

Ontwikkelingsgerichte zorg in België

Een overzicht van de praktische toepassing in
neonatale afdelingen

Rapport 2019

ONTWIKKELINGSGERICHTE ZORG

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

Situering enquête

In kader van de jaarlijkse bevraging met betrekking tot het opleidingscontract *'Borstvoeding en ontwikkelingsgerichte zorg voor medisch en verzorgend personeel van de materniteiten en diensten neonatologie'* werd een enquête verzonden naar alle neonatale diensten (NIC en N*) in ziekenhuizen met deze FOD-overeenkomst. De resultaten bieden inzicht in de dagelijkse toepassing van ontwikkelingsgerichte zorg in deze diensten en concretiseren mogelijke noden om patiënten via deze familiegerichte principes te kunnen ondersteunen. De teams die deelnamen aan de enquête krijgen individueel feedback in de komende weken. Het doel van deze terugkoppeling is de teams te coachen toekomstige doelstellingen te omschrijven en verbeterplannen aan te vatten voor vastgestelde knelpunten.

In februari 2020 werd een vragenlijst verzonden naar alle contactpersonen van diensten met een opleidingscontract borstvoeding en ontwikkelingsgerichte zorg. Negen ziekenhuizen die in 2017 enkel een opleidingscontract FINE/CLE¹ aangingen, kregen eveneens deze enquête toegestuurd. Ze is terug te vinden op de website via volgende link: https://www.health.belgium.be/sites/default/files/surveymonkey_274789074_nl.pdf

Contactpersoon voor het contract 'Opleiding borstvoeding en ontwikkelingsgerichte zorg'

Clercx Anne: anne.clercx@health.fgov.be

Coördinatoren voor het luik ontwikkelingsgerichte zorg van het opleidingscontract:

Janssens Kelly: kelly.janssens@health.fgov.be

Grevesse Laurence: laurence.grevesse@health.fgov.be

Website : www.babyhospital.be

De deelnemers

49 ziekenhuissites namen deel aan de enquête. Drie onder hen genoten enkel een opleidingscontract FINE/CLE in 2017.

Ziekenhuissites die deelnamen aan de enquête in 2020

| Ziekenhuis | Adres |
|---|---|
| A.Z. MONICA | Florent Pauwelslei 1, 2100 Deurne |
| A.Z. ST.-JAN BRUGGE-OOSTENDE - CAMPUS BRUGGE | Ruddershove 10, 8000 Brugge |
| A.Z. ST.-JAN BRUGGE-OOSTENDE - CAMPUS OOSTENDE | Kaïrostraat 84, 8400 Oostende |
| ALGEMEEN ZIEKENHUIS ALMA | Moeie 18, 9900 Eeklo |
| ALGEMEEN ZIEKENHUIS GROENINGE | President Kennedylaan 4, 8500 Kortrijk |
| ALGEMEEN ZIEKENHUIS JAN PALFIJN | Watersportlaan 5, 9000 Gent |
| ALGEMEEN ZIEKENHUIS NIKOLAAS | Moerlandstraat 1, 9100 Sint-Niklaas |
| ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST. LUCAS | Groenebriel 1, 9000 Gent |
| EMMAUS | Edgard Tinellaan 1c, 2800 Mechelen |
| ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST.-DIMPNA | J.B.-Stessensstraat 2, 2440 Geel |
| AZ DELTA | Deltalaan 1, 8800 Roeselare |
| AZ MARIA MIDDELARES | Buitenring Sint-Denijs 30, 9000 Gent |
| AZ MIDDELHEIM | Lange Beeldekenstraat 267, 2060 Antwerpen |
| AZ RIVIERENLAND BORNEM | Kasteelstraat 23, 2880 Bornem |
| C.H. BOIS DE L'ABBAYE | Rue Laplace 40, 4100 Seraing |
| CENTRE HOSPITALIER DE WALLONIE PICARDE - CHWAPI | Avenue Delmee 9, 7500 Tournai |
| CENTRE HOSPITALIER EPICURA | Rue Maria Thomee 1, 7800 Ath |
| CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE LA CITADELLE | Boulev. Du 12e De Ligne 1, 4000 Liege |
| CENTRE HOSPITALIER UNIV. ST.PIERRE | Rue Haute 322, 1000 Bruxelles |
| CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BRUGMANN - CAMPUS HORTA | Place A. Van Gehuchten 4, 1020 Bruxelles |
| CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BRUGMANN - CAMPUS HUDERF | Avenue Jean Joseph Crocq 15, 1020 Bruxelles |
| CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE TIVOLI | Avenue Max Buset 34, 7100 La-Louviere |
| CENTRES HOSPITALIERS DE JOLIMONT | Rue Ferrer 159, 7100 Haine-Saint-Paul |
| CENTRES HOSPITALIERS DE JOLIMONT | Rue Samiette 1, 1400 Nivelles |
| CHR NAMUR | Avenue Albert 1er 185, 5000 Namur |
| CHU UCL NAMUR - CAMPUS DINANT | Rue Saint Jacques, 501 5500 dinant |
| CHU UCL NAMUR - CAMPUS SAINT ELISABETH | Place Louise Godin 15, 5000 Namur |
| CLINIQUE CHC MONTLÉGIA | Bd Patience et beaujonc, 2 4000 Liège |
| CLINIQUE SAINT PIERRE | Avenue Reine Fabiola 9, 1340 Ottignies |
| CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE BRUXELLES - HOPITAL ERASME | Route de Lennik 808, 1070 Bruxelles |
| DELTA ZIEKENHUIS | Bd du triomphe 201, 1160 Auderghem |
| EUROPAZIEKENHUIZEN - CLINIQUES DE L'EUROPE - CAMPUS STE ELISABETH | De Frelaan 206, 1180 Brussel |
| EUROPAZIEKENHUIZEN - CLINIQUES DE L'EUROPE - CAMPUS ST-MICHEL | Rue de Linthout, 150 1040 Etterbeek |
| GHDC | Grand'rue 3, 6000 Charleroi |
| GZA - ZIEKENHUIZEN - CAMPUS AUGUSTINUS | Oosterveldlaan 24, 2610 Wilrijk |
| GZA - ZIEKENHUIZEN - CAMPUS SINT-VINCENTIUS | Sint Vincentius 20, 2018 Antwerpen |
| HOPITAUX IRIS SUD - IRIS ZIEKENHUIZEN ZUID | Rue Baron Lambert 38, 1040 Bruxelles |
| IMELDA ZIEKENHUIS BONHEIDEN | Imeldalaan 9, 2820 Bonheiden |
| JESSAZIEKENHUIS | Salvatorstraat 20, 3500 Hasselt |
| KLINIEK ST.-JAN - CLINIQUE ST. JEAN | Kruidtuinlaan 32, 1000 Brussel |
| O.L.V. VAN LOURDES ZIEKENHUIS WAREGEM | Vijfseweg 150, 8790 Waregem |
| ST. VINCENTIUSZIEKENHUIS | Schutterijstraat 34, 9800 Deinze |
| UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN | Wilrijkstraat 10, 2650 Edegem |
| UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS BRUSSEL | Laarbeeklaan 101, 1090 Brussel |
| UNIVERSITAIRE ZIEKENHUIZEN K.U.L. - N* | Herestraat 49, 3000 Leuven |
| UNIVERSITAIRE ZIEKENHUIZEN K.U.L. | Herestraat 49, 3000 Leuven |
| VIVALIA - CENTRE HOSPITALIER DE L'ARDENNE | Avenue De Houffalize 35, 6800 Libramont |
| ZIEKENHUIS OOST - LIMBURG | Schiepse Bos 6, 3600 Genk |
| ZIEKENHUISNETWERK ANTWERPEN VZW | Lange Bremstraat 70, 2170 Merksem |

