



Behoorlijk wat Belgen maken in Nederland het mooie weer. Behalve topmanagers, kunstenaars en voetballers, zitten daar ook mensen uit de zorgsector bij. In de vierde aflevering van de reeks 'Belgen in Nederland': Riet Lochy.



Riet Lochy: "De stelling 'regels zijn regels' werkt niet als de zaken wat complexer zijn."

1 | Wie is Riet Lochy?

Riet Lochy: "Ik woon al bijna dertig jaar in Nederland en heb nagenoeg onafgebroken in de geestelijke gezondheidszorg gewerkt. Ik kreeg mijn vorming aan het Hoger Technisch Instituut voor Verpleegkunde in Leuven. Psychiatrische verpleegkunde was er, na twee basisjaren, een aparte afdeling. Op dat moment, in de jaren zeventig, stond het gedachtegoed van de antipsychiatrie in de belangstelling. De fundamentele kritiek van de antipsychiatrie op de benadering van mensen met een afwijking heeft me gevormd."

"Tijdens mijn latere studies orthopedagogie in Amsterdam maakte de sociologische studie van professor Hoffman indruk op me. Hoffman heeft beschreven hoe mensen die worden afgezonderd en opgesloten, vervallen in lethargie omdat ze beroofd worden van hun autonomie. De term 'hospitalisatie' betekent bij Hoffman dat de cliënt zijn rol als burger wordt ontnomen. Deze visie sloot aan bij het gedachtegoed uit *De Geschiedenis van de waanzin* van de Franse filosoof Michel Foucault. Bij Foucault worden mensen opgesloten omdat ze de gevestigde orde bedreigen. En

De droom van de antipsychiatrie

de arts is een drager van morele macht die er in de eerste plaats op uit is de gevestigde orde te herstellen."

2 | Hoe bent u in de Nederlandse geestelijke gezondheidszorg verzeild?

"Precies omwille van die ideeën. Op een studiereis naar therapeutische gemeenschappen in Nederland zag ik hoe de cliënten elkaar steunden in de erkenning van hun problematiek. Ze spraken elkaar ook aan op ongewenst gedrag. Jongeren en volwassenen probeerden dankzij elkaar, met de hulp van therapeuten, beter te worden. In plaats van een autoritair

Aanvankelijk was ik bezig met de opleiding van psychiatrische verpleegkundigen, maar de laatste acht jaar ben ik actief als algemeen opleidingsfunctionaris binnen een grote GGZ-instelling in Castricum. Ik ben verantwoordelijk voor het opleidingsbeleid en adviseer omtrent bijscholing en deskundigheidsbevordering van het personeel. Maar het echte leren gebeurt vooral in de praktijksituatie."

"Ik zoek ook uit hoe men het beste van situatie A naar situatie B kan komen. Wat is er nodig om veranderingen te doen plaatsvinden in hoofd, hart en handen? Dat is niet zo eenvoudig. Mensen verande-

Tien vragen aan Riet Lochy, Vlaamse in de Nederlandse Geestelijke Gezondheidszorg

systeem op te dringen, maakte men gebruik van de groep als therapeutisch milieu. Dat vond ik mooi en interessant. Dus besloot ik, nadat ik een jaar in een dagcentrum in Leuven had gewerkt, om in Nederland te solliciteren. Op 15 januari 1978 ging ik aan de slag in de jeugdpsychiatrische kliniek Amstelland in Santpoort nabij Haarlem."

3 | Met welke problematiek hebt u nu vooral te maken?

"Ik werk als opleidingsfunctionaris en heb nu een tweede baan bij het Landelijk Kenniscentrum Rehabilitatie in Utrecht.

ren niet graag. Soms wil men wel, maar zijn de instrumenten nog niet aangepast aan de nieuwe methodiek. Het is dus niet alleen een kwestie van psychologische weerstand, ook externe factoren kunnen de weg versperren. Ik vind het boeiend om te onderzoeken wat er nodig is om een methodiek die zijn nut bewezen heeft te implementeren. Ik maak die oefening ook op gebied van bedrijfsvoering."

