

Springplankje 'Preventie van postpartum depressie'

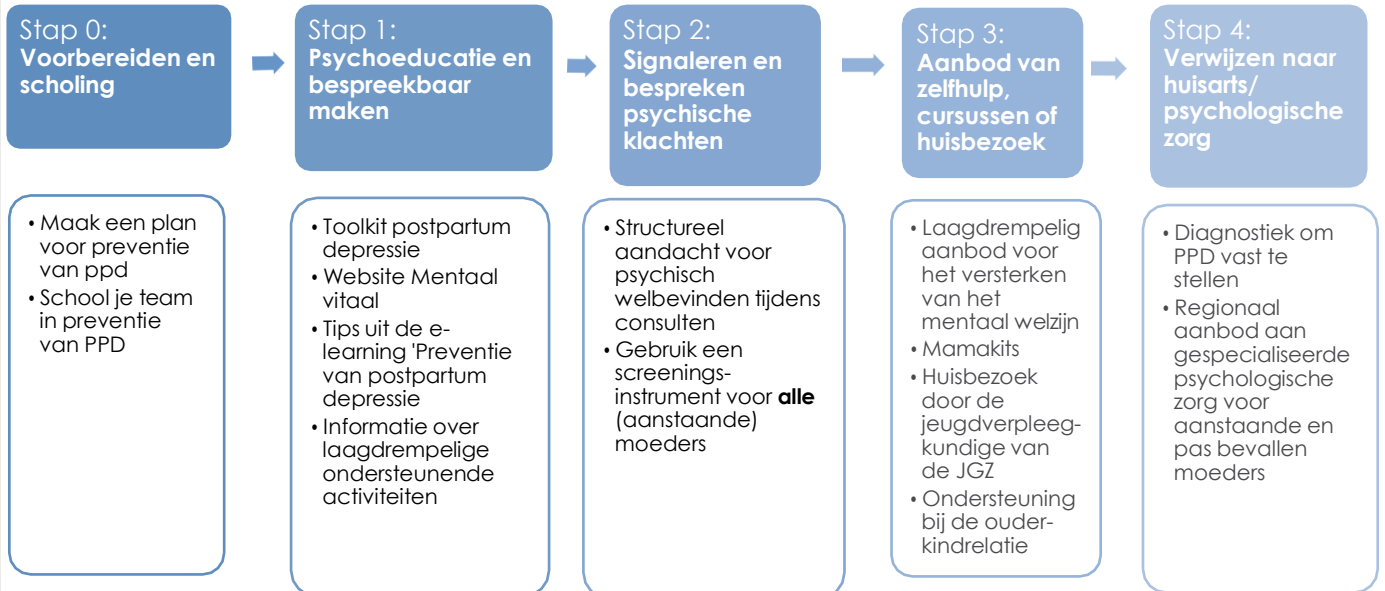
Stap voor stap



Dit springplankje helpt je om samen met andere professionals in de keten **preventie van postpartum depressie (PPD)** in de eigen praktijk of regio vorm te geven. Het springplankje biedt input voor het uitwerken en uitvoeren van een plan en een regionaal zorgpad.

Preventie van postpartumdepressie doe je door:

- 1) je team scholen in preventie van postpartum depressie;
- 2) goede samenwerking in de geboortezorgketen;
- 3) informatie en tips geven aan de moeders;
- 4) tijdig depressieve klachten signaleren;
- 5) zo nodig doorverwijzen naar laagdrempelige activiteiten, preventieve zorg of behandeling.



Het springplankje gaat uit van een 'stepped care' aanpak. Dat wil zeggen:

- zo licht mogelijke zorg als dat kan: informatie geven, ondersteunen, wijzen op laagdrempelige activiteiten;
- en zwaarder indien nodig: verwijzen naar preventieve interventies of behandeling op maat.

Je begint bij stap 1, en gaat eventueel door naar een volgende stap als dit nodig is. Hierbij is het belangrijk dat een goede inschatting gemaakt wordt van de klachten. De stappen werken als leidraad voor passende zorg aan een zwangere en/of pas bevallen moeder. Daarnaast kan het springplankje als template gebruikt worden, waardoor het fungeert als een lokale sociale kaart.

Stap 0: Voorbereiding plan + scholing

Maak een plan voor preventie van PPD

Stel doelen, schat een tijdspad in, maak een beknopt stappenplan, en een overzicht van de sociale kaart. Breng de samenwerkingspartners in kaart en maak kennis en afspraken met ze op dit onderwerp.

School je team in preventie van postpartum depressie

Bijvoorbeeld met de e-learning 'Preventie van postpartum depressie' voor [JGZ professionals en verloskundigen](#). Beschikbaar via het Trimbos-instituut en voor kraamverzorgenden via Kenniscentrum Kraamzorg.

Stap 1: Psychoeducatie en bespreekbaar maken

Geef **informatie en tips** aan (aanstaande) moeders en hun partners over het ouderschap; over de mooie en pittige kanten daarvan, en over de soms lastige gevoelens en emoties die hierbij komen kijken.

