

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 99

van **KATJA VERHEYEN**

datum: 10 november 2023

aan **HILDE CREVITS**

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Geestelijke gezondheidszorg voor jongeren - Drempels

Volgens een nieuw onderzoek van de KU Leuven zoeken zeven op de tien jongeren geen hulp bij mentale problemen. Nochtans is het geweten dat de meeste psychische problematieken zich ontwikkelen tussen de 15 en de 25 jaar. Het is dus bijzonder belangrijk dat jongeren net op die leeftijd tijdig op zoek gaan naar de gepaste hulpverlening.

Het onderzoek haalt verschillende oorzaken aan waarom jongeren nog steeds terughoudend zijn om hulp te zoeken. Naast het gekende probleem van de wachtlijsten is ook het onoverzichtelijke landschap een drempel. Jongeren weten niet welke therapieën voor hen nuttig zijn of waar ze die kunnen vinden en ook hulpverleners hebben onvoldoende zicht op de hulp die andere zorgverleners aanbieden. Bij de overstap naar tweedelijnhulp hebben de jongeren dan ook vaak het gevoel alleen te staan en zelf de nodige hulpverlening te moeten zoeken. Ze missen hier een trajectbegeleider die het overzicht kan behouden en faciliteren.

Jongeren geven ook aan dat groepssessies of mobiele crisisbegeleiders, waar het beleid toch ook op inzet, voor hen minder interessant zijn. Die zijn dus bij jongeren minder populair.

Verder geven jongeren ook aan dat ze het nog steeds moeilijk vinden om zich kwetsbaar op te stellen en hun problemen te bespreken. Ondanks de grote sensibilisering rond mentaal welzijn stoppen gesprekken nog steeds vaak als iemand toegeeft dat het niet goed met hem gaat. Daardoor voelen jongeren zich nog steeds erg alleen met hun problematiek en onbegrepen.

1. Zeven op de tien jongeren zoeken geen hulp wanneer zij kampen met mentale problemen. Dat is een erg hoog aantal. Welke acties zal de minister nemen om jongeren te sensibiliseren om toch sneller de stap naar de hulpverlening te zetten?
2. Hoe kan het landschap van de geestelijke gezondheidszorg overzichtelijker worden gemaakt voor zowel de patiënten als voor de hulpverleners?
3. Hoe zal de minister het gevoerde beleid evalueren nu blijkt dat bepaalde acties niet populair zijn bij jongeren?

HILDE CREVITS

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD

op vraag nr. 99 van 10 november 2023

van **KATJA VERHEYEN**

1. De empowerment-studie van het UPC KULeuven is een van de eerste studies die zich focust op de manier waarop de zorg momenteel georganiseerd is en in de toekomst gereorganiseerd moet worden, vanuit het standpunt van meer dan 1.000 jongeren en 700 professionals in Vlaanderen. Het grote aantal deelnemers toont aan dat mentale gezondheid belangrijk is (geworden) voor jongeren en dat we dit onderzoek vanuit de overheid moeten aangrijpen om te streven naar de best passende hulp voor deze doelgroep. We beschikken zelf nog niet over het volledige studierapport, maar hebben dat opgevraagd en zullen het met aandacht doornemen.

Vanuit de Vlaamse overheid doen we inspanningen om de bespreekbaarheid van geestelijke gezondheid te vergroten, en te komen tot destigmatisering van geestelijke gezondheidsproblemen. Dit onder andere via het ondersteunen van de vzw Psyche, die met Te Gek?! hierrond campagnes opzet. Te Gek?! richt zich ook op de genoemde groep jongeren en jongvolwassenen tussen 15 en 25 jaar, bijvoorbeeld met een specifiek uitgewerkt aanbod dat via het onderwijs wordt verspreid (lessenpakket Take Off, online lessenpakket, voorstellingen, getuigenissen,...).

Het belang van sensibiliseren om de stap naar hulpverlening te zetten, wordt ook erkend in het recent goedgekeurde derde Vlaams Actieplan Suïcidepreventie, waar het *'Doorbreken van stigma verbonden aan psychische problemen en aanmoedigen van hulp zoeken'* expliciet is opgenomen als een aparte substrategie. Onder andere de zonet genoemde werking van Te Gek!? is een actie die binnen deze strategie wordt uitgevoerd. Een ander voorbeeld is de methodiek 'Eerste Hulp bij Psychische Problemen' (EHBP), die het Rode Kruis met steun van de Vlaamse overheid ontwikkelde voor volwassenen en aanpaste op maat van kinderen en jongeren. Naast de klassieke EHBP-opleiding voor volwassenen, zijn 3 verschillende didactische werkvormen ontwikkeld die aansluiten bij de leefwereld van kinderen (een luisterverhaal voor leefomgeving, een verhaalspel voor de georganiseerde vrije tijd en een gezelschapsspel voor onderwijs). Momenteel zet het Rode Kruis volop in op de bekendmaking van dit aanbod en de inbedding in de eigen vrijwilligerswerking.

