



*Deze handreiking is onderdeel van de werkwijze Connect2Grow en dient in combinatie gebruikt te worden met de handreikingen Triage (verwachte) kwaliteit ouder-kindrelatie en Diagnostiek & interventies kwaliteit ouder-kindrelatie. Deze documenten behoren bij de Trainingen Connect2Grow en kunnen alleen worden gebruikt door professionals die bevoegd en bekwaam zijn.*

### **Signalering (verwachte) kwaliteit ouder-kindrelatie**

Op de volgende wijze kan signalering van een (verwachte) gespannen, zorgelijke, bedreigde, verstoorde, of gevaarlijke ouder-kindrelatie voor de algemene populatie van zwangeren en hun partners plaats vinden.

De volgende indicatoren zijn gerelateerd aan een mogelijk bedreigde ouder-kindrelatie. Deze indicatoren kunnen al dan niet in combinatie met gestandaardiseerde vragenlijsten anamnestic worden uitgevraagd om toe te leiden naar extra ondersteuning, zoals met het Connect2Grow programma.

### **Indicatoren voor extra aandacht opbouw ouder-kindrelatie**

Het is belangrijk om deze indicatoren zo vroeg mogelijk in de zwangerschap in kaart te brengen, zodat tijdige hulp ingezet kan worden:

- Vragen of zorgen rondom de ouder-kindrelatie
- (Aanstaande) ouders willen zelf meer bewust aan de slag met de opbouw van de ouder-kindrelatie
- Psychiatrische aandoening of ernstige psychische klachten inclusief persoonlijkheidsproblematiek bij (aanstaande) ouders<sup>1,2,3,4,5</sup>
- (Vroegkinderlijk) trauma of verwaarlozing bij (aanstaande) ouders<sup>6,7,8</sup>
- Verslaving (cannabis, alcohol, harddrugs) bij zwangere of haar partner<sup>9,10</sup>
- Ernstige stress<sup>11,12,13</sup>
- Ernstige angst voor de bevalling<sup>14</sup>
- Belaste obstetrische voorgeschiedenis (bv verlies van een kind, of onverwerkte traumatisch ervaren bevalling)<sup>15</sup>
- Foetale aandoening of ernstige obstetrische complicaties<sup>16</sup>
- Ongeplande of ongewenste zwangerschap<sup>17</sup>
- Tienerzwangerschap<sup>18</sup>
- Huiselijk geweld<sup>19</sup>
- Relatieproblematiek<sup>20</sup>
- (Aanstaande) ouders voor wie specifiek coördinatie van zorg of gezinsgerichte benadering geïndiceerd is
- Moeizame opbouw ouder-kindrelatie bij voorgaand kind
- Verstandelijke beperking\*<sup>21</sup>

\*Ook in deze situatie kan het programma ingezet worden. Het kan echter zijn dat de vragenlijsten niet goed aansluiten bij het begripsniveau.

## Anamnese

Bovenstaande indicatoren kunnen desgewenst met anamnestiche vragen in kaart gebracht worden. Deze vragen hebben voor een aanzienlijk deel overlap met de gangbare verloskundige anamnese. Bijlage 1a laat de mogelijke anamnestiche vragen zien.

## Aanvullende screening psychiatrie

Ernstige psychiatrische aandoeningen bij (aanstaande) ouders zijn een belangrijke voorspeller voor een bedreigde ouder-kindrelatie. Het is daarom belangrijk om in de anamnese extra goed stil te staan bij indicatoren voor een verhoogde kans op psychiatrische aandoeningen tijdens en na de zwangerschap.

De volgende vragen zijn gevalideerde indicatoren voor een verhoogde kans op een psychiatrische aandoening:

- Ervaar je op het moment psychische klachten?
- Ervaar je op het moment ernstige depressieve of angstklachten?
- Heb je ooit een paniekaanval gehad?
- Is er ooit een periode geweest waarin je je bijna elke dag depressief, down of leeg voelde? Of dat je niet meer kon genieten van dingen waar je normaal gesproken wel van geniet?
- Heb je wel eens een ingrijpende of traumatische gebeurtenis meegemaakt, zoals een levensbedreigende situatie, of een verkrachting of aanranding?

Ter aanvulling op bovenstaande vragen is het zeer aan te bevelen de gevalideerde 10-item Edinburgh Depression Scale (EDS) af te nemen voor het screenen van actuele angst- en depressieve klachten (zie informatiefilmje op de website van Connect2Grow).

