

# Handboek psychiatrie en zwangerschap

Mijke Lambregtse-van den Berg  
Inge van Kamp  
Hanneke Wennink  
(redactie)

© De Tijdstroom uitgeverij, 2015. De auteursrechten der afzonderlijke bijdragen berusten bij de auteurs.  
Omslagontwerp: Cees Brake bno, Enschede

Uitgegeven door De Tijdstroom uitgeverij BV, Postbus 775, 3500 AT Utrecht.  
E-mail: [info@tijdstroom.nl](mailto:info@tijdstroom.nl)  
Internet: [www.tijdstroom.nl](http://www.tijdstroom.nl)

Aan de totstandkoming van deze uitgave is de uiterste zorg besteed. Voor informatie die nochtans onvolledig of onjuist is opgenomen, aanvaarden auteur(s), redactie en uitgever geen aansprakelijkheid. Voor eventuele verbeteringen van de opgenomen gegevens houden zij zich gaarne aanbevolen.

Waar dit mogelijk was, is aan auteursrechtelijke verplichtingen voldaan. Wij verzoeken eenieder die meent aanspraken te kunnen ontlenen aan in dit boek opgenomen teksten en afbeeldingen, zich in verbinding te stellen met de uitgever.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet 1912 juncto het Besluit van 20 juni 1974, Stb. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stb. 471, en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht, Postbus 3051, 2130 KB Hoofddorp.

Voor het overnemen van gedeelten uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

ISBN 978 90 5898 269 8  
NUR 875

# Inhoud

Ten geleide – 11  
*Michiel Hengeveld*

Ten geleide – 13  
*Otto Bleker*

Ten geleide – 15  
*Hans van Goudoever*

Inleiding – 17  
*Mijke Lambregtse-van den Berg, Inge van Kamp en Hanneke Wennink*

## **DEEL 1 PSYCHIATRISCHE AANDOENINGEN TIJDENS DE ZWANGERSCHAP EN POST PARTUM**

Hoofdstuk 1 Schizofrenie – 21  
*Koen Grootens*

Hoofdstuk 2 De post-partumpsychose – 29  
*Veerle Bergink, Richard Wesseloo en Kathelijne Koorengel*

Hoofdstuk 3 Depressie – 37  
*Victor Pop*

Hoofdstuk 4 Bipolaire-stemmingsstoornissen – 47  
*Anja Stevens, Elise Knoppert-van der Klein en Pietermel Kölling*

Hoofdstuk 5 Angststoornissen en de obsessieve-compulsieve stoornis – 57  
*Irene van Vliet en Anton van Balkom*

Hoofdstuk 6 Posttraumatische-stressstoornis – 67  
*Klaas Wijma en Claire Stramrood*

Hoofdstuk 7 Eetstoornissen – 75  
*Jan Norré*

Hoofdstuk 8 Middelengerelateerde en verslavingsstoornissen – 85  
*Mary Janssen van Raay, Ineke de Noord en Ab Aaldriks*

Hoofdstuk 9 Persoonlijkheidsstoornissen, in het bijzonder de borderline-persoonlijkheidsstoornis – 95

