

Connect2Grow: aandacht voor ouder-kindrelatie tijdens de zwangerschap en het eerste jaar na de geboorte



In dit document staat informatie voor verloskundige samenwerkingsverbanden of andere zorgverleners die hun cliënten en hun partners willen ondersteunen met de opbouw van de een goede relatie met hun kind middels het programma Connect2Grow.

1. Wat is Connect2Grow?

Connect2Grow is een zorgnetwerkprogramma waarin zwangeren en hun partners ondersteund worden in de opbouw van een optimale ouder-kindrelatie al vanaf de zwangerschap. Het programma kan ingezet worden voor (aanstaande) ouders die zelf meer bewust aan de ouder-kindrelatie willen werken en voor (aanstaande) ouders die behoefte hebben aan een steuntje in de rug bij de opbouw van hun ouder-kindrelatie. Denk hierbij bijvoorbeeld aan zwangeren en partners met psychische klachten, trauma, problematische jeugd, ernstige stress, angst voor de bevalling, verslaving, foetale aandoening en belaste obstetrische voorgeschiedenis. Het programma is niet alleen bestemd voor zwangeren, maar ook voor hun partners en heeft ook aandacht voor hun relatie.

Het programma bestaat uit twee onderdelen:

1. De persoonlijke gezondheidsomgeving

(PGO, zie ook <https://www.patiëntenfederatie.nl/over-de-zorg/pgo> voor algemene informatie over een persoonlijke gezondheidsomgeving). In deze digitale applicatie, die speciaal ontwikkeld werd voor Connect2Grow (een samenwerking tussen de afdeling Verloskunde en Foetale geneeskunde en de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie van het Erasmus MC), kunnen zwangeren en hun partners feedback ontvangen op basis van gevalideerde vragenlijsten met ook suggesties voor eventuele vervolgstappen bij bijzonderheden. Daarnaast kan in de persoonlijke gezondheidsomgeving informatie rondom de ouder-kindrelatie bij elkaar gebracht worden (zowel voor als na de bevalling) en krijgen de zwangere en haar partner voorlichting over de ouder-kindrelatie.

2. Een zorgnetwerkstructuur

Lokaal wordt het VSV ondersteund in het opbouwen van een zorgnetwerk van professionals die een rol en expertise hebben rondom het opbouwen van een optimale ouder-kindrelatie tijdens de eerste 1000 dagen van de ontwikkeling. Deze zorgnetwerkstructuur wordt ondersteund met een digitale zorgnetwerkomgeving, waar professionals betrokken bij een gezin, met elkaar verbonden worden en tot samenwerkingsafspraken en afstemming kunnen komen.

Connect2Grow richt zich erop om zwangeren en hun partners zoveel mogelijk regie en ervaren continuïteit rondom de ouder-kindrelatie tijdens de eerste 1000 dagen te geven. Het zorgnetwerk wordt opgebouwd rondom de krachten en behoeftes van de zwangere en haar partner en heeft een gezinsgerichte aanpak.

2. Wie zijn wij ?

Historie

Het programma Connect2Grow is ontwikkeld en in de praktijk getest door de afdeling Verloskunde en Foetale geneeskunde en de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie (inclusief de Infant Mental Health polikliniek) in samenwerking met de Gemeente Rotterdam, waarbij het

programma in eerste instantie alleen beschikbaar was voor zwangeren in de gemeente Rotterdam. Met de ervaring die hierin is opgedaan is vervolgens een zorgnetwerkprogramma ontwikkeld dat ook in andere gemeentes gebruikt kan worden. Daarnaast is er een aanpak ontwikkeld voor vroege signalering van situaties waarbij monitoring van en zo nodig toeleiding naar ondersteuning rondom de opbouw van een goede ouder-kindrelatie bijdragend is. Connect2Grow werkt samen met MijnKind.Online, een digitaal geboortezorgprogramma, dat ook samenwerkt met Mind2Care, een screeningsprogramma voor psychische en sociale factoren.

