

GGZ-congres  
Dinsdag 18 september 2018

## Is de ggz nog zo machteloos?

Guy Tegenbos  
Columnist De Standaard

In het VVGG-congres van 2008 maakte ik een analyse van de machteloosheid van de ggz en deed ik suggesties om aan daaraan te verhelpen. Waar staan we 10 jaar later?

Ik geef eerst de samenvatting en ga dan nader in op enkele onderdelen van de analyse. Tot slot doe ik enkele nieuwe suggesties.

Er is wel degelijk wat veranderd. De ggz staat nog lang niet waar hij zou moeten staan, maar er is al beterschap.

Er is bijvoorbeeld meer geweten over de ggz.

En wat geweten is, vertoont nog veel gebreken maar de foute gedachtenframes zijn al wel verzwakt.

Het stigma is verminderd.

De betere berichtgeving, een aantal campagnes en de outing van een aantal BV's hebben dus geholpen.

Ook het beleid heeft geholpen. We hebben intussen eerstelijnspsychologen. Federaal is er ook een begin gemaakt met de terugbetaling van prestaties van psychologen.

In de politiek, in het beleid en in de machts-gremia zoals de Médicomut heeft de ggz medestanders gevonden. Niet overmatig veel, hun steun is nog beperkt, maar er zijn er toch al.

Het is nog steeds gemakkelijk kritiek te uiten op de ggz.

Vaak terecht.

Maar ook vaak onterecht en als het onterecht is, kan de ggz zich nauwelijks verdedigen en kan hij het soms wel maar doet hij het niet.

Een aantal cases hebben veel media-aandacht gekregen. Dat heeft ook geleid tot heuse publieke debatten die ook intern gevoerd werden.

Dat is allemaal vooruitgang.

Maar we zijn er nog lang niet.

De oude geldstromen zijn niet verlegd.  
Hier en daar zijn wat stenen verlegd in de rivier. Dat wel.  
Maar de meeste geldstromen lopen nog verkeerd.  
Oude regelingen en structuren zijn taai.

### **Assepoes zonder fee**

De ggz mag niet verwachten dat de machtigen der aarde vroeg of laat wel vanzelf zullen inzien hoe het anders moet.

De GGZ is de Assepoes van de gezondheidszorg, zoals ik schreef in het boek van Raf De Rijcke en Bernard Sabbe, maar die Assepoes mag niet afwachten tot een goede fee haar komt helpen en haar met een witte koets – tegenwoordig een witte BMW Cabrio - naar het feest van de koning brengt.

Zo werkt het niet.

De ggz moet niet wachten tot anderen haar ter hulp schieten. De ggz moet zelf definiëren wat er moet veranderen en moet zich een efficiënte lobbymachine opbouwen die dat geleidelijk kan doordrukken.

De ggz moet daarom goed weten wat hij wil. En eensgezinder worden.

Tot zover de samenvatting. Hoe zo'n lobbymachine opbouwen? Daarvoor doe ik op het einde enkele suggesties.

In 2008 deed ik tien suggesties. Ze zijn in te delen in vier groepen.

Kennis en waardering  
Groepsvorming van de ggz  
Coalities smeden en Bondgenoten zoeken  
Lobbyen.

#### A. Kennis en waardering

1. Kennis over sector, in de breedte en de diepte, ruim verspreiden, naar publieke opinie en politiek.

De kennis over de sector is verbeterd. Alleszins in Vlaanderen. De studie van professor Baldwin Van Gorp (KU Leuven) over de frames die de media gebruiken inzake ggz, is verhelderend. Negatieve framing is in de media nog sterk aanwezig, maar opvallend minder in Vlaanderen dan in het Franstalig deel van België. Dat is te danken aan inspanningen van velen.

De Koning Boudewijnstichting (KBS) liet de conclusies van die studie niet liggen. Er zijn studiedagen opgezet met de justitiewereld en met de mediawereld. In Vlaanderen gebeurde dat met een gezamenlijk initiatief van de KBS, de VVGG, de ploeg van Baldwin Van Gorp, de Vlaamse journalistenvereniging (VVJ) en de ombudsman van de Raad voor Journalistiek, Pieter Knapen. Een aantal ervaringsdeskundigen zijn met de VVGG naar redacties getrokken, hebben gezegd wat er op hun lever lag en wat er in hun ogen mis is in de framings die de journalisten vaak gebruiken; dat leidde telkens tot een debat, geleid door Pieter Knapen en tot gedeelde inzichten. Dit leidde ook tot een publicatie: Richtlijnen voor een goede berichtgeving over de ggz; die is gratis te bekomen bij de KBS.

