



Staten-Generaal

van de Geestelijke Gezondheid

21 april 2021

Prof. Dr. Frieda Matthys

Wie is de Staten Generaal



- een initiatief van Steunpunt Geestelijke Gezondheid (Te Gek) en de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie
- de hele sector verenigd: stakeholders, beroepsverenigingen, sleutelorganisaties, ervaringsdeskundigen, patiëntenkoepels, mantelzorgers en familieplatform
- eerste bijeenkomst: 14 maart 2019 (> 400 aanwezigen van vijfenveertig participerende organisaties)
- Agenda: een noodprogramma opstellen en een eisenpakket om in de geestelijke gezondheidszorg drastische hervormingen door te voeren.
- Tweede bijeenkomst op 20 maart 2021 (online)



Vaststellingen

1. 700.000 Vlamingen wordt geconfronteerd met psychische problematiek
2. 10 % gezondheidsbudget is nodig (OESO) ; realiteit is nu 6 %
3. WHO – piramide staat in ons land omgekeerd
4. Een opname is goedkoper dan ambulante psychologische begeleiding
5. Wachten op afspraak in CGG of je gezinsvakantie annuleren
6. Discriminatie door hospitalisatieverzekeraars "psychisch kwetsbaar"



#sggg21

Doelstellingen



- een maatschappelijke **attitudeverandering** tegenover geestelijke gezondheid: een emancipatie en normalisering van de geestelijke gezondheidszorg
- een GGZ die elke zorgvraag benadert in het **bio-psycho-sociaal model** dat somatische en psychische aspecten en de context van de persoon verenigt
- een **sensibilisering en responsabilisering** van alle actoren ook buiten de strikte GGZ
- een met de overheid overeengekomen **trajectplan** voor besteding van een groter aandeel in de gezondheidsmiddelen voor GGZ
- een verdere hervorming van de GGZ-sector waarin **netwerken patiëntgestuurde zorg** bieden en aandacht hebben voor hun familie en context
- een **performante en toegankelijke GGZ** voor iedereen met psychische of **verslavingsproblemen** met bijzondere aandacht voor **kinderen en jongeren**
- op de lessen geleerd uit de coronacrisis, o.m. wat **blended care** betreft, kan voortgebouwd worden

Uitgangspunten



- **Alle burgers en besturen** verantwoordelijk
- Respect voor patiënten- en **mensenrechten**
- **Zorgnood** is de leidraad en niet het bestaande aanbod
- **Patiëntervaring** als hoeksteen en de **familie** als zorgpartner
- **Vroeg** zorg bieden: **zorgcontinuüm** van preventie tot behandeling
- Wetenschappelijk **onderzoek** stimuleren want dat is de basis van goede zorg
- Elke zorgverlener neemt zijn verantwoordelijkheid om de **zorgcontinuïteit** te organiseren
- **Complementaire financiering**: in functie van de gebruiker en **samenwerking** bevorderend

Randvoorwaarden



- **Eén** bevoegde minister
- Geestelijke gezondheid maatschappelijk gedragen (**anti-stigma**)
- Een **inclusief** beleid
- Met **alle** partners
- **Armoede** bestrijden
- Consistente verhoging geestelijke gezondheidsbudget tot **10 %**
- Goede **arbeidsvoorwaarden**



NOODPROGRAMMA

1. **Perverse impact financieringsmechanismen** : het budget is te laag en opname is voor de patiënt goedkoper dan ambulant
2. **Arm maakt ziek en ziek maakt arm**: 165.000 mensen met ernstige psychiatrische aandoening uit vicieuze cirkel ziekte en armoede
3. **Onacceptabele wachttijden** : hou vol, over 100 dagen wordt u geholpen:
4. **Transitiezorg voor jongeren en jongvolwassenen**: Adolescentie en jongvolwassenheid cruciale periode waarin je veel leed in het verdere leven kan voorkomen



