

Lancerings­event Perinet 14/10/2024: verslag

Voorstelling "Het is zoeken"

Annelies Moons en Niels Boutsen hadden het over "we gaan het anders doen" tijdens het ouderschap, windpokkenverwijderaars, het niet weten en zelf ontdekken, al snorkelend in de zee, ouderschap is moeilijk, de blauwe plekken hierrond, kikkers in de keel en beren die over je hart aaien, borstennijd en zo graag willen helpen, panikeren en projecteren, goedbedoeld advies, maar hoe voel jij je erbij, eenzaamheid, schaarse uurtjes met plezier, wachten tot ik me terug zelf deel van de wereld voel.

Meer info:

- <https://www.stoomboot.be/>
- <https://www.pelckmansuitgevers.be/het-is-zoeken.html>
- <https://www.instagram.com/nielsboutsen/>
- <https://www.instagram.com/annlsmns/>

Debat met het publiek

- Gemodereerd door Helga Peeters en Klaas Bauters.

Op dit lancerings­event staat de **stem van de zorg** centraal. Enkele jaren geleden startten we met het screenen van psychische problemen in de perinatale periode en het ontwikkelen van zorgpaden. De "roze wolk" blijkt vaak minder rooskleurig; turbulentie is normaal tijdens deze fase. Naast somatische zorg is aandacht voor emotioneel welzijn essentieel – "Hoe gaat het met jou?" - om snel passende zorg te kunnen bieden. Dat vraagt om sterke netwerken en leidde tot de oprichting van het Vlaams Expertisenetwerk Perinatale mentale gezondheid (VEN PMG).

Perinet bouwt hierop voort door het netwerk te verbreden en samenwerking te bevorderen. De perinatale zorg begint vanaf de preconceptie en richt zich op zowel het welzijn van het kind als de ouders. Vandaar kiezen we voor de term "**Parent Infant Mental Health**". Continuïteit in de zorg is cruciaal, met aandacht voor ouderschap en de uitdagingen die daarbij komen kijken.

Het netwerk valoriseert zowel normaliseren als specialistische zorg bieden waar nodig, en wil dus niet alleen gespecialiseerde zorgverleners betrekken, maar **iedereen die een rol speelt**.

Perinet vraagt actieve inbreng van de deelnemers. Perinet is immers niet alleen het team achter de naam. We hebben jullie input nodig om onze opdracht naar het beleid te kunnen realiseren. Dit debat is slechts een aanzet om met elkaar in gesprek te blijven; het gesprek stopt niet na vandaag. **Het doel is een netwerk op te bouwen dat daadwerkelijk zaken in beweging kan brengen.**

Pijler 1: Klinische Samenwerking

Een blijvende uitdaging is de enorme hoeveelheid aan projecten, zoals Vroeg en Nabij, OverKop, Born in Belgium, het gewezen project Perinatale Mentale Gezondheid, de conventie eerstelijnspsychologische zorg. **Wie ziet door de bomen het bos nog?** Samenwerking over sectoren heen is cruciaal, en vraagt om duidelijke structuren en kaders. Tegelijk hebben verschillende regio's verschillende behoeften.

Het is fijn om te merken dat veel mensen bewust worden van het belang van de eerste 1000 dagen. Samenwerking moet **niet alleen op de werkvloer** plaatsvinden, maar moet ook gedragen worden door **directies en in teams**. Zonder hun steun is het moeilijk om structurele veranderingen door te voeren. Zo merkte een deelnemer op dat het in ziekenhuizen vaak niet evident is om nieuwe projecten, zoals Born in Belgium, te implementeren.

Verder werd het belang benadrukt van **multidisciplinaire samenwerking**, zowel tijdens de zwangerschap als daarna, bijvoorbeeld in pediatrie. Er moet een duidelijker kader komen voor wie betrokken moet zijn bij verschillende fasen van het zorgproces, **zodat rollen en verantwoordelijkheden helder** zijn. Dit voorkomt dubbel werk en zorgt voor efficiënte samenwerking.

Een **structureel interdisciplinair overlegorgaan** waarin **casuïstiek** wordt besproken, werd genoemd als een effectieve manier om de zorg voor moeder en kind te verbeteren.

Echter, **financiering** blijft een uitdaging, vooral voor **vroedvrouwen** die vaak te weinig tijd en middelen hebben om intensieve opvolging te bieden.

Het stigma rond **middelengebruik** moet doorbroken worden, zodat zorgverleners zich comfortabel voelen om deze problematiek bespreekbaar te maken en gepaste ondersteuning te bieden.

Pijler 2: Opleiding en Deskundigheidsbevordering

Het **belang van voortdurende opleiding** en deskundigheidsbevordering kwam sterk naar voren tijdens de discussies. De deelnemers zagen hierin een belangrijke manier om de kwaliteit van zorg te waarborgen en om PIMH-initiatieven duurzaam te verankeren.