*Liesbet Nijssens, Nicole Vliegen en Dawn Bales*

Hoofdstuk 10 Tocofobie – 105

*Anne-Marie Sluijs*

Hoofdstuk 11 Baringspijn – 113

*Irena Veringa-Skiba, Ben van Cranenburgh en Inge van Kamp*

## **DEEL 2 EFFECTEN VAN STRESS EN MIDDELENGEBRUIK OP ZWANGERSCHAP, LACTATIE EN KIND**

Hoofdstuk 12 Stress – 127

*Anja Huizink*

Hoofdstuk 13 Drugs – 135

*Ab Aaldriks, Ineke de Noord en Mary Janssen van Raay*

Hoofdstuk 14 Alcohol – 147

*Ernst van Faassen, Tom Schneider en Barbara Sibbles*

Hoofdstuk 15 Roken – 155

*Mirte Smit en Hanneke Wennink*

## **DEEL 3 EFFECTEN VAN PSYCHFARMACA OP ZWANGERSCHAP, LACTATIE EN KIND**

Hoofdstuk 16 Antidepressiva – 165

*Inge van Kamp en Irene van Vliet*

Hoofdstuk 17 Antipsychotica – 191

*Lolkje de Jong-van den Berg, Pietermel Kölling en Inge van Kamp*

Hoofdstuk 18 Stemningsstabilisatoren – 201

*Pietermel Kölling, Anja Stevens, Elise Knoppert-van der Klein en Inge van Kamp*

Hoofdstuk 19 Benzodiazepinen – 215

*Koen Grootens en Sintha Sie*

Hoofdstuk 20 Psychostimulantia en atomoxetine – 225

*Sascha Kats*

Hoofdstuk 21 Neonatale adaptatie en abstinentie – 233

*Noera Kieviet en Hanneke Wennink*

#### **DEEL 4 MATERNALE PSYCHOPATHOLOGIE IN RELATIE TOT HET KIND**

Hoofdstuk 22 Infant mental health – 247

*Marja Rexwinkel en Louise Spanjerberg*

Hoofdstuk 23 Borstvoeding – 255

*Iryna Savenko, Andrea Bruning en Hanneke Wennink*

Hoofdstuk 24 Moeder-kindinteractie en hechting – 261

*Nicole Vliegen en Tamara Ruijten*

Hoofdstuk 25 Ouder-babyinterventie – 269

*Karin van Doesum*

Hoofdstuk 26 Kindermishandeling – 275

*Corine de Ruiter*

Hoofdstuk 27 Kinderdoding – 287

*Toon Verheugt en Katinka de Wijs-Heijlaerts*

Hoofdstuk 28 Intergenerationele overdracht van psychopathologie – 295

*Mijke Lambregtse-van den Berg*

#### **DEEL 5 SPECIFIEKE KWETSBAARHEDEN RONDOM ZWANGERSCHAP**

Hoofdstuk 29 Infertiliteit en geassisteerde voortplanting – 305

*Christiane Winter, Julie Nekkebroeck en Inge van Kamp*

Hoofdstuk 30 Tienerzwangerschappen – 315

*Leoniek Kroneman en Mariëlle Bonnet*

Hoofdstuk 31 Verstandelijke handicap – 323

*Peter Deman en Marjan Fischer*

Hoofdstuk 32 Psychopathologie van de vader – 333

*Mijke Lambregtse-van den Berg*

Hoofdstuk 33 Transculturele aspecten – 339

*Fernanda Sampaio de Carvalho*

Hoofdstuk 34 Seksueel geweld – 347

*Nel van Son-Schoones en Willy van Berlo*

Hoofdstuk 35 Rouw bij verlies van zwangerschap – 357

*Manu Keirse*

Hoofdstuk 36 Maternale suïcide – 365  
*Joke Schutte en Esther Hink*

## **DEEL 6 BEHANDELSTRATEGIEËN**

Hoofdstuk 37 Expertisebehandelcentra voor psychiatrie en zwangerschap – 375  
*Marieke Paarlberg, Hanneke Wennink en Mijke Lambregtse-van den Berg*

Hoofdstuk 38 Genetische counseling – 387  
*Martijn Breuning en Irene van Vliet*

Hoofdstuk 39 Screening en zorgtoeleiding – 395  
*Chantal Quispel, Gouke Bonsel en Mijke Lambregtse-van den Berg*

Hoofdstuk 40 Coaching bij subklinische psychische klachten – 403  
*Diana Koster*

Hoofdstuk 41 Niet-medicamenteuze behandelingen – 411  
*Remke Dullemond, Leontien van Ravesteyn en Astrid Kamperman*

Hoofdstuk 42 Groepsbehandeling – 421  
*Monique Raats en Leontien van Ravesteyn*

Hoofdstuk 43 Moeder-baby-opname – 429  
*Kathelijne Koorengel, Marjolein de Vette en Ria Docx*

Hoofdstuk 44 Jeugdzorg – 437  
*Hans Kuhn*

## **DEEL 7 JURIDISCHE EN ETHISCHE ASPECTEN**

Hoofdstuk 45 Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet bopz) – 447  
*Adger Hondius en Tineke Stikker*

