



# Psychiatrie

## betrokkenheid is cruciaal

Mensen met psychische problemen ervaren een opname in een psychiatrisch centrum soms als positief, maar soms ook helemaal niet. Hun tevredenheid is het grootst als de artsen hen bij de behandeling betrekken en neemt af naarmate ze minder inspraak hebben.

Muriel Hertens – Peter Kupers

**M**entale problemen van eender welke aard kunnen zwaar wegen op de levenskwaliteit, zowel van de betrokkene als van zijn omgeving. Een ziekenhuisopname is soms dan ook de enige hoop in een uitzichtloze situatie, temeer als patiënten tegen hun wil worden opgenomen.

Helaas lost een opname de problemen niet altijd op, net zo min als bij heel wat lichamelijke aandoeningen. Wie het ziekenhuis in gaat, weet nooit hoe hij er uit zal komen: soms beter, soms slechter. Geen enkele arts kan met zekerheid genezing beloven, zeker niet bij een opname in de psychiatrie.

Wij hebben 203 personen ondervraagd die in de laatste vijf jaar minstens één nacht zijn opgenomen wegens mentale problemen. De resultaten van die enquête zijn niet representatief voor alle opnames om psychische redenen. Ze tonen wel aan dat de tevredenheid voor een groot stuk afhangt van de aard van de opname, dit wil zeggen, vrijwillig of gedwongen. Patiënten die zich uit vrije wil lieten opnemen, zijn duidelijk meer tevreden over hun opname en de afloop dan diegenen die werden opgenomen zonder dat ze daar iets in te zeggen hadden. Als het een bewuste keuze is, wordt de patiënt meer betrokken bij de behandeling. Zo niet heeft hij vrij weinig in de pap te brokken. Het gedrag van de artsen heeft duidelijk een invloed op dat van de patiënt en zijn aandoening en omgekeerd.

### Vicieuze cirkel

40 % van de ondervraagden is achteraf bekeken ontevreden over de opname. De analyse van hun profiel stemt tot nadenken.

Zo blijkt het vooral te gaan om mensen die behandeld zijn voor angststoornissen (handelsonbekwaamheid, irrationele angst, paniekaanvallen, fobieën enz.) of die niet vrijwillig werden opgenomen. Zij klagen vooral over het gebrek aan informatie over de verhoopde resultaten, over de bijwerkingen van de medicatie en over de informatie omtrent de behandeling en hun

## De teugels in handen houden

**Gebruik een notitieboekje** Noteer daarin uw afspraken, uw gemoedstoestand, de vragen die u aan de zorgverstrekkers wilt stellen enz. Door alles op te schrijven en te herlezen blijft u zich betrokken voelen bij de behandeling.

### Evalueer de situatie vóór elke afspraak

Wat is er gebeurd sinds de laatste afspraak? Hoe voelt u zich intussen? Het kan nuttig zijn om even na te denken over de therapie en de lichamelijke en mentale effecten.

**Stel vragen** Er bestaan geen domme of zinloze vragen. Met al uw vragen kunt u terecht bij de zorgverstrekkers en het verzorgend personeel. Als u het antwoord niet begrijpt, laat het er dan niet bij zitten, maar vraag door tot het u wel duidelijk is.

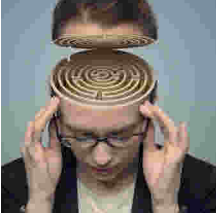
**Betrek uw familie** Vraag hen om meer (of minder) langs te komen, om bij bepaalde afspraken aanwezig te zijn, om te vertellen wat er zich buiten het centrum afspeelt enz. De steun van uw familie is immers belangrijk om de therapie goed te laten verlopen.

