

special

vroeg

PATH-project



- Steun in de rug voor, tijdens en na zwangerschap

- Ontmoeting met nieuw leven overrompelt altijd

- Doorbreek gescheiden werelden van werk en gezin

PATH-project



In deze vroeg

- 4 Investeren in mentale balans**
Sophie McGannan
- 6 Geestelijk ziek van een kind**
Sophie McGannan, Wendy Jeffreys, Sarah Smith en Bosky Nair
- 8 Steun in de rug voor, tijdens en na zwangerschap**
Jacobien Wagemaker en Inge Tency
- 11 Praktisch hulpmiddel voor cliënten**
Angelique van Dam
- 12 Gratis online zwangerschapscursus**
Floor Molkenboer
- 13 Podcast prematuur**
- 13 Onderzoek naar wat ouders willen**
Fabienne Naber
- 14 Lawine aan klachten tijdens eerste 1000 dagen**
Bosky Nair
- 15 Evaluatie van het PATH-project**
Charlotte Brosens, Laura Van den Branden, Sophie Rimaux, Roxanne Bleijenbergh en Yvonne (Fontein) Kuipers
- 16 Tools voor ondersteunen geestelijke gezondheid**
Rachel Marriott
- 18 Handig systeem voor online leren met tientallen modules**
Li Zequn, Diane Massey en Jacobien Wagemaker
- 20 Virtual Reality plaatst je in gezinswereld**
Tim Devlin, Li Zequn, Diane Massey
- 21 Documentaire belicht psychische problemen**
Karin den Oudsten
- 22 Online platform rijke informatiebron**
Tim Devlin, Sophie McGannan en Diane Massey
- 23 Doorbreek taboe op wolk die niet roze kleurt**
Astrid Claerbout en Jade Steppe
- 24 Ontmoeting met nieuw leven overrompelt altijd**
Christine Franckx en Hilde Van Pelt
- 27 Gratis advies online voor iedere zwangere**
Charlotte Brosens, Laura Van den Branden, Sophie Rimaux, Roxanne Bleijenbergh en Yvonne (Fontein) Kuipers
- 28 Pakket voor ouders, zorgverleners en werkgevers**
Inge Tency, Christine Frankx, Astrid Claerbout, Jade Steppe, Charlotte Brosens, Laura Van den Branden, Sophie Rimaux, Roxanne Bleijenbergh en Yvonne (Fontein) Kuipers
- 30 Theatervoorstelling 'En later word ik ...'**
Inge Tency
- 31 Actieplan voor eerste 1000 kritieke dagen**
Nathalie Léone
- 32 Doorbreek gescheiden werelden van werk en gezin**
Francesca Prior, Dan Stickland, Fabienne Naber en Inge Tency
- 34 Tentoonstelling Pad van Voorbereid Ouderschap**
Jacobien Wagemaker
- 35 Functioneren schildklier witte vlek**
- 36 Trainingen voor professionals op basis van Family Centered Care**
Jacobien Wagemaker, Ingrid Hanks Drielsma en Anne Marie Enneking-Louwerse
- 38 Investeren in lotgenotencontact**
Karin den Oudsten en Kim van den Auweele
- 39 Stripverhaal over traumatische bevalling**
Inge Tency, Tim Devlin
- 40 Projectpartners stellen zich voor**

16

Tools voor ondersteunen geestelijke gezondheid



36

Trainingen voor professionals op basis van Family Centered Care



PATH- project



Jacobien Wagemaker,
Projectleider PATH Nederland

32 Doorbreek gescheiden werelden van werk en gezin

In de geboortezorg bestaat er veel mentale disbalans. Dit kan van directe invloed zijn op het welzijn van de baby en speelt zowel tijdens de zwangerschap als na de bevalling.

Veelal is er een directe relatie tussen de mate van stress, sensitiviteit en ouderschapsvaardigheden. Tijdens de zwangerschap is de placenta van de moeder voor stress een belangrijke regulator. Na het doorknippen van de navelstreng valt die natuurlijke regulatie weg. Vanaf dan is de baby afhankelijk van stressregulatie door de directe omgeving. Hoe beter met name de ouders hierin

slagen, hoe stabiel het stressregulatiesysteem wordt aangelegd. Een belangrijke voorwaarde is een goede voorbereiding op het ouderschap. Ouders vragen om valide, betrouwbare, eerlijke en toegankelijke informatie in antwoord op hun vragen. Professionals en werkgevers zijn daarbij degenen die hierin kunnen faciliteren en ondersteunen. Deze context stond vanuit allerlei invalshoeken centraal in het PerinAtal menTal Health project, kortweg PATH. Het vierjarige project loopt tot en met maart 2023. In deze VROEG-special komen de projectactiviteiten uitvoerig aan bod.

Ook voor jou !

Vakblad Vroeg is er voor professionals die werken in de geboortezorg en met kinderen tot zeven jaar en hun ouders. Sleutelwoorden zijn preventie, vroegsignalering en vroeghulp. Ons kwartaalmagazine VROEG informeert en inspireert.

Nog geen abonnee?
Doen! Dit kan via onze website:
www.vakbladvroeg.nl.

colofon vroeg

hoofredacteur
Louise van den Broek

bladmanagement
Jan de Graaf

vormgeving & opmaak
Dik Visser

Redactieadres en advertenties
DG Communicatie, Postbus 158,
1600 AD Enkhuizen

E vroeg@dgcommunicatie.nl
T 0228-326068 / 06-21905843
W www.vakbladvroeg.nl

Abonnementen

Versijnt 4x p. j. prijs € 28,00; België € 31,00
Overig buitenland € 36,00 (prijswijzigingen voorbehouden).
Mits betaald per automatische incasso. Anders respectievelijk
€ 29,50; € 32,50 en € 37,50



Wijzigingen/opzeggen
aboland.nl
Opzeggingen dien je
1 maand voor afloop van de
abonnementsperiode door te
geven aan Abonnementenland.

Emotionele achtbaan vereist voorbereiding

Investeren in mentale balans

Een zwangerschap of baby brengt een grote verantwoordelijkheid met zich mee. Dit gegeven vormt de directe aanleiding voor het Europese PATH-project. De afkorting staat voor: PerinAtal menTal Health. Vanaf de aftrap in 2019 zijn allerlei initiatieven ondernomen om aanstaande en kersverse ouders een hart onder de riem te steken. Dit gebeurde met de focus op hulp bij de fysieke, sociale en mentale voorbereiding op de vele veranderingen die een nieuw gezin met zich meebrengt.

Sophie McGannan

Binnen het Europese PATH-project is een rijk aanbod aan tools en cursussen ontwikkeld voor ouders, professionals en werkgevers. Al deze initiatieven richten zich op het zo goed mogelijk voorbereiden van ouders op de emotionele achtbaan die ouderschap heet. Bij het PATH-partnerschap zijn dertien partners uit Frankrijk, Vlaanderen, Nederland en het Verenigd Koninkrijk betrokken. PATH is eind maart 2019 van start gegaan en heeft via het 'Interregionale 2 zeeën'-programma meer dan 5 miljoen euro Europese financiering gekregen. Uit de energie en de opwinding tijdens de lancering bleek hoe graag iedereen oplossingen wilde vinden voor zowel moeders, vaders als partners. Die energie is nooit afgenomen.

Online platform

Eén van de belangrijkste aspecten van het project was de ontwikkeling van een online digitaal platform. Dit biedt een schat aan informatie om zowel families als de professionele praktijk en dienstverlening op het gebied van perinatale geestelijke gezondheid te ondersteunen.

Het platform bestaat uit:

- een systeem voor professionele training en voor het delen van goede voorbeelden;
- een dienst die informatie biedt over het lokale aanbod en online ondersteuning;
- een platform om een veilige omgeving te bieden voor het empoweren van ouders.

Het projectteam heeft ook onderzoek gedaan naar het gebruik van de nieuwste technologieën. Denk aan digitale avatars en virtual reality ter ondersteuning van de opleiding en het begrip van professionals in de gezondheidszorg.

Vorbereid ouderschap

Een ander essentieel element van het project is voorbereid ouderschap. Gezinsgerichte zorg rond de geboorte is in de ziekenhuizen grotendeels vraaggericht ingericht, maar het is juist belangrijk om de regie en het eigenaarschap aan ouders te geven. Ook in andere fasen van de reis naar het ouderschap ontbreekt dit vaak in het medische systeem. In de reguliere

'Een speerpunt betref de ontwikkeling van een online digitaal platform'

gezondheidszorgsystemen is nauwelijks steun bij het aankomend ouderschap opgenomen. Een gemis – daar waar preventie echt het verschil kan maken, want zich bewust zijn van risicofactoren met betrekking tot geestelijke en sociale gezondheid vermindert problemen tijdens de zwangerschap en na de geboorte.

Met het beschikbaar stellen van kennis en vaardigheden op dit gebied zijn veel perinatale gezondheidsproblemen te voorkomen. Dit heeft binnen PATH geresulteerd in het ontwikkelen van concrete opvoedcursussen voor aanstaande ouders. De cursussen worden al vóór de zwangerschap gegeven en informeren aanstaande



Cross Border meeting bij Southampton City Council, Verenigd Koninkrijk (2022)

'Aandacht voor voorbereid ouderschap is een essentieel projectelement'

ouders over praktische opvoedvaardigheden en mentale en fysieke aspecten van de zwangerschap. De cursussen tijdens de zwangerschap hebben betrekking op lichamelijke en levensstijlveranderingen, uitdagingen in relaties en het voorbereid zijn om ouders te worden.

De ondersteuning na de geboorte richt zich op zowel opvoedkwesties als op gevoeligheid voor en ontwikkeling van de baby. Daarbij is ook aandacht voor de veiligheid en de geestelijke en lichamelijke gezondheid van de ouders en de baby. Aanvullend is, samen met diverse hulpmiddelen, online en offline ondersteuning geboden aan ouders,

professionals in de geboortezorg, werkgevers en de bredere gemeenschap.

Mentale gezondheid

Veel aandacht ging uit naar het ondersteunen van de mentale gezondheid. Terecht, want ongeveer één op de vijf vrouwen heeft tijdens de zwangerschap of in het jaar na de geboorte van een baby psychische aandoeningen, variërend van een postnatale depressie tot een angststoornis. Maar ook mildere mentale gezondheidsklachten komen in toenemende mate voor bij zowel mannen als vrouwen. Wanneer psychische aandoeningen en klachten onbehandeld blijven, kunnen zij een enorm effect hebben op de vrouw, baby, partner, familie en naasten. Helaas ontbreekt het nog weleens aan de juiste ondersteuning. Niet alleen doordat er onvoldoende kennis is, maar ook omdat ouders de problematiek soms uit schaamte 'verbloemen'. PATH zet zich in om de problematiek en de eventuele schaamte hierover bespreekbaar te maken, vooral door het stimuleren van 'Voorbereid Ouderschap'. Goede informatie vooraf kan helpen om (aan-

staande) ouders voor te bereiden op het ouderschap zodat klachten verminderen of uitblijven.

Ook zijn in het kader van PATH multimediale campagnes ontwikkeld om het bewustzijn van aandoeningen zoals postnatale depressie en angst te vergroten. Deze campagnes zijn specifiek afgestemd op de culturele, taalkundige en contextuele behoeften van elk land.

Partners

Alle activiteiten worden gesubsidieerd door het 'Interregionale 2 zeeën'-programma. Bij dit grensoverstijgende initiatief zijn dertien partners uit Frankrijk, Vlaanderen, Nederland en het Verenigd Koninkrijk betrokken. Nederlandse partner is het Maastricht Ziekenhuis. Het ziekenhuis werkt samen met diverse zorg- en beroepsorganisaties in ons land, in het bijzonder met het Verloskundig Samenwerkingsverband Rotterdam-Zuid en de lokale Centra voor Jeugd en Gezin in Rotterdam. ●

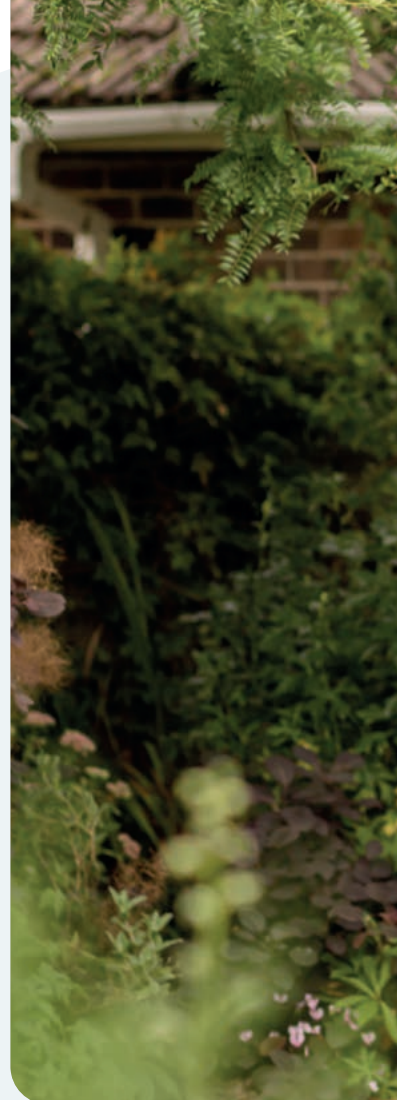
Sophie McGannan, internationale projectleider PATH, verbonden aan het Health and Europe Centre.

PATH in het Verenigd Koninkrijk

Geestelijk ziek van een kind

Een kind krijgen betekent dat er een spannende tijd aanbreekt. Een uitdaging die ook kan leiden tot geestelijke gezondheidsproblemen bij de ouders. In het kader van het PATH-project zijn in het Verenigd Koninkrijk diverse online hulpmiddelen en opleidingen ontwikkeld om deze vrouwen te ondersteunen. Het herkennen en behandelen van perinatale psychische aandoeningen staat namelijk nog in de kinderschoenen.

Sophie McGannan, Wendy Jeffreys, Sarah Smith en Bosky Nair



In heel Europa lijdt 10-20% van de vrouwen in het eerste jaar na de geboorte van hun kind aan een perinatale psychische aandoening. Over het algemeen is men om uiteenlopende redenen terughoudend om hulp te zoeken.