Bij een positieve score op een van de vijf triage vragen, een score van >9 op de EDS en/of een positieve score item 10 van de EDS (Gedachten mezelf iets aan te doen; Ja, tamelijk vaak/soms), is zorgtoeleiding naar extra ondersteuning geïndiceerd.

## R4U (rapportage zorgverlener)

De R4U (Rotterdam Reproduction Risk Reduction scorekaart) is ontwikkeld om, in aanvulling op de Verloskundige Indicatie Lijst, ook sociale, psychische, zorg- en leefstijlgerelateerde indicatoren voor een ongunstige perinatale uitkomst te signaleren. Daarnaast heeft de R4U tot doel om zorgtoeleiding te faciliteren in de vorm van zorgpaden en door een afkapwaarde potentieel hoog-risico zwangeren te bespreken.

Hieronder staat een overzicht van de items van de R4U die deze situaties kunnen signaleren. Indien deze situatie gesignaleerd wordt, dan kan triagering plaatsvinden met behulp van de *Handreiking Triage (verwachte) kwaliteit ouder-kindrelatie*.

Bij de volgende indicatoren uit de R4U is zorgtoeleiding en triage van de (verwachte) kwaliteit ouder-kindrelatie te overwegen:

### Sociale situatie

Relatieproblemen > 3 maanden

Huiselijk geweld aanwezig

Afgelopen 2 jaar contact Bureau Jeugdzorg

### Taal/communicatie

Verstandelijke beperking

Ter overweging (vragenlijsten complex/talig)

### Family planning/leeftijd

Ongewenste zwangerschap

Tienerzwangerschap

### Intoxicaties

Alcohol 1<sup>e</sup> trimester

Alcohol 2<sup>e</sup> trimester

Drugs 1<sup>e</sup> trimester

Drugs 2<sup>e</sup> trimester

### Aandoeningen

Controle huisarts/medisch specialist afgelopen jaar

Indien GGZ/psychiater

### Medicatie

Geneesmiddelen op recept

Indien psychofarmaca

### Psychiatrisch

Psychiatrische opname

Psychiatrische medicatie ooit op recept

Indien (ernstige) psychiatrische  
aandoening

Psychische klachten nu

Bij de overige indicatoren op de R4U die positief scoren is het belangrijk om te vragen of (aanstaande) ouders hier veel stress bij ervaren en/of ze zelf het gevoel hebben dat deze factor invloed heeft op de ouder-kindrelatie.

*Er wordt gewerkt aan een nieuwe versie van de R4U. Zie bijlage 1b voor een overzicht van de vragen uit de R4U m.b.t. welzijn en psychische klachten met daarbij behorende verwijzing waarmee momenteel in Rotterdam wordt gescreend.*

### **Mind2Care (digitale zelfrapportage)**

Binnen de Mind2Care wordt gebruik gemaakt van indicatoren op het gebied van psychiatrie, psychosociale problematiek en middelengebruik. Deze indicatoren zijn vastgesteld op basis van de literatuur en zijn van invloed op de gezondheid van moeder en (ongeboren) kind.

Neem over het algemeen bij aanwezigheid van deze indicatoren aanvullende zorg ter overweging en bespreek dit met de (aanstaande) ouders.

Bij de volgende indicatoren uit de Mind2Care is zorgtoeleiding en triage van de (verwachte) kwaliteit ouder-kindrelatie te overwegen:

### Psychiatrie

Actuele psychische klachten (EDS>9)

Gedachten zichzelf iets aandoen (EDS positieve score item 10)

Ernstige angst voor de bevalling (WDEQ >84)  
Ernstige psychische klachten in het verleden

#### Psychosociaal

Laaggeletterdheid

Ter overweging

Mishandeling/misbruik actueel

Mishandeling/misbruik verleden

Ongewenste zwangerschap

Gebrek aan (ervaren) steun

Relatieproblemen

#### Middelengebruik

Alcoholgebruik

Drugsgebruik

#### **Bronnen vragenlijsten:**

Bergink V, Kooistra L, Lambregtse-van den Berg MP, Wijnen H, Bunevicius R, van Baar A, Pop V. Validation of the Edinburgh Depression Scale during pregnancy. *J Psychosom Res.* 2011 Apr;70(4):385-9. doi: 10.1016/j.jpsychores.2010.07.008. Epub 2010 Dec 10. PMID: 21414460.