Principes van financiering

1. gericht op **doelstellingen**, niet louter kosten vergoeden
2. **samenwerking en netwerking** te bevorderen
3. laagdrempelig en **toegankelijk** (kost en afstand)
4. met oog voor de **totale populatie**: preventie – vroegdetectie – acute en chronische zorg – re-integratie
5. **kwaliteit** bevorderen (toetsen en verbeteren)
6. moet **innovatie** mogelijk maken
7. dient **billijk** te zijn ten opzichte van de inspanningen die nodig zijn om zorg te verlenen



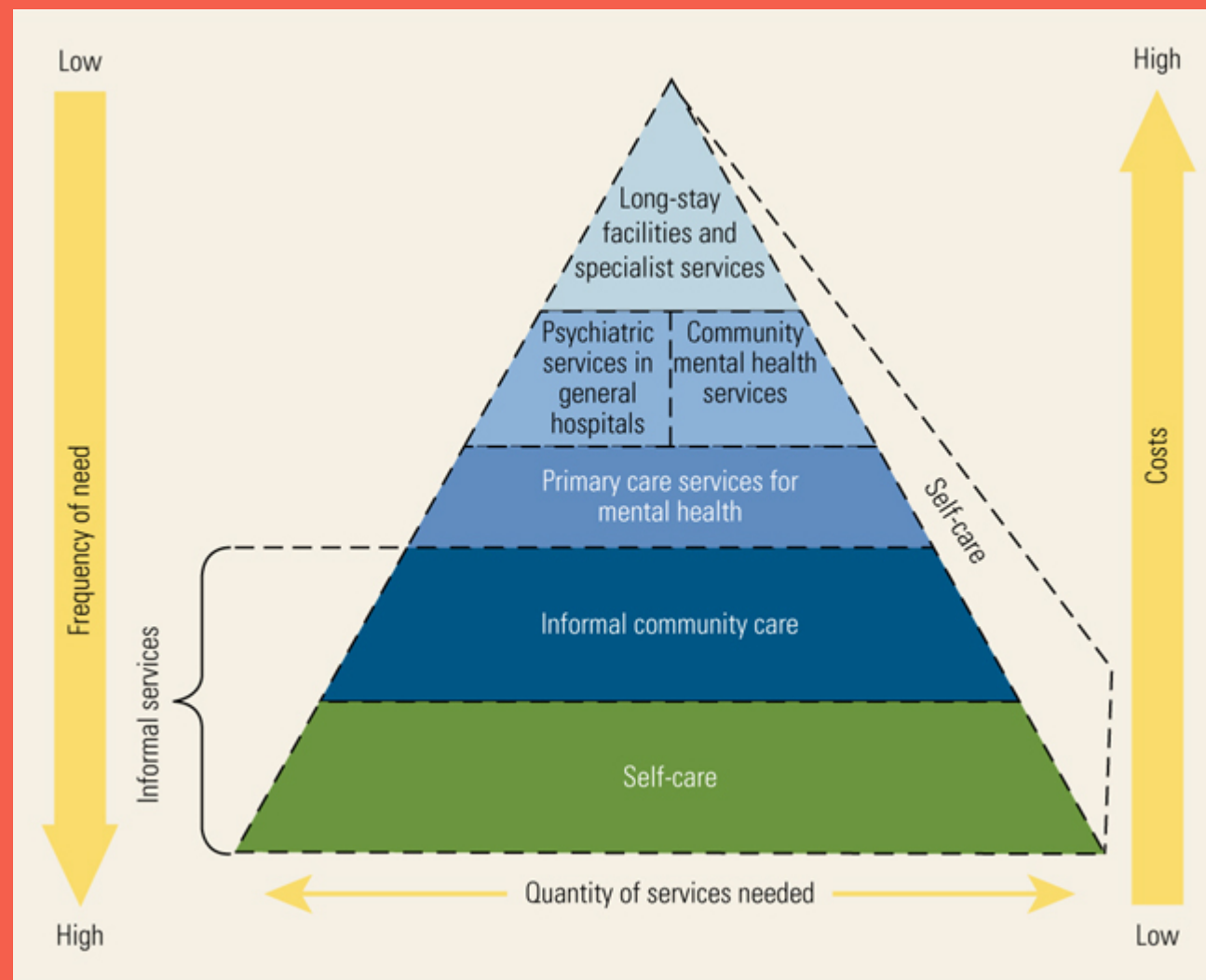
#sggg21

Top: EPA patiënten (1,2 %) met langdurige zorgnood en ernstige beperkingen in levenskwaliteit en hoog armoederisico

Basis: veerkrachtige deel van de samenleving

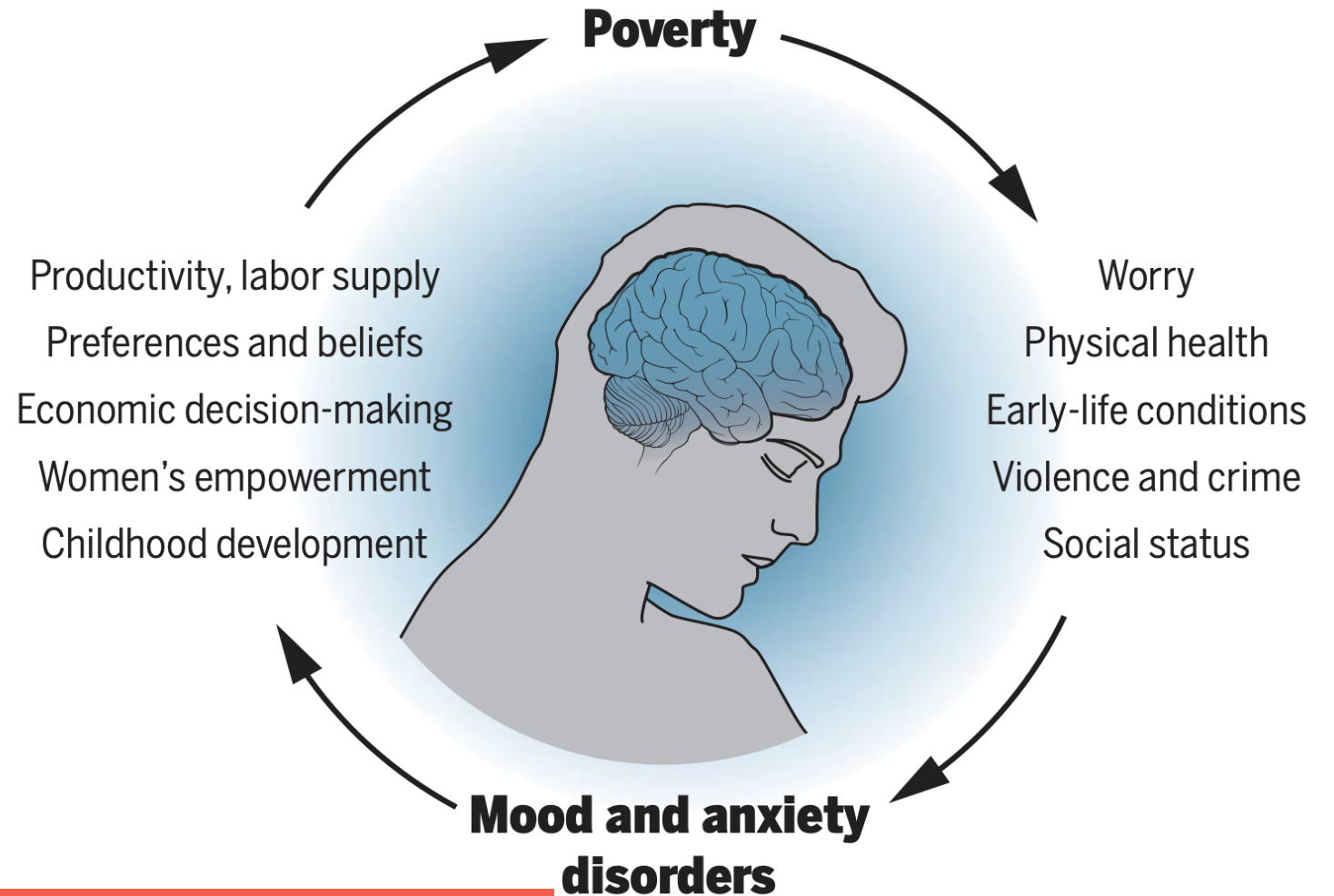
Goede financiering is gebaseerd op matched care en stepped care

