



ACTIVITEITEN RAPPORT



Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale
Brussels Platform Geestelijke Gezondheid

2

0

2

2



INHOUD

1. INLEIDING	4	Sociaal-professionele re-integratie	42
2. MISSIES	6	8. INTERNERING	49
3. MIDDELEN	7	Beschermingsmaatregelen - Gedwongen opname (GO)	49
Financiën	7	9. VERSLAVINGZORG57	
Personeel	8	10. SAMENWERKING TUSSEN NETWERKEN	61
4. BRUSSEL IN CIJFERS	11	Vlaamse Vleugel	61
5. WONEN EN GEESTELIJKE GEZONDHEID	12	Bru-Stars	62
Werkgroep geestelijke gezondheid, huisvesting en kwetsbaarheid	14	11. INFORMATIE EN BEWUSTMAKING OVER GEESTELIJKE GEZONDHEID	69
Bru4Home VZW	17	12. OPVANGEN EN BEGELEIDEN VAN OEKRAÏENSE VLUCHTELINGEN	72
PSYCHIATRISCHE VERZORGINGSTEHUIZEN (PVT's)	22	13. STUDIE OVER GEESTELIJKE GEZONDHEID EN IMMIGRATIE	75
INITIATIEVEN BESCHUT WONEN (IBW)	23	14. CONGRES GEESTELIJKE GEZONDHEID	78
6. OMBUDSDIENST	25	15. CONCLUSIE EN PERSPECTIEVEN	80
7. BETROKKENHEID VAN GEBRUIKERS EN NAASTEN	35		

1. INLEIDING

"Onze visie is die van een wereld waarin geestelijke gezondheid wordt gewaardeerd, verdedigd en beschermd; waar maatregelen worden genomen om geestelijke gezondheidsproblemen te voorkomen; waar alle individuen hun mensenrechten kunnen uitoefenen en toegang hebben tot betaalbare en kwalitatieve geestelijke gezondheidszorg; en waar iedereen volwaardig kan deelnemen aan de samenleving zonder gestigmatiseerd of gediscrimineerd te worden."

Tedros Adhanom Ghebreyesus

Directeur-generaal WHO

"Geestelijke Gezondheid is de focus voor het jaar 2022", schreef de jonge Christelle Tissot-Grosset, die zich op haar eigen manier inzet voor jongeren in Frankrijk om geestelijke gezondheid te destigmatiseren en te democratiseren. Het is ook een manier om eenvoudige en effectieve acties te bevorderen om het welzijn te behouden te midden van de onrust van het leven.

De gezondheids crisis, met zijn epidemiologische golf, werd snel gevolgd door een psychologische golf onder volwassenen en vooral onder jongeren. Verschillende indicatoren zijn opgesteld door Sciensano om de verslechtering van de geestelijke gezondheid te meten. Vandaag kunnen we door middel van gezondheidsenquête's de incidentie van matige en ernstige psychologische stoornissen meten en de link leggen met opeenvolgende crises zoals de energiecrisis, de oorlog in Oekraïne (en de impact ervan op Europa) en de klimaatcrisis. Deze context van "polykrisis" heeft ook het belang van sociale determinanten in de geestelijke gezondheid benadrukt: werkloosheid, sociale contacten, deelname aan het sociale leven, huisvesting en vele andere aspecten.

Dit rapport vat de activiteiten van het afgelopen jaar samen en gaat verder dan de wettelijke taken van overleg. Het Platform staat voor nieuwe uitdagingen, zoals bewustmaking en opleiding op het gebied van geestelijke gezondheid voor eerstelijnsactoren, mantelzorgers van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen, jongeren en migrerende bevolkingen. Deze acties worden uitgevoerd in nauwe samenwerking met professionals in het Brusselse netwerk, evenals vrijwilligers die gedreven worden door de wens om vooruitgang te boeken in de reflecties.

Het Platform blijft zijn netwerk versterken in Brussel en over de gemeenschapsgrenzen heen. We willen alle medewerkers van het Platform en de talrijke Brusselse partners hartelijk bedanken, of ze nu afkomstig zijn uit de ziekenhuissector, ambulante geestelijke gezondheidszorg, hulp- en zorgorganisaties of verzekeringsinstellingen. Ze delen allemaal ons gemeenschappelijke streven om het welzijn van gebruikers en hun omgeving intersectoraal te waarborgen, evenals de kwaliteit van zorg met een menselijke benadering.

Zoals Walter Hesbeen, verpleegkundige en doctor in de volksgezondheid benadrukt, is het essentieel om nooit het menselijke aspect uit het oog te verliezen, want anders lopen we het risico het onderwerp van hulp en zorg te verwaarlozen. De verschillende beroepen die actief zijn op het gebied van geestelijke gezondheid presenteren zichzelf als beroepen die gericht zijn op de relatie met de mens.

Laten we in gedachten houden hoe we naar de gebruiker kijken, door hem te beschouwen als een mens en onmisbare partner in zijn situatie. Laten we gevoelig zijn en betrokken zijn bij wat de gebruiker doormaakt.

Netwerken zijn essentieel om aan de toenemende vraag naar geestelijke gezondheidszorg te voldoen en continuïteit van zorg en begeleiding te garanderen, op het juiste moment en op de juiste plaats.

We zijn dankbaar voor alle mensen die zich dagelijks inzetten voor gebruikers van geestelijke gezondheidszorg met hun talenten. We bedanken ook alle deelnemers aan onze werkgroepen, ondersteunings- en reflectiegroepen voor hun begeleiding.



Stefaan Van Muylem
Voorzitter



Luc Detavernier
Gedelegeerd bestuurder

2. MISSIES

Het Brussels Platform voor Geestelijke Gezondheid (BPGG) is een organisatie die tot doel heeft actieve overleggen te voeren en coördinaties te ontwikkelen met instellingen en geestelijke gezondheidsdiensten in Brussel om de kwaliteit van zorg te verbeteren en te voldoen aan de geestelijke gezondheidsbehoeften van de bevolking.

Haar missies omvatten onder andere het organiseren van het geestelijke gezondheidsbeleid, in overleg met de belangrijkste actoren in de regio, het opzetten van strategische actieplannen, het verzamelen en analyseren van gegevens, de coördinatie van verschillende actoren in het zorgsysteem, samenwerking met verzekeringsinstellingen en toezichthoudende autoriteiten, evenals het bevorderen van onderzoek en evaluatie van gezondheidszorg. Daarnaast kreeg het Platform de taak om de sectoren Geestelijke Gezondheid en Verslaving dichterbij elkaar te brengen door samenwerking en overleg tussen verschillende actoren te vergemakkelijken.

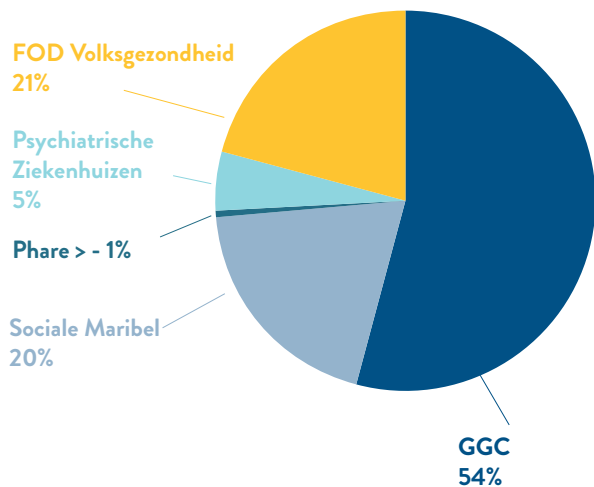
In 2019 kreeg het Platform verschillende missies, zoals de coördinatie van gebruikers en familieleden, het ontwikkelen van initiatieven om geestelijke gezondheid te destigmatiseren bij de bevolking en professionals, de oprichting en coördinatie van de Brusselse Raad van Gebruikers en Familieleden in de geestelijke gezondheidszorg, evenals het bewust maken van actoren in de geestelijke gezondheidssector over vrijwilligerswerk. Het Platform zal ook werken aan destigmatisering en bijeenkomsten organiseren om patiënten te informeren over het bestaan van deze dienst.

► U kunt alle aanvullende missies vinden via de link: <https://platformbxl.brussels/nl/missies>

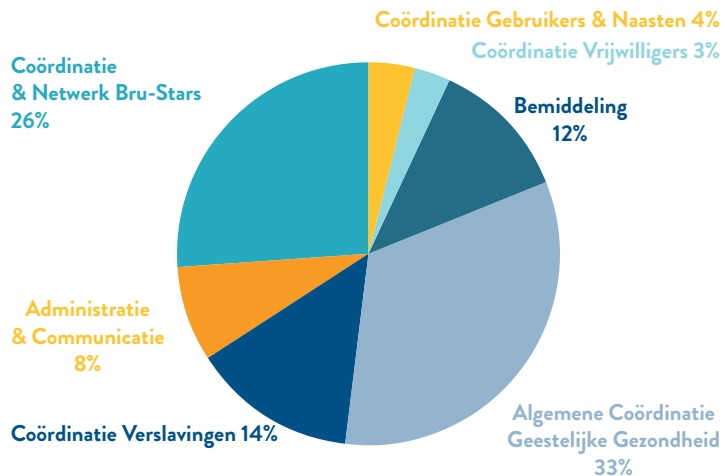
3. MIDDELEN

FINANCIËN

SUBSIDIES : 1.193.500,00 €



DIENSTEN



PERSONEEL



Luc Detavernier

Gedelegeerd Bestuurder
(1/2 VTE)



Anne-Sophie De Macq

Communicatiemedewerker
(1/2 VTE)



Cécile Vanden Bossche

Coördinator Geestelijke Gezondheid
Kwetsbaarheid Huisvesting
(1VTE)



Hajar Laghmiche

Bemiddelaar (1 VTE)



Hassane Moussa

Administratie
Coördinatie budgette
HR (1 VTE)



Barbara Pauchet

Coördinator Verslavingszorg
(1/2 VTE)



Anastasiya Sumaryuk

Coördinatie Oekraïne
(1 VTE)



Lauraine Lukoj

Bemiddelaar (1/2 VTE)



Ouafa Boughir

Socioloog belast met studies
(1 VTE)



Camille Rolland

Grafisch ontwerper
(4/5 VTE)



Greta Leire

Coördinator
en bemiddelaar Nederlandstalig
(8/10 VTE)



Rosane Patte-Davaux

Bemiddelaar (1/2 VTE)

PERSONEEL



Johan Verhaeghe

Coördinator
en bemiddelaar Nederlandstalig
(1 VTE)



Pierre Mallebay-Vacqueur

Data Manager (3/4 VTE)



Sophie Céphale

Projectmedewerker
Peer Support (1/3 VTE)



Kelly Gustot

Projectmedewerker
Jongeren & Kinderen
(1/3 VTE)



Olivier De Gand

Coördinator
Interface
(1 VTE)



René Bartholemy

Projectmedewerker Schieve Niouz
Opleidingen & Ervaringsdeskundigheid
(1 VTE)



Valérie Debadts

Projectmedewerker Plug'In
(1/2 VTE)



Véronique Manneback

Administratieve Medewerkster
(1 VTE)



Valérie Muller-Kurz

Projectmedewerker
Peer Support
(1/3 VTE)



Philippe Blondiau

Coördinator WG
Gedwongen opname
WG PVT (1 VTE)



Kathleen Coppens

Coördinator van het Bru-Stars Network
(1 VTE)

4. BRUSSEL

De consumptie van zorg is hoger wanneer bepaalde factoren zich opstapelen (1) :

1. Vrouw zijn
2. In een kwetsbare situatie verkeren (BIM-status)
3. In een eenoudergezin zijn
4. Jong zijn



56% van de personen met arbeidsongeschiktheid geeft aan dat hun werk (deels) verantwoordelijk is voor hun ziekteverlof.(2)

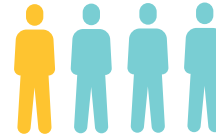


De leeftijdsgroep **25-34 jaar** wordt het meest getroffen door psychische stoornissen. (3)



1 op de 4 personen heeft last van een angststoornis en/of een depressieve stoornis.(4)

1 / 4



14 % VAN DE BELGISCHE BEVOLKING consumeert overmatig alcohol, wat neerkomt op meer dan 10 eenheden alcohol per week. (één eenheid alcohol komt overeen met één standaardglas)



45% VAN DE JONGEREN heeft vóór de leeftijd **VAN 16 JAAR** alcohol geconsumeerd.(5)

50% van de psychische stoornissen ontstaan rond de leeftijd van 14 jaar. (6)

1) Institut Solidararis. (2022). Synthèse Solidararis - Santé mentale. Solidararis > https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2022/10/Synthese-Solidaris_Sante-mentale_05102022.pdf / 2) MC. (2021,29 juin). Travail et incapacité : le rôle des mutualités. MC > <https://www.mc.be/actualite/communiqu%C3%A9-presse/2021/travail-incapacite/> / 3) AXA. (2023, 9 mars). Belgian Health Report 2023 > <https://www.axa.be/fr/presse/2023/belgianhealthreport2023/> / 4) Vers une Belgique en Bonne Santé. (2022, 21 septembre). Anxiété et dépression. Vers une Belgique en bonne santé > <https://www.belgiqueenbannesante.be/fr/etat-de-sante/sante-mentale/anxiete-et-depression/> / 5) Belgique en Bonne Santé. (2023, 22 mai). Consommation d'alcool. <https://www.belgiqueenbannesante.be/fr/etat-de-sante/determinants-de-sante/consommation-d-alcool/> / 6) Mutualités Libres. (2022). Étude sur la consommation d'alcool en Belgique, Santé mentale : une cartographie de la situation belge > <https://www.mloz.be/fr/file/8943/download?token=4pflew61>

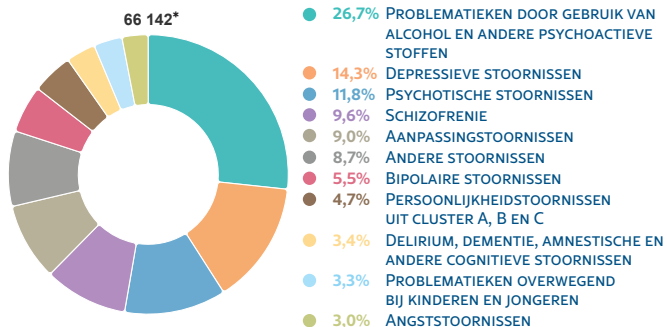


DE MEEST VOORKOMENDE PRIMAIRE DIAGNOSE IN PSYCHIATRISCHE ZIEKENHUIZEN (PZ) EN IN PSYCHIATRISCHE AFDELINGEN IN ALGEMENE ZIEKENHUIZEN (PAAZ) VOOR VOLWASSENEN.

«Bij opname in de psychiatrie, is de diagnose zelden ondubbelzinnig. Meestal heeft de patiënt meerdere problemen. Op basis van de primaire diagnose gesteld bij patiënten in psychiatrische ziekenhuizen (HP) en algemene psychiatrische ziekenhuisdiensten (SPHG), blijkt dat problemen veroorzaakt door alcohol- en andere psychoactieve stoffen het meest voorkomen. Dit is ook de meest voorkomende secundaire diagnose. Een primaire diagnose van een depressieve stoornis volgt op de tweede plaats.»

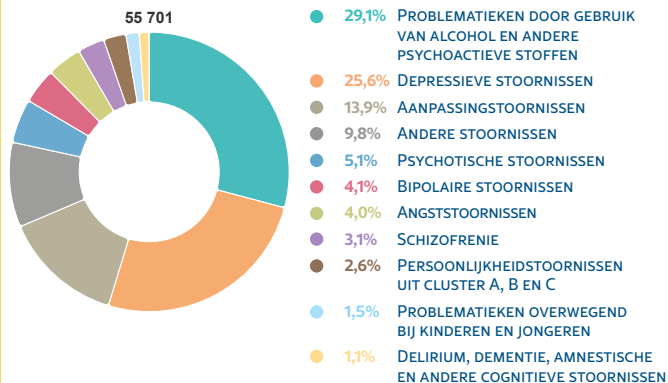
Primaire diagnose bij opname van patiënten in psychiatrische diensten voor volwassenen in PZ en PAAZ (2018). > belgiqueenbonnesante.be

PZ / PSYCHIATRISCHE ZIEKENHUIZEN



* Aantal mensen betrokken bij dit onderzoek

PAAZ / PSYCHIATRISCHE AFDELINGEN VAN ALGEMENE ZIEKENHUIZEN



* Aantal mensen betrokken bij dit onderzoek

7) Sciansano, (2020) Enquête en ligne sur l'usage et l'offre de substances illégales pendant la crise du coronavirus. <https://www.mloz.be/fr/file/8943/download?token=4pflew61#&:text=Environ%2030%20%25%20de%20la%20population,et%20al.%2C%202020>.
 8) AXA. (2023, 9 mars). Belgian Health Report 2023. <https://www.axa.be/fr/presse/2023/belgianhealthreport2023> 9) Grafieken van de FOD Volksgezondheid



Mannen hebben voornamelijk problemen met drugsgebruik, terwijl vrouwen voornamelijk gediagnosticeerd worden met depressieve stoornissen. (7)



3 op de 5 mensen met een psychische aandoening zoeken professionele hulp. (8)

5. WONEN EN GEESTELIJKE GEZONDHEID

Huisvesting en geestelijke gezondheid - In deze socio-economische context van veelvoudige crisissen is de toegang tot betaalbare huurwoningen onmogelijk geworden voor mensen met een vervangingsinkomen (OCMW, mutualiteit). Betaalbare woningen zijn steeds zeldzamer geworden en de beschikbare woningen worden overspoeld door aanvragen. Verhuurders hebben dan de vrijheid om hun toekomstige huurders te selecteren, wat vaak in het nadeel werkt van psychiatrische patiënten (en tevens ontvangers van een vervangingsinkomen). Ondanks de geleidelijke doorbraak van het taboe op geestelijke gezondheid, worden psychiatrische patiënten vaak gestigmatiseerd en gediscrimineerd op basis van hun gedrag of hun vervangingsinkomen.