Aandachtpunten

Psychische aandoeningen rondom de geboorte hebben een enorme impact op zowel moeder als kind: dit beïnvloedt het functioneren van het hele gezin en daarmee de ontwikkeling van het kind tijdens zijn belangrijke eerste levensjaren. Slechts 10% van de getroffen vrouwen ontvangt in het Verenigd Koninkrijk hulp. Dit komt onder meer omdat er niet of nauwelijks voorzieningen zijn om zwangeren en jonge moeders hierop voor te bereiden, laat staan om hen bij klachten te ondersteunen. Daar komt bij dat de bestaande gezondheidsdiensten veelal overbelast zijn en hooguit oog hebben

‘Psychische aandoeningen rondom de geboorte hebben een enorme impact’

voor zwaardere aandoeningen op dit gebied. Bovendien herkennen de moeders en de omgeving veelal de signalen niet. Niet in de laatste plaats door gebrek aan bewustzijn en kennis in de samenleving. Ook onrealistische voorstellingen van het ouderschap spelen hierbij een rol. Dit kan zowel leiden tot het gevoel een slechte moeder te zijn als tot de angst dat het kind wordt weggehaald.

Ondersteuningsopties

Het goede nieuws is dat via het PATH-project milde en matige perinatale geestelijke gezondheidsproblemen nu eerder gediagnosticeerd en behandeld kunnen worden. Er zijn duurzame diensten ontworpen en geïmplementeerd, zowel online als face-to-face.

Deze vergroten niet alleen het her- en erkennen van de aandoeningen, maar ondersteunen ook het mentale welzijn van de getroffen gezinnen.

Om gezondheidswerkers op dit gebied te ondersteunen zijn allerlei online hulpmiddelen en persoonlijke opleidingen ontwikkeld. Daarnaast zijn er hulpmiddelen ontworpen voor werkgevers. Deze helpen hen om werknemers die pas vader of moeder zijn geworden te ondersteunen, zowel tijdens hun ouderschapsverlof als bij hun terugkeer op het werk.

Campagne

De KMPT Perinatal Mental Health Community Service (PMHCS) is gespecialiseerd in de beoordeling, diagnose en behandeling van vrouwen die voor,



tijdens of na de zwangerschap milde tot ernstige mentale gezondheidsklachten ontwikkelen. In het verlengde hiervan wordt op de moeder- en babyafdeling van het regionale ziekenhuis mentale ondersteuning geboden. Ook is het mogelijk poliklinisch meer specialistische psychotherapie te krijgen. Hierbij is aandacht voor zowel moeder als haar partner gedurende de hele periode van preconceptie tot 24 maanden na de bevalling. Al deze ervaringen zijn ingebracht in het PATH-project. Zo is er een campagne ontwikkeld met als doel mentale gezondheid rondom zwangerschap, geboorte en jong ouderschap bespreekbaar te maken. Via pleitbezorgers van geestelijke gezondheid, digitale media, posters in onder meer kraamklinieken en apotheektassen, media-aandacht (interviews op televisie, radio, pers aandacht) en publicaties in tijdschriften zijn in totaal 40 miljoen mensen bereikt.

Partners

In tegenstelling tot Nederland en Frankrijk, bestond de Britse inbreng uit meerdere partners, variërend van liefdadigheidsinstellingen, expertpartijen en zorgorganisaties, waaronder de National Health Service. Om de activiteiten van de partners te coördineren zijn de projectactiviteiten over drie hoofdgebieden verdeeld: gezinnen, professionals en werkgevers. Vooral de gezamenlijkheid leverde veel winst op voor onderzoek, het ontwikkelen van informatie en het opzetten van de campagne. Ook zijn diverse tools ontwikkeld. Deze staan in dit magazine her en der beschreven.

Andere initiatieven in het kader van het project is de ontwikkeling van een online tool. Verder zijn trainingssessies ontworpen met als titels 'Bewustzijn, stigma en communicatie van perinatale psychische aandoeningen' en 'Perinatale psychische aandoeningen voor niet-klinische hulpverleners'.

Onuitgesproken woorden

Daarnaast is het belangrijk om aandacht te hebben voor de ervaringen rond zwangerschap en jong ouderschap. Kent County Council zette daarom in op het luisteren naar ervarings-

verhalen van zowel moeders, partners als gezondheidswerkers die werken met zwangeren en jonge ouders. Ook is met werkgevers gesproken over hun inzichten en ervaringen met zwangere medewerkers of jonge ouders. In focusgroepen is verder geluisterd naar de ervaringen van vrouwen die na hun zwangerschapsverlof weer aan het werk waren gegaan. Dit leverde inzicht in de verschillende manieren waarop zij werden ondersteund bij hun terugkeer. Verontrustend hierbij is dat werkgevers weinig of geen inzicht leken te hebben in aspecten van perinatale mentale gezondheid. Zowel vrouwen als werkgevers benoemden ook specifiek de vaders – die hierin een eigen behoefte hebben. Speciale aandacht lijkt tevens nodig voor vrouwen met een lage sociale economische status en/of etnische achtergrond. Tijdens trainingen aan professionals bleek er behoefte aan meer bewustwording over perinatale mentale gezondheid in de maatschappij. De inzichten die naar voren kwamen zijn vertaald naar tools en informatie voor op de werkvloer.

Verankeren

Door presentaties te geven op regionale, nationale en internationale evenementen doet men er alles aan om de PATH-resultaten te verankeren. Ook vinden er vervolgstappen plaats, waaronder de productie van trainingsvideo's om op grote schaal te delen. Tot slot wordt veel energie gestopt in de verdere verspreiding van online middelen. ●

Sophie McGannan is internationale projectleider PATH, werkzaam bij Health and Europe Centre, Wendy Jeffreys en Sarah Smith, respectievelijk indicatiesteller sociale zorg en specialist publieke gezondheid, zijn beiden werkzaam bij Kent County Council, en Bosky Nair is psychiater en verbonden aan het Kent & Medway Partnership Trust.

Steun in de rug voor, tijdens en na zwangerschap

Voor Nederland en Vlaanderen zijn zes informatieve apps ontwikkeld over de periode voor, tijdens en na de zwangerschap. Stuk voor stuk ondersteunend in het zorgpad van preconceptie, zwangerschap, geboorte en jong ouderschap. De apps bieden een schat aan gratis, toegankelijke, betrouwbare informatie. De inhoud is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek en beroepsrichtlijnen van professionals in de geboortezorg.

Jacobien Wagemaker en Inge Tency



De apps stellen zwangeren in de gelegenheid om zich fysiek, mentaal en sociaal voor te bereiden op de verschillende fases van de reis die komen gaat. Overigens ook als het anders verloopt: wanneer zwanger worden bijvoorbeeld niet 1-2-3 lukt. Of, indien dit wel het geval is, er medische klachten ontstaan in de zwangerschap of zich bij de geboorte complicaties voor doen. Denk bijvoorbeeld aan vroeggeboorte. Tot slot bieden de apps ouders ondersteuning in die eerste spannende maanden na de geboorte.

Betrokkenen houden dankzij de apps regie op hun zorgvraag. Dit stimuleert hen om na te denken over wat zij willen en samen met zorgprofessionals te beslissen over het medisch- en zorgtraject. Hoe meer je als ouder immers weet wat je kunt verwachten, hoe minder stress je ervaart en des te beter en stabielier je kunt functioneren.

'Dankzij de apps houden zwangeren en ouders regie op hun zorgvraag'

Motor achter de Nederlandse apps zijn professionals van het Verloskundig Samenwerkingsverband Rotterdam-Zuid en het Centrum voor Jeugd en Gezin, IJsselmonde. Synappz Digital Health ontwikkelde de techniek. De apps zijn gratis te downloaden via de Google Play Store of Apple Store.

Uitzondering hierop is de NeoZorg app voor ouders van een te vroeg geboren kindje: zij ontvangen via het ziekenhuis een uitnodiging om de app te gaan gebruiken. De Vlaamse NeoParent-app is, in nauwe samenwerking met ouders en zorgverleners, ontwikkeld door Odisee Hogeschool (www.neoparent.be). Ook deze app kunnen ouders enkel gebruiken op uitnodiging van het ziekenhuis.

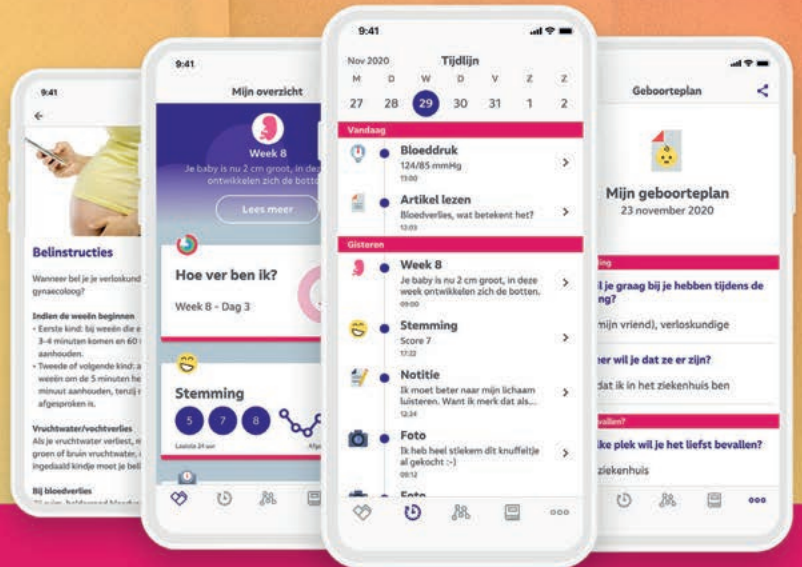


KinderWens App (NL)

KinderWens App (NL)

Het is waardevol als aanstaande ouders zich bij een kindervens samen voorbereiden op de veranderingen die eraan zitten te komen. De KinderWens App informeert over voeding en levensstijl om gezond zwanger te worden op mentaal, sociaal en fysiek vlak.

Stap-voor-stap door de zwangerschap



ZwApp+ App (NL)

Tijdens hun zwangerschap willen vrouwen graag het liefst zo veel mogelijk weten over het verloop hiervan, de bevalling en de kraamtijd. De ZwApp+ bevat allerlei informatie over deze periode.

NaZorg App (NL)

De ZwApp+ gaat naadloos over in de NaZorg app. Deze informeert de prille ouders over zorgaspecten die van belang zijn voor hun baby. Ook bevat

'NeoParent-app biedt houvast tijdens moeilijke en onzekere periode'

de app informatie over het eigen lichamelijke herstel. Handig (en leuk!) is ook de ontwikkeltool: hiermee kunnen ouders bijhouden wanneer hun kind is gaan kruipen, lopen en andere mijlpalen zoals het zeggen van het eerste woordje.

de app 24 uur per dag van informatie over de zorg die zij geven. Maar niet alleen: ze sturen ook berichten en foto's. Daarnaast bevat de app veel praktische informatie van kinderartsen, neonatologen, verpleegkundigen en fysiotherapeuten. De meerwaarde ligt

NeoZorg App (NL)

De NeoZorg app zorgt voor informatie en contact tussen de ouders thuis en hun baby op de afdeling neonatologie. De app is in Nederland ontwikkeld vanuit een eerdere app en gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek, beroepsrichtlijnen en best practices. In het Maastricht en Ikazia Ziekenhuis is de app inmiddels in gebruik. De verpleegkundigen voorzien de ouders via



ZwApp+ App (NL)



NaZorg App (NL)

Brengt neonatale zorg dichtbij



vooral in de mogelijkheid voor ouders om via de app continue contact te houden met hun vroeggeboren baby, dus ook als zij zelf niet in het ziekenhuis kunnen zijn. De app is inmiddels ook in het Engels vertaald.

NeoParent app

De NeoParent-app is ontwikkeld in Vlaanderen en wetenschappelijk onderbouwd. De app biedt ouders een houvast tijdens een moeilijke en onzekere periode. Dit gebeurt onder

meer met informatie op maat, het bijhouden van een dagboekje, het delen van foto's en mijlpalen en

communicatie met zorgverleners. De NeoParent-app bevordert de betrokkenheid van ouders, ook op afstand, en versterkt zo het gevoel van nabijheid. De app wordt inmiddels gebruikt in het Jeroen Bosch ziekenhuis (NL) en het Heilig Hart ziekenhuis (BE). De app is beschikbaar in het Nederlands, Engels en Frans en wordt beheerd door MothChi (www.mothchi.eu).



doorontwikkeld door Steunpunt Nova, het landelijk steunpunt voor ouders die hun baby verliezen. Dit deden zij in samenwerking met professionals uit het VSV Rotterdam-Zuid. De app is beschikbaar in het Nederlands, Engels en Frans. ●

Jacobien Wagemaker, projectleider PATH-NL is verbonden aan het Maasstad ziekenhuis, Rotterdam. Inge Tency, Lector en onderzoeker Vroedkunde is verbonden aan de Odisee Hogeschool



NeoZorg App (NL)

Loss-App

De Loss-App ondersteunt ouders emotioneel en psychosociaal na het verlies van de foetus of baby tijdens de zwangerschap of tijdens of na de geboorte. De app is aanvankelijk ontwikkeld door het Trimbos Instituut en



Loss-App



Praktisch hulpmiddel voor cliënten



Koppels die een kind verwachten of net hebben gekregen zitten regelmatig met de handen in het haar. Zij hebben ondersteuning nodig, maar weten niet waar of bij wie. Voor hen is er nu MattieClick.

Angelique van Dam

Het krijgen van een kind kan het leven best ingewikkeld maken. Zeker als er ook problemen spelen rondom werk, huisvesting of geld. Je zou de prille gezinnen wel willen helpen, maar eigenlijk valt dit niet onder jouw werkzaamheden. Wat kun je doen?

In veel gevallen kan informele zorg een uitkomst zijn. De vrouwen en hun partners kunnen dan putten uit hun eigen netwerk. Daar zijn mensen die ze net dat cruciale steuntje in de rug geven, waardoor het allemaal wat gemakkelijker wordt.

Maar wat als ze niet weten bij wie ze kunnen aankloppen? Dan kan de

MattieClick uitkomst bieden. Het is een praktische methode om een sociaal netwerk in kaart te brengen. Met dit hulpmiddel krijgt men in vijf stappen meer zicht op de eigen situatie. Ook kunnen de gebruikers eenvoudig inventariseren bij wie ze met een hulp-

vraag terecht kunnen.

Als je denkt dat MattieClick nuttig voor je cliënt kan zijn, wijs haar of hem dan op de website. Wil je nog een stap verder en samen met je cliënt de Mattieclick invullen? Volg dan de cursus. ●

Ga voor meer informatie naar www.mattieclick.nl

Angelique van Dam is ontwikkelaar van de tool 'Mijn Leven Met'; deze is doorontwikkeld voor de geboortezorg en het jong ouderschap in de MattieClick binnen het PATH-project.





