

ook niet gemakkelijk om een niet gemotiveerde alcoholist over de vloer te krijgen die hem uitscheldt. Dat is niet zo leuk, maar dat is nog maar een fractie van wat die familie meemaakt. Als je dat samen een beetje kunt delen, dan ben je weer een stapje vooruit. Ik zie dus weer geen tegenindicaties. Tenzij de ethische grenzen zwaar worden overschreden, als het gaat over mishandeling of misbruik, maar dan zitten we in juridische kwesties. Dan eindigt therapie, dan zijn we voorbij therapie en moeten we de juridische diensten verwittigen. Vroeger mocht dat niet omwille van het beroepsgeheim, tegenwoordig moet dat.

Je neemt dus niet het standpunt in van de wonderdokter die alles kan oplossen?

Neen. Niets zo verschrikkelijk als wonderdokters, of politici die de oplossing voor de wereld beloven. Dat is ook het standpunt van Levinas, een filosoof die mij dikwijls inspireert. Mensen die denken dat ze de wereld gaan verbeteren, in de politiek dan, die hebben in de loop van de geschiedenis de grootste ellende veroorzaakt. Daartegenover stelt Levinas de kleine goedheid. Het op dat moment in die casus proberen zo goed mogelijk te doen met hele kleine dingen.

Dat is toch niet zo gemakkelijk te verdedigen in deze tijd?

Inderdaad, we leven in een tijd van heroïek. Het zijn onze collega's de plastische chirurgen die tegenwoordig het succes maken van de geneeskunde. Psychiaters zijn eigenlijk de kneusjes van de stiel. Zij kunnen eigenlijk niet zo veel. Zij spreken met de mensen, maar ze genezen niet altijd. Laten we van die zwakke positie juist onze sterkte maken en samen met mensen praten over het feit dat het niet gemakkelijk is. Ik denk dat we erg bescheiden moeten zijn en dat de psychiatrie niet alles kan oplossen, dat heel veel problemen moeilijk te dragen zijn zowel voor patiënten als voor familieleden en dat we daar als psychiater mee op tocht moeten gaan en mee zoeken naar hulpmiddelen en verbeteringen. We moeten beseffen dat dit een tocht is met vallen en opstaan en dat wonderen niet bestaan op deze aarde.

Dat is een heel ander standpunt dan dat van Kahn.

Ik ben altijd een beetje jaloers op mensen die het zo krachtig en overtuigend kunnen verwoorden en ook zo veel impact hebben. Ik pleit altijd voor de twijfel. Er zijn geen zekerheden. Ik merk dat die boodschap in kleine kring toch wel aanslaat, zeker bij ervaringsdeskundigen. Ik pleit dus voor twijfel, voor kleine stappen, voor altijd opnieuw zoeken, voor niet weten. De therapeut weet het ook niet en gaat samen met de familie op zoek. Het proces is belangrijker dan het resultaat. Van zodra we samen aan het zoeken zijn,

vinden we mekaar. We zien dan wel waar we uitkomen. Het gaat om de werkrelatie, en als het goed zit, kun je samen op éénzelfde lijn komen. Dit kan dus, we moeten ons niet altijd focussen op de conflicten en de breuken. Ik zie in mijn praktijk zeer veel gezinnen die samen met de patiënt zoeken naar een beter leven. In de meerderheid van de gevallen is dat zo. Er zijn echt wel mensen die tevreden zijn en jarenlang niet

hervallen. We moeten dus ook niet te pessimistisch zijn.

Er zijn heel veel studies vanuit de farmacologie die aantonen dat medicatie belangrijk is bij psychotische stoornissen. Ik deel die mening, maar daarnaast zijn er heel wat studies die aantonen dat familie belangrijk is. En voor mij zelfs zeker zo belangrijk omdat voor mij niet alleen genezing

en symptoomverbetering belangrijk is, maar ook het ethische. De noden en de vragen van de familie hebben ook recht op aandacht en zorg en het is mijn taak om dat te benadrukken. En dat krijgt natuurlijk minder aandacht. Ja, achter die medicatie zit een zeer grote lobby van de industrie en het is hen gegund. Maar achter de familie zit alleen maar Similes, die toch wat subassertiëver zijn dan pharma.be.

