

VoorZorg 2

Handleiding

aanvullingen VoorZorg 2

versie 2021-02

Handleiding VoorZorg 2

VoorZorg 2 wordt als aanvullende modules op VoorZorg ontwikkeld. In deze handleiding vind je de aanvullingen voor VoorZorg 2. In de paragraafnummers wordt verwezen naar de plek in de de Handleiding VoorZorg waarop de aanvulling wordt gegeven. Dit omdat de aanvullingen niet los te lezen zijn.

Het is essentieel dat een VoorZorgverpleegkundige die VoorZorg 2 gaat uitvoeren, de VoorZorg handleiding en instructiemappen, inclusief terugkerende modules goed kent en toe kan passen. Zij vormen de basis voor de uitvoering van VoorZorg, en dus ook van VoorZorg 2.

1. Doelgroep VoorZorg 2 (in aanvulling op 1.5 van de Handleiding VoorZorg)

Gezinnen met een cumulatie van risico's zijn de doelgroep van VoorZorg, de zeer kwetsbare gezinnen. VoorZorg is bewezen effectief in het verbeteren van de leefstijl en het verminderen van huiselijk geweld en kindermishandeling bij eerste zwangerschappen. Zeer kwetsbare vrouwen met niet-eerste zwangerschappen en ernstige opvoedproblemen van het eerdere kind of kinderen, al dan niet met een OTS (ondertoezichtstelling) of UHP (uit huis plaatsing) zijn de doelgroep voor VoorZorg 2.

VoorZorg 2 is een doorontwikkeling van VoorZorg en wordt onderzocht op de impact en effectiviteit voor deze doelgroep, zowel voor het kind waar de cliënt zwanger van is, als voor de andere kinderen.

Indien VoorZorg 2 effectief is, dan kunnen de organisaties en gemeenten een breder aanbod doen voor zeer kwetsbare zwangeren en kunnen er meer kinderen kansrijker opgroeien.

2. Ontwikkelvelden VoorZorg 2 (in aanvulling op 2.5 van de Handleiding VoorZorg)

De 9 ontwikkelvelden van VoorZorg zijn uiteraard ook van toepassing voor VoorZorg 2, per ontwikkelveld wordt samen met de ouders gekeken op welke wijze dit vormgegeven kan worden voor het huidige (toekomstige) kind en voor het eerdere kind of de eerdere kinderen. Het is van belang om aan te sluiten bij de ouders, gezien de diverse situaties, van een thuiswonend kind met ernstige opvoedproblemen tot kinderen die uit huis geplaatst zijn en waar de ouder(s) een omgangsregeling of geen contact meer mee hebben. De flexibele invulling, welke bij VoorZorg ook al een rol speelt, is in deze diverse gezinssituaties van nog groter belang. Aansluiten bij de hartenwens, met het belang van het kind of de kinderen erbij in ogenschouw nemen, geeft het meeste draagvlak voor de ouder(s) en het kind/de kinderen, en daarmee ook voor alle gezinsleden.

Aanvullingen voor de doelen van VoorZorg 2 per ontwikkelveld:

1. Hechting en Ouderschap:
 - a. versterking van de hechting en verantwoord ouderschap, ook bij ernstige opvoedproblemen, OTS en UHP met de hechting en het gevoel van ouderschap. Voor het eerdere kind/ de eerdere kinderen, en voor het huidige kind.

