

2. INHOUD

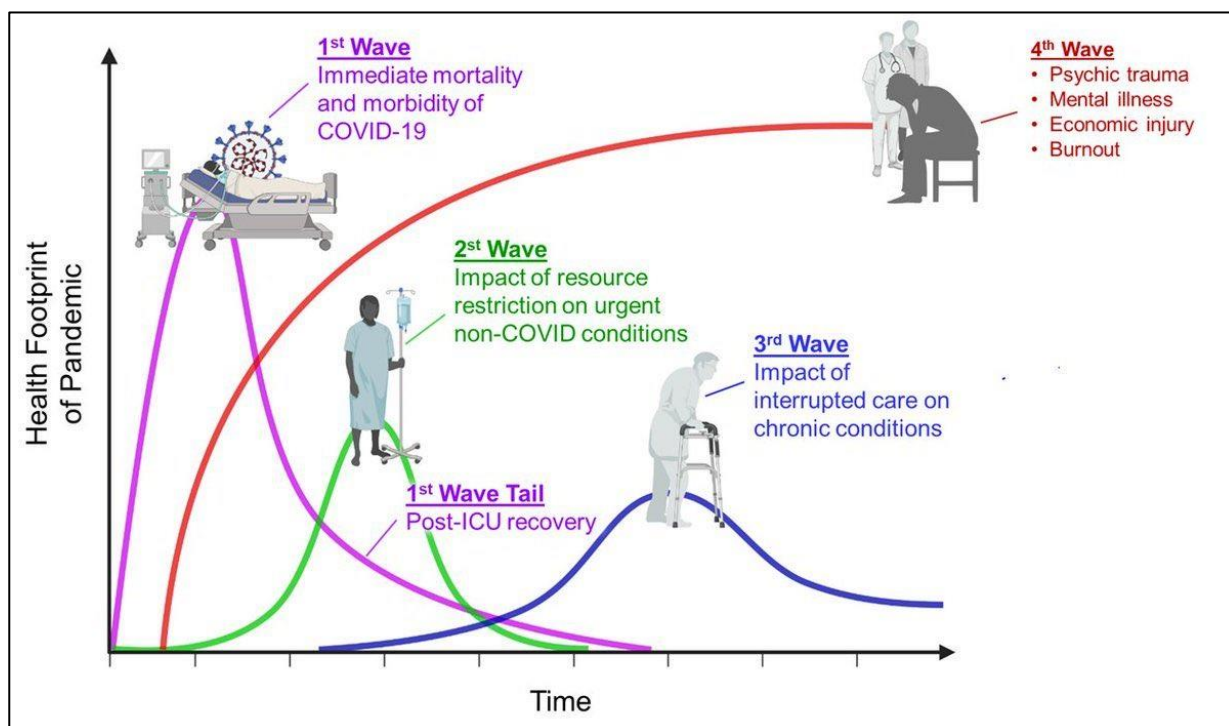
A. SITUERING

Er is inmiddels een brede consensus omtrent de negatieve impact van de lockdown en de Corona-maatregelen op de psychische gezondheid en het psychosociaal welzijn van de bevolking.

Wetenschappers¹ zijn het er ook over eens dat de impact op het mentale welzijn zich ook in de weken en maanden na de (geleidelijke) opheffing van de maatregelen sterk zal manifesteren.

In de afloop van de crisisfase – wanneer de Corona-maatregelen (stapsgewijs) worden opgeheven – en de fase ná de crisis, zullen de psychosociale effecten pas volledig duidelijk worden.

We illustreren dit aan de hand van onderstaande figuur, die ook in 2020 al sterk overtuigde, om vanuit diverse beleidsdomeinen gerichte acties te ondernemen.



Figuur - Victor Tseng. Health Footprint of Pandemic. (Gepubliceerd op 30 maart 2020)

Inmiddels zijn heel wat maatregelen uitgerold en worden een aantal acties ook structureel verankerd.

