

REACTIE OP

'Herstel' (2)

Collega Keet (2013) bepleit herstel als een onderdeel van geneeskundige/psychiatrische behandeling. Zeer terecht benadrukt hij dat symptoomreductie voor een deel van de psychiatrische patiënten niet voldoende is en dat daarom behandeling die voortvloeit uit het herstelconcept binnen het medisch domein hoort. Zijn verwijzing naar de artseneed in deze samenhang is origineel en verduidelijkt zijn punt. Keet omschrijft als behandeldoelen het herstel van de eigen identiteit en van het functioneren. Soms noemt men in deze samenhang ook de sociale rollen.

Deze punten zijn inderdaad en zonder meer belangrijk bij herstel. Maar in Nederland wordt, in tegenstelling tot de vs, vaak het derde aspect van herstel vergeten. Mogelijk heeft dit te maken met een aversie in ons land tegen geloofs zaken. Anthony (1993) noemt het duidelijk, en in het Engels

wordt het pregnanter dan in de Nederlandse vertaling: 'Recovery involves the development of *new meaning and purpose in one's life* as one grows beyond the catastrophic effects of mental illness' (mijn cursivering). Het gaat dus duidelijk ook om zingeving als een onderdeel van herstel, een spiritueel aspect.

Van Praag (2010) heeft hieraan in zijn essay 'Zinverlies; een verwaarloosd onderwerp in de psychiatrie' in dit tijdschrift aandacht besteed. Hij verwacht van de psychiater dat deze ook het spirituele/religieuze domein van zijn patiënten serieus neemt en dus exploreert. Overigens zullen psychiater en patiënt elkaar op dat moment niet zozeer als twee experts ontmoeten, maar 'alleen nog' als twee medemensen van elkaar.

ANTWOORD

aan Schulte

Ik dank collega Schulte hartelijk voor zijn betekenisvolle reactie op mijn redactioneel. Ik herken in hem tot mijn vreugde een medestander voor de stelling dat herstel tot het medisch domein behoort. Hij wijst daarbij terecht op het aspect van zingeving, iets wat ik niet expliciet benoem in mijn redactioneel. Ik ben het daar volledig mee eens. Er zijn wel enkele aspecten in zijn betoog die ik anders zie. Hij voegt bijvoorbeeld in navolging van anderen herstel van functioneren samen met identiteit als herstel van sociale rollen. Ik hecht zelf echter wel aan het onderscheid tussen functioneren en identiteit. Herstel van functioneren bij een psychische aandoening is voor mij synoniem met herstel van sociale rollen. Het herstel op deze dimensie is dan ook een maatschappelijk proces, waarbij sociale actoren een (vaak doorslaggevende) rol spelen bij het herstel. Deze actoren vindt men onder andere in de buurt, op het werk, de studie, de woningbouwvereniging en de politie. Dit zijn allen dus potentiële ketenpartners in de zorg. Het betrekken van deze actoren in de behandeling is het wezenskenmerk van een maatschappelijk georiënteerde psychiatrie, zoals vorige eeuw al bepleit door Querido, en in de huidige context vormgegeven door de F-ACT-teams.

Herstel van identiteit is het proces, of de reis van de patiënt zelf. Ondanks ogenschijnlijk goed functioneren, kan dit gevoel van herstel ontbreken en vice versa. De eigen weg betekent niet dat iemand deze ook alleen dient te gaan. De reisgezel komt hierbij echter meer uit de individuele informele netwerken, zoals vrienden en familie.

Ik ben het volledig eens met het door Schulte genoemde belang van zingeving en spiritualiteit als dimensies die de psychiater serieus dient te nemen. Daarmee zie ik evenwel

AUTEUR

P.F.J. (RAPHAEL) SCHULTE, opleider psychiatrie, psychiater, Behandelcentrum bipolaire stoornissen, Divisie Specialistische centra, GGZ Noord-Holland-Noord, Oude Hoeverweg 10, 1816 BT Alkmaar.

CORRESPONDENTIEADRES

P.F.J. (Raphael) Schulte, Behandelcentrum bipolaire stoornissen, Divisie Specialistische centra, GGZ Noord-Holland-Noord, Oude Hoeverweg 10, 1816 BT Alkmaar.
E-mail: r.schulte@ggz-nhn.nl

LITERATUUR

- Anthony WA. Recovery from mental illness. The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal* 1993;16:11-23.
- Keet IPM. Herstel. *Tijdschr Psychiatr* 2013; 55: 921-3.
- Praag HM van. Zinverlies; een verwaarloosd onderwerp in de psychiatrie. *Tijdschr Psychiatr* 2010; 52: 705-14.

TITLE IN ENGLISH

Reaction on 'Recovery' (2)

Geen strijdige belangen meegedeeld.



ARTIKEL



het niet als een apart aspect. Ik denk dat een onderdeel is van het herstel van identiteit.

De koudwatervrees om hier in te treden herken ik. Schulte verwijst terecht naar Van Praag, die stelt dat van de psychiater verwacht mag worden dat hij of zij het spirituele/religieuze domein van zijn of haar patiënten serieus neemt en dus exploreert. Hoe een psychiater deze zaken kan integreren, wordt fraai verwoord door de Amerikaan Lewis, die het begrip herstel benadert vanuit de narratieve theorie (vertaling door mijzelf): 'Van de psychiater mag verwacht worden dat hij de vele talen van het psychische leven begrijpt en zich evenzeer op zijn gemak voelt bij het praten over religie, creativiteit en politiek als over neurotransmitters, cognitieve vervormingen en psychodynamica' (Rudnick 2012)

Of het wenselijk is dat de psychiater op het domein van religie en spiritualiteit de patiënt nog slechts als medemens ontmoet, ligt aan de context. Binnen de behandelrelatie is het zaak dat de ontmoeting integraal de dimensies symptomen, functioneren en identiteit omvat.

AUTEUR

RENÉ KEET, directeur behandelzaken divisie maatschappelijke psychiatrie, GGZ-Noord-Holland-Noord, Alkmaar.

CORRESPONDENTIEADRES

Dr. René Keet, GGZ-Noord-Holland-Noord, Oude Hoeverweg 10, Alkmaar.

E-mail: r.keet@ggz-nhn.nl

LITERATUUR

- Rudnick A. Recovery of people with mental illness. Oxford: Oxford University Press; 2012.