

# “Psychiatrie moet meer waardering, vertrouwen en inspraak krijgen”

De coronacrisis heeft een enorme impact gehad op de dagelijkse werking van de psychiatrische centra. Tegelijk heeft dit de sector de kans gegeven om te bewijzen waartoe ze in staat is en wat er beter kan. Een analyse door Raoul De Cuyper, algemeen directeur van het Psychiatrisch Centrum Gent-Sleidinge. **Tekst:** Joris Hendrickx

## Welke impact had de coronacrisis precies op de psychiatrische sector?

“De coronacrisis heeft onze sector in een absolute wurggreep gehouden. Mensen werden residentieel opgenomen binnen een beperkte infrastructuur van een afdeling en kregen ook weinig mogelijkheden om gemeenschappelijke ruimtes te benutten. Tevens was er naast de ruimtelijke beperking ook de beperking van menselijk contact op een moment van grote kwetsbaarheid en broosheid. De opvang en behandeling daarvan impliceert menselijke nabijheid, persoonlijke ontmoeting en dynamieken tussen patiënten via groepstherapieën en wederzijds contact. Door de strenge maatregelen dreigde de essentie van behandelen te verwateren.”

“Patiënten moesten kiezen tussen een soort quarantaine binnen ons ziekenhuis of terug naar huis gaan. Voor hen die hun residentiële opname hebben onderbroken, was het dus onmogelijk om de grondigheid en de continuïteit te kunnen handhaven. De telefonische of digitale mogelijkheden zijn toch beperkt en worden vooral door de patiënten zelf ervaren als frustrerend. Opvallend veel patiënten zijn dan ook teruggekomen om hun herstel grondig te kunnen verderzetten, dikwijls uit hoge nood en ondanks de moeilijke omstandigheden.”

“Men had de voorbije periode meer creativiteit kunnen overlaten aan de voorzieningen om zelf te beoordelen wat nuttig en goed is voor de patiënten.”

## Waar heeft men te weinig rekening mee gehouden?

“Vanuit de lockdownlogica was er een verbod op het ontvangen van familie. Een organisatiebreed familiebeleid is binnen onze werking echter één van de belangrijkste pijlers. Ook belangrijke derden maken daar deel van uit. Geen bezoek krijgen is niet alleen onmenselijk, maar therapeutisch ook een devaluatie van ons werk. Families kunnen ons helpen om te begrijpen wat er is gebeurd en beschikken ook over een enorme kracht. Zij lijden namelijk dikwijls ook zelf. Men had meer creativiteit kunnen overlaten aan de voorzieningen om zelf te beoordelen wat nuttig en goed is voor de patiënten. Zo hebben wij bezoek op onze jongerenklinie minimaal wel toegelaten, vooral omdat het contact met ouders een noodzaak is.”

## Hoe zijn jullie hiermee omgegaan?

“Concreet hebben wij patiënten zo goed als mogelijk op afstand begeleid en zo nodig opgenomen. Ons uitgangspunt was om de basiswerking in stand te houden. Op de afdeling voor ouderen hebben wij tijdelijk zelfs een cohorte beveiligde omgeving geïnstalleerd en ook een kleine COVID-afdeling opgestart voor patiënten met ernstig risico.



Raoul De Cuyper

Algemeen directeur Psychiatrisch Centrum Gent-Sleidinge

Voor sommige patiënten was een quarantaine op hun eigen kamer immers zeer moeilijk en vanuit hun psychische problematiek niet aangewezen. De lof voor de betrokken zorgverleners is absoluut terecht. Ze hebben zich flexibel, creatief en gedreven getoond. Deze totaal nieuwe situatie heeft ook mooie helende processen opgeleverd.”

## Voor welke uitdagingen staan we nu?

“Veel mensen met kwetsbaarheid op vlak van psychose, angst, depressie, verslaving, enz. zullen uitgesteld decompenseren, eerder na deze COVID-acute periode. Wij staan dus voor een tsunami van problematieken die wij zullen moeten opvangen. Opvallend hierbij is dat dit niet altijd éénduidig is. Naast een toename kan er ook een verschuiving zijn van problematieken. Zo blijken bijvoorbeeld de zelfmoordcijfers eerder te zijn afgenomen. In deze vreemde tijden reageren mensen dus

met andere signalen dan normaal. Het wordt een hele uitdaging om deze bewegingen inzake pathologie en crisisaanmeldingen verder te ontrafelen en eventueel onze behandelmodaliteiten aan te passen. Ambulant en mobiel werken binnen goed uitgebouwde zorgtrajecten zal verder aan belang winnen.”

## Wat verwacht u van de overheid?

“Wij zetten onder meer al lang in op het kleinschalig werken van afdelingen, maar die kleinschaligheid is uiteraard ook duurder. Hierbij komen wij op de noodzaak om met meer personeel te kunnen werken en dan ook te zorgen voor betere loons- en arbeidsvoorwaarden en de werkdruk te verbeteren. De overheid moet dus meer investeren in onze sector. Tegelijk verwachten wij van de overheid minder. Ik bedoel dan voornamelijk het terugschroeven van de bureaucratiesering, de overreglementering en protocollering. Er mag gerust wat meer

waardering, vertrouwen en inspraak komen voor de sector. Als de zorgsector ruimte en flexibiliteit krijgt zoals tijdens de coronacrisis, dan blijkt er veel meer mogelijk dan in ‘normale’ tijden met alle regeltjes en sleuteltjes met verantwoording. Dit is echter geen vraag voor zomaar een carte blanche. Ik weet ook dat de overheid zich grondig wenst te engageren voor onze sector. Een gedeelde verantwoordelijkheid en engagement voor een betere en warme zorg is de uitdaging.”

“Deze crisis zou een historische mijlpaal kunnen zijn waarbij de basis kan worden gelegd voor een psychiatrie die lijdende mensen emancipeert in plaats van aanpast aan een verschroeiende samenleving.”

## Naar welk model moeten we dan evolueren?

“De dagelijkse praktijk waar een hulpverlener voelt dat hij zijn job goed kan doen en waardering krijgt zodat de patiënten de nodige tijd en goede zorg krijgen, is absoluut belangrijk. Anderzijds kunnen wij de problemen niet enkel en alleen aanpakken binnen de gezondheidszorg. Er moet gewerkt worden vanuit verschillende sectoren, zoals onderwijs, huisvesting en werkgelegenheid. Als zorgorganisatie moet je het beleid dat je voert ook steeds in dat perspectief zien, zowel interdisciplinair als interprofessioneel. Zo zijn bijvoorbeeld de Huizen van het Kind, waar alle diensten die rond kinderen werken worden samengebracht, een mooie stap vooruit. De beweging zit enerzijds in veel kleine verhalen, anderzijds is een brede solidariteit noodzakelijk waar verdraagzaamheid en respect voor diversiteit de basis is. Ik geloof in een collectieve gedragenheid van een sterk sociaal democratisch model. Welzijn en gezondheid worden dan ook de centrale en tegelijk verbonden thema's.”

“Wij moeten vooral hopen op een ‘Health in All Policies’. Een noodzakelijk item daarbinnen is een betere integratie van somatische en geestelijke gezondheidszorg. Deze crisis zou een historische mijlpaal kunnen zijn waarbij vanuit dit integratiemodel de basis kan worden gelegd voor een psychiatrie die lijdende mensen emancipeert in plaats van aanpast aan een verschroeiende samenleving.”

IN SAMENWERKING MET



pcgs.be