Ziekenhuizen met een opleidingscontract 'Borstvoeding en ontwikkelingsgerichte zorg voor medisch en verzorgend personeel van de materniteiten en diensten neonatologie' zijn terug te vinden op de website via deze link: <https://www.health.belgium.be/sites/default/files/ziekenhuizen2019.pdf>

49 ziekenhuissites namen deel aan de zelfevaluatie (in sommige centra nam het team uit de NIC-dienst als het team uit de N*-dienst deel aan de enquête en tellen er twee sites voor één centrum)

- 28 van 49 (57%) deelnemers zijn ziekenhuizen met een BFHI-label
- 15 van 49 (31%) deelnemers zijn NIC-diensten
- 34 van 49 (69%) deelnemers zijn N*-diensten

Op onderstaande map zijn de deelnemers aan deze enquête geografisch te situeren:



Voorstelling van de vragenlijst en weging

De diensten werden bevraagd rond zes thema's die gezins- en ontwikkelingsgerichte zorg belichten;

1. Directe omgeving waarin de baby verblijft
2. Bed en slaap
3. Aanwezigheid van ouders en familie
4. Zorg aan de baby
5. Langdurig huid-huidcontact
6. Voeding

In de enquête staan bij hoofdstukken 1, 2, 4 en 6 enkele stellingen geponeerd. De respondenten gaven de mate van instemming met de stellingen aan met behulp van een 5-punten Likertschaal ('enorm ontevreden' – 'ontevreden' – 'niet ontevreden, niet tevreden' – 'tevreden' – 'enorm tevreden'). Bij de analyse van de antwoorden werd respectievelijk een cijfer van 1 tem 5 toegekend.

In hoofdstukken 3 en 5 werden ja/nee vragen gesteld. Indien ja werd geantwoord, werd 1 punt toegekend. Deze punten tellen mee in de totaalscore vermits deze bevraging een toetsing van familie- en ontwikkelingsgerichte zorg in de afdeling betreft met het oog op verfijning van individuele doelstellingen.

Resultaten

Algemene bevindingen

8 van de 49 deelnemers richtten nog geen werkgroep ontwikkelingsgerichte zorg op. Het betreft telkens een N* dienst. Het gemiddeld aantal opnames voor deze 8 ziekenhuizen bedraagt 166 opnames per jaar (5-355).