"Het landelijke kenniscentrum, waar ik twee dagen per week werk, richt zich op herstel en rehabilitatie in de geestelijke gezondheidszorg. De basisgedachte is dat cliënten, ondanks hun ziekte, mensen met

mogelijkheden zijn. De hulpverlener stelt zich niet op als alwetend, maar probeert te achterhalen wat iemand wil en hoe zijn wensen op het gebied van wonen, werken, vrije tijd en relaties best gerealiseerd kunnen worden.”

“Dit gedachtegoed heeft een plaats gekregen in de missie van de meeste organisaties, maar of het voldoende is doorgedrongen tot de zorgverleners is een andere zaak. Ik ontwikkel nu bijvoorbeeld, samen met een hogeschool, een opleiding in verband met arbeidsrehabilitatie. Ik wil een methodiek aanreiken die zijn waarde bewezen heeft en in Amerika wetenschappelijk getoetst is.”

4 | *‘Welzijn is in Vlaanderen een innovatieve sector’, zei gewezen minister Mieke Vogels een tijd geleden in Weliswaar. Is er in de Nederlandse geestelijke gezondheid veel innovatie geweest?*

“Ik kan moeilijk vergelijken met Vlaanderen omdat ik er al zo lang weg ben. Het is in de Nederlandse geestelijke gezondheidszorg in elk geval niet zo plots veranderd als in Italië waar de deuren van de inrichtingen ineens dicht gingen. Toch zijn er grote ontwikkelingen geweest. In de eerste plaats is er de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg, een tendens die je ongetwijfeld ook in Vlaanderen hebt gehad.”

“De grote, provinciale psychiatrische ziekenhuizen zijn in de jaren tachtig private stichtingen geworden. Ze kregen de opdracht om, letterlijk, terug te keren naar de maatschappij en de zorg dichter bij de cliënt te brengen. Ik heb het meegemaakt in Santpoort waar het ziekenhuis in de duinen is ontmanteld. In de plaats kwamen twee stichtingen voor twee regio’s in Amsterdam. Daarnaast bestonden al regionale ambulante initiatieven voor geestelijke gezondheidszorg die de cliënt de mogelijkheid boden in zijn eigen omgeving te blijven. Uiteraard hield deze vermaatschappelijking van de zorg een belangrijke bedden- en dus ook kostenreductie in.

Sinds een tiental jaar zijn de grote stichtingen die voortgekomen zijn uit de vroegere psychiatrische ziekenhuizen aan het fuseren met de ambulante zorg. Ze proberen alle vormen van geestelijke gezondheidszorg onder één dak te krijgen om de cliënt continuïteit van de zorg te garanderen.”

5 | *In Vlaanderen is continuïteit van de zorg één van de pijnpunten. Kunnen we op dat gebied van Nederland leren?*

“We zijn er nog volop mee bezig. Een naadloze doorstroming veronderstelt dat je op elkaar bent afgestemd. Daarom heeft men functies in het leven geroepen, zoals de ‘case managers’. Maar de ene instelling bedoelt met die functie net iets anders dan de andere, zodat de samenwerking niet rimpelloos verloopt. Momenteel proberen we dat te optimaliseren.”

“De overkoepeling loopt niet in alle regio’s van een leien dakje. Waar ik werk, leiden de diensten voor beschermd wonen een apart bestuurlijk bestaan, maar er is wel een samenwerking. Ten slotte gaat er de laatste tijd ook overheidsgeld naar de gemeenten voor opvang van mensen met een psychiatrische problematiek. Dat wordt door de sector met argusogen gevolgd omdat men wil dat de bestaande expertise en kennis wordt gebruikt.”

