

# **KENBIS SIGNALERINGSPLAN**

Werkgroep

Vepleegkundige zorg

# INHOUD

---

Even voorstellen ‘werkgroep verpleegkundige zorg’

---

Aanleiding tot update van het format

---

Proces

---

Format: Handleiding en plan met vragen

---

Tips voor het opstellen

---

Waar te vinden

---

Zwangerschapsplan Dimence

---

Zwangerschapsplan KenBis



# WIE IS DE WERKGROEP VERPLEEGKUNDIGE ZORG?

---

Peter  
van Leeuwen  
(VS)

Titus  
Beentjes  
(VS)

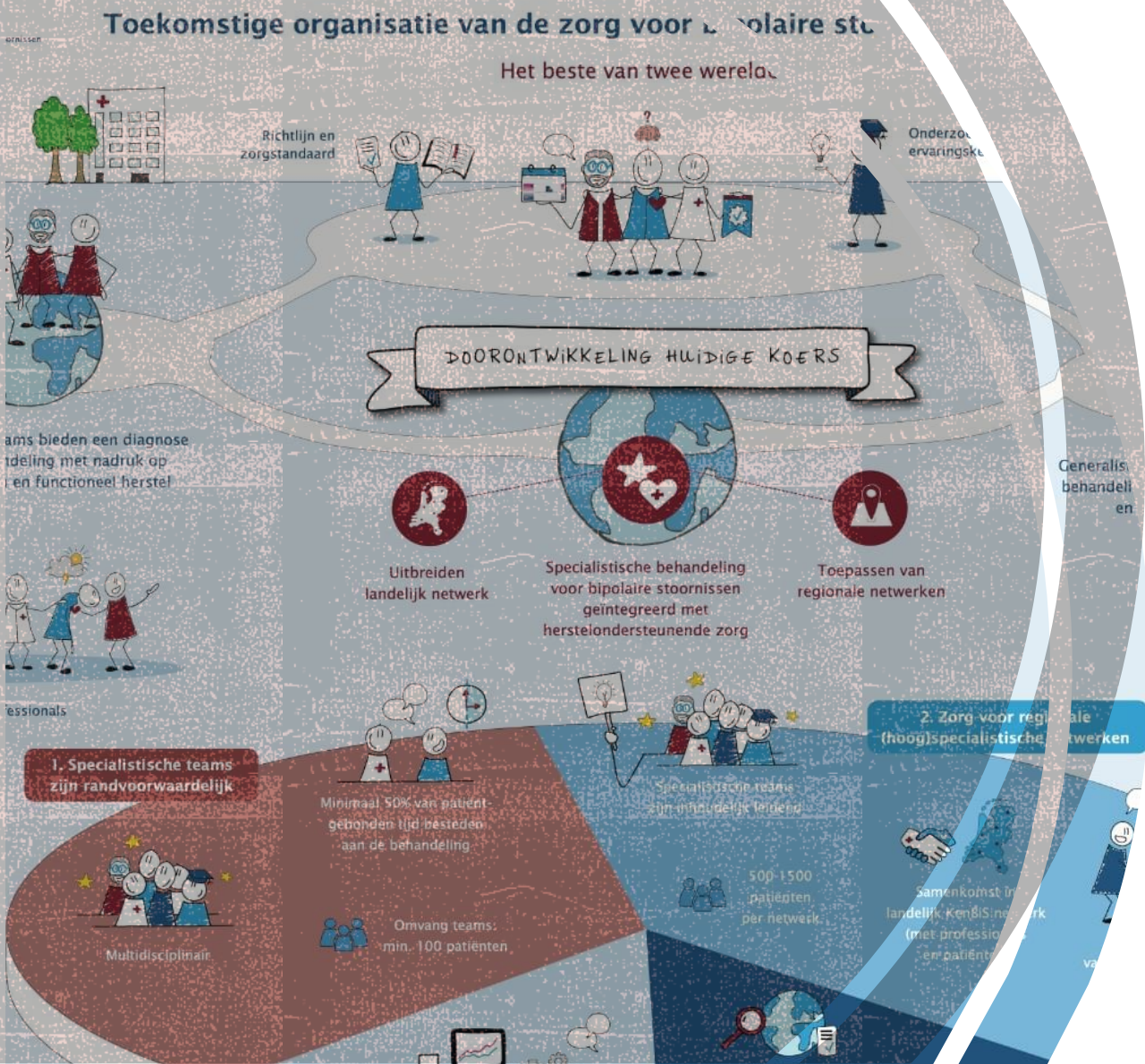
Jennifer de  
Jong  
(SPV)