Aan de andere kant, zijn de wachttijden voor schaarse sociale woningen al lang een probleem, waardoor deze onbereikbaar zijn geworden. Hoewel het geen eerstelijnsdienst is, wordt de organisatie regelmatig telefonisch of per e-mail gecontacteerd door particulieren die kampen met geestelijke gezondheidsproblemen en kwetsbaarheid, die dreigen uit hun woning gezet te worden of die proberen een woning te vinden. Steeds meer eerstelijnsdiensten, die zich zorgen maken over de verslechtering van de psychosociale situatie van hun cliënten, vragen ook naar vormingen betreffende geestelijke gezondheid.

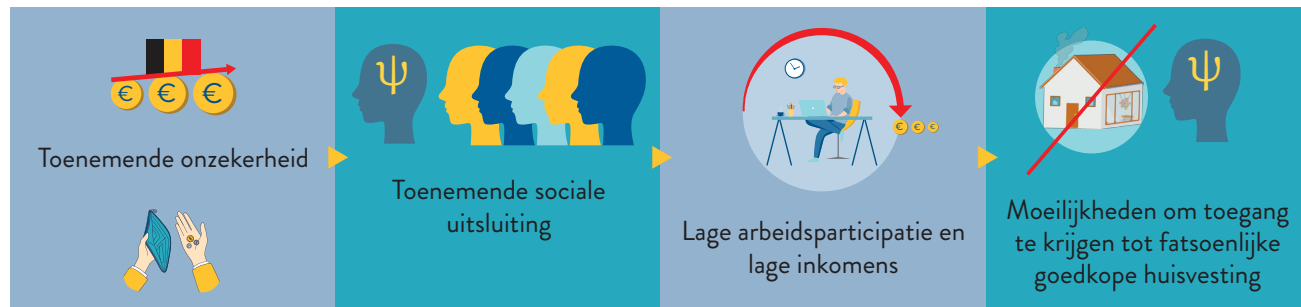
In 2022 heeft de organisatie daarom voortdurend overleg gepleegd over de nauwe relatie tussen huisvesting en geestelijke gezondheid, gericht op actoren uit de geestelijke gezondheidszorg die huisvesting bieden aan patiënten en kwetsbare personen.

Sociaal-economische context van de polycrisis in 2022.



Onderzoek Inflatie **TEST** **aANKOOP** 2023 met betrekking tot het jaar 2022

Gevolgen voor psychiatrische patiënten



Volgens de volgende bronnen > *Social integration of people with non-psychotic mental illness over the last 2 decades: the widening gap in the adult population in Belgium*, Pierre Smith, Pablo Nicaise, Vincent Lorant,

WERKGROEP GEESTELIJKE GEZONDHEID, HUISVESTING EN KWETSBAARHEID

In 2022 constateerde de "Werkgroep geestelijke gezondheid, huisvesting en kwetsbaarheid", ook wel WG 5 genoemd, dat de toegang tot huisvesting en onderdak voor mensen met geestelijke gezondheidsproblemen is verslechterd.

De groep heeft namelijk vastgesteld dat er enerzijds een toename is van verenigingen zonder winstoogmerk die melding maken van problemen bij hun kwetsbare doelgroepen (ontvangers van OCMW-steun, dakloze jongeren met geestelijke gezondheidsproblemen, migranten, enz.) om huisvesting te vinden.

Anderzijds worden een steeds groter aantal Sociale Verhuurkantoren (SVK) overweldigd door de geestelijke gezondheidsproblemen van hun huurders.



Om de problematische systemische kwesties bekend te maken, heeft de werkgroep onder andere de volgende aanbevelingen gedaan om de problemen aan te pakken:

Beschikbaar stellen van dringende onderhandelde goedkope huisvesting in grote hoeveelheden, op alle mogelijke manieren (aankopen, minimumquota voor sociale woningbouw opgelegd aan investeerders en ondernemers...)

Versterken van het mobiele team van de SASLS/DMBSH (momenteel 2,3 VTE) zodat ze betrokken zijn bij alle woningen met een sociale finaliteit, niet alleen die van OVM (SVK, gemeentelijke huisvesting, OCMW, Huisvestingsfonds, ...)

Financiële steun voor de oprichting van een «Battement», een eerste rustplaats voor kortdurende situaties (na ontslag uit het ziekenhuis, behoefte om tot rust te komen via het nachtcentrum voor psychotherapie WOPS). Aangezien er geen dergelijke accommodaties zijn in de sector, worden deze situaties opgevangen door noodopvangcentra voor daklozen.

Het voortduren van de psychosociale begeleiding zo lang als nodig en voor alle doelgroepen, inclusief de mobiele teams en IBW in hun nieuwe taken (ouderen, perinataliteit).

► Volledige lijst NL : aanbevelingen F5 2022 (platformbxl.brussels)

Aangezien de aanbevelingen niet voldoende waren, werd geprobeerd enkele antwoorden te vinden tijdens de middag van 7 december 2022 van het symposium "Geestelijke gezondheid in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest- "Een zot parcours". Een module rond het thema "kwetsbaarheid en huisvesting" werd georganiseerd.

Drie panelgesprekken, geleid door een journalist, brachten de domino-effecten van het gebrek aan huisvestingsoplossingen voor patiënten die proberen uit instellingen te komen, aan het licht, met name de verzaaiing van diensten, verlengde zorg, beperkte toegang tot rechten, kosten voor de gezondheidsorganisatie en de noodzaak van het vasthouden omwille van het gebrek aan structurele oplossingen.

Er werd ook gesproken over de situatie van mensen die ver afstaan van zorg, zoals mensen die geen binding hebben of dakloos zijn, en de oplossingen die "buiten de kaders" kleuren, het toekomstige Geïntegreerd Sociaal Gezondheidsplan (link voor uitleg: ► <https://www.brusselstakescare.be> en het principe van de verantwoordelijkheid van de bevolking (via de tussenkomst van het Brussels Onderzoekscentrum voor Sociale Onrechtvaardigheid).

In april 2022 organiseerde de organisatie ook, in samenwerking met Habitat et Participation en de Fondation Portay, de campagne "Inclusieve huisvesting in Brussel: De strijd om plekken", met als doel Inclusieve en Solidaire Huisvesting (HIS) te bevorderen. In het kader van deze campagne werden verschillende acties ondernomen.

Ten eerste, het opstellen van een nota ([note_p_habitat_participation_def_fr_digital_002_.pdf \(platformbx1.brussels\)](#)) gericht aan de Brusselse Parlementsleden, waarin zij worden gevraagd om actie te ondernemen tegen belemmeringen voor de oprichting van Inclusieve en Solidaire Huisvesting (HIS).

Ten tweede, het organiseren van een uitwisselingssessie, gericht op lokale overheden, om dergelijke initiatieven op te zetten, in aanwezigheid van het Kabinet van de Staatssecretaris voor Huisvesting.

Tenslotte, deelname aan een live-uitzending op het plateau van Télé Bruxelles met het thema "Anders: zelfstandig leven ondanks een handicap of mentale kwetsbaarheid" op 26 april 2022 (BX1, 2022)

► <https://bx1.be/categories/news/autrement-vivre-en-autonomie-malgre-un-handicap-ou-une-fragilite-mentale>.

In 2020 werd de vzw Bru4home opgericht als gevolg van de mobilisatie van leden van de werkgroep Geestelijke Gezondheid-Armoede-Huisvesting. De coördinator van de werkgroep bekleedt daarom het voorzitterschap van deze vzw en neemt deel aan de Raad van Bestuur en de Algemene Vergaderingen.

In 2022 bracht Bru4Home 17 vzw's samen die zich richten op een bijzonder kwetsbaar en kwetsbaar publiek. Het is een multisectoriële organisatie met de geestelijke gezondheidszorg als centrale pijler. Ze creëert partnerschappen met publieke huisvestingsinstanties (SLRB, sociale vastgoedagenschappen, gemeenten) en verkrijgt via afwijkingen en overeenkomsten bepaalde sociale woningen die aan haar publiek worden toegewezen om dakloosheid te voorkomen.



29 huizen

Toegekend aan verenigingen die werken met gestabiliseerde en/of herstellende patiënten met psychiatrische problemen (IBW Casmmu, IBW Entre Autres, IBW Mandragora, PSC St Alexius, L'Autre Lieu-RAPA, Psychiatrisch Ziekenhuis Sans-Souci, Cliniques de L'Europe) via Bru4Home.



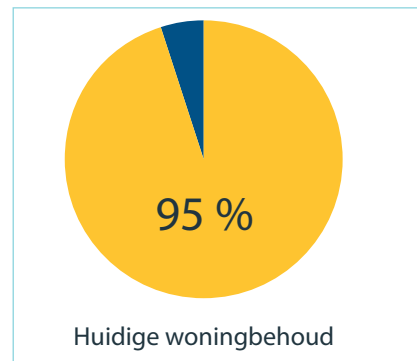
32 huizen

Toegekend aan verenigingen die lid zijn van Bru4home en werken op het gebied van geestelijke gezondheid en met kwetsbare groepen (handicap, drugsverslaving, dakloosheid, jeugdwerk, rechtsbijstand).

Het opbouwen van vertrouwensrelaties en de regelmatige intersectorale opvolging door Bru4home, spelen een bepalende rol bij het helpen van huurders voor het verkrijgen van huisvesting. De huidige huisvestingsretentiegraad bedraagt 95%.

Bru4home wordt geconfronteerd met een grote toename van aanvragen van vzw's die lid willen worden om te profiteren van huisvesting voor hun doelgroep.

De vzw beschikt slechts over 1 voltijdse equivalent, wat haar in een zeer moeilijke situatie plaatst. Daarom is er een aanvraag voor aanvullende subsidie ingediend. Het ondersteunen van gemeenschapswerk is van essentieel belang voor de vzw om sociale integratie te waarborgen voor haar gehuisveste publiek, dat zich overwegend in afgelegen, slecht gewaardeerde huurwoningen bevindt waar veel kwetsbare mensen wonen.



DEELNAME AAN HET CONSORTIUM IN HET KADER VAN HET NOODPLAN HUISVESTING

De vzw Bru4home werd uitgenodigd om deel te nemen aan het debat als onderdeel van het consortium dat werd georganiseerd door Bruss'Help. Dit consortium werd opgericht in het kader van het Noodplan Huisvesting 2020-2024, dat in 2021 werd gelanceerd door staatssecretaris van Huisvesting, Nawal Ben Hamou, en de Brusselse Regering. Het Noodplan had tot doel om via twee oproepen, te zorgen voor de beschikbaarstelling van sociale huisvesting aan de meest kwetsbaren.

Bruss'Help kreeg de taak om "het toewijzingsaspect van deze woningen en hun monitoring te coördineren (...)." In dit kader organiseerde Bruss'Help een consortium waarin verschillende Brusselse huisvestingsactoren werden samengebracht. Bru4home werd uitgenodigd om deel te nemen aan de discussies.

Tijdens de maandelijkse bijeenkomsten van het consortium werd een methodologie ontwikkeld voor de verdeling van de woningen, waarbij een verdeelsleutel werd opgesteld op basis van de resultaten van de laatste telling van Bruss'Help. Het consortium kwam echter zonder middelen te zitten. Dit omdat er onvoldoende woningen

beschikbaar werden gesteld, gedeeltelijk vanwege de zeer lage betrokkenheid van de sociale huisvestingsmaatschappijen bij de dynamiek van het Noodplan, deels vanwege financiële en operationele redenen, wat het voortzetten van dit werk belemmerde.

CONTINUÏTEIT VAN ZORG

Wat betreft zorgcontinuïteit, kon de werkgroep armoede-huisvesting in 2022 verheugd zijn over de opening van een vijfde Housing First-initiatief in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest: "Initiatief Antonin Artaud vzw".

De werkgroep constateerde daarentegen dat sommige niet-erkende opvangstructuren (NEHS) al enkele jaren te kampen hebben met bekende problemen op het gebied van schending van mensenrechten, zoals onveiligheid, misbruik, misbruik van kwetsbaarheid, enz. De werkgroep maakte zich zorgen omdat de situatie van deze opvangstructuren in de praktijk niet verbeterde en bovendien geen prioriteit leek te zijn.

De Brusselse Ordonnantie van 2018, die de sector van daklozenhulp hervormt, voorzag in strengere regelgeving met betrekking tot de erkenning en vergunning van opvangdiensten (artikel 29) buiten het officiële circuit. De NEHS werden destijds uitgenodigd om erkenning aan te vragen, anders zouden ze verboden worden om te functioneren.

In 2022, uitten veel justitieassistenten hun grote bezorgdheid aan het Platform over de situatie van de personen die op proef in vrijheid gesteld waren en die zij begeleidden, maar die enkel een plek vonden in een NEHS. In de loop van 2023, zal een nieuwe nota over de situatie van de NEHS worden opgesteld samen met Bruss'Help en gericht aan de kabinetten.

Bovendien heeft het Platform in 2022 de autoriteiten geïnformeerd over het bestaan van NEHS die frauduleus gebruik maken van officiële sectorale benamingen (PVT, Opvangthuis).

UITLEG

Collectieve opvanghuizen voor mensen met langdurige problemen, ook wel « Niet Erkende Hosting Services » (NEHS) genoemd, zijn opvangfaciliteiten voor een heterogene doelgroep. Dit kan bijvoorbeeld mensen met psychiatrische problemen, mensen met een handicap, mensen met een dubbele diagnose of mensen in een sociaal kwetsbare situatie omvatten.

Om de geestelijke gezondheidssector en zijn voorzieningen bekend te maken, heeft het Platform de eerstelijnsdiensten bewust gemaakt via een YouTube-webinar genaamd "Gezondheid in alle beleid" geproduceerd door Sacopar, een vereniging van experts in volksgezondheid en gespecialiseerde professionals op het gebied van lokale ontwikkeling, gemeenschapsgezondheid en communicatie. Ze hebben ook een studiemiddag geleid voor de Brusselse Federatie voor Sociaal-Professionele Integratie (Febisp) en Tracé Brussel over geestelijke gezondheid.

PROJECT VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEID-OPLEIDINGEN VOOR DE EERSTELIJNSDIENSTEN

Een analyse van de vormingsbehoeften op het vlak van geestelijke gezondheid bij de Brusselse OCMW's, New Samu-social en Actiris, heeft aangetoond dat verschillende kleine organisaties vormingen betreffende geestelijke gezondheid hebben gegeven of nog steeds geven in Brussel. Tot op heden, is er echter geen dienst die een grootschalig aanbod biedt. Het Platform heeft daarom samen met het Collectif Formation Société (CFS) gereageerd op de projectoproep van de Koning Boudewijnstichting genoemd "Geestelijke gezondheid in de eerste lijn", maar helaas werd het voorstel niet geselecteerd.

Dit project blijft echter een zorg van het Platform, dat in de komende jaren een grootschalig aanbod aan vormingen rond geestelijke gezondheid wil ontwikkelen voor eerstelijnsdiensten.



VOORUITZICHTEN 2023

Ontwikkeling van een grootschalig aanbod aan vormen rond geestelijke gezondheid voor eerstelijnsdiensten.

Organisatie van bewustmakingsessies over geestelijke gezondheidsvoorzieningen voor alle thuiszorgmedewerkers.

Opzetten van een bewustwordingscampagne binnen de huisvestingssector over het belang van het bevorderen van een sociale mix en het vermijden van het onderbrengen van kwetsbare personen in geografisch geïsoleerde accommodaties.



PSYCHIATRISCHE VERZORGINGSTEHUIZEN (PVT's)

Het Platform coördineert een werkgroep bestaande uit psychiaters, verantwoordelijken van PVT in Brussel en vertegenwoordigers van verschillende autoriteiten om de missies, accreditatienormen en financiering van PVT's te herzien.

De PVT's in Brussel functioneren anders dan wat sinds 1990 voorgeschreven is en worden niet financieel gewaardeerd voor alle taken die ze op zich nemen, wat leidt tot moeilijkheden om aan de huidige behoeften van de bewoners te voldoen. De profielen evenals de behoeften van de bewoners evolueren en het is noodzakelijk om gespecialiseerde PVT-bedden te creëren met passende financiering. Een pilootproject, gecoördineerd door het Platform, wordt gefinancierd om de nieuwe behoeften te identificeren en de manieren om eraan te voldoen.

In 2022 lag de nadruk op de voortzetting van het pilootproject voor het actualiseren en intensifiëren van de missies van de PVT, met twee centrale pijlers gericht op herstel en residentiële zorg.

De doelstellingen waren het definiëren en kwantificeren van de behoeften voor residentiële en autonome profielen, het experimenteren met goede klinische praktijken, het versterken van het personeel en samenwerking in netwerken. In april 2022, werd een activiteitenverslag opgesteld en de overheden hebben de financiering tot het einde van het jaar goedgekeurd. De resultaten en aanbevelingen zijn in december 2022 aan de GGC (Iriscare) overhandigd.

WAT ZIJN PVT's ?



PSYCHIATRISCHE VERZORGINGSTEHUIZEN (PVT's) zijn bedoeld voor mensen met een gestabiliseerde chronische psychische aandoening of een verstandelijke handicap die behoefte hebben aan voortdurende begeleiding. De verstrekte zorg heeft als doel om ziekenhuisopnames in de psychiatrische zorg te verkorten of te voorkomen. De bewoners verblijven in individuele of tweepersoonskamers, binnen leefeenheden waar ze gemeenschappelijke ruimtes delen. Ze ontvangen gespecialiseerde medische begeleiding en diverse activiteiten om hun revalidatie en autonomie te bevorderen. Het doel van PVT's is om patiënten te reïntegreren in het sociale leven.