Zorg op maat voor het individu en de familie maar ook populatiegerichte interventies



#sggg21

Ziek maakt arm



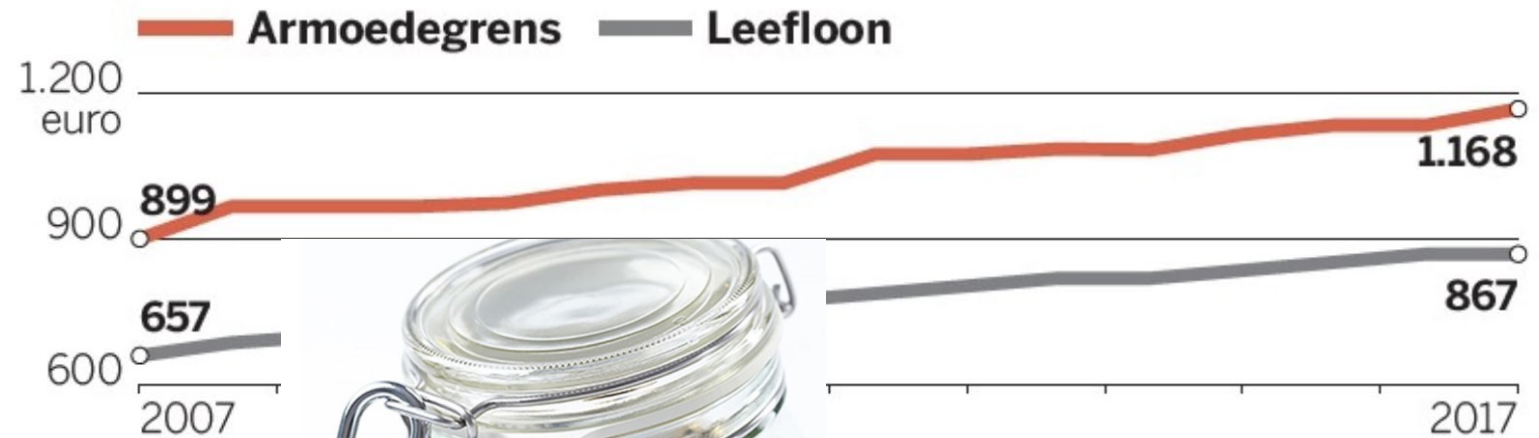
En arm maakt ziek



#sggg21

Conclusie SSGG 2019

Gelijkwaardige behandeling van alle patiënten met een chronische problematiek, somatisch of psychisch.



