



Vlaams
Parlement

stuk **487** (2009-2010) – Nr. 2
ingediend op 13 december 2010 (2010-2011)

Voorstel van resolutie

van de dames Vera Jans, Katrien Schryvers, Cindy Franssen, Lies Jans,
Helga Stevens, Mia De Vits en Güler Turan

betreffende de organisatie en vermaatschappelijking van
de geestelijke gezondheidszorg

Verslag

namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid,
Gezin en Armoedebeleid
uitgebracht door mevrouw Else De Wachter en de heer Peter Gysbrechts

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: de heer Tom Dehaene.

Vaste leden:

de heer Tom Dehaene, de dames Cindy Franssen, Vera Jans, Katrien Schryvers;
mevrouw Marijke Dillen, de heren Felix Strackx, Erik Tack;
de heer Peter Gysbrechts, mevrouw Vera Van der Borght;
de heer John Crombez, mevrouw Mia De Vits;
de dames Lies Jans, Helga Stevens;
mevrouw Ulla Werbrouck;
mevrouw Mieke Vogels.

Plaatsvervangers:

de dames Sonja Claes, Griet Coppé, Kathleen Helsen, Tinne Rombouts;
de dames Gerda Van Steenberge, Linda Vissers, de heer Wim Wienen;
de dames Gwenny De Vroe, Lydia Peeters;
mevrouw Else De Wachter, de heer Bart Van Malderen;
de dames Danielle Godderis-T'Jonck, Goedele Vermeiren;
de heer Jurgen Verstrepen;
de heer Bart Caron.

Stukken in het dossier:

487 (2009-2010) – Nr. 1: Voorstel van resolutie

Op 7 december 2010 besprak de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebelaid het voorstel van resolutie betreffende de organisatie en vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg.

1. Toelichting door mevrouw Vera Jans

De maatschappelijke kosten van geestelijke gezondheidsproblemen, waarmee iedereen geconfronteerd kan worden, lopen hoog op. De tijd is gelukkig lang voorbij dat iedereen die met geestelijke gezondheidsproblemen kampt, als een last voor de samenleving werd beschouwd. Er rust echter nog steeds een taboe op geestelijke gezondheidsproblemen. Wie last heeft van geestelijke gezondheidsproblemen wordt heel vaak verkeerd begrepen door bijvoorbeeld burens, huisbaas, overste of medeleerlingen. Het voorstel van resolutie bevat een aantal voorstellen om de maatschappelijke positie van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen te versterken. Het focust op mensen met een chronisch geestelijke gezondheidsprobleem.

Een belangrijke overweging bij dit voorstel van resolutie is dat de Vlaamse residentiële capaciteit van de geestelijke gezondheidszorg bijzonder hoog is. De vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg kan worden omschreven als een verschuiving van intramurale zorg naar zorg aan huis en begeleiding in de samenleving. Het gaat dan om de omgang met de fysieke en psychische gezondheid, wonen, dagbesteding en werk. Het vertrekpunt van dit alles is integratie. Vermaatschappelijking veronderstelt samenwerking tussen verschillende overheden en beleidsdomeinen. Dit voorstel van resolutie blijft daarom niet beperkt tot het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Het voorstel van resolutie vraagt de Vlaamse Regering de hulpverleningscapaciteit van de centra voor geestelijke gezondheidszorg uit te breiden, met bijzondere aandacht voor kinderen, jongeren en ouderen. Het aanbod moet op een evenwichtige manier geografisch gespreid worden.

De geestelijke gezondheidszorg moet ook anders georganiseerd worden. Het is belangrijk dat de huisarts als een belangrijke spilfiguur wordt erkend. Een studie van het federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg illustreert het belang van thuiszorg voor langdurig psychiatrische patiënten. Het voorstel van resolutie wil voorts mantelzorgers van psychiatrische patiënten erkennen en ondersteunen. Er moet worden geïnvesteerd in de opleiding en inzet van ervaringsdeskundigen.

De geestelijke gezondheidszorg moet in staat zijn 'outreachend' te werken. Andere beleidsdomeinen moeten een beroep kunnen doen op haar expertise. Daarnaast wil het voorstel van resolutie vrijwilligerszorg zoals de buddywerking versterken. Er wordt ook aandacht gevraagd voor kinderen van ouders met psychiatrische problemen of afhankelijkheidsproblemen.

Het voorstel van resolutie stelt niet alleen algemene vragen. Het bevat ook een aantal vragen voor specifieke beleidsdomeinen: armoedebestrijding, lokaal sociaal beleid, welzijnszorg, werk, dagstructurering en integratie in de samenleving, onderwijs en huisvesting. Vermaatschappelijking veronderstelt dat aandacht wordt gevraagd van andere beleidsdomeinen. Er moet blijvend ingezet op destigmatisering. Afsluitend wordt een aantal vragen gesteld aan de Federale Regering.

2. Bespreking

De heer *Peter Gysbrechts* kan zich in heel wat punten vinden, maar is verrast dat dit voorstel van resolutie de bespreking van het beleidsplan van minister Vandeurzen over de geestelijke gezondheidszorg vooraf gaat. Aangezien de meeste punten die dit voorstel van

resolutie aanhaalt, ook vervat zijn in het beleidsplan Geestelijke Gezondheidszorg Vlaanderen, twijfelt de spreker aan de meerwaarde van dit voorstel van resolutie.