Hoofdstuk 46 Voorlopige ondertoezichtstelling (VOTS) – 455  
*Riek Mollema-de Jong*

Hoofdstuk 47 Drang en dwang: ethiek van prenatale kinderbescherming – 463  
*Wybo Dondorp en Guido de Wert*

Hoofdstuk 48 Dilemma's bij perinataal beleid – 471  
*Jim van Eyck, Wilma Duijst en Rob Kottenhagen*

- Bijlage 1 Peripartum preventie-/behandelplan – 479
- Bijlage 2 Edinburgh Depression Scale – 482
- Bijlage 3 Verkorte Finnegan-scorelijst voor het objectiveren van neonatale adaptatie na intra-uteriene blootstelling aan psychofarmaca – 483
- Bijlage 4 Sensitiviteitsschaal (korte versie) en Coöperatie versus interferentie-schaal (korte versie) – 484

Personalia – 487

Register – 491





# Ten geleide

De zwangerschapsgerelateerde psychiatrie (of, zo men wil, de psychiatriegerelateerde obstetrie en pediatrie) is een jonge interdisciplinaire tak van de geneeskunde. Toch bestond er al vanaf 1968 een moeder-baby-unit binnen het toenmalige Dijkzigt Ziekenhuis in Rotterdam, jarenlang de enige in ons land. Toen ik van 2001 tot 2010 het hoofd mocht zijn van de afdeling Psychiatrie van de opvolger van het Dijkzigt Ziekenhuis, het Erasmus Medisch Centrum, heb ik deze unit altijd als heel bijzonder ervaren. Op een afdeling waar veel patiënten verbleven met ernstige psychosen en depressies, al of niet gecombineerd met lichamelijke aandoeningen, was het bezoeken van de zaal met vijf babybedjes, met de daarbij behorende heerlijke babygeuren, een hartverwarmende ervaring. Wat daaraan bijdroeg was de wetenschap dat daar waarlijk preventieve psychiatrie werd verricht in een kritieke fase van het leven van de baby.

De aanwezigheid van de moeder-baby-unit leidde natuurlijk ook tot poliklinische zorg voor deze patiëntengroep en tot samenwerking met de afdelingen verloskunde en neonatologie. Toch duurde het tot 2006 voordat de eerste POP-poli in ons land werd opgericht, in het Lucas Andreas Ziekenhuis in Amsterdam.

En nu is er dan dit bijzonder dikke *Handboek psychiatrie en zwangerschap*. Met drie redacteurs uit de drie belangrijkste disciplines en uit drie verschillende ziekenhuizen. En met opmerkelijk veel auteurs van heel veel verschillende achtergrond die zich met deze interdiscipline bezighouden. Als je het boek doorkijkt verbaast het je hoeveel psychiatrische risico's er zijn verbonden aan deze weliswaar korte, maar misschien wel belangrijkste fase in het leven van de 'Gezins-BV'.

Het mag dan een jonge interdiscipline zijn, dit boek maakt duidelijk dat er de laatste jaren een enorme groei is geweest van de patiëntenzorg en van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van psychiatrie en zwangerschap. Dat is een bijzonder verheugende ontwikkeling. De komst van het handboek markeert het volwassen worden van deze tak van de geneeskunde. Ik wens het enorm veel lezers toe!

*Michiel W. Hengeveld, psychiater. Emeritus hoogleraar-afdelingshoofd psychiatrie, Erasmus MC, Rotterdam.*



# Ten geleide

Zwangerschap, baring, kraambed en de zorg voor de pasgeborene zijn belangrijke *life events* voor de vrouw, haar partner en hun omgeving. Verloskundige zorgverleners streven ernaar om die belangrijke processen zo natuurlijk mogelijk te laten verlopen. Echter, psychische en/of psychiatrische stoornissen van de zwangere zélf kunnen die verloskundige taak aanzienlijk bemoeilijken. Bij de opleiding en de nascholing van verloskundige zorgverleners wordt aan dit belangrijke onderwerp wel aandacht gegeven, maar in specifieke gevallen is een grondige kennis van zaken nodig. Niet alleen ten aanzien van preventie en vroege herkenning, maar vooral ook ten aanzien van de vaak noodzakelijke multidisciplinaire aanpak en uiteraard inzake de juiste en minst schadelijke medicamenteuze behandeling. Daarin voorziet dit informatieve en vooral ook heel praktische handboek.