6 | *Welke actuele ontwikkelingen vindt u positief?*

“Behalve de vermaatschappelijking is er de ambulantisering van de zorg. We hebben sinds kort in Nederland de zogenaamde (F)ACT, Functie Assertive Community Teams. Dat zijn multidisciplinaire teams voor cliënten die langdurige verzorging nodig hebben maar niet in een instelling wonen. Het team uit de kliniek is als het ware in de samenleving gezet om mensen thuis te behandelen en te ondersteunen.”

“Belangrijk en actueel is ook de rehabilitatie- en de herstelgedachte. Het uitgangspunt is dat mensen weer controle moeten krijgen over hun leven. Herstel betekent niet noodzakelijk een volledige genezing. Herstellen betekent leren leven met beperkingen en geloven in eigen mogelijkheden. De cliënt zelf moet leren wat goed en wat minder goed is voor hem.”

“In het Nederlandse HEE-programma wordt aan Herstel en Empowerment het begrip Ervaringsdeskundigheid gekoppeld. Groepen cliënten komen bij elkaar in herstelwerkgroepen om ervaringen te delen. Daaruit probeert men ervaringskennis te halen die ook nuttig is voor hulpverleners. Het is een mooie droom om in alle lagen van de organisatie ervaringsdeskundigen te hebben, zodat iedereen in de hulpverlening zich bewust wordt van de consequenties van zijn handelen.”

7 | *Het Vlaamse welzijnsbeleid kent ook ervaringsdeskundigen, al lijkt de geestelijke gezondheidszorg wat achterop te hinken. Staat het herstelbeleid in Nederland op punt?*

“De herstelbeweging moet nog groeien. We

moeten een helder concept krijgen, zodat het voor iedere zorgverstreker duidelijk is waarover we het precies hebben. Ik hoop in elk geval dat het veranderingen tot gevolg zal hebben in de organisatie van de zorg. Voor mij sluit de herstelgedachte namelijk mooi aan bij de kritische erfenis van de antipsychiatrie.”

8 | *Nederland lijkt niet langer meer een gidsland te zijn. Ervaart u dat ook zo?*

“De tolerantie is helaas een stuk afgenomen. We mogen onze ogen niet sluiten voor de complexe problemen in de samenleving, maar het beleid van ex-minister Rita Verdonk was doorgeslagen naar de andere kant. Haar stelling ‘regels zijn regels’ werkt niet als de zaken wat complexer zijn”.

“De opstelling van België tegenover de oorlog in Irak bevalt me ook meer dan het Nederlandse beleid. Nederland heeft zich gedragen als het schoothondje van Bush en Blair en kan nu moeilijk terug. Ook bij de promotie van het openbaar vervoer heb ik de indruk dat België en Vlaanderen een duidelijker beleid voeren dan Nederland.”

9 | *Aan welke kleine dingen ergert u zich in Nederland?*

“Ik voel me hier thuis. Iets volstrekt triviaals waar ik niet aan wen, is dat Nederlanders nooit kloppen aan een toiletdeur (*lacht*). Zelfs als de rode knop op ‘bezet’ staat, grijpen ze de klink. Ik ervaar ook een gebrek aan afspraakgetrouwheid, al weet ik niet of dat door een gebrek aan toewijding komt of doordat men overstelpt wordt door de waan van de dag? En na dertig jaar kan ik nog altijd overdonderd zijn door de verbaliteit van Nederlanders en de heftigheid waarmee ze dingen verkondigen. Het is wellicht een kwestie van lef hebben. Als ik het niet weet, zal ik me terughoudend opstellen. Soms mis ik ook beschouwing. Waarom kunnen we niet rustig van gedachten wisselen en moet het altijd zo gehaast gaan?”

10 | *Als u opnieuw zou kunnen kiezen, wordt het dan Vlaanderen of Nederland?*

“Ik heb bewust voor Nederland gekozen. Maar de twee jaren die ik in gedachten had, zijn er nu bijna dertig geworden. Soms vraag ik me af hoe het zou zijn om in Vlaanderen te werken. Maar het blijft bij mijmeren. Ik heb hier mijn gezin en ik voel me thuis in Nederland.”

tekst | Eric Bracke
illustratie | Ief Claessen