

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 95

van **IMMANUEL DE REUSE**

datum: 29 oktober 2021

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Parentale burn-out - Aanpak

In de pers verscheen op 20 oktober 2021 een getuigenis van een ouder met een parentale burn-out. Het fenomeen van een parentale burn-out is niet nieuw, maar het specifiek benoemen ervan wel. Een parentale burn-out is een complete mentale en fysieke uitputting die is veroorzaakt door al te veel stress bij de moeder of vader. Uit onderzoek blijkt dat 8% van de ouders in België uitgeput is door het ouderschap.

Een belangrijke factor in het ontstaan hiervan is het individualisme in onze samenleving. Ouderschap wordt hierbij ook gezien als een individuele bezigheid, waarbij er vaak een drempel is om hulp te zoeken indien dit niet goed lukt. Daarnaast ervaren ouders vaak een prestatiedruk om de 'perfecte' ouder te zijn. Dit gaat gepaard met de hoge standaarden die onze maatschappij oplegt.

Een parentale burn-out kan vergaande gevolgen met zich meebrengen, zowel voor de ouder als het kind. Zo verhoogt een parentale burn-out het risico op suïcidaal gedrag. Daarnaast lopen kinderen meer risico op verwaarlozing en geweld. Vaak wordt er pas hulp gezocht als kinderen verbaal of fysiek gekwetst worden. Het is echter aangewezen om vroeg in te grijpen vooraleer de situatie escaleert. Om dit te bewerkstelligen moet er dan ook meer ingezet worden op vroegdetectie.

1. Wat is de visie van de minister op deze problematiek?
2. Is er ondertussen al nieuw onderzoek gestart omtrent dit fenomeen? Zo niet, zal de minister in de nabije toekomst een nieuw onderzoek hierrond opstarten?
3. Acht de minister de huidige sensibiliseringsacties en campagnes voldoende?
4. Welke initiatieven neemt de minister om nog meer in te zetten op vroegdetectie? Wat is de huidige stand van zaken van het plan voor de eerste 1000 dagen van het kind?
5. Heeft de minister er zicht op hoe vaak een parentale burn-out aan de oorzaak ligt van kindermishandeling?
6. Zijn de noden en behoeften van ouders met een parentale burn-out op het huidige hulpverleningslandschap afgestemd?
7. Op welke manier wordt er nu al ingezet op preventie tijdens de zwangerschap?
8. Sinds 8 maart rolt het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin de tweede editie van de gezinsenquête uit in Vlaanderen. Eind april werd het veldwerk afgerond en werd alle informatie in een databank samengebracht.



**Vlaams
Parlement**

Kan de minister de resultaten hiervan meedelen en welke acties er naar aanleiding hiervan werden genomen?

9. Aant de minister het niet nodig om binnen de centra geestelijke gezondheidszorg (cgg's) specifieke cijfergegevens te verzamelen voor de aanmeldingsproblematiek 'parentale burn-out'? Zo ja, wanneer zullen die er zijn? Zo niet, op basis van welke argumenten kiest de minister ervoor om dit niet te doen?

ANTWOORD

op vraag nr. 95 van 29 oktober 2021

van **IMMANUEL DE REUSE**

1. Parentale burn-out wordt pas recent zo benoemd. Er zijn daarover nog maar weinig reviewstudies beschikbaar. We weten echter dat deze ervaring een continuüm is waarbij zelfs milde gevoelens van burn-out betekenisvol zijn en sterk samenhangen met verminderd welzijn bij ouders, maar ook minder adequate opvoeding en interactie met het kind. Een blijvende inzet op ondersteuning van ouderschap is dus essentieel. De Vlaamse overheid heeft de voorbije jaren daarom verschillende inspanningen gedaan. Zo werden er campagnes gelanceerd die ouders vanuit verschillende thematieken eraan herinnerden dat ze niet perfect hoefden te zijn, of 'fulltime' hun ouderrol moeten opnemen. Het is de bedoeling dat deze campagnes bijdragen tot een realistische beeldvorming m.b.t. ouderschap. Voorts wordt ouderschap en de beleving van het ouderschap bij instanties als Opgroeien veel meer dan vroeger centraal gesteld in de dienstverlening. De transitie naar ouderschap is een zeer belangrijk scharniermoment in het leven. Het is al langer geweten dat dit een impact heeft op ouders en hun welbevinden. Het is in ieder geval de bedoeling dat we verder de vinger aan de pols houden en preventief blijven inzetten op de ondersteuning van ouderschap en daarnaast onze aandacht blijven richten naar die ouders bij wie de belasting te zwaar gaat doorwegen met nefaste impact op hun emotioneel welzijn.
2. Er zijn nog geen nieuwe onderzoeken opgestart of gepland.
3. Er werden de voorbije jaren verschillende campagnes gelanceerd die de bedoeling hadden om bij te dragen tot een realistische beeldvorming m.b.t. ouderschap. Zo lanceerde de associatie Beeldvorming Geestelijke Gezondheid een sensibiliseringscampagne inzake postpartumdepressie bestemd voor (aanstaande) ouders, hun omgeving en zorgverleners. Anderzijds werd de campagne #donderdagdatedag gelanceerd.

Parentale burn-out heeft tijdens de coronaperiode in toenemende mate aandacht gekregen. Met middelen in het kader van het Actieplan Zorgen voor Morgen werd bijkomend ingezet op sensibilisering door de opzet van o.a. het online Platform checkjezelf.be. Dit kan echter nooit los gezien worden van de integrale aanpak en een mentaliteitswijziging in onze maatschappij.

