

Geestelijke gezondheid: een hoogrisicogebied

Editio



Er gaat geen dag voorbij zonder dat we over geestelijke gezondheid horen. Toen ik vanmorgen door de Belgische pers ging, vond ik 17 artikelen over dit onderwerp. Het onbehagen van werknemers, de media-aandacht voor de geestelijke gezondheidsproblemen van een beroemdheid, het verhaal van een tiener die lijdt aan eetstoornissen of kampt met pesterijen op school, of de correlatie tussen de Covid-19-pandemie en psychische problemen. De laatste jaren is dit verwaarloosde thema in de gezondheidszorg herontdekt. Verwaarloosd omdat het bijzonder complex is, slecht gefinancierd wordt, slecht overwogen wordt of stigmatiserend werkt. Deze herontdekking is een gelegenheid om dit belangrijke volksgezondheidsprobleem eindelijk te bestuderen. Sciensano schat dat in 2018 33% van de bevolking psychische problemen heeft die wijzen op een onwelzijn, 9% lijdt aan een depressieve stoornis en 8% antidepressiva gebruikt. Het aantal burn-outs is de laatste tien jaar geëxplodeerd (Vancorenland, et al., 2021) en als gevolg van de pandemie zien we een massale uittreding van werknemers uit de arbeidsmarkt, die steeds meer als een bron van lijden en onwelzijn wordt gezien (Favereau, 2022) Bovendien weten we dat geestelijke gezondheidsproblemen ook een verzwarende factor zijn

voor andere gezondheidsindicatoren. Media-aandacht is dan ook noodzakelijk en welkom om het bewustzijn inzake geestelijke gezondheid te vergroten en het gebruik van zorg te normaliseren.

Het is echter de vraag of deze overmatige mediabelangstelling leidt tot een werkelijk begrip van wat geestelijke gezondheid inhoudt. Het is duidelijk dat geestelijke gezondheid vaak wordt verward met welzijn, instant gevoel van genot of positieve emoties. Deze kunnen deel uitmaken van een gezond klinisch beeld, maar ze zijn niet voldoende om te bepalen wat geestelijke gezondheid is. Veel mensen kunnen inderdaad moeilijke momenten, stemmingswisselingen of droefheid ervaren, maar geestelijke gezondheid wordt als een probleem beschouwd wanneer deze moeilijkheden een invloed hebben op het vermogen van de persoon om een kwaliteitsvol leven te leiden, te werken, sociale relaties te onderhouden of essentiële levensfuncties uit te oefenen. Het verwateren van het vraagstuk van de geestelijke gezondheid tot een kwestie van emotionele gevoelens, is niet bevorderlijk voor een grondige analyse van de behoeften inzake volksgezondheid in termen van geestelijke gezondheid. Wanneer we het over geestelijke gezondheid hebben, hebben we het immers ook over collectieve dimensies zoals sociale en economische integratie, maatschappelijke erkenning, vrijheid om uitdrukking te geven aan iemands individuele kenmerken. Net als bij andere gezondheidsproblemen lopen sommige groepen een veel groter risico om ernstige geestelijke gezondheidsproblemen te krijgen dan de bevolking in het algemeen. Voor al deze groepen die buiten de traditioneel bestudeerde norm vallen, en die een aanzienlijk deel van de bevolking uitmaken, is het duidelijk

dat er een drastisch gebrek is aan gegevens, kennis en onderzoek, wat een sterke invloed heeft op de relevantie van de geboden oplossingen. In dit nummer wilden we de nuances blootleggen van wat de overmediatisering met moeite zichtbaar maakt: de realiteit van mensen die leven met klinische geestelijke gezondheidsproblemen, de mening en ervaringen van hulpverleners over de geestelijke gezondheidsbehoeften van jongeren en het belang van een grootschalig preventiebeleid voor geestelijke gezondheid.

In ons eerste artikel, *Preventie op het vlak van geestelijke gezondheid. Waarom, voor wie en hoe?* willen we het begrip preventie in de geestelijke gezondheidszorg definiëren en aantonen hoe het een beleid van vroegtijdig ingrijpen bij geestelijke gezondheidsproblemen mogelijk kan maken. Ons gezondheidssysteem zou structureel verbeterd kunnen worden door te voorzien in doeltreffende opsporingsinstrumenten, het beter op elkaar afstemmen van de actoren in de sector en de mogelijkheid om patiënten naar de juiste beroepsbeoefenaar door te verwijzen. Het artikel combineert kennis over preventie en gezondheidsbevordering met het specifieke karakter van geestelijke gezondheid. De voornaamste risicogroepen op vlak van geestelijke gezondheid worden in kaart gebracht en vervolgens wordt nagegaan hoe de belangrijkste actoren in deze sector kunnen samenwerken om de preventie van geestelijke gezondheidsproblemen te verbeteren.

