Vlaams Parlement

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 603
van **FREYA SAEYS**
datum: 26 juni 2018

---

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Preventieve gezondheidszorg - Postnatale depressie - Samenwerking tussen diensten

In het kader van de detectie en de behandeling van postnatale depressie bleek uit de Conferentie Perinatale Geestelijke Gezondheidszorg die ik organiseerde dat er soms nood is aan een snelle interventie en ook aan interventies tijdens weekends.

De bestaande universitaire centra en de moeder- en kindeenheden stelden dat zij onvoldoende personeel hebben om onmiddellijk elke vraag te beantwoorden. Er werd vanuit een mobiel team van een netwerk art. 107 gesteld dat zij wel het personeel en de competentie hebben om snel te interveniëren.

De resolutie betreffende de vroegtijdige detectie en behandeling van de postnatale depressie vraagt een initiatief te nemen om de expertise en kennis uit de moeder- en kindeenheden, met name in het psychiatrisch ziekenhuis Zoersel en het psychiatrisch ziekenhuis Sint-Denijs-Westrem, te verspreiden naar andere residentiële en ambulante werkingen binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Een samenwerking tussen de bestaande universitaire diensten, de moeder- en kindeenheden en de mobiele teams van de netwerken art. 107 zou hier in kunnen passen en zou een belangrijke meerwaarde kunnen bieden in crisissituaties.

1. Hoe staat de minister ten opzichte van een dergelijke samenwerking?
2. Is de minister van plan om bij het verspreiden van de expertise en kennis van de moeder- en kindeenheden de mobiele teams van de netwerken art. 107 te includeren?

JO VANDEURZEN
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD
op vraag nr. 603 van 26 juni 2018
van **FREYA SAEYS**

---

1. Het is belangrijk dat de peri- en postnatale zorg voor (aanstaande) moeders en hun gezinnen vlot bereikbaar is. Daarbij dient de zorg waar noodzakelijk aan huis te kunnen worden aangeboden vanuit de verschillende lijnen van de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (GGZ). De mobiele crisisteams van de netwerken ggz volwassenen (artikel 107) kunnen goed geplaatst zijn om in de thuiscontext bijv. een inschatting te maken van de ernst van de situatie. Ze zijn echter generalistisch en niet gespecialiseerd in de 'perinatale problematiek'. Ook de expertise van Infant Mental Health ontbreekt. Samenwerking met gespecialiseerde medewerkers zal dus noodzakelijk blijven. De moeder-baby eenheden (MBE) hebben dan ook een outreach module waardoor men vanuit hun expertise goed geplaatst is om snel en effectief te interveniëren en te behandelen. Recentelijk werd er vanuit Vlaanderen beslist om de middelen voor deze outreach modules uit te breiden. De rol en expertise van de mobiele crisisteams zal echter ook verder bekeken worden in overleg met de MBE, dit moet complementair aan elkaar en versterkend ingevuld worden.

2. De MBE profileren zich als een zorgpartner met een hoge expertise in peri- en postnatale zorg, die wil samenwerken met en ondersteuning bieden aan andere zorgpartners die betrokken zijn in peri- en postnatale zorg. Er is inderdaad nood aan vorming van de andere GGZ-actoren (waaronder de mobiele crisisteams) om dergelijke gespecialiseerde zorg voldoende breed te kunnen aanbieden. Een aantal werkingen zoals het mobiel crisisteam in Antwerpen hebben hiertoe reeds goede praktijken ontwikkeld.