

WELKOM!

Wat als het niet vanzelf gaat?

over psychische problemen, zwangerschap, bevalling, ouderschap en opvoeden



Refereermiddag dinsdag 17 december 2019
Dimence - Deventer

Programma

14.00 uur Opening

José van der Kooij (Dimence)

14.05 uur Project psychiatrie en zwangerschap

Bart Geerling (Dimence)

14.45 uur Contextueel behandelen – Risicofactoren die van invloed zijn op de ouder-kindrelatie

Hanna Stolper (Dimence)

15.15 uur Pauze

15.30 uur Veilig Thuis – inleiding over de organisatie

Yvonne Smit (Veilig Thuis)

15.50 uur Raad voor de Kinderbescherming – inleiding over de organisatie

Marijke Buursma (Raad voor de Kinderbescherming)

16.10 uur Duopresentatie Veilig Thuis en Raad voor de Kinderbescherming een toelichting op de werkwijze aan de hand van een casus

Yvonne Smit en Marijke Buursma

17.00 uur Sluiting

José van der Kooij (Dimence)

Accreditatie en evaluatie

Accreditatie is toegekend door:

VSR – 3 punten

KNOV – 3 punten

NVvP – 3 punten

V&VN – aangevraagd

Accreditatiepunten worden toegekend na ondertekening van de presentielijst en het invullen van het evaluatieformulier

Project 'Psychiatrie en Zwangerschap'

van aanleiding tot realisatie

Over Dimence Psychiatrie en Zwangerschap

Missie

We bieden begeleiding en behandeling aan vrouwen met psychische problemen of familiale belasting die zwanger zijn of een kind verwachten, vanzelfsprekend samen met hun partner/naastbetrokkene.

Deze zorg verbeteren wij door het doen van wetenschappelijk onderzoek, door innovatie en door het aanbieden van deskundigheidsbevordering aan alle bij de geboortezorg betrokken professionals.

Visie

We gaan voor een optimale zwangerschap en postpartumperiode voor alle vrouwen.

- Uitbreiden van het aanbod voor zwangeren met een psychiatrische stoornis/achtergrond
 - Partnergroepen (pre- en postpartum)
 - Postpartumgroep
 - Kinderwensinformatie mogelijkheden uitbreiden
 - Online aanbod (bijvoorbeeld met een op zwangeren gericht PGD met een zwangerschapsplan)
 - Samen met Impluz (OBI en Z&D?) de zorglijn als integraal aanbod aanbieden
- Netwerkvorming met alle betrokken partijen

Over het project

- Evaluatie zorgaanbod
- Vaststellen knelpunten
- Optimalisatie en uitbreiding zorgaanbod

Projectteam

José van der Kooij	<i>verpleegkundig specialist</i>
Hanneke Verboom	<i>verpleegkundig specialist</i>
Bart Geerling	<i>verpleegkundig specialist en hoofd a.i.</i>
Marjanne Lamberts	<i>GZ-psycholoog</i>
Máasja Verbraak	<i>GZ-psycholoog</i>
Anja Stevens	<i>psychiater</i>
Tanja Dijk	<i>projectmanager</i>




Een gebruikersgroep, bestaande uit patiënten, partners en professionals uit kraamzorg, verloskunde en gynaecologie heeft een bijzonder waardevolle bijdrage geleverd aan het succes van het project!

Aanbevelingen vanuit de gebruikersgroep

- Bekendheid vergroten
- Aanbod voor partners ontwikkelen
- Groepsaanbod postpartum
- Online contactmogelijkheden
- Naam van de poli verduidelijken

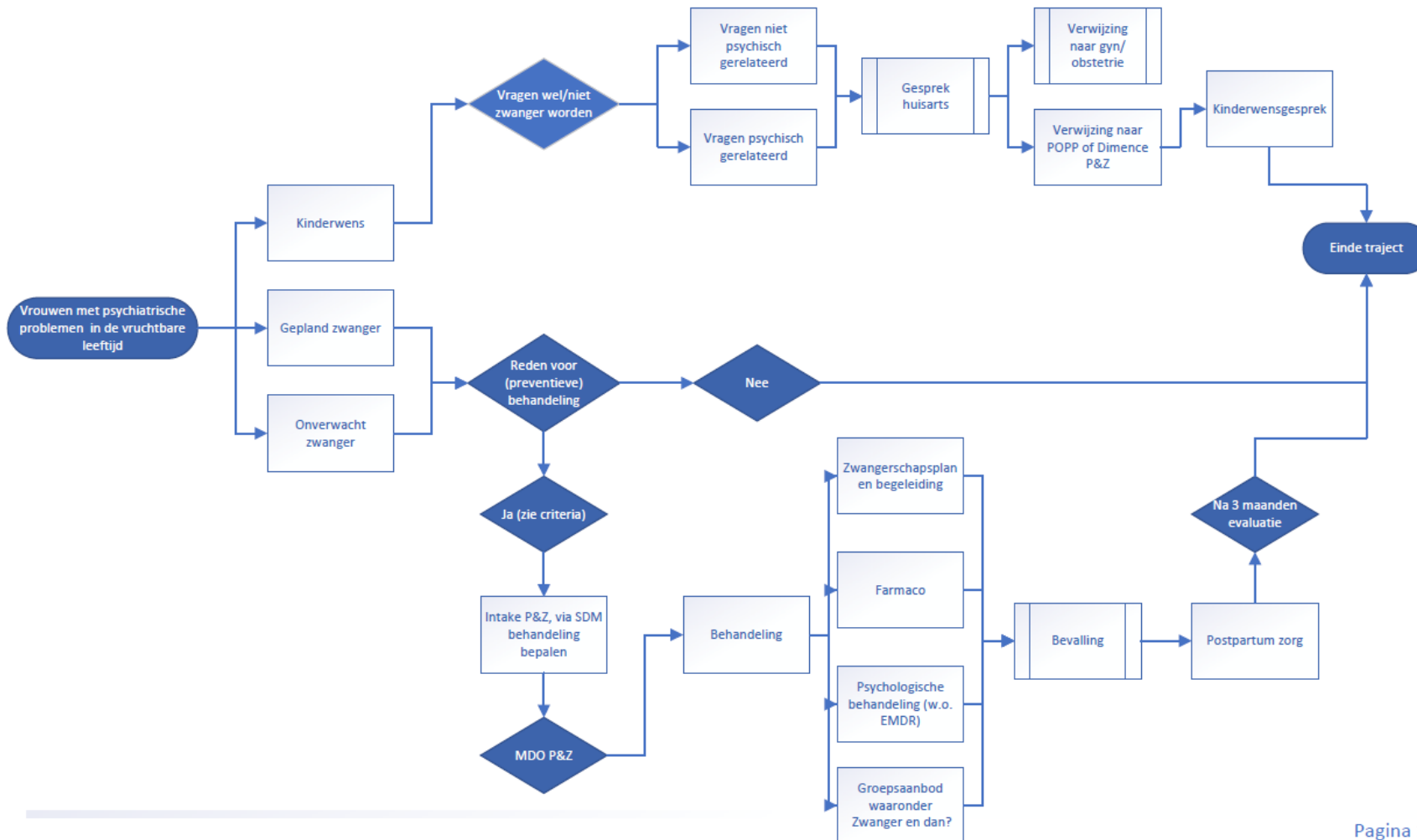
Inventarisatie en actualisatie

- Procesbeschrijving (update/verbetering)
- Meetinstrumenten voor voor- en nameting (ontwikkeling)
- Draaiboek Zwanger en dan? (update/verbetering) ism 
- Zwangerschapsplan (update/verbetering)
- Kinderwensinformatiemateriaal (update/verbetering)