Met deze vaststelling wil het project het belang van deze werkgroep toelichten. Regelmatig samenkomen om stil te staan bij de huidige zorgverlening staat toe om projecten vorm te geven, de vooruitgang te bespreken en evalueren. Tijdens deze meetings kan men multidisciplinair met ieders expertise trachten om verbeterprojecten aan te vatten. Er wordt tevens aangemoedigd om vanuit verschillende disciplines deel te nemen aan deze vergaderingen. Een project zoals het implementeren van meer huid-huidcontact, dat wordt gedragen door zowel verplegend en medisch kader als op directieniveau zal meer succes boeken.

33 van de 49 deelnemers volgden FINE/CLE-opleiding.

10 van de 49 deelnemers startten met het opleiden van minimum twee nieuwe NIDCAP²-professionals in hun NIC-dienst in 2019.

Hieronder is een tabel van de scores verkregen voor elk thema en voor het totaal gemiddelde per ziekenhuis weergegeven. De resultaten worden individueel teruggekoppeld naar de teams om deze te bespreken en toekomstige doelstellingen te definiëren.

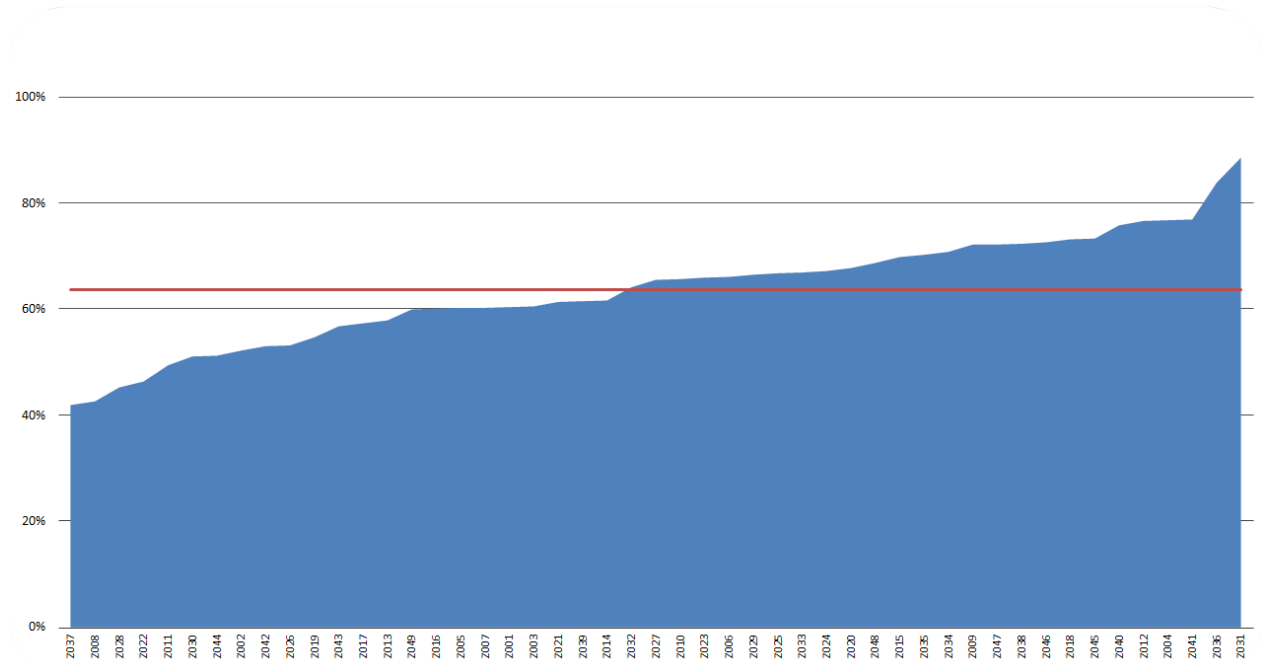
Tabel met totale scores

| Random ID | Score Direct Environment | Score Bed Sleep and | Score Parental Presence | Score Baby Care | Score Skin2Skin | Score Feeding Practices | Total Score |
|------------|--------------------------|---------------------|-------------------------|-----------------|-----------------|-------------------------|-------------|
| Z001 | 80% | 70% | 60% | 60% | 20% | 73% | 60% |
| Z002 | 65% | 50% | 40% | 63% | 40% | 55% | 52% |
| Z003 | 75% | 70% | 40% | 73% | 40% | 65% | 61% |
| Z004 | 85% | 100% | 40% | 93% | 60% | 83% | 77% |
| Z005 | 80% | 80% | 60% | 57% | 20% | 65% | 60% |
| Z006 | 95% | 100% | 40% | 77% | 20% | 65% | 66% |
| Z007 | 65% | 70% | 60% | 77% | 20% | 70% | 60% |
| Z008 | 70% | 50% | 20% | 53% | 0% | 63% | 43% |
| Z009 | 70% | 70% | 80% | 53% | 80% | 80% | 72% |
| Z010 | 85% | 90% | 60% | 77% | 20% | 63% | 66% |
| Z011 | 75% | 60% | 20% | 57% | 20% | 65% | 49% |
| Z012 | 80% | 90% | 80% | 80% | 40% | 90% | 77% |
| Z013 | 65% | 70% | 60% | 60% | 20% | 73% | 58% |
| Z014 | 80% | 70% | 60% | 70% | 20% | 70% | 62% |