Er is afgelopen jaren behoorlijk wat correcte informatie door Vlaanderen gestroomd. Ik herinner me nog de eerste keer toen de mensen van **Te Gek** bij ons kwamen. Velen – intern en extern - fronsten de wenkbrauwen toen we met De Standaard een stem gaven aan die groep.

Intussen staat die campagne al lang niet meer alleen.

Het feit dat de commerciële omroep het aandurft een actie **rode neuzen** te lanceren, bewijst dat we als samenleving voouitgegaan zijn.

De reeks die Luc Aloo maakte, een jaar of wat geleden, was verre van perfect, maar bracht de bevolking toch een aantal dingen bij.

De reeks artikels die Arnon Grunberg in mijn krant – De Standaard - publiceert over het leven in een instelling voor jong-dementen, is een nieuw voorbeeld: een moeilijke subsector komt aan bod; hij wordt kritisch doorgelicht maar tegelijk wordt begrip gecreëerd.

We maken vorderingen. Maar er is nog veel werk.

- 2 Status van de ggz opdrijven door de effectiviteit ervan te beklemtonen en door outing (peters en meters).

De outing van veel mensen, BV's en anderen, Sven Gatz als jongste, heeft zijn werk gedaan. Bewandel dat spoor verder. Differentieer. De outings die hebben plaats gehad, waren doorgaans niet aangestuurd door ons. Het is toch gebeurd. Dat betekent dat er in de samenleving krachten aanwezig zijn die hetzelfde willen als wij.

De effectiviteit van de ggz, dat is nog een ander paar mouwen. Dat is hét zwakke punt van de ggz. Ook van belendende percelen zoals de bijzondere jeugdzorg en zo.

Je kan niet verwachten dat de mensen waardering hebben voor en geloof hebben in de ggz als de effectiviteit van de behandelingen niet duidelijker wordt.

Een mediastrategie kan daaraan iets veranderen, maar niet veel. Er is nog veel mis met de effectiviteit. Daaraan kan een mediastrategie niet zoveel aan veranderen. Wel een kwaliteitspolitiek.

Dat vergt echt een ommekeer in de ggz en zijn deelsectoren.

Dat met het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid en met een aantal mensen die hier aanwezig zijn, een aanvang is gemaakt met de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren VIP2 voor de ggz, dat is een goed teken.

Maar er is meer nodig.

Neem nu de forensische psychiatrie.

Er is voortgang gemaakt: we hebben eindelijk in Vlaanderen instellingen die geïnterneerden opvangen, verzorgen, behandelen en pogen te genezen.

Sommige van die initiatieven worden in het publiek geprezen. Andere – die in internationale gremia geprezen worden - worden onder vuur genomen.

Tegen dat laatste, is er weinig verweer. Er is geen ankerpunt. Er is geen referentiegroep. Er is geen 'gezag'.

In Nederland heeft de forensische psychiatrie zich goed georganiseerd.

Er is een actieve beroepsvereniging die krijtlijnen trekt en onderling debat stimuleert; er is een kenniscentrum dat goed gestuurd knowhow opbouwt. En er is een diagnosecentrum Pieter Baan. Drie instellingen zorgen voor een stroomlijning en kwaliteitszorg.

We moeten ons hieraan inspireren.

Dat kost geld. Dat kost mankracht. Dat kost aandacht van allen.

Maar dat is nodig.

Zonder dat, kunnen krachten uit de samenleving ons alle hoeken van de kamer laten zien, zonder dat we verweer hebben.

We moeten ook leren strategisch en tactisch te communiceren. Uitspraken dat we 'niet mikken op genezing' maar op 'leren leven met beperkingen' kunnen zeer juist zijn, maar als je die zo lanceert, leiden ze regelrecht naar misvattingen over de effectiviteit van de ggz. Oppassen daarmee dus.

## B. Groep vormen

- 3 Het derde advies luidde : de ggz moet groep vormen en moet als groep naar buiten treden.

Voor zover mij bekend is, is hierin geen vordering gemaakt.

Er is niets of niemand die echt kan spreken namens de ggz.

Iedere organisatie, iedere deeltak doet zijn ding of doet niets.

Er is geen platform.

Er is geen woordvoerder.

