



Vlaams
Parlement

ingediend op **436** (2014-2015) – Nr. 2
29 september 2015 (2015-2016)

Verslag

namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
uitgebracht door Cindy Franssen en Tine van der Vloet

over het voorstel van resolutie

van Freya Saeys, Danielle Godderis-T'Jonck, Katrien Schryvers,
Peter Persyn, Vera Jans en Caroline Croo

betreffende de vroegtijdige detectie en
behandeling van de postnatale depressie

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen.

Vaste leden:

de dames Caroline Croo, Danielle Godderis-T'Jonck, Lies Jans, de heren Lorin Parys, Peter Persyn, mevrouw Tine van der Vloet;

de dames Griet Coppé, Cindy Franssen, Vera Jans, Katrien Schryvers;

de dames Freya Saeys, Martine Taelman;

mevrouw Freya Van den Bossche, de heer Bart Van Malderen;

mevrouw Elke Van den Brandt.

Plaatsvervangers:

de heer Björn Anseeuw, de dames Vera Celis, Cathy Coudyser, de heer Koen Daniëls, de dames Ingeborg De Meulemeester, Manuela Van Werde;

mevrouw Sonja Claes, de heer Dirk de Kort, de dames Kathleen Helsen, Tinne Rombouts;

de heer Jo De Ro, mevrouw Emmily Talpe;

de heren Jan Bertels, Renaat Landuyt;

mevrouw Elisabeth Meuleman.

Documenten in het dossier:

436 (2014-2015) – Nr. 1: Voorstel van resolutie

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin besprak het voorstel van resolutie betreffende de vroegtijdige detectie en behandeling van de postnatale depressie tijdens haar vergadering van dinsdag 22 september 2015.

1. Toelichting

Freya Saeys zegt dat een kind krijgen ingrijpend is. Jonge moeders maken op korte tijd veel lichamelijke, hormonale, sociale en emotionele veranderingen door. Ze staan voor een nieuwe en grote verantwoordelijkheid en hun baby vraagt veel zorg. Veel vrouwen hebben de eerste dagen na een bevalling snel last van spontane huilbuien, prikkelbaarheid, nervositeit en slaapproblemen. Vijftig tot tachtig percent van alle vrouwen die een kind krijgen, hebben tussen de derde en de tiende dag na de bevalling last van de zogenaamde babyblues.

Meestal gaat de babyblues vanzelf over, maar sommige vrouwen zijn maandenlang somber. Al hadden ze zich zo op hun baby verheugd, wanneer die er is voelen ze zich prikkelbaar, neerslachtig en angstig. Jonge moeders met deze klachten lijden aan een post-partumdepressie. Soms beginnen de klachten pas na enkele weken als de moeder stopt met borstvoeding of opnieuw begint te werken. Eén op zes vrouwen lijdt aan een postnatale depressie. In Vlaanderen worden er jaarlijks ongeveer 10.000 vrouwen mee geconfronteerd. De duur van een post-partumdepressie verschilt bij elke vrouw. Onbehandeld duurt deze depressie gemiddeld vier tot zes maanden, al kan ze ook jaren aanhouden.

Het is evident dat een post-partumdepressie gevolgen heeft voor het hele gezin. De vrouw vertoont de typische kenmerken van een depressie: somberheid, futloosheid en een gebrek aan blijdschap. Ze loopt een verhoogd risico op hospitalisatie. Bovendien is de postnatale depressie de eerste overlijdensoorzaak bij pas bevallen vrouwen. Deze vaststelling alleen rechtvaardigt beleidsaandacht.

De Facebookgroep *the gentlemom* verzamelde in geen tijd enkele duizenden fans. Het is een noodkreet van twee jonge moeders en biedt tegelijk moeders de mogelijkheid online eerlijk en mild met elkaar te communiceren over hun gevoelens. De initiatiefnemers willen het taboe doorbreken. Van een pas bevallen vrouw wordt verwacht dat ze op een roze wolk zit. Jonge moeders zitten echter vaak alleen en geïsoleerd thuis terwijl ze met hormonen en gevoelens overspoeld worden. Vaak durven ze daar met niemand over te praten. Ze krijgen geen of te laat hulp.

Dit voorstel van resolutie, gesteund door vele jonge moeders en de beroepsvereniging van gynaecologen, probeert dit taboe te doorbreken. Veel van de problemen die op jonge gezinnen afkomen zijn vermijdbaar omdat een post-partumdepressie doorgaans goed behandelbaar is. Gesprekstherapie en medicijnen leveren goede resultaten op. Contact met lotgenoten heeft in het buitenland zijn meerwaarde bewezen. Zwangerschapsdepressie en postnatale depressie worden thans vaak niet of slechts laattijdig gedetecteerd. Dat is een gevolg van de taboe maar ook van het ontbreken van een systematische screening en van onvoldoende aandacht bij professionele zorgverleners.

Dit voorstel van resolutie moet ertoe bijdragen dat dit taboe wordt doorbroken, dat de brede samenleving en de beroepsbeoefenaars gesensibiliseerd worden en dat jonge ouders beter geïnformeerd raken. Screening moet tot snelle detectie leiden om jonge moeders vervolgens op weg te helpen naar een adequate behandeling.

Freya Saeys benadrukt het belang van tijdige detectie van de zwangerschapsdepressie en postnatale depressie. De artsen van de consultatiebureaus en de verpleegkundigen van Kind en Gezin werken thans met een eenvoudige checklist.

