

Ontsnappen aan treurige psychiatrie

Door Stef van Delft

Zelf werken aan herstel: dat lijkt de nieuwe trend in de psychiatrie. Een groeiend aantal mensen met een psychiatrische aandoening werkt met behulp van mede-cliënten aan hun herstel, waarbij het zoeken naar een eigen weg centraal staat.

De psychiatrie heeft zich nooit kunnen onttrekken aan het treurige imago dat zij eigenlijk altijd al met zich heeft meegedragen. Psychiatrie gaat dan ook vaak over trieste zaken: de beangstigende ervaring van een psychose bijvoorbeeld gun je niemand, evenals de ervaring van een allesoverheersende smetvrees. En wat mensen met een psychische stoornis vervolgens meemaken in de wereld die 'psychiatrie' heet, is vaak al helemaal niet om vrolijk van te worden.

Dat blijkt maar weer eens heel duidelijk uit het boek *Herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid van mensen met psychische aandoeningen* dat onlangs is verschenen. Het bevat ervaringen van mensen met een psychische stoornis die er niet om liegen. Alleen al vanwege die ervaringen is het boek zeer de moeite van het lezen waard, want ze laten vlijmscherp zien hoe verschrikkelijk het kan zijn als je eenmaal met de psychiatrie te maken krijgt. Ervaringsdeskundige en onderzoeker Wilma Boevink weet dat in een van haar bijdragen aan het boek treffend te verwoorden: met psychiatrische ziekenhuizen zijn 'verzamelplaatsen van menselijk leed gecreëerd. Bovenop het eigen lijden komt de ellende die je er aantreft. Ik vind dat één van de tegenstrijdigheden van de psychiatrie, dat mensen die enorm lijden bij elkaar worden gezet en dat we vervolgens verwachten dat ze daar beter van worden.'

Omgekeerd zijn de ambulante behandelcentra, voorheen de Riaggs, zo georganiseerd dat daarin geen gekte wordt toegestaan. Wie het lukt om eens per paar weken binnen de termijn van een half uur tot drie kwartier de eigen psychische problematiek doeltreffend te bespreken, moet wel heel erg getalenteerd zijn, constateert Boevink droogjes.

Zij staat bepaald niet alleen in haar ervaringen. Het boek staat er vol mee en een van de gemeenschappelijke factoren daarin is het falen van de traditionele hulpverlening. Die hulpverlening heeft bij veel cliënten geleid tot boosheid, tot een woede die er vervolgens toe leidde dat mensen op eigen kracht op zoek zijn ge-

gaan naar een beter leven.

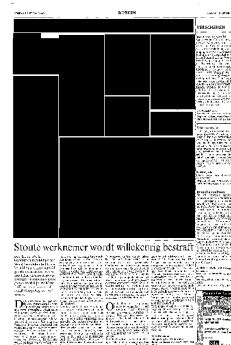
Op die manier is in het afgelopen decennium een interessant concept ontstaan, dat waarschijnlijk de psychiatrie de komende jaren nog flink zal beïnvloeden. Dat concept heet 'herstel'. Daarbij moet niet meteen gedacht worden aan het genezen van de psychische ziekte, want veel mensen hebben hun levenlang te maken met een psychische stoornis. Wel betekent herstel zelf leren omgaan met die ziekte; beter functioneren en gelukkiger leven, afkomen van die ene identiteit als psychiatrisch patiënt en het leven zelf weer meer in de hand krijgen. En dat gebeurt niet van de ene dag op dat andere, het is een proces, waarbij de ene ervaringsdeskundige heel goed de andere ervaringsdeskundige kan bijstaan.

Zo zijn op verschillende plaatsen in het land initiatieven ontstaan, veelal in de vorm van zelfhulpgroepen. Inmiddels heeft het Trimbos-instituut er een programma voor ontwikkeld, het zogeheten HEE-programma. HEE staat dan voor herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid. Deelnemers aan dit programma wisselen hun ervaringen uit en bieden elkaar onderlinge steun. Alleen al het besef niet alleen te staan in de vaak heftige en verontrustende ervaringen, blijkt voor mensen een verademing. De effecten van het HEE-programma worden momenteel onderzocht en zullen volgend jaar beschikbaar komen. Maar naar verwachting hebben mensen dankzij dit programma onder andere meer vertrouwen in de eigen geestkracht, zijn ze beter in staat zelf beslissingen te nemen en staan ze krachtiger in het leven.

Een vergelijkbaar concept in de vorm van de cursus 'herstellen doe je zelf', wordt momenteel geëvalueerd door ZonMw, een organisatie die veel onderzoek doet naar de effectiviteit van behandelingen.

De psychiatrie zelf heeft het concept inmiddels ook ontdekt, althans op een aantal plaatsen in het land. Zo is de Geestelijke Gezondheidszorg Eindhoven al langer actief als het gaat om cliëntenparticipatie en sinds januari 2004 zijn drie ex-cliënten als ervaringsdeskundigen in dienst bij het rehabilitatiecentrum van GGZ Eindhoven en de Kempen. Ook de Stichting Beschermende Woonvormen Utrecht heeft enkele ervaringsdeskundigen in dienst. Zij lijken voor cliënten een belangrijke rol te kunnen spelen in het werken aan herstel.

Maar de ervaringsdeskundige medewerkers worden wel geconfronteerd met de nodige obstakels. Een van die obstakels wordt gevormd door – jawel – de professionele traditionele



hulpverlener. Want juist psychiatrische hulpverleners zijn gewend aan een eendimensionale visie op cliënten, zo beschrijven enkele ervaringsdeskundige medewerkers. Hulpverleners zien in de eerste plaats vooral een patiënt, en daarbij komen veel hulpverleners maar moeilijk af van de hiërarchische verhoudingen die zo kenmerkend zijn voor de psychiatrie. En dan gaat het hier nog om hulpverleners in instellingen die al zo ver zijn dat ze ervaringsdeskundigen in dienst hebben genomen. Dat doet weer het ergste vrezen voor al die instellingen die de ervaringsdeskundigen nog niet op de loonlijst hebben staan.

Herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid van mensen met psychische aandoeningen.

Redactie: Wilma Boevink, Annette Plooy en Sonja van Rooijen.

Uitgeverij SWP, Amsterdam, 2006.

ISBN 90 6665 785 5

Prijs € 24,00



Voor veel mensen die te maken krijgen met ernstige psychische verschijnselen, blijkt de psychiatrie een treurig eindstation. Via zelfhulp en de ervaringen van anderen lukt het mensen toch het leven meer in eigen hand te krijgen. Foto: HH/Jörgen Caris