INITIATIEVEN BESCHUT WONEN (IBW)

Het Platform coördineert een werkgroep die zich bezighoudt met activiteiten omtrent de Initiatieven voor Beschut Wonen (IBW). Deze werkgroep bestaat uit vertegenwoordigers van Nederlandstalige en tweetalige IBW's in Brussel.



WAT IS EEN IBW ?

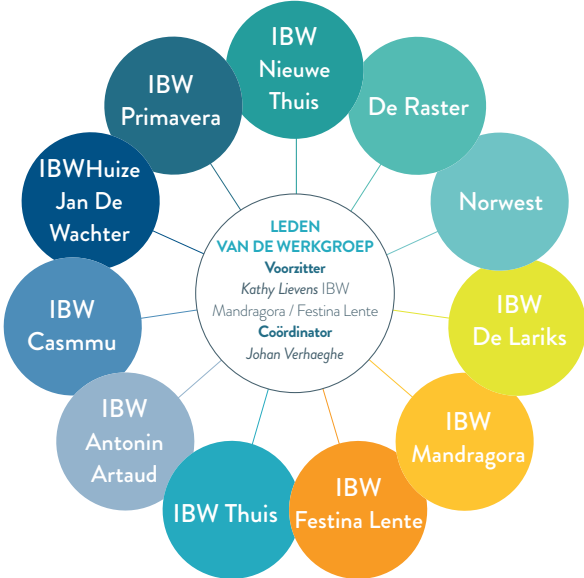
Een Initiatief voor Beschut Wonen (IBW) is een vorm van huisvesting voor volwassenen die moeite hebben om zelfstandig te wonen vanwege psychiatrische kwetsbaarheden. Ze ontvangen aangepaste begeleiding en nemen deel aan dagactiviteiten. Er zijn twee soorten IBW's: woningen waar personen alleen wonen; en locaties waar 3 tot 10 personen in een groep samenwonen en enkele gemeenschappelijke ruimtes delen, maar ook hun eigen privéruimte hebben.

De begeleiding is gericht op het maximaliseren van de autonomie van de bewoners. Dit behelst zaken zoals het aanleren van sociale en administratieve vaardigheden, het vermogen om zelfstandig te leven en het stimuleren van zinvolle dagbesteding. Sommige bewoners gaan naar een activiteitscentrum of volgen een dagbehandeling in een psychiatrisch ziekenhuis, anderen volgen een opleiding, werken of verrichten vrijwilligerswerk. In tegenstelling tot een Psychiatrisch Verzorgingstehuis, is er geen permanent personeel aanwezig bij een Initiatief voor Beschut Wonen. Hierdoor kunnen de bewoners zelfstandig functioneren. Voor sommigen betekent Beschut Wonen een overgang naar een zelfstandig leven in de maatschappij, terwijl het voor anderen een vorm van definitieve huisvesting is. Desondanks, worden de bewoners soms voor een kortere of langere periode opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. Na deze periode keren ze normaliter terug naar het initiatief voor Beschut Wonen.

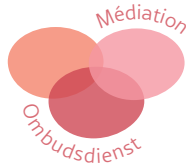
In 2022 heeft de werkgroep zich gericht op de vier volgende doelstellingen:

- Het bijeenbrengen van de IBW's in Brussel.
- Het verzamelen en delen van kwaliteitsinformatie om de leden van de werkgroep te voorzien van informatie over initiatieven met betrekking tot de begeleiding van bewoners.
- Het ontwikkelen van denkrichtingen om nieuwe uitdagingen aan te gaan en mogelijke obstakels te overwinnen.
- Bezoeken aan de werkplekken van bepaalde leden van de werkgroep en een bezoek aan een actieve speler in de verwante sector, zoals "Groot-Eiland".

Leden van de werkgroep ▶



6. OMBUDSDIENST



DE OMBUDSDIENST WORDT

De ombudsdienst wordt verzorgd binnen het kader zoals bepaald in de wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002. Het naleven van de rechten is essentieel in de geestelijke gezondheidszorg om kwalitatieve, eerlijke en patiëntgerichte zorg te waarborgen. Deze wet voorziet dat de patiënt een beroep kan doen op de ombudsdienst als de patiënt van mening is dat één of meerdere van zijn of haar rechten niet worden nageleefd.

Het is binnen deze context dat de ombudsdienst (MEDIATIO) van het Platform optreedt. Deze dienst, bestaande uit 4 ombudspersonen, werkt nauw samen met de patiënten en de professionals in de Brusselse geestelijke gezondheidszorg.

De ombudsdienst richt zich hoofdzakelijk op vijf taken zoals voorzien in de wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002.

- ▶ De preventieve taak vormt de basis voor de activiteiten van de ombudspersoon, en richt zich op het verspreiden van informatie over de wet en beoogt om door communicatie de relatie tussen de patiënt en de zorgverleners te bevorderen.
- ▶ Door de ontvangst en behandeling van “klachten”, maakt de ombudsdienst zich zo toegankelijk mogelijk voor alle betrokken partijen. Daarom zorgen de ombudspersonen voor een regelmatige beschikbaarheid in verschillende instellingen en zijn ze ook buiten de reguliere uren bereikbaar via een gratis nummer, e-mail en website.
- ▶ De communicatieve taak omvat ook het informeren over andere mogelijkheden voor het oplossen van meldingen, als de tussenkomst door de ombudspersoon geen oplossing biedt.

- ▶ De informatieve taak over de werking van de ombudsdienst is van essentieel belang en voortdurend nodig vanwege het verloop van patiënten en zorgverleners. Hiervoor hebben ombudspersonen verschillende communicatiemiddelen tot hun beschikking (flyers, affiches, website, enz.) en beogen ze proactief te zijn door deel te nemen aan bijeenkomsten van patiënten en professionals om essentiële informatie over hun functie te kunnen delen.
- ▶ De taak om aanbevelingen te formuleren, omvat het jaarlijks opstellen van rapporten voor elke instelling en een algemeen rapport dat wordt voorgesteld aan de Raad van Bestuur van het Platform.

Notre service de médiation fait partie de la Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale.

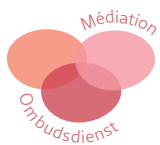
La Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale organise une concertation, une coordination et une intervention entre les différents acteurs de la santé mentale.

L'association a également pour mission la sensibilisation à la santé mentale des habitants de la Région de Bruxelles-Capitale.




Pour en savoir plus sur vos droits du patient et le fonctionnement de notre service de médiation, vous pouvez consulter notre site web :

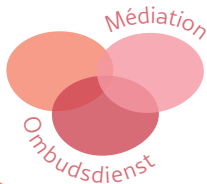

www.mediatio.be



*Droits des patients ?
Questions ?
Plaintes ?*

MÉDIATION.

Coordonnées du médiateur.trice

Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale
Brussels Platform Geestelijke Gezondheid

<https://platformbxl.brussels>



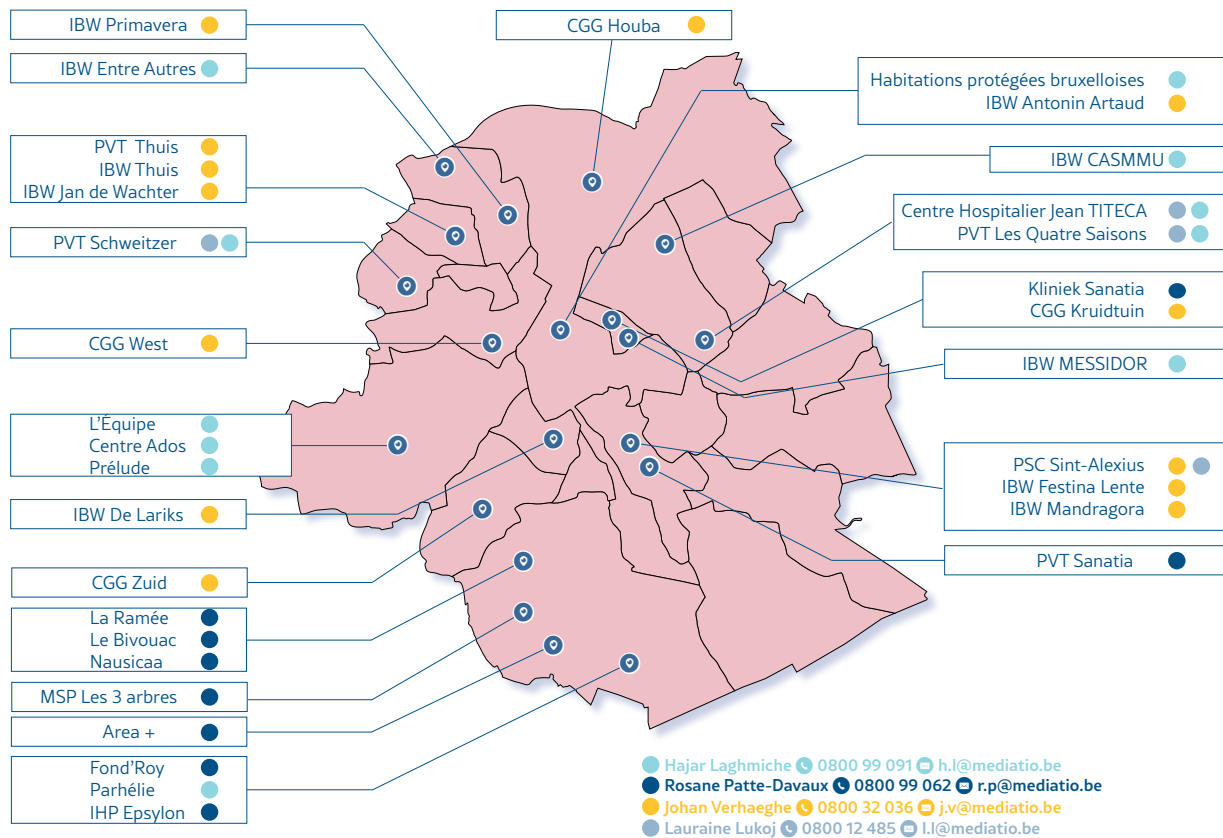

Een ruimte waar u gehoord wordt: de ombudsman verwelkomt u discreet en zonder vooroordelen. Zo kan hij u in geval van klachten bijstaan bij het overleg tussen uzelf en een zorgverlener.

JOHAN VERHAEGHE

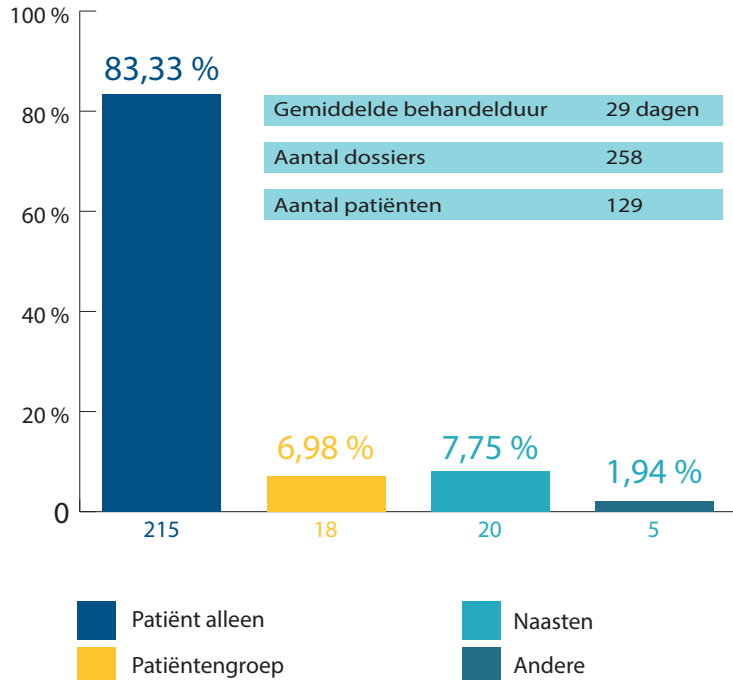



Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale
Brussels Platform Geestelijke Gezondheid

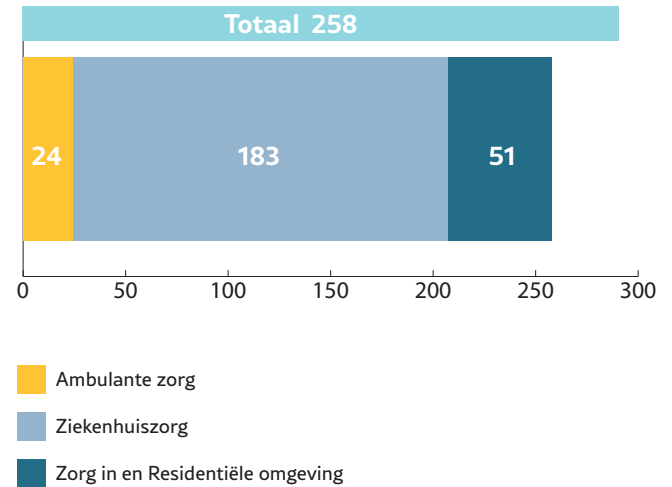
DISTRIBUTIEKAART BEMIDDELING



Algemene Cijfers van de bemiddeling

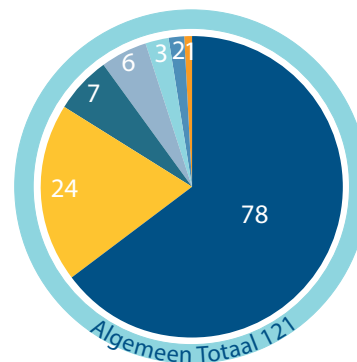
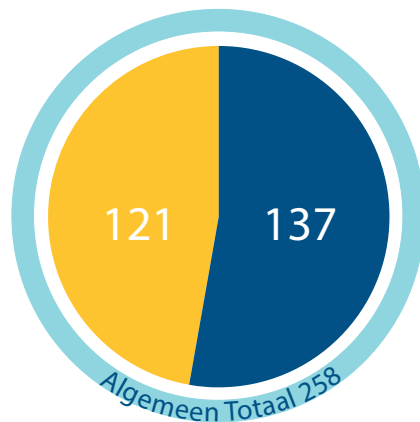


Zorgcontext



PATIËNTENRECHTEN

► Verdeling van de soorten rechten



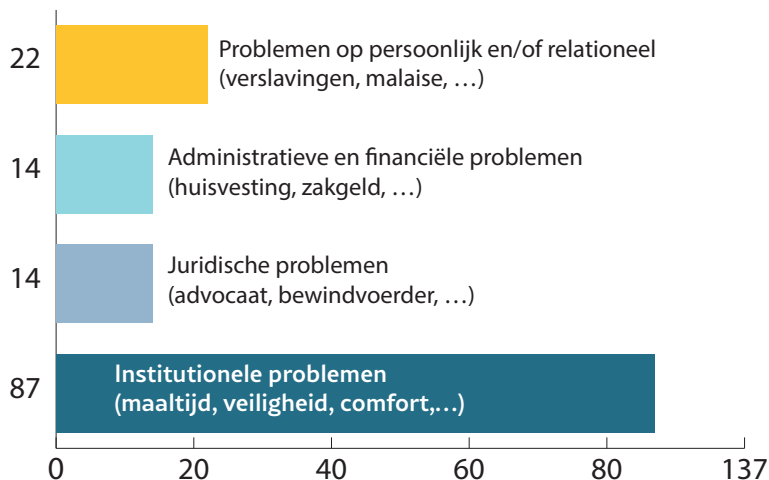
■ Zonder verband met de rechten van de patiënt
■ In verband met de rechten van de patiënt

■ Kwaliteit van de zorg
■ Toestemming
■ Informatie
■ Vrije keuze van de verstrekker
■ Rechten mbt het dossier
■ Pijnbehandeling
■ Toegang tot bemiddeling

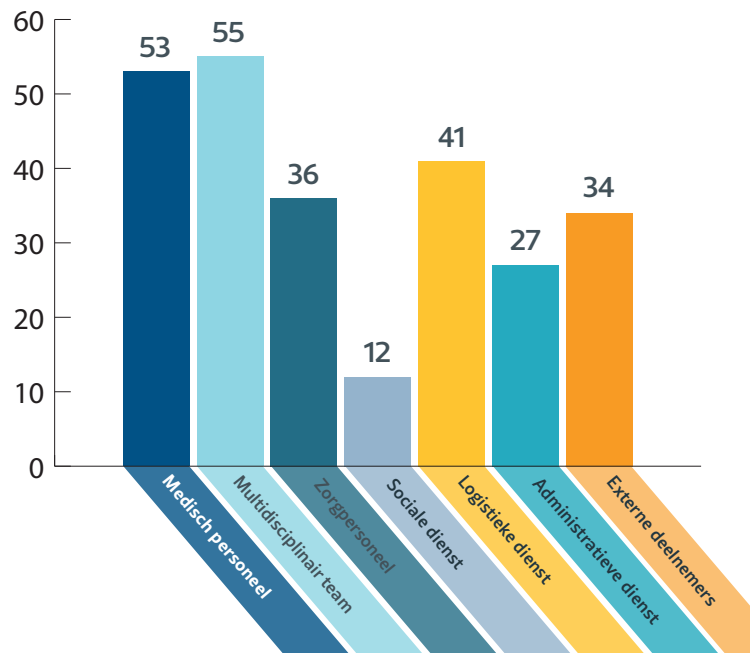
Het is gebleken dat de helft van de verzoeken om tussenkomst van de bemiddelaar geen rechtvaardiging heeft, aangezien de rol van de bemiddelaar vooral gericht is op het verbeteren van de zorgrelatie. We merken op dat patiënten/bewoners technische of logistieke problemen aan de zorgverleners melden, die vervolgens doorverwijzen naar de bemiddelaar. Het bevorderen van directe uitwisselingskanalen tussen patiënten/bewoners en ondersteunende diensten is wenselijk.

