



# Prioriteit voor een gezonde geest in een gezonde maatschappij

## Plan voor het recht op geestelijke gezondheid

Na de covid-golven wacht ons een tsunami van mentale gezondheidsproblemen. Angst en depressie treft vandaag al een vijfde onder ons. Twee jaar geleden, in 2018, was dat nog een tiende, toen al hallucinante cijfers. Gepeild naar hoe gelukkig we in het leven staan, geeft maar liefst de helft van de jongeren aan ontevreden te zijn. Ondertussen lijken slaapstoornissen wel het nieuwe normaal: maar liefst drie kwart van de bevolking geeft aan ermee te kampen sinds het begin van de pandemie<sup>1</sup>. De urgentie is groot.

De grootste sanitaire en sociale crisis sinds decennia doet deze cijfers astronomische proporties aannemen, maar de problemen zijn zeker niet nieuw. De epidemie van het psychisch leed sluimert al langer. Sinds de economische crisis van 2008 winnen geestelijke gezondheidsproblemen steeds meer terrein. Het virus doet dienst als katalysator voor bestaande problemen binnen de geestelijke gezondheidszorg en in de bredere maatschappij.

We moeten dringend de bakens verzetten. De geestelijke gezondheidszorg moet structureel verbeterd worden. Maar het is ook tijd om de geestelijke gezondheidsproblemen bij de wortel te bestrijden door de onderliggende problematieken van armoede, sociale ongelijkheid en de ratrace op de arbeidsmarkt aan te pakken.

De drempels in de geestelijke gezondheidszorg zijn voor vele mensen onoverkomelijk hoog. Hier moeten we iets aan doen. Praten helpt meestal beter dan pillen slikken en daarom willen we naar een volwaardig en geïntegreerd beleid rond psychologen en psychotherapeuten, waar kwaliteit, samenwerking en toegankelijkheid voorop staan. Als we daarnaast de epidemie van burn-out en stress op het werk willen aanpakken, moeten we ook af van de ziekmakende citroenloopbanen. In de plaats komt respect voor arbeid, werk op mensenmaat, degelijke begeleidingstrajecten voor langdurig zieken. Zo brengen we de werk-privé balans opnieuw in evenwicht. In plaats van te besparen willen we investeren in gezondheidspreventie en in de zorg voor kinderen en jongeren. Als de omstandigheden zo bepalend zijn voor de mens, laat ons dan de omstandigheden meer menselijk maken. We hebben meer dan ooit nood aan een warme samenleving waarin mensen zich enerzijds gedragen en gesteund voelen en anderzijds het gevoel hebben dat ze een bijdrage kunnen leveren en hun aanwezigheid er toe doet. Niemand staat er namelijk alleen voor.

1 [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/report5\\_covid-19his\\_nl.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/report5_covid-19his_nl.pdf)



# 1. Praten helpt meestal beter dan pillen slikken: investeer in toegankelijke geestelijke gezondheidszorg

Het psychisch leed is wijdverspreid in ons land. In december 2020 geeft 1 op 5 aan te kampen met angst- of depressieve stoornissen (respectievelijk 23% en 20%). Maar liefst drie kwart van de bevolking (72%) ondervindt slaapstoornissen<sup>2</sup>. In de meeste gevallen gaat het gelukkig over milde problemen en is er (nog) geen sprake van ernstige psychiatrische aandoeningen. Als men hier tijdig de juiste ondersteuning biedt, kan men deze problemen vaak nog het hoofd bieden. Grijpt men echter te laat in, dan kunnen deze problemen chronisch worden en zijn ze des te moeilijker te behandelen.

Een kijk op de Belgische zelfmoordcijfers verraadt dat onze bevolking maar al te weinig tijdige ondersteuning krijgt. Nergens in West-Europa vinden er zoveel zelfmoordpogingen plaats dan in België. In 2017 overleden er dagelijks gemiddeld vijf landgenoten door suïcide<sup>3</sup>. Die tendens zet zich voort in coronatijden. De oproepen naar de Zelfmoordlijn nemen toe in ernst en de bellers zijn steeds jonger. Tele-Onthaal ontving in 2021 15,1% meer oproepen dan het jaar ervoor (+13,9% via telefoon en + 22,8% via chat). Nooit eerder in de geschiedenis van de hulplijn was er zo'n grote nood aan een luisterend oor: 139.000 oproepers, equivalent aan 6 keer een uitverkocht Sportpaleis vonden de weg naar het nummer 106<sup>4</sup>. Studies tonen aan dat het risico op suïcidaal gedrag sterk daalt indien er snel kan worden ingegrepen en mensen tijdig de juiste hulpverlening binnen de geestelijke gezondheidszorg krijgen.

Toch komt vandaag slechts 4 op 10 personen bij een psychologisch hulpverlener terecht. Het taboe dat nog steeds bestaat, zorgt ervoor dat sommige mensen pas laat de stap naar hulpverlening zetten. Maar ook de toegankelijkheid van onze geestelijke gezondheidszorg is sterk ondermaats. Een deel van de mensen weet niet waar ze terecht kunnen, en voor bijna de helft van de mensen is het kostenplaatje zo hoog dat ze geen hulp zoeken of die hulp uitstellen. Een consultatie bij een privépsycholoog kost al gauw 50 tot 75 euro. Voor veel mensen is dat te duur. In de Centra Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) is de prijs lager, maar zijn de wachttijden onwerkbaar lang. Sinds het begin van de corona-epidemie is de vraag nog meer toegenomen, maar het aanbod groeit niet evenredig mee.

