



## **SGGG memorandum 2024**

### **Tien rode draden voor een sterk weefsel van onze geestelijke gezondheid**

De Staten-Generaal Geestelijke Gezondheid (SGGG) presenteert tien aanbevelingen die de komende vijf jaar het geestelijke gezondheids- en welzijnsbeleid moeten stofferen.

De aanbevelingen rijgen zich als rode draden door de federale en deelstatelijke bevoegdheidsverdeling. Deze tien rode draden zijn gesponnen uit het SGGG-memorandum van 2023 en uit de input van zijn leden en diverse andere belangrijke stakeholders; ze vormen een breed gedragen visie op een sterk maatschappelijk geestelijke gezondheidsweefsel.

#### **1. Geef jongeren voorrang**

Geef speciale aandacht en prioriteit aan jongeren en hun geestelijkwelzijn, en leg ook een focus op de ondersteuning van gezinnen. Normaliseer het spreken over en werken aan geestelijke gezondheid in het onderwijs.

Van de gezondheidsuitgaven gaat een disproportioneel klein deel naar geestelijke gezondheidszorg voor jongeren en kinderen. Het risico op blijvende gevolgen van het niet voorkomen en niet of niet tijdig behandelen van geestelijke gezondheidsproblemen is nauwelijks te overschatten. De eerste 1.000 dagen, de puberteit en de overgang van minder- naar meerderjarigheid zijn bepalende periodes in het jonge leven. De ondersteuning voor de gezinnen van die jongeren moet sterker en sneller. De aandacht voor de geestelijke gezondheid in het onderwijs moet verhoogd zodat spreken over geestelijke gezondheidskwesties genormaliseerd wordt en problemen tijdig aangepakt worden.

#### **2. Meen het met preventie**

Omarm de paradigmashift in het denken over en handelen in de geestelijke gezondheid, met nadruk op preventie, eerstelijnszorg, vroege detectie en het voorkomen van verergering.

### **3. Pak de wachttijden aan**

Wachttijsten en wachttijden blijven onaanvaardbaar hoog en vereisen actie met zowel curatieve als aanvullende maatregelen voor een snellere behandeling – soms zeer gespecialiseerd, vaak in de eerste lijn, soms residentieel, vaak ambulante.

### **4. Versterk de stem van patiënten**

Versterk de stem van de patiënt en respecteer patiëntenrechten op micro-, meso- en macroniveau, met erkenning van de kracht van ervaringsdeskundigen, lotgenotencontact en de rol van familie en van mantelzorgers.

### **5. Maak de zorg geïntegreerd**

Implementeer 'geïntegreerde zorg' als praktijk, waarbij zorgverleners als team samenwerken zonder belemmerende schotten, met subsidiariteit als leidend principe. Dit moet leiden tot snellere indicatiestelling, juiste behandeling en vlottere doorstroming van patiënten.

### **6. Reflecteer kritisch op maatschappelijke oorzaken**

Analyseer de maatschappelijke grond van psychisch leed, inclusief de impact van prestatiedruk, communicatie-overload, ongezonde leefomstandigheden, armoede, het ontbreken van effectieve manieren om met stress en uitdagingen om te gaan. De grote toename van het aantal langdurig zieken – waaronder veel mensen met een psychische aandoening – vergt niet enkel een controle- en re-integratiebeleid, maar ook een bezinning over de maatschappelijke oorzaken van de toename van die aandoeningen. Bevorder investeringen in preventieve voorzieningen en een gezondheidsbeleid in alle beleidsdomeinen.

### **7. Bestrijd discriminatie**

Bestrijd kordaat en op wettelijke basis de discriminatie van mensen met psychische aandoeningen door verzekeraars, overheidsinstanties en de gehele samenleving.

In navolging van recente gerechtelijke vonnissen moet in de komende regeerperiode de regelgeving aangepast worden en de verzekeraars geholpen of verplicht die discriminatie uit hun activiteiten en voorwaarden te verwijderen.

### **8. Werk een budgettair groeipad uit**

De verzamelde overheden vragen we het budgettaire groeipad naar 2035 uit te tekenen zoals door de Kamer vastgelegd. Het groeipad moet de noden volgen en de totale inspanning voor de Belgische ggz op een vergelijkbaar OESO-niveau brengen. Daarnaast is het nodig de perverse neveneffecten van de huidige financieringsmechanismen weg te werken. Blijkens het rapport van onze werkgroep financiering, zijn zij ronduit hinderlijk voor meerdere principes en factoren in een

kwaliteitsvolle geestelijke gezondheidszorg. Tot slot: de meeste aanbevelingen in dit memorandum vergen dat de actoren in de geestelijke gezondheidszorg zelf in hun werking aanzienlijke organisatorische veranderingen aanbrengen, wat eveneens een wijziging in de financieringsmechanismen veronderstelt.

### **9. Werk op basis van doelen en data**

Streef naar verbetering van psychische gezondheid met meetbare doelstellingen op populatieniveau, ondersteund door voldoende en nauwkeurige data, met aandacht voor wetenschappelijke definities. Aan de verdere ontginning van data moet in de komende regeerperiode door alle beleidsniveaus grote aandacht besteed worden zodat kwantitatieve doelstellingen op een wetenschappelijk ondersteunde wijze gedefinieerd kunnen worden vóór het einde van de komende regeerperiode.

### **10. Versterk onderwijs, onderzoek en innovatie**

Doe bijkomende investeringen in degelijk wetenschappelijk onderzoek voor geestelijke gezondheid, waarbij de financiering van de kenniscentra wordt verbeterd in evenredigheid met hun opdracht. Zorg ook voor voldoende opgeleide professionals (manpowerplanning) en voor innovatie in behandelingen – waarvoor de budgetten eveneens opgetrokken moeten worden.

### **Spreek met één stem**

Bovenstaande rode draden vragen om een gezamenlijke verweving vanuit alle beleidsniveaus, instellingen en burgers om de geestelijke gezondheid van de samenleving te waarborgen en te verbeteren. Zij gaan gepaard met de nadrukkelijke vraag aan de overheden om met één stem te spreken: maak de bevoegdheidsverdeling duidelijker, werk aan gedeelde doelen, handel volgens afspraken, vaardig geen elkaar tegenwerkende maatregelen uit.

<<<