Gratis online zwangerschapskursus

Investeren in een goede mentale gezondheid van zwangere vrouwen en hun partners. Daarvoor zet de Stichting ZelfbewustZwanger, een samenwerkingspartner van PATH, zich in. Om de aanstaande ouders te ondersteunen is een gratis online zwangerschapskursus ontwikkeld.

Floor Molkenboer

De cursus draagt op verschillende manieren bij aan een goede mentale gezondheid van de deelnemers. De informatie varieert van praktische tips, bijvoorbeeld over het maken van contact met de baby in de buik, tot informatie over de veranderingen die het lichaam tijdens de zwangerschap en de bevalling ondergaat. Ook worden er handvatten gegeven voor het omgaan met pijn, stress of negatieve gedachten. Bewegingsoefeningen, positieve bevallingsverhalen en praktische to-do-lijstjes maken eveneens onderdeel uit van de cursus. Een apart onderdeel betreft de informatie over wat er allemaal te kiezen valt, ook als het gaat om de zorgverlener. De cursus bestaat uit maar liefst twintig modules. Elke module bevat één of

meerdere korte video's, praktische oefeningen en handige informatie. Voor de ontwikkeling van de cursus is samengewerkt met experts uit het hele land. Na de aanmelding krijgen aanstaande ouders toegang tot alle modules. Zo kunnen ze direct starten en de modules in eigen tempo doorlopen. Ook kan de cursus via een app gevolgd worden.

Tot slot krijgen deelnemers toegang tot een online besloten community om in contact te komen met andere aanstaande ouders. Dit is tevens een plek om vragen te stellen en ervaringen uit te wisselen. Want onderlinge steun helpt.

De cursus ondersteunt het werk van zorgprofessionals, omdat zwangere vrouwen voorbereid het gesprek met je aangaan. Hierdoor kun jij de zorg beter op hen afstemmen. Inmiddels bieden ruim 75 verloskundigenpraktijken en geboortezorgprofessionals de cursus aan. ●

Ga voor meer informatie naar www.zelfbewustzwanger.nl

Floor Molkenboer, Coach Vrouwelijk Leiderschap, oprichter stichting ZelfbewustZwanger en ontwikkelaar e-learning cursus welke door ontwikkeld is in het PATH-project bij het Maasstad Ziekenhuis

STICHTING ZELFBEWUSTZWANGER
landelijke cliëntenorganisatie in de geboortezorg

Podcast prematuur

Over het krijgen van een premature baby is een podcastserie gemaakt. Hierin wordt stilgestaan bij de mentale gezondheid van ouders van een veel te vroeg geboren kindje.

De podcast is een product van Vanessa die zelf een premature baby heeft gekregen. Zij had behoefte om hier meer over te horen en te praten. In de podcast bespreekt Vanessa verschillende problemen met experts en ervaringsdeskundigen. Ook PATH-



deelnemers praten in de podcast over prematuriteit. Vanessa gaat onder meer in gesprek met Fabienne Naber over schuldgevoel van ouders en het

belang van buidelen voor de ontwikkeling van het kindje.

De podcastaflevering is te vinden via podcastprematuur.nl/aflevering-22/ ●

Onderzoek naar wat ouders willen



Uitgangspunt van het Nederlandse deel van het internationale PATH-project ligt onder andere bij de onderzoeken in het kader van 'Wat Ouders Willen'. Deze onderzoeken geven inzicht in waar ouders tegenaan lopen in de zorg rondom de (vroeg)geboorte van hun kind en de transitie naar huis. Dit gebeurt vanuit de behoefte die zij zelf hebben.

Fabienne Naber

Hoe start je als gezin als je niet bij elkaar kunt zijn en niet weet wat de toekomst gaat bieden? Hoe ontwikkel je je rol als ouder? Hoe kun je alle informatie onthouden die je meekrijgt uit het ziekenhuis als je nog steeds in

de overlevingsstand staat? En hoe kan het dat ouders zichzelf miskend voelen als je als zorgverlener toch je uiterste best doet? Vragen die stuk voor stuk een rol hebben gespeeld in de onderzoeken 'Wat Ouders

Willen' (WOW 2 en 3).

Uit de onderzoeken blijkt dat ouders vaak het gevoel hebben de regie volledig kwijt te zijn. Door alle medische aandacht ervaren ouders dat de zorg voor hun eigen kindje uit handen wordt genomen. De medische hoek handelt vooral vanuit het perspectief wat het beste is voor het kindje. Het mentale en sociale deel, zeker met betrekking tot ouderschap, wordt nog erg onderschat.

Inspraak in de manier van zorgen blijkt voor ouders van groot belang. Hetzelfde geldt voor écht betrokken worden bij beslissingen. Vraaggestuurde zorg kan in deze behoefte voorzien. Een goede afstemming op wat ouders nodig hebben, verdient veel meer aandacht en is van essentieel belang voor de start van deze nieuwe gezinnen. Hetzelfde geldt

voor het (h)erkennen van de druk waar ouders onder staan: doe dit met een luisterend oor zonder vooroordelen. Met name aandacht voor de voorbereiding op het ouderschap kan veel stress en problemen voorkomen.

De onderzoeksbevindingen zijn binnen het PATH-project verwerkt in alle trainingen en tools gericht op de voorbereiding op het ouderschap zodat men vanaf de kindervens zelf regie krijgt of houdt. Uitkomsten zijn in het lesmateriaal voor professionals en werkgevers opgenomen zodat zij optimaal begeleiding en ondersteuning kunnen geven aan (aanstaande) ouders. ●

Fabienne Naber is wetenschappelijk onderzoeker en als projectleider en trainer aan PATH Maastricht ziekenhuis verbonden

Lawine aan klachten tijdens eerste 1000 dagen



De geestelijke gezondheid van veel zwangeren en prille ouders is verontrustend slecht. Daar komt bij dat veelal het vertrouwen ontbreekt om hulp te zoeken. Dit blijkt uit PATH-onderzoek van de Engelse partner Kent & Medway Partnership Trust (KMPT). Hoewel in het Verenigd Koninkrijk uitgevoerd, geven de uitkomsten een goede indicatie van hoe het hiermee waarschijnlijk ook in ons land is gesteld.

Bosky Nair

Aan het onderzoek namen circa 1000 ouders mee die tijdens de zwangerschap of in het eerste jaar na de bevalling te maken hebben gehad met geestelijke gezondheidsklachten. Maar liefst 58% van de deelnemers kampte met een neerslachtige stemming of depressie. Bij 55% was sprake van stress en bij 35% van eenzaamheid. Van de ondervraagden had 21% vóór de komst van hun baby geen ervaring met geestelijke gezondheidsproblemen.

Opvallend is het verschil in klachten tussen mannen en vrouwen. De ondervraagde vrouwen meldden vooral huilerigheid (59%), depressie (63%), een laag gevoel van eigenwaarde (57%) en zelfmoordgedachten (27%). De mannen worstelden met name met stress (34%). Meer dan vrouwen hebben zij ook problemen met drugs- of alcoholmisbruik als gevolg van hun instabiel geestelijk functioneren.

"Toen ik ontdekte dat ik vader zou worden, was ik zo blij. Ik stelde me voor hoe het zou zijn na het doorknippen van de navelstreng. Maar zo is het niet gegaan. Mijn vrouw had een traumatische bevalling en ik was bang dat ik haar en ons kind zou verliezen. Ik worstelde om ermee om te gaan, greep naar de fles en voelde me suïcidaal."

Mark Williams, voorvechter van geestelijke gezondheid en oprichter van Fathers Reaching Out

'Bevindingen geven een triest beeld van de geestelijke gezondheid rond zwangerschap'

Tot slot is de deelnemers gevraagd welke informatie kan helpen om zwangere stellen voor te bereiden op wat komen gaat. Bovenaan staat 'Weten met wie je contact kunt opnemen bij emotionele problemen', direct gevolgd door 'informatie over beschikbare steungroepen voor onder andere lotgenotencontact'.

Barrières

Al met al geven de bevindingen een triest beeld van de geestelijke gezondheid van stellen die zwanger of net ouder zijn. Daar komt bij dat de psychische aandoeningen vaak niet worden gerapporteerd, met als gevolg dat ze onbehandeld blijven.

De barrières om geen hulp te zoeken zijn onder meer een gevoel van schaamte (45%), overkomen als een 'slechte ouder' (43%) en angst om familie en vrienden tot last te zijn

(38%). Het doorbrengen van meer tijd op sociale-mediaplatforms blijkt een averechts effect te hebben, onder meer omdat hier vooral het 'perfecte' beeld van ouderschap wordt getoond. Bij één op de vijf respondenten namen daardoor de klachten zelfs toe.

"Ik had een zeer moeizame bevalling en verliet het ziekenhuis met een diep trauma. Achteraf gezien had ik veel en veel eerder hulp moeten zoeken of mijn vrienden en familie in vertrouwen moeten nemen voor een reddingslijn."

Sandra Igwe, kinderboekenauteur en oprichter van The Motherhood group

Campagne

PATH het Verenigd Koninkrijk heeft de schrikbarende uitkomsten serieus genomen. Om taboes op dit gebied te doorbreken en tijdige doorverwijzing naar zorgverleners te stimuleren, is een multimediacampagne opgezet. Mark en Sandra vormden, samen met andere bekende Britten, het gezicht van de campagne. Deze mondde uit in een groot succes: in totaal zijn meer dan 40 miljoen mensen in het Verenigd Koninkrijk bereikt. ●

Bosky Nair is psychiater en verbonden aan het Kent & Medway Partnership Trust.



The illustration features a yellow background at the top with a QR code and a man and a woman. Below this is a white box with the title 'Video Mark en Sandra' and text about Mark Williams and Sandra Igwe. To the right of the text is another QR code with an arrow pointing to it. At the bottom is a blue circular frame containing a woman's face.

Video Mark en Sandra

Mark Williams en Sandra Igwe vertellen in video's over hun ervaringen. Deze staan online op de website interreg2seas.eu. Via de QR-code ga je hier rechtstreeks naar toe.



Evaluatie PATH-project

AP Hogeschool steekt veel energie in het evalueren van alle werkpakketten van het PATH-project. Dit wordt gedaan om de impact van de verschillende projectelementen aan te tonen.

Het is van belang om de effecten van een bepaalde training of campagne op het perinataal mentaal welbevinden van jonge en aanstaande ouders aan te tonen. Dit vormt immers de basis om de vruchtbare elementen van dit waardevolle project verder uit te dragen. Hierin vervulde AP Hogeschool de leidende rol. In nauwe samenwerking met de andere partners is een evaluatieplan ontwikkeld. Centraal hierin staan voor- en nametingen bij alle verschillende interventies aan de hand van

anonieme vragenlijsten. De PATH-partners is gevraagd om de vragenlijsten voor en na de verschillende trainingen of evenementen aan te bieden aan de deelnemers. Op die manier zijn veel resultaten verzameld. De analyses hiervan lopen nog. De bevindingen worden binnenkort gepubliceerd in het eindrapport van het project. ●

Heb je interesse in het eindrapport? Vraag dit dan op via een mail aan charlotte.brosens@ap.be of laura.vandenbranden@ap.be.



Tools voor ondersteunen geestelijke gezondheid

De Britse PATH-partner Devon Mind is een lokale liefdadigheidsinstelling op het gebied van geestelijke gezondheid. In een project is verkend wat er op dit gebied speelt tijdens en na de zwangerschap. Deze kennis is vervolgens omgezet in concrete tools.

Rachel Marriott

In de eerste projectfase is vooral inspiratie opgedaan door verschillende lokale kindercentra en huisartsenpraktijken te bezoeken.

Daarop voortbordurend is samen met partners gewerkt aan concrete handvatten om aandacht te besteden aan de perinatale geestelijke gezondheid.

Twee oudercursussen

Voor ouders zijn twee cursussen ontwikkeld. De eerste betreft de overgang naar het moederschap vanuit psycho-

logisch en sociaal oogpunt. De cursus gaat concreet over het proces van het moeder worden. Tijdens de zwangerschap is er namelijk sprake van een verschuiving in identiteit, vergelijkbaar met de fasen van de adolescentie. Een aanstaande moeder kan heen en weer worden geslingerd tussen wie zij vóór

het moederschap was en wie zij geacht wordt te zijn als moeder. Dit kan een verlies van een gevoel van eigenwaarde betekenen, waar de moeder om kan rouwen. Hetzelfde geldt voor het ogenschijnlijke verlies van de dingen die ze deed voor ze de baby kreeg.

‘Tijdens de zwangerschap is er sprake van een verschuiving in identiteit’

Erkennen

De eerste cursus bevat stappen om ouders te helpen de veranderingen te erkennen. Ook is er aandacht voor het verwerken van die veranderingen. De cursus vindt zowel online als in lokale kindercentra plaats. Ouders geven na afloop aan de cursus als geruststellend te ervaren.

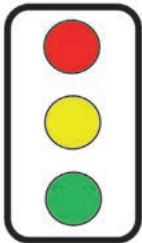
Copingtechnieken

In de tweede, vijfweekse cursus, staat het omgaan met moeilijke emoties en gedachten centraal. Ouders krijgen verschillende copingtechnieken aangeleerd voor het ondersteunen van hun geestelijk welzijn. De laatste sessie



gaat over hoe ouders de geleerde vaardigheden kunnen blijven gebruiken. Ouders merken op dat ze het leuk vinden om verschillende copingtech-

nieken te leren. Ook deze cursus wordt zowel online gegeven als in lokale kindercentra.



Stoplicht – Check je mentale welzijn

De beschrijving in de 3 zones is relatief en hangt samen met 'jouw ervaringen'. Het Stoplicht is geen diagnose instrument. Het kan je helpen nadenken over jouw mentale welzijn en bespreekbaar maken met anderen. Je hoeft niet te wachten tot je in de rode zone bent voor je aandacht besteedt aan je mentale gezondheid.

Rode Zone – mentale balans is laag

Wanneer ik dat al niet doe, ik moet nu eerst werken aan mijn eigen mentale balans. Welke vaardigheden kan ik gebruiken? Waar kan ik hulp en ondersteuning vinden?

Wanneer je al geprobeerd hebt dit te doen en toch in de rode zone blijft steken, is er iets anders dat je kan proberen? Misschien ben je al goed bezig maar kost het wat meer tijd om effect te krijgen. Wanneer je honger hebt, denk je misschien dat 1 sinaasappel eten genoeg is. Je moet nog wat meer eten. Hetzelfde geldt voor zelfhulp technieken en therapie sessies – die werken ook niet in één keer.

Oranje zone – een dip in de mentale balans voelen

Wat heb ik nodig om in mentale balans te blijven? Zijn er fysieke of mentale gezondheidsproblemen die aandacht nodig hebben? Heb ik mijn gezondheid op de laatste plaats gezet? Wat kan ik vandaag doen om mijn mentale balans te bevorderen?