Lagendijk J, Steyerberg EW, Daalderop LA, Been JV, Steegers EAP, Posthumus AG. Validation of a prognostic model for adverse perinatal health outcomes. *Sci Rep.* 2020 Jul 9;10(1):11243.

Posthumus AG, Birnie E, van Veen MJ, Steegers EA, Bonsel GJ. An antenatal prediction model for adverse birth outcomes in an urban population: The contribution of medical and non-medical risks. *Midwifery.* 2016 Jul;38:78-86.

Quispel C, Schneider TA, Hoogendijk WJ, Bonsel GJ, Lambregtse-van den Berg MP. Successful five-item triage for the broad spectrum of mental disorders in pregnancy - a validation study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2015 Feb 28;15:51

Quispel C, Schneider TA, Bonsel GJ, Lambregtse-van den Berg MP. An innovative screen-and-advice model for psychopathology and psychosocial problems among urban pregnant women: an exploratory study. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* 2012 Mar;33(1):7-14.

Zie ook: [www.mind2care.nl](http://www.mind2care.nl)

#### **Referenties anamnestiche indicatoren:**

1. Yang SW, Kernic MA, Mueller BA, Simon GE, Chan KCG, Vander Stoep A. Association of Parental Mental Illness With Child Injury Occurrence, Hospitalization, and Death During Early Childhood. *JAMA Pediatr.* 2020 Aug 1;174(8):e201749. doi: 10.1001/jamapediatrics.2020.1749. Epub 2020 Aug 3. PMID: 32568391; PMCID: PMC7309091.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7309091/>

2. Hipwell AE, Goossens FA, Melhuish EC, Kumar R. Severe maternal psychopathology and infant-mother attachment. *Dev Psychopathol.* 2000 Spring;12(2):157-75. doi: 10.1017/s0954579400002030. PMID: 10847622.  
[https://core.ac.uk/reader/15460436?utm\\_source=linkout](https://core.ac.uk/reader/15460436?utm_source=linkout)
3. Lautarescu A, Craig MC, Glover V. Prenatal stress: Effects on fetal and child brain development. *Int Rev Neurobiol.* 2020;150:17-40. doi: 10.1016/bs.irn.2019.11.002. Epub 2019 Dec 14. PMID: 32204831.
4. Eyden J, Winsper C, Wolke D, Broome MR, MacCallum F. A systematic review of the parenting and outcomes experienced by offspring of mothers with borderline personality pathology: Potential mechanisms and clinical implications. *Clin Psychol Rev.* 2016 Jul;47:85-105. doi: 10.1016/j.cpr.2016.04.002. Epub 2016 Apr 21. PMID: 27261413.
5. Rollè L, Giordano M, Santoniccolo F, Trombetta T. Prenatal Attachment and Perinatal Depression: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(8):2644. Published 2020 Apr 12. doi:10.3390/ijerph17082644
6. Berthelot N, Lemieux R, Garon-Bissonnette J, Muzik M. Prenatal Attachment, Parental Confidence, and Mental Health in Expecting Parents: The Role of Childhood Trauma. *J Midwifery Womens Health.* 2020 Jan;65(1):85-95. doi: 10.1111/jmwh.13034. Epub 2019 Sep 30. PMID: 31566890.
7. Talmon A, Horovitz M, Shabat N, Haramati OS, Ginzburg K. "Neglected moms" - The implications of emotional neglect in childhood for the transition to motherhood. *Child Abuse Negl.* 2019 Feb;88:445-454. doi: 10.1016/j.chiabu.2018.12.021. Epub 2019 Jan 7. PMID: 30623819.
8. Chamberlain C, Gee G, Harfield S, Campbell S, Brennan S, Clark Y, Mensah F, Arabena K, Herrman H, Brown S; 'Healing the Past by Nurturing the Future' group. Parenting after a history of childhood maltreatment: A scoping review and map of evidence in the perinatal period. *PLoS One.* 2019 Mar 13;14(3):e0213460. doi: 10.1371/journal.pone.0213460. PMID: 30865679; PMCID: PMC6415835.
9. Cataldo I, Azhari A, Coppola A, Bornstein MH, Esposito G. The Influences of Drug Abuse on Mother-Infant Interaction Through the Lens of the Biopsychosocial Model of Health and Illness: A Review. *Front Public Health.* 2019 Mar 12;7:45. doi: 10.3389/fpubh.2019.00045. PMID: 30915325; PMCID: PMC6422866.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6422866/>
10. Rossen L, Hutchinson D, Wilson J, Burns L, A Olsson C, Allsop S, J Elliott E, Jacobs S, Macdonald JA, Mattick RP. Predictors of postnatal mother-infant bonding: the role of antenatal bonding, maternal substance use and mental health. *Arch Womens Ment Health.* 2016 Aug;19(4):609-22. doi: 10.1007/s00737-016-0602-z. Epub 2016 Feb 11. PMID: 26867547.
11. Lautarescu A, Craig MC, Glover V. Prenatal stress: Effects on fetal and child brain development. *Int Rev Neurobiol.* 2020;150:17-40. doi: 10.1016/bs.irn.2019.11.002. Epub 2019 Dec 14. PMID: 32204831.
12. Babenko O, Kovalchuk I, Metz GA. Stress-induced perinatal and transgenerational epigenetic programming of brain development and mental health. *Neurosci Biobehav Rev.* 2015 Jan;48:70-91. doi: 10.1016/j.neubiorev.2014.11.013. Epub 2014 Nov 24. PMID: 25464029.
13. Wu Y, Lu YC, Jacobs M, Pradhan S, Kapse K, Zhao L, Niforatos-Andescavage N, Vezina G, du Plessis AJ, Limperopoulos C. Association of Prenatal Maternal Psychological Distress