De rechten op toestemming en kwaliteit van zorg concentreren 84% van het totale aantal klachten met betrekking tot de rechten van de patiënt. De relationele dimensie van de zorg vormt het belangrijkste element van de moeilijkheden die worden gemeld door patiënten/bewoners die bijzondere aandacht nodig hebben. Is dit een behoefte aan training en bewustwording van het zorgteam of een tekort aan personeel?

Verdeling zonder verband met de rechten van de patiënt



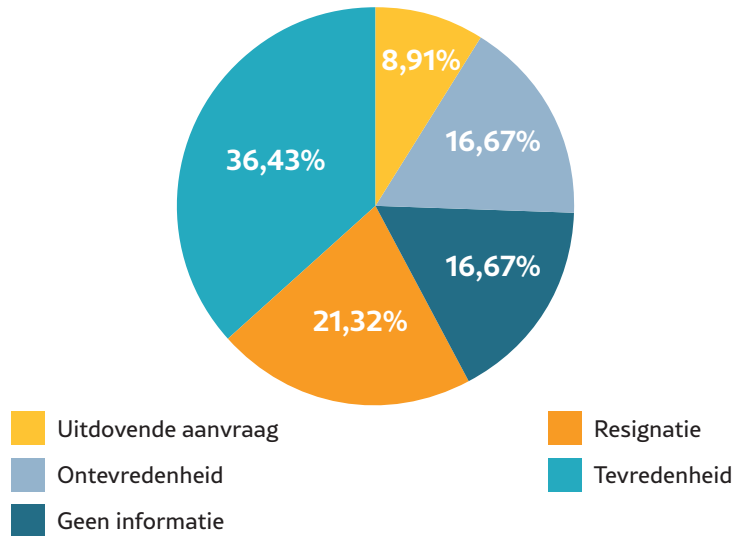
Verschillende intervenanten



De verdeling van de interventies op basis van het type betrokkenen leert ons dat de kwaliteit van de zorg voor patiënten/bewoners afhankelijk is van alle diensten binnen de instelling, zowel in de zorgafdeling als in de ondersteunende en administratieve diensten.

RESULTATEN VAN DE BEMIDDELING

Algemeen Totaal 258



Het is opvallend om te constateren dat na het bemiddelingsproces maar weinig patiënten/bewoners tevreden zijn. Dit roept vragen op over de perceptie van de rol van bemiddeling door de actoren in de zorgrelatie.



Hajar Laghmiche

BORDSPEL

«De twintigste verjaardag van de wet, bood de gelegenheid om na te denken over de ontwikkeling van onze functie in het Brussels geestelijke gezondheidslandschap. Twee gebieden zijn verkend. Het eerste betreft het verbeteren van de zichtbaarheid van onze dienst door middel van de modernisering van onze displays en het schrijven van teksten gericht op ons doelpubliek (folders en artikels over bemiddeling/patiëntenrechten). Het tweede aspect van het werk, was de ontwikkeling van preventieve tools. Zo ontstond in december een bordspel over de rechten van de patiënt in de geestelijke gezondheidszorg. We zijn momenteel bezig met de testfase van het spel: we hebben het genoeg om samen te werken met tal van zorgdiensten en ontmoetingsplaatsen, waar gebruikers en professionals ons helpen om dit informatieve en interactieve instrument in een ludieke en luchtige geest te verbeteren.»



Lauraine Lukoj

JONGERENPROJECT

« Er zijn weinig hulpmiddelen beschikbaar voor jongeren met betrekking tot hun rechten als patiënt. Samen met onze Waalse collega's en een illustrator hebben we een flyer ontworpen waarin deze rechten worden weergegeven. Om de leesbaarheid toegankelijk en aantrekkelijk te maken, wordt elk recht geïllustreerd met een tekening en eenvoudiger uitgelegd dan in de wettekst. Het idee is om jonge patiënten te informeren en bewust te maken van hun rechten. Om verder te gaan met dit project, werken we momenteel aan een brochure met nog meer details die getuigenissen van jongeren zal bevatten, om hen op deze manier persoonlijk bij het project te betrekken. Zo wordt deze brochure ook echt hún brochure. »

PERCEPTIE VAN BEMIDDELING

De ombudsdienst roept helaas nog steeds enige terughoudendheid op bij instellingen en zorgverleners, omdat het bepaalde angsten kan oproepen van inmenging of beoordeling van hun werk.

De taak van de ombudspersonen bestaat er daarom onder andere in om het doel van de ombudsdienst en hun inzet voor vertrouwelijkheid, neutraliteit en onpartijdigheid beter bekend te maken.

Voorafgaand aan elke stap, zorgen de ombudspersonen er systematisch voor dat de patiënt wordt uitgenodigd om contact op te nemen met de betrokken zorgverleners binnen het team.

Pas als dit voor de patiënt niet mogelijk lijkt, nemen zij zelf contact op met de betreffende teamleden. In dat geval richten zij zich altijd eerst rechtstreeks tot deze personen en niet tot hun hiërarchie.



*Rosane
Patte-Davaux*

7. BETROKKENHEID VAN GEBRUIKERS EN NAASTEN

De betrokkenheid van gebruikers en naasten in de geestelijke gezondheidszorg is een essentiële kwestie om kwalitatieve begeleiding te waarborgen.

De Interface Groep werkt nauw samen met gebruikers en naasten in de geestelijke gezondheidszorg. Er zijn regelmatig bijeenkomsten georganiseerd om hun belangrijkste zorgen te bespreken en gezamenlijke acties te plannen.

Hieronder worden de prestaties van de Interface-coördinatie in het jaar 2022 gepresenteerd om aan de opdrachten van het Platform te voldoen:

Coördinatie van gebruikers en naasten binnen het Platform verzekeren:

De Interface-coördinatie heeft ervoor gezorgd dat er actieve vertegenwoordigers van gebruikers en naasten aanwezig waren bij de 10 Bestuursraden (RvB) in 2022. Bovendien was er een vertegenwoordiger van gebruikers en naasten aanwezig bij het Bureau van het Platform (een orgaan dat bestaat uit 6 personen en voortkomt uit de RvB). De onderwerpen die door het Platform worden behandeld, worden gecommuniceerd aan de Groep door de Interface-coördinatie, die ook de standpunten via de vertegenwoordigers naar voren brengt.

Initiatieven ontwikkelen om de destigmatisering van de GG te bevorderen bij de bevolking en professionals:

Het stigma rond geestelijke gezondheid kan ernstige gevolgen hebben, zoals mensen ontmoedigen om hulp te zoeken voor hun geestelijke gezondheidsproblemen en het creëren van barrières voor toegang tot zorg. We hebben altijd de noodzaak gezien om initiatieven te ontwikkelen die gericht zijn op het destigmatiseren van geestelijke gezondheid bij de bevolking en professionals. Hiervoor hebben we in het jaar 2022 voornamelijk aan twee belangrijke aspecten gewerkt: het bewustmaken van het grote publiek over geestelijke gezondheid en het trainen van naasten en gebruikers.

► Aspect 1: Bewustmaking van het grote publiek via kwalitatieve informatie:

Goede informatie omvat het informeren van mensen over de verschillende beschikbare bronnen voor hulp, waaronder hulplijnen, bestaande geestelijke gezondheidsdiensten, ondersteunende verenigingen en ontmoetingsplaatsen. Interface heeft verschillende instrumenten geïnitieerd om toegang te bieden tot nuttige informatie voor zoveel mogelijk Brusselaars.

📄 De beschrijving van deze verschillende instrumenten is te vinden op pagina 67.

► Aspect 2: Training

De Interface-coördinatie heeft haar werk voortgezet om verschillende trainingen te ondersteunen en op te zetten voor naasten en gebruikers. In 2022 hebben we de volgende trainingsmodules ontwikkeld:



PSYCHO-EDUCATIEPROGRAMMA PROFAMILLE

Deze training is een psycho-educatief programma voor naasten van mensen met schizofrenie of aanverwante stoornissen. De sessies werden voortgezet in 2022 met twaalf nieuwe deelnemers aan module 1, en er werd ook een module 2 aangeboden aan de deelnemers (2021) van module 1.



ACTIEF LUISTEREN

We hebben in samenwerking met een gecertificeerde trainer een module ontwikkeld waarin onze luisteraars van de 0800/1234.1 hulplijn getraind worden in actief luisteren. In 2023 plannen we om daar een module voor suïcidepreventie aan toe te voegen.



VERKENNING VAN ERVARINGSDESKUNDIGHEID

Interface heeft in samenwerking met France Dujardin, coördinator van de opleiding Ervaringsdeskundigheid Geestelijke Gezondheid en Kwetsbaarheid (UMONS), een training ontwikkeld voor gebruikers die hun levenservaring willen benutten in het Brussels netwerk. De training werd gepresenteerd tijdens het Symposium georganiseerd door het Platform op 8 december 2022. De daadwerkelijke start van de training is gepland voor september 2023.

De duurzaamheid van de trainingen is afhankelijk van een groot aantal vrijwilligers. Om hen te ontlasten, streven we ernaar om in 2023 de steun te krijgen van de Brumenta- en Bru-Stars-netwerken om één of meerdere trainingspositiestrainings posities te financieren.

Het bevorderen van de participatie van gebruikers en naasten in de bestuursorganen van de geestelijke

De participatie van gebruikers en naasten in de bestuursorganen van de geestelijke gezondheidszorg is essentieel om ervoor te zorgen dat het beleid en de diensten voor geestelijke gezondheid in Brussel tegemoetkomen aan de behoeften van de betrokkenen. Om deze participatie te waarborgen, hebben we gebruikers en naasten opgeleid en ondersteund.

Door gebruikers en hun naasten te trainen in de bestuurlijke processen en participatie mechanismen op het gebied van geestelijke gezondheid, worden hun begrip van de kwesties versterkt en kunnen ze op een constructieve manier bijdragen.

In 2022 heeft de coördinatie van Interface deze vertegenwoordigers ondersteund tijdens vergaderingen, wat heeft bijgedragen aan een duidelijke communicatie over kwesties en kansen die voortkomen uit deze overlegorganen.

Deze inspanningen hebben de Interface-groep in staat gesteld om gebruikers en hun naasten te vertegenwoordigen in het Brusselse strategische comité en de werkgroep RIZIV, waarbij de nadruk werd gelegd op het belang van ervaringsdeskundigen en hun expertise.

Als belangrijke gesprekspartner in Brussel is de Interface-groep erin geslaagd zetels te verkrijgen in verschillende Brusselse bestuursorganen, wat de uitwisseling van informatie tussen de sector en gebruikers en naasten bevordert. Deze ruimtes bieden de mogelijkheid om ideeën en standpunten te delen en tweerichtingsverkeer mogelijk te maken bij besluitvorming.

In 2022 was de Interface-groep onder andere vertegenwoordigd in de Raad van Bestuur van het Platform, het Brussels Volwassenen Netwerkcomité-Brumenta, de Raden van Bestuur van de Rézone- en Norwest-antennes, het Strategisch Comité voor de implementatie van eerstelijnspsychologische zorg in Brussel, en de RIZIV-werkgroep over Ervaringsdeskundigheid.

Het Creëren en coördineren van de Raad van Gebruikers en Naasten in de GGZ in Brussel:

Het organiseren van een raad ter vertegenwoordiging van gebruikers en naasten in de geestelijke gezondheidszorg in Brussel stelt gebruikers en naasten in staat actief deel te nemen aan de governance op het gebied van geestelijke gezondheid in de hoofdstad. Binnen Interface hebben we ervoor gekozen om te vertrouwen op twee niveaus van vertegenwoordiging van gebruikers en naasten in de geestelijke gezondheidszorg. Deze twee niveaus zorgen ervoor dat verschillende doelstellingen worden bereikt en dat de behoeften en zorgen van alle leden worden meegenomen.

Het eerste niveau, bestaande uit "expertgroepen", verzamelt mensen die directe ervaring hebben met geestelijke gezondheid, zowel als gebruikers als naasten. Deze experts worden geselecteerd vanwege hun ervaring of bijzondere expertise op een gebied dat verband houdt met geestelijke gezondheid. Ze ondersteunen het werk en geven feedback en aanbevelingen over geestelijke gezondheidspraktijken.

Het tweede niveau van vertegenwoordiging bestaat uit twee databases, elk bestaande uit meer dan honderd gebruikers en naasten uit Brussel. We zorgen ervoor dat ze regelmatig worden geïnformeerd over ons werk en het

nieuws over geestelijke gezondheid in Brussel, zodat ze ons feedback en suggesties kunnen geven over kwesties met betrekking tot geestelijke gezondheid.

VERMOEIDHEID EN GEVOEL VAN MACHTELOOSHEID:

De afgelopen jaren is er een gevoel van vermoeidheid en ontmoediging ontstaan onder de vertegenwoordigers in de geestelijke gezondheidszorg die lid zijn van de Interface-groep. Dit komt voort uit een gevoel van frustratie of machteloosheid in relatie tot vergaderingen die leken te resulteren in weinig concrete resultaten of waarvan de agenda ver verwijderd was van hun zorgen.

Om dit aan te pakken, heeft de coördinatie van Interface geleidelijk concrete projecten geïmplementeerd, zoals trainingen en de oprichting van een hulplijn (zie bewustwording van geestelijke gezondheid), die gericht zijn op concrete acties. Deze projecten hebben vrijwilligers de mogelijkheid geboden om directe en tastbare betrokkenheid te ervaren, wat hun betrokkenheid en motivatie heeft bevorderd. Het was ook belangrijk om voortdurende ondersteuning en open communicatie te bieden aan de vertegenwoordigers om hen te helpen hun ontmoediging te overwinnen.



PERSPECTIEVEN VAN DE INTERFACE-GROEP:

Voortzetting van inter-associatieve activiteiten en activiteiten gericht op residentiële gebruikers.

EEN PLEIDOOI VOOR GEZINNEN EN NAASTEN

Gezinnen met een familielid met een psychische stoornis kunnen te maken krijgen met belangrijke uitdagingen die vaak moeilijk te overwinnen zijn. Familieleden worden geconfronteerd met hoge niveaus van stress, angst, frustratie en schuldgevoel, evenals financiële problemen en communicatieproblemen.

In 2023 willen we, met de ondersteuning van onze socioloog die verbonden is aan het Platform, een enquête uitvoeren om de ervaringen, uitdagingen en behoeften van mensen die zorgen voor hun naasten met psychische problemen te verkennen.

VERSTERKING VAN HET AANTAL PROFESSIONELE CONTACTPERSONEN

BINNEN DE RESIDENTIËLE ZORG

We hebben mensen nodig die onze communicatie naar bewoners kunnen overbrengen. We plannen om onze contacten binnen deze instellingen te onderhouden en intensiveren, met professionals die als onze ingang fungeren. Deze «contactpersonen» zijn een essentiële schakel om de stem van de bewoners naar voren te brengen of om ons te helpen communiceren over onze projecten.

PARTICIPATIECOACHES

In 2022 heeft de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid besloten om een functie van «Participatiecoach» te financieren om de vertegenwoordiging van gebruikers en hun naasten in de volwassen GGZ-netwerken te ondersteunen. Deze functie zal naar verwachting in 2023 worden geïmplementeerd. De coach zal verantwoordelijk zijn voor het verstrekken van toegankelijke informatie over geestelijke gezondheidsproblemen en zorgaanbod, het bevorderen van het uiten van de standpunten van gebruikers, het waarborgen van hun actieve deelname aan het netwerk en het vergroten van het bewustzijn van gebruikersparticipatie op het gebied van geestelijke gezondheid. Dit initiatief wordt gezien als een positieve ontwikkeling en zal met enthousiasme worden begeleid.

TRAININGEN

In 2023 zullen we reflecteren over de ontwikkeling van trainingen in Mental Health First Aid - PSSM-modules (Psychosociale Eerste Hulp bij Suïcidaliteit en psychische problemen). We zijn ook van plan om het «Exploratie van ervaringsdeskundigheid» module aan te vullen met een module gericht op herstel in samenwerking met de Herstelacademie. Een training «Spreken in het openbaar en zelfvertrouwen» staat gepland voor het eerste semester van 2023. Deze training van één tot twee dagen is bedoeld om gebruikers en naasten te ondersteunen bij hun optredens in het openbaar of tijdens onze vergaderingen. Tot slot zullen we in juni 2023 een training «Suïcidepreventie» aanbieden aan de vrijwillige luisteraars van de ondersteunings- en hulplijn 0800/1234.1.

NIEUWSBRIEF

Vanaf januari 2023 zullen we maandelijks een nieuwsbrief produceren voor onze leden, gebruikers en naasten. We zullen ons specifiek inspannen om deze informatiemiddelen bij bewoners van residentiële instellingen te krijgen via de ondersteuning van professionele contactpersonen die in deze instellingen werken. Zie «Versterking van het aantal professionele contactpersonen binnen residentiële zorg».





Na een periode van ziekte en wanneer men een zekere balans in het leven heeft teruggevonden, komt ook de behoefte om het huis uit te gaan, sociale contacten te herstellen, weer actief te worden en nieuwe dingen te ontdekken. In de geestelijke gezondheidszorg zijn er verschillende mogelijkheden om weer bezig te zijn: deelnemen aan een ontmoetingsplek (plaatsen van verbinding), een dagcentrum bezoeken of vrijwilligerswerk doen. Deze mogelijkheden stellen iedereen in staat om weer een ritme in het dagelijks leven te vinden, nieuwe mensen te ontmoeten en nieuwe activiteiten uit te proberen.