Sybilla  
Moerkens  
(SPV)

Hanneke  
Verboom (VS)



# VERANDERENDE ZORG



- Meer generalistisch
- Hoe behouden we de kennis op het gebied van de bipolaire stoornis en specifiek gericht op het opstellen van een signaleringsplan?

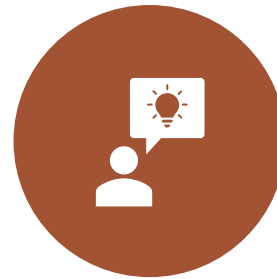


# HOE VAN START GEGAAN?

---



Opstellen van vragen



Nadenken over het 'juiste' format



Schrijven van de handleiding



Bespreken in eigen team, pilot met eigen patient, bespreken in client/naasten panel,



# DOEL VAN EEN SIGNALERINGSPLAN

---

**Signaal:** Een teken om iets te doen of na te laten

---

**Signaalfunctie:** De aandacht op een bepaalde ontwikkeling vestigen

---

**Doel:** Terugval of decompensatie voorkomen/vroegtijdig kunnen signaleren.

---

Gebruik van signaleringsplan geeft meer regie over de zieke, zelfmanagement en het samenwerken met naasten is hierin van groot belang. Het signaleringsplan is niet het doel op zich maar het gehele proces is een interventie.





**Kenniscentrum  
Bipolaire Stoornissen**

Handleiding signaleringsplan voor  
mensen met een bipolaire  
stemmingsstoornis

*Versie 13-06-2024*

# HANDLEIDING:

Inhoud:

- ❑ Waarom een signaleringsplan
- ❑ Wat is een signaleringsplan
- ❑ Invloed uitoefenen door zelfmanagement en congedrag
- ❑ Risicovolle gebeurtenissen/aanleidingen
- ❑ Beschermden factoren
- ❑ Vier fases van signaleren
- ❑ Tips voor het opstellen





**TIPS VOOR HET  
OPSTELLEN VAN  
HET  
SIGNALERINGSPLAN**

Gebruik de vragen in het format dat bijgevoegd is, maak het concreet.

Laat het plan niet teveel afhangen van anderen of dingen die alleen op een bepaald moment van de dag kunnen worden gedaan.

Zet mensen in je plan aan wie je iets hebt, praktisch en emotioneel. Wees bereid hulp te accepteren.

Betrek mensen die je vertrouwt en die jou goed kennen bij het maken van je plan. Zij kunnen je helpen met het opstellen en aanvullen van je plan.

Leg het plan op een plek waar je het makkelijk kunt vinden, maar niet voor iedereen zichtbaar is.

Stel het plan met je naasten bij als je merkt dat iets niet helpt of als je iets mist. Maar ook na elke ontregeling en/of opname!

Bespreek je plan met belangrijke anderen (bv je huisarts)



## Signaleringsplan

Datum:

<b>Naam:</b>	<b>Telefoonnummer:</b>
<b>Geboortedatum:</b>	
<b>Behandelaar:</b>	<b>Telefoonnummer:</b>
<b>Huisarts:</b>	
<b>Huisartsenpost:</b>	
<b>Contactpersoon:</b>	<b>Telefoonnummer:</b>

<b>Beschermende factoren</b>
Welke rol heeft mijn netwerk in mijn leven? Wat doet medicatie voor mij? Heb ik een zingevende dagbesteding? Hoe ziet mijn dag/weekritme eruit?

<b>Valkuilen</b>
Hoe en wanneer geef ik mijn grenzen aan? Wanneer, aan wie en hoe vraag ik hulp? Lukt het mij om op tijd te stoppen met waar ik mee bezig ben?