Het boek nodigt uit om in lokale en regionale verloskundige samenwerkingsverbanden en met de kinderartsen, psychologen, psychiaters, maatschappelijk werkenden en GGD's, proactief te overleggen over welke leden van de groep zich, als een extra subspecialisatie, verder zullen bekwamen in de hier behandelde problematiek. Deze belangrijke problematiek komt veel voor, maar wordt niet altijd als zodanig herkend. Het is aan te bevelen om tot schriftelijk vastgelegde afspraken te komen over de samenwerking en over de beschikbaarheid en bereikbaarheid van expertise. Dat is niet alleen belangrijk voor de betrokken patiënten, maar uitdrukkelijk ook voor de professionals zelf.

Dit boek verdient aanbeveling voor iedere huisarts, verloskundige, gynaecoloog, en kinderarts, maar ook voor iedere klinisch psycholoog, psychiater, maatschappelijk werkende en GGD-medewerker om intensief te raadplegen bij voorkomende gevallen en om deze toch al kwetsbare patiënten zo breed en grondig mogelijk van adequate informatie te voorzien en optimaal te kunnen begeleiden.

*Otto P. Bleker, gynaecoloog. Emeritus hoogleraar obstetrie en gynaecologie, Universiteit van Amsterdam.*



# Ten geleide

Zwanger worden is voor veel stellen een lang gekoesterde wens. Een begin van een nieuw leven, het starten, uitbreiden of voltooiën van een gezin geeft een extra doel in het leven en maakt de toekomst rijker. Soms zijn er echter complicaties rondom de zwangerschap. Complicaties waarbij we, als zorgverlener, veelal goed weten hoe te handelen. Bij psychiatrische problemen ligt dit anders. Dit handboek gaat in op een gebied waarmee de meeste huisartsen, verloskundigen, gynaecologen en kinderartsen niet zo vertrouwd zijn. De 'maternity blues' of 'kraamtranen' komen dan wel zeer frequent voor en zijn hooguit een voorbode van een potentiële depressie of psychose, maar vele andere aandoeningen zijn zeldzamer en vragen om specifieke kennis. Een patiënt met een borderline-persoonlijkheidsstoornis die zwanger raakt, een aanstaande moeder met al bekende eetstoornissen, een verslaafde zwangere vrouw of een pas bevallen moeder die psychotische verschijnselen gaat vertonen, allemaal ziektebeelden die vanwege de geringe ervaring hiermee in de praktijk veel vragen kunnen oproepen. Andersom, voor de zorgverlener in de psychiatrie geldt hetzelfde, een zwangere met een psychiatrische stoornis behandelen vraagt een andere aanpak dan een niet zwangere patiënt. Soma en psyche gaan eigenlijk altijd hand in hand en hier komt dan nog het (ongeboren) kind bij. Natuurlijk is het mogelijk om als somatische zorgverlener een psychiater in consult te vragen, maar een boek waarin de achtergrond van de patiënten die je behandelt uitgebreid en systematisch wordt beschreven is zeer waardevol. Vanuit vele disciplines worden de problemen rondom zwangerschap en psychiatrie beschreven. Prevalentie, beschrijving van het ziektebeeld, diagnostiek en zwangerschapsspecifieke behandeling komen per diagnose uitgebreid aan bod. Maar ook preventie en wat te doen met het kind of de borstvoeding zijn praktische aspecten die zeer duidelijk beschreven staan. Welke middelen zijn veilig genoeg tijdens de zwangerschap, en welke middelen die gebruikelijk zijn binnen de psychiatrie kunnen gevaar opleveren voor het borstgevoede kind? Op al deze vragen en vele andere wordt in dit handboek ingegaan. Het boek eindigt met juridisch en ethische aspecten rondom psychiatrie en zwangerschap. Hoe ruim zijn de beschermende juridische mogelijkheden en zijn deze uiteindelijk in het voordeel van patiënte zelf, maar ook in het voordeel van het (ongeboren) kind of het gezin? Psychiatrische problemen rondom zwangerschap en geboorte zijn complex. Hormonale veranderingen en invloeden op foetus of kind zijn belangrijke additionele factoren die het uiterste vragen van de behandelaars. Een multidisciplinaire benadering bij de behandeling of in de preventie is bijna altijd gewenst. Dit handboek toont dat op een uitstekende manier aan en zal voor alle betrokkenen en geïnteresseerden in dit veld uitermate nuttig blijken.