Diederik Thuyt
Redactiemedewerker

systemisch

Systemisch betekent dat verschijnselen gezien worden binnen de context waarin ze zich tonen en in relatie tot de geschiedenis waarmee ze samenhangen. Het houdt zich bezig met wederzijdse beïnvloedingen en niet met rechtlijnig oorzaak-gevolg denken. Er wordt dus niet naar geïsoleerde personen met hun eigenschappen en hun gedrag gekeken, maar naar interacties binnen het systeem.

retrosternale pijn

pijn op uw borst

conjunctuurgevoelig

gevoelig voor het geheel van bewegingen die het economisch leven bepalen

PAAZ

psychiatrische afdeling algemeen ziekenhuis

René Kahn

auteur van het boek *In de spreekkamer van de psychiater*, besproken in dit tijdschrift

Aanvullend op zijn visie op het familieperspectief in de hulpverlening, pleit Dr Dirk De Wachter op het familiecongres voor het begrip *herstel* in plaats van *genezing*.

Herstel betekent dan

- Een zinvol en betekenisvol leven leiden. Wat dat inhoudt wordt door de betrokkene (patiënt) zelf bepaald en dit betekent niet dat er geen symptomen of problemen meer zouden zijn.
- De focus van aandacht wordt gericht op het bevorderen van gezondheid, kracht en welbevinden in plaats van op pathologie, ziekte en symptomen.
- Hoop staat centraal en die wordt versterkt door meer actieve controle over het eigen leven.
- Zelfmanagement wordt aangemoedigd en bevorderd. Dit is een zeer individueel verschillend proces. Er zijn geen algemene sjablonen.
- Hulpverleners evolueren van experts naar medestanders.
- Herstel is een sociaal proces. Men herstelt niet in isolement.
- Herstel gaat over het (her)ontdekken van het zelfgevoel en de *niet-ziekte-identiteit*.
- Taal is hier cruciaal. Herstel vertaalt zich in een verbonden, constructieve taal in plaats van een chronifiërende en stigmatiserende.
- De persoonlijke kwaliteiten en betrokkenheid van de hulpverlener zijn even belangrijk als de hiërarchische positie.
- Familie en andere netwerken zijn dikwijls cruciaal. Ook lotgenotencontact is zeer belangrijk.

Obstakels en weerstanden tegenover deze visie

- Herstel is oude wijn in nieuwe zakken. *We kennen dit allemaal al.*
- Herstel betekent bijkomende taken, druk, stress voor personeel. *Nog meer zorg!*
- Herstel is geen genezing. *Ze zijn nog altijd ziek.*
- Herstel is zeldzaam in chronische psychiatrie. *Dat gaat maar bij enkelen.*
- Herstel is een modieuze holle term. *Weer een voorbijgaande hype.*
- Herstel kan alleen met ziekte-inzicht. *Ze verstaan het niet.*
- Herstel vraagt meer personeel en geld. *Dat kost teveel.*
- Herstel is niet evidence-based. *Het gaat alleen om subjectieve doelen.*
- Herstel devalueert de lange opleiding van psychiaters. *Heb ik daarvoor 12 jaar gestudeerd.*
- Herstel neemt risico's. *Wat als het misloopt?*

Dr. De Wachter pleit hierbij voor eenvoud en nuchterheid bij de hulpverleners en het durven nemen van risico's.

Tenslotte nog zijn aanbevelingen voor familieleden

- Volg opleidingen over psychische ziektebeelden, gezin en genezing. Maar pas op met het internet.
- Zie ziekte als een bio-psycho-sociaal gegeven.
- Neem ook tijd voor jezelf en wat dit allemaal bij jou teweeg brengt en betekent. Neem daar tijd voor.
- Vorm een collaboratief netwerk met familie, vrienden en professionelen. Je kan dit niet alleen aan.
- Leer van anderen en andere gezinnen.
- Zorg ook goed voor jezelf en je eigen netwerk.
- Lees boeken, kijk films, ga op reis en kijk rond in de wereld.
- Sluit je aan bij Similes zodat wij meer kunnen wegen op het beleid.