Groene zone – mentaal in balans voelen

Ik moet de dingen blijven doen die me helpen me gezond en mentaal in balans te voelen.

Rachel Marriott – Devon Mind

Milou Bakker – Ruimtelijk Vormgever

Gemeenschapsgroepen

Tot slot is een online training ontwikkeld. Groepen uit de gemeenschap, waaronder lokale babygroepen, kunnen deze volgen. De training stelt hen beter in staat om de ouders die hun groep bezoeken te herkennen en te ondersteunen.

Workshops

In het kader van het project vinden ook workshops plaats voor professionals, gemeenschapsgroepen en ouders. Centraal hierin staat het vergroten van het inzicht in perinatale psychische aandoeningen. Hierbij wordt nagegaan hoe men stigmatisering kan voorkomen, belemmeringen om hulp te zoeken kan opheffen en de communicatie kan verbeteren. Doelgroepen zijn verloskundigen, voedingsdeskundigen, hulpverleners en counselors.

Tools

Tot slot zijn enkele tools ontwikkeld. Een voorbeeld is de tool Traffic Light, zie afbeelding. Ander voorbeeld is de matrescence ga naar path-perinatal.eu/uk/waf/matrescence ●

Rachel Marriott, PATH Development Officer, verbonden aan Devon Mind.

Handig systeem voor online leren

De Engelse partner binnen PATH heeft een compleet maar eenvoudig systeem voor e-Learning ontwikkeld. Specifiek voor het Verenigd Koninkrijk en de Nederlandse praktijk zijn tientallen modules gemaakt.

Li Zequn en Diane Massey



‘Vadertraining is interactief met quizelementen, films en groepsactiviteiten’

betreft een training voor professionals om ook de vaders in het aanbod van informatie en training mee te nemen. De training is interactief met quizelementen, films en groepsactiviteiten en wordt aangeboden door DadMatters VK, een tak van Home Star.

Door het volgen van de training leren professionals te herkennen hoe hun persoonlijke kijk op vaderschap hun werk kan beïnvloeden. Dit stelt hen in staat om belemmeringen voor de omgang met vaders te identificeren en aan te pakken. Ook leert men de voordelen te begrijpen van een vadergerichte benadering voor zowel moeders en kinderen als voor vaders zelf. Tot slot biedt de training inzicht in wat de overgang naar het ouderschap voor vaders betekent, inclusief de emotionele en/of mentale gezondheidsproble-

Veel onderwijsinstellingen zetten e-Learnings in. Alleen kent het beheer en onderhoud van dergelijke systemen een behoorlijk prijskaartje. Ook vereist dit vaak de inzet van geschoolde krachten. Om dit te ondervangen, is het PATH-systeem onderverdeeld in drie modules: één voor het ontwerpen van cursussen, één voor een leerplatform voor studenten en één voor het bijhou-

den en rapporteren van cursussen. De cursusontwikkelaar hoeft zich alleen te concentreren op het ontwerp van de cursus. Het eLearning systeem wordt ingezet voor het ondersteunen en trainen van gezinnen, professionals en werkgevers over allerlei aspecten van perinatale gezondheidszorg.

Vadertraining

Eén van de Engelstalige modules

men waarmee zij geconfronteerd kunnen worden.

Reactie professional

'Ik vond de training erg interessant en informatief. Ik heb echt genoten van de passie die jullie voor het onderwerp hebben.'

Ingegeven door het succes zijn nog meer trainingsvideo's voor zorgprofessionals gemaakt. Deze zijn verwerkt in de eLearning.

Nederlandstalige cursussen

In Nederland is ingezet op blended learning waarbij Literatuur en praktijktraining werd aangevuld met e-learning modules. Daarbij werd ook gebruik gemaakt van aanvullende video's en verwijzing naar expert websites. Cursussen zijn ontwikkeld voor zowel (aanstaande) ouders als voor professionals en werkgevers. In totaal gaat het om meer dan veertig modules in acht cursussen. Voorop in iedere cursus staat 'het ondersteunen of herstellen van de mentale balans bij zowel zwangeren en hun partners als tijdens het prille ouderschap'. Met de cursussen zijn inmiddels meer dan 1000 ouders, professionals en werkgevers getraind. Meer informatie over de Nederlandse cursussen is te vinden op path-perinatal.eu/nl. Na PATH zal dit aanbod blijven bestaan vanuit 'Voorbereid Ouderschap'. ●



Zequn Li, postdoctoraal onderzoeksassistent in VR and Affective Computing for eHealth, Bournemouth University, en Diane Massey, hoofd afdeling professionele diensten bij het Institute of Health Visiting.



Roos van Leary

De Roos van Leary is een communicatiemodel waaruit blijkt dat gedrag ander gedrag oproept. In een video, zie de QR-code, legt trainingsacteur Valentine Geluk de werking van het model uit. Het model is ontworpen door de Leary Academie.





Virtual Reality plaatst je in gezinswereld

In het kader van PATH zijn Virtual Reality films gemaakt over jonge ouders met psychische gezondheidsproblemen na de geboorte van hun baby. Deze bieden een kijkje in de echte emoties van ouders met hun kindje thuis, wanneer er sprake is van mentale gezondheidsproblemen.

Wen Tang, Tim Devlin, Li Zequn, Diane Massey

Virtual Reality (VR) is een door de computer gegenereerde omgeving met scènes en voorwerpen die levensecht lijken. De gebruiker draagt een VR-headset of -helm en krijgt zo het gevoel ondergedompeld te worden in de opname: je bevindt jezelf 'in de wereld' van het gefilmde gezin alsof je er daadwerkelijk bij bent. Voor de films werd gebruik gemaakt van de nieuwste 360-graden VR-technologie.

Meeslepend ervaringsleren

Het observeren van de nagespeelde realiteit zorgt voor meeslepend ervaringsleren: de intensiteit en complexiteit van mentale gezondheidsproblemen beleef je als zorgprofessional zoals ouders die ervaren. Dit verge-

'Observeren nagespeelde realiteit zorgt voor meeslepend ervaringsleren'

makkelijk het herkennen van de 'rode vlaggen' die verband houden met een mentale disbalans.

Professionals kunnen hiervan leren dat een groot appèl gedaan wordt op de vader als het niet goed gaat met de moeder. Dit gebeurt in de context van de verschillende dilemma's, variërend

van de zorg voor baby en moeder tot de verantwoordelijkheid om naar het werk te gaan.

Aandachtspunt voor de trainer van de professionals is dat dit soort beelden emotioneel schokkend kunnen zijn. Dit vraagt van trainers die de films als lesmateriaal gebruiken om het creëren van een veilige psychologische ruimte. Niet alleen door deelnemers voor te bereiden op de inhoud, maar ook door te zorgen voor een debriefing.

Nederlandse films

De ervaring in het Verenigd Koninkrijk met dit bijzondere middel heeft recent geleid tot een Nederlandse productie voor het op deze manier leren voorbereiden op onverwachte veranderingen voor of na de bevalling. Dit is gedaan

in samenwerking met het team van de Bournemouth University dat ook zorg droeg voor de Engelse VR-film. Samen met Rotterdamse professionals in de geboortezorg zijn vier informatieve films ontwikkeld. Deze gaan over de:

1. Voorbereiding op opname voor een bevalling in het ziekenhuis;
2. Voorbereiding op opname in het kraamhotel van jonge ouders en hun baby;
3. Voorbereiding van ouders op de opname na een premature bevalling van hun baby op de neonatologie;
4. Voorbereiding van de zwangere en partner op geboorte van de baby met de keizersnee.

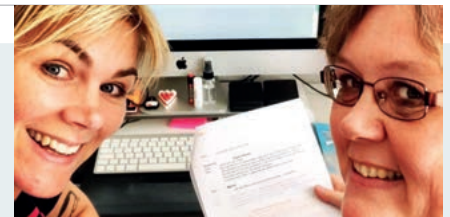


Meerwaarde

De VR-films bieden voorafgaand aan de bevalling een goed beeld van wat je als zorgprofessional kunt verwachten. Dit kan helpen om stress door onzekerheid over wat er staat te gebeuren te verminderen. Daardoor ontstaat er meer ruimte voor wat daadwerkelijke aandacht nodig heeft. ●

Wen Tang is professor Creative Technology and projectcoördinator PATH, Tim Devlin is onderzoeksassistent in Digitale Game Technologie, Zequn Li is postdoctoraal onderzoeksassistent in VR en Affective Computing for eHealth, Bournemouth University, en Diane Massey is hoofd afdeling professionele diensten bij het Institute of Health Visiting.

Documentaire belicht psychische problemen



In juni 2021 is de documentaire 'Ze wist toch waar ze aan begon' gelanceerd. Hierin vertellen Karin den Oudsten (Stichting Me Mam) en andere moeders over hun ervaring met een psychische aandoening na de zwangerschap en hoe de omgeving daarmee omging.

Karin den Oudsten

Het doel van de documentaire is het taboe op mentale gezondheid rondom zwangerschap en geboorte bespreek-

baar te maken. De documentaire, aangevuld met interviews met professionals en een ervaringsdeskundige, is



te zien op de website PATH-Perinatal.eu/nl. De volledige opname is ook te bekijken met Franse of Engelse ondertiteling. ●

Karin den Oudsten, voorzitter Stichting Me Mam en initiatiefnemer voor het ontwikkelen van de documentaire en elearningmodule.



Online platform rijke informatiebron

Eén van de PATH-resultaten is een online platform. Het platform brengt valide en toegankelijke informatie, tools en trainingen over perinatale geestelijke gezondheid samen. Dit vergroot de toegankelijkheid voor professionals, ouders, naasten en werkgevers. Het platform is gebouwd door het team van partner Bournemouth Universiteit.

Tim Devlin, Sophie McGannan en Diane Massey

Door de coronamaatregelen ontstond er plotsklaps een grote behoefte om informatie digitaal beschikbaar te stellen ter ondersteuning van zwangere vrouwen en jonge ouders. PATH is hierop ingesprongen. Zowel in het Verenigd Koninkrijk, Frankrijk, Nederland als Vlaanderen zijn online informatiepagina's ingericht met aandacht voor zaken als Covid en zwangerschap, richtlijnen voor professionals en informatie over hoe de samenleving draait in tijden van een lockdown. In het eerste jaar (2021) waren de pagina's al meer dan 70.000 keer bezocht.

Covid-pagina's

De inrichting van Covid-pagina's vormde de basis voor de verdere ontwikkeling van het online platform. Het onderdeel 'Gezinnen' is gebaseerd op

groepdiscussies met ouders en professionals. De inhoud werd vervolgens ontwikkeld door een werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van de zeven partnerorganisaties in het Verenigd Koninkrijk. Expertise van zorgprofessionals, werkgevers, cliëntorganisaties en peer-supporters zijn samengebracht. Op de eerste opzet is feedback van ouders gevraagd om ervoor te zorgen dat de inhoud relevant en toegankelijk was.

Vanuit deze solide basis konden Vlaanderen en Nederland ook hun pagina's opbouwen. Het online platform omvat nu een landingspagina en vier afzonderlijke subsites voor de partnerlanden. Met meer dan 100 artikelen en 200 externe links zorgt dit platform voor een vitale bron van informatie over perinatale geestelijke gezondheid.

Gebruiksvriendelijk

Er is veel aandacht besteed aan de gebruiksvriendelijkheid en betrouwbaarheid van het platform. Met succes. Daardoor is het platform straks na afronding van het PATH-project gemakkelijk te onderhouden. Alle informatie zal dan zeker nog vijf jaar beschikbaar blijven. ●

Het adres is: path-perinatal.eu

Tim Devlin, Research Assistant in Digital Games Technology, Faculty of Science and Technology, Bournemouth University; Diane Massey, Head of Professional services Institute of Health Visiting. Sophie McGannan, Projectleider PATH, verbonden aan het Health and Europe Centre

Doorbreek taboe op wolk die niet roze kleurt

Een pasgeboren baby mag dan ieneminie zijn, de verandering die zo'n kleintje teweegbrengt in het leven van de ouders kan ingrijpend zijn. In Vlaanderen is in het kader van PATH een multimediacampagne opgezet om het taboe dat hier vaak op rust te doorbreken.

Astrid Claerbout en Jade Steppe

Nieuwe en toekomstige ouders worden dagelijks via verschillende sociale mediakanalen overladen met 'perfecte plaatjes' van het ouderschap. Maar lang niet alle vaders en moeders ervaren een roze wolk. Iedere ouder kent wel eens angsten, twijfels en bezorgdheid rond het ouderschap, vaak zonder dit te delen met anderen.

Met het oog hierop heeft de Karel de Grote Hogeschool voor PATH een online multimediacampagne opgezet om het taboe rond de perinatale mentale gezondheid te doorbreken in Vlaanderen. De campagne focuste op vier pijlers:

Mama, benjeoké?

Het eerste campagne-element betrof de Facebook- en Instagrampagina: 'Mama, benjeoké?'. Via deze kanalen werden wekelijks persoonlijke verhalen en informatie gedeeld over het hobbelige parcours van ouderschap. Dit gebeurde zowel door middel van getuigenissen als door het presenteren van wetenschappelijke cijfers. Door de vele getuigenissen ontstond er steun en herkenbaarheid onder de volgers. Daarnaast werd gefocust op 'prepared parenting'. Toekomstige ouders werden voorbereid op het ouderschap met behulp van tips en tricks.

Inzet influencers

Als tweede pijler gaven bekende Vlaamse influencers bekendheid aan de campagne. Ook dit bleek succesvol te zijn in het bespreekbaar maken van moeilijkheden rondom het ouderschap. De influencers bereikten meer dan 34.000 mensen.



Platform 'Mamabaas'

Als derde onderdeel van de multimediacampagne werd een artikel gepubliceerd door het bekende platform 'Mamabaas' rondom de roze wolk die niet roze hoeft te zijn. Het artikel kwam onder de aandacht van meer dan 60.000 lezers.

Advertenties

Tot slot werd gebruik gemaakt van betalende advertenties via Facebook en Instagram. Hierdoor is een groot bereik verkregen. Ondersteund door advertenties werden binnen een periode van zes maanden meer dan 2,5 miljoen mensen bereikt via sociale media. Op deze wijze is het bewustzijn binnen deze doelgroep vergroot.

