

Depressiepreventie bij aanstaande en pas bevallen moeders

September 2019

Feiten & cijfers



In Nederland krijgen jaarlijks **ca. 23.400 moeders** een postpartum depressie (PPD).¹

¹ Schatting op basis van internationaal onderzoek, Dit is exclusief het aantal (aanstaande) moeders met depressieve klachten



40% van de kinderen van depressieve ouders ontwikkelt een depressie voor het 18^e jaar.



Jaarlijks gaan door postpartum depressie naar schatting **5.553 gezonde levensjaren** verloren.



Met PPD meer kans op onveilige hechting, emotionele-, cognitieve en gedragsproblemen bij het kind, scheidingen, schaamte en eenzaamheid bij de moeder.

Infrastructuur pre- en postnatale zorg



van de vrouwen komt veelvuldig voor controle bij de verloskundige.



van de gezinnen maakt gebruik van kraamzorg.

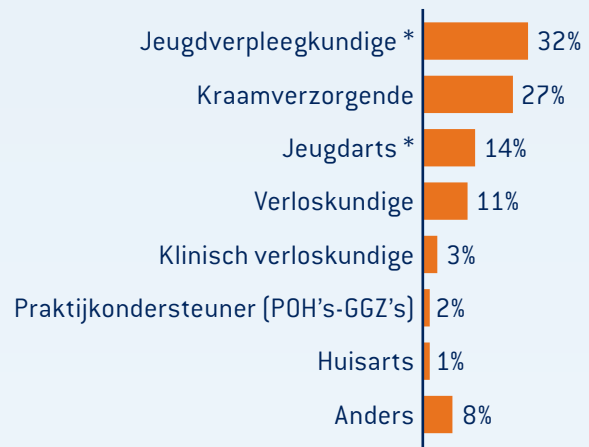


van de baby's wordt door de JGZ in zijn/haar eerste levensjaren gezien.

Enquête & respondenten

Om inzicht te krijgen in de stand van zaken rondom de kennis, vaardigheden en doorverwijsmogelijkheden van zorgverleners bij het **vroegtijdig signaleren van depressie klachten bij aanstaande en pas bevallen moeders** is een digitale enquête uitgezet. Dit is onderdeel van het project 'depressiepreventie aanstaande en pas bevallen moeders'. De resultaten worden meegenomen in het doorbraakproject 'preventie postpartum depressie'.

263 respondenten uit de pre- en postnatale zorg hebben de digitale enquête ingevuld. In de grafiek hiernaast de verdeling over de verschillende functies.



consultatiebureau *

Resultaten enquête

SIGNALEREN

100% vindt signalering van depressieve klachten een (mede)verantwoordelijkheid van zichzelf als zorgprofessional.

69% voelt zich capabel om depressieve klachten te signaleren en 54% heeft geen moeite om dit bespreekbaar te maken met de (aanstaande) moeder.

55% vindt bij vermoeden of signaleren van depressieve klachten het (een beetje) moeilijk om de ernst van de klachten in te schatten.



“Gezien het aantal vrouwen met depressieve klachten, denk ik niet dat ik de signalen bij alle moeders oppik - Jeugdverpleegkundige”

SCHOLING

73% heeft behoefte aan bijscholing specifiek op dit onderwerp.

20% van de JGZ professionals en verloskundigen is op de hoogte van de e-learning 'Signaleren postpartum depressie' van het Trimbos.

54% van de kraamverzorgenden is op de hoogte van de e-learning 'Signaleren postpartum depressie' van het Kenniscentrum Kraamzorg.

SCREENING



65% werkt **NIET** met een screeningsinstrument. Postnatale screening met screening met de Edinburgh Post Natal Depression Scale (EPDS) in combinatie met interventie verlaagt het percentage vrouwen met depressieve symptomen op 4 tot 6 maanden met 40%².

Van de 35% die wel met screeningsinstrument werkt zet **72%** het instrument standaard in bij elke (aanstaande) moeder. Welk instrument, wanneer en hoe vaak het wordt ingezet verschilt sterk per organisatie.