<b>Stressvolle sociale gebeurtenissen en andere stressfactoren welke kunnen leiden tot ontregeling</b>
<u>Veranderingen in leefomstandigheden:</u> verhuizing, verlies of nieuw vrijwilligers) werk, reorganisatie werk, opleiding volgen, vakantie, verlies dag-structuur, financiële problemen. <u>Gezondheid:</u> ziekzijn, blessure, pijn, op dieet gaan, hormonale veranderingen, stoppen met roken, alcoholgebruik. <u>Relaties:</u> overbezorgdheid van naasten, geboorte, overlijden, verliefdheid, verhuizing van anderen, zorgen voor of om anderen, problemen met partner, problemen met kinderen, familiebezoek, conflicten met anderen. <u>Persoonlijke (over-)gevoeligheden:</u> herinnerd worden aan nare tijden; perfectionisme, bepaalde situaties, persoonlijk streefniveau, neiging mij dingen snel aan te trekken, grenzen bewaken.

<b>Medicatie:</b>	<b>Medicatie bij crisis:</b>
Welke medicatie gebruik ik als onderhoudsmedicatie?	Welke medicatie werkt bij mij het beste als ik in crisis ben?
Gebruik ik medicatie als ik niet kan slapen? Zo ja welke?	In welke dosering?



Niveau -Stabiel- Fase GROEN	Wat is er aan mij te zien?	Wat ik zelf doen, welke spanningsvolle situaties moet ik vermijden?	Wat ziet mijn omgeving/ hulpverlener aan mij?	Wat kan mijn omgeving/ hulpverlener doen of wat moet men juist niet doen?
Denken	Heb ik rustige gedachten? Hoe denk ik over mijzelf en de mensen om mij heen? Hoe denk ik over de toekomst?	Heb ik regelmaat? Heb ik bezigheden buitenhuis? Houd ik mij vast aan mijn dag- structuur? Houd ik mij aan rust momenten?	Hoe ziet mijn dagbesteding eruit? Hoe reageer ik op mensen? Hoe vaak ben ik in contact met anderen (sociale media)? Hoeveel uur slaap ik?	Welke acties van anderen bevorderen mijn welbevinden? Welke zaken in de omgang met mijn omgeving, werken goed voor mij om mijn stemming stabiel te houden?
Voelen	Heb ik rust in mijzelf? Hoe voel ik mij t.o.v. de mensen op mij heen? Hoe zelfverzekerd ben ik?	Houd ik mij aan persoonlijke slaap behoefte? Gebruik ik mijn bed alleen om te slapen en te vrijen? Vermijd ik alcohol, koffie cafeïne zware inspanning, media voor het slapen?	Wat is mijn eetpatroon? Hoeveel alcohol/ drugs gebruik ik, en wanneer? Hoe reageer ik op teleurstelling of veranderingen?	Bij wie en hoe kan ik hulp vragen bij de anderen? Welke zaken in de omgang met mijn omgeving, werken goed voor mij om mijn stemming stabiel te houden?
Doen	Hoe ziet mijn dagbesteding eruit? Hoe reageer ik op mensen? Hoe vaak ben ik in contact met anderen (sociale media)? Hoeveel uur slaap ik? Wat is mijn eetpatroon? Hoeveel alcohol/ drugs gebruik ik, en wanneer? Hoe reageer ik op teleurstelling of veranderingen? Hoe merkt een ander dat ik mij goed voel? Wat is mijn uitgavenpatroon?	Ben ik overdag lichamelijk en geestelijk actief? Rook ik, drink ik alcohol? Hoeveel? Eet ik gezond? Hoeveel minuten beweeg ik per dag? Los ik problemen op, of blijf ik er mee rondlopen? Zorg ik voor ontspanning? Ken ik mijn valkuilen van mij zelf en mijn naasten? Wat doe ik als ik te veel of te weinig slaap? Hoe kan ik mijn gedachten relativeren en uitdagen? Op welke wijze kan ik afleiding zoeken? Neem ik mijn medicatie trouw in? Met wie kan ik praten over wat ik meemaak? Wie kan ik om hulpvragen? Welke situaties moet ik vermijden?	Hoe merkt een ander dat ik mij goed voel? Wat is mijn uitgavenpatroon?	