Kortom, de multimediacampagne rond het destigmatiseren van perinatale mentale gezondheid in Vlaanderen kan succesvol genoemd worden. ●

Astrid Claerbout en Jade Steppe zijn werkzaam als onderzoeker aan de Karel de Grote Hogeschool, Antwerpen, Vlaanderen



Vierjarige training steun in de rug voor professionals

Ontmoeting met nieuw leven overrompelt altijd

In de periode van zwangerschap en geboorte spelen vroedvrouwen, verpleegkundigen, huisartsen, kinderartsen en gynaecologen een sleutelrol. Onder deze zorgprofessionals bestaat veel behoefte aan extra opleiding en ondersteuning. In het kader van PATH is voor hen een vierjarige training ontwikkeld. Deze bestaat deels uit een klassieke baby-observatie met reflectieve groepservaring.

Christine Franckx en Hilde Van Pelt

De ontmoeting met nieuw leven overrompelt altijd. Het zet een proces in gang van ingrijpende veranderingen.

Dit laat niemand onberoerd, ook de betrokken hulpverleners niet. Geestelijke gezondheid komt aan bod in alle lijnen van de hulpverlening. Daarbij treedt de rol van de eerste lijn de laatste jaren meer en meer op de voorgrond.

Emotioneel bewustzijn

In die dagelijkse praktijk staat het directe contact met de emotionele reacties van cliënten en patiënten op de voorgrond. Dit vergt nadrukkelijke aandacht. Per definitie zijn emotionele reacties immers vaak overspoelend, ook voor de hulpverleners zelf. Dit kan hen uit hun evenwicht en zelfs uit hun professionele rol duwen. Zo kan men druk voelen om intuïtieve suggesties te doen vanuit de persoonlijke levenservaring. Of niet onderbouwd doorverwijzen naar somatische disciplines of sociale diensten. Een sterk emotioneel zelfbewustzijn, dat irrationele angsten kan dragen, is dan ook een belangrijke vereiste voor de betrokken professionals. Een combinatie

van een klassieke baby-observatie met het aanbod van een reflectieve groepservaring komt hieraan tegemoet. Deze stelt ervaren perinatale deskundigen in staat om hun 'antenne' voor de emotionele aspecten van de vroege gehechtheidrelatie te versterken. Het betreft een vierjarige praktijk- en ervaringsgerichte opleiding, met een centrale plek voor het vergroten van de observatievaardigheden van de hulpverlener.

Baby-observatie

In 1964 ontwikkelde Esther Bick, een Pools-Engelse arts en psychoanalytica, een methode om langdurig en intensief de moeder-babyrelatie te observeren. Achttien tot vierentwintig maanden lang bezoekt men wekelijks gedurende een vooraf overeengekomen uur een gezin met een pasgeboren baby. Inzet is het opdoen van zoveel mogelijk waarne-

mingen van mimiek, lichaamsbeweging en interacties tijdens het voeden, baden, spelen, slapen en verzorgen. De privacy van het gezin wordt maximaal bewaakt. Zo worden er geen auditieve of visuele opnames gemaakt. Met het gezin wordt op voorhand duidelijk afgesproken dat het om een opleidingservaring voor de observator gaat en dat de observatie niet als hulp voor het gezin is bedoeld. Dat neemt niet weg dat de ervaring leert dat verreweg het merendeel van de ouders de observatiemomenten erg op prijs stelt. De focus van de observatie ligt op de baby, de impact van de omgeving op zijn gedrag en – *last but not least* – op de emoties die de baby oproept bij de observator. Vooral dit laatste aspect laat de deskundigheid in het herkennen en hanteren van complexe ggz-situaties groeien.

'Sterk emotioneel zelfbewustzijn belangrijke vereiste voor betrokken professionals'



‘Zes elementen kunnen samen de ggz-georiënteerde deskundigheid versterken’

Groepsessies

De observatieperiode verloopt in drie fases: de daadwerkelijke observatie in het gezin, in gedachten teruggaan naar het uurtje in het gezin en tenslotte de bespreking in de groep. Ieder voor zich brengen deze fases een verdieping van de leerervaring met zich mee. In een groepsessie worden de observatienota's besproken. Daarbij komt men vaak tot nieuwe inzichten of worden bijkomende elementen herinnerd.

Internationale erkenning

Inmiddels wordt de door Esther Bick ontwikkelde baby-observatiemethode internationaal breed erkend als een degelijke en grondige opleidingsvorm. Deze wordt over gans de wereld toegepast in vele psychotherapeutische opleidingen voor professionals die werken met jonge of oudere kinderen, adolescenten of volwassenen. Het comfortabele kader, zonder klinische verantwoordelijkheid, helpt

de hulpverlener zich te richten op de ontwikkeling van de eigen vaardigheden. Deze ervaring, die parallellen vertoont met een individueel psychotherapeutisch proces, brengt hen automatisch ook in contact met de eigen kwetsbaarheden en gevoeligheden.

Versterkingselementen

Interessant is natuurlijk wat er binnen deze methode nu daadwerkelijk werkt om de hulpverlener te versterken in de professionele rol. Veel. Er zijn maar liefst zes elementen die samen de ggz-georiënteerde deskundigheid kunnen versterken:

1. Het verbeteren van de professionele houding van neutraliteit;
2. De toename van het psychisch zelfbewustzijn van de hulpverlener;
3. Het in gedachte kunnen blijven houden van de baby en moeder;
4. De opgedane ervaringen met communicatie;

5. Het in een pril stadium observeren van somatische reacties als hoofdpijn, buikpijn en slaperigheid;
6. De opgedane ervaring met het onder woorden brengen van gevoelvol materiaal.

Ad. 1. Versterking professionele houding

Tijdens het observeren wordt het geven van opvoedkundige adviezen vermeden. In plaats daarvan stelt de professional zich zo goed mogelijk open voor verrassende, nieuwe elementen. Die ervaring wordt veelal rijker naarmate er meer details worden waargenomen, zonder er tussen te komen of conclusies van oorzaak-gevolg te trekken. Dit kan de aandacht voor de eigen voorstellingen en gevoelens die opkwamen tijdens het bezoek aan het gezin vergroten. Dit lijkt simpel maar vereist een volgehouden discipline en training.

“Neutraal en ‘gewoon’ aanwezig zijn zonder zelf iets te doen was nieuw voor mij en voelde soms zelfs wat ongemakkelijk aan. Ik ben al jaren gewend om actief te reageren en denk dat ik de vaardigheid van afwachtend luisteren verloren heb.”

Een deelnemer

Ad 2. Toename psychisch zelfbewustzijn

Door het observeren neemt het psychisch zelfbewustzijn van de hulpverlener toe. Hierdoor kunnen tegenoverdrachtelijke bewegingen beter worden herkend. Belangrijk, want deze bewegingen geven inzicht in wat er aan de hand is. Dit helpt het therapeutisch proces verder te brengen.

Voorbeelden hiervan zijn het herkennen van mentale verdedigingsmechanismen als splijting en ontkenning. Vaak treden die op als angst en ontredde groot zijn. Men toont hiermee maar een deel van de werkelijke psychische toestand, waardoor de onderliggende problemen in de schaduw blijven. Door de langdurige observatie, die plaatsvindt binnen



'Baby-observatie effectief om de professionele vaardigheden te versterken'

een constant kader, wordt de complexiteit van een zich ontwikkelende relatie waargenomen. Men leert afwachten en uitkijken naar de verschillende krachten die ieder mobiliseert in het onderlinge contact. Dit scherpt het innemen van een neutrale positie aan, waardoor men beter naar het persoonlijke, innerlijke lijden van de cliënt kan luisteren.

"Burn-out loert vaak om de hoek in ons vak. De eigen emoties en angsten kunnen bijhouden en erover nadenken helpt hiertegen. Liefst ook samen met collega's."

Een deelnemer

Ad 3. Beeld baby en moeder in gedachten houden

De meeste ggz-vragen worden aan de eerstelijns hulpverlening gesteld. Een verwijzing naar tweede of derdelijns is vaak niet gewenst of zelfs onmogelijk. Kunnen blijven denken als hevige emoties opduiken is een sterke vaardigheid die niet vanzelfsprekend is. Een belangrijk leerpunt van de observatieperiode is dan ook de baby en de moeder in gedachte kunnen blijven houden.

Ad 4. Opdoen van ervaring met communicatie

Verwarrende of onduidelijke communicatie komt in de klinische behandelsetting, vooral in de acute zorg, veelvuldig voor. Dit kan tot snelle en soms foutieve beslissingen en adviezen leiden. Er

bestaat bovendien nog geen handleiding of woordenboek die je in contact brengt met ontregelende, archaische angsten. Van betekenis in dit verband is dat je in de baby-observatie gedurende een langere periode wordt blootgesteld aan infra-verbale communicatie - dit is de onbewuste invloed van kleuren en geuren.

Ad 5. Observeren van somatische reacties

Somatische reacties als hoofdpijn, buikpijn en slaperigheid krijgen in therapeutische ontmoetingen met cliënten vaak geen betekenis. In de baby-observatie worden deze juist goed opgemerkt en in verband gebracht met een toestand van ongemak bij de baby. Deze ervaring, zowel van de intensiteit als het precieze moment dat deze fenomenen zich voordoen, kan van grote betekenis zijn voor het werk met cliënten in klinische settings. *"Ik leerde mijn eigen lichaam, gedachten en gevoelens meer vertrouwen en inzetten als een goed instrument. Hoewel ik graag meer theoretische input had gekregen, denk ik nu wel dat het goed is dat dit later kwam omdat het dan meer betekenis kreeg."*

Een deelnemer

Ad 6. Onder woorden brengen van gevoelvol materiaal

Het zorgvuldig noteren van de observaties is een oefening in het verbaliseren en

duidelijk communiceren van gevoelvol materiaal. Ook het vertrouwen in de eigen geheugenfuncties door het bijhouden en exact oproepen van waargenomen elementen wordt een meer betrouwbare vaardigheid.

"Het is moeilijk om aan collega's juist te verwoorden wat ik opmerkte en ervaren heb met patiënten in moeilijke emotionele situaties. Ik kan nu beter luisteren naar de collega's van mijn team. Ook ben ik ervan overtuigd dat regelmatige reflectieve groepsbijeenkomsten kunnen helpen om te delen wat cliënten bij ons oproepen."

Een deelnemer.

Conclusie

Baby-observatie vraagt weliswaar een grote volgehouden inspanning, maar is effectief om de professionele vaardigheden te versterken. Geestelijke gezondheidsvragen kunnen herkennen, emotionele crisissituaties kunnen verdragen en patiënten in psychische nood beter in gedachte kunnen houden, verbeteren over het algemeen aanzienlijk. De associatie met een reflectieve groepservaring is cruciaal voor de verdieping van de gedachten en emoties die door de baby-observatie worden opgeroepen. Hierdoor beklijft een en ander bovendien beter. ●

Christine Franckx is (kinder)psychiater, directie vzw GiO en projectleider PATH, en Hilde Van Pelt is klinisch psychologe en verbonden aan PC Bethaniënhuis, Zoersel.

Referenties

1. Harris, M., Bick, E. & Williams, M. H. (2011) *The Tavistock Model: Papers on Child Development and Psychoanalytic Training*. London: Karnac.
2. Magagna, J. (2016) Young children and their parents: perspectives from psychoanalytic infant observation. *Journal of Child Psychotherapy* 42:241-243
3. Meek, H. (2005) Infant Observation Training as a Modal. *Smith College Studies in Social Work*, Vol 75/3, p 33-58
4. Rustin, M. (1988) Encountering Primitive Anxieties: Some Aspects of Infant Observation as a Preparation for Clinical Work with Children and Families. *Journal of Child Psychotherapy* 14:15-28

Gratis advies online voor iedere zwangere

What's Up Mama is een website ontwikkeld voor zwangere en pas bevallen vrouwen. Vrouwen kunnen deze website gratis en zo vaak als nodig bezoeken.

Charlotte Brosens, Laura Van den Branden, Sophie Rimaux, Roxanne Bleijenbergh en Yvonne (Fontein) Kuipers



De website What's Up Mama geeft uitleg over welke emotionele veranderingen er plaats kunnen vinden tijdens de zwangerschap en het eerste jaar na de bevalling. Er is hierbij ook aandacht voor de factoren in het leven waardoor je als vrouw meer kans hebt om uit balans te raken na het krijgen van een kind. Er worden tips & tricks aangereikt om emotioneel in balans te blijven of om te helpen om terug in balans te komen. Via makkelijke vragen ontvangt de vrouw advies op maat. Ook kunnen vrouwen via de site aangeven of ze last ervaren van deze veranderingen en in welke mate.

Afgestemd advies

"Veel zwangere of net bevallen vrouwen kunnen wel wat mentale begeleiding gebruiken", vertelt Sanne Peeters, één van de eerste verloskundigen die What's Up Mama aan cliënten aanbiedt. "Als een vrouw aangeeft zorgen of stress te hebben, wijs ik haar op What's Up Mama. Wat ik er sterk aan vind, is dat het advies gepersonaliseerd is. Het is geen standaard vragenlijst, maar de vragen die de gebruiker krijgt komen voort uit eerdere antwoorden die zij gegeven heeft. En ook het advies is op de antwoorden afgestemd. Doordat het programma anoniem is, is het laagdrempelig te gebruiken. Het laat de gebruiker zien dat het niet gek is dat ze zich soms onzeker voelt."

Vervolgstappen

Blijkt na het invullen van de vragen dat de vrouw zich emotioneel uit balans voelt, dan volgen vragen om de

ernst hiervan te bepalen. Hieraan is passend advies gekoppeld. Indien de vrouw behoefte heeft aan professionele hulp, wordt er een lijst aangeboden met hulpverleners in de buurt. De vrouw krijgt een persoonlijk advies hoe zij het beste met de disbalans om kan gaan – passend bij haar situatie. Is het antwoord na het invullen van de vragen dat men emotioneel wel in balans is, dan is dit geruststellend. Wel wordt de vrouwen aangeraden om indien nodig op een later moment de website opnieuw te raadplegen.

Onzekere momenten

"Het programma is heel makkelijk te gebruiken", laat Eline Kennis weten. Tijdens haar zwangerschap raadpleegde ze met enige regelmaat What's Up Mama. "Als ik een onzeker moment had, klikte ik de website aan. Met de adviezen heb ik niet direct iets gedaan. Ik vond het vooral fijn om de ervaringen van andere zwangere vrouwen te lezen. Ze gaven me het gevoel dat ik niet de enige ben die angstige momenten heeft in haar zwangerschap. En ook daarna, want nu Flore geboren is pak ik What's Up Mama er nog weleens bij." ●

Het adres is: whatsupmama.be

Charlotte Brosens, Laura Van den Branden, Sophie Rimaux en Roxanne Bleijenbergh zijn vroedvrouw en onderzoeker aan de AP Hogeschool Antwerpen; Yvonne (Fontein) Kuipers is postdoctoraal onderzoeker en projectcoördinator AP Hogeschool Antwerpen.



maar dat is niet het enige obstakel. Ook andere obstakels, waaronder taal, verhinderen dat deze vrouwen de nodige mentale gezondheidszorg krijgen. Daarom heeft Karel de Grote Hogeschool een kwalitatief onderzoek opgezet naar de noden en barrières rond perinatale mentale zorg onder hen. De resultaten volgen binnenkort.