Procesbeschrijving

Aanbod SCBS psychiatrie & Zwangerschap

15 maart
2019



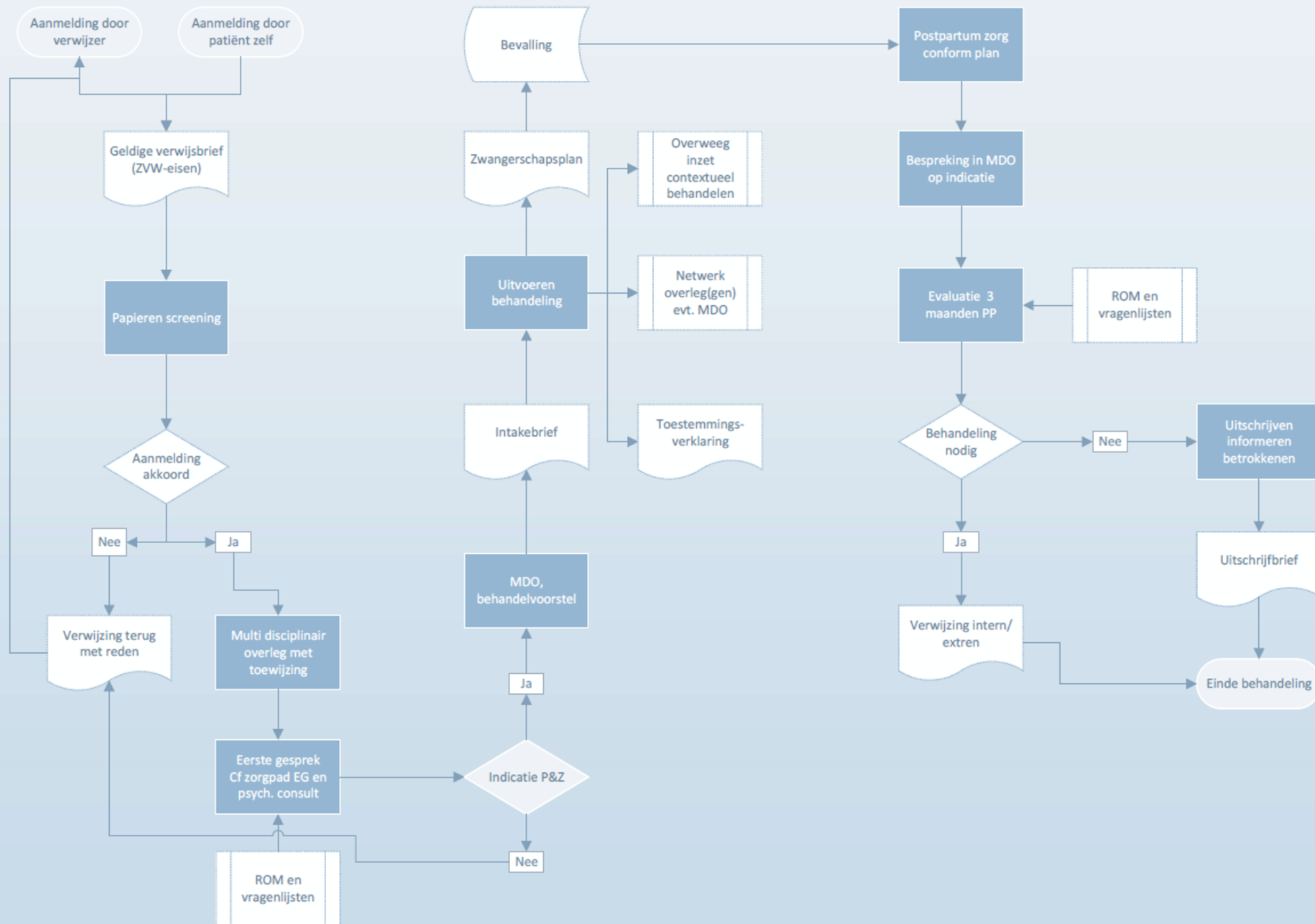
Behandelaanbod

Dimence Psychiatrie en Zwangerschap

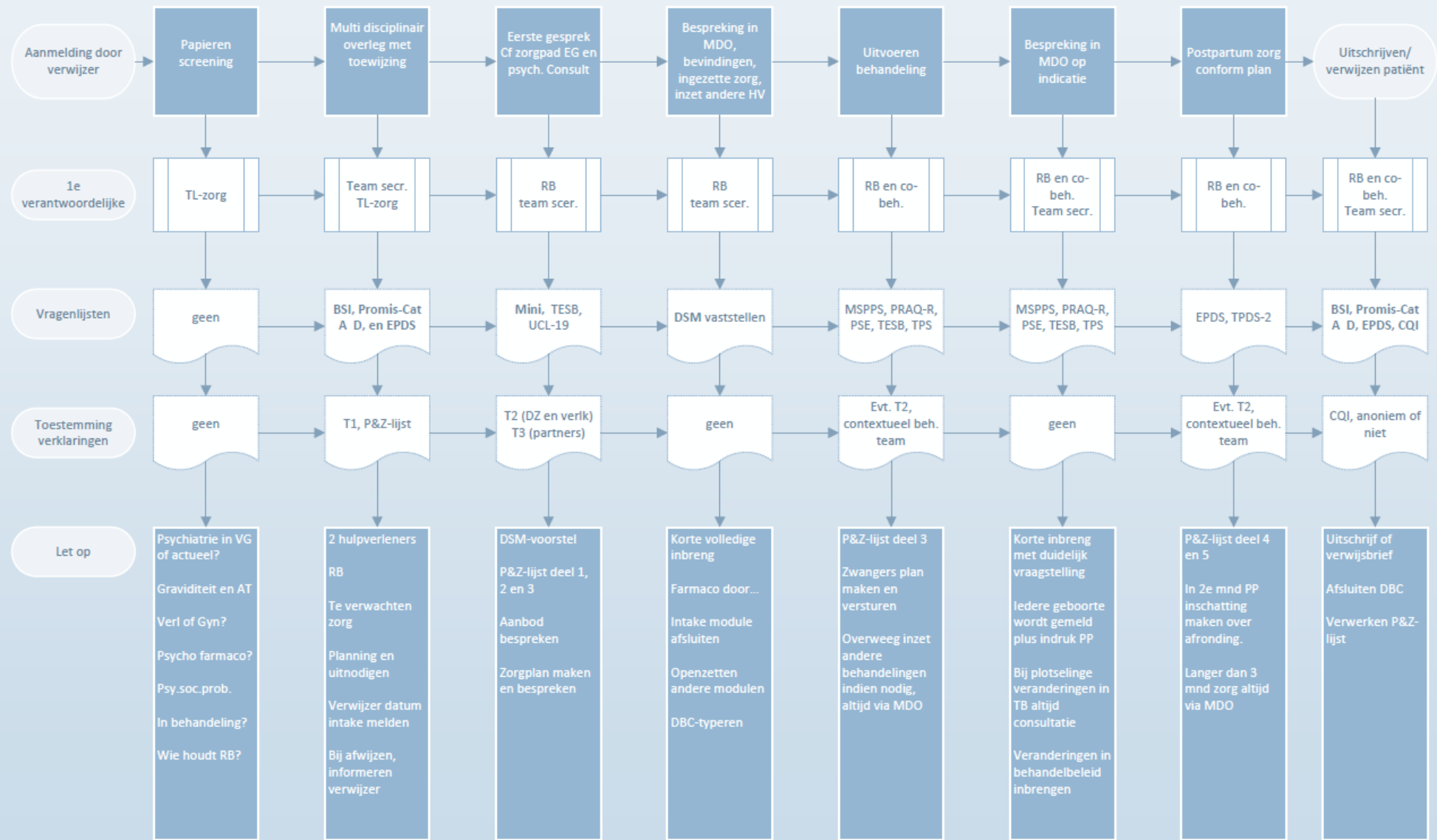
We informeren en begeleiden jou en je partner om een goede start te kunnen maken met jullie baby.



Samen werken aan een beter leven



Behandelproces poli Psychiatrie & Zwangerschap



Intern behandelproces poli Psychiatrie & Zwangerschap

Meetinstrumenten

BINGO

Brabantse **I**Ntegrale **G**eboortez**O**rg

1.1	De Edinburgh Depression Scale: EDS.....	8
1.2	De Tilburg Pregnancy Distress Scale (TPDS).....	10
1.3	GAD-7: Gegeneraliseerde angst vragenlijst	11
1.4	De Tilburg Support Scale: TSS.....	12
1.5	De gemodificeerde PUQE lijst: zwangerschapsmisselijkheid/braken.....	13
1.6	Carpaal tunnel klachtenlijst: Boston Carpal Tunnel Questionnaire (BCTQ)	14
1.7	De Tilburg Breastfeeding Attitude Scale (T-BAS).....	16
1.8	De Tilburg Mindfulness zwangerschaps-vragenlijst	17
1.9	Leven voelen	18
1.10	De Tilburg Perfectionism Scale.....	19
1.11	De Obsession Compulsion Scale (OCS).....	20
1.12	De zwangerschaps 'bonding' vragenlijst.....	21
1.13	Attitude vragenlijst ten aanzien van pijnbestrijding bij bevalling	22
1.14	Kwaliteit van zorg tijdens de zwangerschap (PCQ-pregnancy).....	23
1.15	Kwaliteit van zorg tijdens de bevalling (PCQ-childbirth).....	25
1.16	Kwaliteit van zorg in het kraambed	27
1.17	Beleving van bevalling en kraambed: Childbirth Perception Scale (CPS)	28
1.18	De Tilburg Breastfeeding Self-Efficacy Scale (T-BSES)	29
1.19	De Nederlandse Maternity Blues scale	30
1.20	De Edinburgh Postpartum Depression Scale: EPDS.....	31
1.21	De Tilburg Postpartum Distress Scale: TPDS-2.....	33
1.22	Highs.....	34
1.23	De postpartum 'bonding' vragenlijst.....	35

overgenomen

BAS - Beslissings Ambivalentie Schaal

De zwangerschaps 'bonding' vragenlijst

EPDS - Edinburgh Postpartum depression scale

MSPSS - Multidimensional Scale of Perceived
Social Support

PRAQ-R - Pregnancy Related Anxieties Q-R

PSE - Parental Self-Efficacy

TES-B - Traumatic Event Scale

TPDS-2 - De Tilburg Postpartum Distress Scale

TPS - Tilburg Perfectionism Scale

Meetinstrumenten

In kinderwensfase

Vragenlijst P&Z

BAS

BSI

SF-36

Tijdens zwangerschap

Vragenlijst P&Z

BSI

SF-36

EPDS

CAT-A

CAT-D

Op indicatie

Zw. bondings lijst

MSPPS

PRAQ-R

PSE

TES-B

TPDS-2

TPS

Nieuw ontwikkeld

Vragenlijst P&Z

- Demografische gegevens
- Psychiatrische aandoening
- Zwangerschap en beloop
- Partus en beloop
- Postpartum beloop
- Tevredenheid

Toestemming?