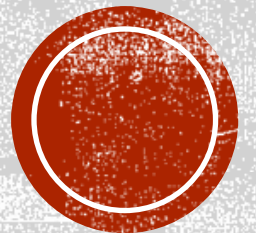




Niveau -Vroege Signalen- Fase GEEL	Wat is er aan mij te zien?	Wat ik zelf doen, welke spanningsvolle situaties moet ik vermijden?	Wat ziet mijn omgeving/ hulpverlener aan mij?	Wat kan mijn omgeving/ hulpverlener doen of wat moet men juist niet doen?
<b>Denken</b>	<p><u>Depressie</u> Hoe denk ik over mijzelf en de mensen om mij heen? Ben ik meer aan het piekeren? Maak ik mij sneller zorgen om dingen? Meer negatieve gedachten?</p> <p> </p> <p><u>(Hypo)manie</u> Heb ik snelle/veel gedachten? Hoe denk ik over de toekomst? Heb ik veel goede ideeën? Zie ik snel verbanden? Ben ik sneller afgeleid?</p>	<p><u>Depressie</u> Hoe kan ik mijn gedachten relativeren en uitdagen? Nagaan of gedachten reëel zijn en bedenken of de zorgen erover terecht zijn Op welke wijze kan ik afleiding zoeken? Neem ik mijn medicatie trouw in? Met wie kan ik praten over wat ik mee maak en voel? Wie kan ik om hulp vragen?</p> <p><u>(Hypo)manie</u> Hoe kan ik grip houden op mijn gedachten? Wat kan ik doen om te ontspannen?</p>	<p><u>Depressie</u> Hoe ziet mijn dagbesteding eruit, kan ik het goed volhouden? Kan ik de dag nog goed overzien? Hoe reageer ik op mensen? Ben ik minder spraakzaam? Slaap ik meer of minder dan normaal? Wat is mijn eetpatroon? Hoeveel alcohol/ drugs gebruik ik, en wanneer? Hoe reageer ik op teleurstelling of veranderingen?</p> <p><u>(Hypo)manie</u> Hoe reageer ik op (extra) prikkels? Heb ik meer sociale contacten? Ben ik productiever? Meer energiek? Ben ik meer spraakzaam en enthousiast?</p>	<p>Bij wie en hoe kan ik hulp vragen bij de anderen? Welke acties van anderen bevorderen mijn welbevinden? Welke zaken in de omgang met mijn omgeving, werken goed voor mij om mijn stemming stabiel te houden?</p>
<b>Voelen</b>	<p><u>Depressie</u> Voel ik mij meer onzeker, meer aan het twijfelen? Voel ik mij meer vermoeid? Kan ik minder aan? Ben ik sneller geprikkeld?</p> <p><u>(Hypo)manie</u> Heb ik rust in mijzelf? Of ben ik wat meer gejaagd? Hoe voel ik mij t.o.v. de mensen op mij heen? Hoe zelfverzekerd ben ik?</p>	<p><u>Depressie</u> Met wie kan ik praten over wat ik mee maak en voel? Wie kan ik om hulp vragen?</p> <p><u>(Hypo)manie</u> Welke situaties moet ik vermijden? Wie kan ik vragen mij te helpen reflecteren?</p>		

# WELKE MEERWAARDE ZIEN JULLIE IN HET GEBRUIK VAN DIT FORMAT?

Overleg even met je buurman/buurvrouw



# VERSCHIL MET EERDER FORMAT

- ❑ Het proces van het maken wordt nu meer begeleid met vragen.
- ❑ Toch gekozen voor een plan waarin zowel manie en depressie is opgenomen.



# WAAR TE VINDEN?

---



Op de site van KenBis



Wij zijn beschikbaar voor  
vragen





# ZWANGERSCHAPSPLAN

## Stressfactoren:

Voorbeelden van stress (voor en tijdens de zwangerschap)

- Angst voor de bevalling
- Twijfel over opvoedkundige kwaliteiten
- Problemen met (schoon)familie
- Angst voor een terugval
- Herinneringen aan (traumatisch) verleden
- Zorgen om oudere kinderen
- Angst voor toename van psychische klachten
- Denk ook aan problemen rondom huisvesting, werk, financiën