Aan de vooravond van de coronacrisis bespaarde Vlaams minister van Welzijn Wouter Beke nog flink op de laagdrempelige psychologische hulpverlening. De wachtljsten worden zo lang dat veel organisaties moeten selecteren. Ze kunnen alleen de mensen helpen die het

2 [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/report5\\_covid-19his\\_nl.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/report5_covid-19his_nl.pdf)

3 <https://www.vlesp.be/assets/pdf/epidemiologisch-rapport-2019-nl-165529.pdf>

4 <https://www.tele-onthaal.be/nieuws/algemeen/2020-recordjaar-voor-hulplijn>



meeste hulp nodig hebben, maar dat zijn er veel te veel<sup>5</sup>. Sommige CGG's, psychotherapeuten en zelfs privé psychologen<sup>6</sup> zien zich genoodzaakt om hun wachtlijsten af te sluiten omdat ze de toestroom niet verwerkt krijgen.

Ook het terugbetalingsplan van geconventioneerde eerstelijnspsychologen dat Maggie De Block in 2019 introduceerde, bleek een slag in het water. Veel psychologen kozen er immers voor om niet mee te doen met het project omdat de voorwaarden van de conventie mijlenver stonden van hun dagdagelijkse praktijk. In plaats van de zorg toegankelijk te maken, creëerde haar plan juist extra drempels. Slechts een fractie van het voorziene budget werd daardoor benut. De rest van het geld blijft tot op heden liggen, terwijl de vraag naar hulp juist stijgt.

Vandaag zijn het in de eerste plaats de vrijwilligers die een antwoord proberen te bieden aan de stijgende vraag naar psychologische hulp. Bijzonder waardevolle initiatieven zoals TEJO (Therapeuten voor jongeren) kunnen de meest dringende noden opvangen. Maar de overheid mag de verantwoordelijkheid natuurlijk niet naar vrijwilligers doorschuiven. Zoals de oprichters van TEJO zelf aangeven, zijn ze er enkel als aanvulling op de reguliere zorg en niet ter vervanging ervan. Achter die evolutie naar zogenaamde 'vermaatschappelijking van de zorg' schuilt namelijk vooral een verkapte besparingsoperatie.

Als alternatief nemen we steeds meer onze toevlucht tot medicatie. Eén op de acht Belgen gebruikt slaap- en kalmeerpillen. Ons land is daarmee één van de koplopers wereldwijd. Tijdens de coronacrisis zijn heel wat mensen hiermee begonnen, of deden ze er vaker beroep op. In december 2020 gaf maar liefst een vijfde (21%) aan slaap- of kalmeermiddelen te gebruiken<sup>7</sup>.

Het roer moet omgegooid worden. We willen een systeem waarin mensen snel de weg kunnen vinden naar gepaste psychologische zorg en ondersteuning. We willen een systeem waarin mensen accuraat en zonder onnodige medicatie behandeld worden. Structurele investeringen zijn hier broodnodig. Enkel zo kunnen we de toegankelijkheid van onze geestelijke gezondheidszorg bevorderen. We stellen dan ook enkele concrete eisen:

- We moeten investeren in een brede eerstelijnspsychologie die voor iedereen toegankelijk is zonder voorschrift en zonder criteria voor diagnose of ernst. De eerstelijnspsycholoog maakt in een beperkt aantal sessies een inschatting van de problematiek, gaat aan de slag met lichte of matige psychologische klachten en

5 [https://www.standaard.be/cnt/dmf20210305\\_98175715?&articlehash=E81F8A6AD9D51674A6A0A9BC2678F8AF2F9E59D7E3E38E0192386B9A9B62948CD659D5E5EAC5C5B4B2D505749EE0AB02139AC766D0F7BCC58120A4F3F833E96F](https://www.standaard.be/cnt/dmf20210305_98175715?&articlehash=E81F8A6AD9D51674A6A0A9BC2678F8AF2F9E59D7E3E38E0192386B9A9B62948CD659D5E5EAC5C5B4B2D505749EE0AB02139AC766D0F7BCC58120A4F3F833E96F)

6 <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2021/02/22/psychologen-trekken-het-niet-meer-wachtlijsten-worden-zelfs-af/>

7 [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/report5\\_covid-19his\\_nl.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/report5_covid-19his_nl.pdf)



verwijst indien nodig gericht door naar de juiste, meer gespecialiseerde hulpverlening.