Voor een definitieve evaluatie is het nog te vroeg – de pandemie is nog actief – maar de doelstelling, met name om iedereen op de rails te houden en waar nodig snel te helpen om het dagelijkse leven weer op te nemen, vormt door de toegenomen zorgen voor het mentaal welzijn een grote uitdaging.

¹ The Lancet, The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence, 14/03/2020.



Focus op de korte termijn

Vanuit diverse beleidsdomeinen zijn er maatregelen genomen, met uitwerking op de korte en middellange termijn.

Ondanks ieders inspanningen om met de genomen maatregelen te anticiperen op de problemen waar kinderen en jongeren in relatie tot de pandemie mee worstelen, is het in de praktijk onmogelijk om alle effecten vooraf te voorspellen.

Onderhavige voorstellen focussen op de korte termijn en willen een antwoord bieden op een aantal prangende vragen die momenteel, ondanks de al genomen maatregelen, aan de oppervlakte komen.

Focus op preventie en interventie op het juiste niveau

We blijven ook geloven in een gelaagde aanpak, waarbij er aandacht is voor zowel de acute situatie, waarin ingrijpen noodzakelijk is (cf. zorg-gerelateerde preventie) alsook universele preventie om te vermijden dat er nog meer escalatie ontstaat.

We vertrekken vanuit het USI-model. Het USI-model (Universal-Selective-Indicated)² bakent drie preventieniveaus af: universele, selectieve en geïndiceerde preventie. We voegen daar nog zorg-gerelateerde preventie aan toe.

Universele preventie richt zich op alle kinderen en jongeren bevordert en beschermt actief hun (mentale) gezondheid van de bevolking. Universele preventieacties trachten bij een zo groot mogelijke groep de veerkracht en andere protectieve gezondheidsfactoren te behouden en te versterken.

Selectieve preventie richt zich op jongeren met een verhoogd risico en voorkomt dat jongeren met één of meerdere risicofactoren (determinanten) voor een bepaalde aandoening daadwerkelijk problemen krijgen;

Geïndiceerde preventie richt zich op jongeren met beginnende klachten (signalen) en voorkomt dat beginnende klachten verergeren tot een aandoening;

Zorg-gerelateerde preventie richt zich op kinderen en jongeren waar al grote zorgen rond bestaan en voorkomt dat er extra complicaties komen. Waar de aanwezigheid van risicofactoren of signalen nog een perspectief geeft aan preventie, is dit niet meer het geval bij een geïnstalleerd probleem. Dat maakt, aanvullend aan de overige preventieniveaus, een curatieve, probleemgestuurde werking evenzeer noodzakelijk, bijvoorbeeld vanuit maatschappelijke noodzaak of indien de ontwikkelingskansen van kinderen sterk in het gedrang komen. Ondanks de gehanteerde terminologie heeft zorg-gerelateerde preventie daarom een sterk curatief karakter.

B. VOORGESTELDE ACTIES

Acties in het kader van de universele preventie

1. Focus op kinderen en jongeren in maatregelen en exit-strategie

De Vlaamse regering dringt er in het kader van de Corona-maatregelen en de exit-strategie op aan om bijzondere aandacht te besteden aan perspectief voor kinderen, jongeren en studenten. Ze benadrukt in elke communicatie het belang om kinderen en jongeren snel perspectief te geven en neemt de communicatie van concrete maatregelen en perspectieven hieromtrent in handen. Een essentieel element hierin is het herstellen van voltijds contactonderwijs voor alle leerlingen en studenten, op alle niveaus.

Coördinatie: kabinet Dalle

Budget: -

² Gordon, 1983; Nordentoft, 2011.

////////////////////////////////////

5. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar goedkeuring te hechten aan het voorstel vervat in deze nota;
- 2° de bevoegde ministers te gelasten met de uitvoering van het voorstel.

De Vlaamse minister van Binnenlands Bestuur, Bestuurszaken, Inburgering en Gelijke Kansen,

Bart SOMERS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,

Wouter BEKE

De Vlaamse minister van Brussel, Jeugd en Media,

Benjamin DALLE