In 2020 heeft het Platform een vrijwilliger celvrijwilligerscel genoemd PlugIn' opgericht, specifiek voor gebruikers in de geestelijke gezondheidszorg, evenals hun naasten. Bij de oprichting van PlugIn' heeft het Platform een enquête uitgevoerd onder haar partners om te achterhalen wat de vraag is, en het resultaat is opvallend: 90% van de gebruikers in de geestelijke gezondheidszorg geeft op enig moment de wens aan om vrijwilligerswerk te doen.

In 2022, met de Covid achter ons, heeft PlugIn' het terrein verkend om organisaties die vrijwilligers verwelkomen bewust te maken van geestelijke gezondheid en het feit dat ze een gebruiker als vrijwilliger kunnen verwelkomen.

► 18 organisaties hebben gereageerd: dieren, tuinieren, groenteteelt, film, ontmoetingsplekken, enz. In totaal hebben meer dan vijftien vrijwilligers zich aangemeld voor vrijwilligerswerk.

HET CONTACT- EN BEWUSTWORDINGSWERK IS EEN DIEPGAAND WERK

- Zoeken naar verenigingen
- Contact opnemen
- Ontmoeting met verantwoordelijken
- Bewustmaking van het project
- Zoeken naar mogelijke activiteiten
- Verbinding leggen tussen de vereniging en de vrijwilliger



Eind 2022 waren er 8 van hen actief als vrijwilliger. De redenen waarom een vrijwilliger niet actief is, zijn divers:

- ▶ terugval,
- ▶ wijziging in het behandeltraject,
- ▶ verhuizing,
- ▶ te lange reisafstand,
- ▶ te vroege activiteit, enz.

Als echter alles goed gaat in hun vrijwilligerswerk, zijn ze gelukkig, voldaan, zijn terugvallen zeldzamer en wordt het vrijwilligerswerk een drijvende kracht die hen omhoog trekt.

PlugIn' wil ook een website zijn waar vrijwilligers en organisaties hun eigen profiel en vrijwilligers aanbiedingen kunnen creëren. De website is grondig vernieuwd en wordt in het voorjaar van 2023 gelanceerd.





Foto gecreëerd door Audrius Vizbaras van Pixabay

ENKELE GETUIGENISSEN

"Het idee om vrijwilligerswerk te doen werd mij 2 of 3 jaar geleden voorgesteld, maar in de tussentijd hadden we te maken met Covid en alles wat daarmee gepaard ging. Daarna was er de vergadering georganiseerd door de dame en het team bij de PVT en het idee is gaan groeien. Ik dacht aan dieren, omdat het voor mij niet altijd gemakkelijk is met mensen.

Bij het dierenasiel SRPA VEEWEYDE gaat het goed met mij. Geleidelijk krijgen we verschillende taken toegewezen: onderhoud + katten + tuin.

Ik kan alles op mijn eigen tempo doen (ik werk vrij langzaam, dat is altijd al zo geweest). Dit draagt allemaal bij aan het gevoel nuttig te zijn in de samenleving en een bezigheid te hebben die ergens toe dient."

Olivier

"Ik had al vrijwilligerswerk gedaan bij het Rode Kruis en dat verliep goed. Nu, sinds ik vrijwilligerswerk ben gaan doen bij het dierenasiel, voel ik me nuttig. Ik vind het leuk om voor dieren te zorgen en ik doe iets dat waardevol is voor de samenleving."

Raymond



« Ik heet Salima en ik ben 52 jaar oud.

Ik lijd aan bipolaire stoornis. Op dit moment ben ik vrijwilliger bij Delta.

In 2022 was ik op zoek naar vrijwilligerswerk om mijn sociale contacten te verbeteren en een dagelijks ritme terug te vinden.

Ik begon zelf vrijwilligerswerk te zoeken, maar ik stuitte al snel op problemen. Het zorgde voor stress wanneer ik moest beslissen welk vrijwilligerswerk ik wilde doen of welke organisatie ik moest kiezen, vooral nadat ik verzoeken had ingediend waarop ik geen reactie kreeg. Ik raakte in de war en was erg ontmoedigd.

Toen nam ik contact op met PlugIn' om vrijwilligerswerk te zoeken. We hadden een eerste gesprek om mijn behoeften en grenzen te bepalen. Dit gesprek hielp me mijn doelen te verduidelijken en te begrijpen dat ik de dingen op mijn eigen tempo moest doen.

Vervolgens kwam PlugIn' snel bij me terug met de suggestie van Delta, een ontmoetingsplaats, die een vrijwilliger zocht voor het ontvangstteam.

Tijdens mijn tweede gesprek legde ze me uit wat Delta was, hoe het werkte en gaf me de contactgegevens van de coördinator waarmee ik contact opnam. Dit was een grote uitdaging voor mij.

We besloten dat ik eerst als ontvanger zou langskomen om de sfeer op te snuiven, de locatie en de verschillende interacties te observeren.

Tijdens een gesprek met PlugIn' om mijn gevoelens te delen (ik had veel angsten: zal ik het kunnen? Heb ik de vaardigheden? Ben ik betrouwbaar? Kan ik mijn emoties beheersen?), wist ze me gerust te stellen en herinnerde ze me aan mijn doelstellingen met vriendelijkheid, maar ook dat als dit vrijwilligerswerk niet bij me paste, ik het recht had om ervan af te zien.

Ik besloot mijn vrijwilligerswerk eind augustus 2022 te beginnen en geleidelijk op te bouwen.

Dit stelde me in staat om te ontstressen, de dingen in perspectief te zien en te beslissen of ik door wilde gaan met dit project. Ik kon het project beter begrijpen, wat het inhoud, de locatie en het team.

Wat betreft mijn moeilijkheden, naast mijn angsten en vermoeidheid, had ik veel moeite om aan de werktijden te wennen, te leren wat er van me werd verwacht en wat een ontmoetingsplaats en de implicaties ervan binnen de REZONE-groep waren. Daarna, na deze aanpassings- en leerperiode, kon ik ook deelnemen aan vergaderingen waarin ik eindelijk het woord nam.

Dankzij het vrijwilligerswerk:

- ▶ heb ik mijn zelfvertrouwen herwonnen,
- ▶ heb ik weer zin om mezelf mooi te maken,
- ▶ heb ik een doel teruggevonden,
- ▶ ben ik weer andere activiteiten gaan ondernemen, zoals sporten of naar de kunstacademie gaan,
- ▶ heb ik geleerd om dingen in perspectief te plaatsen,
- ▶ heb ik een balans gevonden tussen mijn privéleven en werk.



Ik let beter op mijn ziekte omdat ik vertrouwen heb in mezelf en mijn grenzen.

Ik heb regelmatig contact met PlugIn' om de voortgang van het vrijwilligerswerk te bespreken, wat me geruststelt.»



8. INTERNERING

Er zijn twee soorten internering: de beschermingsmaatregel (wet betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke van 26 juni 1990) en het penitentiaire traject (wet betreffende de internering van 5 mei 2014). Het Platform is actief op beide gebieden door het coördineren van een werkgroep "Gedwongen opname" en betrokkenheid bij het "Strategisch Comité Traject van geïnterneerden".

BESCHERMINGSMAATREGELEN - GEDWONGEN OPNAME (GO)

De gedwongen opname is een beschermingsmaatregel voor personen met psychische stoornissen. In bepaalde situaties, kan een persoon met psychische problemen worden onderworpen aan een gedwongen opname-maatregel in een psychiatrische instelling.

Deze beschermingsmaatregel maakt het mogelijk om een gedwongen opname op te leggen, dat wil zeggen, een gedwongen opname in de psychiatrie voor maximaal 40 dagen. Deze maatregel kan alleen worden toegepast als aan de volgende drie voorwaarden gelijktijdig is voldaan:

- ▶ De persoon heeft een gedecompenseerde geestelijke stoornis,
- ▶ De persoon vormt een gevaar voor zichzelf of anderen,
- ▶ De persoon weigert behandeling of er is geen andere behandelingsmogelijkheid dan een opname in een gesloten omgeving,



De Brusselse diensten die gedwongen opname opvangen, zijn UVC Brugmann, Hôpital Erasme, Clinique Fond'Roy en CHJ Titeca.

Er zijn twee manieren om een gedwongen opname in te stellen: niet-dringend en dringend.

VOOR NIET-DRINGENDE VERZOEKEN:

- De beslissing wordt genomen door de Vrederechter (of de jeugdrechter voor minderjarigen).
- Een verzoekschrift moet worden ingediend met een gedetailleerd medisch rapport dat niet ouder is dan 15 dagen.
- De zitting wordt binnen 10 dagen vastgesteld.
- Een advocaat wordt aangewezen om de belangen van de betrokken persoon te behartigen.
- De vrederechter heeft 3 dagen om zijn beslissing kenbaar te maken, namelijk de observatieperiode van 40 dagen.
- De persoon kan binnen 15 dagen beroep aantekenen tegen de beslissing.

VOOR DRINGENDE VERZOEKEN:

- Het verzoek wordt gericht aan de Procureur des Konings.
- De Procureur des Konings wijst een erkende psychiatrische dienst aan om de persoon in afwachting van de zitting op te nemen.
- De procedure is voorbehouden aan dringende gevallen.

De psychiatrische expertise

De expertise bestaat uit een diagnose van de situatie van de patiënt om ervoor te zorgen dat aan de criteria voor een gedwongen opname wordt voldaan. De expertises gaan vooraf aan elke opname.

De Brusselse diensten die expertises uitvoeren, zijn psychiatrische spoeddiensten:

▶ UMC Sint-Pieter - Hôpital Erasme - UVC Brugmann - Cliniques Universitaires Saint-Luc.

In het kader van psychiatrische expertises, speelt het Platform een centrale rol door een werkgroep "Gedwongen opname" te coördineren. Deze werkgroep heeft de Nixon-lijn opgezet, gevestigd bij de Spoedgevallendienst van Sint-Pieter.

Elke aanvraag voor expertise verloopt via deze telefoonlijn, die de aanvragen voor expertises die door de politie en het parket worden ingediend, beheert en eerlijk verdeelt tussen de Spoedgevallendiensten.

Het Platform coördineert een werkgroep, die actoren samenbrengt die betrokken zijn bij de zorg, vanaf de aanvraag van psychiatrische expertises tot de plaatsing in observatie (gedwongen opname) in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

De groep bestaat uit spoeddiensten, psychiatrische ziekenhuizen, magistraten, vertegenwoordigers van politie-zones en ambulancediensten.

De doelstellingen van de groep zijn:

- ▶ het ondersteunen van intersectorale reflectie,
- ▶ het implementeren van goede praktijken,
- ▶ het aanpakken van problematische situaties die zich voordoen in samenwerkingsverbanden,
- ▶ en het vertegenwoordigen van de Brusselse groep in uitwisselingen en overlegmomenten,

De behandelde onderwerpen hebben onder andere betrekking op wachttijden, beperkingen van informatie-uitwisseling, intra- en extramurale geweldproblemen, somatische problemen, evenals moeilijkheden die verband houden met de overbelasting van diensten, beperkt personeel en de context van de gezondheids crisis.

De werkgroep Gedwongen Opname heeft verschillende verbeteringsmogelijkheden voorgesteld voor de samenwerking, die in oktober 2022 zijn afgerond en geïmplementeerd door het Parket.

Ons werk binnen deze werkgroep was bijzonder intens in 2022 als gevolg van de aanhoudende Covid-19 gezondheidscrisis, die een grote impact had op de Gedwongen Opnames. De leden van de werkgroep werden geconfronteerd met verslechterende gezondheidstoestanden van patiënten en een toename van acties, wat resulteerde in een explosieve stijging van het aantal verzoeken voor expertises betreffende gedwongen opnames. Sommige diensten moesten tijdelijk sluiten vanwege besmetting of reorganisatie, wat leidde tot vertraging in de procedures en een overbelasting van het zorgpersoneel. De samenwerking en solidariteit tussen psychiatrische zorgpartners in Brussel werden dus zwaar op de proef gesteld door de pandemie.

Ondanks deze moeilijke pandemische context werd er op verschillende vlakken vooruitgang geboekt in 2022:

Gedwongen opname van minderjarigen:



In 2022 heeft de werkgroep gekeken naar de aanpak van minderjarigen in crisissituaties in Brussel, waar er een zorgwekkend tekort is aan crisisbedden. Oplossingen zoals het beperken van het aantal opnames, het verstrekken van informatie en training aan belanghebbenden over de crisissituatie om ziekenhuisopnames te beperken, en het voorstellen van alternatieve behandelingen (ambulant) zijn voorgesteld om deze situatie aan te pakken. Daarnaast heeft de werkgroep gesproken over de specifieke kenmerken van gedwongen opnames voor minderjarigen die niet worden meegenomen in het kader van de Werkgroep Justitie van de FOD, wat werd aangekaart door Bru-Stars.

High Intensive Care Projecten:



De High Intensive Care (HIC) projecten van twee partnerziekenhuizen, Titeca en Fond'Roy, zijn geselecteerd door de FOD om patiënten in crisis op te vangen. Het uiteindelijke doel is om de maatregelen voor gedwongen opname (GO) te verminderen door snelle opvang te bieden met zo min mogelijk voorwaarden. De twee ziekenhuizen zullen samenwerken met een totale capaciteit van 48 bedden. Toezeggingen voor peer-support, samenwerking met families, samenwerking tussen de twee HIC's, spoedeisende hulpdiensten en mobiele teams zijn gepland. Er moet nog veel gebeuren om trajecten van crisiszorg uit te bouwen, maar er is een voortdurend evaluatieproces gepland.

Monitoring :



De groep is belast met het wekelijks monitoren van expertise-aanvragen die door het Openbaar Ministerie aan de Nixon-lijn worden gesteld. Deze monitoring van expertise-aanvragen vanuit spoedeisende hulpafdelingen of ziekenhuis eenheden is in 2022 voortgezet om de relevantie van de Nixon-aanvragen objectief te beoordelen. Er is ook gestart met het monitoren van gedwongen opnames om meer inzicht te geven in de toewijzing van maatregelen opgelegd door het Openbaar Ministerie om een evenwichtige verdeling te waarborgen.

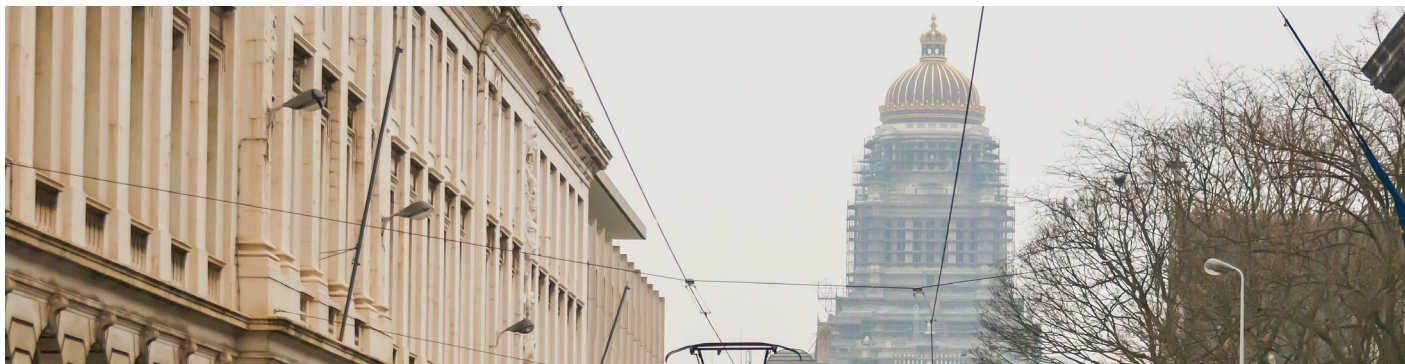
Wat betreft wijzigingen in de Wet van 26 juni 1990, is er een intersectorale werkgroep Justitie-Psychiatrie opgericht om op basis van voorstellen van de "Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen" (FRZV) een meer algemene herziening van de wet voor te stellen. De voorstellen van wetswijzigingen worden verwacht op het einde van de legislatuur.

Interpellaties aan de Autoriteiten:

Sinds juli 2020 hebben we herhaaldelijk het kabinet van Minister van Volksgezondheid De Block aangesproken, gevolgd door Vandenbroucke en andere regionale autoriteiten, om dringend extra middelen te vragen om de COVID-crisis aan te pakken en de status van gedwongen opnames in het hele land te verbeteren.

Op 16 juni 2022 werd een vergadering georganiseerd met vertegenwoordigers van het Federale Kabinet van de Minister van Volksgezondheid. Het doel van de vergadering was om een gedetailleerd overzicht te geven van de behoeften voor het upgraden van het aanbod voor de gedwongen opnames en om de spanningen die professionals op alle niveaus ervaren aan te kaarten. Bij deze gelegenheid verwezen we de deelnemers naar de aanbevelingen van vorig jaar.

We moeten vaststellen dat een concrete reactie van de overheden uitblijft. Er moeten absoluut extra financiële middelen worden uitgetrokken voor het werk dat wordt uitgevoerd in de GO-eenheden van Brusselse ziekenhuizen om de kwaliteit van de zorg en het welzijn van de verzorgers te garanderen. De initiatieven van de Federale overheid in het kader van de nieuwe HIC-maatregelen (High Intensive Care) moeten ondersteund worden, zonder de noodzaak om het beheer van de GO-eenheden in Brussel te versterken uit het oog te verliezen.