| Z015 | 90% | 30% | 80% | 87% | 40% | 93% | 70% |
| Z016 | 80% | 70% | 40% | 63% | 40% | 68% | 60% |
| Z017 | 65% | 80% | 20% | 77% | 40% | 63% | 57% |
| Z018 | 75% | 90% | 60% | 87% | 40% | 88% | 73% |
| Z019 | 70% | 80% | 40% | 53% | 20% | 65% | 55% |
| Z020 | 80% | 90% | 40% | 77% | 60% | 60% | 68% |
| Z021 | 65% | 90% | 40% | 83% | 40% | 50% | 61% |
| Z022 | 75% | 60% | 20% | 53% | 20% | 50% | 46% |
| Z023 | 80% | 80% | 60% | 73% | 40% | 63% | 66% |
| Z024 | 95% | 100% | 80% | 53% | 20% | 55% | 67% |
| Z025 | 80% | 70% | 80% | 73% | 20% | 78% | 67% |
| Z026 | 80% | 80% | 40% | 47% | 20% | 53% | 53% |
| Z027 | 80% | 70% | 60% | 73% | 40% | 70% | 66% |
| Z028 | 65% | 40% | 40% | 57% | 20% | 50% | 45% |
| Z029 | 80% | 60% | 80% | 57% | 60% | 63% | 67% |
| Z030 | 80% | 60% | 40% | 47% | 20% | 60% | 51% |
| Z031 | 95% | 100% | 100% | 87% | 60% | 90% | 89% |
| Z032 | 90% | 90% | 20% | 70% | 40% | 75% | 64% |
| Z033 | 70% | 90% | 40% | 77% | 40% | 85% | 67% |
| Z034 | 85% | 70% | 80% | 90% | 20% | 80% | 71% |
| Z035 | 80% | 90% | 60% | 87% | 20% | 85% | 70% |
| Z036 | 95% | 90% | 60% | 83% | 80% | 95% | 84% |
| Z037 | 75% | 40% | 40% | 47% | 0% | 50% | 42% |
| Z038 | 95% | 100% | 20% | 77% | 60% | 83% | 72% |
| Z039 | 75% | 80% | 40% | 77% | 20% | 78% | 62% |
| Z040 | 80% | 90% | 60% | 90% | 60% | 75% | 76% |
| Z041 | 95% | 80% | 60% | 77% | 60% | 90% | 77% |
| Z042 | 65% | 70% | 60% | 63% | 0% | 60% | 53% |
| Z043 | 80% | 90% | 40% | 63% | 20% | 48% | 57% |
| Z044 | 80% | 70% | 20% | 50% | 20% | 68% | 51% |
| Z045 | 80% | 80% | 40% | 80% | 80% | 80% | 73% |
| Z046 | 80% | 70% | 60% | 73% | 80% | 73% | 73% |
| Z047 | 75% | 90% | 60% | 73% | 60% | 75% | 72% |
| Z048 | 85% | 100% | 40% | 80% | 40% | 68% | 69% |
| Z049 | 80% | 70% | 20% | 60% | 80% | 50% | 60% |
| Gemiddelde | 79% | 77% | 50% | 70% | 37% | 70% | 64% |

Grafiek met totale scores

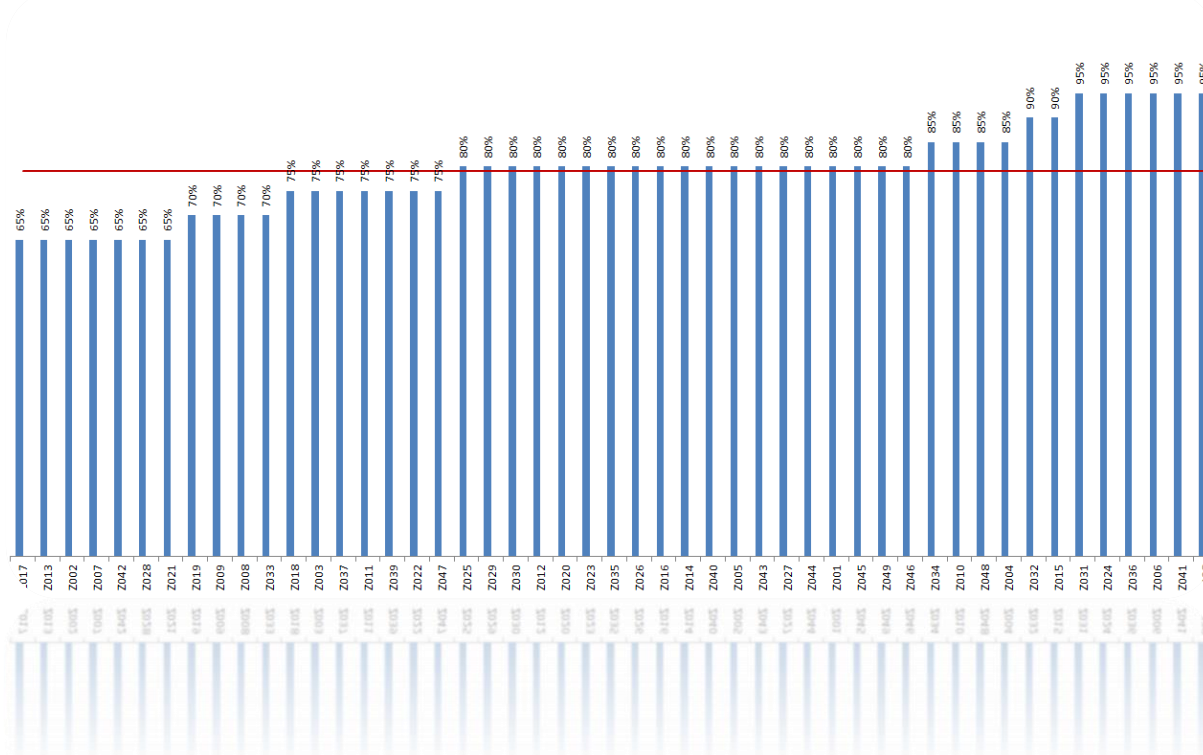
Onderstaande grafiek geeft een algemeen beeld weer van de totaalscores (laatste kolom in de vorige tabel) naar toepassing van ontwikkelingsgerichte zorg principes onder alle deelnemers met als laagste score 42% en hoogste score 89%.

