

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 943

van **KATRIEN SCHRYVERS**

datum: 10 augustus 2023

aan **HILDE CREVITS**

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

Perinatale mentale gezondheid - Onlinehulp

In het eerste jaar na de geboorte van een kind ondervindt een op de vijf vrouwen milde tot meer ernstige emotionele klachten. Het kan gaan over meer of minder depressieve en/of angstige gevoelens, maar ook over een ernstige postpartumpsychose. Het zijn overigens niet alleen de moeders die getroffen worden, ook een op de tien vaders ontwikkelt voor of na de geboorte een depressie.

Met ondersteuning van de Vlaamse overheid lanceerde het Centrum voor perinatale mentale gezondheid van het UZ Gent een onlinezelftest om psychische klachten op te sporen bij vrouwen in de perinatale fase. Naast de zelftest is er ook een luik zelfhulp. Door die online aan te bieden wil men drempels om hulp te zoeken, zoals tijdgebrek, geen kinderopvang, te weinig financiële middelen, taalbarrières, angst voor stigmatisering... wegnemen en meer mensen toeleiden tot psychologische hulp.

De onlinetherapie is opgedeeld in zes onderdelen (ouderschap, relaties, zelfzorg, emoties, voelen en denken, en een houvastplan). Deelnemers volgen een voor hen uitgestippeld traject of kunnen zelf kiezen welke modules te volgen, volgens een eigen ritme.

Voor wie de zelfhulp onvoldoende blijkt, is het uiteraard nog altijd mogelijk over te stappen naar begeleiding met een hulpverlener. Daarover biedt de website <https://depressiehulp.be/thema/depressie-vormen-perinatale-depressie> ook informatie.

Wie zich aanmeldt voor de onlinezelfhulp wordt ook gevraagd om deel te nemen aan een onderzoek "om de kwaliteit van het programma te verbeteren".

Het is de bedoeling om na het onderzoek de therapie gratis open te stellen voor alle (toekomstige) moeders en vaders.

1. Op welke manier wordt deze onlinezelfhulp met betrekking tot perinatale mentale gezondheid bekendgemaakt bij het doelpubliek?
2. Kan de minister meer toelichting geven over het onderzoek dat gekoppeld is aan de onlinezelfhulptool? Wat wordt precies onderzocht? Hoe lang duurt het onderzoek?
3. Hoeveel bezoekers werden al op de website geregistreerd sinds de lancering ervan? Graag een opdeling per maand. Hoeveel bezoekers van de website vulden de zelftest al in? Hoeveel deelnemers aan de onlinezelfhulp werden al geregistreerd?
4. Hoe en wanneer zal de zelfhulptool geëvalueerd worden? Op welke manier worden de deelnemers van de onlinezelfhulpmodules eventueel nog verder opgevolgd?