Chronic disease day



Ziek maakt arm

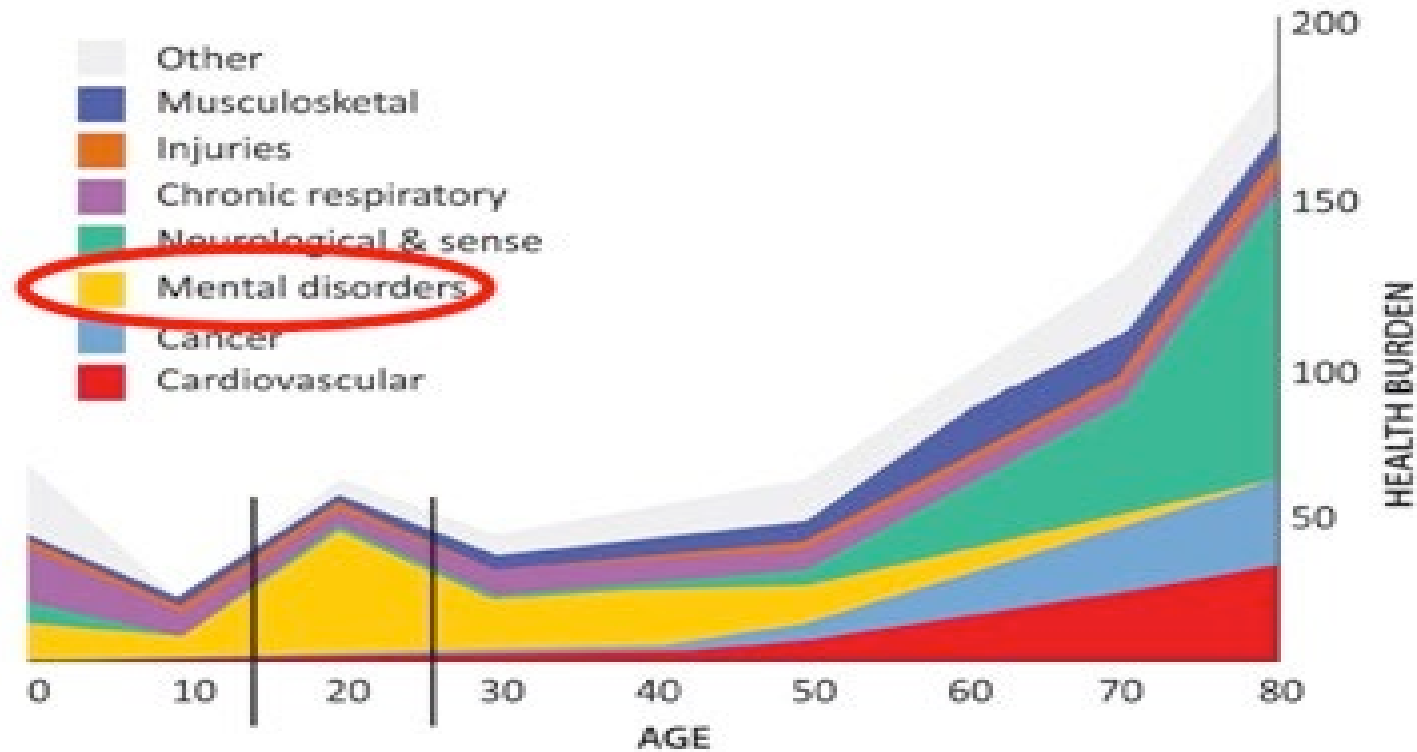


Wat is er nodig?

Moedige politieke keuzes en fundamentele aanpassingen van maatschappelijke structuren zodat psychisch kwetsbare mensen kunnen leven zonder arm, en vervolgens nog zieker te worden.

- garantie om zorg te betalen
- uitkeringen ruim boven de armoedegrens
- hospitalisatieverzekeringen: geen uitsluiting van ggz
- bewindvoering gratis voor patiënt
- referentie-adres voor patiënten met financiële problemen, met financiële begeleiding en vorming als onderdeel zorgprogramma
- ethisch verantwoord invorderen door deurwaarders
- prioritaire inschrijvingen in wijkgezondheidscentra en sociale woningmaatschappijen,
- capaciteitsverhoging van outreach teams

Transitiepsychiatrie



Kessler et al, 2005



#sggg21

Wat is het probleem ?