Het gemiddelde bedraagt **64%** aangegeven met een rode lijn.



Hieronder bevinden zich de grafieken rond de bevroegde thema's waarin de anonieme scores per site meer in detail worden voorgesteld. Het betreft een weergave van de mate waarin diensten aangeven tevreden te zijn met de toepassing van ontwikkelingsgerichte zorg principes in hun dienst. De scores van deze zelfevaluatie worden individueel teruggekoppeld en besproken in een volgend overleg met de projectcoördinatrices.

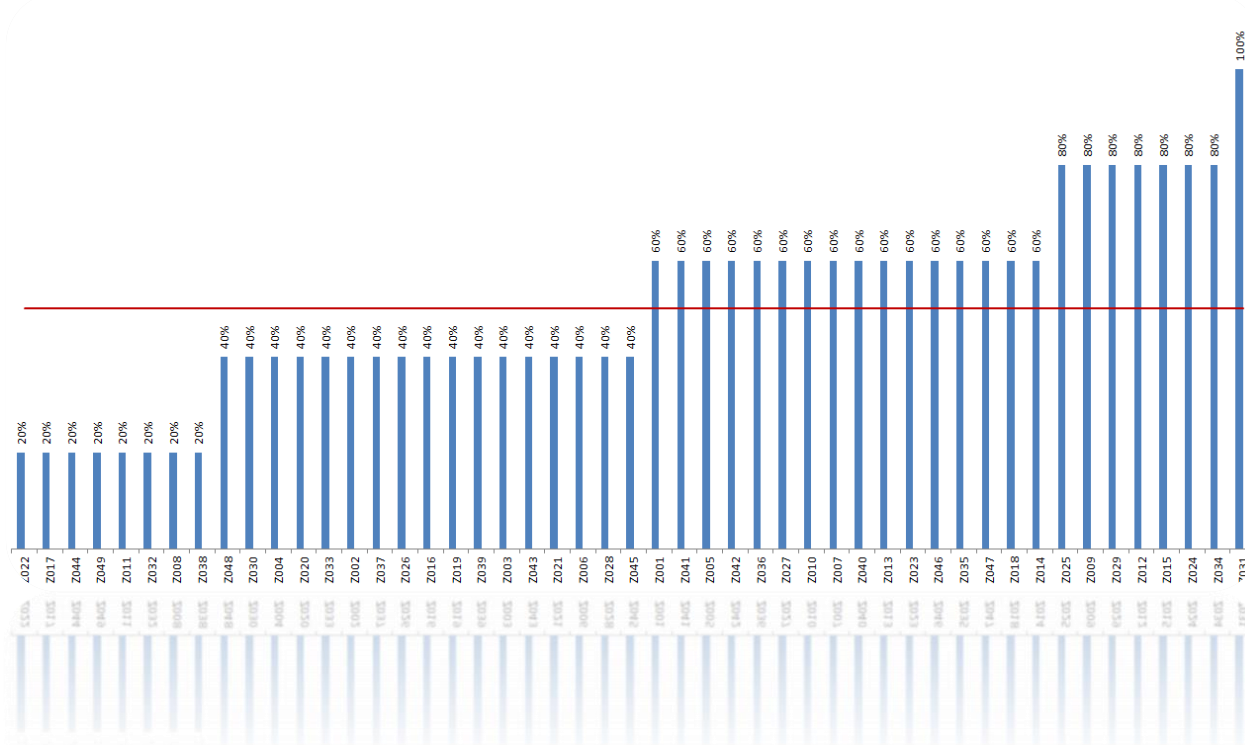
Resultaten voor het thema “Directe omgeving” (gemiddelde = 79%)



‘Voornaamste vooruitgang die afgelopen jaar werd geboekt’, een greep uit de antwoorden van de teams:

- Verhuis naar een setting met individuele kamers
- Een ouderlokaal heringericht en aangekleed met twee grote panelen waarin ontwikkelingsgerichte zorg wordt geduid en ouders gesensibiliseerd worden over het geluid in de afdeling
- Een verpleegkundige extra aan het onthaal plannen voor de verwelcoming van ouders en bezoekers
- Sensibilisatie over geluid aan interprofessionele staf (radiologie, cardiologie, oftalmologie) en onderhoudspersoneel, poetsdienst
- Al het medisch materiaal uit de gang gebannen en opgeborgen achter een verschuifbare wand
- Telefoons en monitors in volume verlaagd, geluid kastdeuren verminderd door gebruik van gummies

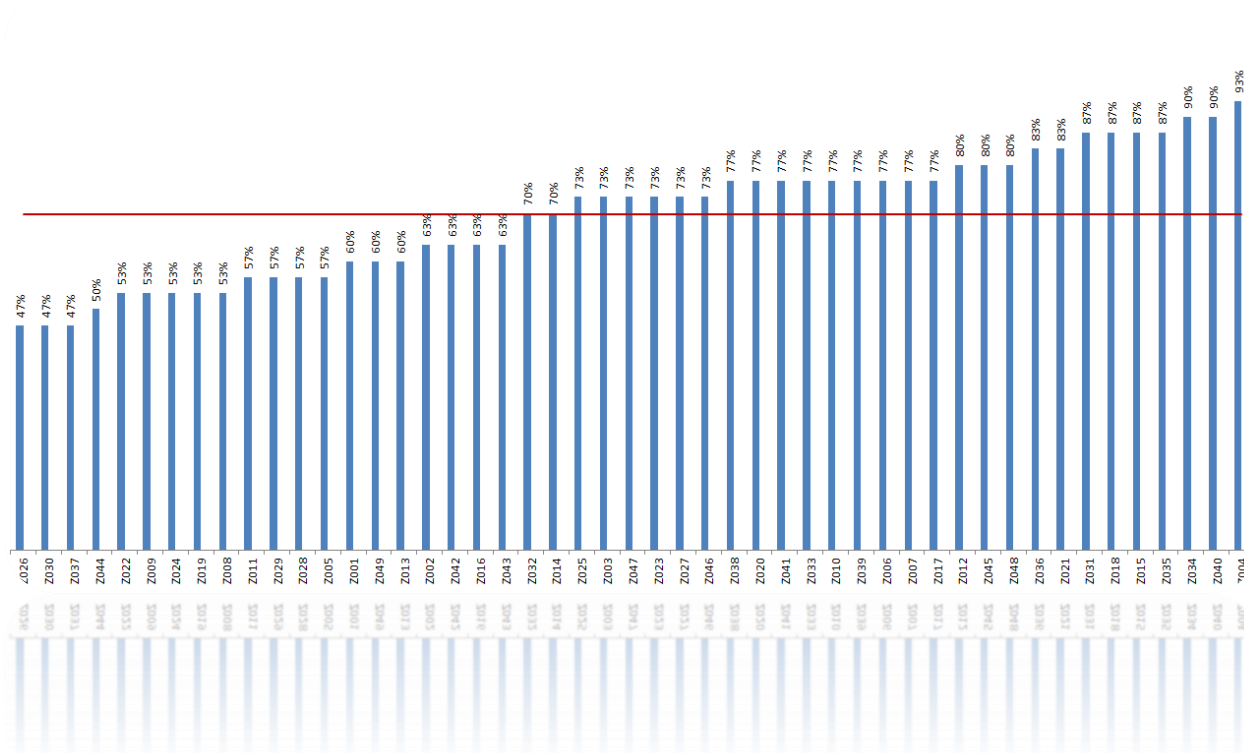
Resultaten voor het thema “Aanwezigheid van ouders en familie” (gemiddelde = 50%)



‘Voornaamste vooruitgang die afgelopen jaar werd geboekt’, een greep uit de antwoorden van de teams:

- Siblings mogen gans het jaar door op bezoek komen; brussenproject met speelhoek
- Vrijwilligers vangen op bepaalde dagen in de week de siblings op; ‘koesterteam’ opgericht met vrijwilligers
- Opname van baby’s met nood aan ‘Whole Body Cooling’ -therapie in een volwassen bed zodat een ouder naast de baby kan liggen
- Deelname van de ouders aan de medische toer
- Bedside briefing. Ouders worden uitgenodigd om deel te nemen aan de briefing van hun kind
- Aanpassing bezoekregeling naar voorbeeld uit NICU en grote inzet voor moeder-kind kamers
- Gratis parking voor ouders
- Aanbod rooming-in voor ontslag
- De prijs voor een moeder-kind kamer neemt af vanaf drie dagen
- De dag voor ontslag wordt rooming-in gratis aangeboden
- Meer moeder-kind opnames met minimale kost voor het ontbijt (14 euro)
- Indien partner niet mee kan komen, mag vertrouwenspersoon ook deelnemen aan de zorg