- Een toestemmingsverklaring
- AGV-proof
- Geen tussentijds extra TSV
- Helderheid aan het begin van het traject

TOESTEMMINGSVERKLARING



Hierbij geef ik,

Naam : _____

Adres : _____

Postcode / Plaats : _____

Geboortedatum : _____

toestemming aan het team SCBS Psychiatrie en Zwangerschap, onderdeel van stichting Dimence, voor het opvragen en verstrekken van relevante onderzoeks- en behandelgegevens over mij bij/aan:

	Opvragen gegevens		Verstrekken gegevens		Paraaf
Huisarts	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	
Apotheek	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	
Verloskundige	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	
Gynaecoloog	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	
Andere betrokken instanties					
-	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	
-	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	

Contactpersoon	Relatie	Opvragen gegevens		Verstrekken gegevens		Paraaf
(voor- en achternaam)	(bijv. partner, ouder, zus)	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	
		<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	
		<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	

Ik kan mijn toestemming altijd (deels) intrekken door dit schriftelijk kenbaar te maken bij mijn behandelaar. In sommige gevallen zal het intrekken van toestemming gevolgen hebben voor de behandeling. Mijn behandelaar zal mij hier van geval tot geval over informeren.

Handtekening voor akkoord,

Datum en plaats,

Let op! Dit toestemmingsformulier bestaat uit twee pagina's. Wilt u ook de andere zijde invullen?

TOESTEMMINGSVERKLARING



Toestemming voor het opvragen van het partusverslag

Om de zorg ook na de bevalling (postpartum) optimaal te kunnen bieden vragen wij u om toestemming voor het opvragen van het partusverslag. Hiervoor hebben wij toestemming nodig van beide ouders omdat er in het partusverslag naast informatie over de bevalling ook informatie over uw kindje staat. Daarom vragen wij ook uw partner te tekenen voor akkoord.

Tevens geeft bovengenoemde patiënte, evenals haar partner, toestemming aan het SCBS Psychiatrie en Zwangerschap, onderdeel van stichting Dimence, voor het opvragen van het partusverslag bij de verloskundige of gynaecoloog die de bevalling heeft geleid.

Naam: _____

Naam: _____

Handtekening voor akkoord

Handtekening voor akkoord

Datum en plaats

Toestemming voor het gebruiken van uw geanonimiseerde gegevens voor het uitvoeren wetenschappelijk onderzoek

Binnen het SCBS Psychiatrie en Zwangerschap, onderdeel van stichting Dimence, wordt wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd. Het doel van het doen van onderzoek is om de zorg verder te ontwikkelen en daarmee te blijven verbeteren. Graag willen wij u vragen om mee te werken aan wetenschappelijk onderzoek. Daarvoor hebben wij uw toestemming nodig. Deelname is geheel vrijwillig en heeft vanzelfsprekend geen invloed op uw behandeling.

Hierbij geef ik,

Naam : _____

Adres : _____

Postcode / Plaats : _____

Geboortedatum : _____

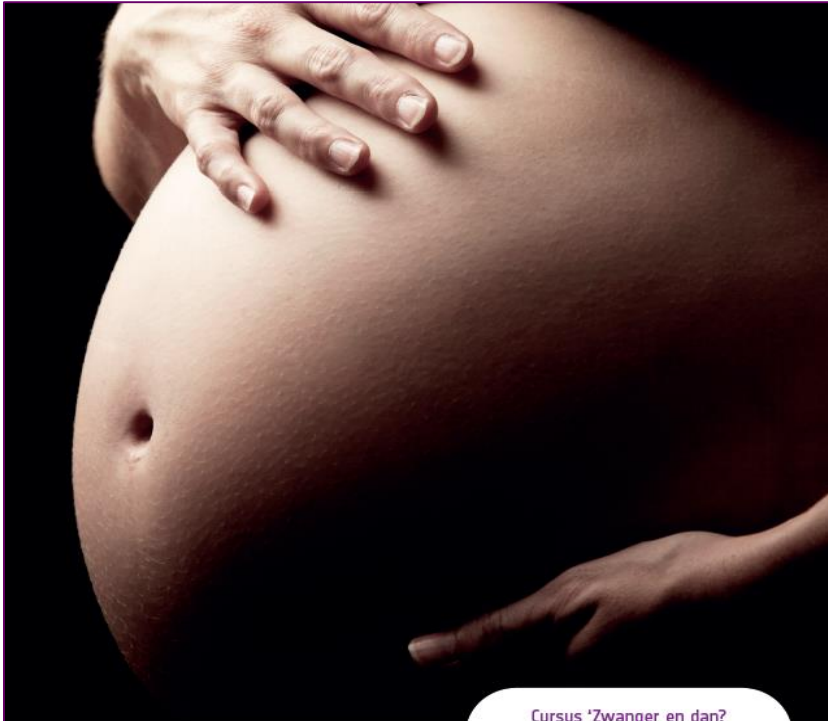
toestemming voor het gebruiken van mijn geanonimiseerde gegevens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek binnen het SCBS Psychiatrie en Zwangerschap, onderdeel van stichting Dimence.

Handtekening voor akkoord,

Datum en plaats,

Let op! Dit toestemmingsformulier bestaat uit twee pagina's. Wilt u ook de andere zijde invullen?

Draaiboek Zwanger en dan?



Cursus 'Zwanger en dan?'

Zwanger en dan?

Een cursus voor aanstaande moeders
met psychische problemen

Updaten draaiboek

- Onderdeel Jeugd GGZ Denken en doen
- Onderdeel Dimence Psychiatrie en Zwangerschap

Deze cursus wordt gegeven in samenwerking met



Zwangerschapsplan

- Sinds 2010 op basis van patiënt ervaringen ‘gegroeid’
- Twee onderzoeken:
 - Ervaringen met het ZP (H. Verboom)
 - Contentanalyse (P. Elzebroek)
- Plaatsing op de LKPZ-site
- Vast onderdeel van de deskundigheidsbevordering
- In 2018 geëvalueerd en bijgesteld

Zwangerschapsplan

ZWANGERSCHAPSPLAN

Naam patiënt: _____ Naam verpleegkundige: _____
 Geboortedatum: _____ Telefoonnummer: _____
 Telefoonnummer: _____ Naam psychiater/psycholoog: _____
 Adres: _____ Telefoonnummer: _____
 Woonplaats: _____
 A **terme** datum: _____

Stressfactoren:	Beschermende factoren:
<i>Voorbeelden van stress (voor en tijdens de zwangerschap)</i>	<i>Voorbeelden van beschermende factoren</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Angst voor de bevalling - Twijfel over opvoedkundige kwaliteiten - Problemen met (schoon)familie - Angst voor een terugval - Herinneringen aan (traumatisch) verleden - Zorgen om oudere kinderen - Angst voor toename van psychische klachten - Denk ook aan problemen rondom huisvesting, werk, financiën 	<ul style="list-style-type: none"> - Rust nemen door te wandelen, douchen of te lezen - Afleiding door ... - Activiteiten waar ik normaal gesproken plezier aan beleef zoals; ... - Gesprek met partner - Bellen met een vriendin - Contact met behandelaar - Medicatie - Ontspanningsoefeningen doen

Fase	Weergave van gedrag/risico's	Eventuele acties/door wie
zwangerschap	<i>Bespreken met partner/psychiater/verpleegkundig specialist</i> 1. Medicatie 2. Voorbereiden van de kinderkamer en babyspullen 3. Controle van het kindje 4. Slaappatroon tijdens de zwangerschap 5. Voorbereiding bevalling (thuis/ziekenhuis) 6. Aanvragen verlengde kraamzorg 7. Overige voorbereidingen bevalling 8. Middelengebruik 9. Mogelijkheid Deeltijd "Zwanger en Dan?" 10. Afspraken met (schoon)familie 11. Signalen van verergering van psychiatrische klachten: 12. Denk ook aan niet direct zwangerschaps-gerelateerde problemen rondom werk, huisvesting, financiën en Jeugdzorg	<i>Voorbeelden van mogelijke acties/afspraken</i> 1. Indien medicatiegebruik; naam, dosering en continuering gedurende de zwangerschap ja/nee; wat bij ontregeling; bij lithiumgebruik afspraak maken rondom bevalling 2. Bijna klaar, alleen nog goed inrichten uiterlijk in week 30 klaar 3. Jongen of meisje, zodat ik mij daarop kan voorbereiden. Controle bij verloskundige/gynaecoloog. Extra controles vanwege... 4. Als mijn slaappatroon veranderd naar < 6 uur per nacht dan slaapmedicatie overwegen en bespreken met Overweeg starten slaapmodule 5. Poliklinische bevalling, ik bezoek de voorlichtingsavond 6. In het gesprek met de kraamzorg bespreken ik kies voor wel/geen verlenging omdat... 7. Bezoek afdeling twee maanden voor de bevalling om de gewenste zorg door te spreken. 8. Ik gebruik wel/geen middelen Bij gebruik specificeren welk middel, hoeveelheid en acties om gebruik te stoppen 9. Neem hieraan geen deel, tenzij... (moment bepaal ik zelf) 10. Samen met mijn partner bespreken we dat ... met ... 11. Acties a. Wat kan ik zelf doen b. Wat kan een ander doen c. Wanneer gaan we hulp inzetten 12. Passende acties...

