

Hoorzitting over het voorstel van resolutie over een Vlaams en intrafederaal masterplan rond geestelijke gezondheidszorg

Lidorganisaties Familieplatform

PSY
CH
SE
NET
.BE



Koppeling vzw

ConTempo



BERDACHE



Huntington Liga vzw



WERKGROEP
VERDER...



Vlaamse Vereniging voor
Ouders van Couveusekinderen



ZELFHULPGROEP NOAH
Ouders van drugsverslaafde kinderen



ICHTHYOSIS vzw
asbl

België / Belgique

Inleiding

Ondersteunen voorliggend resolutievoorstel

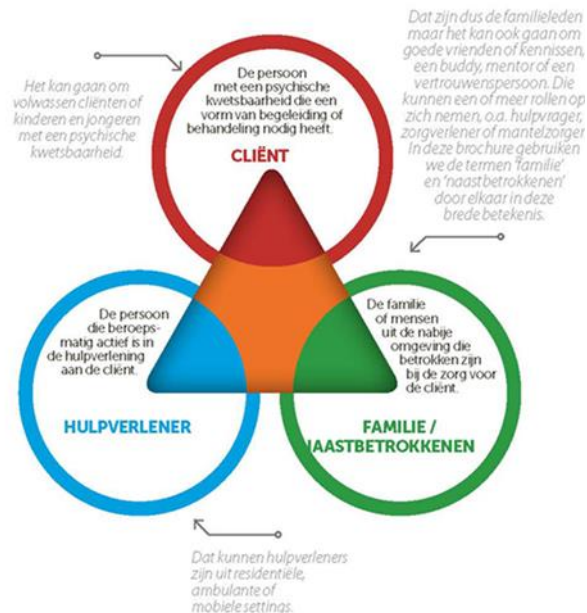
Belang van aandacht voor GGZ

Structurele hervorming nodig zowel voor patiënt als voor familie

Scope verbreden naar familie/ context

Huidig uitgangspunt : accent sterk op hulpverlening

Voor structurele verandering: vertrekken vanuit een brede visie met 3 betrokken partijen: patiënt/ hulpverlener/ familie



Hoge prevalentie van psychosociale problemen

1 op 4 kampt met psychische problemen

Een veelvoud daarvan is familie!

$\frac{1}{4}$ betekent minstens 1 op 3 gezinnen die ermee geconfronteerd wordt

350.000 kinderen in Vlaanderen = KOPP / KOAP

Familie is betrokken partij, ze delen mee in de problematiek, patiënt is deel van een gezin/ familie.

Met vermaatschappelijking van zorg, minder bedden, kortdurend, meer zorg thuis, dus meer zorg door gezinsleden.

Gezinsleden zijn belangrijkste zorgverstrekkers, en ook meest belast!



Impact op familie

"Mijn mama valt tussen alle mazen van het zorgnet omdat ze geen ziektebesef heeft en dus zelf geen zorgvraag heeft"

Impact van GGZ-problematiek op familie/ naasten zwaar onbelicht thema *

- Informele zorg: tussen de 43 en 65 uur per week!
- Minder tijd voor werk (43%) / opleiding/ vrije tijd (82%)
- Eenzamer dan doorsnee bevolking
- 27 % heeft te lijden onder depressie / angst
23% spier- en skeletaandoeningen

"Er zijn jaren geweest dat ik niet kon communiceren met mijn zoon"

"Ik verloor op vroege leeftijd het gevoel van kind zijn doordat ik voor mijn mama moest zorgen"

<https://nl.similes.be/podcast>

"Steun krijgen van de mensen om je heen geeft je vleugels, een extra kracht om er weer bovenop te komen"

"Het is zo belangrijk dat iemand luistert naar de problemen, zonder oplossingen te geven"



Langetermijnplan GGZ op basis van gezondheidsdoelstellingen

- Financieringsmodel
- Rechten van familie
- Toegankelijke zorg

Langetermijnplan: financieringsmodel

Coherente langetermijnplanning : in **cocreatie** met familie/ naasten

Vernieuwd ggz -landschap : meer vertrekken vanuit principe dat zorg gedragen wordt door **3 partijen**: patiënt/ hulpverlener én familie

Noodzaak om huidig financieringsmodel af te stemmen op een meer **familiegerichte ggz**, Impact zowel op huidige als volgende generatie= kostenbesparend

Huidig medisch model = drempelverhogend om familie te betrekken, ten koste van patiënt

Nood aan structurele verandering met **flexibel**, individueel af te stemmen.

