

“Streven naar meer uniformiteit en structuur in de geestelijke gezondheidszorg”

Er stellen zich nog heel wat uitdagingen binnen de geestelijke gezondheidszorg. Een nauwere samenwerking en afstemming binnen én buiten de grenzen van de sector is daarom cruciaal. Prof. dr. Frieda Matthys, prof. dr. Lieven Annemans en dr. Elke Peeters delen hun visie. **Tekst:** Joris Hendrickx

Welke uitdagingen stellen zich binnen onze geestelijke gezondheidszorg?

Matthys: “Er is nog te weinig uniformiteit en structuur in de geestelijke gezondheidszorg. Wat betreft depressies spelen zowel huisartsen, psychologen, psychiaters als ziekenhuizen een rol. Mensen krijgen zo de vrije keuze waar ze hulp willen zoeken. Het nadeel is wel dat sommigen niet snel genoeg de juiste hulp vinden.”

“De farmasector komt vaak negatief in de media, maar zeker wat betreft geestelijke gezondheidszorg is hun inbreng cruciaal geweest.”

Annemans: “We moeten veel meer inspanningen doen om mensen zo veel en zo lang mogelijk geestelijk gezond te houden. Er is daar zeker nog ruimte voor veel meer preventie. Wanneer er dan toch een probleem is, is het natuurlijk wel de bedoeling om mensen zo snel mogelijk te gidsen naar de juiste hulp én vervolgens voldoende capaciteit te hebben om snel hulp te kunnen bieden. In die context is er nog een grote behoefte aan een betere samenwerking.”

“Het brein is ons meest complexe ‘orgaan’, en daarom neemt onderzoek binnen de geestelijke gezondheidszorg meer tijd in beslag dan in andere domeinen. De kans op succes ligt bovendien lager.”

Matthys: “De meeste mensen komen eerst bij hun huisarts terecht. Het is cruciaal dat deze voldoende deskundig is binnen dit domein, zodat hij of zij psychische problemen vroegtijdig kan detecteren en eventuele lichamelijke oorzaken uitsluiten. Vervolgens is het belangrijk dat huisartsen beschikken over een goed netwerk waarnaar ze kunnen verwijzen. Ze moeten echter ook een goede inschatting kunnen maken van wie ze best naar waar doorverwijzen. Zonder dat netwerk en die inschattingcapaciteit zullen huisartsen immers sneller geneigd te zijn om - enkel - medicatie voor te schrijven. Medicatie kan een belangrijk deel van de oplossing zijn, maar dan in combinatie met gespecialiseerde hulp. Wat dat betreft, zijn er nog te weinig mogelijkheden. Er zijn centra voor geestelijke gezondheidszorg die over een multidisciplinair team beschikken, maar de wachttijden zijn daar enorm lang.”



Prof. dr. Frieda Matthys

Professor psychiatrie en medische psychologie VUB, voorzitter VVP en Staten Generaal Geestelijke Gezondheid



Prof. dr. Lieven Annemans

Gewoon hoogleraar gezondheids- en welzijnseconomie UGent en VUB



Dr. Elke Peeters

Medical Advisor Neurowetenschappen Janssen

Hoe belangrijk is terugkoppeling?

Annemans: “Een huisarts heeft het voordeel een overzicht te hebben van de ganse problematiek van een patiënt, dikwijls inclusief de thuissituatie. Hierdoor is hij of zij het best geplaatst om te verwijzen naar de gepaste zorg, maar dan moet die zorg uiteraard wel snel beschikbaar zijn. Een snelle intake, waarbij een deskundige kijkt welk zorgpad het meest aangewezen is, zou toch zeker moeten kunnen. Tijdens dat traject moet vervolgens worden teruggekoppeld naar de huisarts, zodat die het overzicht kan blijven behouden.”

“We moeten veel meer inspanningen doen om mensen zo veel en zo lang mogelijk geestelijk gezond te houden. Er is daar zeker nog ruimte voor veel meer preventie.”

Matthys: “Er zou inderdaad beter moeten worden teruggekoppeld. Enkel dan kan je spreken van een geïntegreerde geestelijke zorg.”

Peeters: “Zeker voor de complexere cases zou een verbindende of een coördinerende figuur een meerwaarde kunnen zijn. Dat stelde ik zelf vast in mijn vorige job als klinisch neuroloog. Met Janssen richten we ons in de eerste plaats op het ontwikkelen van innovatieve producten om zo patiënten te helpen, maar we willen zeker ook een partner zijn in het

aanpakken van andere uitdagingen binnen de geestelijke gezondheidszorg.”

Annemans: “Het systeem van de pijnklinieken, die multidisciplinair kijken hoe een persoon het best kan worden behandeld, zou ook moeten bestaan voor de geestelijke gezondheidszorg, maar dan zo veel mogelijk buiten het ziekenhuis natuurlijk. Dat betekent dan wel dat de vergoedingsmodaliteiten moeten worden aangepast. Het doel moet zijn om patiënten uit hun depressie te helpen en hen terug een plaats te laten vinden in de maatschappij.”

Welke rol kan de farma spelen?

Peeters: “Ik ben arts geworden om een verschil te kunnen maken voor patiënten. Diezelfde motivatie heb ik meegenomen naar Janssen en herken ik ook in de missie van het bedrijf waarin patiënten en zorgverleners centraal staan. Maatschappelijk verantwoord ondernemen betekent voor mij veel meer dan innovatieve geneesmiddelen tot bij de patiënt brengen. Het is met alle betrokken partijen rond de tafel gaan zitten en met een open blik kijken hoe we de huidige uitdagingen samen kunnen aanpakken.”

Annemans: “Deze bredere aanpak van farmabedrijven is een positieve evolutie. Zij beseffen vandaag steeds meer dat ze deel uitmaken van een groter geheel en willen in dat kader hun verantwoordelijkheid opnemen.”

Matthys: “De farmasector komt vaak negatief in de media, maar zeker wat betreft geestelijke gezondheidszorg is hun inbreng cruciaal

geweest. Dankzij medicatie is de levenskwaliteit van patiënten met een psychiatrische problematiek er enorm op vooruit gegaan, evenals de prognose. Maar medicatie mag niet op zichzelf staan. Het moet kaderen in een bredere therapeutische aanpak.”

Waarom is het belangrijk om te blijven investeren in onderzoek binnen de geestelijke gezondheidssector?

Matthys: “Er zijn de laatste jaren niet veel nieuwe zaken bijgekomen. Toch blijft onderzoek belangrijk, want er is een grote nood. De huidige antidepressiva zijn slechts effectief bij ongeveer een derde van de patiënten en hebben vaak heel wat bijwerkingen. Een meer geïntegreerd beleid is dus essentieel.”

Annemans: “Naast kosteneffectiviteit en budgetimpact speelt ook de medische en therapeutische noodzaak een belangrijke rol. Hoe meer een innovatie een antwoord biedt voor een onbeantwoorde medische en therapeutische nood, hoe belangrijker ze is. Bij depressies is er wat dat betreft nog een enorm potentieel.”

Peeters: “Depressies staan momenteel op een treurige eerste plaats als oorzaak van invaliditeit en ziektekosten. Het brein is ons meest complexe ‘orgaan’, en daarom neemt onderzoek binnen de geestelijke gezondheidszorg meer tijd in beslag dan in andere domeinen. De kans op succes ligt bovendien lager. Daarom blijven wij als Janssen investeren in onderzoek met betrekking tot de mentale gezondheid.”