Er is geen aanspreekpunt.

Er zijn mensen die naar voren treden maar zij vertegenwoordigen de sector niet. Veel subsectoren of instellingen of professionals reageren niet als ze verwijten krijgen in de media terwijl ze nochtans vaak iets te vertellen hebben. Ze vrezen dat hun stem toch niet gehoord zal worden.

Er is geen koepelorganisatie die in hun plaats kan reageren.

Er is nood aan een organisatie of een platform en een persoon of enkele personen die kunnen spreken namens de sector.

Namens heel de ggz-sector.

Die organisatie of dat platform of die woordvoerder moet ook gezag opbouwen.

Maar je kunt maar spreken namens zo'n groep, als je het onderling eens bent.

Dat komt niet vanzelf, dat vergt veel geduldig werk.

Als we dat doen, als we daaraan tijd moeten geven, kunnen we niet bezig zijn met onze patiënten/cliënten. En dat laatste is wat het meest nodig is, wat ons het meest ligt, wat ons echt interesseert. Dat is waarvoor we ons beroep kozen.

Dat is juist. Maar als je niet wil dat met jullie de vloer wordt aangeveegd, moet je enkele mensen vrijstellen om de gemeenschappelijke doelen te bepalen en die te verdedigen en verduidelijken.

- C. De aanbevelingen 4 tot en met 8 van 2008 gingen over de vorming van bondgenootschappen en coalities.

- 4. Bondgenoten zoeken in de publieke opinie. Ik verwees toen naar de media en de huisartsen.

In de media zijn er gunstige evoluties. De studie van Baldwin Van Gorp en de daarop gebouwde initiatieven, en veel andere zaken wijzen in die richting.

Ze kunnen nog versterkt worden. Het aan bod laten komen van ggz-cases in soaps en zo, is een spoor. Het heeft gevaren in zich, maar het is een goede strategie.

Coalitie vormen met de huisartsen, is ook nodig. De huisartsen hebben een grote geloofwaardigheid opgebouwd in de publieke opinie. Als zij zich positief uitspreken over de ggz, heeft dat een grote betekenis.

Overigens is de case van de huisartsen een heel interessante. In de jaren tachtig en negentig worstelden zij ook met een zeer zwak image, zoals de ggz nu. Ze hebben zich daaruit geknokt. Dat heeft jaren gevegd, maar het is gelukt.

- 5. Bondgenoten zoeken in de politiek.

Van buiten uit pressie uitoefenen op de politiek is belangrijk maar volstaat niet: we hebben daar interne aanspreekpunten ('sponsors') en vertolkers/verdedigers nodig. Dat is zeker nodig als crisismanagement zich opdringt. Toen minister Maggie De Block begon te morrelen aan de subsidiëringsregels voor de kinderverstandzorg, bijvoorbeeld. Dan moet je onmiddellijk kunnen beschikken over mensen die in het politiek systeem zitten en die op geloofwaardige wijze de juiste informatie kunnen inbrengen.

We hebben intussen wel bondgenoten in de politiek, maar niet genoeg en ze zitten niet altijd op de juiste plaatsen en wij zijn vaak niet gewapend om hen snel de juiste informatie te bezorgen.

Hier moet gemikt worden om de lange termijn, dus moet je voortdurend de beslissers van morgen zoeken.

Stages voor politici zijn een goed middel.

6. Bondgenoten zoeken bij de zogenaamde overlegpartners: bij de beroepsorganisaties van de artsen, bijvoorbeeld, en bij de ziekenfondsen. De *médicomut*, noemt met dat vaak. Zij hebben bij uitstek greep op de geldstromen. En die moeten fundamenteel herlegd worden. We hebben daar al bondgenoten, zowel bij de ziekenfondsen als bij de beroepsorganisaties. Maar dat moeten we nog beter doen. Dat bereik je maar door mensen vrij te stellen. Dat kost geld, inderdaad.
7. De ggz en de ggz-beroepsbeoefenaars hebben er belang bij dat er sterke mondige patiëntenorganisaties en patiëntenwoordvoerders zijn. Daar is al het een en ander gegroeid. Organisaties als Opgang (Open Patiëntenkoepel Geestelijke Gezondheid), Ups en Down, en Uilenspiegel bijvoorbeeld. Maar ook het bestaan van het Familieplatform GG, Similes zijn belangrijk, evenals Ga voor geluk en Werkgroep Verder en KoppVlaanderen. De VVGG doet fantastisch werk met zijn 'bibliotheek' van mensen die kunnen getuigen.
8. Poog ook coalities werkgevers-werknemers tot stand te brengen bij het afsluiten van cao's, suggereerde ik in 2008; dat is wat de welzijnssector succesvol deed. Of dit toepasbaar is voor de ggz, is echter niet zo zeker. Ik erken dit. Maar in het sociaal overleg met werkgevers en werknemers liggen er wel andere kaarten beschikbaar voor de ggz. Werkgevers en vakbonden zouden in hoge mate geïnteresseerd moeten