Het is nu vooral zaak om preventief te blijven inzetten op de ondersteuning van ouderschap en onze aandacht te blijven richten naar ouders bij wie de belasting te zwaar gaat doorwegen met nefaste impact op hun emotioneel welzijn. We pleiten vanuit preventie-oogpunt voor een integrale aanpak, die breed inzet op breed-maatschappelijke acties op verschillende beleidsdomeinen (o.a. armoedebelaid, promoten van acties ter verbetering van de balans gezin-werk, het mee ontkrachten van de norm van tweeverdieners-gezinnen in onze maatschappij...).

4. Via het Plan de eerste 1000 dagen maken we werk van geïntegreerde zorgpaden vanuit proportioneel universalisme waarbij (medische) basiszorg kan aangevuld worden met bijkomende zorg en dit vanuit psychologische, sociale als pedagogische indicaties. Een psychosociale anamnese (Born in Belgium Professionals) in het begin van de zwangerschap kan kwetsbaarheden bij aanstaande ouders en/of partners aan het licht brengen waardoor er zorg op maat kan aangeboden worden. De detectie van

perinatale mentale stoornissen werd in deze tool geïntegreerd. De Kick-off is voorzien op 25 november 2021. Nadien zullen de Vlaamse coördinatoren perinatale mentale gezondheid en het team van Born in Belgium Professionals de tool, netwerken en zorgpaden regionaal verder uitrollen.

Ook binnen de dienstverlening van de lokale teams is er niet enkel aandacht voor het kind maar ook voor de beleving van de ouder, het ouderschap en de relaties. Naast eigen preventieve contacten kunnen teamleden verwijzen naar andere zorgverleners in de eerste, tweede en derde lijn.

5. Ik heb geen zicht op deze cijfers. Ongeacht de cijfers, blijft de Vlaamse overheid inzetten op de verdere uitrol van de Kindreflex in de verschillende sectoren. Dit instrument is zeker inzetbaar binnen de thematiek van burn-out, gezien het hulpverleners wil stimuleren om met hun volwassen cliënten een gesprek te voeren over het thema ouderschap. Zo krijgen de ouders de kans in alle vrijheid over de kinderen en hun bezorgdheden te praten. Waar nodig ondersteunen hulpverleners de ouders in hun rol als moeder of vader. Daarnaast helpt de Kindreflex hulpverleners verontrustende gezinssituaties te detecteren en de veiligheid zo snel mogelijk te herstellen. De Kindreflex is momenteel reeds uitgerold in de geestelijke gezondheidszorg. Er werd recent een versie uitgewerkt voor de CAW's en de ontwikkeling van een versie voor de spoedgevallendiensten in de algemene ziekenhuizen en de justitiehuisen is lopende.
6. Het is vooral zaak om preventief in te zetten op de ondersteuning van ouderschap en daarnaast onze aandacht te blijven richten naar ouders bij wie de belasting te zwaar gaat doorwegen met nefaste impact op hun emotioneel welzijn. In vergelijking met vroeger stellen instanties als Opgroeien "ouderschap" en de beleving van ouderschap veel meer centraal in hun dienstverlening. Hierbij ligt ook een belangrijke rol bij de Huizen van het Kind waar alle ouders welkom zijn en er, afhankelijk van hun noden en behoeften, een aanbod wordt geboden. De organisaties binnen de Huizen van het Kind werken geïntegreerd samen om gezinnen te ondersteunen op vele levensdomeinen. Het is belangrijk dat ouderschapsburn-out wordt erkend en dat ouders dit ook mogen benoemen. Toe leiden naar de reeds (bestaande) hulpverlening is belangrijk voor die ouders die eronderdoor dreigen te gaan.

Daarnaast is er op de dag van vandaag een aantal mogelijkheden voor personen die nood hebben aan laagdrempelige psychosociale ondersteuning. Ik denk hierbij in de eerste plaats aan de huisarts als laagdrempelig, beschikbaar, eerste aanspreekpunt. Indien nodig kan er verdere doorverwijzing gebeuren naar andere voorzieningen die voorzien in een laagdrempelig aanbod voor psychosociale ondersteuning. Ik denk hierbij aan het aanbod binnen de Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW), de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG), maar ook individuele hulpverlening aangeboden door een (geconventioneerde) psycholoog.

7. Zoals hierboven aangegeven maken we via het Plan van de eerste 1000 dagen werk van geïntegreerde zorgpaden vanuit proportioneel universalisme waarbij (medische) basiszorg kan aangevuld worden met bijkomende zorg en dit vanuit psychologische, sociale als pedagogische indicaties. Via de psychosociale anamnese Born in Belgium Professionals willen we in het begin van de zwangerschap kwetsbaarheden bij aanstaande ouders en/of partners aan het licht brengen waardoor er zorg op maat kan aangeboden worden. De detectie van perinatale mentale stoornissen werd in deze tool geïntegreerd.
8. De data van de tweede editie van de gezinsenquête wordt momenteel verwerkt. De publicatie van de resultaten wordt verwacht in het derde kwartaal van volgend jaar. In deze gezinsenquête vragen we o.a. of ouders al gebruik maakten van het bestaande aanbod aan opvoedingsondersteuning en zo niet, waarom ze dat niet deden. De

resultaten van deze bevraging zullen mij o.a. toelaten om het aanbod aan opvoedingsondersteuning in de Huizen van het Kind aan te passen aan de veranderende noden van ouders.

9. Er zijn geen plannen om binnen de CGG specifieke cijfergegevens te verzamelen voor de aanmeldingsproblematiek 'parentale burn-out'. Ouders met een 'parentale burn-out' die zich aanmelden bij een CGG rapporteren eerder algemene klachten waar geen uitdrukkelijk label wordt aan toegekend. Er worden in de registratie wel gegevens opgenomen over ouder-kind opvoedingsproblemen en ouder-kind emotionele hechting als aanmeldingsklacht.