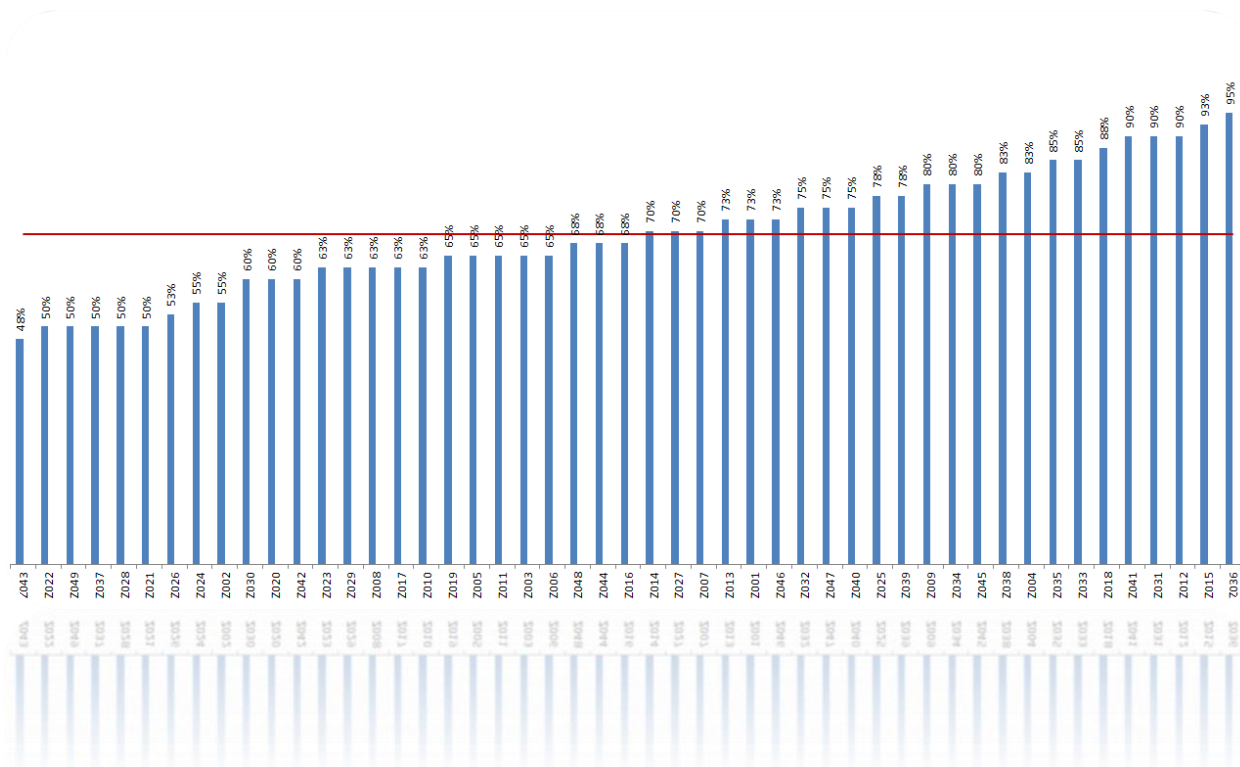
Resultaten voor het thema “Zorg aan de baby” (gemiddelde = 70%)



‘Voornaamste vooruitgang die afgelopen jaar werd geboekt’, een greep uit de antwoorden van de teams:

- Meer zorg ‘met vier handen’ bij de allerkleinsten en onstabiele baby’s
- Zorg met vier handen wordt individueel toegepast (wordt genoteerd op patiëntenverdeling). Logistiek verpleegkundigen worden mee ingeschakeld om de baby te ondersteunen en/of te troosten
- Meer aandacht voor de zorgplanning in functie van de aanwezigheid van de ouders
- Een verhoogde ouderparticipatie vastgesteld omdat ouders vaker aanwezig zijn sinds de verhuis
- Whiteboards om te communiceren met ouders wanneer ze aanwezig zullen zijn voor zorg en planning wordt hieraan aangepast
- De ouders worden sinds dit jaar telkens uitgenodigd voor het eerste badje, of het nu in de couveuse wordt uitgevoerd of in een bad. Ook de andere mijlpalen worden aandachtig voorbereid in de aanwezigheid van de ouders (eerste body, verhuis naar open couveuse, bedje..)
- Het gewicht van de baby moet niet meer gekend zijn vóór de artsentoer.
- Meer zorg tijdens huid-huidcontact (prikken)

Resultaten voor het thema “Voeding” (gemiddelde = 70%)



‘Voornaamste vooruitgang die afgelopen jaar werd geboekt’, een greep uit de antwoorden van de teams:

- Functie invulling van een lactatiekundige: zij wordt 2x per week uit de patiëntenzorg gehaald
- Er werd ruimte gecreëerd in het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) voor het advies van de lactatiekundigen
- Introductie voeding in zijligging
- In overleg met artsen werd een Early Feedings Skills (EFS)⁵ schema opgesteld
- De procedure ‘borstvoeding bij premature baby’ kreeg een update; een onderdeel van de EFS-schaal werd geïntegreerd in het dossier
- Elke week passeert een lactatiekundige bij alle moeders
- Indien baby’s gevoed worden met fles, wordt er rekening gehouden met de EFS
- Meer aandacht voor de houding tijdens het voeden (EFS)

Conclusie

De motivatie van de teams en de dynamiek in neonatologie afdelingen zijn op dit moment groeiende troeven om ontwikkelingsgerichte zorg te verbeteren en bestendigen.