Wanneer tekenen van een post-partumdepressie worden vastgesteld, dan wordt de moeder naar haar huisarts doorverwezen. Omdat er geen cijfers worden bijgehouden, beschikt Vlaanderen niet over incidentiecijfers. Buitenlands onderzoek toonde aan dat een pediatrie kliniek in de Verenigde Staten slechts 29 percent van de vrouwen met een ernstige depressie herkende.

Het voorstel van resolutie vraagt een aantal maatregelen om de detectiegraad te verhogen. Er moeten initiatieven genomen worden die de kennis van huisartsen en gynaecologen verhogen. Een verhoogde kennis en sensitiviteit zal het mogelijk maken de geestelijke gezondheidstoestand van zwangere en pas bevallen vrouwen beter in te schatten. Daarnaast moeten toekomstige ouders zich bewust zijn van de kans op een depressie. Ziekenhuizen organiseren informatiemomenten voor aanstaande ouders. Dat biedt een interessante mogelijkheid om dit probleem aan te kaarten. Juiste informatie zal vaders helpen sneller hulp in te roepen.

Daarnaast is het belangrijk een screeninginstrument te introduceren bij zorgverstrekkers, consultatiebureaus, de Huizen van het Kind en kraamzorg. Het is de bedoeling om een depressie zowel tijdens de ante- als de postnatale fase gericht en georganiseerd te detecteren. Verschillende landen werken daarvoor met de Edinburgh Postnatal Depression Scale. Het Noorse Kenniscentrum voor Gezondheidszorg zegt dat 93 percent van de postnatale vrouwen met klinische depressie wordt geïdentificeerd. 78 percent van de postnatale vrouwen zonder klinische depressie wordt geïdentificeerd als gezond. Er zijn bijgevolg 22 percent vals positieven.

Na de detectie is het essentieel dat vrouwen en de moeder-kindrelatie een goede behandeling krijgen, wat een gepaste doorverwijzing veronderstelt. De studie van het Noorse Kenniscentrum voor Gezondheidszorg toont aan dat screening met de Edinburgh Postnatal Depression Scale in combinatie met een interventie het percentage vrouwen met depressieve klachten op vier tot zes maanden verlaagt met 40 percent. Andere studies tonen aan dat een interventie kosteneffectief is, en dat met gesprekstherapie en medicatie goede resultaten worden bereikt.

Zorgverleners weten vaak niet naar wie ze moeten doorverwijzen voor een gepaste behandeling. De Vlaamse Regering dient daarom een doorverwijsregister op te stellen zodat vrouwen bij de juiste zorgverstrekker terechtkomen. Ten slotte dient de focus van de perinatale centra, thans gericht op de lichamelijke gezondheid van moeder en kind, bij risicozwangenschappen uitgebreid te worden met expertise inzake geestelijke gezondheid in de antenatale fase. Kennisdeling met regionale ziekenhuizen betekent een belangrijke meerwaarde bij vroegtijdige detectie en behandeling van de post-partumdepressie.

2. Bespreking

Danielle Godderis-T'Jonck beschouwt dit voorstel van resolutie als een belangrijke stap om het taboe te doorbreken. Sensibilisering is belangrijk om toekomstige ouders en zorgverstrekkers te informeren over de signalen van een postnatale depressie. Een screeningsinstrument zal het mogelijk maken gericht deze vorm van depressie op te sporen. Moeders durven hun problemen vaak niet te verwoorden uit angst als slechte moeders bestempeld te worden. Het is normaal dat ouders van jonge kinderen met twijfels zitten, maar ze moeten daar ook voor kunnen uitkomen.

Dit voorstel van resolutie zal ervoor zorgen dat mensen zich openstellen, zowel om te praten als om te luisteren. Hulpsignalen zullen beter detecteerbaar worden.

Katrien Schryvers bevestigt het belang van dit voorstel van resolutie. Dit omvattende voorstel van resolutie moet in eerste instantie het taboe doorbreken. Zwangerschap en geboorte spelen zich als het ware op een roze wolk af. Men kijkt ernaar uit maar in een aantal gevallen blijkt de waarheid toch anders te verlopen. Het is belangrijk dat aanstaande ouders en hun omgeving de nodige realiteitszin wordt bijgebracht om ze te wapenen tegen deze mogelijkheid.

Dit voorstel van resolutie is op diverse elementen gericht: prevalentie van postnatale depressie, de gevolgen ervan, het taboe doorbreken en de grote behoefte aan sensibilisering van diverse bevolkingsgroepen. Zwangere en pas bevallen vrouwen worden thans voornamelijk medisch gevolgd. Er wordt niet teruggekoppeld met psychiatrische of psychologische ondersteuning. Het voorstel van resolutie verwijst daarom uitdrukkelijk naar de consultatiebureaus.

De afdeling Moeder-Kind van het Psychiatrisch Centrum Bethanië in Zoersel bestaat dertig jaar. Het is verrassend dat toch al dertig jaar deskundige hulp en zorg wordt geboden aan moeders die er samen met hun kind verblijven. Op die manier wordt over de hechting gewaakt. Tegelijk is het schrikken dat er na dertig jaar nog altijd een taboe heerst. De expertise van de afdeling in Zoersel en haar tegenhanger in Sint-Denijs-Westrem moet worden uitgedragen.

3. Stemming

Het voorstel van resolutie wordt unaniem met 9 stemmen aangenomen.

Katrien SCHRYVERS,
waarnemend voorzitter

Cindy FRANSSEN
Tine VAN DER VLOET,
verslaggevers