## Beschermende factoren:

Voorbeelden van beschermende factoren

- Rust nemen door te wandelen, douchen of te lezen
- Afleiding door ....
- Activiteiten waar ik normaal gesproken plezier aan beleef zoals; ....
- Gesprek met partner
- Bellen met een vriendin
- Contact met behandelaar
- Medicatie
- Ontspanningsoefeningen doen

# STRESS IN DE ZWANGERSCHAP





# FASE VAN DE ZWANGERSCHAP

Fase	Weergave van gedrag/risico's	Eventuele acties/door wie
<b>zwangerschap</b>	<p>Bespreken met partner/psychiater/verpleegkundig specialist</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Medicatie</li> <li>2. Voorbereiden van de kinderkamer en babyspullen</li> <li>3. Controle van het kindje</li> <li>4. Slaappatroon tijdens de zwangerschap</li> <li>5. Voorbereiding bevalling (thuis/ziekenhuis)</li> <li>6. Aanvragen verlengde kraamzorg</li> <li>7. Overige voorbereidingen bevalling</li> <li>8. Middelengebruik</li> <li>9. Mogelijkheid Deeltijd "Zwanger en Dan?"</li> <li>10. Afspraken met (schoon)familie</li> <li>11. Signalen van verergering van psychiatrische klachten: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gevoel van gejaagdheid, onrust.</li> <li>- Erg vermoeid zijn.</li> <li>- Meer emotioneel zijn.</li> <li>- Snel prikkelbaar.</li> <li>- Toename van piekeren, doemdenken, moeite met inslapen.</li> </ul> </li> </ol>	<p>Voorbeelden van mogelijke acties/afspraken</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indien medicatiegebruik; naam, dosering en continuering gedurende de zwangerschap ja/nee; wat bij ontregeling; bij lithiumgebruik afspraak maken rondom bevalling</li> <li>2. Bijna klaar, alleen nog goed inrichten uiterlijk in week 30 klaar</li> <li>3. Jongen of meisje, zodat ik mij daarop kan voorbereiden. Controle bij verloskundige/gynaecoloog. Extra controles vanwege...</li> <li>4. Als mijn slaappatroon veranderd naar &lt; 6 uur per nacht dan slaapmedicatie overwegen en bespreken met .....</li> <li>5. Poliklinische bevalling, ik bezoek de voorlichtingsavond</li> <li>6. In het gesprek met de kraamzorg besproken ik kies voor wel/geen verlenging omdat...</li> <li>7. Bezoek afdeling twee maanden voor de bevalling om de gewenste zorg door te spreken.</li> <li>8. Ik gebruik wel/geen middelen Bij gebruik specificeren welk middel, hoeveelheid en acties om gebruik te stoppen</li> <li>9. Neem hieraan geen deel, tenzij... (moment bepaal ik zelf)</li> <li>10. Samen met mijn partner bespreken we dat ... met ...</li> <li>11. Acties <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wat kan ik zelf doen</li> <li>b. Wat kan een ander doen</li> <li>c. Wanneer gaan we hulp inzetten</li> </ol> </li> <li>12. Passende acties...</li> </ol>



# FASE VAN DE ZWANGERSCHAP

- Door het stapsgewijs doornemen van de verschillende onderdelen wordt al snel duidelijk wat de mogelijke knelpunten zijn of wat mogelijk een risico zal kunnen gaan worden.
- Van belang om samen met de zwangere over de mogelijke opties na te denken.
- Inschatten of er daarnaast nog extra hulp, behandeling of medicatie moet worden ingezet.