*Hans van Goudoever, kinderarts. Hoogleraar kindergeneeskunde, AMC-UvA; afdelingshoofd kindergeneeskunde, AMC; medisch afdelingshoofd kindergeneeskunde, VUmc.*



# Inleiding

Voor u ligt het eerste Nederlandstalige *Handboek psychiatrie en zwangerschap*. Het is bedoeld voor iedereen die zich bezighoudt met psychiatrisch kwetsbare zwangere vrouwen, hun partners en jonge kinderen. Met name het afgelopen decennium is er een enorme kennisontwikkeling geweest op het gebied van preventie, detectie en behandeling van psychische aandoeningen vóór, tijdens en na de zwangerschap, de daarmee samenhangende factoren en de gevolgen voor moeder, kind en gezin. De redactie is dan ook zeer verheugd dat een groot aantal (79!) Nederlandse en Vlaamse experts bereid is geweest met hun specifieke kennis en ervaring op het raakvlak van psychiatrie en zwangerschap bij te dragen aan dit handboek.

Het boek bestaat uit zeven delen. Het eerste deel geeft een overzicht van de meest voorkomende psychiatrische aandoeningen en hun consequenties in geval van zwangerschap. Voor de criteria en de volgorde van het bespreken van de verschillende psychiatrische aandoeningen is uitgegaan van de DSM-5. Hierbij komen de zwangerschapsspecifieke aspecten aan bod voor wat betreft: prevalentie, klinisch beeld, etiologie en de behandeling van de verschillende aandoeningen. In deel 2 en 3 wordt uitgebreid stilgestaan bij de effecten van stress, verslavende middelen en psychofarmaca op zwangerschap, bevalling, tijdens lactatie en op de korte- en langetermijnontwikkeling van het kind. In deel 4 ligt de nadruk op de invloed van maternale psychopathologie en daarmee samenhangende factoren voor het kind. Hierbij wordt vooral ook stilgestaan bij preventie en vroege interventie van de verstoorde ontwikkeling van de moeder-kindrelatie en van het kind. Deel 5 bestaat uit hoofdstukken die specifieke populaties beschrijven met een verhoogde kwetsbaarheid voor psychische klachten tijdens en na de zwangerschap. Deel 6 geeft een overzicht van mogelijkheden tot screening, preventie en behandeling van psychopathologie tijdens en na de zwangerschap. In het laatste deel komen de juridische en ethische aspecten van psychopathologie aan bod met daarin ook aandacht voor specifieke klinische dilemma's die deze kunnen opleveren in de zorg voor moeder en kind.

Voor alle delen en bijbehorende hoofdstukken geldt dat er naast de wetenschappelijke onderbouwing een groot accent ligt op praktische adviezen voor de klinische praktijk. Goede zorg voor psychiatrisch kwetsbare zwangeren en pas bevallen vrouwen, hun partners en kinderen kan niet zonder multidisciplinaire samenwerking. Wij hopen van harte dat dit handboek bijdraagt aan (nog) betere multidisciplinaire samenwerking en optimale ketenzorg voor psychiatrisch kwetsbare zwangere vrouwen en hun gezin.

*Mijke Lambregtse-van den Berg, (kinder- en jeugd)psychiater,  
Inge van Kamp, gynaecoloog-perinatoloog,  
Hanneke Wennink, kinderarts.*