

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 649

van **VERA JANS**

datum: 9 juni 2022

aan **HILDE CREVITS**

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN,
VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Psychische problemen op jonge leeftijd - Conclusies onderzoek en initiatieven

Op de website van het Vlaams Instituut Gezond Leven staat dat psychische problemen al op jonge leeftijd beginnen. De Vlaamse jeugdraad onderzocht in 2016 deze problematiek. De conclusies worden in de SIGMA-studie (KU Leuven) bevestigd. De prevalentie van psychische klachten neemt toe met de leeftijd van de jongeren.

1. Wat zijn de meest recente conclusies over psychische problemen op jonge leeftijd?
 - a) Op welke studies worden die gebaseerd? Graag een overzicht.
 - b) Wat zijn de gevolgen van psychische problemen op jonge leeftijd?
2. Wat is de interpretatie van de minister van deze problematiek?
3. Welke acties onderneemt de Vlaamse Regering?
4. Welke acties plant de Vlaamse Regering?
5. Welke acties werden al door de Vlaamse Regering ondernomen sinds het begin van de legislatuur?

Bron: <https://www.gezondleven.be/themas/mentaal-welbevinden/cijfers>

Bron SIGMA-studie:

<https://gbiomed.kuleuven.be/english/research/50000666/50000673/cpp/images/sigma-rapport-w1>



**Vlaams
Parlement**

HILDE CREVITS

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD

op vraag nr. 649 van 9 juni 2022

van **VERA JANS**

1. De meest recente conclusies over psychische problemen op jonge leeftijd zijn gebaseerd op verschillende recente studies. De [website](#) van Gezond Leven geeft een summier overzicht weer. De resultaten van onder meer de SIGMA-studie die wordt aangehaald, bevestigen dat de prevalentie van psychische klachten toeneemt met de leeftijd van jongeren.

De kennis en wetenschap rond infant mental health (IMH) is de afgelopen jaren alleen maar toegenomen. Meerdere klinici en onderzoekers zetten het belang in de verf, om te investeren in het relationeel en emotioneel welbevinden van het jonge kind en hun ouders. In die eerste levensjaren moeten jonge kinderen ontzettend veel leren op lichamelijk en op mentaal vlak en heeft de manier waarop we omgaan met deze jongere kinderen een grote impact. Ik ben er dan ook van overtuigd dat investeren in deze doelgroep van groot belang is. Vroege interventie kan op deze ontwikkeling een grote impact hebben. De krachtlijn van mijn beleid is dan ook een geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid voor elk kind, met of zonder handicap, ongeacht de eigen situatie of context.

- a) Naast de aangehaalde SIGMA-Studie (KU Leuven), zijn er bijvoorbeeld ook de gezondheidsenquêtes van Sciensano, de bevraging door de Vlaamse Jeugdraad in 2016, de brochure 'De mythes voorbij' van prof. Bruffaerts, de longitudinale bevraging van prof. Ponnet e.a (deze gaat breder dan enkel kinderen en jongeren), ... Er zijn hiernaast nog verschillende andere relevante studies.

Een groot deel van de kennis en wetenschap rond Infant Mental Health wordt door twee grote expertisenetwerken in Vlaanderen gebundeld; het Vlaams Expertise Netwerk Perinatale Mentale Gezondheid (VEN PMG) en het WAIMH (World Association for Infant Mental Health).

Het VEN PMG werd in 2018 opgericht en is een klinisch netwerk ter bevordering van expertise en opleiding t.a.v. het jonge kind.

WAIMH-Vlaanderen maakt deel uit van het internationaal netwerk WAIMH. Men verbindt hier professionals die wetenschappelijk en/of klinisch werkzaam zijn op het gebied van de geestelijke gezondheid van het (zeer) jonge kind en zijn zorgfiguren.

