

Online Communities steun in de rug

De eerste lockdownperiode was heftig voor zwangeren en pas bevallen vrouwen. Onzekerheid over het virus leidde tot angstgevoelens, te meer daar de professionele begeleiding tot het absolute minimum werd beperkt. Een spontaan opgekomen experiment met zoommeetings bleek een schot in de roos. Misinformatie kon worden rechtgezet en psychische ondersteuning hielp bij het verdragen van angst en stress.

Merith Cohen de Lara, Sasja N. Duijff en Eva Potharst

Op 15 maart 2020 zat ik met tranen in mijn ogen te luisteren naar de speech van Rutte waarin hij een intelligente lockdown aankondigde. Mijn gedachten gingen direct uit naar al die zwangere en pas bevallen vrouwen. Een zwangerschap en het krijgen van een kind is immers al een onzekere en spannende periode. De coronacrisis versterkt dat, terwijl de mogelijkheden tot ondersteuning juist afnemen. We besloten online communities op te richten zodat vrouwen elkaar konden steunen.

Minimum aan praktische zorg

De praktische gevolgen van de intelligente lockdown voor de geboortezorg waren in eerste instantie groot. De zorg werd tot een minimum beperkt. Op 26 maart 2020 zag de zorg er zo uit:

- Geboortezorg is tot het strikt medisch noodzakelijke beperkt;
- Het aantal controles is tot een minimum beperkt (tot 16 weken 1 fysieke controle);
- De duur van het consult in tijd is significant korter dan voorheen;
- In plaats van 12 tot 14 zijn er per zwangerschap 6-8 controles;
- Bij een bevalling mag 1 ondersteunend persoon aanwezig zijn;
- In geval van ziekte van de partner moet die op afstand blijven;
- Tenzij er medische noodzaak is geen fysieke controles in het kraambed door de verloskundige;
- Kraamzorg beperkt zich tot verzorging van moeder en kind.
- JGZ doet alleen de hieprijk, geen gehoortest meer;
- Thuisvisite door JGZ vindt als het nodig is telefonisch plaats;
- Weeginloop is geschrapt;
- Lactatiedeskundigen doen alleen via beeldbellen consultatie;
- Advies: geen kraamvisite gedurende twee weken.
- Voorlichtingsavonden en zwangerschaps cursussen vinden niet of via zoom plaats.

Mentale omslag

Naast deze praktische gevolgen moesten vrouwen een mentale omslag maken. Normaal gesproken bereidt een zwangerschaps cursus een vrouw voor op het moederschap, ook om de baby na de geboorte te leren kennen en begrijpen. Letterlijk maken vrouwen op deze manier alvast tijd voor hun kind. Door het stoppen van de cursussen viel een belangrijke plek weg om informatie en ervaringen uit te wisselen. Dit netwerk aan onderlinge contacten speelt een grote rol bij het leren om moeder te zijn. Net als zien hoe je moeder of een vriendin je baby vastpakt en tegen hem of haar praat. Dit was allemaal niet mogelijk. Bovendien was in maart nog veel onduidelijk over het virus en over de gevolgen hiervan voor zwangere vrouwen, de zwangerschap en de pasgeboren baby. Ook was nog niet duidelijk of baby's het virus gemakkelijk konden overdragen op anderen.

Risico op psychische klachten

Professionals in de geboortezorg vermoedden dat als gevolg van de pandemie zwangere vrouwen en kraamvrouwen meer angst-, depressie- en stressklachten zouden ervaren. Eerdere onderzoeken laten dit zien, ook dat de mate waarin personen angst- en stressklachten ervaren varieert per individu en niet specifiek is voorbehouden aan een bepaalde bevolkingsgroep¹. Prenatale en maternale angst en depressie zijn risicofactoren die kunnen leiden tot affectieve stoornissen bij het kind. Hetzelfde gaat op voor subjectief ervaren stress². Tevens vergroot dit de kans op negatieve gezondheidseffecten zoals een lager geboortegewicht en vroeggeboorte³.

Online communities

Vanwege de toegenomen psychische kwetsbaarheid is half maart in Amsterdam gestart met het organiseren van online communities voor zwangere en pas bevallen vrouwen. Deze interventie werd begeleid door een verloskundige en een GZ-psycholoog/IMH-specialist. De communities bestonden uit vijf tot twaalf vrouwen die drie weken achter elkaar een zoommeeting volgden van anderhalf uur. De begeleiders hadden voor de laatste informatie en vragen direct contact met een arts van de GGD. In heel korte tijd ontstond er een unieke samenwerking van alle instellingen en vrijgevestigde professionals die op één of andere manier te maken hadden met zwangere en/of pas bevallen vrouwen.

In de zoommeeting werd up-to-date informatie gegeven over geboortezorg en medische beschikbaarheid. Op deze manier werd snel misinformatie rechtgezet. Ook konden we vrouwen aansporen om juist wel contact op te nemen met hun verloskundige als ze zich zorgen maakten.

*Vrouw, 29 jaar, 36 weken zwanger:
'Tijdens mijn vorige zwangerschap had ik een hoge bloeddruk en ik zou dit keer*

extra controles krijgen en een extra groei-echo. Ik durf nu niet te bellen met het ziekenhuis om een echo aan te vragen. Ze hebben het vast heel erg druk.' Wij benadrukten dat het juist belangrijk was contact op te nemen en dat gynaecologen zich zorgen maakten dat vrouwen dit te weinig deden.'