- b. op een voor het kind/de kinderen veilige manier omgaan met meerdere biologische vaders, en met al dan niet mee opvoedende partners
- 2. Gezondheid
 - a. inzicht in het versterken van de gezondheid en het welbevinden van het oudere kind/de oudere kinderen.
- 3. Ontwikkeling van het kind en eerdere kinderen
 - a. inzicht in de ontwikkeling van eerdere kinderen, vervolgens duidelijk krijgen wat de mogelijkheden zijn om het goede te versterken en negatieve gewoontes aan te passen. Zowel ten behoeve van het huidige kind als ten behoeve van het eerdere kind/de eerdere kinderen.
 - b. het verkrijgen van een stabiele omgangsregeling bij UHP, en dit ook na de bevalling vorm te geven.
- 4. Levensloop ontwikkeling
 - a. passende levensloop ontwikkeling en zinvolle dagbesteding, ook bij meerdere kinderen in het gezin.
- 5. Veiligheid
 - a. inzicht in en versterken van de wijze waarop aan de veiligheid van eerdere kinderen vorm gegeven wordt of werd, vervolgens duidelijk krijgen wat de mogelijkheden zijn om het goede te versterken en negatieve gewoontes aan te passen.
 - b. Veiligheid ten behoeve van het huidige kind als ten behoeve van het eerdere kind/de eerdere kinderen.
- 6. Financiën
 - a. Regelingen rond kinderbijslag, eventueel gebruik kindgebonden budget eerdere kinderen zijn inzichtelijk en werkbaar.
 - b. Kleding en cadeautjes voor eerder kind(eren) zijn in het budget verwerkt.
- 7. Communicatie
 - a. inzicht in en versterken van de wijze waarop met de eerdere kinderen gecommuniceerd werd of wordt.
 - b. Communicatie met gezinsvoogden, pleegouders en eventuele andere hulpverleners is duidelijk.
 - c. Het goede in de communicatie versterken en negatieve gewoontes aan te passen. Zowel ten behoeve van het huidige kind als ten behoeve van het eerdere kind/de eerdere kinderen.
- 8. Informele steun en netwerk
 - a. inzicht in de informele steun vanuit het eigen netwerk bij het eerdere kind/eerdere kinderen? Wat waren positieve krachten en wat werkte remmend? Versterken van de informele steun voor het hele gezin.
 - b. Vorm geven aan het contact met andere gezinsleden, die de uithuisgeplaatste kinderen ook willen zien.
- 9. Gebruik van voorzieningen en formele steun
 - a. bepalen op welke wijze benodigde formele steun ook steunend is, omdat gezien de aard van de opvoedproblemen, naast alle andere problemen en risico's, deelnemers van VoorZorg 2 altijd te maken hebben met (ingrijpend) gebruik van voorzieningen. Dit is veelal niet een vrije keus (geweest) en de ouders neigen daardoor vaak tot wantrouwen en zorgmijding.

3. Hoe wordt een cliënt geïndiceerd voor VoorZorg 2 (In aanvulling op 3.5 van de Handleiding VoorZorg); de toeleidingsprocedure voor VoorZorg 2 in de ontwikkel- en onderzoeksfase (2020-2025)

VoorZorg is een preventief verpleegkundig huisbezoek programma, gericht op zeer kwetsbare (jonge) zwangere vrouwen, en bewezen effectief bij < 28 weken zwangerschap en zwanger van een eerste kind. Voor zwangeren die al één of meerdere kinderen hebben, is de effectiviteit nog niet bewezen; het VoorZorg programma wordt met modulaire aanvullingen aangepast; de impact en het effect wordt onderzocht.

Verwijzing of toeleiding naar VoorZorg 2 vindt plaats conform de werkwijze van VoorZorg (zie Handleiding VoorZorg). Dit is op basis van de professionele beoordeling of bij de cliënt sprake is van een zeer kwetsbare situatie op basis van een cumulatie van risicofactoren, waarbij al één of meerdere oudere kinderen zijn, met ernstige opvoedproblemen.

Selectie en toeleiding deelnemers VoorZorg 2

1. Geboortezorg of andere professional (of informeel netwerk) signaleert een zeer kwetsbaar gezin, met een zwangerschap < 28 weken (het liefst veel eerder) en opvoedproblemen met één of meer eerdere kinderen (thuiswonend, onder toezicht staand of uit huis geplaatst).
2. De betrokken professional informeert de potentiële cliënt over de mogelijkheid van VoorZorg 2 en beoordeelt of zij hiervoor open staat. Zij heeft cliëntgerichte brochure met toelichting om de vraag te ondersteunen.
3. Indien dit het geval is, neemt zij, met toestemming van de cliënt, contact op met het lokale VoorZorg team en geeft een potentiële aanmelding door (met NAW gegevens en achtergrondinformatie; het feit dat de zwangere al één of meer kinderen (deels) heeft opgevoed, meldt ze expliciet bij de aanmelding).
4. Eén van de in VoorZorg 2 getrainde VoorZorgverpleegkundigen neemt contact op met de cliënt en plant een intake/kennismakingshuisbezoek op korte termijn in.
5. In het kennismakingshuisbezoek oordeelt de VoorZorgverpleegkundige of de cliënt in aanmerking komt voor VoorZorg 2, legt de werkwijze van VoorZorg 2, en het onderzoek uit (brochure) en beoordeelt de cliënt, al dan niet na een nachtje slapen of overleg met haar steunend contacten, of zij gebruik wil maken van VoorZorg. Indien zij dit wil en zij is de eerste cliënt in haar gemeente, komt zij in aanmerking voor de (intensievere) casusonderzoek. Indien zij hier niet mee akkoord gaat of er is al een cliënt uit de gemeente waar ze woont deelnemer aan een casusonderzoek, krijgt ze ook VoorZorg 2, maar het onderzoek in de lichtere variant: vragenlijsten op 3 momenten.