Bevalling	<i>Bespreken met partner/psychiater/verpleegkundig specialist</i> 1. Wie is er wel/niet bij de bevalling, 2. Aanwezigheid personeel ziekenhuis/thuis 3. Inleiden of niet 4. Pijnbestrijding 5. Zorg in het ziekenhuis; personeel 6. Zorg in het ziekenhuis; omgeving 7. Zorg voor de (evt.) oudere kinderen 8. Denk ook aan Zorg voor de baby, bezoek direct na de bevalling en contact met lactatie deskundige 9. Is er een bevalplan gemaakt	<i>Voorbeelden van mogelijke acties/afspraken</i> 1. Alleen partner 2. Alleen het personeel dat medisch noodzakelijk aanwezig moet zijn. Geen stagiaires, coassistenten e.d. 3. In overleg met de gynaecoloog wordt besloten op basis van het klachtenpatroon tijdens de zwangerschap of de bevalling al dan niet wordt ingeleid. 4. Ik kies wel/niet voor pijnbestrijding, zie ook bevalplan 5. Zoveel mogelijk continuïteit van personeel, bij aanvang van de dienstten graag voorstellen van personeel, ik wil graag/niet weten wat men gaat doen 6. Zorg dragen voor een rustige omgeving liefst een eenpersoonskamer 7. .. logeert bij ..., vooraf bespreken met familie 8. Contact lactatiedeskundige, indien nodig, afspraken over bezoek direct na de bevalling maken 9. Ja samen met verloskundige gedaan.
Post partum	<i>Bespreken met partner/psychiater/verpleegkundig specialist</i> 1. Medicatie 2. Kraamtijd wie komt wanneer op bezoek en hoelang 3. Borstvoeding 4. Zorg voor het kind 5. Extra begeleiding ter monitoring 6. Hechting met het kindje 7. Zorg voor eerste kind 8. Mogelijkheid e-module 'de Roze wolk' 9. Signalen waaruit blijkt dat het niet goed gaat: a. Geen gevoel hebben voor het kindje b. Gevoelens van somberheid c. Slecht of onrustig slapen d. Achterdochtig e. Angst f. Trauma's zijn prominenter aanwezig g. Teruggetrokken en stil zijn 10. Gezinsplanning 11. Denk ook aan ingrijpende gebeurtenissen in de PP-periode	<i>Voorbeelden van mogelijke acties/afspraken</i> 1. Indien medicatiegebruik; naam, dosering en continuering gedurende de borstvoeding ja/nee; wat bij ontregeling 2. Met directe familie vooraf bespreken hoe vaak, hoe lang en met hoeveel mensen maximaal op bezoek gekomen kan worden. Bericht over geboorte een paar dagen uitstellen voor vrienden en kennissen en vooraf afspreken hoeveel mensen per dag op bezoek komen. 3. Nee, vanwege start medicatie direct na de bevalling 4. Als ik zelf de zorg niet aankan neemt .. het over. Samen kunnen we terugvallen op .. 5. Direct na de bevalling contact, het liefste een huisbezoek, daarna op indicatie tot drie maanden post partum 6. Als ik of mijn partner merk dat de hechting niet goed verloopt kiezen we voor de ouder/baby interventie 7. Ik wil voor .. blijvend aandacht houden, lukt het niet dan bespreken met partner hoe hem/haar op te vangen 8. Als ik merk dat ik somberder word kies ik voor deze online module. 9. Acties; a. Wat kan ik zelf doen b. Wat kan een ander doen c. Wanneer gaan we hulp inzetten 10. Bespreken (mogelijke) verdere gezinsuitbreiding, anticonceptie en eventueel gewenste begeleiding tijdens de volgende zwangerschap. 11.

Ruimte voor belangrijke telefoonnummers, adressen en personen:

- **Huisarts:** Naam en noodnummer
- **Verloskundige:** Verloskundigenpraktijk naam/telefoonnummer van de praktijk en naam van de verloskundige
- **Ziekenhuis (afdeling gynaecologie):** Naam/telefoonnummer ziekenhuis en naam gynaecoloog
- **Naasten:** Naam/telefoonnummers van belangrijke personen waar je op terug kunt vallen in geval van nood

Waar is plan aanwezig: aangeven bij wie het plan aanwezig is. (Advies bij alle genoemde personen).

Patiënt	[X]	Huisarts	[X]
Verpleegkundige	[X]	Ziekenhuis	[X]
Naasten (relatie en naam)[X]		Crisisdienst	[X]
Verloskundige	[X]		

Informatie kinderwens

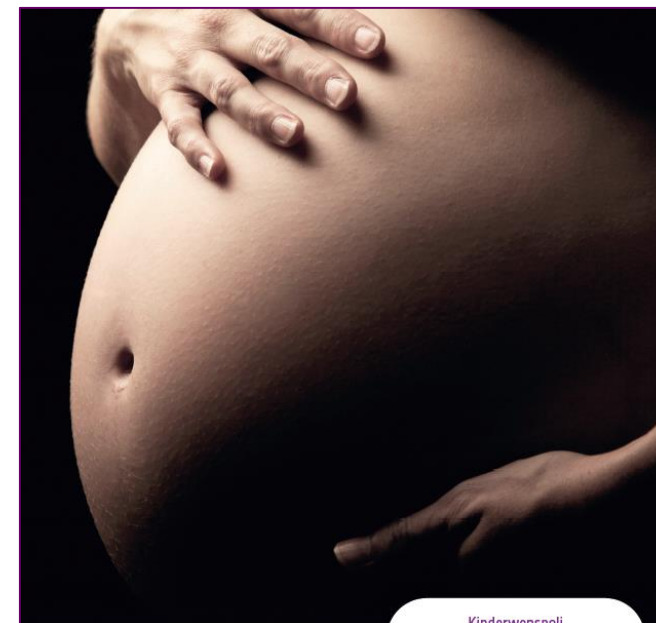


Dimence Psychiatrie en Zwangerschap biedt behandeling en begeleiding aan vrouwen met een psychiatrische stoornis en een kinderwens of zwangerschap. Vanzelfsprekend samen met hun partner/haastbetrokkene.

Dimence Psychiatrie en Zwangerschap biedt deze behandelingen zelf en in samenwerking met het Deventer Ziekenhuis, [Mindfit](#) en [Impluz](#).

Heeft u psychische problemen (gehad) en bent u zwanger? Of heeft u een kinderwens? Dan komen er waarschijnlijk een hoop vragen op u af. Hoe zit het met mijn medicatie? Of moet ik wel zwanger worden? Geen enkele zwangerschap is geheel zonder risico's voor moeder en baby. Maar als u psychische problemen heeft, kunnen de risico's groter zijn. Goede voorlichting en begeleiding rond de zwangerschap en bevalling kunnen helpen deze risico's te minimaliseren.

Een zwangerschap en de geboorte van een kind zorgen voor veel veranderingen. Veranderingen in uw lichaam maar ook veranderingen in uw leven. Zo zorgen hormonen voor veranderingen van uw stemming. Ook gevoelens van angst en stress kunnen een rol gaan spelen bij een zwangerschap of na de bevalling. Door deze gevoelens en veranderingen kan er een (postpartum) depressie of een psychose. Deze klachten zijn erg vervelend en kunnen tot problemen leiden. Het is belangrijk om samen met uw arts aan een goede band tussen moeder en kind. Dimence psychiatrie & Z



Kinderwenspoli

Kinderwens en psychische problemen

Voor alle ouders die te maken hebben met psychische problemen en een kinderwens hebben



Samen werken aan een beter leven



Home > Stichting Dimence > Psychiatrie en Zwangerschap > Kinderwenspoli > Kinderwenspoli

- Kennismaken
- Zorgaanbod
- Kinderwenspoli**
- POPpoli
- Poli Psychiatrie en Zwangerschap
- Cursus Zwanger en dan
- Cursus Bevallende en dan
- Partneravond
- Documenten

Kinderwenspoli

Wat als jouw patient psychiatrische problemen heeft en ook een kinderwens? Gaat dat wel samen? Hebben de psychiatrische problemen invloed op medicatiegebruik en zwangerschap? Allemaal vragen waar aanstaande ouder(s) mee kunnen worstelen en die de Kinderwenspoli voor hen beantwoordt.

Hoe kan de Kinderwenspoli helpen?