Er is een grote nood aan blijvende vorming en overleg om projecten levendig te houden. **Nieuwe werkvormen** kunnen helpen om mensen te betrekken en te inspireren. Ook werd opgemerkt dat opleidingen anders georganiseerd kunnen worden, bijvoorbeeld door de **zorg voor kinderen en volwassenen minder te scheiden**.

Het **overzicht van beschikbare opleidingen** en het verbinden van opleidingsinstellingen met experts op het terrein is essentieel om de deskundigheid van zorgverleners te verhogen. Dit draagt bij aan een kwaliteitsvollere dienstverlening, ten voordele van het jonge kind en zijn gezin.

Een ander belangrijk punt was de opleiding van zorgverleners in het omgaan met **middelengebruik** tijdens de zwangerschap. Er is een stigma rond dit thema, waardoor veel ouders niet durven toegeven dat ze hulp nodig hebben. Opleidingen, zoals het Born in Belgium-project in samenwerking met VAD, kunnen helpen om eerstelijnszorgverleners beter voor te bereiden op dit soort problematieken.

Pijler 3: Beleidsbeïnvloeding

In het Vlaams regeerakkoord worden de thema's jeugd en mentale gezondheid aangekaart: preventie, de verschillende lijnen versterken, KO(A)PP (p. 106-116). Er is nog geen federaal regeerakkoord. Er is wel een interfederaal plan geïntegreerde zorg waar kwetsbare zwangere vrouwen en hun kinderen (tot 1000 dagen) een prioritaire doelgroep zijn. **Wat hebben we van het beleid nodig?**

Er is een duidelijke vraag naar **meer en duurzame ondersteuning, zowel financieel als structureel**. Dit is cruciaal, vooral voor ouders die vaak onder druk staan en kwetsbaar zijn. Om effectief in te spelen op de behoeften van deze gezinnen, is het essentieel dat zorgprofessionals aanwezig zijn bij ouders zelf en signalen tijdig opvangen.

Samenwerken op lokaal niveau, bijvoorbeeld via perinatale netwerken, is heel belangrijk, met een **sterke link naar het beleid**. Er is behoefte aan een **kader voor tijd, financiering en capaciteit** (efficiënt ingezet), zodat hulpverleners de zorg kunnen bieden die nodig is. Het is van belang dat er niet alleen beleidsadviseurs, maar ook **'vasthouders' op beleidsvlak** zijn die de voortgang monitoren en zorgen voor de uitvoering van de beleidsplannen. Dit vraagt om een gestructureerde aanpak die gezinnen ondersteunt in hun zorgbehoeften.

De [beleidsaanbevelingen tot Vlaamse visie en prioriteiten ter ondersteuning van Perinatale Mentale Gezondheid](#) (VEN PMG, 2021) zijn wetenschappelijk onderbouwd en dienen verder geïmplementeerd te worden. Er is een sterke nadruk gelegd op het belang van een **integrale aanpak**, waarbij zowel ouders als kinderen centraal staan. Dit **gezinsperspectief** moet niet alleen in de praktijk, maar ook in het beleid worden verankerd. Initiatieven zoals **ouderschapsverlof en kwalitatieve kinderopvang** zijn cruciaal om gezinnen op een holistische wijze te ondersteunen.

Daarnaast is er een pleidooi voor **meer transparantie in de zorg**. Zowel ouders als naasten als zorgverleners moeten beter geïnformeerd zijn over de beschikbare diensten en ondersteuning. Hoe kunnen we de **bestaande netwerken beter benutten** zonder nog meer versnippering te creëren? Er zijn al veel initiatieven, maar **de lijnen vanuit het beleid moeten duidelijker zijn** om de efficiëntie in de zorg te waarborgen.

Het **gebrek aan capaciteit in de zorg** maakt het moeilijk om kwetsbare gezinnen de zorg te bieden die ze nodig hebben. Bovendien werd het gebrek aan vergoedingen voor overleg binnen de volwassenpsychiatrie benoemd. Dit bemoeilijkt de realisatie van een geïntegreerde aanpak die de gehele gezinssituatie in ogenschouw neemt. De **nomenclatuur voor volwassenpsychiaters** moet aangepast worden zodat zorg aan gezinnen en voldoende tijd voor overleg mogelijk wordt gemaakt.

Er moet ook aandacht zijn voor **middelengebruik**. Wat gebeurt er als een situatie 'niet erg genoeg' is om in te stromen in de zorg, en kunnen we het ongeboren kind kunnen beschermen?

De recente regeringsvormingen en nieuwe lokale besturen creëren een **momentum** om Parent Infant Mental Health op de agenda te plaatsen, op alle niveaus. Hierbij ligt de focus op het verwerven van **middelen**, het vergroten van **zichtbaarheid** en het **delen van expertise**, zodat we effectief kunnen inspelen op de behoeften van gezinnen.