Peer support

Personen met een gelijkaardige ervaring elkaar laten ondersteunen, dát is de inzet van peer support. Via deze weg hebben studenten van Odisee Hogeschool en AP Hogeschool kennis kunnen maken met perinatale zorg voor zwangere vrouwen. De studenten volgden van dichtbij een zwangerschap tot na de bevalling. Dit gebeurde met extra oog voor het mentaal welbevinden. Na een afsluitend interview volgde een verslag. In aanvulling hierop hebben studenten van AP Hogeschool workshops georganiseerd rond voorbereidend ouderschap. In kleine groepjes maakten zwangere of pas bevallen vrouwen en hun partners kennis met verschillende thema's die in deze periode kunnen spelen. Doel hiervan was dat zowel de ouders als zichzelf voeling kregen met perinatale mentale gezondheid.

Training voor zorgverleners

Een andere mijlpaal betreft de ontwikkeling van een training voor zorgverleners. In de aanloop hiernaartoe werden onder leiding van Odisee hogeschool focusgroepen georganiseerd met professionals, waaronder vroedvrouwen, huisartsen, gynaecologen, verpleegkundigen, sociale werkers, psychologen en psychiaters. Doel hiervan was om zowel de kennis en vaardigheden als behoeften van zorgverleners op dit gebied te identificeren. Hieruit kwam naar voren dat de zorg en ondersteuning voor vrouwen met mentale problemen niet alleen zeer gefragmenteerd is, maar ook regio-

Pakket voor ouders, zorgverleners en werkgevers

In Vlaanderen wordt het PATH-project gedragen door vier partners: AP Hogeschool Antwerpen, Gehechtheid in Ontwikkeling vzw, Karel de Grote Hogeschool en Odisee Hogeschool. Ieder is weliswaar verantwoordelijk voor een bepaald deel van het project, maar tussen de vier partners bestond een nauwe samenwerking. Deze eendracht heeft tot mooie resultaten geleid voor ouders, zorgverleners en werkgevers. Een overzicht.

Inge Tency, Christine Frankx, Astrid Claerbout, Jade Steppe, Charlotte Brosens, Laura Van den Branden, Sophie Rimaux, Roxanne Bleijenbergh en Yvonne (Fontein) Kuipers

Een eerste resultaat is de door Karel de Grote Hogeschool ontwikkelde multimediacampagne om het perinatale mentaal welbevinden te normaliseren.

Deze campagne is vooral via sociale media gevoerd. Centraal stonden getuigenissen van jonge ouders, aangevuld met inzichten uit eerder onderzoek en tips & tricks. Eén van de tips is de app What's up mama, die elders in

dit nummer wordt belicht. Ook is in het kader van de campagne een artikel gepubliceerd in een populair online magazine voor ouders.

Migratieachtergrond

Uit de dagelijkse Vlaamse praktijk blijkt dat vrouwen met een migratieachtergrond moeilijk de weg vinden naar perinatale mentale gezondheidszorg. Zij zijn vaak minder goed te bereiken,

‘Migratieachtergrond bemoeilijkt de weg naar perinatale mentale gezondheidszorg’

naal verschillend. Er bleek behoefte aan één aanspreekpunt en continuïteit in de zorgverlening. Ook dient screening naar mentaal welbevinden genormaliseerd te worden door deze structureel in te bedden in de zorgverlening.

De focusgroepen stipten verbeterpunten aan voor de basisopleiding voor zorgverleners. Studenten krijgen inzichten in psychologische aspecten, maar niet of nauwelijks in problemen van psychiatrische of psychotherapeutische aard. Positief is wel dat er binnen de opleiding aandacht is voor postnatale depressie, met als kanttekening dat perinatale mentale gezondheid over het algemeen of in bredere zin nog te weinig aandacht krijgt. Op dit vlak is er dus behoefte aan bijkomende training en verdieping. Iets heel anders is dat men het moeilijk vindt om, mede door gebrek aan kennis, door te verwijzen naar professionele netwerken. Dit werd als één van de belangrijkste barrières ervaren. Het is dus van belang om professionals met elkaar te verbinden. Ook is er behoefte aan zorgpaden, met inbegrip van detectie en screening in de vorm van een beslisboom, intervisiemomenten en casustafels. Overkoepelend verdient bewustwording over het belang

van perinatale mentale gezondheid structurele aandacht. Tot slot werd gewezen op het belang van een certificaat en accreditatie.

Trainingsaanbod

De inzichten uit de focusgroepen zijn door de Vlaamse partners vertaald in een trainingsaanbod. Dit bestond uit een eLearning, een face-to-face training en een vierjarige opleiding Train-the-trainer.

eLearning

De eLearning richt zich op perinatale zorgverstrekkers en wordt aangeboden door AP Hogeschool Antwerpen. Zorgverleners kunnen in totaal dertien modules in eigen tempo volgen. Naast het theoretische aspect van perinataal mentaal welbevinden, worden praktische tips aangereikt om dit onderwerp met de ouders bespreekbaar te maken. Hierbij is tevens aandacht voor hoe men zo nodig kan doorverwijzen. Na afloop ontvangen deelnemers een officieel attest. Aanvullend zijn in samenwerking met de Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen (VBOV) twee webinars georganiseerd: ‘Tips & tricks voor het omgaan met de broze wolk’ en ‘Aandacht voor jezelf is geen bijzaak’. Tot slot vonden er twee regionale netwerkevents plaats voor zorgverleners in samenwerking met de eerstelijnszone Waasland en de werkgroep ‘Eerste Duizend Dagen op de kaart’.

Face-to-face training

De face-to-face training, georganiseerd door Odisee Hogeschool, richtte zich op een brede groep zorgprofessionals

en nam één dag in beslag. De training, gegeven door een gastdocente met ruime expertise binnen perinatale mentale gezondheid, bestond uit een theoretisch luik afgewisseld met gespreksvaardigheden en simulatie. De training was gratis en vond in 2021 vier keer plaats met in totaal 92 deelnemers.

Train-the-trainer

De Train-the-Trainer opleiding, aangeboden door GiO vzw, richtte zich op zorgorganisaties die perinatale mentale gezondheid willen verankeren in hun organisatie. De deelname was gratis en had plaats gedurende twee halve dagen per maand in twee modules. Vertegenwoordigers van dertien organisaties hebben deze training gevolgd. Daarbij werd uitvoerig geput uit ervaringen vanuit een praktijkgerichte opleiding in perinatale geestelijke gezondheidszorg.

Werkgevers

Tijdens de overgang naar ouderschap kan de combinatie van werk en gezin gepaard gaan met de nodige psychologische stress. De manier waarop werkgevers hiermee omgaan kan een gunstig effect hebben op de mentale gezondheid van ouders. Uit onderzoek blijkt dat het ondersteunen van het welzijn van ouders op de werkvloer meetbare voordelen heeft voor bedrijven. In het Vlaamse PATH-project is hierop ingespeeld. In een eerste fase werden via interviews met ouders, werkgevers en vertegenwoordigers van arbeidsgeneeskundige diensten de behoeften in kaart gebracht. Vervolgens zijn drie tools ontwikkeld voor werkgevers (zie elders in deze editie): 1) een checklist rond het mentaal welbevinden tijdens de zwangerschap en het ouderschap, 2) een contactplan ‘Zwangerschap’ en 3) een contactplan ‘Welkom terug’.

Meer weten?
Scan de QR-code.



Theatervoorstelling 'En later word ik...'

'En later word ik...!' Dat was de titel van een theatervoorstelling voor het brede publiek rond gevoelens en emoties bij kindwens, zwangerschap, perinataal verlies en ouderschap.

Inge Tency



Het PATH-project zet in op het bespreekbaar maken van de mentale gezondheid van (toekomstige) ouders. Plus het taboe dat hierover nog altijd heerst. Met het oog op dit laatste organiseerde Odisee Hogeschool voor het brede publiek de theatervoorstelling 'En later word ik ...!'. Vier vrouwelijke muzikanten en zangeressen brachten elk hun eigen verhaal naar voren over hun (zoek)proces naar 'mama (willen) zijn' en de bijhorende gevoelens en emoties. Verschillende thema's werden aangesneden zoals eerste zwangerschap, eerste keer mama, verlies van een kindje en een onvervulde kindwens.



Deze verhalen werden afgewisseld met vierstemmige zang. 'En later word ik ...!' bleek een voorstelling vol herkenbaarheid; mooi, eerlijk, intiem, puur en ontroerend gebracht. Levensecht. Respect voor deze dames.

Een voorstelling die zeker een vervolg verdient. ●

Inge Tency, Lector en onderzoeker Voedkunde verbonden aan de Odisee Hogeschool, Sint Niklaas.



Actieplan voor eerste 1000 kritieke dagen

In Frankrijk startte het PATH-project in mei 2021, iets later dus dan in de andere partnerlanden. WHOCC, de Franse projectpartner, lift mee op het overheidsbeleid in het kader van de eerste 1000 kritieke dagen dat eerder dat jaar is gelanceerd.

Nathalie Léone

De overheids campagne zet in op het in een vroeg stadium opsporen van perinatale geestelijke gezondheidsproblemen. Tot de belangrijkste acties behoren uitbreiding van het vaderschapsverlof tot 28 dagen, invoering van het prenatale gesprek in de vierde maand van de zwangerschap en van het postnatale gesprek tussen de vierde en achtste week na de bevalling. Aandacht is er verder voor zaken als het uitbreiden van de middelen op kraamafdelingen en het oprichten van nieuwe ouder-babyafdelingen. Andere acties hebben betrekking op ondersteuning van het ouderschap en het verstrekken van informatie via een overheidswebsite en een app.

Het Franse PATH-project borduurt voort op de in gang gezette maatregelen. Dit doet zij aan de hand van

een actieplan dat eind 2021 gereed kwam. Vervolgens is gewerkt aan concrete producten. Zo zijn er twee informatiebrochures ontwikkeld die zowel in druk als digitaal worden verspreid. De ene brochure gaat over de overgang naar het ouderschap, de symptomen van babyblues en perinatale depressie, gevolgd door informatie over de mogelijkheden om hiervoor hulp in te roepen. De tweede brochure beschrijft verschillende perinatale geestelijke gezondheidsproblemen, met aandacht voor screening, diagnose en behandeling. Ook wordt gewerkt aan een brochure in stripvorm voor vaders.

Verder besteedt men in tien podcastafleveringen aandacht aan het nauwe verband tussen de overgang naar het ouderschap en werkgelegenheid. Tot slot is er een e-learning in de maak

voor professionals, waaronder huisartsen, verloskundigen, verpleegkundigen, psychologen en maatschappelijk werkers. Deze bestaat uit 46 videolessen van ieder 15 minuten, inclusief getuigenissen van ouders en quizen, verdeeld over drie modules. De cursus komt ook in het Engels beschikbaar. ●

Scan voor meer informatie over het Franse traject de QR-code. Alle informatie- en opleidingsinstrumenten zijn vanaf begin 2023 beschikbaar op de website van het PATH-project.

Nathalie Léone, wetenschappelijk coördinator PATH-Project Frankrijk, is verbonden aan de WHO

– Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health (CCOMS).



Doorbreek gescheiden werelden van werk en gezin

Bij grote levensgebeurtenissen, waaronder het krijgen van een kind, ontstaat een sterke overlap tussen werk en privé. Dit kan zorgen voor uitval op het werk. In plaats van werknemers te laten aanmodderen, doen werkgevers er goed aan om zelf in actie te komen. Vroegtijdig ingrijpen is winst voor iedereen. In het kader van PATH zijn tools voor werkgevers en werknemers ontwikkeld met als doel het versterken van de mentale gezondheid van (toekomstige) ouders.

Francesca Prior, Dan Stickland, Fabienne Naber en Inge Tency

Mentale en fysieke gezondheid spelen een belangrijke rol in de productiviteit van werknemers.

Wanneer er in de privésfeer iets gebeurt, kan dit een directe invloed hebben op het functioneren op het werk. Dit geldt ook voor de overgang naar ouderschap. Voor een werkgever lijkt er, buiten de verlofregelingen rond zwangerschap en geboorte, weinig te veranderen. Men informeert af en toe eens hoe het gaat en reageert wellicht op een geboortekaartje. Wanneer het zwangerschaps- en bevallingsverlof voorbij is, wordt er al snel weer overgegaan tot de orde van de dag. Intussen heeft er voor de werknemer een volledige overgang naar het ouderschap plaatsgevonden, met als gevolg dat de scheidingslijn tussen werk en privé vervaagt.

Veel uitval

Uit onderzoek blijkt dat maar liefst 65% van de vrouwen na terugkeer op het werk overweegt om een andere baan te zoeken. Voor de werkgever gaat dit gepaard met kennisverlies. De reden om op zoek te gaan naar een andere baan heeft vaak te maken met de manier waarop na terugkeer het opnemen van het werk plaatsvindt. Ook een werkbe-

'Werknemers kloppen bij mentale problematiek niet snel aan de deur'

lasting die niet meer past bij de nieuwe gezinssituatie kan hierbij een rol spelen. De effecten van hormonen, slaapdeprivatie en herstel zijn moeilijk vooraf in te

schatten. Vrouwen voelen zich vaak schuldig, omdat ze langere tijd afwezig zijn geweest van het werk en willen dan liever niet aangeven dat de terugkeer hen zwaar valt. Hierdoor valt 30% van de vrouwen in de eerste drie maanden na terugkeer naar werk langdurig uit. Dit is niet alleen onwenselijk, het brengt ook de nodige kosten met zich mee. Een deel van de uitval heeft te maken met opvang van (zieke) kinderen en andere kindgerelateerde aspecten.

Verder blijkt dat investeren in het welzijn van werknemers resulteert in minder uitval en meer productiviteit. Win-win dus voor werknemer en werkgever: de werknemer kan zowel privé als op het werk beter functioneren; de werkgever heeft minder kapitaal- en kennisverlies en minder kosten vanwege ziekteverzuim en uitdiensttreding.

