Vlaams Parlement

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 541
van **ELKE SLEURS**
datum: 29 maart 2021

---

aan **WOUTER BEKE**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Begeleiding aanstaande moeders - Plan voor geïntegreerde gezinstrajecten

In Het Laatste Nieuws van 29 maart jl. vernamen we dat de Christelijke Mutualiteit een studie heeft gedaan naar de opvolging en begeleiding van aanstaande moeders. Op basis van 400.000 vrouwen die bij hen zijn aangesloten en die tussen 2011 en 2019 zijn bevallen, stelt men vast dat sommige aanstaande moeders veel zorgverstrekkers zien zoals vroedvrouwen, gynaecologen, kinesisten en huis- en kinderartsen. Dit in tegenstelling tot de meer kwetsbare, zwangere vrouwen. Deze groep moeders heeft minder opvolging en begeleiding. Deze vaststelling werd reeds gedaan door het Federaal Kenniscentrum in 2019.

De voorzitter van CM pleit voor een eenduidig 'geboortetraject' en betere communicatie tussen de verschillende zorgverleners. Hij vindt dat zwangere vrouwen één zorgcoördinator moeten hebben die het elektronisch dossier deelt. Daarnaast zouden zwangere vrouwen 'recht hebben' op een minimum aantal consultaties. En er moet een nieuw financieringssysteem komen, zodat herhaalde zorg vermeden wordt.

In de commissie hebben we in het verleden meerdere keren gevraagd naar het plan voor geïntegreerde gezinstrajecten. De Vlaamse overheid is aan het bekijken hoe geïntegreerde zorg voor - ongeboren - kinderen vorm kan krijgen. De bedoeling is dat voor alle zwangere vrouwen zo snel mogelijk in een zorgtraject op maat wordt voorzien om de ondersteuningsnoden te detecteren. Op die manier komt ook de Vlaamse Regering tegemoet aan de aanbeveling van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) om te voorzien in een persoonlijk prenataal advies voor alle aanstaande ouders, dat hen helpt om keuzes te maken over de opvolging van de zwangerschap.

Het concept rond het plan van de eerste duizend dagen, met een universele en geïntegreerde zorg als uitgangspunt, is begin dit jaar besproken tijdens de beleidsraad Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG). De ambitie van dat plan is alvast om de actoren uit gezondheid, welzijn en mentale gezondheid van bij de start met elkaar te verbinden. Daarbij wil de minister zowel op microniveau als op het mesoniveau van zorg en welzijn komen tot afgestemde zorg.

Een laatste stand van zaken is dat de Vlaamse Regering dit concept aan het implementeren en het juridische kader verder aan het uitwerken is.

Kan de minister meer toelichting geven bij het plan van de eerste duizend dagen? Wat moet er nog gebeuren voor een bredere uitrol? Wat is de timing van deze bredere uitrol?

WOUTER BEKE
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

ANTWOORD
op vraag nr. 541 van 29 maart 2021
van **ELKE SLEURS**

Via een plan "Naar een geïntegreerd beleid voor de eerste 1000 dagen van een kind" wil ik verder stappen vooruitzetten naar geïntegreerde gezinstrajecten om aan alle kinderen in Vlaanderen maximale kansen te geven. Ik focus op de eerste 1000 dagen, vanaf conceptie tot het kind 2 jaar is, omdat daar de meeste gezondheids- en welzijnswinst kan gecreëerd worden.