- De eerstelijnspsycholoog moet nabij, toegankelijk en laagdrempelig zijn. Dit gebeurt het best op plaatsen die mensen reeds kennen: zoals een huisartsenpraktijk of de Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW). Een ideale setting zijn de forfaitaire wijkgezondheidscentra zoals die van Geneeskunde voor het Volk, waar mensen zonder geld terecht kunnen voor gepaste hulp en verzorging. Deze forfaitaire centra bieden een betere toegankelijkheid en een cluster van verschillende disciplines waardoor samenwerking bevorderd wordt.
- De bijkomende investeringen die vandaag beloofd worden moeten prioritair op deze plaatsen ingezet worden. Zo zetten we snel concrete stappen richting een publieke geestelijke gezondheidszorg in de eerste lijn, die makkelijk toegankelijk is voor iedereen. Zo kunnen psychologen en psychotherapeuten hun werk in loondienst uitvoeren, met een vast en betrouwbaar inkomen, ingebed in bestaande structuren zoals CAW's en wijkgezondheidscentra.
- De problemen rond het mentale welzijn zullen helaas niet stoppen na de coronacrisis. We hebben geen nood aan tijdelijke initiatieven, zijprojecten of leuke proeftuinen. Zoals ook de Hoge Gezondheidsraad in haar advies<sup>8</sup> aanhaalt is het essentieel om het huidige aanbod te versterken met extra structurele en duurzame middelen. Enkel zo kunnen we continuïteit in de hulpverlening waarborgen en verliezen we geen kostbare therapeutische vertrouwensrelaties. Met eenmalige middelen is het ook moeilijk om vast personeel aan te werven en om de basiswerking uit te breiden.
- Geestelijke gezondheidsproblemen treffen alle delen van de bevolking, maar sommige groepen zijn kwetsbaarder dan anderen. Het hulpverleningsaanbod moet dan ook worden aangepast aan de noden van al deze doelgroepen. De meest kwetsbaren zijn vandaag de dag mensen in armoede, met een diverse culturele achtergrond of met een beperkte talenkennis. Zij vragen dan ook een andere aanpak.
- Als we investeren in een breed toegankelijke en laagdrempelige geestelijke gezondheidszorg in de eerste lijn, bereiken we meer mensen die zorg nodig hebben. Ook meer mensen met een ernstige problematiek. Daarom moet ook de toegang tot gespecialiseerde therapie in de tweede lijn versterkt worden, zodat ook zij de gepaste hulp kunnen krijgen. Ook de Centra voor Geestelijke gezondheidszorg die vandaag te kampen hebben met steeds langere wachtlijsten moeten versterkt worden.
- Voor mensen met ernstige psychiatrische problemen zetten we prioritair in op een uitbreiding van de mobiele teams. Die kunnen snel ingezet worden om mensen te helpen in hun eigen, vertrouwde omgeving, zowel voor crisissituaties als voor nazorg

<sup>8</sup> <https://www.health.belgium.be/nl/advies-9610-psychosociale-opvang-tijdens-de-covid-19-pandemie-herziening-2021-0>



en chronische zorg.

- We kunnen het aantal psychiatrische bedden niet afbouwen indien de vraag ernaar niet afneemt. Crisissituaties moeten ten allen tijden opgevangen kunnen worden. Door eerst te investeren in preventieve maatregelen brengen we de vraag naar residentiële behandelingen zo veel als mogelijk naar beneden.
- Multidisciplinaire samenwerking en communicatie zijn een van de essentiële bouwstenen van kwalitatieve zorg. Verschillende hulpverleners moeten kunnen samenwerken (wanneer zij hiertoe de bevoegdheid krijgen van de patiënt) binnen een breed biopsychosociaal dossier. Dit moet gefaciliteerd worden vanuit de betrokken overheden.

## 2. Voorkomen is beter dan genezen: investeer in gezondheidspreventie

Vandaag wordt gezondheidspreventie vooral gezien als een kostenpost waarin geknipt kan worden in tijden van crisis. Dat is fout, en slecht voor onze gezondheid. We moeten massaal investeren in gezondheidspreventie. Elke euro die een maatschappij in preventie investeert, verdient zich in veelvoud terug.

- De financiering van preventie moet verhoogd worden: 3% van het nationale budget voor gezondheidszorg moet naar gezondheidspreventie gaan. Een kwart van deze preventie moet gericht zijn naar het welzijn van kinderen.
- Het preventiebeleid moet gebaseerd zijn op efficiënte wetenschappelijke methodes. Zo moet *community oriented care* (preventieprojecten die groeien van onderuit) sterker ontwikkeld worden met speciale aandacht voor de meest kwetsbaren in de samenleving.
- Het aantal oproepen naar hulplijnen zoals 'Tele-Onthaal' en 'Awel' neemt drastisch toe. Hun vrijwilligers zijn van onschatbare waarde voor de bellers en voor onze maatschappij in zijn geheel. Toch volgen de structurele investeringen in verhouding niet. Het is nu hét moment om hier verandering in te brengen en met voldoende structurele middelen over de brug te komen. Het kan niet dat oproepen aan 'De Zelfmoordlijn' onbeantwoord blijven, zoals vandaag wel het geval is.
- Het is ook belangrijk dat er bijkomende aandacht komt voor selectieve preventie, gericht op doelgroepen met een verhoogd risico van suïcidaal gedrag. Accurate diagnostiek, opvang en behandeling zijn daarvoor essentieel. Initiatieven voor het vergroten van kennis en vaardigheden van professionals met betrekking tot het inschatten van het suïciderisico en het omgaan met suïcidale patiënten zijn nodig<sup>9</sup>. Hiervoor moet worden samengewerkt met de expertisecentra in het werkveld.

<sup>9</sup> <https://www.zelfmoord1813.be/sites/default/files/Jaarverslag%20Su%C3%AFcidedopingen%20Vlaanderen%202019.pdf>



- Er moet actief ingezet worden op de uitbouw van groepstherapie, psycho-educatieve groepen en gezondheidspreventie in groep binnen de eerste lijn. Wetenschappelijk onderzoek erkent de meerwaarde van de mentaliserende kracht van de groep. Patiënten in groep samenbrengen om onder professionele psychologische en therapeutische begeleiding te werken aan hun mentale gezondheid is dé toekomst die verder uitgebouwd en gepromoot moet worden. Dit kan ook het taboe rond geestelijke gezondheidszorg doorbreken. Ervaren dat anderen in de groep hetzelfde denken en voelen kan zeer helend werken. Groepswork werkt verbindend en versterkt de solidariteit. In het kader van corona vereist deze aanpak natuurlijk de mogelijkheid tot het naleven van de strikte afstands- en hygiëneregels.

