Nood aan financiële ademruimte voor geestelijke gezondheidszorg

Artsenkrant - 07 Nov. 2014
Pagina 14

In een opiniestuk op onze website trekken de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie en een aantal professoren (KU Leuven, UA, VUB en UGent) aan de alarmbel. Ze pleiten voor meer investeringen in de geestelijke gezondheidszorg en meer klinisch relevant onderzoek naar psychische aandoeningen, met op kop depressie, verslaving en psychose. Aandoeningen die de samenleving direct en indirect veel geld kosten en extra belasten.

In hun opiniestuk schetsen de auteurs een beeld van een samenleving die gebukt gaat onder de economische crisis en de aanhoudende besparingen. Af te lezen aan het stijgende budget voor geestelijke gezondheidszorg, zowel in België als in Europa, blijken psychische aandoeningen aan een stevige klim bezig te zijn. En die nood moeten we beter opvangen, vinden de ondertekenaars. Temeer daar de directe en indirecte kosten van een slechte geestelijke gezondheid kunnen oplopen tot 4% van het bbp per jaar. Zeker de onder- of niet-behandeling van mensen met een ernstige psychische aandoening verdient meer aandacht. Maar daar zijn dus onvoldoende middelen voor.

De Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie (VVP) verwacht van de overheid extra investeringen in preventie, nieuwe behandelvormen en nieuwe zorgstructuren. Ze geeft daarbij het voorbeeld van het project rond vermaatschappelijking van de gezondheidszorg onder artikel 107. Daarin wordt vertrokken vanuit de behoeften op het terrein en worden zorgspecialisten beschikbaar gesteld waar de noden zich voordoen. Denk daarbij aan een psycholoog die een eerstelijnsopdracht opneemt, mogelijk in complementariteit met specialistische mobiele GGZ-teams. Psychiater Chris Bervoets (UPC KU Leuven): "Dat brengt een andere dynamiek op gang. Veel (praktische) klinische kennis en veel klinische vraagstukken zaten tot op heden immers opgesloten binnen de muren van de psychiatrische ziekenhuizen."

Iedereen is het erover eens dat er extra geld moet komen voor de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Maar het is uiteraard niet/nooit voldoende. En op momenten waar de overheid voor veel sectoren de subsidie- en ondersteuningskraan dichter draait, is het misschien zaak om met alternatieve oplossingen te komen.

Op vlak van onderzoek hinkt België sterk achterop, zo luidt het verder. De VVP vermeldt dat er te weinig beurzen naar klinisch onderzoek gaan doordat er onvoldoende psychiaters zetelen in de organisaties die beurzen uitreiken. Maar moet België zelf alle expertise in huis hebben in alle onderzoeksdomeinen? Focussen we niet beter op de eigen sterktes om daar vervolgens op in te zetten? Bervoets: "Focussen op eigen sterktes zou in elk geval al een belangrijke eerste stap zijn. Er is sowieso, zowel bij de overheid als bij artsen en in de maatschappij, weinig bekend over de Belgische sterke domeinen."

Onderzoeksresultaten worden ook nog te weinig vertaald naar concrete toepassingen op het zorgterrein. Hoe komt het dat die resultaten nauwelijks verder reiken dan de spreekwoordelijke kerktoren? Bervoets: "Doordat er te weinig mankracht is in de academische klinische omgeving is de verdeling tussen onderzoekstijd, klinische tijd en onderwijstaken problematisch. Je mag al blij zijn als er na de klinische taken en het eigen onderzoek nog ruimte overblijft om de resultaten te verspreiden." Die resultaten raken daardoor soms moeilijk tot bij de eindgebruikers, zijnde artsen en patiënten. En omgekeerd zijn er ook amper mogelijkheden voor feedback naar de onderzoekers.

Prof. Bernard Sabbe (UAntwerpen) werkte in dit kader een voorstel uit om een vorm van academische werkplaatsen op te richten met als doel om communicatie en vraag & antwoord (Q&A) op gang te brengen. Bervoets: "Datzou op redelijk goedkope manier de communicatie bevorderen. Het komt erop neer mensen te leren meten, en vervolgens met de vaststellingen en vragen naar onderzoekers te trekken om samen te werken. Er is nu al wat registratie- en meetactiviteit, maar die resultaten worden ofwel niet gebruikt voor analyse - terwijl ze een schat aan epidemiologische gegevens bevatten - ofwel zijn ze niet goed geconcipieerd doordat ze bijvoorbeeld eerder bureaucratisch en economisch geïnspireerd zijn. Terwijl ze zouden moeten vertrekken vanuit klinisch wetenschappelijke onderzoeksvragen."

De vraag stelt zich of er wel optimaal wordt gebruikgemaakt van expertise die in andere landen al aanwezig is. Nederland is bijvoorbeeld al jaren een voortrekker in het onderzoek naar enkele psychologische aandoeningen. Daarbij zagen allerhande nieuwe vragenlijsten en webtoepassingen het licht, maar die raakten nauwelijks de landsgrenzen over. Nochtans kunnen ze makkelijk naar de Vlaamse situatie overgeheveld worden. We delen niet alleen dezelfde taal, maar zijn ook op veel andere vlakken verwant met de Nederlanders wat ziekten en psychologische aandoeningen betreft. Bervoets: "Er zijn pogingen ondernomen om samen te werken met Nederland, maar die stuitten evengoed op de factor tijd, daar Nederland meer personeel kan leveren. Ook het historisch belangrijke feit dat wij andere banden hebben met de farmaceutische industrie en dus als minder onafhankelijk worden gepercipieerd in Nederlandse ogen, blijkt een hinderpaal. Bijvoorbeeld in het richtlijnonderzoek, dat in Nederland veel verder staat."

Met de internetmogelijkheden vandaag kost een platform een fractie van de middelen die vroeger moesten worden geïnvesteerd in communicatiemiddelen. De VVP is alvast klaar om een eigen platform te installeren. Bervoets: "Waarom geen projectfase maken voor zo'n platform, samen met de overheid? Dat laat ons alvast toe om - op budgettair verantwoorde wijze - alle actoren, projecten en desiderata te inventariseren en beleid te beginnen maken. Het zou zeker passen in ons pleidooi om meer investeringen op gang te brengen, financiële maar vooral slimme beleidsacties met beperkte kost. Ook hier is meten weten!"

Copyright © 2015 gopress. Alle rechten voorbehouden

De opiniebrief vindt u terug op www.artsenkrant.com/uw-opinie.

Lees ook: Vroegdetectie binnen de geestelijke gezondheidszorg , blz. 34-35.

Patrick De Neve

Copyright © 2015 Roularta Media Group. Alle rechten voorbehouden

Copyright © 2015 gopress. Alle rechten voorbehouden