

22 okt 2019 -07:16

Geestelijke gezondheidszorg: onduidelijk of de beschikbare zorg beantwoordt aan de behoeften

De laatste decennia maakte de Belgische geestelijke gezondheidszorg (GGZ) een aantal hervormingen door. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) werd gevraagd om het GGZ-landschap in kaart te brengen, en om eventuele lacunes en overlappingsen op te sporen. De grootste uitdaging blijkt momenteel echter dat de GGZ-behoeften van de Belgische bevolking niet duidelijk zijn, omdat hierover geen betrouwbare cijfers bestaan. Om die reden kon het KCE dan ook niet nagaan of het huidige zorgaanbod afgestemd is op de behoeften. Naast het opzetten van goede registratiesystemen, en het aanmoedigen van registratie door de betrokken actoren, versterkt de overheid best haar bestaande beleid van gemeenschapsgerichte zorg, door o.a. de GGZ (financieel) toegankelijker te maken, laagdrempelige informatiepunten te voorzien en het aanbod begeleid wonen uit te breiden.

De Belgische geestelijke gezondheidszorg in kaart brengen

De laatste decennia waren er in de geestelijke gezondheidszorg een aantal reorganisaties, o.m. doordat men steeds meer wilde afstappen van GGZ in ziekenhuizen of instellingen, en omwille van de verschillende staatshervormingen.

In 2016 nam de Belgische overheid, samen met de gemeenschappen en gewesten, hierin een volgende stap. Het belangrijkste doel daarbij was om nog meer te focussen op gemeenschapsgerichte zorg, waarbij de persoon behandeld wordt in de eigen omgeving, zodat hij/zij tijdens en na het herstel gemakkelijker opnieuw zijn/haar leven kan opnemen. In dit kader werd aan het KCE gevraagd om de organisatie van de GGZ voor volwassenen in kaart te brengen.

Het KCE analyseerde de wetenschappelijk literatuur, databanken, websites en jaarverslagen. Daarnaast organiseerde het focusgroepen en een zeer uitgebreide bevraging van vertegenwoordigers van alle spelers in de GGZ, met inbegrip van verenigingen van patiënten en hun familie.

Behoeften bevolking niet duidelijk

De nationale gezondheidsenquête levert gegevens op over zelf-gemelde geestelijke gezondheidsproblemen, maar het belangrijkste probleem dat het KCE tegenkwam is dat er momenteel geen betrouwbare cijfers bestaan over de geestelijke gezondheidszorgbehoefte van de Belgische bevolking. Om die reden kon het KCE dan ook niet nagaan of het huidige zorgaanbod volstaat en voldoende toegankelijk is, of er overlap is, en of alle personen met GGZ-problemen de zorg krijgen die ze nodig hebben.

Er moet dan ook prioriteit gegeven worden aan goede registratiesystemen voor GGZ-problemen, zorgbehoefte, zorgaanbod en- gebruik, kosten, zorgkwaliteit, enz. die in de eerste plaats bruikbaar zijn in het zorgproces, en ook voor het beleid en onderzoek. Dit zal veel tijd vergen, en in afwachting kunnen een aantal andere maatregelen worden genomen (zie verder), die er op neerkomen dat het huidige beleid op alle niveaus wordt voortgezet en vooral versterkt.

Het is ook de bedoeling om in het project rond de terugbetaling van eerstelijnspsychologische zorg voor volwassenen epidemiologische gegevens te verzamelen over de GGZ-noden in de eerste lijn.

Van de bomen en het bos

Het KCE stelde vast dat het GGZ-aanbod in ons land zeer divers, uitgebreid en complex is. Deze diversiteit in aanbod biedt uiteraard voordelen, maar hierdoor is er ook een slechte zichtbaarheid en onduidelijkheid over wat er allemaal voorhanden is, zowel voor burgers, zorgverleners als beleidsmakers.

Daarom worden er best meerdere vormen van laagdrempelige toegangs- en informatiepunten voorzien, ook voor familieleden en mantelzorgers van mensen met GGZ-problemen. Hiervoor kan gedacht worden aan huisartsen, wijkgezondheidscentra, bedrijfsgeneeskundige diensten, OCMW's, enz. Verschillende GGZ-netwerken zijn vandaag al dat soort meldpunten aan het opzetten. Het zou goed zijn dat burgers in de toekomst alle informatie over het GGZ-aanbod en het aanbod voor lichamelijke zorg online op één plaats kunnen terugvinden.

Meer versterking van de gemeenschapsgerichte GGZ en begeleid wonen

Verder pleit het KCE ervoor om het zorgaanbod (psychologen, psychiaters, huisartsen, wijkgezondheidscentra, CAW, CGG, mobiele teams, enz.) dicht in de buurt van mensen met GGZ-problemen te versterken en beter (financieel) toegankelijk te maken. Op die manier worden deze problemen eerder aangepakt, en wordt er mogelijk minder beroep gedaan op spoeddiensten en ziekenhuizen. Verder moet de continuïteit van de zorg tussen het ziekenhuis of de instelling en de ambulante zorg verbeterd worden.

Daarnaast moet het aanbod van begeleid wonen, waarbij mensen met GGZ-problemen in hun omgeving aangepaste psychosociale ondersteuning krijgen, aanzienlijk worden verhoogd, om zo de sociale re-integratie van meer personen te bevorderen en om ziekenhuisopnames te voorkomen.

Meer bespreekbaar maken

Om GGZ-problemen te voorkomen, en tijdig aan te pakken, dient het onderwerp meer bespreekbaar gemaakt en gedestigmatiseerd te worden, zowel bij de algemene bevolking als bij werkgevers en zorgverleners. Hiertoe zijn verschillende mogelijkheden, zoals mediacampagnes, het opnemen van het onderwerp in algemene onderwijsprogramma's en in de opleiding van zorgverleners.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Verantwoordelijke communicatie en P&O
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be