STRAFTRAJECTEN - (COSTRA-ZTG):

Het Federaal Agentschap voor Volksgezondheid financiert residentiële en ambulante zorgvoorzieningen voor geïnterneerde patiënten die sinds de jaren 2000 voorwaardelijk zijn vrijgelaten. Deze zorgvoorzieningen zijn bedoeld om aangepaste zorg te bieden aan elke geïnterneerde om hun sociale re-integratie te bevorderen en te voorzien in hun medische, psychologische en sociale behoeften. COSTRA-ZTG bestaat uit verschillende zorgpartners en justitiële partners die samenwerken om de samenwerking te bevorderen. Het Platform neemt ook deel aan de vergaderingen van COSTRA-ZTG om institutionele samenwerkingen in Brussel te vergemakkelijken.

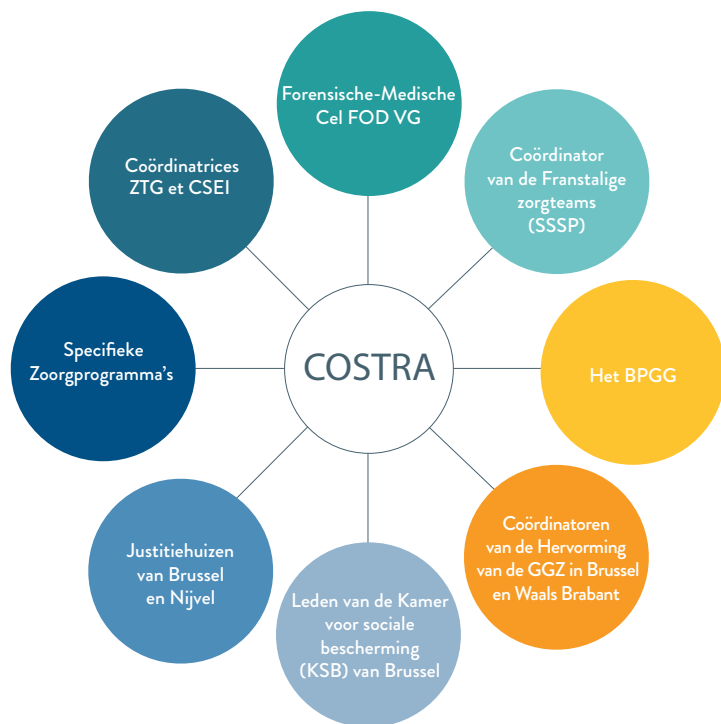
De ontwikkeling en uitbreiding van zorgtrajecten voor geïnterneerden zijn gericht op het bieden van zorg op maat voor elke geïnterneerde met het oog op:

Mensen aanmoedigen om beveiligde plaatsingen te verlaten en sociale re-integratieprojecten opzetten

Een psycho-medisch-sociale respons bieden die is aangepast aan de situaties van geïnterneerden

Inspelen op een breed scala aan profielen, klinische aandoeningen en geïndividualiseerde sociale re-integratieprojecten door een verscheidenheid aan therapieën aan te bieden

Het ontwikkelen van een netwerkpraktijk met GGz-netwerkwerkers, justitiële netwerkspelers en het Huis van Justitie



De leden van COSTRA-ZTG hebben in 2022 deelgenomen aan het Project Geïnterneerden 2.0, dat tot doel heeft het zorgaanbod voor geïnterneerden op elke rechtbank van beroep te versterken en aan te passen. Het kabinet van het Federaal Agentschap voor Volksgezondheid moedigt ook de actieve deelname van geïnterneerden en hun naasten binnen ZTG aan, door het gebruik van ervaringsexperts, peer-ondersteuning, gebruikerscomités en vertegenwoordiging van naasten.

COSTRA-ZTG is een werkgroep die gericht is op het bieden van aangepaste zorg aan patiënten met betrekking tot internering. Het bestaat uit verschillende partners, zoals klinieken, mobiele zorgteams, justitiehuisen, coördinatoren voor de hervorming van geestelijke gezondheidszorg, enzovoort. Het Platform neemt ook deel aan de vergaderingen en vergemakkelijkt institutionele samenwerkingen in Brussel.

9. VERSLAVINGZORG

Via haar pool "Verslavingszorg" heeft het Brussels Platform voor Geestelijke Gezondheid in 2022 haar missie voortgezet om de Brusselse actoren die betrokken zijn bij verslavings- en geestelijke gezondheidsproblemen te coördineren.

Deze coördinatie werd uitgevoerd via werkgroepen met als doel het verbeteren van het zorgbeleid wat betreft verslavingszorg en het bevorderen van samenwerking tussen professionals en netwerken.

Het Platform heeft ook haar werk voortgezet via het verzamelen van epidemiologische gegevens om de ontwikkeling van het gebruik van legale en illegale drugs te beschrijven.



2022: een moeilijk jaar op het gebied van verslaving...

In 2022 vond het werk van de pool "Verslavingszorg" van het Platform plaats in een context van toenemende drugs- en verslavingsproblemen, terwijl psychotrope stoffen toegankelijker zijn dan ooit tevoren [1].

In haar memorandum wijst FEDITO erop dat de Covid-19-pandemie de sociale gezondheidsongelijkheden heeft vergroot en de kwetsbaarheidsfactoren van mensen in preciaire situaties heeft versterkt, met als gevolg een verergering van sociaal isolement, geestelijke gezondheidsproblemen en consumptieproblemen [2].

[1] Beleidsnota van de Brusselse gespecialiseerde sector drugs en verslaving, FEDITO BXL, april 2023.

[2] Beleidsnota van de Brusselse gespecialiseerde sector drugs en verslaving, FEDITO BXL, april 2023.



... En binnen de sector

Tegelijkertijd staat er veel druk op gespecialiseerde diensten voor verslavingszorg. Het aantal aanvragen en hun complexiteit neemt voortdurend toe, wat impact heeft op het aanbod van diensten (overbelasting van het netwerk) en op de cliënten, die te maken krijgen met steeds langere wachttijden voor behandeling.

Deze administratieve vertragingen, in combinatie met opeenvolgende crisissen en toenemende kwetsbaarheid, leiden tot gevoelens van frustratie en/of verlatenheid, angst en stress. Terreinwerkers hebben inderdaad een toename van gespannen situaties, agressief gedrag en geweld waargenomen, waarbij de problematiek de hele sector treft.

Meer in het algemeen, is er ook sprake van verslechterde arbeidsomstandigheden binnen de sector "eerstelijnszorg aan personen", met een hoog personeelsverloop en moeite om aantrekkelijk te zijn en nieuwe werknemers te behouden.

Veel organisaties, waaronder FEDITO, klagen over onvoldoende middelen die aan de sector worden toegewezen in verhouding tot de omvang van de behoeften en de steeds verslechterende situatie op het terrein.



Verslavingen & Justitie

In het eerste jaar na de honderdste verjaardag van de anti-drugs wetgeving heeft de sector ook geklaagd over de aanhoudende veiligheidsgerichte visie ("war on drugs") van beleidsmakers op het probleem.

Verschillende organisaties hebben ook de moeilijkheid betreurd om samen te werken met de gevangenissector binnen de gevangenissen.



Gate: de eerste CLR in Brussel

Een lichtpuntje in dit sombere beeld, was de opening in mei van "Gate", de Consumptiezaal met Laag Risiko (CLR) die operationeel wordt gemaakt door de vzw Transit in samenwerking met het Medisch-Sociaal Opvangcentrum (MASS-MSOC). Gelegen in de Zuidwijk, is Gate de tweede CLR in België en de eerste in Brussel. Medisch, paramedisch en sociaal personeel houdt permanent toezicht op de werking en begeleidt gebruikers in een inclusief zorg en sociaal traject.



Consumptie: toename van cocaïnegebruik

Hoewel alcohol nog steeds het meest geconsumeerde product is, is er in Brussel een toegenomen beschikbaarheid en gebruik van cocaïne (met een explosieve toename van het gebruik van crack). Deze trend wordt zowel door de sector als door de politie waargenomen en bevestigd in het laatste rapport van het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (EWDD)[3]. Door het analyseren van afvalwater uit ongeveer 80 Europese steden om het drugsgebruik van hun inwoners te bestuderen, heeft het EWDD vastgesteld dat het cocaïnegebruik in twee jaar tijd met 28% is gestegen.

Een andere stof die onvermijdelijk is geworden, is Lyrica (Pregabaline). Dit medicijn wordt met name gebruikt voor de behandeling van neuropathische pijn, epilepsie en gegeneraliseerde angststoornis en is voor sommige gebruikers een goedkoop alternatief voor verdovende middelen aan het worden.



Gender: een onmisbare factor in de zorgverlening

De kwestie van gender neemt een steeds belangrijkere plaats in binnen de bezorgdheden van de sector. De zorg voor (voormalige) vrouwelijke drugsgebruikers is namelijk bijzonder complex en volgt specifieke logica.

FEDITO, die een werkgroep "Vrouwen*, gender en verslaving" heeft opgericht, legt deze complexiteit uit "met name door een verstrengeling en opeenstapeling van problemen die naast het gebruik van psychoactieve stoffen ook situaties van partner- en/of seksueel geweld, migratie en sekswerk/prostitutie omvatten"[4].



2023: Welke perspectieven?

In 2023 plant de Coördinatie Verslaving van het Platform een nieuwe dynamiek met de herlancering van een werkgroep "Verslavingen, Justitie en Geestelijke Gezondheid", die nauw zal aansluiten bij de specifieke ontwikkelingen rond verslavingsproblemen in Brussel en de zorgen van de sector. Meer dan ooit zullen de kernwoorden zijn: luisteren, overleg, inclusie en informatie.



[3] Analyse van afvalwater en drugs - Europees onderzoek in meerdere steden, Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving, maart 2022.

[4] Vrouwen*, gender en verslaving: Synthese van de bevindingen en aanbevelingen van FEDITO BXL in het veld, FEDITO BXL, mei 2023

10. SAMENWERKING TUSSEN NETWERKEN

VLAAMSE VLEUGEL

Het Platform beheert een werkgroep 'Vlaamse Vleugel' die Nederlandstalige en bicultuurale organisaties voor geestelijke gezondheid en sociale zorg in Brussel samenbrengt. Het doel van deze werkgroep is enerzijds om samenwerking te bevorderen tussen Nederlandstalige en bicultuurale ambulante en residentiële instellingen in de geestelijke gezondheidszorg en om de netwerken van de deelnemers uit te breiden.

Anderzijds is het doel om informatie uit te wisselen over bestaande/nieuwe initiatieven in het geestelijke gezondheids- en sociaal beleid. In 2022 verwelkomde de Vlaamse sectie 5 nieuwe leden en 17 gastsprekers, wiens expertise zeer divers was maar altijd direct gerelateerd aan de belangen of behoeften van de geestelijke gezondheid. Tijdens de vergaderingen werd ook speciale aandacht besteed aan actualiteiten en hun impact op de geestelijke gezondheid.





De hervorming van de geestelijke gezondheidszorg, die in april 2010 werd gelanceerd, heeft zich in een eerste fase beperkt tot de doelgroep van volwassenen en jongvolwassenen vanaf 16 jaar.

Het belang van verdere ontwikkeling van geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en adolescenten werd bevestigd tijdens een interministeriële conferentie (IMC) Volksgezondheid in december 2012. Vanaf het begin hebben de politieke en administratieve autoriteiten benadrukt dat het aanbod versterkt moet worden in verhouding tot de behoeften, dat er moet worden bijgedragen aan een betere integratie van geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en adolescenten, en dat er rekening moet worden gehouden met gezondheidsdeterminanten en de socio-economische context waarin deze kinderen zich bevinden.

In februari 2014 zetten de overheden een nieuwe stap door een geestelijke gezondheidsbeleid te ontwikkelen voor deze doelgroep als onderdeel van een algemeen gezondheidsbeleid. Ze stelden middelen ter beschikking voor de ontwikkeling van een plan met betrekking tot de geestelijke gezondheid van kinderen en jongeren.

Het Brusselse Platform voor Geestelijke Gezondheid, via haar afdeling 'kinderen en jongeren', heeft de Brusselse autoriteiten snel ondersteund bij de implementatie van dit nieuwe beleid. Dit beleid gaat uit van een alomvattende benadering van alle zorgcomponenten en moedigt de ontwikkeling aan van zorgprogramma's die worden uitgevoerd door netwerken binnen zorgcircuits. Alles moet in het werk worden gesteld om complementariteit tussen de spelers op het terrein te ondersteunen en zo de continuïteit van de zorg te waarborgen.



Het Platform heeft het idee gesteund om één intersectoraal bicommunautair netwerk te creëren in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Competente menselijke hulpbronnen werden ter beschikking gesteld van het netwerk om de coördinatie ervan te waarborgen.

Zo werd in 2015 het Bru-Stars-netwerk opgericht en werden verschillende programma's en zorgaanbod ontwikkeld en voortgezet:

Crisiszorgprogramma "CRISIS"

Langdurige zorgprogramma "CARE"

Intersectorale Consultatie- en Liaison "Crosslink"

Zorgaanbod Dubbeldiagnose

Vroegdetectie- en interventieprogramma "Connect"

"Outreach" -programma

Participatie van kinderen, adolescenten en hun context

Project "Eerstelijnspsychologische zorg voor kinderen en adolescenten"

In 2022 hebben we nog steeds de impact van de COVID-crisis gevoeld. De klinische belasting bleef zeer hoog in de gehele geestelijke gezondheidszorgsector, met lange wachtlijsten. De federale autoriteiten voorzagen vanaf april 2021 verschillende initiatieven ter versterking van het aanbod.

Versterking van het crisisaanbod van de mobiele teams van Bru-Stars. In samenwerking met de spoeddiensten van Erasmus, HUDERF, St. Luc en UZ Brussel voeren we post-spoedconsultaties uit. Dit omvat 2 tot 3 consultaties.

Oprichting van pediatriesch-psihiatrische liaisonteams in de Brusselse universitaire ziekenhuizen (Erasmus, HUDERF, St. Luc en UZ Brussel). Dit aanbod bleef operationeel tot eind 2022. Het budget werd vanaf januari 2023 opgenomen in het kader van de “Werven”, wat heeft geleid tot een uitbreiding van het project.

Versterking van het personeel op de kinder- en jeugdafdelingen van verschillende ziekenhuisdiensten, onder andere om de doorstroom te versnellen, bij te dragen aan het voorkomen van breuken in de zorgtrajecten van kinderen en jongeren, de continuïteit van zorg en ondersteuning te optimaliseren, en intensievere zorg te bieden aan kinderen en jongeren met complexe en ernstige psychische problemen, evenals aan hun omgeving.

De regionale autoriteiten GGC en COCOF hadden extra budgetten voorzien via het Relanceplan, die in de loop van 2021 operationeel werden gemaakt. Dankzij financiering van GGC kon Bru-Stars crisisconsultaties ontwikkelen met SSM Rivage-Den Zaet. Het project werd tot eind 2022 ontwikkeld, met behulp van deze financiering. Vanaf januari 2023 hebben beide partners eigen middelen gebruikt om het project voort te zetten.

De federale autoriteiten hebben in juni 2022 een nieuwe projectoproep gelanceerd.

▶ Het doel van "**Werf 4**" is om innovatief en flexibel te investeren in crisiszorgprogramma's, langdurige zorgprogramma's of de ontwikkeling van liaison met spoeddiensten, kindergeneeskunde, kraamafdelingen en neonatologie voor minderjarigen.

▶ Het doel van "**Werf 5**" is om pilootprojecten op te zetten met betrekking tot de transitieleeftijd (16-23 jaar) en dubbeldiagnose bij verstandelijke beperking. Het Netwerk Bru-Stars heeft verschillende vergaderingen georganiseerd om nieuwe projecten en creatieve samenwerkingsverbanden te ontwikkelen om lacunes in het zorgaanbod aan te pakken. De implementatie van het aanbod zal mogelijk zijn vanaf januari 2023.

In 2022 hebben we de implementatie van de nieuwe versie van het Project Eerstelijnspsychologische zorg voortgezet. De netwerken Brumenta en Bru-Stars ontvangen samen een jaarbudget van ongeveer 18 miljoen euro om psychologische zorg toegankelijker te maken voor het grote publiek, met name voor kwetsbare groepen, zoals mensen die zijn getroffen door de Covid-crisis. De coördinatoren van de twee Brusselse netwerken nemen deel aan de activiteiten van het Begeleidingscomité op nationaal niveau om dit nieuwe project voor te bereiden. Om de implementatie van het project tussen de twee netwerken te harmoniseren, maar vooral om de implementatie met andere actoren te bespreken, werd eind 2021 een Transversale Groep opgericht. Een lid van de Interface-groep neemt sinds 2022 deel aan deze groep.

Begin 2022 hebben we ook **twee participatiecoaches** aangenomen om onze teams te versterken en daadwerkelijk aan de slag te gaan met kwesties rond de betrokkenheid van kinderen/jongeren en hun omgeving binnen ons netwerk. Gezien de ervaring van het Platform op dit gebied, zijn samenwerkingsverbanden verkend en zullen deze in 2023 concreter worden geïmplementeerd.

Sinds medio 2021 hebben we samen met het Platform een grafisch ontwerper in dienst genomen om te werken aan en verschillende communicatiemiddelen te ontwikkelen voor het Bru-Stars netwerk. Ze werkt halftijds in elk team.

PERSPECTIEVEN EN UITDAGINGEN:

In 2023 zal het Netwerk Bru-Stars blijven investeren in de communicatie van het nieuwe geestelijke gezondheidsbeleid en de verdere ontwikkeling van het netwerk. Dit omvat onder andere de volgende activiteiten:

Doorgaan met de operationele uitvoering van Crisis-BXL en de communicatie rond dit aanbod. Het mobiliseren en integreren van Franstalige sectoren voor kinderen/jongeren met een handicap en jeugdhulpverlening blijven belangrijke aandachtspunten.

