



Vlaams
Parlement

ingediend op **1355** (2017-2018) – Nr. 1
6 november 2017 (2017-2018)

Voorstel van resolutie

van Elke Van den Brandt, Elisabeth Meuleman en Björn Rzoska

betreffende de uitvoering
van een eerstehulpprogramma
voor de geestelijke gezondheid
in Vlaanderen

TOELICHTING

Volgens de website van Geestelijk Gezond Vlaanderen krijgt een op de vier mensen ooit af te rekenen met min of meer ernstige psychische problemen. Op die site staat ook te lezen dat Vlaanderen een van de hoogste zelfmoordcijfers van Europa heeft.¹

Volgens een onderzoek uit 2013 van de denktank Itinera Institute begint de opstart van professionele zorg vaak veel te laat: gemiddeld één jaar te laat voor stemmingsstoornissen, zestien jaar te laat voor angststoornissen en achttien jaar te laat voor middelenmisbruik. Maar een op de drie personen zoekt professionele hulp voor psychische problemen.²

Als mensen met psychische problemen wel professionele hulp zoeken, stoten ze op ellenlange, alsmaar groeiende wachttijden.³ De geestelijke gezondheidszorg is overspoeld door vragen, maar krijgt te weinig middelen en ondersteuning, waardoor het niet mogelijk is om tijdig de nodige hulp te verlenen.

Toch is vroege interventie belangrijk omdat het voorkomt dat psychische problemen verergeren. Dat gaf ook Vlaams minister van Welzijn Jo Vandeurzen aan in een actieplan van 14 februari 2017 rond vroegdetectie en preventie. Dankzij vroegdetectie is het niet altijd nodig om onmiddellijk gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg in te zetten.⁴

Preventie heeft unieke voordelen. Het vermindert de kans op mentale stoornissen en ook de intensiteit van die stoornissen. Als psychische problemen kunnen worden voorkomen, is de kans dat die problemen zich later in het leven voordoen bovendien veel kleiner. Er is minder behoefte aan intensieve zorg, waardoor de kosten van de zorg lager zijn en er minder ziekte-dagen ten gevolge van zware psychische stoornissen worden geteld. De impact van preventie en eventuele ambulante zorg is veel lager, wat ook voor minder stigmatisering zorgt.⁵

Er leeft nog een taboe rond geestelijke gezondheid. Veel mensen vinden het moeilijk om over psychische gezondheid te praten en personen met psychische problemen stoten vaak op onbegrip als ze de conversatie proberen aan te gaan. De Vlaamse overheid heeft al stappen in de goede richting genomen met sensibiliseringscampagnes zoals 'Oe ist?' en 'Ooit al zo gereageerd?'. Sensibilisering is echter onvoldoende als mensen niet over de kennis en vaardigheden beschikken om met psychische stoornissen om te gaan.

Er is behoefte aan goede voorlichting over geestelijke gezondheid. Kennis over psychische stoornissen en de kenmerken ervan, weten naar welke personen en instanties mensen met psychische problemen doorverwezen kunnen worden en genoeg zelfvertrouwen krijgen om daarover een gesprek aan te gaan, is iets wat iedereen kan leren.

Die bevolkingseducatie is mogelijk door in te zetten op een 'eerste hulp bij geestelijke gezondheidszorg'. In Australië is daarvoor in 2000 een programma ontwikkeld: Mental Health First Aid (MHFA). Het gaat om een cursus die net als bij een EHBO-cursus (EHBO: eerste hulp bij ongelukken/eerste hulp bij ongevallen)

¹ <http://www.geestelijkgezondvlaanderen.be/feiten-cijfers>.

² <http://www.geestelijkgezondvlaanderen.be/feiten-cijfers>.

³ <https://www.zorg-en-gezondheid.be/cijfers-centra-voor-geestelijke-gezondheidszorg>.

⁴ Vandeurzen, J. (6 februari 2017). Nieuw Actieplan Geestelijke Gezondheid focust op vroeg ingrijpen bij kinderen en jongeren. <http://www.jovandeurzen.be/nl/nieuw-actieplan-geestelijke-gezondheid-focust-op-vroeg-ingrijpen-bij-kinderen-en-jongeren>.

⁵ Department of Mental Health and Substance Dependence. Prevention and Promotion in Mental Health (2002): http://www.who.int/mental_health/media/en/545.pdf.

gegeven wordt aan de bevolking. Mensen die zo een cursus gevolgd hebben, weten wat ze moeten doen als ze geconfronteerd worden met psychische problemen. De cursus vergroot de vaardigheden om iemand met psychische problemen op te vangen in crisissituaties, te luisteren naar zijn verhaal en die persoon correct door te verwijzen.

Sinds het ontstaan van MHFA is het programma door 22 landen overgenomen, waaronder het Verenigd Koninkrijk en Nederland. Diverse onderzoeken hebben aangetoond dat de MHFA-cursus effectief helpt, onder andere voor het vergroten van de kennis van psychische problemen en de manier waarop ze behandeld worden. Bovendien hebben deelnemers aan de cursus een betere kennis over gepaste eerste interventiemethoden en groeit hun zelfvertrouwen om te praten over geestelijke gezondheid. Sommige studies toonden ook aan dat de deelnemers zelf een betere mentale gezondheid hebben, dat ze zich minder vaak stigmatiserend opstellen, en dat ze niet alleen meer steun maar ook meer verschillende soorten steun bieden.⁶

Elke VAN DEN BRANDT
Elisabeth MEULEMAN
Björn RZOSKA

⁶ Mental Health First Aid Australia. MFHA Australia course evaluations: <https://mhfa.com.au/research/mhfa-course-evaluations>.

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

Het Vlaams Parlement,

- gelet op:
 - 1° het 'Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheidszorg. Strategisch plan 2017-2019', dat het belang van preventie benadrukt;
 - 2° onderzoek van de denktank Itinera Institute dat aantoonst dat zorg bij psychische stoornissen vaak te laat komt;
 - 3° de kosteffectiviteit van preventie;
 - 4° het Australische programma Mental Health First Aid (MHFA), dat al in 22 landen wordt toegepast en waarvan het succes in talrijke studies wordt bewezen;
 - 5° de mogelijkheid om dat programma eenvoudig toe te passen omdat het al is ontwikkeld;
- vraagt de Vlaamse Regering om een eerstehulpprogramma voor de geestelijke gezondheid naar Australisch model uit te voeren in Vlaanderen.

Elke VAN DEN BRANDT
Elisabeth MEULEMAN
Björn RZOSKA