WEEK VAN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

“We moeten psychiatrische patiënten meer in de maatschappij opvangen”

LANAKEN - België heeft de meeste psychiatrische ziekenhuisbedden in Europa: 136 bedden op 100.000 inwoners. “Terwijl het met minder kan. In Triëste hebben ze 30 jaar geleden de psychiatrische ziekenhuizen gesloten en doen ze het ambulant”, zeggen directeur John Vanacker en psychiater Jef De Bie van OPZC Rekem in de week van de geestelijke gezondheidszorg.

Caroline VANDENREYT

Dertig jaar geleden ging hij er de eerste keer kijken met een lief dat een thesis maakte over de sluiting van de psychiatrie. Nu is directeur John Vanacker van Openbaar Psychiatrisch Zorgcentrum Rekem met hoofdarts Jef De Bie op eigen kosten teruggekeerd naar Triëste. Met 9 psychiatrische bedden op 100.000 inwoners heeft Italië de minste bedden in Europa.

Waarom heeft Italië destijds die psychiatrische (overheids)ziekenhuizen gesloten?

“Dat is bij wet beslist. Omdat ze overtuigd waren dat vrijheid therapeutisch werkt, dat je mensen niet kan behandelen in een gedwongen context. Dat kaderde in een nieuwe burgerrechtenbeweging: onderdrukking moest stoppen. En psychiatrie zagen ze als een vorm van onderdrukking. Een psychiatrisch ziekenhuis was geen goede plek om mensen te behandelen, die patiënten moesten in de maatschappij opgevangen worden.”

Klinkt mooi, maar werkt dat 30 jaar later nog?

“Zeker. Ze hebben er wel bijna 20 jaar over gedaan voor alle bedden gesloten waren, maar ze zijn er wel in geslaagd om die zorg te ‘vermaatschappelijken’. Mensen worden geholpen zodra het nodig is, vaak in hun eigen omgeving, ambulant. Alleen als het echt noodzakelijk is om er even uit te zijn, hebben ze een zestal bedden per 50.000 inwoners voor crisisopvang. Met de nadruk op: tijdelijk.”

Ze werken met een ‘community mental health center’ waar je elke vorm van psychiatrische zorg of hulp kan krijgen?



“Minder bedden in de psychiatrische ziekenhuizen werkt echt, we hebben het voorbeeld in Triëste gezien”, zeggen hoofdarts Jef De Bie en directeur John Vanacker van Openbaar Psychiatrisch Zorgcentrum Rekem. FOTO KAREL HEMERIJCKX

Jef De Bie: “Dat was indrukwekkend. In zo’n geestelijk gezondheidscentrum heb je de mogelijkheid tot crisisopvang maar mensen kunnen er ook binnenlopen als ze hulp nodig hebben of een goed gesprek willen. Als het met iemand thuis niet goed gaat, gaan ze gewoon op huisbezoek. En je krijgt er jouw medicijnen in de apotheek. Kijk dan bij ons: je hebt een psychiatrisch ziekenhuis, een psychiatrische afdeling in een algemeen ziekenhuis, een centrum voor geestelijke gezondheid, een apotheek, de praktijk van de psycholoog…”

Vanacker: “De ene is dan ook nog federale materie, de andere valt onder de Vlaamse overheid. Iedereen heeft eigen budgetten. In Triëste valt dat allemaal onder één bestuur, dat kan beslissen over het totale budget. Wordt er meer in bedden geïnvesteerd, dan is er minder geld voor ambulante zorg.”



Dit is vandaag het - gesloten - psychiatrisch ziekenhuis in Triëste. De slogan spreekt voor zich: vrijheid is therapeutisch. FOTO RR

Toch opmerkelijk dat jullie als directeur en hoofdarts van een psychiatrisch centrum willen dat er bedden worden afgebouwd?

“We hebben maar één doel: betere en passende geestelijke gezondheidszorg voor mensen die het nodig hebben. Met het netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Oost-Limburg (Noolim) zetten we daarin al belangrijke stappen. Ook de collega’s van Munsterbilzen zijn daarin trouwens partner. Onze droom is een aanbod dat sterk aansluit bij de wijk, waarbij je wel nog een plek hebt met een aantal bedden maar dat moet zeker niet per se meer een psychiatrisch ziekenhuis zijn. Wij geloven ook sterk in de aansluiting met de eerstelijn (huisartsen) en de algemene ziekenhuizen.”

In Triëste (Italië) nemen ze heel kort iemand gedwongen op, maar zodra deze persoon het belang van behandeling inziet, wordt hij weer buitengelaten. De therapie gebeurt dan ambulant

Jef DE BIE, hoofdarts OPZC Rekem

Nog straf in Triëste: ze hebben daar tien keer minder gedwongen opnames dan hier. Terwijl er net meer psychiatrische patiënten op straat lopen.

De Bie: “Je zal zeggen: *Logisch, want ze hebben geen bedden meer voor die gedwongen opnames*. Maar op één of andere manier slagen ze er toch vooral in om niet gedwongen te moeten opnemen. In België nemen ze zo’n beslissing hoofdzakelijk om de maatschappij te beschermen tegen afwijkend gedrag of om de persoon tegen zichzelf te beschermen. Maar het is niet omdat hij of zij in een psychiatrisch ziekenhuis is dat die akkoord gaat met therapie. Dan moet je al bijna gaan naar dwangbehandeling. In Triëste draaien ze het om: ze nemen heel kort gedwongen op maar zodra iemand het belang van behandeling inziet, wordt die persoon weer buitengelaten. De therapie gebeurt ambulant.”

In Limburg hebben we het hoogst aantal gedwongen opnames van Vlaanderen?

“Klopt. Nemen ze hier sneller gedwongen op? Vermoedelijk, want er is weinig reden om te denken dat je in Limburg meer of zwaardere psychiatrische problematieken hebt. Waarschijnlijk is er een kleinere tolerantie voor gedrag dat men ongepast vindt.”

In tegenstelling opnieuw tot Triëste?

Vanacker: “Dat is me bij dit bezoek opgevallen, ja. Terwijl er begin jaren 80 nog ergernis was voor mensen met afwijkend gedrag die zomaar op straat rondliepen, net niet onder een auto terechtkwamen en dergelijke.”

De Bie: “Door het centrum heb je ook een ‘continuïteit’ van zorg: de patiënten worden gezien door dezelfde mensen, ze worden door dezelfde diensten opgevolgd. Waardoor je vaak kan voorkomen dat het escaleert tot een crisis. Bij ons heb je allemaal verschillende instanties, waardoor de follow-up moeilijk is.”

Maar kunnen we vergelijken met Triëste, zie je dezelfde psychiatrische ziektes als bij ons?

“Je ziet overal dezelfde cijfers als het gaat over de ernstige aandoeningen. Omdat erfelijkheid een belangrijke factor is bij schizofrenie, manisch-depressieve stoornis, ernstige depressie.”

Hoeveel bedden hebben jullie zelf al afgebouwd in Rekem?

“We hebben 205 ziekenhuisbedden en 250 bedden in het psychiatrisch verzorgingstehuis, waarvan een groot aantal voor geïnterneerden. Daarvan zijn er 36 ‘bevroren’, die middelen zijn in mobiele teams gestoken om bij de mensen aan huis te gaan. Zowel voor acute hulp als bij chronische patiënten. Die mensen worden geholpen om in de maatschappij zo goed mogelijk hun leven uit te bouwen.”