De voornaamste doelstelling van beide netwerken is het bevorderen van de ontwikkeling en het welbevinden van baby's, peuters en kleuters, en het ontwikkelen en verspreiden van wetenschappelijke kennis.

Vanuit de preventieve gezondheidszorg vermeld ik graag de Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg en het Vlaams Instituut Gezond Leven. Beide expertisecentra ijveren voor een sterke wetenschappelijk en maatschappelijk verantwoorde jeugdgezondheidszorg, door het verzamelen van de nodige data en studies.

- b) Heel beknopt gesteld, verhoogt het bestaan van psychische problemen op jonge leeftijd de kans om op latere leeftijd te kampen met mentale stoornissen (vb. middelen, stemmings- of angststoornissen).

Als minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is het essentieel om de gevolgen van psychische problemen bij jonge kinderen op langere termijn te kunnen inschatten. Hiervoor is er nood aan longitudinaal onderzoek.

Zo financier ik de onderzoeksgroep Gezondheidsbevordering van de vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg aan de Universiteit Gent voor het uitvoeren van de HBSC-studie (Health Behaviour in School-Aged Children). Vierjaarlijks bevragen we schoolgaande kinderen met de leeftijd van 11, 13, 15 jaar om evoluties te kunnen waarnemen en om vervolgens op die manier over de nodige informatie te beschikken voor de verdere uitbouw van initiatieven op het vlak van gezondheidsbevordering. Alle resultaten van deze studie staan uitgebreid beschreven in een [overzichtelijk rapport](#). De huidige editie die UGent aan het uitvoeren is, zal, op onze vraag, nog uitgebreider inzetten op het verzamelen van data over de geestelijke gezondheid van jongeren aangezien dat een prioriteit is voor ons beleid.

- 2-5. Het is noodzakelijk om te investeren in preventie, vroegdetectie en -interventie van psychische problemen op jonge leeftijd. In dit opzicht werken alle actoren in zorg en welzijn mee aan het versterken van basisvoorzieningen en aan het versterken preventie, vroegdetectie, vroeginterventie en eerstelijnsondersteuning. De Vlaamse Regering heeft deze legislatuur in dit opzicht reeds verschillende acties ondernomen en plant ook in de resterende legislatuurperiode nog verschillende acties.

Sinds 2020 zetten we sterk in op het creëren van OverKop huizen in heel Vlaanderen als goed geconnecteerde, brede basisvoorziening voor jongeren. We verwijzen in dit opzicht ook naar de ambities in het plan 'Vroeg en Nabij'. Het creëren van sectoroverschrijdende netwerken en laagdrempelige ontmoetingsplekken voor en door jongeren waar het evident is dat ondersteuning (in brede zin) wordt bijgeschakeld, past in het breder toekomstig kader rond 'Vroeg en Nabij'.

Opgroeien en Zorg en Gezondheid zetten hiernaast ook zeer gericht in op eerste 1000 dagen van een kind (periode vanaf de bevruchting tot de tweede verjaardag). Zo wordt ingezet op verschillende acties rond infant mental health, bijvoorbeeld de Infant Mental Health Awareness Week, en de implementatie van het project 'Born in Belgium'.

Het is ook belangrijk om het aanbod van de Huizen van het Kind te vermelden, eveneens een laagdrempelige basisvoorziening. Vele Huizen van het Kind hebben geïnvesteerd in perinatale netwerken, vaak in samenwerking met kraamklinieken. Hierdoor vinden prenatale hulpverleners zoals gynaecologen, huisartsen en vroedvrouwen, de hulpverleners uit de welzijnszorg zoals OCMW, Kind en Gezin, kinderopvang, CAW, kraamhulp, inloopteams, verslavingszorg, psychologische/psychiatrische zorg, pleegzorg, Centra voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning, opvoedingswinkel, ontmoetingshuizen, Domo's, ruilwinkels en dergelijke. Dit maakt het mogelijk dat er lokaal een ondersteunend netwerk op maat rond een gezin kan worden uitgebouwd reeds vroeg in de zwangerschap. Het bereiken van kwetsbare gezinnen is voor Huizen van het Kind een extra aandachtspunt. Daarnaast wordt er in deze Huizen vaak ook een universeel aanbod aangeboden aan zwangeren en hun partners om informatie te geven over zwangerschap, bevalling, ouderschap, groeipakket, kindrewens,... Dit kan individueel en/of in groep gegeven worden. Bovendien lopen er ook proefprojecten om het programma Ouderteam.Nu (rond ouderschap) en Centering Pregnancy (groepsbegeleiding van kwetsbare gezinnen in de zwangerschap) uit te testen via Huizen van het Kind.

