

Redactioneel

In alle Vlaamse provincies zijn thans projecten geïnitieerd voor kinderen van ouders met psychiatrische problemen (Kopp). Deze initiatieven worden gedragen door verenigingen van familieleden van psychiatrische patiënten (Similes Kringen), overlegplatforms voor regionale geestelijke gezondheidszorg, diverse extra- en intramurale voorzieningen, patiënten en gezinsleden, en individuele hulpverleners. Centraal staan de noden van deze kinderen. Er wordt gezocht naar manieren om met hen in contact te treden en hen te bereiken, het onthaal van kinderen in de psychiatrische sector te verbeteren, aan de leeftijd aangepaste begrippenkaders voor psychische stoornissen en hun behandeling aan te reiken, vroegtijdig risicokinderen op te sporen, en te zorgen voor individuele en groepsbegeleiding, al dan niet onder professionele hoede. In een socio-culturele context waarin de rechten van het kind op de lippen van het maatschappelijk vertoog liggen, zouden dergelijke initiatieven door sector en overheid breed - niet enkel met lippendienst - ondersteund moeten worden. De opdracht is immers complex. De te volgen routes in het verkeer van de volwassen geestelijke gezondheidszorg zijn onduidelijk. Dit heeft ongetwijfeld te maken met de geringe graad van kindvriendelijkheid van dit verkeer. Dit werd me onlangs nog maar eens duidelijk, toen ik via de thans in de klinische sector in Vlaanderen verplichte registratie van Minimale Psychiatrische Gegevens probeerde te achterhalen of de patiënten die de laatste jaren in het ziekenhuis waarin ik werk, behandeld werden, al dan niet kinderen hadden, hoeveel en van welke sekse en leeftijd ze waren. Het bleek dat dit niet geregistreerd wordt. Honni soit qui mal y pense!

Een andere factor verklaart mede de genoemde Kopp-zorgen: het onduidelijk statuut van kinderen en van gezins- en familieleden in het algemeen in de psychiatrische zorgverlening. Zijn zij buitenstaanders, extern aan een individuele behandeling, al dan niet met recht op informatie over deze behandeling? Of maken zij, aan de andere kant van het spectrum, per definitie deel uit van het te behandelen 'systeem'? Of is

er in deze ergens een spreekwoordelijk midden? In een recent redactioneel van het *British Journal of Psychiatry* vertrekken Szmukler en Bloch vanuit een ethisch uitgangspunt voor het beantwoorden van deze vragen in de zorg voor psychotische patiënten. Ze beklemtonen de groeiende wetenschappelijke evidentie voor een verbetering van het behandelresultaat als gevolg van het betrekken van familieleden bij de therapie. Ze pleiten voor een soort middenpositie, waarbij de aandacht van de behandelaar, hoewel gericht op alle gezinsleden, soms vooral op de patiënt dan wel op een ander gezinslid, bijvoorbeeld de voornaamste zorgdrager, is gefocust. Er moeten volgens deze auteurs 'guidelines for good practice' opgesteld worden, die de behandelaar houvast bieden in vele delicate situaties: vooral deze, waar belangen van patiënt en gezinslid (-leden) al dan niet ogenschijnlijk oppositiek zijn. Moeilijke vragen duiken dan op: Waar liggen de grenzen van het beroepsgeheim? Moeten de belangen van de patiënt soms tijdelijk (?) wijken voor de belangen van andere gezinsleden, bijvoorbeeld kinderen? Wat is een informed consent voor gezinnen? Hoe zich als hulpverlener te gedragen in situaties waarin de patiënt het betrekken van de familie in de behandeling weigert, soms uit 'invisible loyalties'?

Bij het ontwikkelen van de genoemde richtlijnen zijn respect voor de waarden en visies van het natuurlijke zorgsysteem, alsook het mobiliseren van de eigen krachten en hulpbronnen ervan, cruciaal. Ze zullen moeten refereren aan de kennis en de beperkingen ervan, aan systematische verklaringen van psychopathologische syndromen, en wijsheid halen uit de confrontatie van psycho-educatieve en systeemtherapeutische benaderingen (Ausloos 1993).

Klinische wijsheid vertalen in richtlijnen voor de praktijk, die inzicht van en samenwerking tussen patiënt, gezin en behandelaar vergroten, en vooral ook kinderen ten goede komen: er is nog werk aan deze winkel!

Literatuur

- Ausloos, G. (1993). Expressed Emotion, thérapie familiale, comportementale et systémique. *Thérapie Familiale*, 14, 4, 395-406.
- Szmukler, G.I., & Bloch, S. (1997). Family involvement in the care of people with psychoses. An ethical argument. *British Journal of Psychiatry*, 171, 401-405.

Bernard Sabbe