### **3. Welkom op de wereld, baby: investeer in de zorg voor kinderen en jongeren**

Hoogleraar psychologie Paul Verhaeghe stelde een harde diagnose van hoe we als samenleving omgaan met onze kinderen: "kleine kinderen ondervinden vaak al stress van zodra ze wakker zijn. Wij hebben geen tijd meer voor hen, want wij investeren als samenleving niet in kinderen"<sup>10</sup>. Het is zelfs zover gekomen dat de politiek kraamafdelingen zou willen sluiten 'wegens onvoldoende kostenefficiënt'. Onderzoekster Noëmi Willemen reageerde heel gevat: "Welkom op de wereld baby. Begin maar meteen efficiënt te eten, slapen en je klep te houden. Het moet hier vooruitgaan"<sup>11</sup>.

Al van jongs af aan worden kinderen blootgesteld aan de nefaste gevolgen van onze steeds sneller draaiende maatschappij. Vanaf het ogenblik dat ze hun ogen open doen, ervaren kinderen stress en druk. Terwijl die eerste levensjaren en de kindertijd net zo bepalend zijn voor onze verdere ontwikkeling.

Het mentaal welzijn van onze kinderen en jongeren staat vandaag de dag onder druk. 1 op de 5 jongeren tussen 15 en 25 jaar heeft matig tot ernstige psychische klachten<sup>12</sup>. Het voorbije jaar zou 44% van de jongeren tussen 10 en 18 jaar licht toegenomen depressieve gevoelens hebben. Bij een derde is dat zelfs sterk gestegen<sup>13</sup>. Ook de CLB's merken de

10 <https://www.knack.be/nieuws/gezondheid/paul-verhaeghe-hoogleraar-psychologie-we-kweken-psihiatrische-patienten-bij-de-vleet/article-longread-1536455.html>

11 [https://weekend.knack.be/lifestyle/maatschappij/het-meest-efficient-in-eeen-regio-waar-postnatale-depressie-pijnlijk-piekt-goede-eeen-op-eeen-zorg/article-opinion-1554805.html?fbclid=IwAR15rC67AU5czYOPoLGsXZV9sSpPO2BYaFrIWqLSRyYug095i4LyzbWctYk](https://weekend.knack.be/lifestyle/maatschappij/het-meest-efficient-in-een-regio-waar-postnatale-depressie-pijnlijk-piekt-goede-eeen-op-eeen-zorg/article-opinion-1554805.html?fbclid=IwAR15rC67AU5czYOPoLGsXZV9sSpPO2BYaFrIWqLSRyYug095i4LyzbWctYk)

12 <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2020/12/01/jongeren/>

13 [https://www.demorgen.be/nieuws/alle-studies-bewijzen-jongeren-zijn-mentaal-het-hardst-getroffen-door-corona~b8d56f40/?fbclid=IwAR1GdK\\_zNYBtBRhsutVXvqmKtLG\\_d0ZA5iYvKDKQ9VyT5KGfwVd3G-rxSpo](https://www.demorgen.be/nieuws/alle-studies-bewijzen-jongeren-zijn-mentaal-het-hardst-getroffen-door-corona~b8d56f40/?fbclid=IwAR1GdK_zNYBtBRhsutVXvqmKtLG_d0ZA5iYvKDKQ9VyT5KGfwVd3G-rxSpo)



desastreuze gevolgen van de coronacrisis: meer angst bij jongeren, stemmingswisselingen, financiële problemen, agressie, verdoken spijbelen, huiselijk geweld, suïcidale gedachten, online pesten, automutilatie, afhakers en ook meer sancties. De casussen worden jaar na jaar zwaarder, de noodzakelijke begeleidingen intensiever. Sinds de start van het schooljaar werden er door het CLB al meer dan 20.000 verontrustende situaties vastgesteld, waarbij de ontwikkeling van een minderjarige bedreigd wordt of zijn fysieke integriteit in gevaar komt<sup>14</sup>.

We moeten als maatschappij opnieuw investeren in de zorg voor onze kinderen en jongeren. We moeten voldoende geld, tijd en ruimte vrijmaken om kinderen en jongeren in een veilige omgeving te laten opgroeien. Die investering zal een grote impact hebben op de geestelijke gezondheid op korte tot middellange termijn. Het welzijn van de kinderen en jongeren is een maatschappelijke verantwoordelijkheid die we nu moeten nemen voor de problemen van vandaag én die van morgen op te lossen.

Dat begint met een kwaliteitsvolle en toegankelijke kinderopvang die kinderen kan helpen om zichzelf op een veilige manier te ontwikkelen, zowel op cognitief, sociaal als emotioneel vlak.