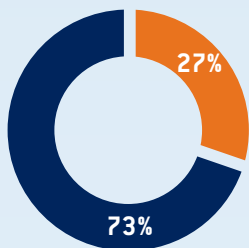
² Larun, L. et al. Screening for depression in pre- or postnatal women. 2014

Top 6 meest genoemde instrumenten:

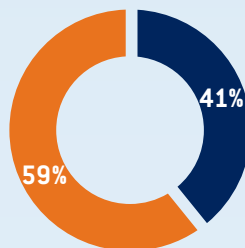
Edinburgh Post Natal Depression Scale (EPDS)
Checklist vroegsignalering in de kraamtijd
SamenStarten
Screening toeleiden naar Stevig Ouderschap
De vier dimensionale klachtenlijst (4DKL)
Mind2Care.

De groep die gebruikt maakt van EPDS is met name de jeugdarts- en verpleegkundige. De (klinisch) verloskundigen noemen Mind2Care het meest en de kraamzorgverzorgenden geven op één na aan dat ze gebruik maken van de Checklist Vroegsignalering in de kraamtijd.

INTERVENTIES



73% heeft **onvoldoende** zicht op de (regionale) mogelijkheden als het gaat om het ondersteunen en begeleiden van (aanstaande) moeders met depressieve klachten of het voorkomen van klachten (bijvoorbeeld mentale weerbaarheid).



41% mist interventies of vormen van (laagdrempelig) aanbod in de eigen regio. De interventie 'Stevig Ouderschap' wordt het meest gemist. Een bredere laagdrempelige aanpak zoals MamaKits is schaars, ook verschilt het aanbod sterk per gemeente.

SAMENWERKING



34% mist partijen in de samenwerking rond de zorg aan aanstaande en pas bevallen moeders met depressieve klachten. Huisartsen en (2e lijns) GGZ worden het meest gemist, maar ook de samenwerking met JGZ.



“

Meer duidelijkheid wie wat doet in de regio. Er zijn voor mijn gevoel misschien wel teveel instanties en geen duidelijke korte lijnen” - Jeugdverpleegkundige CB

”



Wat kan beter?



Waar valt meeste winst te behalen?

- Tijdige herkenning/signalering depressieve klachten
- Normaliseren van de klachten, uit taboesfeer halen
- Voorlichting aan aanstaande ouders (vergroten mentale weerbaarheid)
- Sneller / laagdrempeliger aanbod
 - Meer landelijk aanbod bijv. Centering Pregnancy, SamenStarten of soortgelijk
 - Betere samenwerking en kortere lijnen tussen zorgverleners

Deze enquête is vanwege het beperkt aantal respondenten niet geheel representatief, maar geeft een belangrijk inzicht in de stand van zaken rondom de preventie van depressie bij zwangere en pas bevallen moeders in Nederland, waarover weinig bekend is. De resultaten geven aan dat er veel ruimte is voor verbetering. Op het gebied van screenen maar bijvoorbeeld ook het inzetten van preventieve interventies, waarbij uit onderzoek bekend is dat bij vrouwen die een preventieve interventie ondergingen het aantal postpartum depressies met 22% afnam³. Er is slechts keuze uit een beperkt aantal effectieve

interventies ter preventie van postpartum depressie. Tevens blijkt er behoefte aan meer laagdrempelig en landelijk uniform aanbod voor vrouwen met depressieve klachten en aan een verbetering van de (keten-) samenwerking tussen de verschillende partijen in de pre- en postnatale zorg.

Deze resultaten zijn onderdeel van het rapport 'Rapportage resultaten enquête aanstaande en pas bevallen moeders in Nederland'. Het uitgebreide rapport is te vinden op www.ggdghorkennisnet.nl, onder het thema depressie/eenzaamheid.

³ Dennis CL et al. Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression. Cochrane Database Syst Rev 2013, Issue 2.

Vragen?

Neem contact op met depressiepreventiejongemoeders@ggdghor.nl

Colofon:

Het project is onderdeel van het meerjarenprogramma depressiepreventie (MJP). Het project wordt in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) gecoördineerd door GGD GHOR Nederland in samenwerking met het Trimbos-instituut, Academische Werkplaats Jeugd Twente, KNOV en NCJ. Samen vormen zij de werkgroep 'depressiepreventie aanstaande en pas bevallen moeders'.