VoorZorg 2

6. Indien een cliënt niet in aanmerking komt voor VoorZorg 2, informeert de VoorZorgverpleegkundige de cliënt en de verwijzer, met motivatie. En geeft een advies welke ondersteuning mogelijk wel geschikt is.
7. Indien de cliënt met het voorstel akkoord is, en VoorZorgverpleegkundige en cliënt voelen voldoende feeling om het traject te starten, brengt de organisatie de verwijzer (met akkoord van de cliënt) en eventueel andere bij het gezin betrokken professionals en de gemeente op de hoogte en regelt voor zover nog niet geregeld is, de financiën. De VoorZorgverpleegkundige bespreekt met de cliënt welke hulpverleners er al bij het gezin betrokken zijn en wie eventueel benaderd mag worden om in het casusonderzoek ook bevraagd te worden.
8. Daarna vraagt de VoorZorgverpleegkundige de cliënt het informed consent formulier 1) in te vullen en te ondertekenen. Zij informeert digitaal conform de VoorZorgwerkwijze VoorZorg Consult (voorzorgconsult@ncj.nl); vult het VoorZorgConsult formulier in (in Word, geen PDF) en stuurt het getekende informed consent formulier mee (scannen of foto maken). VoorZorg Consult geeft de gegevens door aan het Verwey Jonker Instituut (VJI) (contactadres: FSondeijker@verwey-jonker.nl). Indien teveel uitleg verwarrend is, kan verdere uitleg ook in een later huisbezoek. Schriftelijke toestemming dmv een ondertekend informed consent formulier is uiteraard wel nodig.
9. Het VJI maakt een code aan voor de cliënt, en geeft deze code door aan de VoorZorgverpleegkundig; tevens geven ze de naam en de bereikbaarheid van de onderzoeker bij deze cliënt door en de planning voor contact. De VoorZorgverpleegkundige geeft dit door aan de cliënt.
10. De VoorZorgverpleegkundige voert VoorZorg uit, VoorZorg met de aanvullingen welke bij VoorZorg 2 zijn genoemd.
11. De VoorZorgverpleegkundige helpt eventueel de cliënt bij het invullen van vragenlijsten (deze wordt via Whatsapp met een linkje, verspreid).
12. De onderzoeker voert het onderzoek uit. Zodra een cliënt toestemming heeft gegeven voor deelname aan het onderzoek neemt de onderzoeker contact op met moeder voor het eerste contactmoment. De onderzoeker berekent ook aan de hand van de zwangerschapsduur wanneer de volgende meetmomenten (ongeveer) gaan plaatsvinden (voor een overzicht zie opzet van het onderzoek). De onderzoeker noteert dit in het planningsoverzicht.

In de looptijd van de ontwikkeling en onderzoek van VoorZorg 2 (mei 2020 tot mei 2023) worden potentiële cliënten voorgelegd aan VoorZorg Consult (E: voorzorgconsult@ncj.nl), waar binnen 5 werkdagen een advies uit voortkomt en bij een akkoord dit doorgegeven wordt aan de projectleider van het Verwey Jonker Instituut.

4. Uitvoering VoorZorg 2 (In aanvulling op 4 van de Handleiding VoorZorg)

De uitvoering van VoorZorg 2 volgt de lijn van VoorZorg, zowel in de opzet als in de wederzijdse afspraken als in de frequentie en indeling van de huisbezoeken: periodes en tijdsblokken. De VoorZorgverpleegkundige is in alle contacten alert op de vragen die er rond het andere kind/de andere kinderen zijn, zodat zij goed de aansluiting bij de cliënt in haar rol als zwangere en moeder, en later als moeder van meerdere kinderen kan vinden. Indien de opvoedproblemen (nog) niet tot een OTS of UHP hebben geleid, zoekt de VoorZorgverpleegkundige samen met de cliënt/ouders wat de meest geschikte hulp kan zijn. Indien er al een OTS of UHP is, zoekt de VoorZorgverpleegkundige samen met de cliënt/ouders en de gezinsvoogd hoe de communicatie en samenwerking het beste vormgegeven kan worden.

