



SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 34

van **KATRIEN SCHRYVERS**

datum: 26 oktober 2018

aan **JO VANDEURZEN**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Perinatale geestelijke gezondheidszorg - Proefprojecten

Cijfers uit verschillende antwoorden op mijn eerdere schriftelijke vragen over de moeder-babyeenheden bewijzen hoezeer er nood is aan psychologische begeleiding voor pasbevallen vrouwen in Vlaanderen.

Tijdens de vergadering van de commissie Welzijn van 18 oktober 2016 zei de minister dat het niet de bedoeling was dat alle moeders met een post-partumdepressie opgenomen en behandeld moeten worden in de gespecialiseerde moeder-kindcentra. Er wordt daarentegen ingezet op een gedeelde zorg, waarin alle betrokkenen een rol spelen.

Zo liepen er in Oost-Vlaanderen en in Antwerpen twee proefprojecten 'Perinatale Geestelijke Gezondheidszorg' die tot doel hebben een regionaal zorgpad te ontwikkelen met detectie en behandeling van psychische problemen bij vrouwen vanaf de zwangerschapswens tot één jaar na de bevalling, en dit in samenwerking met alle belangrijke perinatale eerste-, tweede- en derdelijnsactoren en netwerken.

Ook werd gewerkt aan een getrapte screenings- en assessmentprotocol, op maat van zwangere en bevallen vrouwen, en aangepast aan de verschillende hulpverleners voor een efficiënte detectie van psychische problemen en toeleiding naar getrapte zorg.

In antwoord op mijn schriftelijke vraag nr. 472 van 4 mei 2018 gaf de minister het eindrapport mee van het proefproject in de provincie Antwerpen. Het proefproject in Gent liep tot september 2018.

Uit de evaluatie van het project in Antwerpen bleek dat er nog heel wat stappen gezet kunnen worden om tot een volwaardig geïntegreerd aanbod te komen, en dat de zorgactoren dus met de bevindingen uit het eindrapport aan de slag moeten.

1. Welke globale conclusies met betrekking tot de uitbouw van een perinatale geestelijke gezondheidszorg kunnen getrokken worden, nu ook het proefproject in Oost-Vlaanderen ten einde is gelopen?
2. Op welke manier zullen de activiteiten van de proefprojecten gecontinueerd worden?
3. Op welke manier zal er ook in de andere provincies werk gemaakt worden van de uitbouw van een perinatale geestelijke gezondheidszorg, op basis van de bevindingen van de proefprojecten?

ANTWOORD

op vraag nr. 34 van 26 oktober 2018

van **KATRIEN SCHRYVERS**

1. Beide projecten argumenteren dat in de obstetrische zorg standaard een psychosociale assessment en screening naar perinatale mentale stoornissen zou moeten aanwezig zijn tijdens de zwangerschap en postpartum. Dit is echter enkel nuttig wanneer perinatale zorgverleners waar nodig de weg weten naar meer gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg. Ook perinatale mentale (ambulante, outreachende en residentiële) zorg wordt best regionaal georganiseerd binnen de bestaande zorgnetwerken met alle partners van de 0, 1, 2 en 3^e lijn met aandacht voor moeder, vader en baby. Een regioafbakening van beide moeder-baby eenheden dringt zich hierbij op. Vorming en ondersteuning van de perinatale zorgverleners is best inherent aan de implementatie van het screeningprotocol en het uitrollen van een perinataal zorgpad.
2. Ik voorzie voor 2019 een bijkomende subsidie van 1 jaar voor de uitvoering van de volgende activiteiten:
 - **De uitrol het screeningsprotocol in combinatie met de ontwikkeling van regionale zorgpaden.** Het is de bedoeling om elke vrouw tijdens de zwangerschap en postnataal te screenen op angst en depressieve klachten en zonodig een klinisch assessment uit te voeren. Verder dient er een vlotte toegang gerealiseerd te worden naar gepaste zorg voor moeder, baby en partners, waarbij de zorg in gans Vlaanderen zal georganiseerd worden op vijf zorgniveaus. De perinatale zorgpaden zullen verder ontwikkeld worden in samenwerking met de bestaande netwerken geestelijke gezondheid (volwassenen/kinderen en jongeren) en alle perinatale hulpverleners en indien nodig ondersteund door het Vlaams Overlegplatform Geestelijke Gezondheid. De regionale expertisecentra (moeder-baby eenheden, perinatale psychiatrie UZ Leuven en UZGent) zullen hierin een coördinerende rol opnemen. De uitrol van het screeningsprotocol wordt gerealiseerd in samenwerking met Kind en Gezin en er is een CEBAM-validatie voorzien.
 - **De ontwikkeling van een online zelfhulptool en psycho-educatie voor perinatale depressie** zal het bestaande behandelaanbod uitbreiden en meer laagdrempelig en toegankelijk maken voor alle vrouwen met een perinatale depressie.
 - Er zal een **'Vlaams Expertise Netwerk voor Perinatale Mentale Gezondheid'** opgericht worden om de bestaande expertise i.v.m. perinatale mentale gezondheid in Vlaanderen te bundelen.
3. De bovenstaande activiteiten zullen in gans Vlaanderen uitgerold worden onder de coördinatie van de regionale expertisecentra.