Met een gemiddelde totaalscore van 64% kan er algemeen besloten worden dat een meerderheid van de teams nog ruimte voor verbetering ziet in zijn afdeling. De thema's waar de teams aangeven het meest ontevreden over te zijn, betreffen 'aanwezigheid van de ouders' en 'langdurig huid-huidcontact'. Het ontbreekt echter niet aan initiatieven om ouders welkom te heten in de afdeling en hen een centrale rol in de zorg voor hun baby toe te kennen. Ouderparticipatie en zorg plannen in aanwezigheid van de ouders is heel vaak benoemd.

Ook de brussen (zussen of broers) van een baby zijn bijna altijd welkom in de neonatale afdeling.

De inzet van lactatiekundigen in de afdelingen toont dat systematische aandacht voor individuele borstvoedingsbegeleiding aan terrein wint.

Er is opvallend veel aandacht voor het veilig leren voeden van een premature baby met een fles. De Early Feeding Skills (EFS)- en andere voedingstools zijn geïntroduceerd in de meeste afdelingen.

Daarnaast valt het onmiddellijk huid-huidcontact na de geboorte bij premature baby's (tot 34 weken GA) opvallend op. Het langdurig huid-huidcontact in de weken erna blijkt nog niet ingeburgerd ondanks de talrijke wetenschappelijke evidentie rond de heilzame effecten ervan.

De aanstelling van een referentiepersoon ontwikkelingsgerichte zorg binnen de dienst, de oprichting van een stuurgroep en de toenemende toewijding van kinderartsen en neonatologen met een multidisciplinaire samenwerking stuwten het ontwikkelingsgerichte zorgproject vooruit. De FINE/CLE- en NIDCAP- opleidingen vergroten het bewustzijn rond het belang van ontwikkelingsgerichte zorg en de betrokkenheid van ouders inzake een optimale ontwikkeling van preterm geboren baby's.

Het systematisch toepassen van gezinsgerichte zorg lukt echter nog niet altijd omwille van verschillende redenen.

De FOD Volksgezondheid beoogt het verder aanmoedigen van teams in neonatale diensten om ontwikkelingsgerichte zorg te implementeren. Een structurele reorganisatie van de Moeder-Kind sector binnen de ziekenhuisnetwerken wordt overwogen. Deze reflectie heeft als doel dat elke baby die nood heeft aan NIC- of N*-zorgen kwaliteitsvolle zorg krijgt die zijn ontwikkeling bevordert en niet gescheiden moet worden van zijn ouders.

Enkele afkortingen in het rapport worden hieronder verder toegelicht.

¹FINE (Family and Infant Neurodevelopmental Education) en CLE (Compréhension du Langage de l'Enfant) zijn opleidingen in ontwikkelingsgerichte zorg voor professionals in neonatologie afdelingen of materniteiten. De focus ligt op het optimaliseren van ontwikkelings- en gezinsgerichte zorg voor baby's en hun ouders, en ouders helpen inzicht verwerven in het effect van de zorg op hun baby. Daarnaast leert de professional reflecteren over zijn rol in de afdeling.

² NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care Assessment Program) is een zorgprogramma waarbij de zorg ontwikkelingsgericht wordt geïndividualiseerd voor een baby in de neonatale periode. Aan de hand van observaties zal een NIDCAP-professional ontwikkelingsdoelen voor de baby definiëren in een zorgplan en aanbevelingen voor zijn zorg neerschrijven in een verslag. Deze bevindingen worden besproken met de ouders en zij worden begeleid in het herkennen van het gedrag van hun baby en hoe ze hierop kunnen reageren.

³ KMC (Kangaroo Mother Care) is een zorgprogramma bestaande uit drie interventies die gelieerd zijn aan elkaar. Deze drie onderdelen behelzen langdurig huid-huid contact, promotie van borstvoeding en vroegtijdig ontslag naar huis.

⁴ CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) is een bepaalde manier van ademhalingsondersteuning bij de baby ter bevordering van zijn autonome stabiliteit. Bij deze methode ademt de baby zelfstandig. Met behulp van een buisje vooraan in zijn neus (of masker), wordt de ademhaling gefaciliteerd door een licht positieve druk in de luchtwegen te behouden.

⁵ EFS assessment (Early Feeding Skills – vroege voedingsvaardigheden) De EFS assessment is een beoordelingsschaal waarin de 'readiness' wordt nagegaan of de mate waarin de baby klaar is om gevoed te worden en tegelijkertijd ook zijn tolerantie om verder te gaan met het voeden. De checklist houdt een observatie in van de baby's mogelijkheden om geëngageerd te blijven tijdens de voeding, om zijn oraal-motorisch functioneren te organiseren, het 'zuig-slik-adem'- patroon te coördineren en een fysiologische stabiliteit te behouden.