

Op weg naar de psychiatrie, nieuwe stijl

Artsenkrant - 03 Apr. 2015
Artsenkrant Pagina 16

Onlangs vierde de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie haar tiende verjaardag tijdens de lentevergadering in het Kursaal Oostende. Bij deze feestelijke gelegenheid werd stil gestaan bij de eigen werking en de veranderende rol van de psychiatrie in de samenleving. En wie was beter geplaatst om dat laatste toe te lichten dan Dinesh Bhugra, voorzitter van de World Psychiatric Association?

Dinesh Bhugra hoeft geen introductie bij psychiaters. Naast zijn voorzitterschap, is hij ook een begenadigd veelschrijver met goed 350 wetenschappelijke publicaties en 32 boeken achter zijn naam. Hij is tevens hoofdredacteur van een aantal psychiatrische tijdschriften. Buiten zijn vakgebied is hij echter heel wat minder bekend.

Tijdens zijn lezing had hij het over de transitie waar de psychiatrie momenteel volop door gaat. Eén van de belangrijkste veranderingen daarbij is de verschuiving weg van opnames in instellingen naar meer thuisbehandelingen en crisisopvang, wat de behoefte doet rijzen naar meer geïntegreerde zorg in samenwerking met andere zorgverstrekkers. Hij kaartte verder de groeiende mondigheid en de hogere verwachtingen van patiënten aan en hoe dat zorgt voor meer gelijkheid tussen arts en patiënt. Door veranderende sociale gewoontes en het groeiende belang van internet bij jongere generaties, ziet hij ook een aantal psychische aandoeningen sterk toenemen zoals internet- en seksverslaving, en hikikomori. De sociale terugtrekking die onder dat laatste wordt verstaan, treft tot nu toe vooral Japanse jongeren, maar het zou wereldwijd voorkomen. Jongeren met hikikomori sluiten zich daarbij vaak gedurende langere tijd op in hun kamer om gedurig spelletjes te spelen of te surfen op het internet.

Bhugra verwoordde met zijn lezing het intuïtieve gevoel dat ook in de zaal aanwezig was dat de psychiatrie wel 'goed' zit met de nieuw ingeslagen weg maar dat de bestemming nog niet is bereikt.

Kort na de middag belichtten de sprekers uitgebreid de ontwikkeling naar een meer vraaggestuurde zorg die Bhugra reeds aanstipte. "Vraaggestuurde zorg vertrekt vanuit het perspectief van de patiënt", zo verduidelikte psychiater Peter Joostens. "De zorgverlener stelt zich luisterend op en nodigt de patiënt uit om aan te geven wat hij nodig heeft. De patiënt van zijn kant geeft vervolgens aan wat hij wenst. De zorgvraag wordt verkend en er wordt gezocht naar een voor de patiënt passend aanbod." Dat heeft uiteraard grote gevolgen voor het organiseren van de zorg, die veel flexibeler moet inspelen op veranderende zorgbehoeftes van patiënten. De bedoeling van deze nieuwe handelswijze is de self-empowerment van de patiënt te versterken vanuit de veronderstelling dat dat heilzaam kan zijn voor het genezingsproces, of op z'n minst voor het leren leven met de psychische aandoening.

Verslavingsconsulent Hendrik Peuskens (UPC KU Leuven en PC Alexianen, Tienen) relativeerde het (over)enthousiasme rond deze nieuwe ontwikkeling binnen de psychiatrie. Hij wierp enkele belangrijke bedenkingen op. "Mentale problemen van psychiatrische patiënten kunnen een sterke invloed hebben op hun beslissingsvermogen en hun capaciteit om goede vragen te stellen, zeker op acute momenten. En dan zal verplichte zorg en gedwongen opname misschien wel nodig blijven", zegt hij. "Ook buiten acute momenten is het misschien niet altijd zinvol om op de vraag van patiënten in te gaan. Patiënten ontdekken soms slechts gaandeweg de voordelen van bepaalde therapieën waar ze aanvankelijk weigerachtig tegenover stonden. De ervaring met een vooraf vastgesteld therapie-aanbod blijkt aan het eind vaak tot onvermoede voordelen en therapeutische kansen te hebben geleid."

We begrijpen eruit dat de zorgverstrekker vanuit de eigen ervaring en opleiding inzicht heeft in het ziekteproces van de patiënt en hem daarin dient te begeleiden en sturen. Het heeft geen zin om patiënten therapiemogelijkheden te laten doorlopen die geen zoden aan de dijk zetten, ook al gaat de zorgverstrekker daarmee tegen de wens van de patiënt in.

Tijdens de gespreksronde kwam bovendien even de netelige vraag aan bod wat te doen met geïnterneerde psychiatrische patiënten, refererend naar het geval Frank Van den Bleeken. Forensisch psychiater Nils Verbeeck verbonden aan FIDES (Forensisch Instituut DEviante Seksualiteit) antwoordde hierop: "De huidige stand van zaken in forensische psychiatrie is dat er gewerkt wordt volgens het RNR-model waarbij de persoon in zijn geheel wordt benaderd in plaats van louter vanuit de fout die hij heeft gemaakt. Dat motiveert de betrokkene om op een andere manier in het leven te staan."

Uit cijfers blijkt dat het risico op herval bij veroordeelde kinderverkrachters zoals Frank van den Bleeken met 30 tot 40% bijzonder hoog ligt. Door behandeling kan de kans op herval verminderd worden tot ongeveer 12%, zo toont internationaal onderzoek. Het lijkt dus de moeite waard om een behandeling in te stellen ondanks het risico dat de geïnterneerde doet alsof, om de indruk te wekken na afloop van de therapie anders tegenover de eigen perversie te staan. Dat, in een poging het oordeel van de Commissie tot Bescherming van de Maatschappij (CBM), die beslist over de voorlopige of definitieve invrijheidsstelling, in zijn voordeel te doen keren. "Een behandeling bij FIDES duurt twee jaar. De kans is daarbij klein dat ze dit zolang volhouden om de schijn hoog te houden en te trachten te ontsnappen aan hun verblijf in de gevangenis."

"Het probleem in Vlaanderen zijn de lange wachtlijsten waardoor sommige seksuele delinquenten er voor kiezen om hun straf tot het eind uit te zitten. Het kan toch niet de bedoeling zijn om hen onbehandeld terug in de maatschappij te laten terugkeren?"

Psychiater Kirsten Catthoor merkte in een eerdere lezing op dat in de psychiatrie het medische probleem van de patiënt alleen kan begrepen worden als er ook sociale en psychologische factoren mee in overweging worden genomen. Dan lijkt het logisch dat daarvoor ook de tools worden aangeleerd, wat in de huidige opleiding nog te weinig aan bod komt. Psychiater en psychotherapeut Luc Roelens verdedigde vervolgens de grondige bijkomende opleiding als psychotherapeut bij de vorming van psychiaters. "Meta-analyses

van hersenbeeldvorming bij behandeling van angst en depressie tonen aan dat psychotherapie op meer hersenschorszones ingrijpt dan medicatie. Ook in mijn dagelijkse praktijk bleek al vaak de meerwaarde van mijn opleiding als psychotherapeut."

Patrick De Neve

Copyright © 2015 Roularta Media Group. Alle rechten voorbehouden