We plannen de lancering van een geïntegreerde permanentie - een partnerschap tussen Bru-Stars, Crisis-BXL en Sonja Erteejee - om verbindingen tussen diensten te leggen en de ontvangst en behandeling van nieuwe verzoeken te verbeteren.

We zullen de operationele uitvoering van het programma voor vroegdetectie en -interventie voortzetten in 2023 en hopen extra middelen te verkrijgen om het programma uit te breiden naar andere gemeenten en doelgroepen. De samenwerking met het project Eerstelijnspsychologische zorg zal ook belangrijk zijn.

We zullen doorgaan met het in kaart brengen van het zorgaanbod voor kinderen en jongeren, dit beschikbaar zal zijn via de website. We zullen ervoor zorgen dat het aanbod leesbaar is voor professionals, maar ook voor kinderen, jongeren en hun omgeving.

De implementatie van verschillende zorgprogramma's van Bru-Stars zal worden voortgezet. We zullen bestaande partnerschappen voortzetten en nieuwe ontwikkelen. Met name de Crosslink-programma's en het werk van onze participatiecoaches zullen belangrijker worden. De operationele aspecten van «Werven» 4 en 5 zullen ook een belangrijk werkpunt vormen.

De ontwikkeling van het project Eerstelijnspsychologische zorg voor kinderen en jongeren zal in 2023 een van de prioriteiten blijven.



Het Brussels Platform voor geestelijke gezondheid blijft betrokken bij Bru-Stars via het Netwerkcómité, het Begeleidingscomité en verschillende specifieke werkgroepen om de netwerkvorming te versterken en om het federale en gemeenschapsbeleid ten behoeve van kinderen en jongeren, te ondersteunen.

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) herinnert ons eraan dat de vroege levensfasen bijzonder belangrijk zijn voor het bevorderen van geestelijke gezondheid en het voorkomen van psychische aandoeningen, **aangezien tot 50% van de psychische aandoeningen bij volwassenen vóór de leeftijd van 14 jaar ontstaan.** Dit benadrukt het belang van preventie vanaf jonge leeftijd.



In samenwerking met de participatiecoaches van Bru-Stars en de Brusselse PMS-diensten zal het Platform bewustmakingsacties ontwikkelen over geestelijke gezondheid voor jonge doelgroepen.

Wat betreft toekomstige uitdagingen, zal het Platform, in samenwerking met het Netwerk Bru-Stars, prioriteit geven aan de ontwikkeling van geestelijke gezondheid in de perinatale periode, zowel voor jonge kinderen als ouders. Dit houdt in dat er meer zichtbaarheid wordt gegeven aan wat er op het gebied van perinatale geestelijke gezondheid gebeurt in het Brussels Gewest en aan de impact van de investeringen in gezondheid op de perinatale geestelijke gezondheid en de gezondheid van kinderen van 0 tot 5 jaar.

Het is ook belangrijk om binnen Bru-Stars de intersectorale benadering te ondersteunen die essentieel is voor de zorg voor autismespectrumstoornissen bij jonge kinderen in Brussel. Dit om betere samenwerking en afstemming te bevorderen tussen therapeutische, onderwijs- en medische aspecten van zorgverlening. Dit sluit aan bij de politieke wil zoals uiteengezet in de algemene beleidsverklaring van de Brusselse regering en de aangenomen resoluties in de verschillende parlementaire vergaderingen van het land.



11. INFORMATIE EN BEWUSTMAKING OVER GEESTELIJKE GEZONDHEID

Een van de doelen van het Platform is om het grote publiek te informeren en bewust te maken over geestelijke gezondheid. Daarom zijn er in 2022 verschillende acties en initiatieven gelanceerd of voortgezet om dit doel te bereiken.



De hulplijn en ondersteuning:

Deze gratis hulplijn werd eind 2021 gelanceerd. We blijven werken aan de coördinatie van dit project en kunnen rekenen op ongeveer vijftien vrijwilligers (ervaringsdeskundigen en naasten) om de permanente bezetting te verzorgen. In 2022 hebben we 350 telefoontjes ontvangen. Het aantal oproepen neemt toe in de laatste maanden van 2022.



Online gids van het aanbod in geestelijke gezondheidszorg in Brussel:

Deze gids, die twee jaar geleden online werd geplaatst, blijft dagelijks meer dan 110 bezoekers trekken. We hadden verwacht tegen het einde van 2022 80.000 bezoeken te halen. Op 31 december 2022 hadden we de grens van 85.000 bezoeken overschreden. Missie volbracht!



Een periodieke nieuwsbrief over geestelijke gezondheid:

Het Platform is de initiatiefnemer van de Schieve Niouz, een gedrukt tijdschrift in 1000 exemplaren dat wijdverspreid wordt verspreid binnen de geestelijke gezondheidssector in Brussel (via wachtzalen en partners). In 2022 hebben we nummer 7 uitgebracht, dat voornamelijk gewijd was aan geestelijke gezondheid bij ouderen. Dit was een gelegenheid om een tiental instellingen actief in de Brusselse sector te presenteren. Nummer 8 is eind 2022 voltooid en zal in 2023 worden uitgebracht. In dit nummer

zullen we terugkomen op prangende vragen over een verslavingsproblematiek. Er zal een uitgebreide presentatie zijn van de instellingen die zich met deze kwesties bezighouden.



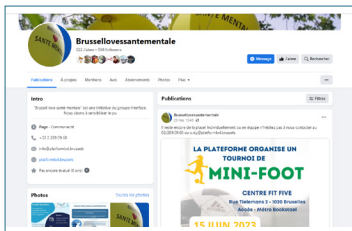
Een gids voor geestelijke gezondheidszorg in Brussel

Een A1-poster van de geestelijke gezondheidsvoorzieningen in Brussel, gratis op aanvraag beschikbaar:

De coördinatie van Ervaringsdeskundigen en Naasten heeft in maart 2022 een poster van de geestelijke gezondheidsvoorzieningen in Brussel voltooid. Deze poster geeft een snel en duidelijk overzicht van het aanbod in geestelijke gezondheidszorg en bevat de namen en contactgegevens van ambulante voorzieningen (GGZ-centra, centra voor gezinsplanning, wijkgezondheidscentra, enz.) en residentiële voorzieningen (psychiatrische ziekenhuizen, algemene ziekenhuizen met psychiatrische afdeling, psychiatrische zorginstellingen, initiatieven voor beschut wonen, enz.).

> In 2022 zijn meer dan 800 posters in het Frans, Nederlands en Oekraïens verspreid.

Deze poster vermeldt ook ondersteunende diensten voor psychosociale rehabilitatie en initiatieven voor dagopvang of Brusselse contactcentra. Tot slot, worden ook telefonische hulp- en ondersteuningsdiensten of noodnummers vermeld.



Facebook – Brussellovessantementale

Deze Facebook-pagina, die we sinds 2017 hebben opgezet, heeft momenteel meer dan 500 volgers. Via deze pagina kunnen we regelmatig informatie delen over onze activiteiten of die van de sector.

Een mobiele tentoonstelling over geestelijke gezondheid met behulp van Roll-Up banners:

Het organiseren van bewustmakings- en educatiecampagnes over geestelijke gezondheid is essentieel om stigmatisering te verminderen. De coördinatie van Interface was de drijvende kracht achter de creatie van een mobiele tentoonstelling over geestelijke gezondheid met behulp van Roll-Up banners. Deze tentoonstelling is gratis beschikbaar, op aanvraag.



In 2022 hebben we de gehele tentoonstelling of delen ervan kunnen presenteren op de volgende evenementen:

- ▶ De Schizofreniedagen van 21 tot 27 maart 2022
- ▶ De Geestelijke Gezondheidsweek van de Christelijke Mutualiteiten van 5 tot 10 oktober 2022
- ▶ De Geestelijke Gezondheidsinformatieweek in de gemeente Molenbeek van 21 tot 28 oktober 2022
- ▶ De Expertise conferentie over Ervaringsdeskundigheid en Internering op 28 november 2022

12. OPVANGEN EN BEGELEIDEN VAN OEKRAÏENSE VLUCHTELINGEN

Op 24 februari 2022 wordt Oekraïne binnengevallen door Rusland.

Europa ziet dan duizenden Oekraïners aankomen die op de vlucht zijn voor de oorlog.

Op 4 maart 2022 voert de Raad "Justitie en Binnenlandse Zaken" van de EU een tijdelijke beschermingsregeling in voor personen die uit Oekraïne vluchten

Daarom genieten de BPTO's (Begunstigden van Tijdelijke Bescherming Oekraïners) de bevoorrechte status van vluchteling, een tijdelijke verblijfsvergunning, ziektekostenverzekering en het recht op werk.

Daarom genieten Oekraïense vluchtelingen aanzienlijke voordelen ten opzichte van asielzoekers of migranten zonder verblijfsstatus.

Op 25 november 2022 zijn er 60.241 Oekraïners geregistreerd in België.

Op 25 november 2022 zijn er 60.241 Oekraïners geregistreerd in België.

Dit vertegenwoordigt dan 2,24% van de Oekraïners die asiel zoeken in Europa. Ondanks deze voordelen, worden de BPTO geconfronteerd met een sociaal-zekerheids- en gezondheidszorgsysteem dat volledig verschilt van wat ze gewend waren. Vaak zijn ze verloren in de procedures om een verblijfsvergunning te verkrijgen, zich aan te sluiten bij een ziektekostenverzekering, een huisarts, psycholoog of psychiater te vinden.

Als gevolg hiervan hebben ze ook moeite om medicijnen te verkrijgen die een medisch voorschrift vereisen.

> Op 2 mei 2022 : Opening van het BOC met het Platform als SPOC voor Geestelijke Gezondheid. > Op 23 december 2022: Sluiting van het BOC

Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest opende een sociaal/medisch oriëntatiecentrum genaamd het "Brussels Orientation Center" (BOC).

Dit centrum diende als een plaats van ontvangst en begeleiding voor voornamelijk Oekraïense BPTO's (met inbegrip van niet-Oekraïense vluchtelingen) die hulp, medische begeleiding in de geestelijke gezondheidszorg nodig hadden, of informatie zochten over het Brusselse sociale beschermingssysteem.

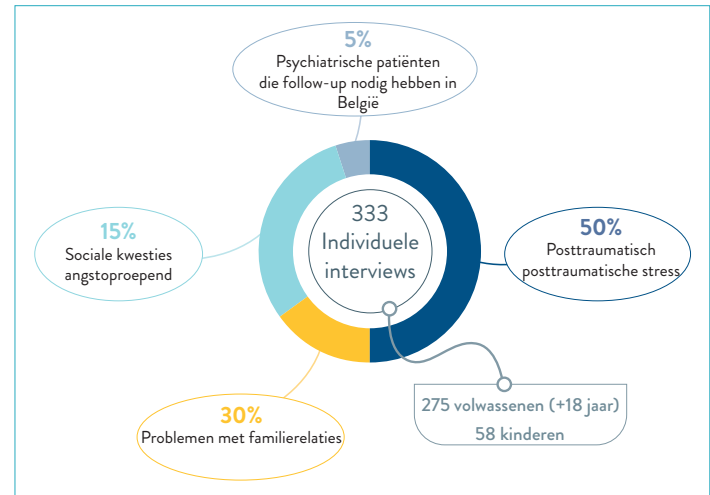
Ondanks de gunstige behandeling die de regering hun kon bieden, merken we vele tekortkomingen op in hun ontvangst en integratie.



Het Platform, als SPOC (Single Point of Contact), heeft een actieve rol gespeeld in de ontvangst, het luisteren, de bewustmaking en de oriëntatie in de geestelijke gezondheid van vluchtelingen. Ons werk heeft geleid tot de verwijzing van 50 vluchtelingen naar geschikte geestelijke gezondheidsprofessionals voor hun problemen.

Tijdens de gesprekken hebben we echter ook bepaalde obstakels geconstateerd bij de toegang tot geestelijke gezondheidszorg, met name culturele obstakels die verband houden met de stigmatisering van psychische problemen.

De kwestie van stigmatiserende percepties van geestelijke gezondheid heeft ons gedurende het jaar 2022 beziggehouden, waarin we een studie hebben uitgevoerd naar de perceptie van geestelijke gezondheid bij Brusselaars van Maghrebijnse afkomst.



13. STUDIE OVER GEESTELIJKE GEZONDHEID EN IMMIGRATIE

In 2022 heeft het Platform specifiek onderzoek gedaan naar de perceptie van geestelijke gezondheid bij Brusselaars van Maghrebijnse afkomst. Een bijzonder kenmerk van de Brusselse bevolking is de multiculturaliteit. Volgens de recentste cijfers van Statbel van 1 januari 2020, is de meest voorkomende oorspronkelijke nationaliteit in Brussel Marokkaans, gevolgd door Frans en Italiaans.

Voor dit onderzoek werden 24 mensen geïnterviewd en werd er een enquête afgenomen bij 150 respondenten. Het doel was om gegevens te verkrijgen over hun perceptie van geestelijke gezondheid, hun beeld van psychiatrische patiënten, geestelijke gezondheidsproblemen, behandelingen en hun opvattingen over geestelijke gezondheidsprofessionals.

Dit onderzoek heeft enkele opmerkelijke trends binnen de onderzochte groep aan het licht gebracht.

We hebben kunnen vaststellen dat de sociale voorstellingen van geestelijke gezondheid sterk worden beïnvloed door religieuze en culturele overtuigingen. Er is inderdaad een tendens om geestelijke stoornissen systematisch als ziekten van God te beschouwen.

We zien bijvoorbeeld een trend waarbij psychische problemen systematisch worden beschouwd als ziekten van God. Deze kunnen op een totaal subjectieve manier door individuen worden waargenomen als goddelijke beproevingen die de symbolische verheffing van de gelovige tot zijn Schepper mogelijk maken of als goddelijke straffen die de verzoening van zijn zonden mogelijk maken.



We hebben ook vastgesteld dat individuen met meer sociaal, educatief en professioneel kapitaal minder geneigd zijn om magisch-religieuze verklaringen te gebruiken voor geestelijke gezondheidsproblemen en daardoor een breuk met de traditie maken. Westerse opvattingen over geestesziekte en de behandeling ervan nemen geleidelijk de plaats in van traditionele therapeutische overwegingen. Deze observaties kunnen worden verklaard door de invloed van globalisatie, maar ook door een fenomeen van secularisatie van overtuigingen dat plaatsvindt wanneer religies geleidelijk aan worden gerationaliseerd en gedemythologiseerd op individueel niveau.

Daarnaast hebben we bij het onderzoeken van de percepties van patiënten vastgesteld dat geestelijke gezondheidsproblemen nog steeds sterk worden gestigmatiseerd en onbegrepen zijn, ondanks het feit dat ze steeds meer mensen treffen. Niettemin evolueren de opvattingen en worden die met betrekking tot depressie positiever (waarschijnlijk als gevolg van de media-aandacht in de afgelopen jaren, die een positieve rol heeft gespeeld in het destigmatiseren van deze aandoening). We weten dat de stigmatisering van geestelijke gezondheidsproblemen een belemmering vormt voor het zoeken van hulp. Daarom zijn bewustmakingscampagnes over geestelijke gezondheidsproblemen nog steeds nodig om het publiek te informeren over de realiteit van het dagelijks leven van mensen met psychische problemen.

Tijdens ons onderzoek hebben we ook het discours over therapeutische praktijken geanalyseerd. We hebben vastgesteld dat individuen, omdat ze niet weten of hun aandoening wordt veroorzaakt door een banale ziekte of door een gepersonaliseerde aandoening, wisselen tussen verschillende behandelingsregimes om alle kansen op genezing te benutten. Genezing blijft het belangrijkste doel van iedereen die te horen krijgt dat hij/zij ziek is.



Aangezien de psychiatrie niet veel ruimte laat voor genezing als een terugkeer naar de vorige gezonde toestand, zoeken mensen hun heil in traditionele en religieuze therapieën, omdat die hen in staat stellen hoop te behouden en het gevoel te hebben actief betrokken te zijn bij het genezingsproces.

Wat betreft de geestelijke gezondheidsprofessionals, hebben we een gebrek aan vertrouwde



met het gezondheidszorgsysteem geconstateerd bij de respondenten, inclusief een slecht begrip van de rol van verschillende zorgverleners en verschillen in verwachtingen met betrekking tot de behandeling. Psychologen en psychiaters, de meest genoemde beroepen door de respondenten, worden geconfronteerd met tal van stereotypen als gevolg van onbekendheid met hun functies en werk. Het is daarom belangrijk om de bevolking beter te informeren over de rollen van deze geestelijke gezondheidsprofessionals en de voordelen die worden geboden aan kwetsbare bevolkingsgroepen.

Na afloop van dit onderzoek zijn we van mening dat het noodzakelijk is om deze realiteit te begrijpen om zo de patiënten beter te kunnen begrijpen en de effectiviteit van interacties tussen deze bevolkingsgroep en het gezondheidssysteem te optimaliseren.

Als we de zorg en toegang tot geestelijke gezondheidszorg voor bevolkingsgroepen met verschillende culturele achtergronden willen bevorderen, is het naar onze mening belangrijk om te investeren in educatie, zowel op het niveau van de bevolking als van geestelijke gezondheidsprofessionals. Bemiddeling en ethno-psychiatrie kunnen waardevolle ondersteuning bieden bij begeleiding van het niet-westerse publiek. Het samenbrengen van twee verschillende representatie-domeinen: het rationele, meer westerse en het heilige doordrenkt met religie en cultuur, is mogelijk.

Dit kan echter problemen veroorzaken wanneer religieuze overwegingen een belemmering vormen voor het zoeken naar zorg. De aanbevelingen die we hebben voorgesteld, zijn daarom mogelijke oplossingen die kunnen helpen bij het bereiken van patiënten op de grens of aan de rand van het zorgnetwerk.

