

OPINIE: Pleidooi voor meer ambitie in de ggz

Philippe Delespaul

07/08/2022

Als hulpverlener wil je mensen helpen. Wanneer een oncoloog kanker diagnosticeert, hoopt hij/zij om de patiënt later kankervrij te kunnen verklaren en een succesvolle behandeling af te ronden. Er verloopt, noodzakelijkerwijs, tijd voor iemand buiten de risicozone is en de kans op hervallen is afgenomen. Daarom verschuift de ambitie van de oncoloog van het verhogen van de overlevingskans bij het individu, naar het verminderen van het aantal mensen met kanker. Dit ambitieuzere doel vraagt om een goede technische geneeskunde maar ook om preventie en/of leefstijlcare – een tweede spoor.

De somatische geneeskunde doet het goed. Jaar na jaar vermindert lijden door bijvoorbeeld kanker en hart- & vaatziekten binnen de bevolking. Wetenschappers onderzoeken 'gezond leven' met de QALY (quality-adjusted life years) formule. Concreet betekent dit, dat je een buur, vriend of werknemer kan zijn, hobby's hebt of een aanwezige vader of moeder voor je kinderen bent, kortom je doelen in je leven kunt realiseren. Dit verbetert voor mensen die lijden aan de meeste somatische ziekten. Terwijl de levenskwaliteit van mensen die psychisch lijden even slecht blijft of zelfs slechter wordt. Voor jongeren onder de 35 jaar is psychisch lijden de belangrijkste bron van verlies aan kwaliteitsvol leven.

De ggz moet ambitieuzer, niet enkel voor individuen, maar voor iedereen die psychisch lijdt in de maatschappij! Hoe zou dat er uit kunnen zien? Geformuleerd als 'duurzame ontwikkelingsdoelen' zou 1) het psychisch lijden in de Nederlandse bevolking met 1/3^{de} afnemen (van 24% naar 16%); 2) het aandeel mensen met ernstig psychisch lijden ook met 1/3^{de} verminderen (van 1.5% van de bevolking naar 1%); 3) het aantal jaarlijkse suïcides met 1/3^{de} afnemen (van 1800 naar 1200); 4) de maatschappelijke participatie met 1/3^{de} vergroten (45% heeft nu een vervangingsinkomen wegens psychisch lijden; de ambitie is reductie naar 30%); en 5) de levensverwachting voor mensen met een ernstige psychische kwetsbaarheid met 1/3^{de} verlengen (nu is hun levensverwachting 24 jaar korter; dit mag maximaal 16 jaar korter zijn).

Door lange wachtlijsten (en een hoge braindrain) lijkt zulke ambitie naïef en onbereikbaar. De sector beperkt zich tot overleven en zet alles in op verhoogde efficiëntie. De Nederlandse GEM¹ coalitie en vele andere gelijkgestemden wil de ambitie wel aangaan en op 10 jaar tijd de 'duurzame ontwikkelingsdoelen voor psychisch welbevinden' realiseren en dit voor 10% van het gezondheidsbudget, tussen 1 en 1.5% van het BNP, zoals voorgesteld door de prestigieuze OECD. De verwachte maatschappelijke winst is het viervoudige, een verdedigbare businesscase.

Significante verbeteringen werden in de somatische zorg gerealiseerd door naast traditionele diagnostiek en behandeling, ook preventie en leefstijlcare te implementeren. De ggz moet eveneens, naast (schaarse) topdiagnostiek en interventies (medicatie en

¹ GEM staat voor Ecosysteem Mentale Gezondheid en is als acroniem (met herschikte letters) gekozen omdat een 'gem'(-stone) een edelsteen is. Iets wat opgedolven en van ruwe vorm tot een sieraad wordt.

psychotherapie), alternatieve strategieën inzetten. De herstelbeweging en positieve gezondheid pleiten voor een focus op stressreductie, dagelijks leven functioneren, sociale participatie, en het vergaren van positieve ervaringen. Dit kan significant bijdragen tot meer weerbaarheid en gezondheid. Deze oplossingen vormen de kern van het 2^{de} spoor voorgesteld door de GEM coalitie en verrijken de mogelijkheden van de reguliere professionele ggz. Ontsluiting is noodzakelijk om de voorgestelde ambitie te realiseren.

De ggz kan dit niet alleen. 'It takes a village to raise a kid'. GEM pleit voor 'it takes a whole society to alleviate mental suffering'. Oplossingen zijn de verantwoordelijkheid van alle burgers (families, burens, ondernemers en verenigingen). De overheid en de professionele ggz zijn verantwoordelijk om wie zich engageert niet in de steek te laten! Dit is een beleidsbreuk! Gemotiveerd door financiële schaarste, beperkt de overheid haar verantwoordelijkheid tot situaties waarbij burgers het niet zelf kunnen en geen betrokkenen zich ter ondersteuning (kunnen) engageren. Het 'tweede spoor' stelt voor om niet scherp te triageren wie wel en niet recht op zorg heeft, maar het publieke en professionele domein aanvullend aan elkaar te maken, doorheen het hele ernst-spectrum. Meer mensen krijgen hierdoor de hulp die ze wanhopig nodig hebben.

In dit verrijkte veld aan zinvolle zorg, moeten mensen nooit meer weken, maanden of jaren wachten op oplossingen van de professionele ggz. De alternatieve zorg is wetenschappelijk gezien niet minderwaardig. Maar professionals in de zorg en mensen die psychisch lijden moeten het tweede spoor ook als waardevol leren vertrouwen. GEM denkt dat dit meevalt omdat de meeste mensen weten dat een depressie niet beter kan worden wanneer je eenzaam blijft of dat angsten zullen blijven bestaan wanneer je geen andere ervaringen opdoet. Het tweede spoor neemt in essentie deze kennis serieus.

Een ambitieuze ggz – Wir schaffen das! En daar zullen de meest kwetsbare burgers het meeste baat bij hebben.