



# Doorbraakproject

## preventie Postpartum Depressie

2019-2020

### ~ Een gezamenlijke 'reis' naar optimale preventie en zorg van PPD~

*Heeft u als zorgverlener direct contact met aanstaande en pas bevallen moeders? U kunt een belangrijke bijdrage leveren aan de preventie van postpartum depressie.*

#### **Postpartum Depressie en aanstaande- en pas bevallen moeders**

Van alle pas bevallen moeders ontwikkelt ongeveer 13% een depressie. Deze zogenoemde postpartum depressie is daarmee de meest voorkomende vorm van maternale morbiditeit. Postpartum depressie zorgt voor aanzienlijke stress en lijden bij zowel de moeder als haar gezin. Moeders ervaren gevoelens van schaamte en eenzaamheid, terwijl de kinderen problemen ervaren met een onveilige hechting, een verhoogd risico op kindermishandeling. Daarnaast komen emotionele, gedrags-, cognitieve en interpersoonlijke problemen voor. Kortom, er is veel te winnen als er minder postpartum depressies ontstaan.

#### **Doorbraakproject: regionaal ketenaanpak in preventie van depressiepreventie**

Zorgverleners die direct contact hebben met aanstaande- en pas bevallen moeders spelen een cruciale rol in het voorkomen van PPD.

De infrastructuur in de pre- en postnatale zorg in Nederland is goed georganiseerd. Het merendeel van de zwangere vrouwen (circa 80%) komt veelvuldig voor controle bij de verloskundige. In de week na de geboorte maakt 95% van de gezinnen gebruik van kraamzorg. En na de bevalling zien jeugdverpleegkundigen en -artsen van het consultatiebureau bijna 100% van de baby's minimaal één keer. Vervolgens zijn er in het eerste levensjaar van het kind ongeveer 10 contactmomenten op het consultatiebureau. De basis in het voorkomen van PPD ligt er dus, maar de winst zit in het regionaal versterken van de ketenaanpak, het overwinnen van een aantal knelpunten en het organiseren van een goede begeleiding van de jonge moeders naar de juiste behandeling.

Het doorbraakproject Preventie Postpartum Depressie is er om professionals hierbij te ondersteunen. Een team van experts helpt lokale teams bij het ontwikkelen van een goed functionerend zorgpad. Hiermee worden de eerste stappen gezet in de verbetering van de zorg in de pre- en postnatale setting voor aanstaande- en pas bevallen moeders.

#### **Samen met ons aan de slag!**

In 2019 en 2020 organiseren we drie doorbraakprojecten. Wilt u samen met ons aan de slag om deel te nemen? Op de achterzijde leest u meer.

### Doorbraakproject 2019-2020

Met behulp van de doorbraak methode ontwikkelen en implementeren we preventie (zorg)paden van postpartum depressie binnen de mogelijkheden en cultuur van de regionale en lokale organisaties. Aan het eind van de projectperiode worden depressieve klachten en depressie bij zwangere en pas bevallen vrouw gesignaleerd/gescreend gevolgd door passende begeleiding/ondersteuning/zorg, volgens een preventie(zorg)pad dat past binnen de organisatie/uitvoering van de deelnemende teams bestaande uit relevante regionale en lokale (zorg)instellingen.

### Doorbraakmethode

De doorbraakmethode is een verbetermethode waarbij teams uit verschillende organisaties in een (tijdelijk) samenwerkingsverband proberen in korte tijd concrete verbeteringen te realiseren door implementatie van bestaande kennis en goede voorbeelden.

In Nederland is sinds 1999 ruime ervaring opgedaan met de methode, zowel in de somatische zorg als in de GGZ. Uit de verschillende evaluaties komt steeds naar voren dat er positieve effecten worden gevonden, dat zorgprocessen verbeterd zijn en de projecten inzicht opleverden over wat wel en wat niet werkte. Een recente evaluatie van 14 doorbraakprojecten in de GGZ concludeerde dat de doorbraakmethode als aanjager van verandering kan worden beschouwd. Doorbraakprojecten brengen hulpverleners in beweging, hun attitudes veranderen, en werkwijzen verbeteren in de regel (Van Splunteren et al., 2011).