- Gebrek aan financiering van specifieke zaken zoals transitieoverleg, overdracht dossier, parallelle behandeling
- Gebrek aan kwaliteitscriteria, richtlijnen en gevalideerde instrumenten
- Gebrek aan kennis, opleiding en publiek toegankelijke informatiebronnen
- Jongeren worden onvoldoende betrokken en er wordt onvoldoende gebruik gemaakt van de ervaringen van peers
- Lange wachtlijsten, slechte betaalbaarheid, onoverzichtelijk en onvoldoende specifiek aanbod voor jongeren in volwassenpsychiatrie



#sggg21



**OVER
XOP®**

IEPA Early Intervention in Mental Health



#sggg21



Wachttijden: enquête

bij de zorgvragers want van de ZH en privépraktijken geen cijfers

	Kinderen/jongeren	volwassenen
CAR/psychosociaal revalidatiecentrum	1-2 jaar	1-3 maanden
PZ opname (geen crisis)	3-6 maanden	2 weken-1 maand
Psycholoog-psychiater	1-3 maanden	2 weken-1 maand





Analyse van de werkstromen



instroom

doorstroom

uitstroom



#sggg21



Noodzakelijke acties

Zorgaanbieders:

- **Centrale aanmelding (of breed onthaal)** en indicatiestelling
- Analyse van werkstromen (instroom – doorstroom - uitstroom)
- Wachtijdondersteuning

Randvoorwaarden:

- Een uniforme registratie van wachttijden over alle zorgvormen heen
- Meer **onderzoek** naar de factoren die wachttijden beïnvloeden



#sggg21



Masterplan GGZ

MISSIE

- zorg een leven lang **toegankelijk**
- zorg **in netwerken** die patiënten en hun familie begrijpen
- zorg onder **één bevoegde minister**



Acties n.a.v. de corona crisis

- Hart onder de riem: psychologisch versterkende boodschappen
- Menskracht versterken van hulplijnen door patiënten en familieinitiatieven
- Extra zorg voor kinderen
- **Psychische zorg niet stopzetten**
- Menskracht ambulante zorg versterken: ELP, CGG, ambulante psychologen en psychiaters
- Huisartsen bevragen psychische toestand en psychologen bevragen somatiek
- Zorg voor het zorgpersoneel

GGZ van de toekomst



VERSTERKEN: planmatig principe van de subsidiariteit

- Meer vroegdetectie
- Verbeteren van de toegankelijkheid: **multidisciplinair onthaal**
- Versterken van de ambulante en mobiele zorg
- Transitiezorg
- Residentiële geestelijke gezondheidszorg als vorm van specialisatie
- Gedwongen opname: wetswijziging
- Psychiatrisch aanbod in ziekenhuizen, VAPH- en woonvoorzieningen: **liaisonpsychiatrie**
- Langdurige zorg ook regionaal



GGZ van de toekomst

PREVENTIE

- Les over veerkracht op school
- Aanbod van regulatiemethoden aan jonge ouders
- Leerkrachten/Scholen
- Balans in werk en leven
- Zorg voor mensen zonder werk