Maak gebruik van:

- De toolkit postpartum depressie ([hier](#) te downloaden):
 - De folder 'Waar is de roze wolk'. De folder is ook in het Engels, beschikbaar.
 - De folder 'Tips voor partners en naasten'.
 - De poster 'Waar is de roze wolk' (A4/A3).
 - Wachtkamerfilmpje 'Waar is de roze wolk'.
- Informatie over postpartum depressie op [Mentaal Vitaal](#)
- Tips uit de e-learning 'Preventie van postpartum depressie'
- Informatie voor ouders over laagdrempelige ondersteunende activiteiten in de wijk/buurt zoals oudercursussen 'Baby op komst' of babymassage, ouder- en mamacafés, zwangerschapsyoga en babyzwemmen



Stap 2: Vroegtijdig signaleren en bespreken psychische klachten

Besteed structureel aandacht tijdens de consulten aan het psychisch welbevinden van de ouder, verken de risicofactoren en beschermende factoren (door kennis uit dossier, observatie en in gesprek te gaan). Gebruik een screeningsinstrument als de [Edinburgh Postnatal \(Postpartum\) Depression Scale](#) (EPDS, ook onderdeel van de Mind2Care) om klachten zo vroeg mogelijk te signaleren. De EPDS is speciaal voor deze doelgroep ontwikkeld en getest.

Een leidraad is om het screeningsinstrument **minimaal 2 keer** af te nemen bij **alle** vrouwen:

- In de verloskundige praktijk bijvoorbeeld na 12 en 24 weken zwangerschap.
- Op het consultatiebureau na 1 maand en vervolgens nog 2 keer binnen het eerste half jaar.

In de werkinstructie 'Screenen op postpartum depressie tijdens zwangerschap of na de bevalling' vind je een stappenplan om als team met een screeningsinstrument aan de slag te gaan. Klik [hier](#).

Waarom alle vrouwen standaard screenen?

Postpartum depressie kan **iedereen** overkomen. Het is zelfs de meest voorkomende aandoening bij (aanstaande) moeders. Symptomen worden vaak gemist omdat je als zorgprofessional niet bent getraind in het herkennen van psychische klachten. Met de EPDS voorkom je dat depressieve klachten mogelijk niet of laat gesignaleerd worden. Daarnaast is het instrument een handig middel om het gesprek hierover met de (aanstaande) moeder aan te gaan.

Is taal een barrière?

Maak dan gebruik van de Moodmeter 'How do you feel'. Klik [hier](#). Dit hulpmiddel kan worden ingezet om het gesprek te voeren als ouders de Nederlandse taal beperkt beheersen of laaggeletterd zijn.

Afhankelijk van de bevindingen tijdens het consult, kun je een moeder extra attent maken op de laagdrempelige activiteiten uit stap 1, of gericht verwijzen naar (lichte) ondersteuning van stap 3 of behandeling van stap 4.

Stap 3: Aanbod van zelfhulp, laagdrempelige cursussen, of een huisbezoek door de jeugdverpleegkundige

Als een (aanstaande) moeder lichte klachten heeft, breng dan de volgende mogelijkheden onder de aandacht:

- Laagdrempelig regionaal aanbod voor het versterken van het mentaal welzijn.** Bijvoorbeeld een cursus ontspannen, bewegen of mindfulness, klachtgerichte cursussen (depressie, stress, angst slapen).

- **Mamakits** is een preventief aanbod voor (aanstaande) moeders dat bestaat uit adviesgesprekken en een cursus 'Als roze wolken donderen'. Mamakits kan uitgevoerd worden door GGZ-preventiewerkers, JGZ-professionals en POHs-GGZ.
- **Huisbezoek door de jeugdverpleegkundige van de JGZ.** De jeugdverpleegkundige heeft meer tijd om te bespreken wat er speelt en af te stemmen wat een moeder nodig heeft. Daarnaast kan de jeugdverpleegkundige ondersteunen bij problemen met de slaap, voeding of huilen van de baby. **Ook de verloskundige kan gebruik maken van deze optie, door contact op te nemen met de JGZ voor een prenataal huisbezoek.**
- Een huisbezoek is ook een laagdrempelig moment om de **partner te betrekken**. Ook de partners kunnen tijdens de zwangerschap of na de geboorte een depressie ontwikkelen.



- **Ondersteuning** bij de **ouder-kind relatie**, bijvoorbeeld in de vorm van een cursus of ondersteuning door de JGZ.

Zorg dat het aanbod in de regio voor ouders inzichtelijk is en makkelijk terug te vinden.

Stap 4: Verwijzen naar huisarts/psychologische zorg

Bij vermoeden van een postpartum depressie, motiveer de (aanstaande) moeder dan om naar de huisarts te gaan. De huisarts kan verder met de moeder afstemmen welke hulp het meest aangewezen is, en daarnaar verwijzen. Diagnostiek is nodig om vast te stellen of er daadwerkelijk sprake is van een postpartum depressie.

Hulp kan bestaan uit:

- Gesprekken met de praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ)
- Behandeling bij een psychiater of psycholoog, bij voorkeur met specialisatie t.a.v. klachten in de periode van en na de zwangerschap
- Medicatie (antidepressiva)
- Begeleiding op de ouder-kind relatie

en een combinatie van bovenstaande.

Ook zijn er tegenwoordig veel ziekenhuizen met een **POP-poli**, een samenwerkingsverband tussen de afdelingen psychiatrie, gynaecologie en kindergeneeskunde, om moeders met psychische klachten in deze periode te begeleiden.

De methodiek van het springplankje is gebaseerd op de e-learning [Preventie postpartum depressie - Trimbos-instituut](#)

Auteurs: Linda Bolier, Merel Linthorst, Anneke van Wamel en Angarath van der Zee

© 2022, GGD GHOR Nederland en Trimbos-instituut, Utrecht
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze opgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut en GGD GHOR Nederland.