Wacht niet af

In het kader van het PATH-project zijn de behoeften van werknemers op dit gebied in kaart gebracht. Dit gebeurde zowel via een literatuurstudie als door het houden van interviews met ouders





en werkgevers in Vlaanderen, het Verenigd Koninkrijk en Nederland. Hieruit blijkt dat het waardevol is om een veilige werkomgeving te creëren. Werkgevers denken vaak te snel dat werknemers altijd terecht kunnen om iets te bespreken. Ten onrechte, blijkt uit het onderzoek. Bij mentale problematiek kloppen zij, onder meer uit angst voor een stigma of baanverlies, niet snel aan de deur. Daarom is het aan te raden om als werkgever of leidinggevende zelf initiatief te nemen als men het gevoel heeft dat een werknemer tijdens de eerste 1000 dagen niet lekker in z'n vel zit. Het is belangrijk dat men oprecht interesse toont en meedenkt in oplossingen.

Persoonsgerichte aanpak

In Nederland zijn in het kader van PATH verschillende tools voor werkgevers ontwikkeld om tegemoet te komen aan de behoeften van werknemers. Zo is een online cursus gemaakt voor werkgevers over zowel gevaarlijke werksituaties tijdens de zwangerschap of terugkeer naar het werk als over de effecten van hormoonbehandeling met het oog op een ouderschapswens. In een andere cursus zijn werkgevers getraind om signalen te herkennen waaruit blijkt dat een werknemer overbelast dreigt te worden. Direct ingrijpen bij het opmerken van

deze signalen kan langdurige uitval voorkomen. Aanvullend op de cursus is een praktijktraining ontwikkeld. Deze wordt ondersteund met beeldmateriaal en audioberichten. Voor werknemers zijn eveneens tools gemaakt om aan te kunnen geven wat er nodig is om goed te kunnen functioneren. Een voorbeeld is een e-Learning over het stigma rond mentale gezondheidsproblemen in de geboortezorg. Het complete overzicht aan tools staat op een speciale pagina op het PATH-platform, zie de QR-code.

Beer-Picknick

Het team Werkgelegenheid van de stad Southampton zet in het kader van het PATH-project in op het ontwikkelen van een één-op-één ondersteuning. Centraal staat een persoonsgerichte aanpak, onder meer in de vorm van workshops gericht op het terug aan het werk gaan. Het accent ligt daarbij op het opbouwen van zelfvertrouwen en motivatie. Met de 'Beer-Picknick' bereikte het team veel mensen in de omgeving en kon hen voorzien van waardevolle informatie.

Drie tools

In Vlaanderen is een soortgelijke aanpak gehanteerd. Odisee Hogeschool ontwikkelde drie tools voor werkgevers:

1. Een checklist informeert naar de men-

tale gezondheid van (toekomstige) ouders op de werkvloer. De checklist omvat cijfers en feiten, signalen van verminderd emotioneel en mentaal welzijn, tips om mentaal welzijn bespreekbaar te stellen en nuttige links om door te verwijzen.

2. Het contactplan 'Zwangerschap' is een tool om diverse zaken omtrent zwangerschap te bespreken met de werkneemster. Verschillende aspecten komen aan bod, waaronder risico-analyse, prenatale onderzoeken, aanvang zwangerschapsverlof, overdracht van taken, communicatie tijdens zwangerschapsverlof en werkhervatting.
3. Het contactplan 'Welkom terug' is een tool om de terugkeer naar de werkvloer te bespreken. Diverse aspecten komen aan bod zoals belangrijkste wijzigingen in de organisatie, risico-analyse, borstvoedingspauzes, administratie en combinatie werk en gezin.

Structureel inbedden

De tools, zie de QR-code, zijn gelanceerd tijdens een event voor werkgevers in samenwerking met de ondernemersorganisatie VOKA Health Community. Daarbij ontvingen de tools een positief onthaal van leidinggevendenden. Men vond ze relevant, bruikbaar, volledig, logisch opgebouwd en goed vormgegeven. Kortom, een flinke stap vooruit, maar er is meer nodig. Om daadwerkelijk veranderingsprocessen op gang te brengen, is het noodzakelijk om de tools structureel in te bedden. Hieraan wordt gewerkt! ●

Francesca Prior en Dan Stickland zijn werkzaam als senior employment officers bij Southampton City Council, Fabienne Naber is wetenschappelijk onderzoeker, als projectleider en trainer verbonden aan PATH, Maasstad ziekenhuis, Inge Tency, Lector en onderzoeker Vroedkunde, Odisee Hogeschool





Tentoonstelling Pad van Voorbereid Ouderschap

Een veel gehoorde klacht is dat kinderwensparen en zwangere stellen de weg niet weten naar valide, betrouwbare en toegankelijke informatie. Een tentoonstelling in het PATH HUIS in Rotterdam maakt het Pad van Voorbereid Ouderschap wel inzichtelijk.

Jacobien Wagemaker

Niet het wiel opnieuw uitvinden maar zichtbaar maken van wat er al bestaat. Dat is de opzet van het Pad van Voorbereid Ouderschap. In de tentoonstelling komen diverse informatielijnen samen. Levensgrote foto's, een audiotour en informatieve filmpjes schetsen het pad naar ouderschap. De informatie leidt tot inzicht in het zorgpad waar (aanstaande)

ouders voor staan. Zij vinden zelf de weg en blijven in regie. De informatie maakt dat zij minder angst en stress ervaren. Aanvullend zorgen de informatie-apps ervoor dat nuttiger informatie op dit gebied dag en nacht toegankelijk is.

Reacties van bezoekers:

"Och had ik deze informatie vorig jaar maar gehad, toen ik een miskraam had. Ik wist niet wat er gebeurde en waar ik heen moest."

Zwangere – refererend aan de Loss-App

"In mijn eigen land wist ik de weg maar hier in Nederland moet ik alles weer opnieuw uitvinden. Deze tentoonstelling is heel verhelderend over hoe het in Nederland georganiseerd is."
Zwangere

"Fijn dat jullie het ook vertalen. Mijn vrouw spreekt alleen Engels en haar eigen taal. En dat is best lastig uitleggen."

Partner van een zwangere.

De tentoonstelling loopt tot januari 2023. Ondertussen wordt een mobiele tentoonstelling ontwikkeld en de audiotour vertaald in meer dan tien talen.

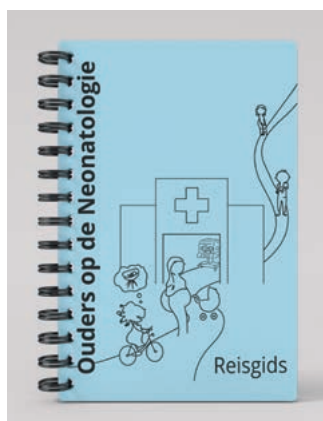
Reisgidsen

Ook zijn er vier reisgidsen in ontwikkeling, getiteld 'Kinderwens', 'Zwangerschap en Geboorte', 'Jong Ouderschap' en 'Ouders op de Neonatologie'.

De reisgidsen kunnen op verschillende manieren gebruikt worden:



1. De tentoonstelling wordt afgebeeld met de audiotour en video's zodat je ook thuis de informatie nog eens kan opzoeken, lezen of horen;





Functioneren schildklier witte vlek

Bij schrikbarend veel zwangere vrouwen is sprake van een mentale disbalans. De oorzaak kan onder meer liggen in een verstoorde schildklierfunctie. Helaas wordt dit nog vaak over het hoofd gezien.

Veel zwangere vrouwen kampen met een mentale disbalans. Veelal wordt dit veroorzaakt door zwangerschapshormonen, niet uitgekomen verwachtingen of verlies van regie bij medisch handelen. In het PATH-project is hier nadrukkelijk op ingespeeld. Wat geen aandacht heeft gekregen, maar wel een belangrijke oorzaak van mentale klachten kan zijn, is een verstoorde schildklierfunctie (hypo- en hyperthyroidie).

Van levensbelang

Tijdens de zwangerschap is er veel oog voor de gezondheid van de aanstaande moeder. Ook de controle of de schildklierhormonen geen afwijkingen vertonen en op het juiste niveau zitten hoort daarbij. Ook na de zwangerschap vindt er regelmatig een controle plaats. Het voorkomen van eventuele problemen op dit gebied kan van levensbelang zijn. De schildklierhormonen hebben namelijk invloed op zowel de mentale als fysieke gesteldheid. Zo spelen ze onder andere een belangrijke rol bij de stofwisseling, bloeddruk, hartslag en energiehuishouding.

Mentale gezondheid

Hier oog voor hebben is dus belangrijk, te meer daar de men-

tale gezondheid van zwangeren behoorlijk kan schommelen als hun schildklierhormonen van slag zijn. Opmerkelijk in dit verband is dat zeven van de tien symptomen van een (postnatale)depressie identiek zijn aan die van een te langzame schildklierfunctie. Genoeg reden dus om hier op te letten, te meer daar één op de acht vrouwen schildklierproblemen heeft en deze regelmatig gemist worden in de diagnostiek. Iets wat ook geldt bij zwangeren en jonge moeders.

Ervaringsverhalen

Op de website van de Schildklier Organisatie Nederland (SON) staan ervaringsverhalen van vrouwen. Zij kregen allemaal de diagnose en behandeling voor posttraumatische stress stoornis of postnatale depressie of angstklachten, terwijl de primaire oorzaak een verstoorde schildklierfunctie was.

Meer weten?

SON ontvangt veel vragen over zwanger worden, miskramen en zwanger zijn met een schildklier-aandoening. Om die reden is over deze onderwerpen een werkgroep opgericht en een webinar georganiseerd. Informatie is ook te vinden op thuisarts.nl, verloskundige.nl en gynaecoloog.nl. SON heeft tot slot de brochure 'Schildklier en Zwangerschap' gemaakt; deze is te bestellen via www.schildklier.nl

De inzichten zijn in Nederland ook verwerkt in PATH-informatie op de website en in trainingen voor families en professionals. ●

2. De mogelijkheid om de reisgidsen als werkboekje te gebruiken om gezond zwanger te worden, blijven en de gezonde start van je jonge gezin;
3. Als naslagwerk en routebeschrijving, waar meer belangrijke informatie te vinden is, bijvoorbeeld naar de informatie apps, centrum van Jeugd en Gezin en de groeigids, thuisarts.nl en de verloskundige.nl. ●

Jacobiën Wagemaker, projectleider PATH Nederland, ontwikkelde samen met Milou Ruimtelijke Vormgever en TBM productions de tentoonstelling en audiotour.

Voor meer informatie:
info@voorbereidouderschap.nl



Trainingen op basis van Family Centered Care

Ouders zijn verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kind, maar dat gaat soms via diepe dalen. Daarom zijn binnen PATH diverse hulpmiddelen voor professionals ontwikkeld om hen hierin tijdens de eerste 1000 dagen te ondersteunen.

Jacobien Wagemaker, Ingrid Hanks Drielsma en Anne Marie Enneking Louwerse

De wereld van de zorg is vaak nieuw en vreemd. Dit werkt afhankelijkheid van (aanstaande) ouders in de hand zodra zij een zorgvraag hebben of krijgen. Voorbereid Ouderschap is één van de voorwaarden om als ouders regie te kunnen nemen. Belangrijk is zorgprofessionals de gelegenheid te geven om de weg wijzen in de geboortezorg. In PATH zijn diverse trainingen ontwikkeld om professionals te leren in zelfzorg te ondersteunen.

Ouders coachen

De cursus 'Family Centered Care in geboortezorg en neonatologie' richt zich primair op obstetrie-, neonatologie- en kinderverpleegkundigen. Centraal staat het coachen van (aan-

'Diverse trainingen leren professionals om te ondersteunen in zelfzorg'

staande) ouders in hun regierol, de zelfzorg voor hun baby en het samen tot beslissingen komen.

In de cursus worden kennis en vaardigheden aangereikt over cultuur, interculturele communicatie, sociale verloskunde, mentale en sociale gezondheid. Dit gebeurt via een cursusboek en klantcriteria aangevuld

met twaalf e-learning modules en een praktijktraining communicatie en interculturaliteit. De training is geaccrediteerd voor verpleegkundigen, kraamverzorgenden, verloskundigen, gynaecologen en kinderartsen.

Neonatologie-interventie

De interventie 'Voorbereid Ouderschap op de Neonatologie' gaat dieper in op de voorwaarden van zorg voor baby's, al dan niet gezond, ziek of te vroeg geboren. Naast kennis via het cursusboek, klantcriteria en zes e-learning modules, wordt de zorgprofessional geleerd het werkboek voor ouders 'Reisgids - Ouders op de neonatologie' te gebruiken in de samenwerking met jonge ouders. Het werkboek bevat een lesprogramma en informatie welke gebruikt kan worden door de ver-





Foos over het belang van het gebruik van de Tollkentelefoon

pleegkundigen in de coaching en training van de ouders naar zelfstandig zorgen voor hun baby. Meer informatie over de cursussen, ook na afronding van het PATH-project; www.path-perinatal.eu/nl

Naar huis

Voor Kinderverpleegkundigen die 'bijzondere zorgenkinderen' verplegen is de training 'Integrale Kindzorg' ontwikkeld. Kinderverpleegkundigen in het ziekenhuis bereiden ouders en kind voor op de wereld thuis. Die wereld is veranderd met een kindje met extra zorg en verpleging. Denk daarbij aan baby's die met zuurstof of sondevoeding naar huis gaan of baby's die met een beperking geboren worden en thuis nog verpleegkundige zorg nodig hebben.

'Integrale Kindzorg ondersteunt het verplegen van bijzondere zorgenkinderen'

Vanuit 'Integrale Kindzorg' wordt kinderverpleegkundigen geleerd te werken met Medische Kindzorg Samenwerking. Een methode die uit vier stappen bestaat. De eerste twee vinden in het ziekenhuis plaats. Vervolgens wordt de zorg met een structurele overdracht overgedragen

naar organisaties in de thuisomgeving. Daar vindt stap drie plaats (indicatie en aanbod van zorg). Stap 4 betreft de afsluiting van het zorgplan wanneer aanvullende zorg thuis niet meer nodig is. Ouders met een extra uitdaging in de zorg voor hun kind blijven zo beter mentaal en sociaal in balans. ●

Meer informatie staat op integralekindzorgmetmks.nl

Jacobien Wagemaker, projectleider PATH-NL, ontwikkelaar en trainer van de Family Centered Care cursussen, Ingrid Hankes Drielsma is expert-specialist en trainer in de Ontwikkelingsgerichte Zorg en Anne Marie Enneking Louwerse is expert-specialist en trainer in Kangoeroezorg, verbonden aan PATH Maasstad ziekenhuis



Investeren in lotgenotencontact

In het PATH-project is ingezet op het ondersteunen en mede-ontwikkelen en aanbieden van peer support aan zwangeren, partners en jonge ouders. Uit onderzoek komt naar voren dat dit bij disbalans een zeer effectieve vorm van ondersteuning is. Toch wordt het minimaal gebruikt in de geboortezorg.