gezondheidstoestand. Andere redenen van ontevredenheid: de weinige tijd die de psychiater aan hen besteedde, zijn gebrek aan empathie en de teleurstellende bezoeksregeling. Die redenen lijken logisch, maar zijn dat niet. Patiënten met psychische problemen die een opname vereisen, verkeren immers vaak in een toestand waarin ze het contact met de werkelijkheid verliezen. Dat maakt het natuurlijk niet gemakkelijk om hen bij de behandeling te betrekken. Sommige patiënten worden dan weer gedwongen opgenomen en blijven hun opname en behandeling louter ondergaan. Zo ontstaat er een vicieuze cirkel. Als de patiënt weinig bereidheid tot medewerking toont, is het medisch personeel natuurlijk minder geneigd om hem meer te betrekken. De patiënt voelt zich dan ook niet betrokken bij beslissingen en is niet in staat om zelf inspraak te vragen in zijn opname en behandeling. Daardoor krijgt het medisch personeel te veel zeggenschap over zijn opname, en dat leidt soms tot wantoestanden.

Zo moesten sommige patiënten naar eigen zeggen langer in het ziekenhuis blijven omdat de arts een tijdlang niet beschikbaar was voor een laatste evaluatie. Andere betreuren dat er belangrijke beslissingen over hun behandeling werden genomen zonder met hen of hun familie te overleggen.

### Geen Club Med

Welke problemen de patiënt ook heeft, het verblijf in een psychiatrische instelling is geen vakantie. Volgens onze enquête heeft 25 % wel eens te maken gehad met verbaal geweld van andere patiënten en 22 % van verzorgend personeel. Er zijn ook gevallen van lichamelijke agressie en seksuele intimidatie gemeld, maar die lijken veeleer zeldzaam. In een dergelijke instelling verblijven,



Bij gelijk welk psychisch probleem is het belangrijk om na de opname op consultatie te blijven gaan.

> laat vaak sporen na. Volgens 28 % van de ondervraagden heeft dat hun zelfvertrouwen aangetast, volgens 26 % hun levenslust en volgens 22 % hun productiviteit op het werk. Misschien komt dit doordat ze kwetsbaar waren en na een inzinking hun zelfvertrouwen zijn verloren, waardoor ze moeilijker met stress kunnen omgaan. Het is dan de taak van de zorgverstrekkers om beter te communiceren en de patiënt te helpen om zijn zwaktes beter te begrijpen en te controleren.

### De draad oppikken

Na de opname besluit 39 % van de patiënten om het voor bekeken te houden en niet meer op consultatie te gaan, noch in de instelling zelf, noch elders. Dat geldt zelfs voor 57 % van de ondervraagden die te kampen hebben met angst (paniekaanvallen en fobieën). De rest van hen gaat wel nog nu en dan op consultatie: 43 % minder dan één keer per maand, maar 10 % wekelijks. Gemiddeld duren die consultaties 42 minuten. De patiënten die daarvoor terugkeren naar de instelling waar ze hebben verbleven, doen dat vooral omdat ze tevreden zijn over de resultaten van de therapie, het personeel dat hen behandelt en de niet al te lange wachttijd voor een afspraak. Maar opnieuw heerst er vooral ontevredenheid over de informatie omtrent de behandeling, hun toestand en de resultaten van de therapie. De helft van de patiënten is niettemin even tevreden over de zorgverstrekking tijdens

## Cijfers rond psychiatrische patiënten

### Redenen voor een opname

Gemoedsstoornis  
(depressie of bipolaire stoornis) **24%**

Angst  
(paniekaanvallen en/of fobieën)  
en gemoedsstoornis  
(depressie of bipolaire stoornis) **21%**

Angst  
(paniekaanvallen of fobieën) **11%**

### Vrijwillige of gedwongen opname

**51%** werd op advies van een arts opgenomen

**17%** werd op advies van iemand anders dan een arts opgenomen

**14%** is op eigen initiatief naar de spoeddienst gegaan  
(voor een opname in een psychiatrisch centrum)

**10%** is gedwongen opgenomen

## Een opname duurt gemiddeld 30 dagen

hun opname als tijdens de gewone consultaties achteraf.