Voordat je patiente en haar partner besluiten om zwanger te worden is het verstandig om dit te bespreken. De Kinderwenspoli informeert en begeleidt hen bij de daaropvolgende proces. Vragen over risico's, erfelijkheid en medicatie worden besproken. Het besluit om wel of niet zwanger te worden, maken patiente en partner over voorzorgsmaatregelen die genomen kunnen worden om de risico's voor zowel moeder als kind zo klein mogelijk te houden. Samen met patiente en partner wordt er een plan opgesteld.

- 1. Wel of niet zwanger worden?**
Geen enkele zwangerschap is geheel zonder risico's voor moeder en baby. Maar wanneer er sprake is van psychiatrische problemen, kunnen de risico's groter zijn, namelijk:
 - 1.1. Het risico op een miskraam of een vroeggeboorte.
 - 1.2. Het risico op een kind met aangeboren afwijkingen.
 - 1.3. Het risico op een kind met psychiatrische problemen.
- 2. Wel of niet stoppen met medicatie?**
Medicatiegebruik tijdens de zwangerschap heeft voordelen. Er is bijvoorbeeld een kleinere kans op een terugval tijdens de zwangerschap of daarna. Daardoor kan patiente beter voor haarzelf en haar (ongeboren) kind zorgen en is het opbouwen van een band met haar kind makkelijker. Medicatiegebruik tijdens de zwangerschap heeft ook nadelen. Patiente krijgt meer medische controles, en borstvoeding wordt bij sommige medicijnen afgeraden. Ook is het mogelijk dat er een afwijking ontstaat bij het kind of dat er bij patiente ontwenningverschijnselen optreden. Als er problemen bij het kind ontstaan tijdens of na de zwangerschap kan er sprake zijn van schuldgevoelens. Het wel of niet blijven gebruiken van medicijnen tijdens de zwangerschap is dus geen eenvoudige keuze. De Kinderwenspoli helpt door goede voorlichting te geven waardoor patiente en partner een afgewogen keuze kunt maken.
- 3. Wat te doen bij zwangerschap?**
Zodra patiente zwanger is (en indien mogelijk al daarvoor) is het zinvol om bij de poli Psychiatrie en Zwangerschap een zwangerschapsplan op te stellen voor de zwangerschap en de periode na de bevalling. In dit plan worden alle risico's van de situatie in kaart gebracht en worden passende oplossingen en acties beschreven. De Kinderwenspoli werkt nauw samen met andere zorgverleners rondom de zwangerschap. Zo kan je patient snel worden doorverwezen als dat nodig is.

Uitbreiding

- Programma postpartumcursus/groep
- Programma partneravond
- Toevoegen E-health aan behandelaanbod

Partneravond



Partneravond

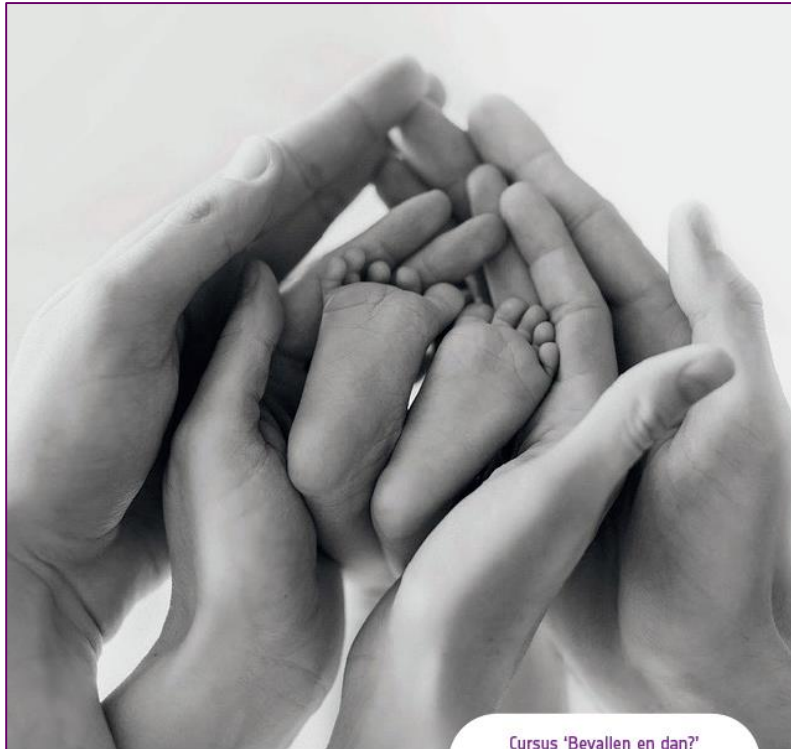
Partneravond

Voor iedereen die in behandeling is bij
Dimence Psychiatrie & Zwangerschap.

Inhoud

- Vertoning filmfragmenten 'Baby's aloud'
- Uitleg over het verschil in klachten
- Bespreking van de gevolgen van stress en het belang van stressreductie en ontspanningsoefeningen
- Informatie over het belang van een gezonde hechting
- Het in kaart brengen van het steunsysteem
- Aandacht voor zorg voor de partner zelf

Bevallen en dan?



Cursus 'Bevallen en dan?'

Bevallen en dan?

Een cursus voor vrouwen met psychische problemen die net bevallen zijn.

Inhoud

‘Bevallen en dan?’ is een cursus van 3 bijeenkomsten

- Inzicht krijgen in het onderscheid tussen klachten
- Herkenning van vroege signalen van een terugval en het inzetten van passende interventies
- Hechting met de baby

Deze cursus wordt gegeven in samenwerking met



Online behandeling/tools

‘Hoezo roze wolk?’

Hoezo roze wolk? - Oefening baart kunst

< Hoezo roze wolk? - Bewijsmateriaal Hoezo roze wolk? - Leren over je baby: kijken en begrijpen >

"We hebben veel lol met elkaar"



Sluiten

Digitaal platform (PGO),
In later stadium te ontwikkelen /
implementeren.

IVID 

LOGIN

Home

Privacy en veiligheid

Aanbod cliënten

Aanbod zorgverleners

Co-creatie

Over Ivido

Helpdesk

Nieuws



Geboortezorg Programma

Een zo goed en gezond mogelijke start voor (aanstaande) moeders, partners en kind. Binnen de Ivido PGO kun je kiezen voor het online geboortezorgprogramma MijnKind.online. Waarin de moeder, samen met zorgverleners, toegang en inzicht krijgt in haar zwangerschapsgegevens.

Moeder en kind centraal

Tijdens de zwangerschap en na de bevalling staat de gezondheid van moeder en kind altijd centraal. Vaak is een zwangerschap een complex zorgtraject waar verschillende zorgprofessionals bij betrokken zijn. Bijvoorbeeld verloskundige, gynaecoloog, anesthesist, kraamhulp en kinderarts.

Het kan dan lastig zijn het overzicht te behouden, vooral voor de zwangere zelf. Zo komt er veel informatie op je af, krijg je diverse tips en adviezen, wordt er bloed afgenomen, ijzer geprikt, worden er verschillende meetwaarden bijgehouden en worden er echo's gemaakt. Al deze gegevens worden binnen het online platform (de PGO) op één centrale plek voor je bewaard.

Delen van essentiële gegevens

De (aanstaande) zwangere krijgt binnen de PGO een persoonlijk gezondheidsprogramma. Samengesteld met en door de eigen verloskundige, gynaecoloog of kraamhulp. In het programma worden bijvoorbeeld informatie, tips en oefeningen met de zwangere gedeeld, waardoor een online persoonlijk behandeltraject

Uitrol

- Volledig aanbod in Deventer
- Aanbod in Almelo (groepen worden nog niet gegeven)
- Samenwerking ZGT / IMH Twente



