Manifest voor Perinatale Mentale Gezondheid in België

Voor een gezonde start van het leven en een veerkrachtige samenleving

Inleiding

Elke baby verdient een liefdevolle, veilige en mentaal gezonde start in het leven. Toch krijgen maar liefst **1 op 5 vrouwen** en **1 op 10 mannen** [1] te maken met perinatale mentale gezondheidsproblemen tijdens de zwangerschap of in het eerste levensjaar van hun kind. Het gaat hierbij om depressie, angststoornissen, bipolaire stoornissen, posttraumatische stressstoornis en andere psychische aandoeningen – vaak onder gedetecteerd, nog vaker onbehandeld. Juist omdat deze problemen te vaak onder de radar blijven, dragen ze hun sporen vaak over **van generatie op generatie**.

Perinatale mentale gezondheidsproblemen verhogen het **risico op** complicaties zoals vroeggeboorte, postpartum bloedingen, zwangerschapsverlies, doodgeboorte, én op relatieproblemen, alsook gedrags-, ontwikkelings- en psychische stoornissen bij kinderen [1]. In België is bovendien bij 22% van de vrouwen die sterven tijdens de perinatale periode een mentale gezondheidsproblematiek gelinkt aan de doodsoorzaak.

Deze medische en sociale complicaties betekenen niet alleen immens persoonlijk leed. De **maatschappelijke kost** van het gebrek aan actie is torenhoog: jaarlijks verliest België naar schatting 1,5 miljard euro aan de gevolgen van onbehandelde perinatale mentale gezondheidsproblemen – via verhoogde zorguitgaven, werkverzuim en jeugdhulp.

Tegelijkertijd is de **oplossing betaalbaar én rendabel**: álle noodzakelijke evidence-based maatregelen samen vergen een investering van slechts 56 miljoen euro[2] per jaar. Elke euro geïnvesteerd in deze cruciale periode levert tot 27 euro op aan maatschappelijke winst. Een beleid dat vandaag investeert in de eerste 1000 dagen, kiest niet alleen voor de grootste economische return on investment maar legt ook de fundamenten voor een toekomst zonder armoede, schooluitval en jeugdcriminaliteit.

De **Belgian Alliance for Perinatal Mental Health** (BAPMH) roept zorg- en welzijnsorganisaties op om dit manifest te onderschrijven. Samen kunnen we politieke actie én structurele financiering afdwingen. Want het nalaten van actie hieromtrent kost levens én miljarden euro's.

Actiepunten

1. Een performant Belgisch beleid met langetermijnvisie

Richt een interfederaal actiecomité op, met de opdracht en het mandaat om een ambitieus nationaal plan uit te voeren dat preventie, zorg, en welzijn verbindt.

Zo'n beleid vereist ook een correcte financiering: middelen en verloning moeten in verhouding staan tot de opdracht en het plan. We pleiten voor een structureel onderbouwd budget dat de beleidsambities realistisch en duurzaam maakt.

Een toekomstgericht beleid investeert bovendien in een gezonde en veilige leefomgeving waarin onze baby's kunnen opgroeien en zich optimaal ontwikkelen – met de klimaatdoelstellingen als expliciete prioriteit.

2. Universele toegang tot perinatale mentale gezondheidszorg

Elke (wens)ouder en baby verdient toegankelijke, kwaliteitsvolle en cultuur- én traumasensitieve zorg. Dit, ongeacht regio, taal of achtergrond. We besteden daarbij bijzondere aandacht aan

[1] Howard L. & Khalifeh H. (2020). Perinatal mental health: a review of progress of progress and challenges. *World Psychiatry*, 19: 313-327.

[2] Dit bedrag is gebaseerd op een inschatting uit de Verenigd Konikrijk, gemaakt door dr. Alain Gregoir met behulp van https://global-economic-calculator.herokuapp.com/

gezinnen in kwetsbare situaties en zetten even sterk in op preventie, vroege ondersteuning en behandeling.