### Dansen op een wankel koord

De voorbereiding van een opname in een psychiatrisch centrum, het verblijf en het vervolg correct laten verlopen, dat zijn allemaal grote uitdagingen, zowel voor de artsen, die de patiënt niet altijd voldoende (spontaan) bij de behandeling betrekken, als voor de patiënt zelf. De patiënt betrekken is nog

Het percentage patiënten dat (zeer) ontevreden is over de opname bedraagt

# 40%

## Redenen voor ontevredenheid

**57%** weinig informatie over het te verwachten resultaat en de bijwerkingen van de behandeling

**53%** moeilijk bezoek te krijgen

**52%** weinig tijd met de psychiater

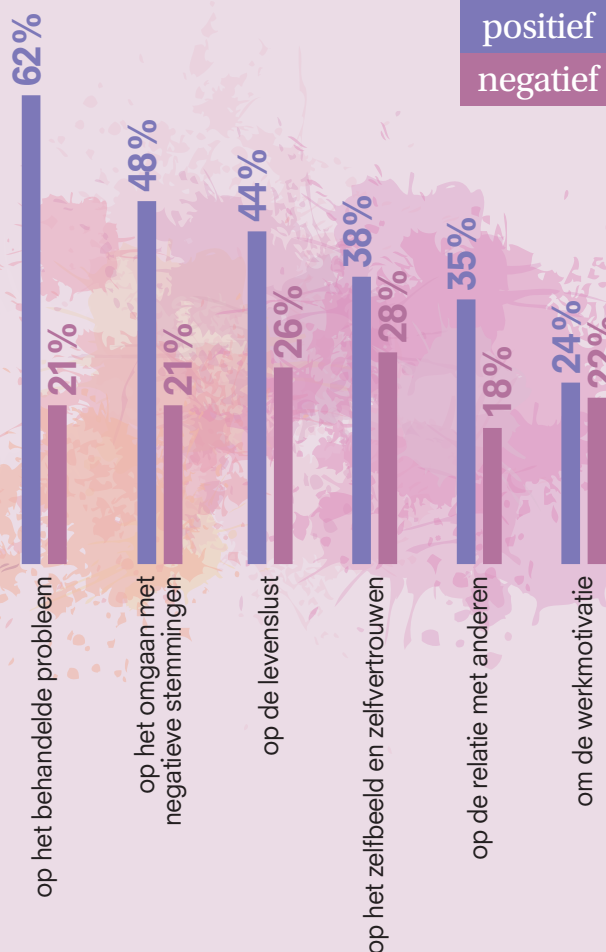
**50%** weinig informatie over de gezondheidstoestand

**50%** weinig informatie over de behandeling

**45%** weinig betrokken worden bij het verloop en de keuzes van de behandeling

**39%** te weinig empathie van de psychiater

## Invloed van de opname



moeilijker bij een gedwongen opname, maar helaas kan het soms niet anders. Bovendien kan de opname in een psychiatrische instelling een zware impact hebben op het zelfbeeld van de patiënt. Het is niet omdat opgenomen patiënten geen symptomen meer vertonen, dat ze ook volledig genezen zijn. Ze zouden dan ook beter moeten worden begeleid om op eigen benen te staan, hun leven weer in handen te nemen en zelf aan hun problemen te

## Een psychisch probleem overwinnen vergt ook wilskracht

werken. Daarom is er nood aan zoveel mogelijk contact met de zorgverstrekker om samen te bespreken hoe het verder moet en rekening te houden met het verloop van de therapie.

In tegenstelling tot lichamelijke ziekten zijn psychische problemen niet met medicatie alleen te verhelpen: ze vergen ook de nodige dosis wilskracht om beter te worden en verder te gaan. De patiënt bij zijn behandeling betrekken, is dan ook fundamenteel. ❤️