- zorgnetwerk van kindertwens tot jong gezin -

Startbijeenkomst 2 september 2019

Kinderwensfase

Zwangerschap

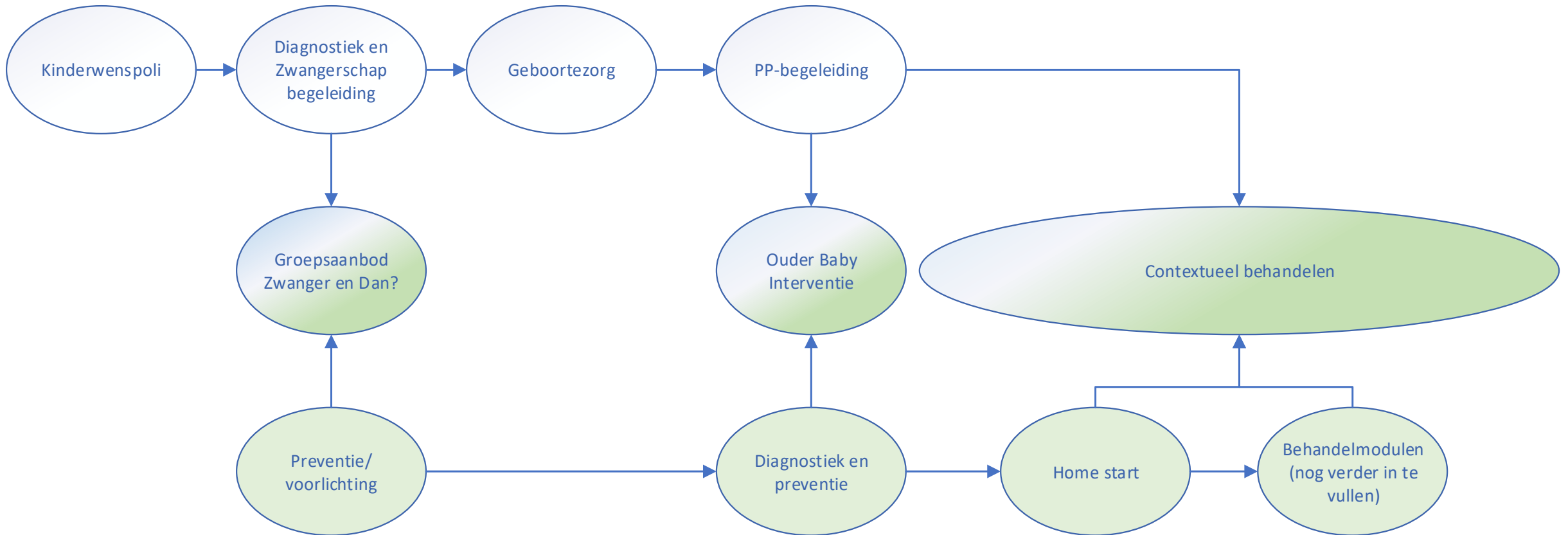
Geboorte

Postpartumfase

1e levensjaar

2e levensjaar

3e levensjaar



Deskundigheidsbevordering 2019

- **Scholing**

- Nascholing Naviva (kraamzorg in west, midden en oost NL)
- Scholing GGZ-VS
- Scholing Amstel academie (obstetrie verpleegkundigen)

- **Lezingen**

- Pre course ISBD, Bipolar Disorder during peripartum: Clinical and Treatment Aspects, Sydney
- Risk factors associated with pregnancy and postpartum psychopathology in women with bipolar disorder, 8th World Congress of IAWMH, Parijs
- Psychiatrie en een kindervens of zwangerschap' Medilex congres Psychiatrie en Zwangerschap.

- **Publicaties**

- M.L. Jongma, T.H. Daggenvoorde, A.W.M.M. Stevens, S. Zandvliet (2019) Zwangerschap en depressie; kwalitatief onderzoek naar de ervaringen met ggz-behandelingen van zwangeren met een depressieve stoornis. De Verpleegkundig Specialist.
- Anja W.M.M. Stevens, Peter J.J. Goossens, Elise A.M. Knoppert-van der Klein, Stasja Draisma, Birit F.P. Broekman, Adriaan Honig, Ralph W. Kupka: Risk of recurrence of mood disorders during pregnancy and the impact of medication: a systematic review. 21thISBD conference, Sydney, maart 2019 (poster)



En dan nog
de naam...

Op basis van de aanbevelingen van de
gebruikersgroep wordt de naam aangepast naar

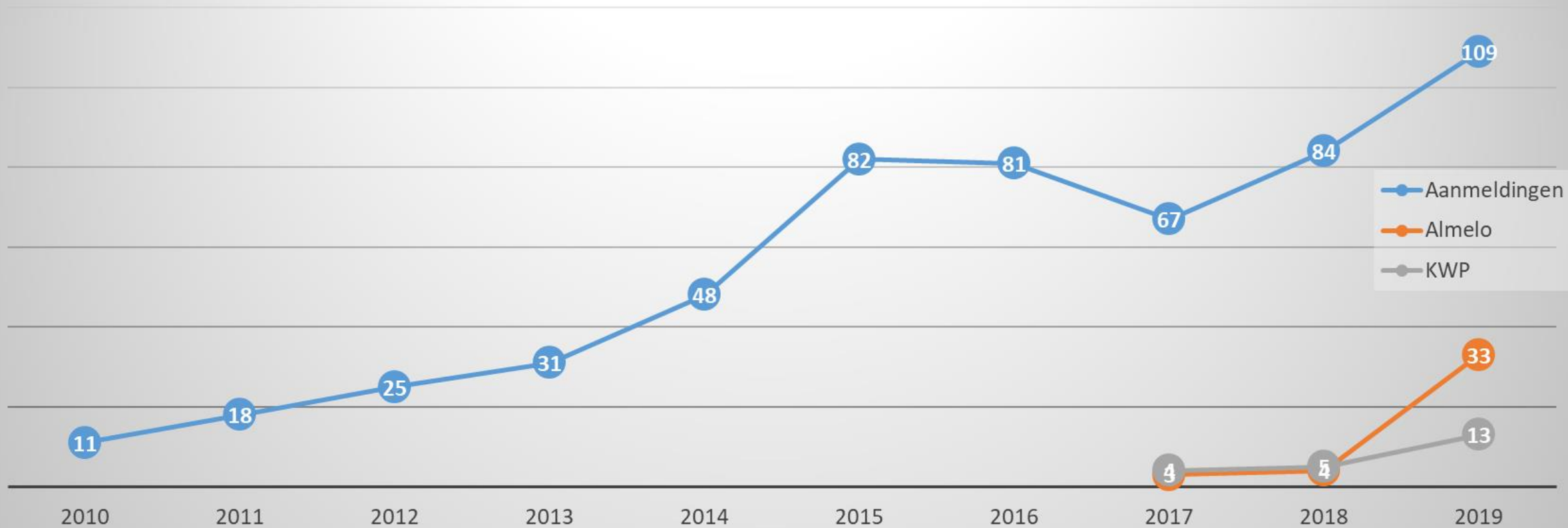


- Aantal aanmeldingen
- Wie verwijst?
- Wat zijn de diagnoses bij aanmelding?
- Tevredenheidscijfers



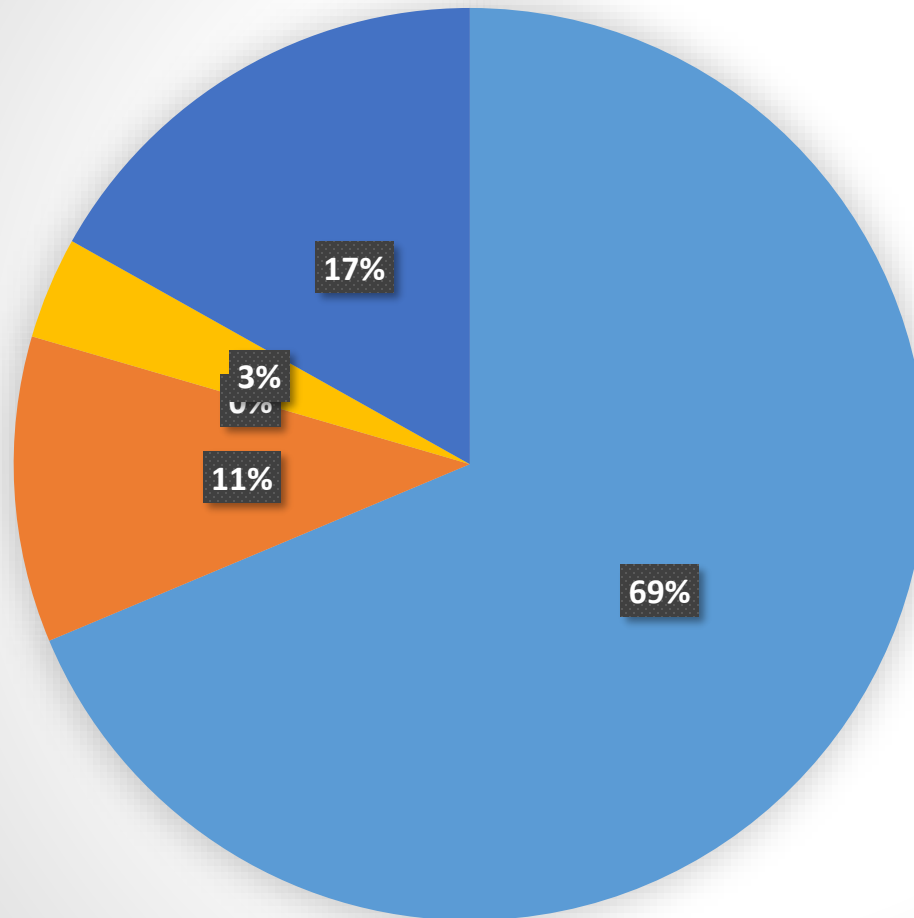
Aanmeldingen

Aanmeldingen SCBS P&Z



Wie verwijst?