With Fetal Brain Growth, Metabolism, and Cortical Maturation. *JAMA Netw Open*. 2020 Jan 3;3(1):e1919940. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2019.19940. PMID: 31995213; PMCID: PMC6991285

14. Golmakani N, Gholami M, Shaghaghi F, Safinejad H, Kamali Z, Mohebbi-Dehnavi Z. Relationship between fear of childbirth and the sense of cohesion with the attachment of pregnant mothers to the fetus. *J Educ Health Promot*. 2020 Oct 30;9:261. doi: 10.4103/jehp.jehp\_46\_20. PMID: 33282966; PMCID: PMC7709774.
15. Mehran P, Simbar M, Shams J, Ramezani-Tehrani F, Nasiri N. History of perinatal loss and maternal-fetal attachment behaviors. *Women Birth*. 2013 Sep;26(3):185-9. doi: 10.1016/j.wombi.2013.04.005. Epub 2013 May 28. PMID: 23721683.
16. Asplin N, Wessel H, Marions L, Georgsson Öhman S. Maternal emotional wellbeing over time and attachment to the fetus when a malformation is detected. *Sex Reprod Healthc*. 2015 Oct;6(3):191-5. doi: 10.1016/j.srhc.2015.04.003. Epub 2015 Apr 23. PMID: 26842645.
17. Shreffler KM, Spierling TN, Jespersen JE, Tiemeyer S. Pregnancy intendedness, maternal-fetal bonding, and postnatal maternal-infant bonding. *Infant Ment Health J*. 2021 May;42(3):362-373. doi: 10.1002/imhj.21919. Epub 2021 Apr 15. PMID: 33860552; PMCID: PMC8175017.
18. Rowe HJ, Wynter KH, Steele A, Fisher JR, Quinlivan JA. The growth of maternal-fetal emotional attachment in pregnant adolescents: a prospective cohort study. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2013 Dec;26(6):327-33. doi: 10.1016/j.jpag.2013.06.009. Epub 2013 Sep 26. PMID: 24075091.
19. Zou S, Zhang Y, Cao Y, Zhang Y. Correlation of maternal abuse during pregnancy with infant temperament and development. *Arch Dis Child*. 2015 Oct;100(10):938-43. doi: 10.1136/archdischild-2013-305450. Epub 2015 Jun 22. PMID: 26101432.
20. Göbel A, Barkmann C, Arck P, Hecher K, Schulte-Markwort M, Diemert A, Mudra S. Couples' prenatal bonding to the fetus and the association with one's own and partner's emotional well-being and adult romantic attachment style. *Midwifery*. 2019 Dec;79:102549. doi: 10.1016/j.midw.2019.102549. Epub 2019 Oct 1. PMID: 31627088.
21. Meppelder M, Hodes M, Kef S, Schuengel C. Parenting stress and child behaviour problems among parents with intellectual disabilities: the buffering role of resources. *J Intellect Disabil Res*. 2015 Jul;59(7):664-77. doi: 10.1111/jir.12170. Epub 2014 Dec 4. PMID: 25472805.