Initiatiefnemers

Initiatiefnemers van Connect2Grow zijn Hilmar Bijma (gynaecoloog), Mijke Lambregtse-van den Berg (psychiater/kinder- en jeugdpsychiater/Infant Mental Health specialist) en Rob Rieken (kinder- en jeugdpsychiater/Infant Mental Health specialist), in nauwe samenwerking met Stevige Start van de gemeente Rotterdam. Zij zagen vanuit hun wetenschappelijke kennis hoe cruciaal juist de vroege ouder-kindrelatie is. Tegelijkertijd merkten ze vanuit hun ervaring in de geboortezorg en de Infant Mental Health dat gespecialiseerde begeleiding, afgestemd op de specifieke situatie van (aanstaande) ouders, soms ontbreekt en hoe belangrijk een goede overgang van zorg voor en na de geboorte is. Dat inspireerde hen tot de ontwikkeling van Connect2Grow en hun missie is dat ondersteuning van de ouder-kindrelatie middels Connect2Grow voor alle (aanstaande) ouders in Nederland beschikbaar is. Esther van Efferen, orthopedagoog-generalist en Stephanie Meijer, maatschappelijk werker, hebben, samen met ouderparen en zorgverleners, het zorgnetwerkprogramma verder ontwikkeld en aangepast, zodat het optimaal aansluit op wat in de praktijk werkt.

2. Waarom is de ouder-kindrelatie belangrijk?

De vroege ouder-kindrelatie, die al tijdens de zwangerschap begint, vormt de blauwdruk voor hoe kinderen later in het leven staan en de mate waarin kinderen in staat zijn tot een veilige hechting en het aangaan van relaties met anderen (1,2). Een goede ouder-kindrelatie is noodzakelijk voor een goede ontwikkeling van de hersenen, waarbij de hersenontwikkeling tijdens de zwangerschap en de eerste maanden na de geboorte de basis vormt van de latere hersenontwikkeling (3). Ook vormt de vroege ouder-kindrelatie de belangrijkste buffer tegen overmatige stress en is het één van de belangrijkste factoren in de opbouw van veerkracht (4,5). De mate van stress die een kind ervaart tijdens de eerste 1000 dagen van de ontwikkeling bepaalt de gevoeligheid van het stress-systeem. Overmatige stress leidt tot een te gevoelig stress-systeem en heeft invloed op de hersenopbouw en op lange termijn gezondheid en ontwikkelingsmogelijkheden (4-7). Een veilige relatie met de ouders/verzorgers helpt de baby te leren omgaan met stress en is nodig voor een goede ontwikkeling van de hersenen. Een veilige gehechtheid en een gezonde stressregulatie bij de baby draagt bij aan een gezonde mentale en lichamelijke ontwikkeling in het latere leven (4-7). Een goede ouder-kindrelatie na de geboorte begint al tijdens de zwangerschap (8-9). Het merendeel van de situaties waarin de ouder-kindrelatie onder druk staat, kan al voor de geboorte gesignaleerd worden (10-13). Vroegtijdige signalering en ondersteuning zorgt dat de opbouw van de ouder-kindrelatie en de ontwikkeling van het kind juist in de hele belangrijke vroege periode zo goed mogelijk verloopt. Ook kunnen (aanstaande) ouders op dat moment laagdrempelig en preventief benaderd worden, waarbij het insteken op de beschermende factoren en de krachtpunten centraal staat en er ook een vloeiende overgang van de zorg voor de geboorte naar de zorg na de geboorte plaats kan vinden.

3. Wat is het doel van Connect2Grow?

Het doel van Connect2Grow is:

- het optimaliseren van uitkomsten voor moeder, vader en kind door vroegtijdige signalering van situaties waarin monitoring en zo nodig toeleiding naar ondersteuning van de ouder-kindrelatie bijdragend is
- het optimaliseren van de ouder-kindrelatie door, op indicatie, monitoring van de ouder-kindrelatie en de toeleiding naar ondersteuning, vanaf de zwangerschap tot aan het einde van het eerste levensjaar.