Het eerdere kind kan thuis wonen, maar blijkt uit de pretest situaties veelal uit huis geplaatst te zijn. Het gezinssysteem is breder dan alleen cliënt met dit kind en eerdere kinderen: voogden, pleegouders, etc. Het hebben en (deels) opgevoed hebben van een eerder kind maakt het proces van begeleiden ingewikkelder:

- Eerdere kinderen met ernstige opvoedproblemen die nog thuis wonen, doen een groot appèl op de cliënt en vragen veel energie. Samen met de cliënt moet de VoorZorgverpleegkundige kijken op welke wijze de opvoeding het beste versterkt kan worden, welke hulp nodig en mogelijk is, ook in relatie tot de wensen van de cliënt. Alleen als de opvoedproblemen hanteerbaar zijn, heeft de cliënt ruimte om ook naar het volgende kind te kijken en haar ouderschap vorm te geven.
- Eerdere kinderen die niet meer thuis wonen, doen ook een emotioneel appèl op de cliënt en haar partner, in omgangsregeling, in machteloosheid, in het gevoel van falen als ouder. In de besprekingen met de cliënt moet hier ruimte en tijd voor ingeruimd worden.
- De eerdere opvoedmethodieken en -vaardigheden welke de cliënt bij eerdere kinderen heeft toegepast, zijn ontoereikend gebleken gezien de ernst van de opvoedproblemen. Het is veel moeilijker en ingewikkelder om de eerdere vaardigheden te veranderen, ten opzicht van een eerste kind, waarbij een cliënt nog 'blanco' kan gaan ontwikkelen. Nieuwe vaardigheden leren is gemakkelijker dan aangeleerde vaardigheden te veranderen. Ook weerstand en schuldgevoel kunnen hierin een rol spelen.
- Omdat er eerdere kinderen zijn, en de huidige vader niet altijd (vaak niet) de vader van de eerdere kinderen is, zijn ook de familierelaties en banden complexer. Als cliënt en dus ook als VoorZorgverpleegkundige heb je te maken met een breed, al dan niet steunend of ondermijnend netwerk.
- Schuldgevoelens in verband met het nu anders aan kunnen pakken ten opzichte van het eerdere kind kunnen een rol spelen.
- Boosheid of projectie van onmacht naar de hulpverleners welke in de beleving verantwoordelijk zijn als een kind niet meer thuis woont. Ook boosheid op het eerdere kind kan voor komen.
- Ouders zullen zich willen of moeten 'bewijzen', zeker indien bij het eerdere kind sprake is van een bij OTS of UHP. Indien ook voor het huidige kind een OTS is of wordt uitgesproken, moet de ouder dealen met haar eigen inzichten, de eisen van de

voogd en de adviezen van de VoorZorgverpleegkundige. Dit vraagt dus ook van de VoorZorgverpleegkundige extra afstemming.

- Bij ouders zorgt de angst om het 'ook nu' niet goed te doen en nog een kind 'kwijt' te raken; dit geeft hoge stress. VoorZorgverpleegkundigen dienen zich dit bewust te zijn, het bespreekbaar te maken. Zij bevestigen de ouder in wat er goed gaat, en stimuleren een gedragswijziging in de wijze van opvoeden.

In het samenspel tussen ouders, gezinsvoogdij, kindbeschermende maatregelen, Veilig Thuis en eventueel anderen is het zeer gewenst als er ook voor het komende /huidige kind een Veiligheidsplan gemaakt wordt, wat door alle partijen onderschreven wordt en waarbij de minimale, toetsbare eisen voor goed-genoeg ouderschap beschreven staan, de veiligheid van het kind zeker gesteld en afspraken over contact en evaluatiemomenten worden opgenomen.