Verder weet u dat de Vlaamse Regering de afgelopen 2 jaren heeft ingezet op versterking van allerlei aanbodsvormen, van laagdrempelige hulplijnen tot gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg en jeugdhulp, zodat we de toegankelijkheid van zorg voor kinderen en jongeren en hun gezinnen die met

problemen worstelen beter kunnen realiseren. Het traject 'Vroeg en Nabij' zal uiteraard ook bepalend zijn om de richting van de toekomst uit te tekenen.

We zetten ook in op destigmatisering en taboedoorbreking, bijvoorbeeld middels de acties van Te Gek!?, de bekendmakingscampagnes van onze hulplijnen, de belevingsexpo We(l) zijn jong! van Tejo, enzovoort.

En tenslotte, we werken ook mee aan beleidsdomeinoverstijgende initiatieven en zet ik zelf het thema mentaal welzijn ook actief op de agenda bij mijn collega-ministers. Ik verwijs bijvoorbeeld naar de projectoproep voor lokale besturen rond mentaal welzijn van minister Somers.

In mijn beleid kies ik er dus actief voor om in te zetten op het mentaal welbevinden en op een geïntegreerd jeugd –en gezinsbeleid voor alle kinderen, zelfs voordat ze geboren zijn. Hetzij door de draagkracht van kinderen en ouders te vergroten, hetzij door het vroegtijdig opsporen van risicovol gedrag bij de ouders en/of het kind. Dit krijgt vorm dankzij verschillende investeringen en beleidskeuzes in een gelaagd systeem van hulpverlening en samenwerking; van preventie tot curatie. Het bevorderen van de geestelijke gezondheid binnen mijn brede beleidsbevoegdheid is voor mij erg belangrijk. Dat weerspiegelt zich bijvoorbeeld in de uitbreiding die we dit jaar zullen doen in het kader van de gezondheidsdoelstelling 'de Vlaming leeft gezonder tegen 2025' met het thema geestelijke gezondheidsbevordering. De data uit de HBSC-studie (zie vraag 1) vormen een belangrijke databron voor de evaluatie van de gezondheidsdoelstelling. Ik licht graag even toe hoe daar verder wordt op ingezet:

- Om het mentaal welbevinden te bevorderen zet ik in op het versterken van protectieve factoren en verminderen van risico's in plaats van enkel een focus op ziekte of specifieke problemen via de partnerorganisatie geestelijke gezondheidsbevordering (PO GGB). Kinderen en jongeren zijn in deze preventieve aanpak een belangrijke doelgroep. Het bevorderen van gezond gedrag en het uitbouwen van een gezonde levensstijl zorgt ervoor dat kinderen en jongeren worden voorbereid om op een gepaste manier te kunnen omgaan met de verschillende uitdagingen die zij in hun levensloop tegenkomen. Specifiek is er het online platform Noknok.be voor jongeren. Op dit platform kunnen jongeren tussen 12 en 16 jaar zelfstandig aan de slag met hun (positieve) geestelijke gezondheid. Via het scholenaanbod Geluk in de Klas, dat we vorige jaar lanceerden, zet ons beleid in op een belangrijke omgeving van jongeren, de school. Met het aanbod willen we basis en secundaire scholen ondersteunen in het uitbouwen van een faciliterende omgeving inzake mentaal welbevinden. Het blended coaching aanbod, dat de PO GGB momenteel aan het uitwerken is, moet belangrijke intermediaire organisaties die werken met (kwetsbare) jongeren, zoals CLB's, ondersteunen in het werken aan de positieve geestelijke gezondheid.
- We financieren als partnerorganisatie de Vlaamse wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg (VWVJ) voor de ondersteuning van de Centra voor Leerlingenbegeleiding in hun opdracht rond preventieve gezondheidszorg (vaccinaties, systematische contactmomenten, profylactische maatregelen). De VWVJ ontwikkelt methodieken die een gestandaardiseerde aanpak van de systematische contactmomenten mogelijk maakt waardoor een uniform aanbod van preventieve gezondheidszorg wordt aangeboden aan alle schoolgaande kinderen en jongeren in Vlaanderen. Tijdens die contactmomenten wordt leefstijladvies gegeven, risico's opgespoord en zo nodig stappen gezet voor een eerste begeleiding of doorverwijzing, en dit m.b.t. mentaal, fysiek en sociaal welbevinden. Op dit moment test de VWVJ een nieuwe methodiek, SPARK 36, uit, om toe te passen in het consult 1e kleuterklas in aanwezigheid van de ouders. SPARK 36 peilt naar de opvoedingscontext en aspecten van gezondheid bij het kind en de ouder. CLB baseert zich zoveel mogelijk ook op bevindingen uit het dossier

van Kind en Gezin. Het doel is gezond gedrag te bevestigen en eerste signalen van (mentale, fysieke of sociale) problemen op te pikken.

- In 2021 werd gewerkt aan een Vlaamse visie met prioriteiten ter ondersteuning van perinatale mentale gezondheid. Hierbij werd ook rekening gehouden met de evoluties binnen het intersectorale traject 'Naar een geïntegreerd beleid voor de eerste 1000 dagen van het kind', dat getrokken wordt door het Agentschap Opgroeien. Aan de hand van deze visie en bijkomende investeringen wil Vlaanderen toewerken naar een geïntegreerd antwoord op perinatale mentale zorgnoden van (aanstaande) ouders en hun kinderen. De aanbevelingen betreffen preconceptioneel beleid, zwangerschapsverlies, populatiegerichte acties, generalistische basiszorg, gespecialiseerde zorg (ambulant en residentieel), opleiding, onderzoek en communicatie. De komende maanden zullen we verder bekijken hoe deze aanbevelingen verder uitvoering kunnen krijgen.
- Op niveau van de eerstelijnszones zijn er concrete afspraken en samenwerkingsverbanden opgezet tussen generalistische en meer specialistische zorg in het kader van vroegdetectie (bijvoorbeeld; onthaalouders in kwetsbare buurten, ondersteuning van tienermoeders, Huizen van het Kind,...).
- De netwerken geestelijke gezondheidszorg kinderen en jongeren voeren het programma Connect uit. Connect beoogt snel en tijdig bepaalde risico's te detecteren, zowel bij infants als bij kinderen en jongeren tot 23 jaar. Kortdurende interventies zijn specifiek gericht op bepaalde groepen met een verhoogde kwetsbaarheid. Ook dit vanuit de visie dat er binnen elk netwerk een zorgcontinuüm zou moeten kunnen aangereikt worden dat strekt van preventie, tot ondersteuning, tot behandeling. In het programma Connect komt het jonge kind expliciet aan bod in bepaalde hulpverleningsprogramma's als daar zijn; de KOPP/ KOAPP-groepen, de MaPa-werking of het netwerk Pondo voor perinatale zorg voor jonge kinderen van druggebruikende ouders. Momenteel bekijken we ook de mogelijkheden om dit programma Connect te versterken en hierin extra te investeren.