- We willen de publieke kinderopvang opnieuw uitbouwen, met voldoende personeel en een goede infrastructuur. Een kinderopvang 2.0 die het voortouw neemt op het vlak van kwaliteit van dienstverlening met ruime openingsuren en -dagen, maar ook met een intense begeleiding van de baby's en peuters via pedagogische activiteiten zoals de stimulatie van de motoriek, het taalgebruik en de creativiteit. Daarnaast moet ook de dagelijkse observatie en begeleiding van de kinderen en de bewaking op elk moment van de dag gegarandeerd worden.
- Kinderopvang moet voor ons een basisvoorziening zijn en geen bron van winst voor aandeelhouders van multinationals. Kinderopvang is een publieke aangelegenheid, geen markt waar grote bedrijven zich op kunnen storten. Als bedrijven hun winsten willen vergroten in de zorgsector gaan de kwaliteit en de arbeidsvoorwaarden er telkens op achteruit, leren ervaringen uit binnen- en buitenland ons. Daarnaast volgen hogere prijzen voor wie kwaliteit wil, waardoor de financieel zwakkeren uit de boot vallen en we een kinderopvang met twee snelheden krijgen.
- Er mag geen financiële drempel zijn voor kinderopvang en moet voor iedereen toegankelijk zijn.
- Een toegankelijke, publieke kinderopvang moet bijdragen aan de praktische en opvoedingsondersteuning van jonge ouders. Ouders moeten er concrete hulp, begeleiding en advies vinden waar nodig zodat ze zich niet alleen voelen, maar

<sup>14</sup> [https://www.standaard.be/cnt/dmf20210305\\_98175715?&articlehash=E81F8A6AD9D51674A6A0A9BC2678F8AF2F9E59D7E3E38E0192386B9A9B62948CD659D5E5EAC5C5B4B2D505749EE0AB02139AC766D0F7BCC58120A4F3F833E96F](https://www.standaard.be/cnt/dmf20210305_98175715?&articlehash=E81F8A6AD9D51674A6A0A9BC2678F8AF2F9E59D7E3E38E0192386B9A9B62948CD659D5E5EAC5C5B4B2D505749EE0AB02139AC766D0F7BCC58120A4F3F833E96F)





maatschappelijk gedragen in de opvoeding van hun kinderen. De deur moet dan ook openstaan voor niet-werkende ouders: de kinderopvang heeft een brede functie als opvoedingsondersteuning, als ontmoetingsplek en als plek waar ouders terecht moeten kunnen met hun kind voor een halve dag, een week of een maand op momenten dat het thuis moeilijk is.

*“Als we weten dat driekwart van de psychische problemen ontstaan voor de leeftijd van 25 jaar dan moeten we net inzetten op de hulp aan kinderen en jongeren”,* zegt Prof. Kris Van den Broeck (UAntwerpen). 44% van de kinderen staat op één of meerdere wachtlijsten. In geval van een psychische crisissituatie wordt amper 3 op de 10 kinderen binnen de week door een mobiel crisisteam bezocht. Dat wachten doet niet alleen de individuele problemen toenemen, het kan ook voor bijkomende problemen zorgen.

- We mogen de geestelijke gezondheidszorg voor onze kinderen en jongeren niet enkel overlaten aan vrijwilligersinitiatieven zoals TEJO of inzamelingsacties zoals Rode Neuzen Dag. Er is nood aan structurele investeringen.
- De drempels naar geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren moeten worden weggewerkt. Er moeten extra plaatsen vrijgemaakt worden binnen de kinderpsychiatrie.
- In het onderwijs moet er specifiek aandacht worden besteed aan mentaal welzijn. Dit kan door psycho-educatie op te nemen in de eindtermen of door het integreren van eerstelijnspsychologen in onze scholen. Zo slaan we een brug tussen het onderwijs en de psychologische en sociale hulpverlening.
- Ook ondersteuning bij schoolwerk verdient extra aandacht in deze bijzondere tijden. Er mag geen corona-selectie zijn op school. We willen geen toename aan schooluitval of zittenblijven door corona. Zorg voor een aangepast programma en meer bijles zodat iedereen mee is.
- De toegankelijkheid voor thuisbegeleiding en opvoedingsondersteuning zijn ondermaats. Ook hier zijn bijkomende investeringen nodig om de wachttijden terug te dringen.

## **4. Werken om te leven, of leven om te werken? Investeer in werk op mensenmaat**

Werken we om te leven, of leven we om te werken? Voor velen onder ons is het werkritme niet meer te harden. Werkdruk en werkstress stijgen snel. Hyperflexibiliteit en preciaire arbeid worden de nieuwe norm. Veel mensen zitten gevangen in ziekmakende “citroenloopbanen”: heel intense, fysiek en mentaal zwaar belastende loopbanen waarin we als citroenen uitgeperst worden. Alles moet sneller. Maar velen haken af. We beleven een epidemie van burn-outs. Onderzoek van Securex geeft aan: 6 op 10 werknemers in ons land





kampt met overmatige stress op het werk. 1 op 5 wordt daadwerkelijk geconfronteerd met een burn-out. Door de steeds moeilijkere balans tussen werk en privé, krijgen meer en meer jonge werknemers met psychische problemen af te rekenen.

## **Stop de jacht op langdurig zieken**

Onze maatschappij was nog nooit zo moe en zo ziek dan vandaag. Ons land is op weg naar een half miljoen langdurig zieken. *“Er wordt nu heel mild tegen die groep opgetreden”*, klinkt de onthutsende diagnose van econoom Stijn Baert. Mensen met een burn-out worden vandaag al te vaak individueel verantwoordelijk gesteld. Er wordt gekeken naar hoe zij zich kunnen aanpassen, om toch maar opnieuw mee te kunnen in de dolgedraaide neoliberale maatschappij. Langdurig zieke werknemers worden opgejaagd, geactiveerd en uiteindelijk gedwongen tot re-integratie ofwel op straat gegooid.