zijn in de ggz; gezondheidsproblemen die te maken hebben met geestelijke gezondheid, zijn de sterkst stijgende groep in de exploderende categorie van de langdurig zieken; dat wijst op ongezondheid, zorgt voor massa's verloren werkuren, en voor massaal stijgende uitgaven van de ziekteverzekering.

9.

10. De adviezen 9 en 10 gingen over lobbyen. De suggestie was geregeld kleinere issues op de politieke tafels te gooien en één overkoepeld strijdpunt naar voren te schuiven.

Dat kan een onderdeel van de strategie zijn maar **belangrijker is het eerst een gestructureerde en sterke lobbymachine uit te bouwen**. Mijn aanvoelen is dat we daarop nu eerst moeten focussen. En voor we kunnen lobbyen, moeten we eerst weten wat we willen. Wat we gezamenlijk willen. Dat betekent: elkaars wensen en visies en belangen aftoetsen, en vooral: een gemeenschappelijke visie ontwikkelen van waaruit we een gemeenschappelijk antwoord kunnen geven.

**Als we geen macht  
opbouwen vegen ze  
de vloer aan met ons**

Dat wil zeggen dat we ons even moeten concentreren op **macht**. Dat ligt ons niet. Het is zeker niet zo nobel als de omgang met patiënten. Maar het is wel nodig om ons werk goed te kunnen doen. Als we geen macht opbouwen, vegen ze de vloer aan met ons en met onze patiënten. We moeten daar mensen en tijd en geld voor vrijmaken.

## EEN STATEN-GENERAAL VAN DE GGZ

Een concreet voorstel daartoe is de organisatie van een staten-generaal van de ggz. De bedoeling daarvan is tegen februari drie, vier of vijf 'gedragen' dringende punten naar voren te kunnen schuiven voor de federale en de Vlaamse regeerverklaring die na de verkiezingen van mei volgend jaar zullen tot stand komen. Dringende punten, niet noodzakelijk de belangrijkste punten, want die vergen diepe discussie en daarvoor is er nu geen tijd en we zijn het ook (nog) niet eens over een aantal belangrijke punten.

In die staten-generaal laten we iedereen meespreken die in de ggz geïnteresseerd is. Ik zou zelfs in beperkte mate politici toelaten die laten zien hebben dat ze oprechte belangstelling hebben voor ons dossier.

In die staten-generaal gaan we dus breder dan in ons later 'platform'. Deze staten-generaal moet toelaten dat we ons manifesteren, en dat we onszelf de ervaring laten opdoen dat we dingen kunnen veranderen als we ons goed organiseren.

In de loop van volgende regeerperiode moeten we dan ons platform voor onderling overleg en voor lobbying, opbouwen.

Een ander voorstel is: het **Rekenhof suggereren een audit te maken** van onze sector. Op die manier kunnen aanslepende problemen (bijvoorbeeld van verkeerd lopende geldstromen) in kaart worden gebracht op een manier dat het beleid dit niet langer kan negeren.

Kijk eens op de website van het Rekenhof, vooral de Vlaamse sectie ervan: die heeft al meerdere van dergelijke beleidsevaluaties gemaakt.

Wat moet daarin naar boven komen? Daarstraks hoorde ik nog dat de gemiddelde verblijfsduur van iemand die in een residentiële formule is opgenomen, in België 55 dagen bedraagt. In de UK is dat 46, in Duitsland 27, in Italië 18 en in Polen 50. Het in kaart brengen van dit soort 'afwijkingen' kan een sterke stimulans zijn om beter beleid te ontwikkelen.

Naar mijn mening zijn er in de gezondheids- en welzijnssector meer dan genoeg mensen die ons met hun ervaring van vroeger, kunnen helpen om zo'n staten-generaal te organiseren. Indien nodig, wil ik mee de weg wijzen.

Guy Tegenbos