Een model dat vertrekt vanuit de behoeften van patiënten en familie.

Vraaggestuurd werken werkt enkel als er **individuele verschillen** mogelijk zijn binnen financieel model/ binnen conventie



Langetermijnplan: rechten van familie

Verbreding van wet van patiëntenrechten, waar rechten voor familie/ naasten worden meegenomen

Rechten van patiënt blijven uitgangspunt maar meer flexibele invulling met meer aandacht voor familie

Bv invulling van beroepsgeheim : minder strikt ten aanzien van familie. Minder vertrekken vanuit negatieve kijk op familie

Familie meer automatisch soort wettelijke vertegenwoordiger tenzij....

Beroepsgeheim ten dienste van patiënt en familie niet ten koste van!



Langetermijnplan: toegankelijke zorg

Aanpak van de wachtlijsten: knelpunt!!

Grote druk op familie, moeten het alleen zien te beredderen.

Nood aan voldoende houvast, zeker op crisismomenten en degelijke opvolging.

Toegankelijke zorgverlening :

- = zorgverlening die tijdig is

- = aansluit op de vraag

- = geen te grote financiële drempel

- = geen geografische drempel

Nood aan transparante informatie over toegangspoorten in zorg. Lokaal (bv huisarts) moet snel en correct kunnen doorverwijzen

Aanvullende thema's

- Geïntegreerde zorg en interdisciplinaire samenwerking
- Schakelzorg en vroeginterventie bij jongeren
- Inzet Familie-ervaringsdeskundigheid

Geïntegreerde zorg en interdisciplinaire samenwerking

Gaat verder dan binnen de zorg/ hulpverlening

= continuïteit van zorg , continuïteit ligt binnen het gezin

Een gecoördineerd zorgplan dient te vertrekken vanuit perspectief van patiënt en familie de zorg/ hulpverlener is daarbij slechts een deelaspect.

Het leven van de patiënt, binnen zijn gezin/ familie is de basis voor het verleden en de toekomst

Zorg komt voorbij in leven van patiënt ipv patiënt passeert in zorg

Schakelzorg en vroeginterventie bij jongeren

Schakelzorg

Belang van aandacht voor jongeren

Moeilijkheden bij transitie K&J naar volwassenenzorg

Heel zorgtraject lijkt van nul af aan te beginnen

Breuklijnen in zorg : dringend ontschotting!

Rol van ouders/ familie in deze fase nog groter, eerder niet dan wel leeftijdsgebonden.



Vroeginterventie

Preventie: voldoende aandacht voor KOPP- kinderen

2/3 ontwikkelt tijdelijk of blijvend psychische problemen, 1/3 ontwikkelt een ernstige psychische problematiek

Nood om breed in te zetten op bekendmaking en ondersteuning veerkracht bij kinderen/ jongeren (bv onderwijs / Awel/ CLB)

Inzet Familie-ervaringsdeskundigheid

- Leren niet enkel uit onderzoek maar ook uit ervaring = experience based
- Belang van cocreatie
- Cultuur gecreëerd worden van in gesprek te gaan met stakeholders
Zowel op micro/ meso /macro niveau

Bv geen Ific code voor ED

- Patiënten als familie
Volwassenen en jongeren/ kinderen

Samengevat

- **Familie = partner in zorg**
- Hervorming van financieel model:
een meer context georiënteerd model
- Verbreding van de rechten voor familie
- Aandacht voor kinderen en jongeren (KOPP/KOAP)
- Inzet van (familie-) ervaringsdeskundigheid

Dankjewel

Heb je vragen?

www.familieplatform.be

WWW.familierflex.be

info@familieplatform.be

Kim.steeman@familieplatform.be