



FOCUS



Prof. dr. Yves Jacquemyn,  
diensthoofd gynaecologie



Prof. dr. Twan Mulder,  
diensthoofd intensieve  
neonatalogie

Mentale problemen na bevalling  
bespreekbaar maken

# Als de roze wolk er niet is

Een op de tien moeders maakt na haar bevalling een depressie door. Het UZA zet mee zijn schouders onder een Europees project om mentale problemen rond de geboorte sneller te herkennen en beter aan te pakken.

**E**n voor de rest alles goed?' Zelfs als ze zich diep vanbinnen belaberd voelen, durven weinig kersverse moeders een eerlijk antwoord te geven op die vraag. Nochtans ontwikkelt zo'n 10 procent van de jonge moeders een postpartumdepressie (PPD), beter gekend als *postnatale depressie*. Tot 20 procent heeft last van mildere psychische problemen, zoals prikkelbaarheid of de slaap niet kunnen vatten. 'Dat heeft zeker niet alleen met hormonen te maken', zegt prof. dr. Yves Jacquemyn, diensthoofd gynaecologie. 'Ook vermoeidheid, stress en ongerustheid spelen een rol. Zeker als vrouwen van nature al kwetsbaarder zijn voor psychische problemen, kan een bevalling een uitlokkende factor zijn. Dat geldt ook voor andere psychische aandoeningen, zoals een psychose. We weten overigens

dat ook 10 procent van de jonge vaders na de geboorte van hun kind depressieve klachten heeft.' 'Psychische problemen tijdens de zwangerschap of na de bevalling hebben een grote impact op het hele gezin', beklemtoont prof.

## **Met ouders die goed in hun vel zitten, krijgt het kind de beste kansen**

dr. Twan Mulder, diensthoofd intensieve neonatalogie. 'Niet alleen de moeder, maar de hele familie lijdt onder de situatie. Ook daarom is het zo belangrijk dat we dergelijke problemen snel herkennen en aanpakken. Met ouders die goed in hun vel zitten,

krijgt het kind de beste kansen om zich veilig te hechten en goed te ontwikkelen.'

### **Onder de radar**

In de praktijk blijven psychische problemen na een bevalling echter grotendeels onder de radar. De moeders in kwestie zijn vaak ten onrechte beschaamd omdat ze niet op die roze wolk zitten waarover iedereen het heeft. En zorgverleners hebben niet altijd de reflex om gericht te vragen naar de mentale toestand van hun patiënt. Bovendien is lang niet iedereen opgeleid om gepast te reageren én is de juiste hulp niet altijd gemakkelijk te vinden: dat vormt een bijkomende drempel.

Om een beter antwoord te kunnen bieden op mentale problemen voor en na de bevalling werd het Europese project PATH in het leven geroepen, voluit *Perinatal menTal Health*. Het gaat om een



Dienst gynaecologie,  
T 03 821 33 50

Dienst intensieve  
neonatalogie,  
T 03 821 58 02



Met ouders die goed in hun vel zitten, krijgt het kind de beste kansen om zich veilig te hechten en goed te ontwikkelen.

initiatief van dertien partners uit het Verenigd Koninkrijk, Frankrijk, Nederland en België. Jacquemyn: 'We hopen die problemen vaker te kunnen voorkomen en beter te herkennen en op te vangen als ze toch ontstaan. In eerste instantie willen we daarvoor werken aan een grotere bewustwording en bespreekbaarheid.'

In België werken vier organisaties mee aan het project: naast het UZA zijn dat Artesis Plantijn Hogeschool, Odisee Hogeschool en vzw GiO Gehechtheid in Ontwikkeling, dat onder meer opleidingen aanbiedt aan hulpverleners. 'We zitten regelmatig met de partners van alle landen samen, al dan niet virtueel, en proberen zoveel mogelijk van elkaar te leren. Daarbij hebben we het project opgedeeld in

verschillende werkpakketten', legt Jacquemyn uit.

#### **Lange wachtlijsten**

De initiatieven richten zich deels op aanstaande ouders: als zij zich meer bewust zijn van het risico op mentale problemen en een realistischer beeld krijgen van bevallen en het prille ouderschap, zou er al veel gewonnen zijn. Daarom komt er een mediacampagne met filmpjes waarin moeders getuigen over hoe moeilijk ze het hadden na hun bevalling én hoe ze er weer bovenop zijn geraakt met de nodige hulp. 'Daarnaast denken we aan apps waarmee aanstaande of jonge ouders bij zichzelf mentale problemen kunnen opsporen', vervolgt Jacquemyn.