Daarnaast bereiken de Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB) via de systematische contacten, kaderend binnen het begeleidingsdomein preventieve gezondheidszorg, alle kinderen en jongeren van 3-15 jaar in Vlaanderen. Ze hebben een rol in het vroegtijdig detecteren van o.a. psychosociale problemen en doorverwijzen indien nodig. De partnerorganisatie Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg ontwikkelt methodieken om de CLB te ondersteunen in deze opdracht. Voor het systematische contact bij 15-jarigen werd de methodiek 'Gezond Leven, Check het Even' ontwikkeld, om o.a. de vroegdetectie en -interventie van psychosociale problemen te faciliteren. De CLB hebben ook een samenwerking met geconventioneerde eerstelijnspsychologen uitgewerkt om vroeginterventies te ondersteunen.

Vanuit het preventieve gezondheidsbeleid zetten we daarnaast ook in op gezondheidsbevordering en gezond gedrag in het algemeen, waarbij we proberen om o.a. het metaal welbevinden en de weerbaarheid te versterken. Om jongeren te tonen

dat ze niet alleen staan met hun twijfels en onzekerheden lanceerde het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw met steun van de Vlaamse overheid op 25 oktober voor de zesde keer de campagne #perfectgelukbestaatniet. Ook bekende influencers deden mee en toonden zich van hun meest kwetsbare kant. Met de campagne willen we jongeren tussen 12 en 16 jaar laten kennismaken met noknok.be, een website waar ze leren hoe ze hun mentaal welbevinden zelf kunnen versterken. Omdat het belangrijk is dat jongeren weten waar ze hulp kunnen vinden wanneer ze die nood ervaren staan er op NokNok ook tal van verwijzingen naar allerlei platformen waar meer hulp gevonden kan worden, zoals het aanbod van Awel, JAC, de CLB-chat, Tejo, de druglijn, Lumi en de hulplijnen Zelfmoordlijn1813 en 1712.

Wat mee drempelverlagend kan werken naar hulpverlening toe, is de specifieke module voor jongvolwassenen tussen 16 en 23 jaar met psychische problemen die OnlinePsyHulp met steun van de Vlaamse overheid heeft ontwikkeld, en die begin november 2023 gelanceerd werd (onlinepsyhulp-jongeren.be). Het betreft een rechtstreeks toegankelijk hulpaanbod dat ook blended ingezet kan worden door hulpverleners. Rond volgende thema's is er een aanbod: somberheid en depressieve klachten, angst en stress, identiteit, emotieregulatie, eenzaamheid, eetproblemen, zelfverwonding, relationele problemen, rouw en verlies, moeilijkheden met alcohol/drugs/gamen en gokken.

Het aanbod betreft:

- informatie over de thema's, het online aanbod en bestaande hulpverlening
- zelftests
- chatmogelijkheden
- individuele online begeleiding gedurende 3 maanden met een uitgebreid aanbod aan oefeningen, psycho-educatie, psychodiagnostische tests en evaluatiemogelijkheden
- blended begeleiding na doorverwijzing

Een laagdrempelig aanbod onlinehulpverlening vormt vaak een niet-bedreigende eerste stap in de zoektocht naar hulp. Het heeft als bedoeling om jongeren te bereiken die anders (nog) niet de stap zetten naar de bestaande hulpverlening. Dat maakt dat de problemen ook aangepakt kunnen worden voordat situaties escaleren en intensievere hulpverlening noodzakelijk is. De eerste onderzoeken naar bereik en impact in kader van OnlinePsyHulp voor volwassenen wijzen erop dat deze doelstellingen ook effectief bereikt worden.

U weet dat we daarnaast sterk investeren in OverKop, precies omdat jongeren aangeven dat dit concept de toegankelijkheid en de bespreekbaarheid van mentale zorgen bevordert.

Eens men bereid is om de stap naar hulpverlening te zetten, geeft men in de studie aan dat individuele gesprekken met een hulpverlener, in een veilige, gezellige context, waar de privacy kan worden gerespecteerd, drempelverlagend werken. Net daarom blijven we investeren in geestelijke gezondheidszorg die wordt georganiseerd in een centrum met een kwaliteitsvolle infrastructuur, waar een aparte wachtruimte voor kinderen en jongeren wordt voorzien, een vlotte toegankelijkheid, voldoende geluidsisolatie,... De erkende GGZ voorzieningen worden hiervoor via VIPA (Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden) gesubsidieerd.

2. De geestelijke gezondheidsnetwerken Kinderen en jongeren (netwerken GGKJ) zetten erg in op het overzichtelijk maken van het zorgaanbod in hun regio of provincie. Ze doen dit over de muren van voorzieningen heen. De ggz-voorzieningen zijn er zich zeer van bewust dat het landschap momenteel te complex is. De ggz-voorzieningen hebben ook actief meegewerkt aan dit langlopende onderzoek. Met deze resultaten kunnen ze verder aan de slag.