ROL EN PLAATS VAN **ERVARINGSDESKUNDIGEN EN FAMILIE**

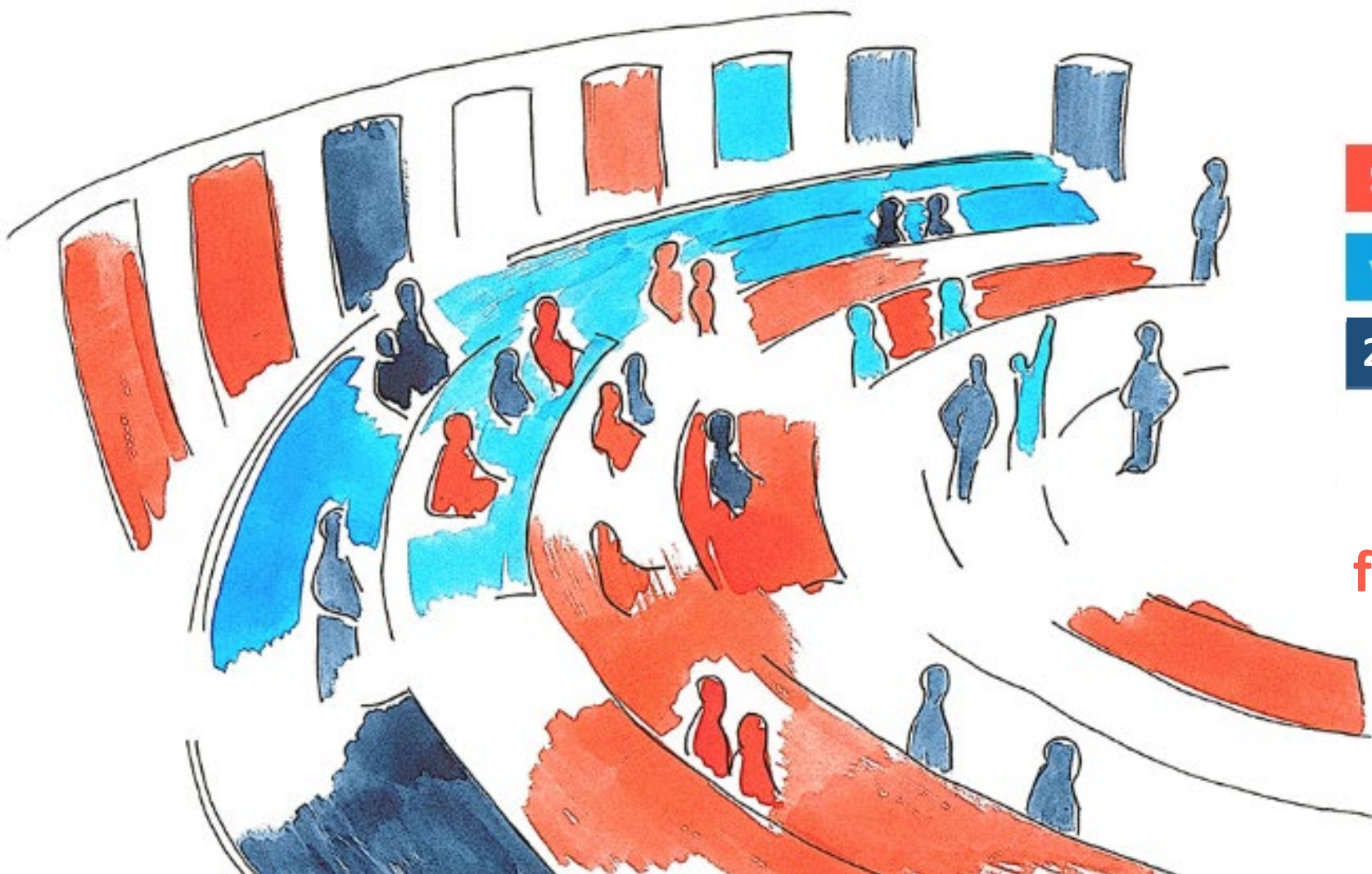
- Inschakeling ervaringsdeskundigen
- Participatie en vertegenwoordiging



GGZ van de toekomst

NETWERKEN

- **Geïntegreerd zorgsysteem** dat nulde-, eerste-, tweede- en derdelijnszorg samen brengt in één zorgcontinuüm, met een onthaalfunctie die mensen met een zorgnood, wegwijs maakt in somatische, psychische en sociale aspecten
- Expertise delen en zorgcoördinatie voorzien
- Het **netwerk** wordt **verantwoordelijk** voor de ggz in een **regio**
- Financieren volgens duidelijke parameters en kwaliteitsnormen. **Samenwerken wordt beloond**
- Investeren in alle leeftijden met speciale aandacht voor kinderen, jongeren en transitieleeftijd



Staten-Generaal

van de Geestelijke Gezondheid

21 april 2021

frieda.matthys@vub.be