Ook een verhoogde aandacht voor mentale gezondheid van

zwangeren en jonge ouders binnen de zorgopleidingen staat hoog op het prioriteitenlijstje. Jacquemyn: 'De wachtlijsten in

**Ook in de zorgopleidingen moet er meer aandacht zijn voor de mentale gezondheid van jonge ouders**

de geestelijke gezondheidszorg zijn lang en niet alle psychologen zijn vertrouwd met deze problematiek. Er zijn weliswaar gespecialiseerde eenheden waar >



**De zorgverleners die het vaakst met de jonge moeders in contact komen, bieden het best de eerste ondersteuning**

jonge moeders samen met hun baby kunnen verblijven, maar dat zijn al ingrijpende maatregelen en de plaatsen zijn heel beperkt. Idealiter zouden daarom de zorgverleners die het vaakst met de jonge moeders in contact komen, de eerste opvang en ondersteuning moeten kunnen bieden. Ik denk dan in eerste instantie aan vroedvrouwen, maar ook aan gynaecologen, huisartsen en kinderartsen.' Een handig hulpmiddel is onder meer de EDPS-vragenlijst (zie kaderstuk), waarmee zorgverleners pas bevallen vrouwen eenvoudig kunnen screenen op psychische moeilijkheden.

#### Mee beslissen

Op de afdelingen gynaecologie, intensieve neonatologie en de materniteit van het UZA zijn zorgverleners extra alert op mentale problemen. Met ouders die vaak grote zorgen hebben over de gezondheid van hun baby, komen die logischerwijs ook meer voor. 'Ik schat dat 30 à 40 procent van de ouders op intensieve neonatologie het mentaal moeilijk krijgt',

zegt Mulder. 'Daarom is er altijd een psychologe op onze afdeling aanwezig om de ouders te ondersteunen. En we screenen ook al een aantal jaar op postpartumdepressie en andere psychische klachten.'

In bange periodes moet je als zorgverlener ook een beetje psycholoog zijn, weten de twee uit ervaring. Mulder: 'Het is bijvoorbeeld belangrijk dat je ouders, als er tijd is, mee in het beslissingsproces betreft. Je mag als zorgverlener nooit eenzijdig je keuze opdringen. Als een bepaalde beslissing, bijvoorbeeld het stopzetten van een behandeling, mee de keuze van de ouders is, zullen ze daar achteraf meer vrede mee hebben.' Jacquemyn: 'Ook daar kunnen wij als artsen zeker nog in bijleren.'

In 2018 organiseerde het UZA een studiedag voor gynaecologen met als thema "psychiatrie en gynaecologie". 'Via de huidige initiatieven hopen we de aandacht voor die problematiek bij andere ziekenhuizen en zorgverleners verder te vergroten', aldus Jacquemyn. ●



## Niet goed in je vel?

Met de zogenaamde EPDS-vragenlijst (*Edinburgh Postnatal Depression Score*) kunnen zorgverleners moeders screenen op een postpartumdepressie. Ze peilen daarbij naar de situatie van de afgelopen zeven dagen.

**Ben jij recent bevallen? Herken je jezelf helemaal niet in de eerste twee uitspraken en des te meer in de overige uitspraken? Praat er dan over met je huisarts, gynaecoloog of kinderarts.**

1. Ik heb kunnen lachen en de zonnige kant van de dingen kunnen inzien.
2. Ik heb met plezier naar dingen uitgekeken.
3. Ik heb mijzelf onnodig verwijten gemaakt als er iets fout ging.
4. Ik ben bang of bezorgd geweest zonder dat er een aanleiding was.
5. Ik reageerde schrikachtig of paniekerig zonder echte goede reden.
6. De dingen groeiden me boven het hoofd.
7. Ik voelde me zo ongelukkig dat ik er bijna niet van kon slapen.
8. Ik voelde me somber en beroerd.
9. Ik was zo ongelukkig dat ik heb zitten huilen.
10. Ik heb eraan gedacht om mezelf iets aan te doen.

# Baby blues?

De geboorte van een kindje zet je leven op zijn kop. Heel wat kersverse moeders - en vaders - hebben het dat eerste jaar mentaal behoorlijk lastig. Het Europese PATH-project wil daar iets aan doen.



**1** op 10



**vrouwen** krijgt een **postpartumdepressie** of **postnatale depressie**

**1** op 10



**mannen** ontwikkelt **psychische problemen na de geboorte** van zijn kind

**6** op 10



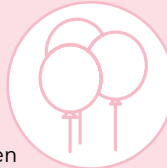
is bang om om **scheef bekeken** te worden als ze hulp zouden vragen

**2** op 10



**vrouwen** ontwikkelt **psychische problemen** in het eerste jaar na een geboorte

**3**



**de eerste jaar** van het leven van een kind zijn cruciaal voor een **goede hechting**

**9** op 10



van die vrouwen krijgt **niet de gepaste hulp**

## PATH

Het PATH-project (PerinAtal menTal Health) is een Europees gefinancierd project dat vrouwen, gezinnen en zorgverleners wil helpen om **milde en matige psychische problemen voor en na de geboorte te voorkomen, te herkennen en op te vangen.**

### De 3 doelgroepen



**ouders**

beter voorbereiden op het ouderschap en hen bewust maken van het risico op mentale problemen



**zorgverleners**

ondersteunen bij het voorkomen, herkennen en opvangen van mentale problemen



**werkgevers**

steunen om de terugkeer van moeders naar het werkveld beter te begeleiden