Ons tweede artikel, *Hoe toegankelijk is psychologische opvolging in België? Analyse van het gebruik van ambulante geestelijke gezondheidszorg door CM-leden* is gewijd aan de evaluatie van de performantie van het

Belgisch gezondheidssysteem in termen van zorggebruik. In deze studie bekijken we onze gegevens over zorggebruik vanuit onze definitie van toegankelijkheid van de gezondheidszorg (Cès, 2021). We onderscheiden vier dimensies van toegankelijkheid: gevoeligheid, betaalbaarheid, aanvaardbaarheid en beschikbaarheid. Op basis hiervan kunnen we aantonen dat de toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg sterk verschilt van groep tot groep. Deze methodologie maakt het mogelijk aan te tonen hoe groot de gezondheidskloven zijn op vlak van geestelijke gezondheidszorg. Voor elk van de dimensies van toegankelijkheid stellen we vast dat het behoren tot een risicogroep (vrouwen, jongeren, ouderen, geracialiseerde personen, enz.) het risico op problemen bij de toegang tot geestelijke gezondheidszorg verhoogt. We tonen ook aan dat veel veronderstellingen over geestelijke gezondheid onjuist zijn of onvoldoende worden verwoord, zoals dat mannen hun psychologische problemen minder herkennen of rapporteren, of dat het gebruik van zorg bij jongeren minder taboe zou zijn.

Tot slot is ons derde artikel, *Impact van de COVID-19-pandemie op de geestelijke gezondheid van kinderen en jongeren in België. Een kwalitatief onderzoek bij professionals over behoeften, hindernissen en oplossingen op het gebied van geestelijke gezondheid*, gebaseerd op de uitvoerige transcriptie en analyse van 25 interviews met professionelen uit de geestelijke gezondheidszorg, die tussen september 2021 en december 2021 zijn afgenomen. Deze studie is een vervolg op ons onderzoek dat vorig jaar in december is gestart naar het gebruik van geestelijke gezondheidszorg tijdens de Covid-19-pandemie (Sholokhova, Noirhomme, Morissens,

& Verniest, 2021) en waaruit bleek dat de pandemie een sterke impact had op jongeren en blijvende risico's voor hun geestelijke gezondheid met zich meebracht. Wij hebben professionals ontmoet die dagelijks met jongeren werken in hun praktijk, in ziekenhuizen, scholen en preventiecentra. Hun getuigenissen bevestigen de bezorgdheid die wij doorheen dit nummer delen: de sector is niet voldoende uitgerust om in te spelen op de omvang van de behoeften die de komende jaren zullen ontstaan. Het wordt slecht gecoördineerd, slecht gefinancierd, onvoldoende ondersteund, krijgt te weinig plaats en prioriteit in het overheids- en schoolbeleid. Het aanbod is te klein, de zorg bereikt de meest behoeftige groepen slechts moeizaam en laattijdig, en scholen worden een spilfiguur voor vroegtijdige diagnose zonder hiervoor over de middelen of de mogelijkheid te beschikken.

Met deze drie studies hopen wij concrete elementen aan te reiken voor de ontwikkeling van een preventief en toegankelijk geestelijk gezondheidsbeleid. Naast de soms karikaturale voorstellingen van wat geestelijke gezondheid is, wilden we de belangrijkste uitdagingen in deze sector objectiveren: de profielen met de meeste risico's, de rol van preventie als hoeksteen voor het beleid en de evaluatie van professionals in de sector. We wensen u veel leesplezier.

Élise Derrotte
Directie Studiedienst

Bibliografie

Cès, S. (2021). Toegang tot gezondheidszorg, definitie en uitdagingen. *CM-Informatie*, 286, 4-22.

Favereau, O. (2022). *Le phénomène de "grande démission" ne concerne pas ou peu les pays où les salariés participent aux choix stratégiques de production*. Opgehaald van Le Monde: https://www.lemonde.fr/idees/article/2022/06/10/le-phenomene-de-grande-de-mission-ne-concerne-pas-ou-peu-les-pays-ou-les-salaries-participent-aux-choix-strategiques-de-production_6129708_3232.html

Sholokhova, S., Noirhomme, N., Morissens, A., & Verniest, R. (2021). De impact van de COVID-19-pandemie op het gebruik van geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren. *CM-Informatie*, 286, 23-45.

Vancorenland, S., Noirhomme, C., Henry, H., Avalosse, H., Van Der Elst, K., Lambert, L., & Michiels, P. (2021). Trajecten arbeidsongeschiktheid: de ervaring van personen voor, tijdens en na hun arbeidsongeschiktheid. *CM-Informatie*, 284, 4-66.

