

Rol van ervaringsdeskundige rode draad in GGZ-congres

Artsenkrant - 19 Sep. 2014
Artsenkrant Pagina 4

Afgelopen dinsdag en woensdag vond in Antwerpen het zevende Vlaams Geestelijke Gezondheidscongres plaats. Een congres met een indrukwekkend aanbod, opgezet door de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie in samenwerking met een brede waaier van beroepsorganisaties uit de GGZ. Opvallend is de toenemende rol van 'ervaringsdeskundigen' in de vermaatschappelijking van de zorg.

Op dit congres zag je niet in de eerste plaats de usual suspects : onderzoekers, academici, de ervaren sprekers. "Vooral de mensen vanop het terrein kwamen aan het woord, om hun ervaringen uit te wisselen." Dat vertelt de Leuvense psychiater prof. Guido Pieters, lid van het bestuur van de VVP.

Het thema van het congres luidde "Wie ben ik voor u?". De hulpverlening staat immers ten dienste van de patiënt. "De patiënt moet benaderd worden in zijn eigen omgeving en stuurt zijn zorg zelf mee aan vanuit zijn aspiraties. Zo krijg je een 'herstelgerichte zorg', die ook voortbouwt op een nieuwe diagnostiek in de psychiatrie. Punt is voorbij de DSM 5-lijstjes van beperkingen te gaan kijken naar wat de patiënt nog kan en wil bereiken. 'Inclusie' is belangrijk, de deelname van de patiënt aan het maatschappelijke leven."

Centrale thema op het congres was dan ook de 'vermaatschappelijking' van de psychiatrische zorg. "Van bij zijn ontstaan hield dit congres de vinger aan de pols", aldus Pieters. Sinds het eerste congres, 14 jaar geleden, zijn de professionals steeds meer open gaan staan voor de eigen inbreng van patiënten én zijn die patiënten mondiger geworden. Voor een keer loopt de psychiatrie voor op de somatische geneeskunde. Daar is men nog volop aan het aftasten hoe men de patiënt met zijn eigen waarden en verzuchtingen zelf meer aan bod kan laten komen."

In een typische sessie die Pieters meemaakte, legden verpleegkundigen uit het psychiatrisch ziekenhuis in Pittem uit hoe hun 'presentie', hun loutere aanwezigheid, de grootste inbreng is in de verzorging en hoe ze daarmee inspelen op de waarden van de patiënt. In een andere sessie over 'bemoeizorg' ging het dan weer over patiënten met een verminderd beoordelingsvermogen. Zij kunnen sommige keuzes niet meer maken, wat een ethische aanpak vraagt van de zorgverlener met groot respect voor de persoon.

Ten slotte woonde dr. Pieters een sessie bij waar alleen ervaringsdeskundigen aan het woord kwamen en op een "indrukwekkende manier" inspeelden op de vragen die vanuit de zaal kwamen. "De aanwezigheid van deze patiënten was een rode draad op dit congres, je moest echt moeite doen om tijdens die twee dagen géén patiënten aan het woord te horen. Die getuigden trouwens op een rustige, niet-polemische, goed beargumenteerde manier. Ook de familie kwam vaker aan het woord - hun directere betrokkenheid moet eveneens onderstreept worden."

Volgens Pieters zijn alle instellingen bezig met de vraag hoe je ervaringsdeskundigen in de zorg kunt integreren. "Tegenwoordig kunnen patiënten ook in België een opleiding volgen om ervaringsdeskundige te worden - de pioniers trokken hiervoor naar Nederland. Voorlopig berust hun inzet wel nog op vrijwilligerswerk, ze krijgen zelden een loon voor hun inspanningen."

"Het opnemen van ervaringsdeskundigen in het team is niet vanzelfsprekend", sluit de Leuvense psychiater af. "Er rijzen wel wat vragen: hoe ga je om met het beroepsgeheim, bijvoorbeeld. Maar ervaringsdeskundigen zijn belangrijk voor de 'advocacy' van de patiënt, ze zetten het perspectief van de patiënt beter in de verf bij het plannen van de zorg. En ze zijn belangrijk om de verbinding te maken met patiënten die zich opsluiten in hun problematiek en moeilijk te benaderen zijn."

Abstracts van de verschillende presentaties vind je op www.ggzcongres.be.

Wouter Colson

Copyright © 2015 Roularta Media Group. Alle rechten voorbehouden