor samenwerking met ketenpartners, en op het feit dat er geen aandacht was voor andere interventies. Dit was aanleiding voor de betrokken beroepsgroepen een nieuwe, multidisciplinaire richtlijn op te stellen. Verloskundigen, psychologen en jeugd- en kinderartsen gingen samen aan de slag.

Ter gelegenheid van het tweejarig bestaan van de nieuwe richtlijn organiseerde het NIP onlangs het symposium 'Preventie ontmoet specialist'. Het NIP is intensief betrokken geweest bij het opstellen van de nieuwe richtlijn, mede uit bezorgdheid over de gevolgen van de eerste concept-richtlijn voor de geestelijke gezondheid van baby's.

REGULATIEPROBLEMEN

Het symposium begon bij de basis: waarom huilen baby's soms zoveel? Dr. Fabienne Naber, onderzoeker aan de Erasmus Universiteit, zocht de verklaring in regulatieproblemen. Baby's worden geboren met een zeer beperkte mogelijkheid om hun emoties te reguleren – ze zijn daarvoor volledig afhankelijk van anderen. In het begin ervaren ze slechts twee emoties: 'Het is goed' of 'er is iets niet goed' (discomfort). Als discomfort niet snel genoeg wordt weggenomen, gaan ze huilen. Die eerste periode is de baby volgens Naber afhankelijk van zijn ouders (of andere betrouwbare volwassenen) om dit discomfort weg te nemen en om weer terug te keren naar een comfortabel gevoel-niveau. Dit noemen wetenschappers co-regulatie, oftewel het gezamenlijk reguleren door ouders en baby van basale fysiologische en affectieve regulatieprocessen zoals voeden, in slaap brengen, de algemene homeostase, de baby troosten, rustig krijgen en het reguleren van emotionele opwinding en stimulatie. Het kind gaat hier stapje voor stapje zelf meer de regie over voeren.

Fysiologisch gezien betekent discomfort en huilen dat er een stressreactie in het lichaam ontstaat, met als eindproduct het stresshormoon cortisol. In de eerste anderhalf jaar van het leven van een baby ontwikkelt hij geleidelijk voldoende receptoren waaraan het cortisol zich bindt. Die receptoren geven uiteindelijk het signaal 'genoeg, de stress is voorbij'. Het feedbacksysteem is dan ontwikkeld. Zolang dat systeem onvoldoende functioneert is de baby afhankelijk van de nabijheid van zijn ouders om de stressreactie te stoppen. Nabijheid stimuleert de afgifte van oxytocine, het hormoon van rust en plezier.

Een korte periode van mopperen of huilen zou volgens Naber geen probleem zijn voor een baby. Als je het bekijkt vanuit de evolutie, is dat ook logisch: de

stressreactie is juist bedoeld voor korte periodes van ongemak. Stress maakt baby en ouders alert zodat een probleem wordt opgelost, of het nu eenzaamheid is, vermoeidheid of een natte luier. Als er echter onvoldoende van deze co-regulatie plaatsvindt terwijl het feedbacksysteem nog niet goed functioneert, bestaat het risico dat er een overmaat aan cortisol in het bloed komt. Dergelijke hoeveelheden kunnen het stresssysteem ontregelen en schade aanrichten in de hersenen.

Waarom gaan baby's overmatig huilen? Volgens Naber kan het proces van co-regulatie verstoord zijn door allerlei factoren, zoals stress, roken en/of depressie van de moeder tijdens of na de zwangerschap, maar ook bijvoorbeeld door ziekte of prematuriteit van de baby. Het huilen van het kindje roept bij de ouders

(extra) stress op, waardoor de baby de boodschap krijgt dat er echt iets aan de hand is en nog meer of harder gaat huilen. Het co-regulatiesysteem raakt verstoord. Ouders en baby raken in een negatieve spiraal.

NIEUWE RICHTLIJN

Klinisch pedagoog / gz-psycholoog Elmi La Haye gaf een korte samenvatting van de richtlijn 'Excessief huilen bij baby's'. De richtlijn onderscheidt zich volgens haar vooral van de oude, monodisciplinaire richtlijn door de breedte en het accent op samenwerking, communicatie en preventie. Alle betrokken zorgverleners worden opgeroepen om tijdig te signaleren en voor te lichten. Heb je als psycholoog een zwangere onder behandeling en zie je dat ze rookt en/of last heeft van (sociale) stress, depressie, angsten of trauma's, al dan niet zwangerschaps-gerelateerd, dan weet je dat er een verhoogd risico is op een huilbaby. Na de bevalling is alertheid geboden: naast de eerder genoemde alarmsignalen zijn er nu onder andere: traumatische partus, onrustige baby en afstemmingsproblemen. Naast de ondersteuning en hulp die je als psycholoog kunt bieden kan het verstandig zijn door te verwijzen naar de jeugdgezondheidszorg (JGZ) of naar gespecialiseerde ouder-babyprogramma's. Hoe eerder er hulp is hoe minder de situatie uit de hand kan lopen. De jeugdverpleegkundigen van de JGZ zullen ouders als eerste erkennen, steunen en voorlichten over het huilen. Ook worden voedingswisselingen (zeker het stoppen met borstvoeding) en medicatie tegen darmkrampen zoals Infacol afgeraden. Na voorlichting en anamnese wordt zo snel mogelijk een medische oorzaak voor het huilen, zoals koemelkallergie of urineweginfectie, uitgesloten. Mogelijke interventies vanuit de jeugdgezondheidszorg zijn 'Regelmaat, voorspelbaarheid en prikkelreductie', babymassage en 'Video Home Training', een vorm van professionele begeleiding of hulpverlening voor gezinnen met problemen in de opvoeding. Door analyse van korte video-opnames van de alledaagse omgang thuis, wordt zichtbaar wat goed loopt in de communicatie en wat verbeterd kan worden.