*Vrouw, 38 jaar, 32 weken zwanger:
'Ik durf niet in het ziekenhuis te bevalen. Ik ben bang dat ik dan besmet raakt met het coronavirus. Thuis bevalen vind ik ook erg spannend. Voordat corona uitbrak wist ik zeker dat ik in een ziekenhuis wilde bevallen...'*

*Vrouw, 32 jaar, 3 weken postpartum:
'Ik zit eraan te denken om te stoppen met het geven van borstvoeding. Ik kan mijn kind nu niet wegen bij de verloskundige en ik weet niet of hij wel genoeg is aangekomen. Met een flesje weet ik zeker wat mijn kind binnenkrijgt. Zij werd geadviseerd om een keukenschaal te gebruiken.'*

Stress reduceren

Het tweede gedeelte van de zoomsessie bestond uit het aanleren van stressreducerende technieken. Bijvoorbeeld uit de Cognitieve Gedragstherapie en Mindfulness en Acceptance and Commitment therapie, die helpen om structuur aan een dag te geven of te accepteren dat je bang bent in deze tijd. De deelnemers konden kiezen welke het beste bij hen paste. Ook onderling gaven vrouwen elkaar tips en ideeën om stress te reduceren.

*Vrouw, 36 jaar, 28 weken zwanger:
'Ik ben erg bang om besmet te raken met het coronavirus en durf daarom niet naar buiten. Het is erg druk in mijn buurt.'
Haar werd aangeraden om heel vroeg in de ochtend te gaan wandelen.'*

*Vrouw, 29 jaar, 36 weken zwanger:
'Ik maak me veel zorgen over mijn zwangerschap. Ik ben ook heel verdrietig dat mijn ouders nu niet uit het bui-*

*tenland kunnen komen om de baby te zien en mij te helpen in de eerste weken. Ik denk dat het niet goed is voor de baby dat ik nu niet blij kan zijn.'
De begeleiders stellen haar gerust dat het juist logisch is dat ze verdrietig is en dat niet blij zijn geen negatieve gevolgen heeft voor haar kind.'*

*Vrouw, 40 jaar 22 weken zwanger:
'Ik kan niet kon slapen en lig maar te piekeren. In een krant las ik dat er in de Verenigde Staten een baby van drie maanden was overleden aan het coronavirus.'
De psycholoog legde uit dat het feit dat dit zo uitgebreid in de krant stond betekende dat dit heel zeldzaam was. Dit stelde haar gerust.'*

Op 9 april 2020 komt er een statement uit van de WHO en de Internationale vereniging van IMH over zwangerschap en Covid-19. Deze luidt:

- Geef heldere, eerlijke en up-to-date medische informatie afkomstig van een betrouwbare bron;
- Help de vrouwen spanningsklachten te reduceren met behulp van evidence-based technieken.

Dit statement sloot naadloos aan bij de visie op de communities en sterkte ons vooral om door te gaan.

Resultaten

Tegelijkertijd met de communities is er een protocol ontwikkeld voor dergelijke communities, die later ook in andere steden is uitgevoerd. In totaal hebben er in drie maanden 200 vrouwen deelgenomen aan de communities. De vraag ernaar nam af met het opschalen van de geboortezorg naar normaal.

UvA minds bood al vrij snel na de start aan onderzoek te doen naar de effecten van deze interventie⁴.

Aan het onderzoek deden 34 zwangere vrouwen mee. Vergeleken met een referentiegroep van vrouwen die tijdens de lockdown ook zwanger waren, hadden de deelnemers meer depressieve klach-

ten en was de bonding met hun ongeboren kindje minder goed. Hun depressieve klachten bleken bij de nameting significant verminderd. Ook de bonding was verbeterd, maar niet significant. Zorgen over het Corona virus waren sterk verminderd. In een evaluatievragenlijst gaven alle vrouwen aan zich gesteund te hebben gevoeld; zij hadden zowel nuttige informatie van de verloskundige als van de GZ-psycholoog/IMH-specialist ontvangen.

Andere initiatieven

Naast het opstarten van de communities organiseerden verloskundigen en afdelingen gynaecologie van ziekenhuizen via zoom vragenuurtjes voor zwangeren en kraamvrouwen. Daarnaast interviewde Nina Pierson, auteur van het boek Mama'en, een gids voor zwangerschap, geboorte en kraamtijd, via Instagram een gynaecoloog en een gz-psycholoog. Op het moment van uitzending waren er meer dan 1500

luisteraars, die ook zelf vragen konden stellen. Dit geeft aan hoeveel behoefte er was aan betrouwbare informatie en dat vrouwen het erg op prijs stelden dat de zorgverleners hun doelgroep actief probeerden te informeren.

Conclusie

Uit de eerste onderzoeken naar de psychische effecten van Covid-19 op zwangeren en pas bevallen vrouwen blijkt dat zij baat hadden bij stress-verlagende interventies. Ook de behoefte aan informatie was groot. Het lijkt erop dat wij met het oprichten van de communities voldaan hebben aan een behoefte die er op dat moment was. Aangezien het coronavirus nog rondwaart geven deze ervaringen aangrijpingspunten om ook in de nabije toekomst invulling te geven aan de zorgbehoefte tijdens de eerste 1000 kritieke dagen. •

De vier referentie van dit artikel zijn op te vragen via vroeg@dgcommunicatie.nl

auteursinformatie

Merith Cohen de Lara is gezondheidszorgpsycholoog en werkzaam bij Psyche & Zwangerschap, een verwijsportaal naar zorg voor zwangere en pas bevallen vrouwen met lichte tot matige psychologische klachten en voor vrouwen met psychische klachten tijdens een fertiliteitstraject. Sasja Duijf is gz-psycholoog/IMH specialist en werkzaam bij de ouderkindlijn. Eva Potharst is gezondheidszorgpsycholoog en onderzoeker bij UvA minds, academische behandelcentrum voor ouder en kind.