4. Wat doet Connect2Grow?

De ondersteuning vanuit Connect2Grow zet in op:

- het al tijdens de zwangerschap herkennen van situaties waarin monitoring van de ouder-kindrelatie met zo nodig toeleiding naar ondersteuning, bijdragend is
- het in zorg krijgen en houden van ouders met complexe zorgafstemmingsvragen rondom een moeizame opbouw van de ouder-kindrelatie
- het integreren en afstemmen van de bestaande zorg- en verwijzstructuren rondom opbouw van de ouder-kindrelatie al vanaf tijdens de zwangerschap
- het borgen van pre- naar postnatale continuïteit van zorg rondom de ouder-kindrelatie
- het bijeenbrengen en delen van bestaande expertise over de opbouw van de ouder-kindrelatie al vanaf de zwangerschap middels een expertisecentrum

5.1 Welke VSV's en samenwerkingsverbanden komen in aanmerking?

Wij delen graag onze kennis met andere VSV's of samenwerkingsverbanden in de geboortezorg en hiervoor is subsidie beschikbaar.

Wil je als VSV, Coalitie Kansrijke Start of vanuit een ander samenwerkingsverband met het programma Connect2Grow aan de slag, dan kan je contact met ons opnemen.

***N.B.** Voor VSV's uit Zuid-West-Nederland geldt dat zij het eerste jaar gratis gebruik kunnen maken van Connect2Grow. Ook vanuit het programma Kansrijke Start zijn er subsidiemogelijkheden.*

5.2 Wat is nodig voor de implementatie van VSV's en andere samenwerkingsverbanden?

- Tijdsinspanning leden projectgroep
- Zorgverleners instrueren en vrijmaken om deze ondersteuning aan zwangeren en hun partners te kunnen bieden
- Opbouwen lokaal netwerk van zorgverleners
- Implementeren digitale Connect2Grow-module
- Inrichten (deel van een) website met voorlichting voor zwangeren en zorgverleners

5.3 Hoe ziet de ondersteuning van VSV's en andere samenwerkingsverbanden eruit bij de implementatie?

- Als je als VSV of samenwerking aan de slag gaat met de implementatie van Connect2Grow, volgt een instructiebijeenkomst van circa 3 uur. Hierin volgt een kennismaking, uitleg over de stappen die het VSV dient te nemen om te komen tot

implementatie, toelichting op het zorgproces, de organisatie en kosten en een instructie over het gebruik van de digitale module.

- Daarnaast is er ondersteuning op maar per VSV / samenwerkingsverband, te bepalen in overleg met VSV

Bij vragen:

- Bij inhoudelijke vragen rondom implementatie -> connect2grow@erasmusmc.nl
- Helpdesk digitale module via Ivido - [Helpdesk \(ivido.nl\)](http://Helpdesk(ivido.nl))

Beschikbare documenten:

- Stappenplan om te komen tot implementatie
- Beschrijving zorgproces, organisatie en zorgkosten
- Een E-handleiding en instructie van de digitale module Connect2Grow
- Voorbeeld cliënt folders

6. Wat zijn de kosten voor implementatie van Connect2Grow?

Voor 4 VSV's / samenwerkingsverbanden in Zuid-West Nederland is subsidie beschikbaar. Voor deze VSV's worden geen kosten in rekening gebracht voor de implementatie en het gebruik van de module (voor 1 jaar). Dit betekent concreet:

- Gratis ondersteuning met instructiebijeenkomst/ training
- Ondersteuning op maat, aantal uren in overleg te bepalen
- Het digitale module van MijnKind.online, waarin indien gewenst het Mind2Care screen-en-advies instrument (zie: www.mind2care.nl) geïntegreerd kan worden, wordt gedurende 1 jaar gratis ter beschikking gesteld aan deelnemende praktijken.
- Beschikbare documentatie

7. Kennismaken?

Als jullie VSV of samenwerkingsverband interesse heeft om te starten met de implementatie van Connect2Grow, laat dit dan weten per mail aan connect2grow@erasmusmc.nl Wij nemen daarna contact met je op voor een (digitale) kennismaking en verdere uitleg op de vervolgstappen.