Ik wil de kansen voor het (ongeboren) kind maximaliseren via een universele en geïntegreerde zorg in deze periode. Geïntegreerde zorg heeft in deze context diverse invalshoeken:

- van zwangerschap, geboorte naar de zorg voor de baby en peuter in zijn gezin
- van nulde, eerste, tweede naar derde lijn
- van gezondheid naar geestelijke gezondheid en welzijn
- van preventie en sensibilisering naar detectie, ondersteuning, hulp, tot aanklampende zorg bij verontrusting

Bij deze opvolging wordt zowel het kind, de ouder als de gezinscontext in het vizier genomen worden. Dit beleid voor (ongeboren) kinderen is bij uitstek verspreid over verschillende domeinen. Het gaat hierbij o.a. over de eerstelijnszorg, perinatale mentale gezondheid en veerkracht, gerichter inzetten van kraamzorg bij kwetsbare gezinnen, interprofessioneel samenwerken met alle partners vanaf het begin van de zwangerschap en het vroegtijdig inzetten van training en ondersteuning voor ouders en kinderen bij een handicap en bij jeugdhulpvragen.

We volgen hierbij de aanbevelingen van het Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg over een geïntegreerd prenataal zorgpad voor laag risico zwangerschappen (KCE Report 326As) en de organisatie van de zorg na een bevalling (KCE Report 232As).

Op dit moment worden diverse acties simultaan uitgewerkt.

- Expoo werkte samen met diverse partners uit het werkveld aan een kwaliteitsvol kader voor een perinataal groepsaanbod. Dit aanbod kunnen professionelen gebruiken bij de organisatie van hun groepsbijeenkomsten. Hierbij gaat er specifieke aandacht naar maatschappelijk kwetsbare gezinnen en cultuursensitieve zorg. Op dit moment worden professionelen opgeleid via train-the-trainer om hiermee aan de slag te kunnen gaan;
- Het agentschap Opgroeien werkt, samen met de beroepsorganisatie voor vroedvrouwen, aan een voorstel van gepersonaliseerd zorgplan dat later aan andere beroepsgroepen zoals gynaecologen, huisartsen, kinderartsen, kraamzorg kan voorgelegd worden;
- In het kader van het uitbreidingsbeleid perinatale mentale gezondheid (PMG) vanaf 2022 wordt er door de agentschappen Zorg en Gezondheid en Opgroeien in samenwerking met het Vlaams Expertise Netwerk Perinatale Mentale Gezondheid, werk gemaakt van een globale visie en aanpak met voorstel van prioriteiten. Momenteel zijn er 3 werkgroepen aan de slag namelijk rond preconceptie, zwangerschap tot 3 maanden postpartum en een groep over van 3 maanden tot 2 jaar na de geboorte. Deze voorstellen zullen tegen de zomer beschikbaar zijn zodat nadien het beleid verder geconcretiseerd kan worden;

- Binnen het agentschap Opgroeien wordt nagegaan op welke wijze jeugdhulp vroegtijdig kan ingezet worden, reeds in de zwangerschap en wat nodig is om te komen tot effectieve hulp;
- Op dit moment lopen er enkele proefprojecten. Ik verwijs hierbij o.a. naar het project Born in Brussels waar een tool voor psychosociale anamnese en specifieke zorgpaden wordt uitgetest. Vanuit het agentschap Opgroeien wordt er nauw samengewerkt en wordt dit van nabij opgevolgd. In de eerstelijnszones Leuven en Zuidoost Hageland loopt een project met het Expertisecentrum Kraamzorg De Bakermat om het bestaande postnataal zorgtraject uit te breiden met een prenataal zorgtraject. Hierbij maken vroedvrouwen, gynaecologen, huisartsen en kinderartsen afspraken rond welke klinische opvolging door wie aangeboden wordt, hoe informatie gedeeld wordt, op welke indicatie er van de eerste lijn naar de tweede lijn verwezen wordt en dergelijke. De implementatie van dit geïntegreerde prenatale zorgtraject zal in het najaar gestart worden. Dit project wordt ondersteund vanuit het agentschap Opgroeien.

Er is overleg tussen onze Agentschappen en het Departement Welzijn, Volksgezondheid en gezin om geïntegreerde zorg in de perinatale zorg een plaats te geven binnen de ontwikkeling van de eerste lijn. De doorontwikkeling heeft momenteel wel wat vertraging opgelopen omwille van de acties in kader van de strijd tegen het coronavirus COVID-19.