

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 101
van **FREYA SAEYS**
datum: 19 november 2019

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Onvervulde kinderwens - Psychische hulp

Uit onderzoek blijkt dat 1 op de 7 Vlamingen lijdt aan ongewilde kinderloosheid en kampt met zogenaamd 'schaduwverdriet': alles lijkt schijnbaar goed te gaan, maar men draagt het verdriet wel constant met zich mee. Zulk verdriet leidt tot onder andere verlaagde levenskwaliteit, eenzaamheid, en huwelijksproblemen. Het verhoogt daarnaast ook de kans op stress, depressie en angst. Vzw Kinderwens Expertisenetwerk stelt dat ouders met een onvervulde kinderwens zich even angstig voelen als mensen die te horen krijgen dat ze kanker hebben.

Koppels die problemen hebben om kinderen te krijgen, gaan zich heel onzeker voelen, zowel over de kinderwens zelf, als over hoe hun leven dan verder moet. Daarom zou er meer moeten ingezet worden op preventie rond dit verdriet. De drempel om hierover te praten is nu helaas nog vaak te groot.

Naar aanleiding daarvan vroeg de vzw Kinderwens Expertisenetwerk aan de minister of er mogelijkheden waren psychische hulp in dit soort gevallen terug te betalen. Hij gaf aan bereid te zijn te onderzoeken of er meer steun uitgetrokken kan worden voor de mensen die ongewild kinderloos zijn.

1. Op welke manier zal de minister de mogelijkheden hieromtrent onderzoeken?
2. Welke psychologische hulp heeft hij voor ogen om deze mensen te ondersteunen?

ANTWOORD

op vraag nr. 101 van 19 november 2019

van **FREYA SAEYS**

1. Voor koppels die een overtuigde kinderwens hebben, maar die niet vervuld zien, is dit o.a. op emotioneel vlak een lastig parcours om af te leggen. Ik leef in elk geval mee met elk koppel dat hierdoor moet. Ik vind wel dat we er ons voor moeten hoeden om niet elk verdriet, elke rouwperiode te gaan psychologiseren. Verdriet en rouw zijn natuurlijke fenomenen in ieders leven en zouden moeten bespreekbaar zijn in informele kring. Het zou niet goed zijn om een gebrek hieraan volledig te willen opvangen via professionele hulp en labels van psychische stoornissen.

Ik juich het dan ook ten zeerste toe dat er in de samenleving initiatieven bestaan om op laagdrempelige wijze lotgenotencontact te bieden. Zo kan er verbinding ontstaan tussen mensen die met een gelijkaardige moeilijke situatie kampen. Ik denk aan de initiatieven die door de vzw Kinderwens Expertisenetwerk zelf worden genomen. De recente campagne kreeg media aandacht en werd door bekende Vlamingen zoals Roos Van Acker mee gedragen. Dat creëert een gevoel van herkenbaarheid voor mensen en helpt om het zwijgen te doorbreken. We zetten in Vlaanderen via het merk Te Gek!? ook op gelijkaardige wijze in op het doorbreken van het taboe dat nog steeds hangt aan geestelijke gezondheidsproblemen. Als voorbeeldfiguren zoals bekende Vlamingen moeilijke onderwerpen bespreekbaar maken, heeft dat ook een impact op hoe die thematiek leeft in de hele samenleving.

Maar ik denk ook aan de verschillende Kinderwenshuizen die bestaan in Vlaanderen, en de linken die er zijn met de Huizen van het Kind. Die initiatieven, die vrijwilligers, worden gedreven door een enorm engagement. Ze willen een plaats bieden en een luisterend oor zijn. Ze willen ervaringen bundelen, ook voor die mensen die op zoek zijn naar ondersteuning. Er is ook online heel wat informatie en lotgenotencontact te vinden, bijv. via De Verdwaalde Ooievaar vzw.