# BEVALLING

<b>Bevalling</b>	<i>Bespreken met partner/psychiater/verpleegkundig specialist</i>	<i>Voorbeelden van mogelijke acties/afspraken</i>
	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Wie is er wel/niet bij de bevalling,</li><li>2. Aanwezigheid personeel ziekenhuis/thuis</li><li>3. Inleiden of niet</li><li>4. Pijnbestrijding</li><li>5. Zorg in het ziekenhuis; personeel</li><li>6. Zorg in het ziekenhuis; omgeving</li><li>7. Zorg voor de (evt.) oudere kinderen</li><li>8. Denk ook aan Zorg voor de baby, bezoek direct na de bevalling en contact met lactatie deskundige</li><li>9. Is er een bevalplan gemaakt</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Alleen partner</li><li>2. Alleen het personeel dat medisch noodzakelijk aanwezig moet zijn. Geen stagiaires, coassistenten e.d.</li><li>3. In overleg met de gynaecoloog wordt besloten op basis van het klachtenpatroon tijdens de zwangerschap of de bevalling al dan niet wordt ingeleid.</li><li>4. Ik kies wel/niet voor pijnbestrijding, zie ook bevalplan</li><li>5. Zoveel mogelijk continuïteit van personeel, bij aanvang van de diensten graag voorstellen van personeel, ik wil graag/niet weten wat men gaat doen</li><li>6. Zorg dragen voor een rustige omgeving liefst een eenpersoonskamer</li><li>7. .. logeert bij ..., vooraf bespreken met familie</li><li>8. Contact lactatiedeskundige, indien nodig, afspraken over bezoek direct na de bevalling maken</li><li>9. Ja samen met verloskundige gedaan.</li></ol>



# BEVALLING

- Met verloskundige en eventueel betrokkenen vanuit ziekenhuis bespreken of wensen ook haalbaar zijn.
- Pilot: bij 30 weken gezamenlijk consult bij verloskundige om zwangerschapsplan samen door te nemen.
- Plan wordt bij toestemming ook naar verloskundige en het ziekenhuis verzonden zodat deze voor alle betrokkenen inzichtelijk is.



# POSTPARTUM

Post partum	Bespreken met partner/psychiater/verpleegkundig specialist	Voorbeelden van mogelijke acties/afspraken
	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Medicatie</li><li>2. Kraamtijd wie komt wanneer op bezoek en hoelang</li><li>3. Borstvoeding</li><li>4. Zorg voor het kind</li><li>5. Extra begeleiding ter monitoring</li><li>6. Hechting met het kindje</li><li>7. Zorg voor eerste kind</li><li>8. Mogelijkheid e-module 'de Roze wolk'</li><li>9. Signalen waaruit blijkt dat het niet goed gaat:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Geen gevoel hebben voor het kindje</li><li>b. Gevoelens van somberheid</li><li>c. Slecht of onrustig slapen</li><li>d. Achterdochtig</li><li>e. Angst</li><li>f. Trauma's zijn prominenter aanwezig</li><li>g. Teruggetrokken en stil zijn</li></ol></li><li>10. Gezinsplanning</li><li>11. Denk ook aan ingrijpende gebeurtenissen in de PP-periode</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Indien medicatiegebruik; naam, dosering en continuering gedurende de borstvoeding ja/nee; wat bij ontregeling</li><li>2. Met directe familie vooraf bespreken hoe vaak, hoe lang en met hoeveel mensen maximaal op bezoek gekomen kan worden. Bericht over geboorte een paar dagen uitstellen voor vrienden en kennissen en vooraf afspreken hoeveel mensen per dag op bezoek komen.</li><li>3. Nee, vanwege start medicatie direct na de bevalling</li><li>4. Als ik zelf de zorg niet aankan neemt .. het over. Samen kunnen we terugvallen op ..</li><li>5. Direct na de bevalling contact, het liefste een huisbezoek, daarna op indicatie tot drie maanden post partum</li><li>6. Als ik of mijn partner merk dat de hechting niet goed verloopt kiezen we voor de ouder/baby interventie</li><li>7. Ik wil voor .. blijvend aandacht houden, lukt het niet dan bespreken met partner hoe hem/haar op te vangen</li><li>8. Als ik merk dat ik somberder word kies ik voor deze online module.</li><li>9. Acties;<ol style="list-style-type: none"><li>a. Wat kan ik zelf doen</li><li>b. Wat kan een ander doen</li><li>c. Wanneer gaan we hulp inzetten</li></ol></li><li>10. Bespreken (mogelijke) verdere gezinsuitbreiding, anticonceptie en eventueel gewenste begeleiding tijdens de volgende zwangerschap.</li><li>11.</li></ol>



# POSTPARTUM

- Huisbezoek, het liefst gelijk in de eerste week na de bevalling. Korte lijntjes met de kraamverzorgende en verloskundige indien nodig.
- Gelijk kunnen opstarten indien nodig van noodzakelijke behandeling.
- Goede nachtrust van wezenlijk belang.
- Mogelijk inzetten van ambulante thuisbegeleiding, Ouder-baby interventie.