In elk debat over de vermaatschappelijking van de zorg blijkt dat veel verwacht wordt van alle andere welzijns- en gezondheidsactoren, maar ook van andere beleidsdomeinen. Evenwel wordt nooit duidelijk aangegeven hoe die verwachtingen budgettair vertaald zullen worden. Dit voorstel van resolutie geeft dat evenmin aan.

Het voorstel van resolutie pleit voor outreachend werken in de bijzondere jeugdzorg, gehandicaptenzorg en ouderenzorg. De vraag rijst of zulks zal volstaan binnen de bijzondere jeugdzorg, want vijftig tot tachtig percent van alle jongeren in de voorzieningen voor bijzondere jeugdzorg lijdt aan een psychopathologie. Hij verwijst naar de netwerktafels van professor Deboutte die de behoeften van de persoon met een psychische aandoening als uitgangspunt gebruiken. Dat is een belangrijke voorwaarde om hem in zijn eigen milieu te laten blijven. Van zodra er behoefte is aan expertise, wordt die ingehuurd. Het zou overigens een illusie zijn te denken dat voor niemand nog een voorziening nodig is. Een aantal patiënten vormt immers een gevaar voor zichzelf of voor de maatschappij.

Het voorstel van resolutie wil de opleiding tot kinderpsychiater aantrekkelijker maken. De oorzaak van het tekort aan kinderpsychiaters dient volgens de spreker gezocht te worden in de aantrekkelijkheid van het beroep en het loon. Hij verwijst naar het comité ter herijking van de nomenclatuur die de intellectuele handelingen van artsen beter wil vergoeden. Een ander belangrijk aspect is de financiering van deze afdelingen in ziekenhuizen.

Op het vlak van Werk moet worden nagegaan of mensen met een psychische aandoening een beroep kunnen doen op collectieve arbeidsovereenkomst 26 en de Vlaamse integratiepremie, alvorens een beroep te doen op het federale niveau. Het OCMW is een andere belangrijke partner.

Ten slotte suggereert de spreker een nieuwe doelgroep toe te voegen. Onderzoek toont aan dat heel wat thuislozen uit de geestelijke gezondheidszorg komen. Zij worden onvoldoende gevolgd na hun ontslag uit een voorziening. De eerstelijnszorg is een belangrijke partner.

Mevrouw *Else De Wachter* noemt dit voorstel van resolutie een mooie illustratie van de derde wet van Newton: actie en reactie tussen Vlaams Parlement en Vlaamse Regering. Daarenboven toont dit voorstel van resolutie ook aan dat niemand het belang van deze problematiek onderschat. De titel van het voorstel van resolutie geeft aan dat werk moet worden gemaakt van de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg, wat een omvattende en horizontale aanpak vereist. Afsluitend vraagt de spreekster zich af waarom de heer Gysbrechts in zijn uiteenzetting verwijst naar zaken die door professor Deboutte werden aangehaald in de Commissie Jeugdzorg.

Mevrouw *Lies Jans* somt de belangrijkste punten uit dit voorstel van resolutie op: de eerstelijnsgezondheidszorg, informatisering en informatie-uitwisseling. De spreker ziet geen bezwaar om dit voorstel van resolutie te bespreken voor het beleidsplan Geestelijke Gezondheidszorg Vlaanderen. Ze vindt het essentieel dat het Vlaams Parlement aangeeft wat zijn belangrijkste aandachtspunten zijn in dit dossier.

Mevrouw *Katrien Schryvers* vindt het zinvol dat het Vlaams Parlement aangeeft hoe belangrijk de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg is. Ze wijst er de heer Gysbrechts op dat dit voorstel van resolutie al is ingediend op 19 april 2010 en het beleidsplan Geestelijke Gezondheidszorg Vlaanderen vooraf gaat. Gezien het belang van de vermaatschappelijking van de zorg, is het beleidsplan van de minister een goede zaak.

Het voorstel van resolutie schenkt bewust aandacht aan alle beleidsdomeinen omdat de minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin niet de enige verantwoordelijke minister is. Elke minister moet zich bewust zijn van de vragen die dit voorstel van resolutie stelt.

Het voorstel van resolutie schenkt ook aandacht aan psychiatrische patiënten die zijn ontslagen uit een instelling, aan psychiatrische patiënten die nooit zijn opgenomen en eventueel ambulant worden verzorgd, en aan psychiatrische patiënten die nazorg nodig hebben. De spreekster verwijst naar de dagactiviteitencentra.

De heer *Peter Gysbrechts* herhaalt dat hij zich in heel wat punten kan vinden. Hij heeft enkel bezwaren tegen de volgorde waarin een en ander wordt besproken. Dat is de reden waarom zijn fractie zich zal onthouden. Ten aanzien van mevrouw De Wachter benadrukt de spreker dat er duidelijke linkjes zijn tussen dit voorstel van resolutie en de werkzaamheden van de Commissie Jeugdzorg.

Dat laatste ontkent mevrouw *Else De Wachter* niet. Ze is alleen verrast dat de heer Gysbrechts in deze context naar professor Deboutte verwijst.

3. Stemming

Het voorstel van resolutie wordt met 7 stemmen voor bij 2 onthoudingen aangenomen.

Tom DEHAENE,
voorzitter

Else DE WACHTER
Peter GYSBRECHTS,
verslaggevers