De jacht op langdurig zieken moet stoppen. Die maakt werknemers enkel maar méér ziek. We moeten af van de re-integratietrajecten met de zweep erop, van de kosteloze ontslagmachine op maat van het grootbedrijf. We moeten inzetten een stapsgewijze werkhervatting en op aangepast werk. Want als er één betrokken partij in de re-integratietrajecten te mild aangepakt wordt, zijn het de werkgevers van de grote bedrijven. Zij weigeren in de overgrote meerderheid van de gevallen om het werk aan te passen: in minder dan 10% van de trajecten past de werkgever het werk aan om de langdurig zieke werknemer opnieuw aan de slag te laten gaan. Dát zijn de harde cijfers. Met de woorden van de medische experts uit een grootschalig KUL- en ULB-onderzoek: *men laat na “de gebrekkige arbeidssituatie bij te sturen die aan de basis ligt van de arbeidsongeschiktheid. Vanuit dit uitsluitend individuele perspectief worden de psycho-sociale risico’s die hun oorsprong vinden op de werkplek, links gelaten”*. Er is een olifant in de kamer en die moet benoemd worden. Mensen worden massaal ziek omdat hun werk fysiek en/of mentaal te belastend is.

- Wij gaan voor een stapsgewijze werkhervatting, op maat en op het tempo van de werknemer, op vrijwillige basis. Geen controles en sancties, maar begeleiding op maat. Waarbij werkgevers alle opties voor re-integratie moeten uitputten: minder werkuren, aangepast werkritme of een andere jobinhoud.
- Grote bedrijven moeten verplicht worden aangepast werk te voorzien en hiervoor quota opgelegd krijgen.
- We moeten stressgerelateerde aandoeningen zoals burn-out als beroepsziekte erkennen. Enkel op die manier worden werkgevers echt verantwoordelijk gesteld om via preventieve maatregelen een job, werkplek en arbeidsomstandigheden te garanderen die de gezondheid en veiligheid van de werknemers op geen enkele manier schaden. Bovendien maakt de erkenning als beroepsziekte het mogelijk om de behandeling van patiënten te laten terugbetalen.



## **Werk op mensenmaat**

Werken zou de gezondheid niet mogen schaden. En dat kan perfect. Nog nooit in de geschiedenis is aan zoveel voorwaarden voldaan als vandaag om iedereen toegang te geven tot respectvolle arbeid. Wat ontbreekt zijn politieke keuzes die de economie ten dienste zetten van de samenleving, niet omgekeerd. Wij kiezen voluit voor werk op mensenmaat:

- Flexibiliteit moet de uitzondering blijven en mag niet de norm zijn. De 24-urseeconomie, zeven dagen per week, met wisselende uurroosters en onvoorspelbare werkweken, maakt mensen ziek. Om burn-out en stress te vermijden en ons sociaal leven te kunnen organiseren zijn vaste werkweken nodig met voorspelbare en leefbare uurroosters.
- De verhoging van de productiviteit mag niet langer in winst, maar wel in een collectieve vermindering van de werktijd worden omgezet. We moeten stappen zetten in de richting van een 30-urenweek met loonbehoud. Dit brengt de loopbaan en het evenwicht werk-privé weer in balans. De overheid moet hierin het voorbeeld geven met pilootprojecten in de openbare rusthuizen of in de kinderopvang. Ook bedrijven en sectoren moeten gestimuleerd worden om de 30-urenweek in te voeren.
- We moeten ervoor zorgen dat werken ook voor oudere werknemers werkbaar blijft, met een volwaardig pensioen op 65, een vervroegd pensioen vanaf je 60ste en landingsbanen voor 55-plussers. Voor wie vroeg begon te werken in een zwaar beroep behouden we het brugpensioen op 58 jaar.

## **Recht op gezondheid, ook en vooral op de werkvloer**

*“Sterren zie je pas als het donker wordt. In de coronacrisis is het plots heel donker geworden. Maar je kunt wel beter de sterren zien. Het is de werkende klasse die de samenleving doet draaien. De gewone werkende mensen”,* schrijft PVDA-voorzitter Peter Mertens in zijn boek *‘Ze zijn ons vergeten’*. Bijna één derde van de werkende klasse oefent tijdens deze pandemie een essentieel beroep uit. Ook in het midden van een wereldwijde sanitaire crisis moesten zij zich kapot werken. De helden van onze maatschappij horen niet op deze manier behandeld te worden. Waarom moeten kiezen tussen gezondheid en werk? Waarom niet gezond werken?

De pandemie zorgt voor heel wat werkonzekerheid. De horeca is al maanden verplicht gesloten. Interimcontracten worden niet verlengd. Een aanzienlijk deel van de bevolking lijdt inkomensverlies door tijdelijke werkloosheid. Als dit systeem en andere vormen van overbruggingssteun wegvallen, komt de grote klap. De verwachting is dat in ons land honderdduizend mensen dit jaar hun baan gaan verliezen. Op wereldschaal wordt het inkomen van de helft van alle werkkrachten bedreigd: door verlies in uren en door loon- of



jobverlies<sup>15</sup>.

Het ervaren van werkonzekerheid kan leiden tot verschillende sociale, psychische en somatische problemen. De schrik zit er momenteel al goed in. De angst om besmet te geraken beïnvloedt de werknemer op verschillende manieren. Wat gebeurt er met mijn inkomen? Hoe regel ik het hele gebeuren rond quarantaine met mijn gezin? Verlies ik mijn job als ik te lang uitval? Steeds meer mensen voelen een grote druk om het werk niet te onderbreken of sneller dan aanbevolen te hervatten omwille van een angst voor werkverlies.