# MEERWAARDE VAN BEGELEIDING A.D.H.V. HET ZWANGERSCHAPSPLAN

Uit onderzoek blijkt dat het opstellen en werken met het zwangerschapsplan:

- Overzicht, voorspelbaarheid en rust geeft.
- Er steun en erkenning wordt ervaren wat erg helpend is.
- Het plan een signalerende functie heeft wat voor de patiente als de betrokkenen erg belangrijk is gebleken.
- Het is essentieel is dat de partner en andere betrokkenen (hulpverleners) op de hoogte zijn van het plan en zich inzetten voor de inhoud.
- Er gelijk zorg op maat kan worden geboden, dit vangnet is erg belangrijk.

(Verboom J.W., Goossens, P.J.J., Hendriks S.M., & Geerling, B. (2024). Women's Experiences With a Pregnancy Relapse Prevention Plan to Prevent Mental Health Symptom Relapse - *Nursing for Women's Health* (nwhjournal.org)).

→ Waar te vinden? Zwangerschap- en postpartumplan | LKPZ



# AANDACHTSPUNTEN VOOR HET OPSTELLEN VAN EEN ZWANGERSCHAPSPLAN VOOR MENSEN MET EEN BIPOLAIRE STEMMINGSTOORNIS

- Het doel van dit document is om met aanstaande ouders in gesprek te komen over de vele aspecten van een kindwens tot en met de postpartumfase, om bewustwording te bevorderen.
- Dit om uiteindelijk een goed plan op te stellen ter preventie van ongewenste en risicovolle situaties.



**Kenniscentrum  
Bipolaire Stoornissen**







### **Kinderwensfase (Beslisfase)**

- Wat zijn de (positieve/negatieve) verwachtingen en effecten van het krijgen van een kind? Denk aan veranderingen in dag- en nachtritme, slaappatroon en daginvulling, rollen en relaties?
- Hoe zijn mogelijke eerdere zwangerschappen en/of de postpartum periode verlopen?
- Wat is de invloed van de hormonen en de menstruele cyclus op de stemming?
- Life Chart afgelopen jaren bekijken, wat was de ernst van de klachten in de afgelopen jaren? Wat zegt dit mogelijk over de komende periode?
- Familiaire belasting, (angst voor) erfelijkheid en mogelijke invloed op het kind. Wijzen op [www.erfelijkheidbipolair.nl](http://www.erfelijkheidbipolair.nl)
- Wel of geen medicatie slikken tijdens de kinderwensfase en in de zwangerschap, dit bespreken in overleg met psychiater/verpleegkundige Specialist. Wat is hiervan de invloed op mezelf en het ongeboren kind?
- Wijzen op website [www.kenniscentrumbipolairestoornissen.nl/bipolaire-stoornis/lithium-en-zwangerschap/](http://www.kenniscentrumbipolairestoornissen.nl/bipolaire-stoornis/lithium-en-zwangerschap/).
- Depakine/Valproïnezuur vervangen door andere stemmingsstabilisator.
- Uit welke personen bestaat het steunsysteem? Denk aan mentale en praktische steun
- Is er sprake van middelengebruik bij mijzelf of mijn partner, wat is er nodig om te stoppen?
- Planning van de zwangerschap: zo mogelijk niet tegelijkertijd met andere grote veranderingen, denk aan o.a. verhuizing, verbouwing, nieuwe baan
- Stressoren in kaart brengen en meenemen in overweging: huisvestings- of financiële problemen, problemen in relationele sfeer, twijfel over opvoedkundige kwaliteiten, etc.
- Geef de folder Kinderwens of wijs op deze folder via [www.plusminus.nl](http://www.plusminus.nl)
- Zijn er somatische bijzonderheden?

**KINDERWENSFASE**

**ZWANGERSCHAP**

**BEVALLING**

**POSTPARTUM PERIODE**







**BEDANKT VOOR JULLIE AANDACHT!  
ZIJN ER NOG VRAGEN?**