8. Heb je nog vragen?

Neem contact op met Carlijn Nobels:

- per mail - c.nobels@stbn.nl
- telefonisch - 06-51327051

Of neem een kijkje op de website: <http://connect2grow.info/>



Referenties

1. Associations Between Maternal-Foetal Attachment and Infant Developmental Outcomes: A Systematic Review. Branjerdporn G, Meredith P, Strong J, Garcia J *Matern Child Health J.* 2017 Mar; 21(3):540-553.
2. Lefkovic E, Baji I, Rigó J. Impact of maternal depression on pregnancies and on early attachment. *Infant Ment Health J.* 2014 Jul-Aug;35(4):354-65. doi: 10.1002/imhj.21450.
3. Center on the Developing Child at Harvard University (2016). From Best Practices to Breakthrough Impacts: A Science-Based Approach to Building a More Promising Future for Young Children and Families. Retrieved from www.developingchild.harvard.edu.
4. National Scientific Council on the Developing Child (2015). *Supportive Relationships and Active Skill-Building Strengthen the Foundations of Resilience: Working Paper No. 13.* Retrieved from www.developingchild.harvard.edu.
5. Beeghly M, Early Resilience in the Context of Parent-Infant Relationships: A Social Developmental Perspective. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care* 2011;41(7):197-201.
6. Howland MA, Sandman CA, Glynn LM. Developmental origins of the human hypothalamic-pituitary-adrenal axis. *Expert Rev Endocrinol Metab.* 2017 Sep;12(5):321-339. doi: 10.1080/17446651.2017.1356222. Epub 2017 Aug 2. PMID: 30058893; PMCID: PMC6334849.
7. van Bodegom M, Homberg JR, Henckens MJAG. Modulation of the Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis by Early Life Stress Exposure. *Front Cell Neurosci.* 2017 Apr 19;11:87. doi: 10.3389/fncel.2017.00087. PMID: 28469557; PMCID: PMC5395581.
8. Rossen L, Hutchinson D, Wilson J, Burns L, Allsop S, Elliott EJ, Jacobs S, Macdonald JA, Olsson C, Mattick RP. Maternal Bonding through Pregnancy and Postnatal: Findings from an Australian Longitudinal Study. *Am J Perinatol.* 2017 Jul;34(8):808-817. doi: 10.1055/s-0037-1599052. Epub 2017 Feb 17. PMID: 28212591.
9. Maas AJB, de Cock ES, Vreeswijk CM, Vingerhoets AJ, van Bakel HJ. A longitudinal study on the maternal-fetal relationship and postnatal maternal sensitivity. *J Reprod Infant Psychol.* 2016;34(2):110-121. doi: 10.1080/02646838.2015.1112880.
10. Chantal Quispel, Mijke P. Lambregtse-van den Berg, Eric A.P. Steegers, Witte J.G. Hoogendijk, Gouke J. Bonsel, Contribution of psychopathology, psychosocial problems and substance use to urban and rural differences in birth outcomes, *European Journal of Public Health*, Volume 24, Issue 6, December 2014, Pages 917-923, <https://doi-org.eur.idm.oclc.org/10.1093/eurpub/cku063>
11. Nakano M, Upadhyaya S, Chudal R, Skokauskas N, Luntamo T, Sourander A, Kaneko H. Risk factors for impaired maternal bonding when infants are 3 months old: a longitudinal population based study from Japan. *BMC Psychiatry.* 2019 Mar 8;19(1):87. doi: 10.1186/s12888-019-2068-9. PMID: 30849963; PMCID: PMC6408752.
12. Nordahl D, Rognmo K, Bohne A, Landsem IP, Moe V, Wang CEA, Høifødt RS. Adult attachment style and maternal-infant bonding: the indirect path of parenting stress. *BMC Psychol.* 2020 Jun 8;8(1):58. doi: 10.1186/s40359-020-00424-2. PMID: 32513300; PMCID: PMC7278048.
13. Farré-Sender B, Torres A, Gelabert E, Andrés S, Roca A, Lasheras G, Valdés M, Garcia-Estevé L. Mother-infant bonding in the postpartum period: assessment of the impact of pre-delivery factors in a clinical sample. *Arch Womens Ment Health.* 2018 Jun;21(3):287-297. doi: 10.1007/s00737-017-0785-y.