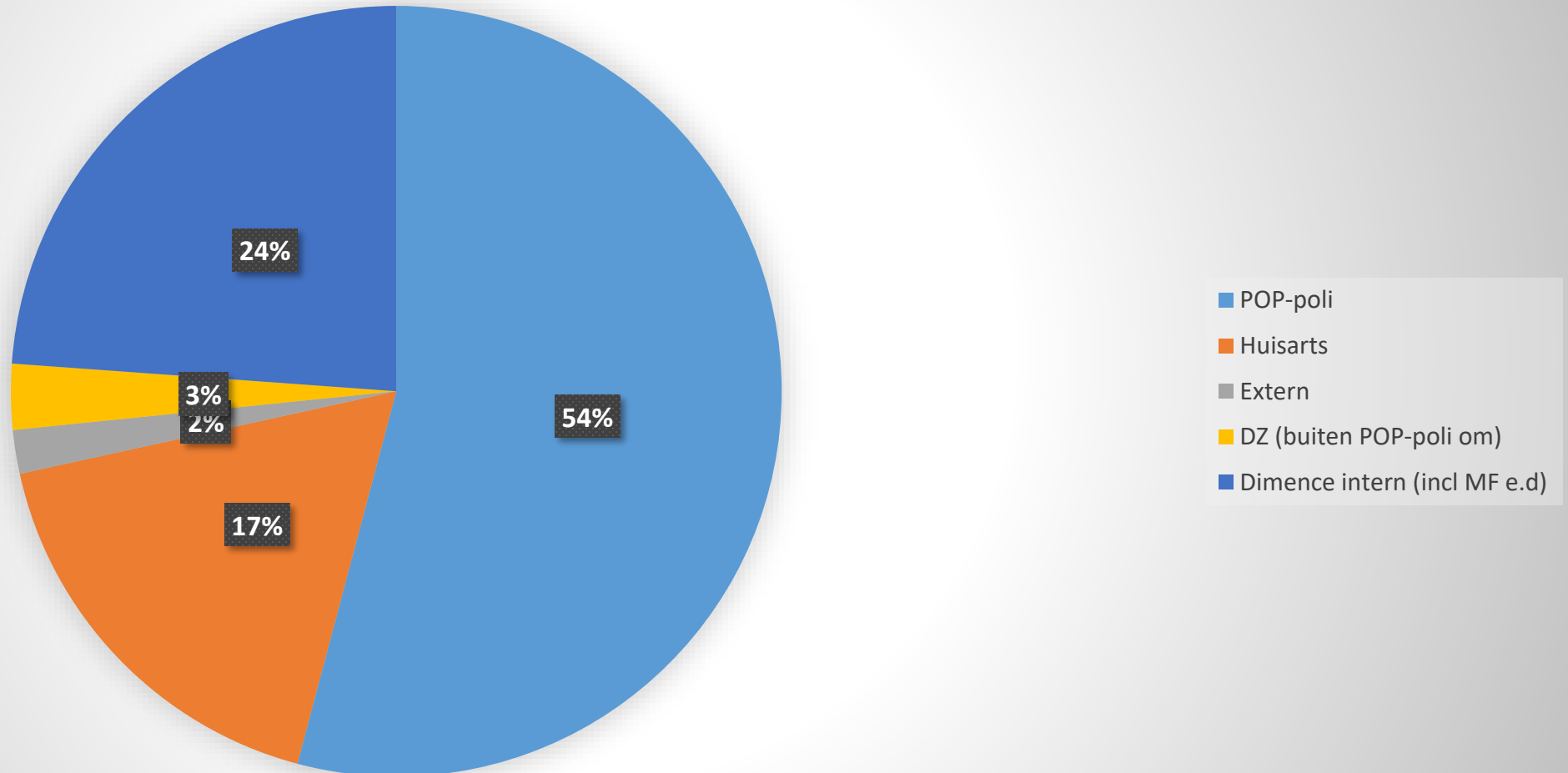
Verwijzers 2018



- POP-poli
- Huisarts
- Extern
- DZ (buiten POP-poli om)
- Dimence intern (incl MF e.d)

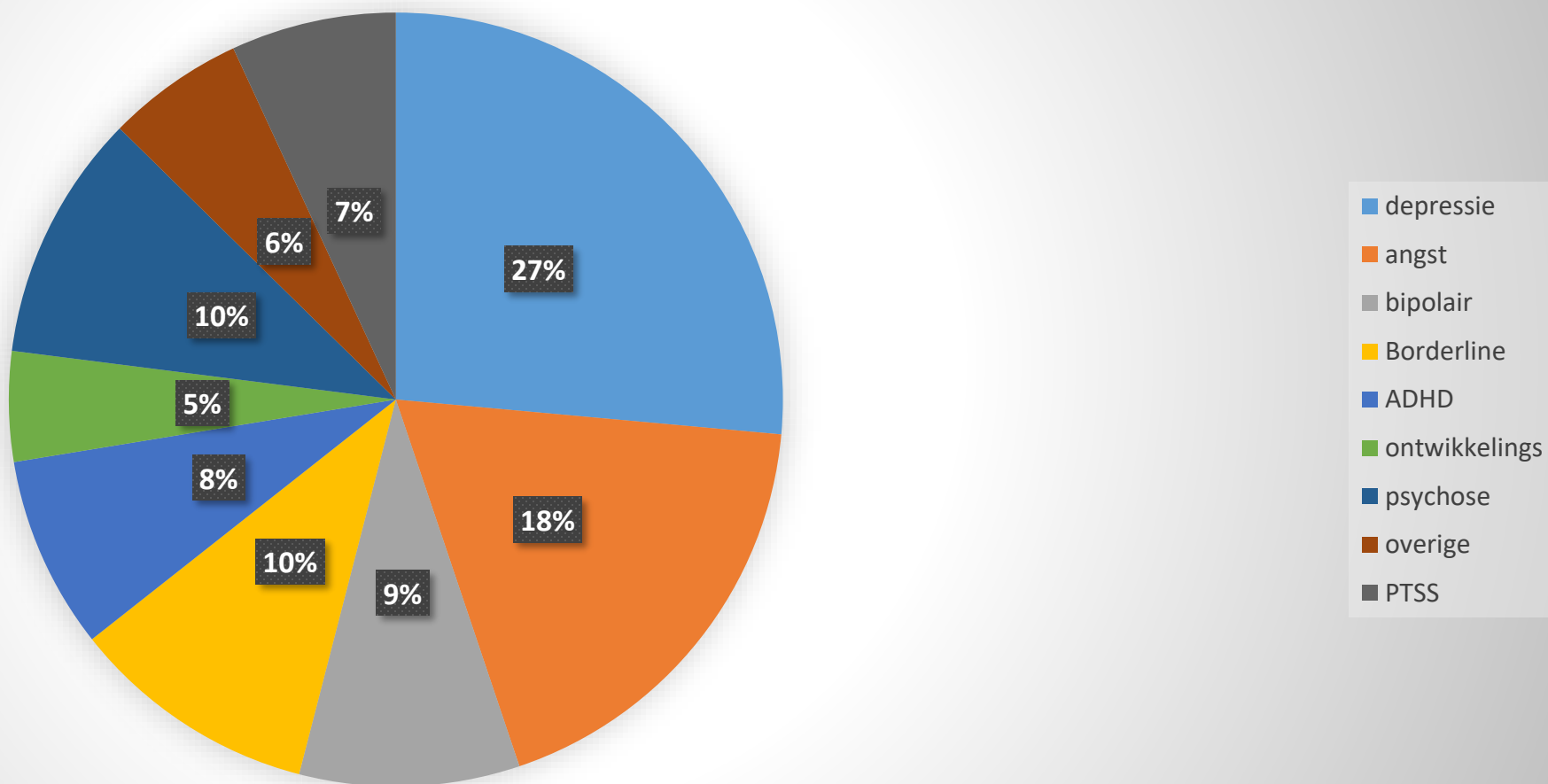
Wie verwijst?