Er zijn vandaag minstens zes maatregelen die we momenteel nog missen in de strijd tegen het virus:

- In eerste instantie moet het werk zelf aangepast worden: meer pauzes, arbeidsduurverkorting, werken in bubbels, het werkritme verlagen, de werkplaats herinrichten ... De productiviteit moet ondergeschikt zijn aan de werkveiligheid. Eerst de mensen, niet de winst.
- De Comités voor preventie en bescherming op het werk (CPBW) moeten verplicht betrokken worden bij alle maatregelen op bedrijfsniveau. De comités zouden een bindend adviesrecht moeten krijgen om bijkomende maatregelen af te dwingen in functie van de specifieke behoeften op de werkvloer. De werknemersvertegenwoordigers weten het best wat op de werkvloer nodig is om de risico's maximaal te beperken
- De controles en sancties moeten versterkt worden voor bedrijven die de beschermingsmaatregelen niet respecteren. Daarvoor is een uitbreiding van het aantal inspecteurs bij de dienst Toezicht Welzijn op het Werk nodig. Zonder controles en sancties werkt geen enkele maatregel
- Duidelijke en dwingende procedures zijn onontbeerlijk in geval van een clusterbesmetting in het bedrijf. De testing moet goed gestructureerd verlopen, op het bedrijf, in veilige omstandigheden. De bedrijfsarts en mobiele testeenheden kunnen daarvoor instaan. Elk bedrijf moet een duidelijk uitbraakplan hebben dat zowel quarantaine als testen inhoud
- Al de onvrijwillige vormen van afwezigheid omwille van de coronacrisis zoals een tijdelijke, economische en quarantaine gerelateerde werkloosheid moeten aan 100 procent terugbetaald worden. Ook wanneer men verlof dient op te nemen in het kader van corona moet het loon behouden worden. Het is niet aan de werknemers om de huidige situatie van overmacht te betalen. Met 70 procent van je inkomen, kom je niet rond. We voorzien extra steun voor zelfstandigen en freelancers.
- De coronacrisis mag niet misbruikt worden om mensen te ontslaan. De werkende

<sup>15</sup> <https://plus.lesoir.be/295526/article/2020-04-19/le-coronavirus-ou-le-retour-en-grace-de-la-lutte-des-classes>



klasse is niet verantwoordelijk voor deze crisis. We moeten onze werkgelegenheid en koopkracht de komende maanden zoveel mogelijk op peil houden. Dat is niet alleen goed voor ons, maar ook voor de economie nu mensen minder consumeren door de crisis.

## 5. Hoe kapitalisme in je bovenkamer rommelt: pak de onderliggende stoornis aan die ongelijkheid heet

### Pak de ongelijkheden aan

Psychiater Dirk De Wachter vergelijkt onze tijdsgeest met een speedboot, TINA genaamd<sup>16</sup>. Je weet wel, die favoriete plaat van de verdedigers van het status-quo: There Is No Alternative. *"Die boot vaart heel snel, en vooraan staan blitse jongens in dure pakken met hun haren in de wind magnumflessen champagne leeg te spuiten, terwijl hun mooie vrouwen kirren van plezier. Maar achteraan vallen mensen uit de boot, omdat het zo snel gaat en er geen relingen zijn. Door het geraas horen de succesboys dat niet. En achter die speedboot varen wij, de psychiaters en de psychologen, in rubberbootjes. Wij vissen de overboord gevallen sukkelaars op en geven ze droge kleren. Maar onze rubberbootjes kunnen amper volgen, waardoor het heel moeilijk is om die patiënten weer op de speedboot te krijgen. De overheid zegt nu dat die boot nog harder mag gaan, en dat de rubberbootjes van de psychiaters te duur zijn: 'Laten we de mensen zwemvesten geven, dan verdrinken ze ook niet.'* De coronacrisis kwam als een monstergolf over de drenkelingen en rubberbootjes heen. En ondertussen stuitert de speedboot enthousiast verder over de golven.

*"Dat corona een democratisch virus is dat iedereen gelijk treft, is de grootste leugen van 2020. Rijk wordt rijker, arm nog armer. Dit virus is een klassenvirus",* zegt PVDA-voorzitter Peter Mertens. Ook Oxfam<sup>17</sup> spreekt over 'The Inequality Virus': de laatste maanden steeg de reeds bestaande ongelijkheid wereldwijd verder. Terwijl Elon Musk zijn vermogen zag toenemen met 128,9 miljard dollar, veroorzaakte de pandemie de grootste werkgelegenheids crisis sinds 1930 en klopten er in België nog nooit zoveel mensen aan bij de voedselbanken.

Die ongelijkheid is de voedingsbodem voor psychische problemen. In hun boek "The Inner Level" tonen de Britse sociaal-epidemiologen Wilkinson en Pickett op basis van een nieuwe schat aan cijfermateriaal minutieus aan hoe de hoge graad van ongelijkheid een grote bron van psychologische stress vormt. Ze argumenteren dat mensen mentaal en fysiek ziek worden door de mismatch tussen onze sociale menselijke natuur van samenwerking en solidariteit en het huidige maatschappijmodel van hebzuchtige competitie en prestatiedruk.