Vanuit de Vlaamse overheid gaan we onze inspanningen op vlak van destigmatisering van geestelijke gezondheidsproblemen continueren. Te Gek!? viert dit jaar trouwens zijn 15^e verjaardag en blijft, vanaf 2019 ingebed in het Steunpunt Geestelijke Gezondheid, sterkhouder om dit thema onder de publieke aandacht te brengen. Maar ik denk ook aan goede doelen die via de Warmste Week gesteund worden door vele burgers, de Rode Neuzencampagnes, enz. Ook blijven we inzetten op geestelijke gezondheidsbevordering, via het Vlaams Instituut Gezond Leven. Dit is onderdeel van de Vlaamse doelstellingen op vlak van preventieve gezondheidszorg. En ik wil jullie aandacht ook graag vestigen op het project Eerste Hulp bij Psychische Problemen (EHBP). De eerste proefopleidingen EHBP zullen door het Rode Kruis worden aangeboden in het najaar van 2019, ter voorbereiding van de reguliere opleidingen in de loop van 2020. Tijdens zo'n EHBP opleiding leren de deelnemers hoe je signalen kan herkennen dat iemand psychische problemen ondervindt, hoe je die persoon gericht kan ondersteunen, hoe je hem kan helpen om professionele hulp te vinden als dit nodig lijkt en hoe je tijdens dit proces ook goed voor jezelf kan zorgen.

Tenslotte wil ik ook verwijzen naar een ander project dat lopende is: Dankzij de ondersteuning vanuit de Vlaamse overheid is er een richtlijn ontwikkeld inzake het bespreekbaar maken en detecteren van perinatale geestelijke gezondheidsproblemen. In elk regionaal netwerk geestelijke gezondheidszorg voor

volwassenen worden momenteel zorgpaden ontwikkeld en uitgerold om een snelle detectie en goede toeleiding te voorzien voor mensen met perinatale geestelijke gezondheidsproblemen. Een andere doelgroep, zou je misschien denken. Maar deze richtlijn zorgt ervoor dat de aandacht voor geestelijke gezondheid bij beroepsgroepen zoals gynaecologen, huisartsen, vroedvrouwen, enz. vergroot en deel gaat uitmaken van hun dagdagelijkse opdracht. Ik ben ervan overtuigd dat dit dan ook bijdraagt aan het bespreekbaar stellen van geestelijke gezondheid in de contacten die deze professionals hebben met koppels met een onvervulde kinderwens.

2. Wanneer de emotionele last te zwaar wordt om dragen, kan professionele psychische hulp natuurlijk wel aangewezen zijn. De huisarts is vaak een belangrijke vertrouwenspersoon, die het gezin goed kent en die goed geplaatst is om psychische noden tijdig te detecteren en een eerste inschatting te maken. De huisarts kan, op basis van die inschatting, indien nodig doorverwijzen naar een eerstelijnspsycholoog of naar een centrum voor geestelijke gezondheidszorg (CGG) naargelang de aard en ernst van de psychische klachten. Het federale terugbetalingssysteem voor eerstelijnspsychologische hulp is op dit moment beperkt tot depressie, angst en alcoholmisbruik, dus de kosten hiervoor zijn afhankelijk van de psychische klachten die zich voordoen. Tot slot kunnen ook centra voor algemeen welzijnswerk (CAW) een rol spelen in de psychosociale en relationele begeleiding van deze mensen.

Daarnaast is het zo dat mensen met een onvervulde kinderwens vaak een traject lopen in een fertiliteitscentrum. De erkende fertiliteitscentra hebben niet alleen een medische opdracht, ze moeten ook ondersteuning bieden bij de emotionele en psychische noden die deel uitmaken van zo'n traject.

Er bestaan dus verschillende vormen van lotgenotencontact en verschillende professionele diensten (eerste lijn of gespecialiseerd) waar mensen terecht kunnen. Ik denk dat het belangrijk is dat initiatieven uit de samenleving zoals Kinderwens Expertisenetwerk samenwerkingen uitbouwt met deze diensten zodat naar een gepast hulpaanbod kan worden doorverwezen wanneer dat nodig blijkt. Ik weet trouwens dat via samenwerkingen met de Huizen van het Kind die verbinding met bestaande structuren ook nu al gelegd wordt.