Verwijzers 2019



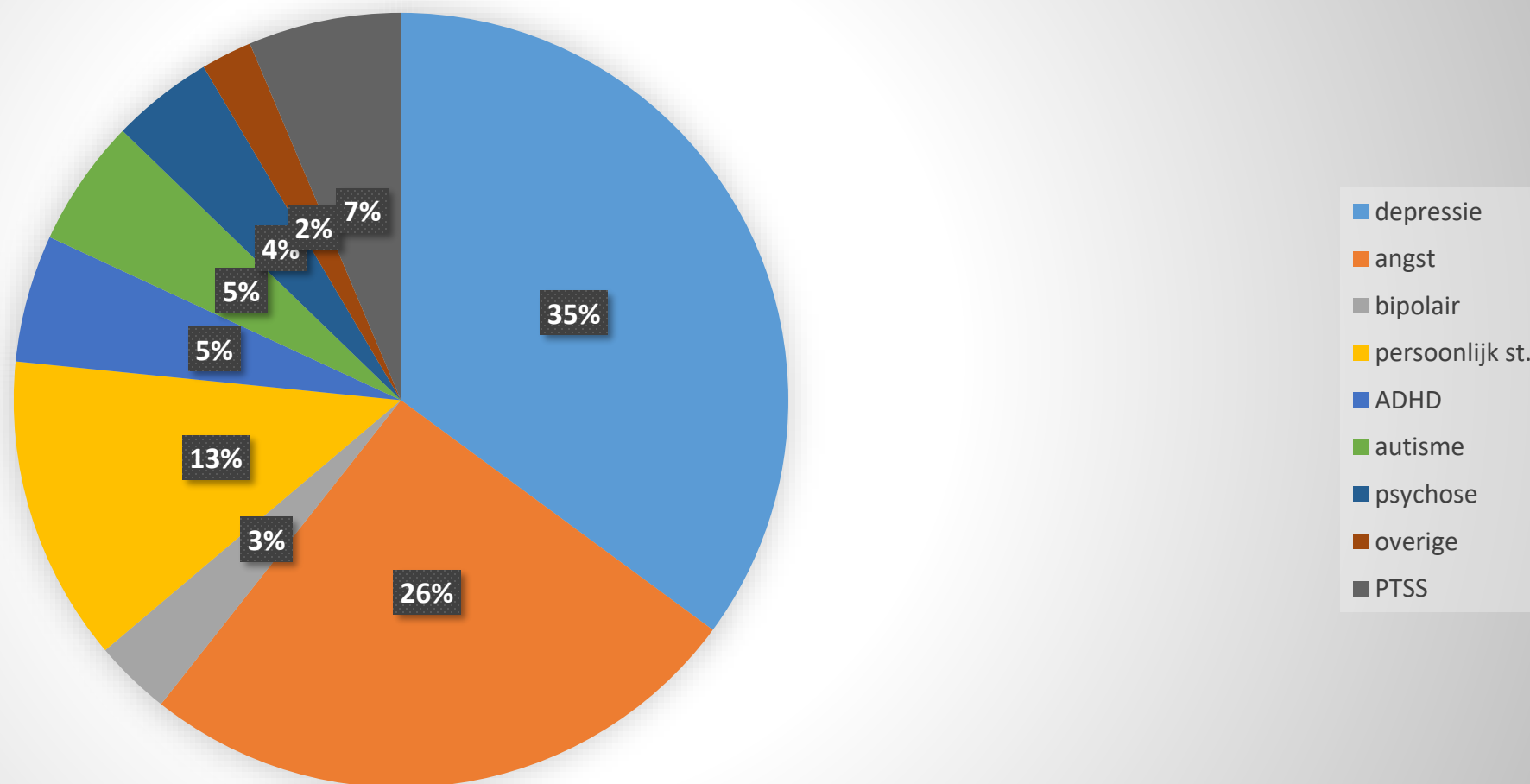
Diagnose bij aanmelding

2010 - 2018



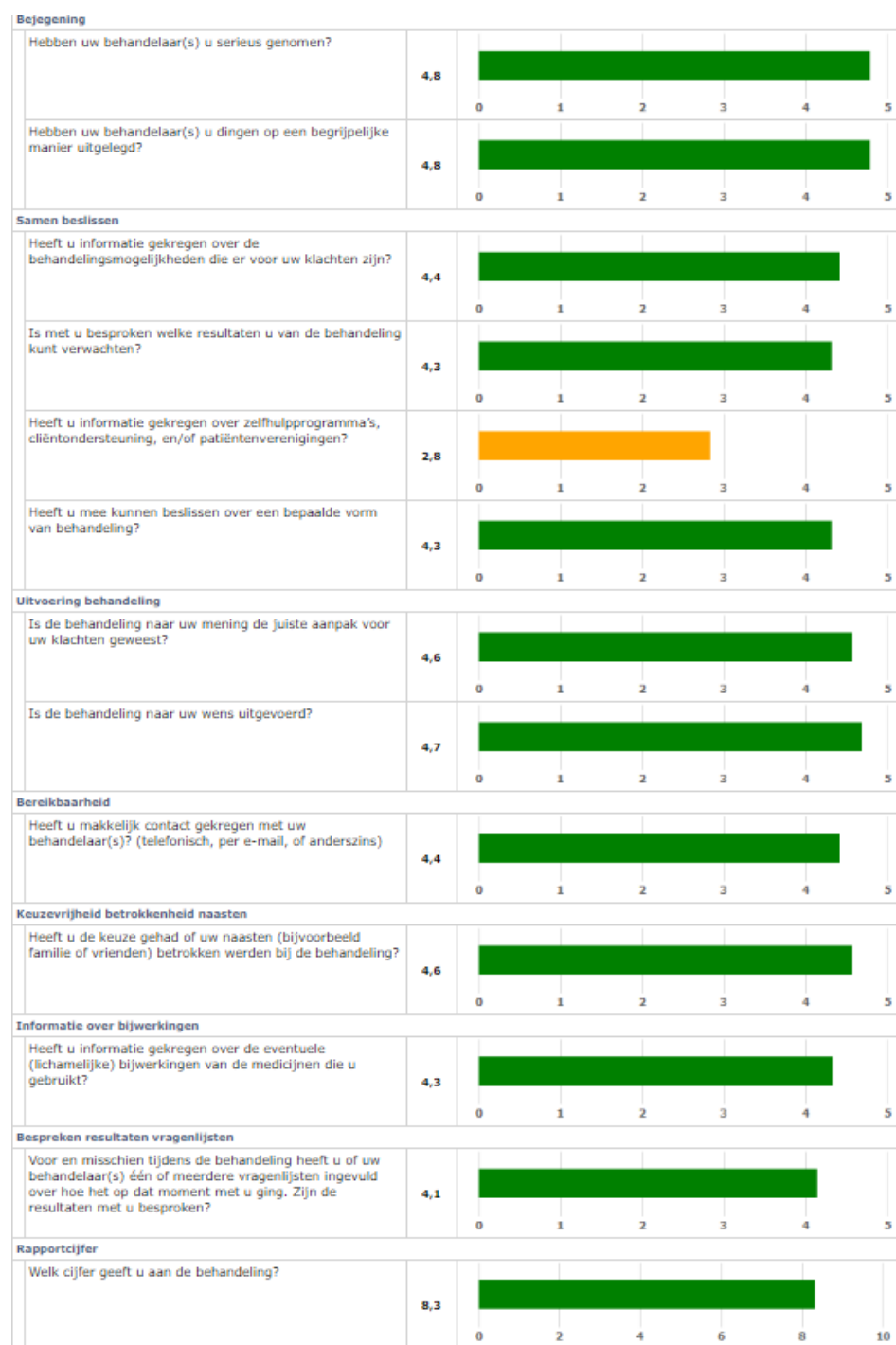
Diagnose bij aanmelding

2019



Tevredenheid

Gemiddeld een 8,3



Jaarplan 2020 Dimence Psychiatrie & Zwangerschap

Visie

We gaan voor een optimale zwangerschap en postpartumperiode voor alle vrouwen.

Missie

We bieden begeleiding en behandeling aan vrouwen met psychische problemen die een kinderwens hebben of zwanger zijn, vanzelfsprekend samen met hun partner/naastbetrokkene. Deze zorg verbeteren wij door het doen van wetenschappelijk onderzoek, door innovatie en door het aanbieden van deskundigheidsbevordering aan alle bij de geboortezorg betrokken professionals.

Doelgroep

Vrouwen die psychische problemen hebben en een kinderwens hebben of zwanger zijn, hun naastbetrokkenen en professionals.

De kernwaarden van de Dimence Groep; gastvrij, veilig en resultaatgericht worden door het SCBS onderschreven.

Zorg aan patiënten

- Blijvend bieden van optimale zorg aan patiënten met psychische problemen tijdens de zwangerschap en de postpartum periode.
- Blijvend bieden van optimale adviezen en voorlichting aan vrouwen met psychische problemen en een kinderwens, samen met hun partner/naastbetrokkene.
- Consolideren van het uitgebreide zorgaanbod in de postpartum periode voor vrouwen.
- Consolideren van het zorgaanbod voor partners/naastbetrokkenen.
- Consolideren van het werkgebied van het SCBS Psychiatrie & Zwangerschap binnen het verzorgingsgebied van de Dimence Groep (regio's Deventer en Almelo), op geleide van de vraag in de verschillende regio's en de capaciteit van de poli psychiatrie en zwangerschap.
- Consolideren patiënttevredenheid >8.0 gemiddeld en een verbetering van de respons tot 65%.

Onderzoek

- Start onderzoek naar uitkomsten poli P&Z, op basis van het in 2019 ontworpen set van vragenlijsten
- Samen met Impluz onderzoek naar 'Zwanger en Dan' hervatten.
- Afronden onderzoeken zwangerschapsplannen (H. Verboom & P. Elzenbroek)

Innovatie

- Evaluatie van het huidige en het nieuwe zorgaanbod
- Implementeren van nieuwe werkwijze van de POPP-poli
- Verkennen status hoog-specialistische GGZ

Kennisoverdracht

- 1 geaccrediteerde refereermiddag.
- Organiseren Basis cursus Psychiatrie & Zwangerschap of participatie in landelijk symposium.
- Bieden van deskundigheidsbevordering aan verloskundigen, kraamverzorgenden, GGZ VS, verpleegkundige opleidingen.

Algemeen

- Het opbouwen van het netwerk van betrokken professionals bij geboortezorg.
- Haalbaarheid van een Dimence-brede zorglijn van pre-conceptie tot 4 jaar postpartum onderzoeken
- Uitbreiden netwerk van betrokken professionals bij geboortezorg en daarmee zorgen voor een 'zinnige' verwijsstructuur voor de doelgroep.
- Participatie in landelijke kenniscentrum LKPZ behouden.

We laten zien waar we trots op zijn

VFRAGEN?

Bedankt voor uw aandacht



Refereermiddag dinsdag 17 december 2019
Dimence - Deventer