### Essentiële kenmerken van de doorbraakmethode:

- Het verbeterpakket is ambitieus (maar niet onrealistisch) en gebaseerd op bestaande voorbeelden van hoge kwaliteit, die in korte Plan-Do-Check-Act (PDCA) cycli in de praktijk worden getest.
- Het team leert van ervaringen, van het eigen (multidisciplinaire) team en van de teams uit

andere instellingen. Het veranderproces wordt niet van buitenaf opgelegd.

- De aanpak is resultaatgericht en resultaten worden gemeten met indicatoren.
- Commitment van management en directie zijn nodig om het veranderproces kans van slagen te laten hebben.
- Sleutelfiguren en –organisaties (experts) dragen bij aan het behalen en de verspreiding/overdracht van de resultaten op lokaal en landelijk niveau.

Kern van de methode is dat een aantal keer passende tussenstappen gezet worden (en niet een hoog/ver doel in één keer wordt nagestreefd, want dan is het gedoemd te mislukken). Per tussenstap (per hobbel) wordt gekeken wie iets moet doen, wanneer, etc. Op die manier kan de verandering echt een verbetering zijn, en is er sprake van een gezamenlijke 'reis' naar optimale preventie en zorg van PPD.

### Lokale teams

Een lokaal multidisciplinair team bestaat idealiter uit een jeugdarts, een jeugdverpleegkundige, verloskundigen, kraamverzorgenden, huisarts en/of praktijkondersteuners.

Een team wordt aangestuurd door een coördinator. Hij of zij is projectleider van het multidisciplinaire team en in die functie verantwoordelijk voor aansturing, stimuleren, actie en opvolging.

### Wat levert het op?

- (Realistische) verbeteringen die passen binnen de lokale setting.
- De zorg voor aanstaande- en pas bevallen moeders verbeterd doordat zorgverleners beter in staat zijn om signalen van depressieve klachten te herkennen en hiermee om te gaan.
- Moeders ontvangen de juiste begeleiding naar passende ondersteuning en behandeling
- De overdracht tussen de verschillende zorgverleners in de geboorteketen verbeterd.

## Doorbraakproject preventie Postpartum Depressie 2019-2020

- De teams worden in het project ondersteund door inhoudelijke experts op het gebied van pre- en postnatale zorg, postpartum depressie en landelijke experts op het gebied van doorbraakprojecten. Hieraan zijn geen kosten verbonden.

### **Wat verwachten wij van u/tijdsinvestering?**

De hoeveelheid tijd die het kost om de verbeteringen door te voeren verschilt per team en is afhankelijk van de startsituatie. Tijd gaat zitten in organisatie en overleg met de ketenpartners, deskundigheidsbevordering en het invoeren van een screeningsinstrument tijdens contactmomenten met de moeder.

Een team dat meedoet wordt aangestuurd door een teamcoördinator. Het is van belang dat de benodigde uren (4-8 uur pw.) beschikbaar worden gesteld door de organisatie voor de duur van ongeveer 15 maanden.

### **Aanmelden**

Interesse in deelname of vragen?

Neem dan voor nadere informatie contact op met [depressiepreventiejongemoeders@ggdghor.nl](mailto:depressiepreventiejongemoeders@ggdghor.nl).

Nog niet alles op orde? Neem gerust contact op. Wij zijn er ook om te helpen met de eerste stappen.

*Het project wordt uitgevoerd door het Trimbos-instituut, Academische werkplaats Jeugd, GGD GHOR Nederland en ondersteund door NCJ en KNOV en gefinancierd door het ministerie van VWS.*