14. CONGRES GEESTELIJKE GEZONDHEID

Het Platform organiseerde een congres op 6, 7 en 8 december 2022. Gedurende deze drie dagen, werden maar liefst 75 sprekers en meer dan 500 mensen samengebracht, waaronder veel professionals uit ambulante zorg- en hulpverleningsdiensten en professionals uit verschillende residentiële instellingen.

Het congres, getiteld "Geestelijke Gezondheid in Brussel: Realiteiten en Perspectieven: Een zot parcours", had als ambitie een ontmoetings-, luister-, uitwisselings- en reflectieruimte te zijn over de huidige realiteiten en uitdagingen op het gebied van geestelijke gezondheid in Brussel.

Er was ook een belangrijke plaats gereserveerd voor gebruikers en hun naasten, die in groten getale aanwezig waren om te luisteren, maar ook om hun dagelijkse ervaringen te delen en hun stem te laten horen tijdens pleinaire sessies en workshops. Dit bood de gelegenheid om de vooruitgang in hun traject te meten, maar ook om de uitdagingen aan te wijzen waarmee we allemaal geconfronteerd worden, zoals meer aandacht voor vroegdetectie, actuele uitdagingen op het gebied van perinatale zorg en de verbanden tussen geestelijke gezondheid, kwetsbaarheid en huisvesting.



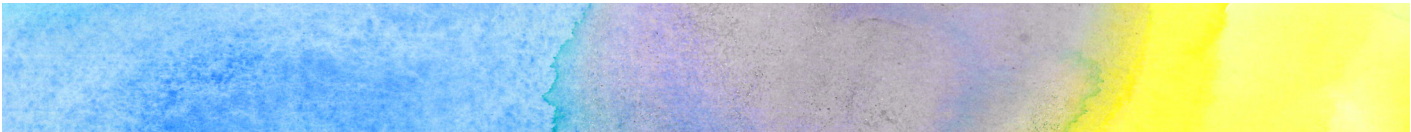


Het bood ook de gelegenheid om te onderzoeken welke meerwaarde ervaringsdeskundigen kunnen bieden binnen zorgteams, welke opleidingen worden aangeboden door het Platform in samenwerking met ProFamille voor naasten, en hoe naasten beter betrokken kunnen worden bij de begeleiding van de gebruiker, in hun zorg- en levenspad.

Het congres vierde ook de 20e verjaardag van de Wet op de rechten van de patiënt, waarbij het belangrijke werk van bemiddeling, dat door de ombudsdienst van het Platform wordt verricht binnen ziekenhuisinstellingen, psychiatrische verzorgingstehuizen en Initiatieven Beschut Wonen, werd belicht.

Het was een zeer intensieve en stimulerende conferentie om gezamenlijk de reflectie en acties voort te zetten ten behoeve van een intersectorale benadering die respectvol is ten aanzien van de behoeften en verwachtingen van gebruikers en hun naasten.

Het Platform werkt nu aan het opstellen van de verslagen van dit congres.

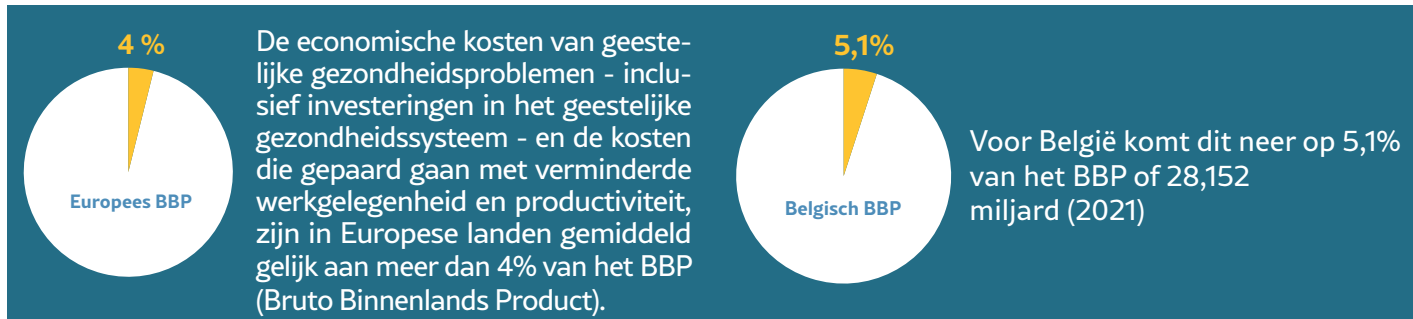


15. CONCLUSIE EN PERSPECTIEVEN

Geestelijke gezondheidsproblemen vormen een zware last, zowel op menselijk als op economisch vlak. De OESO merkt dit op in haar rapporten.

Een goede geestelijke gezondheid is essentieel voor een gezond en productief leven en vormt de basis van een sterke economie.

De last van geestesziekten is aanzienlijk: in OESO-landen heeft één op de vijf personen op elk moment te maken met een geestelijke gezondheidsprobleem, en ongeveer de helft van de mensen zal in de loop van hun leven met een geestesziekte te maken krijgen.



Deze kosten zijn voornamelijk gerelateerd aan lagere werkgelegenheidsniveaus en verminderde productiviteit van de betrokken personen, evenals aan uitgaven voor socialezekerheidsprogramma's en gezondheidszorguitgaven.

De vierde Wereldtop over geestelijke gezondheid, gehouden in Parijs in oktober 2022, benadrukte dat geestelijke gezondheidskwesties, zowel wat betreft de zorg die ze vereisen als de handicaps die ze kunnen veroorzaken, nu financieel zwaarder wegen op onze gezondheidsstelsels dan hart- en vaatziekten of kanker.

Deze alarmerende bevindingen zetten ook de federale, regionale en gemeenschapsoverheden in België aan tot het ontwikkelen van beter gecoördineerde acties om een betere geestelijke gezondheid te bevorderen op scholen, op de werkvloer en onder de meest kwetsbare bevolkingsgroepen (zoals werklozen, daklozen en ouderen).

De experts bevestigen de centrale rol van een geestelijke gezondheidsbenadering gebaseerd op:

- ▶ de gemeenschap,
- ▶ het betrekken van gebruikers en hun families bij het ontwerp en de uitvoering van het openbare geestelijke gezondheidsbeleid,
- ▶ de organisatie van kwaliteitsvolle zorgtrajecten die herstel mogelijk maken,
- ▶ het belang van een residentieel aanbod dat aangepast is aan de behoeften en dat de meest complexe situaties kan opvangen en ondersteunen,
- ▶ zonder het belang van opleiding en het creëren van nieuwe beroepen in de geestelijke gezondheidszorg te vergeten.

Het is binnen deze dynamiek en geest dat hervormingen en nieuwe beleidsmaatregelen plaatsvinden in België, met name in Brussel. Er zijn inderdaad extra middelen vrijgemaakt om te voldoen aan de behoeften en de toegang tot hulp en zorg te verbeteren.

Wij danken de overheden voor de innovatieve investeringen die zijn gestart en die zijn behouden. We moedigen hen aan om hun investeringen voort te zetten en te versterken door een aanzienlijk groter budget te reserveren voor de preventie van psychische aandoeningen.

We zullen afsluiten met enkele overwegingen over enkele essentiële uitdagingen voor de toekomst waarop de overheden kunnen rekenen op de steun van het Brussels Platform voor Geestelijke Gezondheid. Sommige van deze uitdagingen zijn met name besproken tijdens het colloquium van het Platform in december 2022 en verdienen aandacht.

1. Gelijke toegang tot Geestelijke Gezondheidszorg voor iedereen

Een belangrijke uitdaging voor geestelijke gezondheid in Brussel is de gelijke toegang tot geestelijke gezondheidszorg voor iedereen. Ondanks een aanzienlijk zorgaanbod krijgen veel mensen met geestelijke aandoeningen geen adequate opvolging. De obstakels zijn talrijk: gebrek aan informatie, stigmatisering, kosten van behandelingen, wachttijden voor een consultatie, enz. Het is daarom noodzakelijk om de toegankelijkheid van zorg te verbeteren, onder andere door de kosten te verlagen en het aanbieden van nabijgelegen diensten en een betere integratie van zorg.

2. Vroegtijdige interventie

Een andere belangrijke uitdaging is het streven naar vroegtijdige detectie en interventie van geestelijke aandoeningen. De meerderheid van de geestelijke aandoeningen begint tijdens de adolescentie, maar de diagnose wordt vaak vertraagd. Vroegtijdige interventie is echter cruciaal om de prognose te verbeteren en complicaties te voorkomen. Het is dus van groot belang om de screening en bewustmaking te versterken, met name in de schoolomgeving.

3. Bestrijding van stigmatisering

Stigmatisering van mensen met geestelijke aandoeningen blijft diepgeworteld in de Belgische samenleving. Deze stigmatisering kan ernstige gevolgen hebben, zoals discriminatie, sociaal isolement en terughoudendheid om hulp te zoeken. Het bestrijden van dit fenomeen vereist onderwijs, bewustwording en het bevorderen van een meer accurate en humane voorstelling van geestelijke aandoeningen.

4. Professionele opleiding

De opleiding van zorgprofessionals is een andere belangrijke uitdaging. Vandaag de dag ontbreekt het veel gezondheidswerkers aan kennis en vaardigheden op het gebied van geestelijke gezondheid. Het is daarom noodzakelijk om de opleiding in psychiatrie en geestelijke gezondheid voor artsen (huisartsen), verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, gezinshulpen en andere hulpverleners te versterken.

5. Belang van werk in de perinatale zorg

Een specifieke uitdaging die niet over het hoofd mag worden gezien, is perinatale zorg. De periode rond de geboorte van een kind kan zowel een periode van grote vreugde als van grote kwetsbaarheid zijn voor ouders. Bovendien zijn de eerste jaren van het leven cruciaal voor de psychologische en emotionele ontwikkeling van het kind. Het is daarom essentieel om de geestelijke gezondheid tijdens de zwangerschap en in de vroege jaren van het kind te volgen. Het opleiden van gezondheidswerkers in het herkennen van tekenen van psychologische nood bij ouders en vroegtijdige interventie is een belangrijke uitdaging.

6. Versterking van het Netwerken

Het verbeteren van geestelijke gezondheid in Brussel vereist een versterking van de netwerksamenwerking. Een effectieve en efficiënte samenwerking tussen verschillende actoren in de geestelijke gezondheidszorg - gezondheidswerkers, instellingen, verenigingen, patiënten en families - zorgt voor een meer alomvattende en samenhangende zorg voor patiënten. De samenwerking met organen zoals de Brusselse Liga voor Geestelijke Gezondheid, Vlaams Platform voor Geestelijke Gezondheid (Psyche), de Waalse Platforms en de Regionale Netwerkcomités voor volwassenen en kinderen/jongeren is van cruciaal belang. Deze netwerken zorgen voor coördinatie van acties, kennisdeling en het ontwikkelen van gemeenschappelijke interventiestrategieën. Een goede afstemming en versterking van samenwerking zijn dus een grote uitdaging.

In dit verband erkent het Brussels Platform voor Geestelijke Gezondheid het belang van een versterkte samenwerking met het Brumenta-netwerk (volwassenen) en blijft het openstaan voor voortdurende verbetering van onze samenwerking in de toekomst. In overeenstemming met de principes uiteengezet in het Charter van het Brussels Netwerk, zijn we vastbesloten om onze gezamenlijke betrokkenheid te optimaliseren en constructief samen te werken met alle betrokken partijen.

We bevestigen ons engagement uit 2018 om de onafhankelijkheid van het Platform en het Brusselse Brumenta-netwerk te waarborgen, terwijl we een samenwerkingsmechanisme via een paritair comité implementeren. We zijn ervan overtuigd dat deze gedeelde governance-structuur zal bijdragen aan een betere inter-organisatorische coördinatie en een vruchtbare samenwerking tussen onze twee entiteiten.

Het Platform zal de coördinatie voortzetten van werkgroep F5 (de vijfde functie van het hervormingsproject in de geestelijke gezondheidszorg betreft de ontwikkeling van specifieke woonomgevingen voor mensen met chronische psychiatrische stoornissen) en werkgroep F3 (de derde



functie van het hervormingsproject betreft psychosociale revalidatie). We zijn vastbesloten om onze centrale rol te versterken en een positieve impact te hebben op het geestelijke gezondheidssysteem in Brussel. We blijven open en beschikbaar voor verdere samenwerking in de toekomst, waarbij we erkennen dat aanpassingen en verbeteringen nodig kunnen zijn om onze gemeenschappelijke doelen te bereiken.

7. Betrokkenheid en ondersteuning van huisartsen

De betrokkenheid van huisartsen is noodzakelijk op het gebied van geestelijke gezondheid. Zij zijn vaak het eerste aanspreekpunt voor patiënten en hebben een centrale rol bij de vroegtijdige opsporing van geestelijke stoornissen en doorverwijzing naar gespecialiseerde geestelijke gezondheidsprofessionals. Het is daarom cruciaal om hun opleiding te versterken, zoals eerder genoemd, maar ook om hen ondersteuning te bieden bij het adequaat doorverwijzen van patiënten die gespecialiseerde begeleiding nodig hebben.

8. Verband tussen verslaving en geestelijke gezondheid

Een andere belangrijke uitdaging voor Brussel betreft verslavingsproblematiek, die vaak nauw verbonden is met geestelijke gezondheid. Het is daarom essentieel om de samenwerking tussen de gezondheidssector, verslavingszorg en justitie te versterken. De behoeften van elk van deze sectoren moeten worden geïdentificeerd om gemeenschappelijke acties te ontwikkelen ten behoeve van de Brusselse instellingen, hun medewerkers en gebruikers.

9. Geestelijke gezondheid van ouderen

De geestelijke gezondheid van ouderen is vaak een verwaarloosd probleem, maar van cruciaal belang. Met de vergrijzing van de bevolking worden steeds meer mensen geconfronteerd met psychische stoornissen zoals depressie, angst, neurocognitieve stoornissen, stoornissen gerelateerd aan medicatiegebruik, alcoholgebruik, slaapstoornissen, rouw, isolatie, ontwikkeling van chronische ziekten, enz. Het is daarom belangrijk om diensten

te ontwikkelen die zijn afgestemd op de specifieke behoeften van ouderen en discriminatie op basis van leeftijd te bestrijden, wat een impact kan hebben op het welzijn. Dit vereist inzet voor bewustwording en educatie, het implementeren van antidiscriminatiewetgeving en -beleid, het bevorderen van sociale inclusie en een eerlijke toegang tot kwaliteitszorg.

10. Betrokkenheid van peersupporters en ervaringsdeskundigen

Een extra dimensie en van primair belang voor de toekomst van geestelijke gezondheid in Brussel is de groeiende betrokkenheid van ervaringsdeskundigen en peers. Mensen die zelf ervaring hebben gehad met geestelijke stoornissen hebben unieke en waardevolle expertise op basis van hun persoonlijke ervaringen. Hun betrokkenheid en partnerschap kunnen de geestelijke gezondheidszorg aanzienlijk verrijken en meer afgestemd maken op de behoeften van patiënten.

Door hun ervaringen te delen, kunnen peers ondersteuning, begrip en hoop bieden aan mensen die vergelijkbare situaties doormaken. Hun aanwezigheid kan het opbouwen van vertrouwen met patiënten bevorderen, de therapietrouw verbeteren en bijdragen aan het verminderen van de stigmatisering rond geestesziekte.

Het is dus cruciaal om de rol van ervaringsdeskundigen en peers in de geestelijke gezondheidszorg te bevorderen, hen een plaats te geven in zorgteams en hen te betrekken bij besluitvormings- en planningsprocessen van diensten.

De uitdaging ligt ook in het ontwikkelen van specifieke opleidingsprogramma's voor deze actoren, waarbij zowel hun ervaringsdeskundigheid als hun bijdrage op het gebied van ondersteuning en begeleiding worden erkend.

11. Waardering van de terreinwerkers

Een belangrijk aspect van de toekomst van geestelijke gezondheid en psychiatrie in Brussel, en in het hele land, heeft te maken met de waardering en erkenning van professionals op het terrein, of ze nu zorgverleners zijn of zich inzetten voor het helpen van mensen. Deze professionals vormen de basis van ons gezondheidssysteem en hun rol is des te belangrijker in de context van geestelijke gezondheid.

In hun dagelijks werk tonen ze betrokkenheid, empathie en veerkracht. Ze worden geconfronteerd met soms moeilijke, emotioneel veeleisende en complexe situaties. Het is daarom essentieel om voor deze professionals te zorgen, hun werk te waarderen en hen te ondersteunen.

Dit houdt in dat ze adequate arbeidsomstandigheden krijgen, worden begeleid in hun professionele ontwikkeling en dat er aandacht is voor hun geestelijke gezondheid.

Het is ook belangrijk om hun bijdrage te erkennen en deze zichtbaar te maken voor het publiek en beleidsmakers.

Bovendien is het essentieel om jongeren in opleiding te interesseren voor de zorgsector. Deze beroepen bieden een kans om daadwerkelijk het verschil te maken in het leven van mensen en bij te dragen aan de verbetering van onze samenleving. Daarom is het noodzakelijk om jongeren te promoten in deze beroepen, waarbij de positieve impact die ze kunnen hebben wordt benadrukt, en om aantrekkelijke en kwalitatieve opleidingsmogelijkheden te bieden.

Door onze professionals op het terrein te waarderen en te verzorgen, kunnen we niet alleen de kwaliteit van geestelijke gezondheidszorg verbeteren, maar ook de duurzaamheid van deze essentiële diensten voor de toekomst waarborgen.



Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale
Brussels Platform Geestelijke Gezondheid

**Verenigingstraat 15
1000 Brussel**

 **02 289 09 60**

 **info@platformbxl.brussels**

<https://platformbxl.brussels>