Het zelf opvoeden kan bij thuiswonende oudere kinderen grote stress opleveren (in verband met de bestaande opvoedproblemen) en vraagt dus ook inzicht van de VoorZorgverpleegkundige over opvoedvragen en aanpak dan wel verwijs- of ondersteuningsmogelijkheden voor kinderen in de leeftijd van dat kind of die kinderen. Niet-thuiswonende kinderen met een omgangsregeling zullen toch als broer of zus ervaren worden, met eventueel daarbij komende gevoelens van jaloezie: "waarom mag de baby wel bij (pappa en) mamma wonen en ik niet, waarom krijgt die baby zoveel aandacht?". Bij niet-thuiswonende kinderen zonder omgangsregeling zal met name een gevoel van verlies en schuld bestaan.

Daarnaast zullen de ouders in de babyperiode zich willen of moeten 'bewijzen', zeker indien bij het eerdere kind sprake is van een bij OTS of UHP. Indien ook voor de baby een OTS is of wordt uitgesproken, dan moet de ouder dealen met haar eigen inzichten, de eisen van de voogd en de adviezen van de VoorZorgverpleegkundige. Dit vraagt dus ook van de VoorZorgverpleegkundige extra afstemming.

Tevens zorgt de angst om het ook nu niet goed te doen en nog een kind 'kwijt' te raken, geeft hoge stress. VoorZorgverpleegkundigen zijn zich dit bewust, maken het bespreekbaar, bevestigen de ouder in wat er goed gaat, en stimuleren een gedragswijziging in de wijze van opvoeden.

In de training tot VoorZorg 2 verpleegkundige wordt expliciet aandacht geschonken aan opvoedvragen en – problemen of uithuisplaatsingen van eerdere kinderen.

5. Aanvullende doelen per tijdsblok bij VoorZorg 2 (In aanvulling op 4.4 van de Handleiding VoorZorg)

De grotere variatie in gezinssituatie ten opzichte van de 'gewone' VoorZorgcliënten maakt dat de VoorZorgverpleegkundige nog flexibeler met de issues in de ontwikkelvelden om zal moeten gaan. De situatie van bijvoorbeeld één jong kind van de huidige vader met opvoedproblemen die nog thuis woont versus drie uithuis geplaatste kinderen met verschillende vaders is in wezen onvergelykbaar. De VoorZorgverpleegkundige kan de

begeleiding alleen maar succesvol laten zijn, als ze in kan spelen op wat er in het gezin leeft en speelt.

Tegelijkertijd geven de doelen in de diverse ontwikkelvelden, zowel in de handleiding als in de diverse periodes handvatten om sturing aan het programma te blijven werken. Dit geldt ook voor de items in de diverse tijdsblokken.

Aanvullende VoorZorg 2 thema's in de zwangerschapsperiode		
Onderdeel	Tijdsblok	Aanvullende thema's VoorZorg 2 per blok
Intake/ kennismaking huisbezoek	Bij aanmelding	Globale Uitleg van het onderzoek. Situatie andere kind/kinderen.
Relatieopbouw huisbezoeken	Bij de start van VoorZorg	Verdere uitleg onderzoek, vragen beantwoorden, en informed consent formulier tekenen. Ouderschapsbeleving eerdere kinderen. Omgangsregeling of opvoedondersteuning. Vaderschap en familiebanden eerdere kinderen/dit kind. Doelen, ook ten aanzien van eerder kind.
Zwangerschapsperiode	13-28 weken zwanger	Ouderschapsbeleving dit kind en eerdere kinderen. Relatie met niet-thuiswonende kinderen. Bij OTS of UHP: traject en verloop Juridisch en biologisch ouderschap; gezag en gezinsvoogdij.
	28-32 weken zwanger	Ondersteuning opvoeding (gehad) bij ouder kind/kinderen. Omgangsregeling/contact pleegouders.
	32-37 weken zwanger	Anticonceptie. Eerdere bevalling(en)
	37-40 weken zwanger	Eerder(e) kind(eren)
	40 + weken zwanger	