HILDE CREVITS

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

ANTWOORD

op vraag nr. 943 van 10 augustus 2023

van **KATRIEN SCHRYVERS**

1. De uitrol van dit online zelfhulpaanbod zal gefaseerd gebeuren:

- De zelfhulpmodules werden eerst ontwikkeld in nauwe samenspraak met experts (o.a. UZ Gent, KU Leuven en OnlinePsyHulp) en ervaringsdeskundigen als onderdeel van het actieplan van het Vlaamse Expertise Netwerk Perinatale Mentale Gezondheid.
- Vervolgens werd een studie opgezet in samenwerking met het UZ Gent en de KU Leuven die zal lopen vanaf juli 2023 tot 29 december 2023 (uiterste einddatum) om de haalbaarheid, gebruiksvriendelijkheid en effecten van de zelfhulpmodules op de stemming en het bredere functioneren van moeders en vaders in de perinatale periode die kampen met stemmingsproblemen na te gaan. Hiertoe werd een mediacampagne gelanceerd via de geschreven pers en sociale media. Deze wordt nu hernieuwd omdat het tijdens de zomerperiode uiteraard niet evident is om deel te nemen aan een studie en het aantal deelnemers dan traditioneel laag ligt. De resultaten van deze studie zullen gebruikt worden om (a) de inhoud en gebruiksvriendelijkheid van de zelfhulpmodules verder te optimaliseren en (b) de zelfhulpmodules ook verder door te ontwikkelen zodat ze ook blended kunnen gebruikt worden door klinisch psychologen/psychotherapeuten en psychiaters in de begeleiding en behandeling van mensen met perinatale depressie en/of angst.
- Het is de bedoeling dat de resultaten van deze studie begin 2024 worden verwerkt en bekend gemaakt, waarna het zelfhulp aanbod en blended aanbod officieel zullen gelanceerd worden voor de Vlaamse bevolking. Het zelfhulp aanbod zal gratis 24/7 toegankelijk zijn. Het blended aanbod wordt aangeboden via hulpverleners die zich bekwaamd hebben in blended hulpverlening. Dit zal opnieuw gebeuren in nauwe samenwerking met het Vlaamse Expertise Netwerk Perinatale Mentale Gezondheid.
- Tot slot is een set van grotere studies gepland naar de effecten van online zelfhulp en blended zelfhulp bij perinatale mentale problemen. De huidige studie onderzoekt dus mede de haalbaarheid van dergelijke grotere studies. Hiermee willen we verdere stappen zetten in de vroegdetectie van en vroeginterventie bij perinatale mentale problemen in Vlaanderen.

Er werd gekozen voor deze gefaseerde aanpak om een kwaliteitsvol aanbod te verzekeren dat aan de ene kant voldoende evidence based is en aan de andere kant voldoende afgetoetst is bij gebruikers wat betreft inhoud, effecten en gebruiksvriendelijkheid. Zeker bij deze groep van mensen die zich in een erg kwetsbare positie bevinden vonden we deze gefaseerde aanpak aangewezen om te voorkomen dat we een aanbod zouden lanceren dat onvoldoende onderbouwd en/of aangepast was aan de Vlaamse context.

2. Het onderzoek richt zich op de haalbaarheid, gebruiksvriendelijkheid en effecten op stemming en breder functioneren van zes zelfhulpmodules die gebaseerd zijn op empirisch onderbouwde behandelmethodes van perinatale depressie en angst en die

zich specifiek richten op thema's rond ouderschap, relaties, zelfzorg, emoties, voelen en denken, en een houvastplan voor toekomstige of prille ouders.

Iedereen die zich in de perinatale periode bevindt en het Nederlands voldoende machtig is kan deelnemen aan de studie, via een link naar de website. Deelname is volledig vrijwillig en anoniem en deelnemers kunnen hun deelname op elk ogenblik stopzetten. Korte vragen voor, tijdens en na het behandeltraject peilen naar de tevredenheid en bruikbaarheid van de modules en de effecten ervan op de stemming en algemeen functioneren (en moeten dus toelaten om de modules verder te verbeteren).

Bij aanvang kunnen deelnemers kiezen uit een aantal op voorhand vastgelegde 'trajecten' doorheen de modules; of ze kunnen zelf vrij kiezen welke modules en in welke volgorde ze de modules doorlopen. Dit omdat eerder onderzoek en ervaring al uitwees dat sommige mensen liever een vrije keuze hebben bij online zelfhulp, terwijl anderen net op zoek zijn naar een 'voorgeschreven' traject. Er wordt aangeraden om elke week 1 module te doorlopen, maar deelnemers zijn uiteraard vrij hierin. 8 weken na het begin worden ze opnieuw gecontacteerd voor een laatste eindmeting.

3. De studie werd net voor de zomer gelanceerd en het is onze verwachting dat deelnemers vooral in de loop van september en oktober (na de zomervakantie) zullen instromen.