Karin den Oudsten en Kim van den Auweele

Met Stichting Me Mam en de Hellp stichting is binnen het PATH-project in Nederland aan de slag gegaan met het aanbieden van contactbijeenkomsten voor lotgenoten. Ook het trainen van ervaringsdeskundige peer-supporters kreeg aandacht. Stichting Me Mam richt zich op zwangeren en pasbevallen moeders en naasten die te maken hebben met een psychische aandoening. De Hellp Stichting richt zich op vrouwen en partners die een zwangerschapsvergiftiging hebben meegemaakt. De hersteltijd, zowel fysiek, mentaal en sociaal, kan lange tijd in beslag nemen. De onbekendheid met die 'nasleep' maakt dat vele vrouwen zich onbegrepen voelen.

Zinvolle aanvulling

Professionals hebben kennis over de aandoening zelf, maar de kennis over de invloed ervan op het herstelproces ligt bij ervaringsdeskundigen. Theoretische en praktische kennis gaan prima samen en kunnen elkaar versterken. Peer-supporters – ervaringsdeskundigen die dit herstelproces

hebben doorlopen – zijn heel goed in staat om vanuit eigen perspectief en op een laagdrempelige manier aan te sluiten bij de belevingswereld van de doelgroep. De bijeenkomsten vonden online plaats. De vrouwen die hebben deelgenomen zijn positief over deze zinvolle aanvulling op andere nazorg. Het kunnen delen van ervaringen zorgt voor herkenning en dat maakt peer-support tot een waardevolle interventie.

Lotgenotencontact

Peer support is ontwikkeld voor een online aanbod, maandelijks of tweemaandelijks. Wil je Peer-support toegankelijker maken door vrouwen en partners direct te verwijzen naar lotgenotencontact? Neem contact met ons op: Stichting Me Mam www.memam.nl/path of de Hellp Stichting www.hellp.nl ●

Karin den Oudsten is voorzitter Stichting Me Mam en Kim van den Auweele beleidsmedewerker Hellp stichting; beiden werken samen met het Maasstad Ziekenhuis in het project PATH.

Als ik terugdenk aan mijn bevalling, zie ik mezelf van bovenaf liggen in een ziekenhuisbed



Ik kon mijn rugweeën niet in bed opvangen, maar ik moest in bed blijven liggen. Ik was uitgeput en probeerde de pijn weg te zuchten



Ik zei tegen de verpleegkundige: ik voel mijn handen en gezicht niet meer



De verpleegkundige snauwde naar mij: adem dan toch eens normaal. Je ligt helemaal te hyperventileren



Het enige wat ik dacht was 'help mij dan, ik kan dit niet meer alleen'. Maar ik zie niets en voelde mij zo alleen.



Stripverhaal over traumatische bevalling

In samenwerking met Bournemouth University is een tool ontwikkeld voor moeders die een traumatische bevalling hebben meegemaakt. Bijzonder is dat de tool gegoten is in de vorm van een stripverhaal.

Inge Tency, Tim Devlin

Het percentage vrouwen dat de bevalling als traumatisch ervaart wordt wereldwijd geschat op 9 tot 44%. Van de gemiddeld 180.000 vrouwen die jaarlijks in Nederland bevallen ervaren 16.200 hun bevalling als traumatisch.

Een traumatische bevalling kan een grote impact hebben op het leven van een vrouw. De eerste stap in de identificatie van een beval-

lingstrauma is het bevragen van gevoelens en gedachten in het postpartum. Daartoe zijn ervaringsverhalen vertaald in een soort 'storytelling'. Dit gebeurde in het kader van twee bachelor thesen rond bekkengordelpijn en traumatische bevalingservaring binnen de opleiding Vroedkunde van Odisee Hogeschool. Als herkenningsmiddel kan de comic tool vrouwen na een traumatische bevalling ondersteunen. ●

Dertien partners gingen in 2019 van start met het project. Nog steeds is dit aantal aan boord, maar toch is de samenstelling veranderd.

Twee partner, Douai Hospital (Frankrijk) en Universitair Ziekenhuis Antwerpen (Vlaanderen) zagen zich genoodzaakt om vanwege alle coronaperikelen voortijdig af te haken. Wel bleven zij aan de zijlijn betrokken. Hun plek is in 2021 ingenomen door twee nieuwe partners: WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health (Frankrijk) en Karel de Grote Hogeschool (Vlaanderen).



Interreg 
2 Seas Mers Zeeën
PATH
European Regional Development Fund



Health And Europe Centre

Health And Europe Centre, een sociale onderneming, is een ervaren partner in door Europa gefinancierde projecten. De kennis en ervaring wordt ingezet om allerlei gezondheidsorganisaties in Europa te ondersteunen. Het centrum biedt verschillende leermogelijkheden en heeft meer dan tien jaar ervaring met het aanvragen, beheren en uitvoeren van door de EU gefinancierde gezondheidsprojecten. Die ervaring kwam goed van pas in het PATH-project, te meer daar veel partners ervaring met Europese subsidie ontbeerden.



Devon Mind

Devon Mind is een onafhankelijke liefdadigheidsinstelling voor geestelijke gezondheid aangesloten bij de nationale Mind-vereniging. Iedereen in Devon met een psychisch probleem kan rekenen op advies, informatie en ondersteuning. Ook worden er campagnes gevoerd om lokale ondersteunende diensten te verbeteren en het bewustzijn over het belang van een goede geestelijke gezondheid te bevorderen.



Southampton City Council

Southampton City Council zet zich in voor sociale innovatie. De organisatie werkt hiervoor in strategisch partnerschap samen met de regering, regionale overheidsinstanties, het bedrijfsleven, de academische wereld, het maatschappelijk middenveld en burgerorganisaties. Ook is er een team dat hulp, advies en begeleiding biedt aan mensen met een handicap of meervoudige, complexe behoeften bij het vinden van duurzaam werk of een opleiding. Verder wordt met plaatselijke diensten voor geestelijke gezondheidszorg samengewerkt om vrouwen op het gebied van lichte perinatale psychische aandoeningen te ondersteunen,



Kent County Council

Graafschap Kent County Council omvat 12 districten en 300 gemeentes. De afdeling volksgezondheid heeft ervaring met gezondheidsbevorderende diensten gericht op mensen met geestelijke gezondheidsproblemen. Het graafschap is het verantwoordelijk voor vele aspecten van het leven van mensen.



Odisee Hogeschool

Odisee Hogeschool biedt in totaal 25 bacheloropleidingen aan in zeven domeinen. De opleiding Vroedkunde, partner binnen het PATH-project, heeft expertise in gezondheidspromotie, mobiele applicaties, online hulpverlening en vroeggeboorte.



Institute of Health Visiting

De gezondheid van een baby verbeteren. Dáár ligt de focus van het Institute of Health Visiting (IHV), een onafhankelijke liefdadigheidsinstelling en beroepsorganisatie. Uitgangspunt is dat een gezonde ouder en een gezonde ouder-kindrelatie de basis vormt voor een goede geestelijke gezondheid van het kind gedurende het hele leven: fysieke gezondheid is niet mogelijk zonder geestelijke gezondheid.



Social Care Partnership Trust

Samen met Kent and Medway NHS is Social Care Partnership Trust (KMPT) partner in PATH. De twee organisaties bieden integrale geestelijke gezondheidszorg in de breedste zin van het woord aan ongeveer 1,8 miljoen mensen in Kent en Medway. De KMPT Perinatal Mental Health Community Service (PMHCS) is gespecialiseerd in de beoordeling, diagnose en behandeling van vrouwen die voor, tijdens en na de zwangerschap milde tot ernstige mentale gezondheidsklachten ontwikkelen. In het verlengde hiervan wordt op de moeder- en babyafdeling van het regionale ziekenhuis mentale ondersteuning geboden. Ook is het mogelijk poliklinisch meer specialistische psychotherapie te krijgen. Hierbij is aandacht voor zowel moeder als haar partner gedurende de hele periode van preconceptie tot 24 maanden na de bevalling.



Bournemouth University

Bournemouth University is één van de topuniversiteiten ter wereld en bekroond met de Queen's Anniversary Prize for Higher Education. Het PATH-projectteam valt onder de faculteit Wetenschap en Technologie, die beschikt over geavanceerde apparatuur voor VR-, AR- en gametechnologieën met capaciteit om eigen software te ontwikkelen voor onderzoek en innovatie. Daarbij wordt gebruik gemaakt van meeslepende technologieën voor het ontwerpen van online en digitale diensten ter ondersteuning van interventies in de perinatale geestelijke gezondheidszorg. Hieraan zijn ook trainingen voor professionals gekoppeld.



AP Hogeschool Antwerpen

AP Hogeschool Antwerpen verricht praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek, met als doel bij te dragen aan de maatschappij en het onderwijs. Binnen het departement Gezondheid en Welzijn, profileert de opleiding vroedkunde zich als evidence-based, praktijkgerichte opleiding. Binnen de opleiding lopen onderzoeksprojecten op het gebied van ouderschap, inclusief perinatale geestelijke gezondheid en verloskundige zorg voor kwetsbare zwangere vrouwen. Ook heeft de opleiding een eigen community hub - Nova Vida - en worden er gratis activiteiten en workshops voor Antwerpse vrouwen en hun partners georganiseerd.



Gehechtheid in Ontwikkeling

Het belang van een warme en veilige gehechtheidsband tussen ouders en jonge kinderen. Dáár maakt Gehechtheid in Ontwikkeling (GiO) zich sterk voor. Doel is het ontwikkelen van initiatieven die een blijvende gedragsverandering rond de vroege ontwikkeling bevorderen. Dit gebeurt via opleiding en vorming, laagdrempelige behandelinitiatieven en onderzoek.



Maasstad Ziekenhuis

Het Maasstad Ziekenhuis is één van de zeven Santeon-ziekenhuizen in Nederland. Wat de samenwerking uniek maakt, is dat de professionals bij elkaar in de keuken kijken. Regionaal wordt samengewerkt in het Verloskundige Samenwerkings Verband Rotterdam-Zuid (vsvrotterdamzuid.nl), waarin ook het Ikazia Ziekenhuis, 8 kraamzorgorganisaties en 26 verloskundige praktijken zijn vertegenwoordigd. Het VSV werkt verder nauw samen met verschillende Centra voor Jeugd en Gezin.



Ondersteunende partners

Verder wordt het PATH-project ondersteund door enkele ondersteunende partners. **Care4Neo** en **Patiënten Federatie Nederland** boden de mogelijkheid voor gedegen klantonderzoek. **V&VN Kinderverpleegkundigen** werkte mee om de doelgroep van kinderverpleegkundigen te bereiken. De **Nederlandse Vereniging van Obstetrie & Gynaecologie** gaf eveneens ondersteuning en bracht informatie apps onder de aandacht van de eigen leden. De **Vereniging Nederlandse Gemeenten** is geïnteresseerd in de tentoonstelling 'Pad van Voorbereid Ouderschap'.



WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health

Het WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health (WHOCC), een dienst van de Lille-Métropole Public Mental Health Organisation, is één van de 48 in geestelijke gezondheid gespecialiseerde WHO Collaborating Centres in de wereld. De WHO-centra ondersteunen gemeenschapsdiensten voor geestelijke gezondheid? Ook zetten de organisaties zich in om de deelname aan diensten, onderzoeken en opleidingen op dit gebied te bevorderen. Tot slot wordt bijgedragen aan de kennis en ontwikkeling van e-mental health.



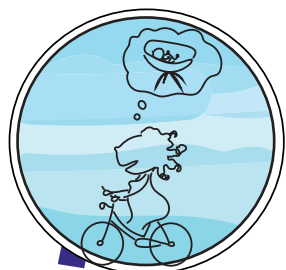
Karel de Grote Hogeschool

Karel de Grote Hogeschool doet praktijkgericht onderzoek in verloskunde & verpleegkunde. Een specifieke onderzoekslijn richt zich op het verbeteren van de kennis en positie van perinatale zorg binnen de eerstelijnszorg in Vlaanderen. De Hogeschool heeft een uitgebreid netwerk van zowel regionale als landelijke beroepsverenigingen, ziekenhuizen, eerstelijns zorgorganisaties, evenals patiëntenorganisaties.

Voorbereid ouderschap

Van kinderwens tot jong ouderschap

Om jullie zo goed mogelijk voor te bereiden op het ouderschap hebben wij samen met zorgverleners een aantal apps ontwikkeld. Deze apps voorzien jullie van betrouwbare informatie, tips, en mogelijkheden om ontwikkelingen bij te houden.

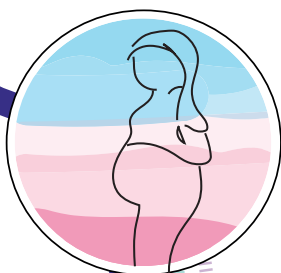


Kinderwens

Het begint vaak bij een uitgesproken wens om samen een kindje te krijgen. De KinderWens app helpt koppels zich voor te bereiden op een gewenste zwangerschap met ondermeer leefstijladviezen.



kinderwens



Zwangerschap

Je bent zwanger en jullie gaan een bijzondere tijd tegemoet! ZwApp+ helpt jou met betrouwbare informatie die bij jou past op het juiste moment van de zwangerschap en kraamtijd. Ook geeft het de mogelijkheid om een dagboekje bij te houden dat je kan bewaren voor later.



zwapp+



Nazorg

De eerste 2 jaar verandert je kindje heel veel. De NaZorg app die wordt ontwikkeld, helpt je met veel informatie over de ontwikkeling van je kind en jezelf. Je kan bijvoorbeeld bijhouden wat je kind al wel of niet kan.



nazorg



Vroeggeboren

De NeoZorg app helpt ouders waarvan de baby na de geboorte is opgenomen in het ziekenhuis. Je krijgt veel informatie over wat er de komende tijd gaat gebeuren en betreft je bij de ontwikkeling van je kind. Als je even niet op de afdeling kan zijn, ontvang je een bericht met foto van de afdeling.



neozorg



Stilgeboren

Helaas gaat de zwangerschap of geboorte van een kind niet altijd goed. Ook in die situatie willen wij jullie ondersteunen met informatie, tips, en de mogelijkheid om inzicht te krijgen in jullie gedachten en gevoelens. Uniek aan de app is de mogelijkheid om lotgenoten te vinden en te contacteren.



loss