3. Capaciteitsuitbreiding op elk zorgniveau
   Ouders[3] die mentale zorg nodig hebben, moeten – aangepast aan hun veranderlijke noden – zonder wachttijd toegang krijgen tot betaalbare, kwaliteitsvolle en doelgerichte hulp. Een performante perinatale mentale zorgketen steunt op geïntegreerde zorg met een overzichtelijke en actuele sociale kaart die ouders én verwijzers snel de juiste weg wijst in het complexe landschap van zorg en welzijn. Dit vraagt om vlotte afstemming, doorstroming en continuïteit – zonder drempels of schotten, en steeds vanuit het perspectief van ouders en baby."
4. Routinematige screening en vroegdetectie
   Voer systematische screening van psychosociale problemen in, preconceptioneel, tijdens de zwangerschap, na zwangerschapsverlies en het eerste levensjaar.
5. Opleiding voor alle professionals in de perinatale zorg- en welzijnsketen
   Kennis van perinatale mentale gezondheid moet een verplichte component zijn in de basisopleidingen van artsen, vroedvrouwen, psychologen, maatschappelijk werkers en andere betrokken beroepsgroepen. Dat alleen volstaat echter niet. Ook in permanente vorming moet ruimte zijn voor verdieping en specialisatie, zodat professionals risico's tijdig herkennen, doeltreffend kunnen handelen en interdisciplinair samenwerken met kennis van zaken. Kwaliteitsvolle zorg begint bij deskundigheid.
6. Versterk formele én informele netwerken rond jonge ouders
   Emotionele en praktische steun in de perinatale periode, ook bij zwangerschapsverlies, is de krachtigste buffer tegen mentale problemen bij ouders. Structurele ondersteuning van kraam- en gezinszorg, oudergroepen, peer-support en gemeenschapsvorming biedt hen veerkracht, doorbreekt isolement en voorkomt dat beginnende klachten escaleren.
7. Verleng en verruim (groot)ouderschapsverloven
   Geef beide ouders toegang tot één jaar betaald ouderschapsverlof en maak eveneens mogelijk dat grootouders zorgverlof kunnen opnemen, zonder negatieve financiële gevolgen op lange termijn.
8. Investeer verder in kwaliteitsvolle kinderopvang als fundament van mentale gezondheid
   Een veilige, warme en betrouwbare kinderopvang biedt jonge kinderen stabiliteit en ontwikkelingskansen, en geeft ouders de ruimte om op te laden, werk te hervatten of hulp te zoeken. Kwaliteitsvolle opvang vergt structurele investeringen in opleidingen, werkdrukverlaging en een eerlijke verloning voor élke professional in de sector. Wie zorgt voor de allerkleinsten, verdient maatschappelijke erkenning én respect in loon en beleid.
9. Investeer in onderzoek en data voor doeltreffend beleid
   Sterk beleid vraagt sterke kennis. Versterk gecoördineerd wetenschappelijk onderzoek naar perinatale mentale gezondheid en zorg voor structurele monitoring en dataverzameling in heel België.
10. Een fundamenteel debat over bescherming en autonomie
    Stimuleer een breed en genuanceerd maatschappelijk debat over de bescherming van ongeboren kinderen in het kader van perinatale mentale gezondheidsproblemen. Dit debat moet zowel de ethische als juridische dimensies omvatten en streven naar een evenwichtige benadering die het ongeboren kind beschermt én tegelijk de autonomie en kansen van ouders waarborgt.

[3] Met "ouder(s)" verwijzen we naar alle vormen van (wens)ouderschap en zorg, ongeacht gender, gezinsvorm of biologische band.

Onze Oproep

We weten wat er nodig is. We weten wat er werkt. Het is tijd om te investeren in ouders en baby's. Tijd voor politieke daadkracht.

Wij roepen alle zorg- en welzijnsorganisaties op om dit manifest te onderschrijven.

Laten we samen de druk opvoeren en overheden aanzetten om te investeren in wat écht telt: de gezondheid en het welzijn van ouders en baby's.

Een samenleving die ouders en kinderen al vóór de conceptie ondersteunt, bouwt aan een veerkrachtige toekomst.

Vision without action
Is just a dream
Action without vision
Just passes the time
And vision with action
Can change the world

-Nelson Mandela-