Pijler 4: Verbindingen tussen Onderzoek en Zorglandschap

Er is al veel wetenschappelijke evidentie over Parent Infant Mental Health. De uitdaging blijft om deze **kennis te vertalen naar de dagelijkse praktijk**. Het is belangrijk om verbindingen te leggen tussen onderzoek en het zorglandschap, zodat professionals toegang hebben tot de laatste inzichten. Perinet wil hierin een brug slaan door onderzoekers en zorgverleners dichter bij elkaar te brengen.

Daarnaast zijn er al veel **goede praktijken** beschikbaar. Het platform IMH Nederland, bijvoorbeeld, richt zich zowel tot professionals (alle lijnen) als ouders (filmpjes, kennismakingsgesprek). Deze kunnen als inspiratie dienen om in Vlaanderen soortgelijke initiatieven te ontwikkelen.

Discussie in de namiddag

- Met o.a. Lore Baeten, dr. Binu Singh en Noëmi Willemen – ook wel “de drie goede feeën” genoemd
- Gemodereerd door Veerle Decorte.

Deze discussie bracht ervaringsdeskundigen en professionals samen om de uitdagingen en toekomstvisie rond Parent Infant Mental Health te bespreken.

Voorafgaand aan de discussie werd de wereld buiten mee binnengebracht: hoe moet het in Gaza, Libanon en Israël zijn om nu zwanger te zijn of jonge kinderen op te voeden? Of in zoveel andere onveilige regio's. En kunnen we de stem binnen brengen van een multiculturele samenleving gezien de deelnemers wellicht vooral een witte, hoogopgeleide achtergrond hebben.

De deelnemers reflecteerden op de veelzijdigheid en complexiteit van het ouderschap, en de noodzaak om zorg op maat te bieden binnen een snel veranderende maatschappelijke context. De discussie legde de nadruk op zowel persoonlijke ervaringen als structurele knelpunten, met een oproep tot actie voor meer collectieve verantwoordelijkheid en concrete maatregelen om gezinnen beter te ondersteunen.

Spreek de taal van het hart en neem tijd

Professionals zijn sleutelfiguren. Vroedvrouwen in het ziekenhuis, psychologen, psychiaters, kinderopvang, vroedvrouwen, enz. Het is zo belangrijk om een persoonlijke taal te spreken die moeders en ouders echt begrijpen: de taal van het hart.

En ook de PIMH-taal. Vroedvrouwen bijvoorbeeld, die brugfiguren zijn, leren dit niet in de opleiding. We moeten de praktijk PIMH-proof maken, met elkaar spreken, elkaar vinden.

Verder is ook tijd belangrijk. Tijd voor een tasje thee, tijd om er gewoon te zijn.

“Ik ben zo omringd, en toch...”

Eenzaamheid. Een mens is als een lasagne met vele lagen, complex. Wat heeft het meest geholpen? Soep, iemand die de was en de plas deed, de opvangmoeder, de psycholoog die tussendoor even tijd heeft... Je hebt elkaar nodig.

Dit geldt voor mensen uit alle lagen van de samenleving. Niet alleen mensen met kwetsbaarheden zoals verslaving, armoede, slechte woonsituatie, hebben hulp nodig, maar ook mensen met hogere sociale economische status.

Versterk het gezin

Als het door alle sociale klassen heen gaat, en het aankaarten ook al precair wordt, zijn we misschien iets aan het verkondigen dat niet haalbaar is in de context? In Indië spreekt niemand over slaapproblemen, in Zweden zijn er 425 dagen verlof voor elk die een zorgende rol opneemt, zelfs Polen doet het beter. Moeten we niet dichterbij het gezin gaan versterken en minder op maatschappelijk niveau?

Wat is normaal? Wie staat rond het nest?

Het ouderschap brengt een variëteit aan ervaringen met zich mee. Wat is normaal? Het nestje is een goed beeld van een gezin en tegelijkertijd kunnen we er ons vragen bij stellen. Een kind in een gezin met tweeverdieners is een sociaal experiment! Wie staat rond het nest: vroedvrouwen, kraamzorg, kinderopvang... Het Vlaams decreet heeft 40% werkingsmiddelen geschrapt bij de buitenschoolse opvang. Mentale gezondheid is een buzzword, maar mag geen fluffy discours zijn. Laten we niet vergeten dat de nervus vagus in een lijf zit. De kop zit vol met stress over vanalles: ouderschap, financiën, wonen, enz.

We zijn te braaf!

Met Perinet beogen we om Parent Infant Mental Health op de agenda te zetten. Hiervoor hebben we het collectief nodig. Hoe vermijden we dat we onze eigen vijver blijven vissen, waar mensen reeds overtuigd zijn? Zijn we te braaf? Ja, we zijn te braaf! We kunnen met onze zachte taal, hard op tafel kloppen.

Wensen van drie goede feeën



- ♥ Dat diegenen die hij graag ziet, gelukkig en gezond zijn
- ♥ Middelen voor de kinderopvang
- ♥ Verbindingskracht voor ons allen