16 <https://www.humo.be/nieuws/dirk-de-wachter-paul-verhaeghe-het-normale-leven-is-waanzin-geworden-maar-we-merken-het-niet-eens~bfc56d16/>

17 <https://www.oxfamsol.be/nl/ongelijkheid-even-dodelijk-als-het-coronavirus>



Moeten we dan mensen 'corrigeren' en 'herstellen', opdat ze meekunnen in deze dolgedraaide neoliberale maatschappij? Of moeten we eerder het systeem corrigeren op maat van de mensen? *"Als de omstandigheden zo bepalend zijn voor de mens, laat ons dan die omstandigheden meer menselijk maken"*, zegt Nobelprijswinnaar José Saramago. *"Die speedboot moet trager varen, en achteraan moet er een stevige reling komen, een sterke sociale zekerheid, zodat minder mensen in het water vallen"*, vat De Wachter het mooi samen.

Dit inzicht vindt ook meer en meer ingang in de volksgezondheid. Zo brak de bijzondere rapporteur van de Verenigde Naties voor geestelijke gezondheid in de zomer van 2018 al een lans om de problemen bij de wortel aan te pakken: we moeten de onderliggende ziekmakende stoornis bestrijden die ongelijkheid heet. In een baanbrekend rapport argumenteert de rapporteur dat *"het bestrijden van ongelijkheid en discriminatie veel doeltreffender is in de aanpak van geestelijke gezondheidsproblemen dan de aanpak van de afgelopen dertig jaar die bestond uit medicatie en therapie"*.

Lees ook de aanbevelingen van de experts van de Belgische Hoge Gezondheidsraad er maar eens op na in hun wetenschappelijke publicatie over de aanpak van burn-out: *"Burn-out kan worden beschouwd als een (normale) reactie op een pathologische context. [...] In plaats van enkel te steunen op aanpassingsstrategieën, medicatie of psychologiseren, moet de preventie en de behandeling van burn-out ook verlopen via een wijziging van het maatschappijmodel"*.

## **Supersamenwerkers**

We zijn getuige van een wetenschappelijke revolutie in de visie op de evolutie en natuur van de mens. De 'survival of the fittest' van Charles Darwin wordt de 'survival of the friendliest', bij de evolutie tot Homo sapiens. De mens is van nature een supersamenwerker. Ook dát is te merken tijdens deze pandemie. De coronacrisis zorgt voor een warme golf aan solidariteit onder de bevolking. Duizenden mensen bieden zich spontaan aan om te helpen waar nodig. Wanneer onze dolgedraaide neoliberale maatschappij wordt stilgelegd, komt onze ware solidaire aard naar boven. Dit inzicht geeft de kracht van hoop.

We hebben een maatschappij nodig die de mens opnieuw mens laat zijn. We hebben meer dan ooit nood aan een warme samenleving waarin mensen zich gedragen en gesteund voelen maar ook het gevoel hebben dat ze hun bijdrage kunnen leveren en dat hun aanwezigheid er toe doet. Niemand staat er alleen voor. Alle initiatieven die als doel hebben om mensen te verbinden moeten ondersteund worden. Mensen willen de mogelijkheid hebben om spontaan hulp te bieden, maar willen die ook spontaan kunnen krijgen. Zelf hulp vragen is immers moeilijk. Zo toont wetenschappelijk onderzoek aan dat het helpen van anderen meer gelukshormonen laat produceren in ons brein dan het krijgen van hulp.

Niet iedereen heeft een psycholoog of een therapeut nodig. Mensen hebben in de eerste



plaats nood aan verbindende contacten om gelukkig te zijn: verbinding tussen lotgenoten, over generaties en culturen heen, tussen verschillende gemeenschappen. De laatste jaren zijn heel wat mogelijkheden om tot verbinding te komen afgebouwd. Denk maar aan de wijkregisseurs en de buurttoezichters. Door dit sociale weefsel af te bouwen wordt het steeds moeilijker om met elkaar in verbinding te komen. Waar de pleintjes een ontmoetingsplek zouden moeten zijn, worden ze nu gesloten onder het mom van strijd tegen overlast.

We moeten ook de eenzaamheid aanpakken: zich eenzaam en alleen voelen maakt ons ziek. Onze menselijke natuur heeft een levensnoodzakelijke nood aan zichzelf deel te voelen van een gezin, een familie, een groep, een gemeenschap of van een maatschappelijk geheel.

- We hebben nood aan initiatieven die mensen doet samenkomen, in verbinding brengen en laten ontspannen. In samenspraak met buurtbewoners, jongeren en andere betrokken doelgroepen zou dit in handen genomen en georganiseerd moeten worden door een lokale publieke dienst.
- We moeten lokale initiatieven ondersteunen die alleenstaanden, jong en oud, in contact kunnen brengen met elkaar. In coronatijden, kunnen lokale call-centers op wijkniveau waarbij mensen proactief worden opgebeld wonderen verrichten.
- Jezelf inzetten voor een ander is goed voor de gezondheid. Maar er moet een correct evenwicht gevonden worden tussen vrijwilligerswerk en betaald werk. Vrijwilligerswerk mag geen goedkoop alternatief worden voor structurele jobs in de socioculturele en informatieve sector. Er moet fors geïnvesteerd worden in een betere uitbouw van deze sector, omdat ze de basis vormt van heel het maatschappelijk verbindend netwerk. De corona lockdown en maatregelen heeft dit netwerk bijna helemaal plat gelegd. Van zodra het mogelijk is moet hier prioritair in geïnvesteerd worden om het als nooit tevoren her op te bouwen voor de maatschappij, de mens en haar mentale gezondheid.