Aanvullende VoorZorg 2 thema's in de babyperiode		
Onderdeel	Tijdsblok	Aanvullende thema's VoorZorg 2 per blok
(Thuis na) geboorte	0-6 weken	Ouderschap Opvoeding Veilig Thuis en Kinderbeschermingsmaatregelen
Baby huisbezoeken	6 wk-3 mnd	Toen en nu kindgericht Mentaliseren
	3-6 mnd	Toen en nu opvoed gericht Anticonceptie (training nu niet zwanger; een doos met praatplaten om anticonceptie en seksualiteit te bespreken) .
	6-9 mnd	Broertjes en zusjes Familiebanden en sociale steun; aanpassingen familie stamboom Opvoedvaardigheden ouder kind In contact blijven ouder kind
	9-12 mnd	Toen en nu moeder perspectief Veiligheid

Aanvullende VoorZorg 2 thema's in de peuterperiode		
Onderdeel	Tijdsblok	Aanvullende thema's VoorZorg 2 per blok
peuterperiode	12-15 mnd	Toen en nu vader(s) perspectief Familiebanden
	15-18 mnd	Anticonceptie
	18-21 mnd	Broertjes en zusjes/ouderschap
afscheids huisbezoeken	21-24 mnd	Rechten en plichten op afstand

6. Instructie terugkerende modules in VoorZorg 2 (In aanvulling op 4.6 van de Handleiding VoorZorg)

Alle modules (VHT-VoorZorg, Opstapje VoorZorg, Sociale Vaardigheden VoorZorg en Reflectiebladen VoorZorg) zijn ook van toepassing voor VoorZorg 2. VoorZorg 2 vraagt aanvullingen, welke in een separate map zijn opgenomen.

7. Kosten (In aanvulling op 6.1.1 van de Handleiding VoorZorg)

Vooralsnog gaan we er van uit dat de kosten per traject, hetzelfde zijn als voor VoorZorg.

8. Scholing (In aanvulling op 6.1.2 van de Handleiding VoorZorg)

De scholing voor VoorZorg 2 beslaat 2 dagdelen en bestaat uit:

- Kennis en inzicht in de aanvullingen van VoorZorg 2 op
 - o de handleiding VoorZorg,
 - o de verpleegkundige instructies en
 - o de werkbladen en materialen voor de cliënten.
- Kennis over opvoeding en ouderschap en opvoedadviezen > 2 jaar ivm oudere kinderen
- Op welke wijze kun je de cliënt ondersteunen naar veilig ouderschap (verandering in benadering)
-
- Kennis over het traject van Veilig Thuis melding tot uit huis plaatsing
- Kennis over het Veiligheidsplan en de te bereiken doelen in het kader van VT/OTS of dreigende UHP)
- Wat mag en moet een jeugd- en gezinsbeschermer (Lokale verschillen in aanpak)
- Sociale steun, vaderschap (eerdere kinderen/dit kind) en familiebanden
- Wat doet moederschap op afstand, wat zijn je rechten en plichten, wat is het belang voor alle kinderen

9. VoorZorg Registratie Systeem (VRS) (In aanvulling op 6.1.3 van de Handleiding VoorZorg)

Procesregistratie van VoorZorg 2 in VRS wordt uitgevoerd conform VoorZorg. Het is mogelijk om meerdere kinderen te registreren; een link maken naar de [werkinstructie](#) VRS.

gewenste aanpassing: Heel praktisch; fijn als er in vrs ruimte komt om namen andere kinderen in te vermelden en vaders. En een domein: ander kind informatie. Er komt een aangepaste instructie voor namen en vormen van gezag over alle kinderen.

10. PR en acquisitie (In aanvulling op 6.3.1 van de Handleiding VoorZorg)

Voor het ontwikkel- en onderzoekstraject worden de volgende materialen ontwikkeld en op de website www.voorzorg.info geplaatst.

- Een brochure VoorZorg 2 voor de organisaties om te delen met ketenpartners en gemeenten
- Een brochure VoorZorg 2 voor potentiële verwijzers (om aan cliënten te geven) en cliënten
- Een presentatie VoorZorg 2, inclusief samenhang met VoorZorg en de onderzoeks route (voor uitvoerende organisaties en gemeenten).

11. Achtergrond informatie

- Ingrijpen voor de geboorte:
 - <https://blog.han.nl/socialeminoren/ingrijpen-voor-de-geboorte/>
 - <https://www.kinderbescherming.nl/themas/bescherming-nog-niet-geboren-kinderen/bescherming-van-nog-niet-geboren-kinderen>
- Materialen, mogelijk ook voor VZ2
 - [Ontwikkeling kinderen 0-3 jaar](#)
 - bevalling animatie