Dit is een beweging richting geïntegreerde zorg, die in de toekomst alleen maar meer mogelijk moet worden gemaakt. Het doel van dergelijk netwerk is alle aangeboden programma's te overspannen en op elkaar af te stemmen, waardoor kinderen en jongeren en hun context zich vooraf geen vragen moeten stellen over "waar" en "hoe" ze zich moeten aanmelden of "hoeveel dat kost".

Enkele weken geleden heeft de Vlaamse regering het programma vroegdetectie en -interventie (ook Connect genoemd), dat wordt uitgevoerd binnen de netwerken geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren (GGKJ) in Vlaanderen en Brussel nog versterkt. Dat zorgprogramma richt zich precies op het vroegtijdig detecteren en voorkomen van specifieke pathologieën in bepaalde doelgroepen, door laagdrempelig en kortdurend te interveniëren. We breiden Connect uit, zodat meer kinderen en jongeren tussen de 0-23 jaar via dit programma vroeg kunnen worden bereikt. Tegelijkertijd hebben we ook een subsidie goedgekeurd ter versterking van het aanbod van de kinder- en jongerenteams van de ambulante CGG om een naadloze overgang te voorzien voor die kinderen en jongeren die na vroegdetectie en/of -interventie blijken nood te hebben aan gespecialiseerde ambulante diagnostiek of behandeling. Voor deze maatregelen investeren we 1,6 miljoen euro.

3. Het is belangrijk aan te stippen dat een aantal (recente) beleidskeuzes al gericht zijn op sensibilisering, drempelverlaging, centrale aanmeldpunten of vlotte toeleiding naar het juiste zorgaanbod. Ook in de visie 'Vroeg en Nabij' voor een reorganisatie van de jeugdhulp, waarvan het decreet recent principieel werd goedgekeurd door de Vlaamse Regering, zitten deze herkenbare uitgangspunten mee ingebed.

Samen met de federale overheid is er geïnvesteerd in de eerstelijnspsychologische zorg. Naast de eerstelijnspsycholoog binnen 1Gezin, 1 Plan is er vanuit het RIZIV een conventie die tot doel heeft om psychologische zorg laagdrempelig en toegankelijk aan te bieden, onder andere door die aan te bieden op plaatsen waar kwetsbare groepen zoals jongeren zich reeds bevinden (vindplaats). Zoals reeds aangegeven is er hierrond een samenwerking met het CLB opgesteld. Een jongere kan (ook zonder doorverwijzing hetzij van het CLB hetzij van de huisarts) bij een eerstelijnspsycholoog terecht met zijn vragen.

OverKophuizen zijn ontmoetingsplekken waar jongeren tussen de 12 en 25 jaar een luisterend oor kunnen vinden en beroep kunnen doen op professionele hulp. Het mentaal welzijn van jongeren kan in deze Overkophuizen laagdrempelig bespreekbaar gemaakt worden, ook individueel. In het crisis- en investeringsplan jeugdhulp is opgenomen dat we deze legislatuur extra investeren in de Overkophuizen. Het is de bedoeling om in 2024 in elke eerstelijnszone te beschikken over een Overkophuis. In overleg met de federale overheid wordt op dit moment een afsprakenkader uitgewerkt waarbij dergelijk Overkophuis fungeert als vindplaats voor eerstelijnspsychologische zorg.

Ook wanneer bijschakelen van gespecialiseerde hulp nodig blijkt, worden actief inspanningen gedaan om de drempels zo laag mogelijk te houden.

De jongeren stippen ook wachttijden aan voor de meer gespecialiseerde zorg. U weet dat ik hierrond ook inspanningen doe, binnen wat tot mijn bevoegdheden behoort. Eind 2020 is er een structurele uitbreiding gebeurd voor de CGG, met de opdracht om minstens de helft van de middelen die elk CGG kreeg toegekend in te zetten voor de doelgroep kinderen/ jongeren. Daardoor worden sindsdien in de CGG in Vlaanderen 48 VTE voor de doelgroep kinderen en jongeren/jongvolwassenen bijkomend ingezet. Ook in de CAR (Centra voor Ambulante Revalidatie) is er sinds 2021 een structurele uitbreiding waarmee 27 extra VTE tewerkgesteld worden.

In de Vlaams gesubsidieerde GGZ-voorzieningen wordt de kostprijs voor de zorggebruiker beperkt gehouden, om zo de drempel voor de (jonge, jongvolwassen) cliënten zo laag mogelijk te houden. Jongeren vinden op een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) bijvoorbeeld kwaliteitsvolle gespecialiseerde zorg tegen een maximumtarief van 11 euro per consultatie. Maar wanneer dit niet mogelijk is (bijvoorbeeld in crisis, of wanneer een jongere zonder medeweten van ouders consulteert) kan dit ook gratis.