De eerstgenoemde maatregel is inmiddels aangepast: er staat geen kookwekker meer genoemd en ouders worden aangemoedigd te letten op het huilen



van hun kindje. Pruttelen of mopperen mag, maar bij hysterisch huilen is ouderlijke zorg gewenst. Bij meer complexe of psychiatrische problemen kunnen ouders worden doorverwezen naar specialistische programma's zoals bijvoorbeeld de 'Moeder-baby-interventie' voor depressieve moeders of 'Voorzorg' voor risicogroepen (beide programma's bestaan uit huisbezoeken uitgevoerd door speciaal opgeleide verpleegkundigen). Een andere mogelijkheid is doorverwijzing naar een Infant Mental Health-specialist: een therapeut gespecialiseerd in ouder-babybehandeling en diagnostiek van baby's en peuters tot twee jaar.

Elmi sloot af met een persoonlijke kritische noot. Hoewel de nieuwe richtlijn volgens haar een grote verbetering is, ziet zij als pedagoog en psycholoog nog steeds te weinig aandacht voor het belang van sensitief ouderschap (een opvoedingsrelatie waarbij een ouder opmerkzaam is op de signalen die het kind geeft en in staat is die signalen goed te interpreteren en er gepast en tijdig op te reageren). Bij over-stimulerend gedrag van ouders, of juist bij veel afstand en vlakheid in de emoties, is de kans op excessief huilen groter.

INVOERING STOKT

Tijdens een levendig debat constateerde de zaal unaniem dat invoering van de nieuwe richtlijn nog niet wil vlotten. Ketenzorg vraagt om afstemming en overleg, zaken waar snel op beknibbeld wordt in tijden van bezuiniging en fusies binnen de JGZ. Veel Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) worden opgeslokt door reorganisaties in de aanloop naar de nieuwe wet Jeugdzorg in januari 2015. Bovendien worden ze overspoeld door nieuwe richtlijnen. In de praktijk wordt dan ook overwegend gewerkt volgens de oude conceptrichtlijn. In een aantal regio's pakt men kansen, zoals in Kennemerland, waar bij alle eerste zwangeren een prenataal huisbezoek wordt afgelegd door CJG-medewerkers. Ook is er een koffieochtend voor depressieve moeders, en een korte lijn naar de babydagbehandeling. Het zou goed zijn als iedere regio verplicht wordt een samenwerkingsplan op te stellen, zodat jonge ouders zonder drempels terecht kunnen op de voor hen meest geschikte plek.

De zaal constateerde verder dat veel ouders van huilbaby's op dit moment in een gat lijken te vallen

en op zoek gaan naar begeleiding buiten de JGZ zoals in het ziekenhuis en bij babyconsulenten. Ouders zijn het niet eens met de adviezen uit de oude richtlijn, of voelen zich niet gehoord en gesteund. Soms durven ouders ook niet te melden hoe het thuis gaat uit angst om de kindbescherming op hun dak te krijgen. Hier is veel winst te behalen door betere communicatie en sensitiviteit van professionals.

Het debat werd afgesloten met een pleidooi voor een langer ouderschapsverlof. Volgens vele aanwezigen is er tijd nodig voor de opbouw van nieuwe relaties binnen het gezin en het wennen aan nieuwe patronen en ritmes. Ouders voelen zich onder druk staan om snel weer op de been te zijn en deze stress vertaalt zich in de relatie met de baby.

Stress maakt baby en ouders alert zodat een probleem wordt opgelost, of het nu eenzaamheid is, vermoeidheid of een natte luier

OVER DE AUTEUR

Rachel Verweij is freelance journalist, gecertificeerd draagdoekconsulent en SAFE-coach vanuit haar bedrijf 'De hechte band'; reacties zijn welkom op verweij@hechteband.nl.

WAAR TE VINDEN?

De nieuwe richtlijn inclusief samenvatting en stroomdiagram is te vinden op de site van het Nederlands Jeugd Instituut: www.ncj.nl. Meer informatie over Video Home Training (thuis) en Video Interactie Begeleiding (in het ziekenhuis) is te vinden op: <http://www.aitnl.org/vht.html>.