Beschrijving	Juli	Augustus
Aantal bezoekers op https://depressiehulp.be/zelfhulp/zwangerschap specifiek (pagina van de studie)	331	269
Aantal cliënten die zich geregistreerd hebben voor het perinatale zelfhulpprogramma	15	2
Aantal keer dat de zelftest (PHQ-9) van het perinatale luik ingevuld werd	78	14

4. De zelfhulptool zal in het najaar van 2023/voorjaar 2024 grondig onderzocht worden op de haalbaarheid (bv. hoeveel mensen schreven zich in, hoeveel daarvan zijn daadwerkelijk gestart met de modules, hoeveel modules werden doorlopen etc.), de gebruiksvriendelijkheid (via open vragen die deelnemers kunnen invullen) en effecten op stemming en het algemeen functioneren (via korte vragenlijsten voor, tijdens en na het doorlopen traject).

Meer specifiek zal a.d.h.v. een mixed method onderzoek de toepasbaarheid, de bruikbaarheid/verstaanbaarheid en de tevredenheid van de tool nagaan met een pre- en postmeting, ter voorbereiding van een klinische trial. Op basis van een online applicatie procedure zal nagegaan worden of de personen die zich aanmelden om deel te nemen aan de studie voldoen aan de inclusiecriteria (zwangere of bevallen vrouw, partner van zwangere/bevallen vrouw, depressieve of angstklachten, 18 jaar of ouder, perinatale periode (zwangerschap tot 1 jaar na geboorte), Nederlandstalig zijn, in België wonend). Personen die voldoen aan de inclusiecriteria kunnen deelnemen aan de studie na het geven van online informed consent, inclusief emailadres. Bij de start van de online tool zullen naast het bevragen van een aantal demografische gegevens (leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, opleidingsniveau, etniciteit), hoeveelste zwangerschap, aantal andere (levende) kinderen, (verwachte) bevallingsdatum, huidige behandelingsvormen (medicamenteus, psychotherapeutische interventies, andere), gebruik van emotionele steun, psychiatrische voorgeschiedenis) ook vragenlijsten m.b.t. depressieve, angsten stressklachten aangeboden worden. Deze vragenlijsten, de Depression Anxiety Stress Scale (DASS 21R) en de Edinburgh Postnatal Depression Scale worden herhaald bij follow-up (8 weken na start). Bij follow-up zal ook de vraag m.b.t. andere behandelingsvormen en gebruik van

emotionele steun herhaald worden. De deelnemer kan tot 2 herinneringsmails (één per week) krijgen met de vraag om alsnog deze vragenlijsten na de online therapie in te vullen. Dit moet het mogelijk maken om via pre-postmeting een effect te berekenen.

Daarnaast zal er een kwalitatieve thematische analyse uitgevoerd worden m.b.t. de duidelijkheid, verstaanbaarheid, gebruiksvriendelijkheid a.d.h.v. de System Usability Scale (SUS) en 1 kwalitatieve open vraag m.b.t. de gebruiksvriendelijkheid van de tool (2 weken na laatste inlog) en de tevredenheid van cliënten na elke les/module en 2 weken na laatste inlog a.d.h.v. kwalitatieve vragen (Likertschaal) en (open) verdiepingsvragen. Wanneer een deelnemer 2 weken niet inlogt, wordt er een mail gestuurd met vraag of ze nog plannen in te loggen en indien niet om de kwalitatieve vragen in te vullen. Hierna kan er tot 1 herinneringsmail gestuurd worden.

Uitkomstmaten zijn: 1) de reductie van depressieve, angst en stressklachten na gebruik van de tool 2) het gebruik van het online tool (via onder meer doorgebrachte ingelogde tijd, het aantal logins en het aantal gestarte modules, aantal ingevulde oefeningen), 3) de duidelijkheid en verstaanbaarheid van de tool 4) het bepalen van de tevredenheid a.d.h.v. kwalitatieve vragen.

Deelnemers worden niet verder opgevolgd binnen de studie, maar kunnen wel op de website terecht voor verdere informatie rond de behandeling van perinatale problemen. Uit onderzoek weten we dat het deelnemen aan online zelfhulp een opstap kan zijn naar verdere hulpverlening en dus drempelverlagend kan werken. De website Depressiehulp.be waarvan het perinatale aanbod zal deel van uitmaken in de toekomst heeft gemiddeld zo'n 20.000 unieke bezoekers per maand en een 20.000 zelftests per jaar.