

Mentale gezondheid: van droom tot nachtmerrie en terug

Een derde van de Belgische bevolking heeft een psychische aandoening. Zo'n 3,8 miljoen mensen. Psychiaters hebben het over een epidemie, maar de kloof tussen noden en middelen wordt steeds groter. Door een gebrek aan budget, structuur, ethiek en politieke moed staat de helft van de betrokkenen – bijna 2 miljoen mensen – er alleen voor. Ze krijgen geen behandeling. De andere helft probeert, in een context van groeiende sociale onzekerheid en administratief geweld, stand te houden.

Tekst en foto's Véronique Pipers.



MET DANK AAN KATTY LANGELEZ.



Links: Antenne 110, een instelling met een menselijke uitstraling, als tegengewicht tegen een maatschappij waar mentale gezondheid vaak maximaal geobjectiveerd wordt. Boven: Katty Langelez, psycho-analiste bij CRIPSA en coördinator bij Ateliers du 94.

In de jaren vijftig omschreef de Wereldgezondheidsorganisatie de mentale gezondheid als “een geheel biopsychosociaal welzijn”. Psychiater Jean Furtos’ definitie is beter aangepast aan onze tijd: “De mentale gezondheid is de capaciteit om met jezelf en met anderen te leven en te lijden, in een bepaalde omgeving die veranderlijk is door menselijke activiteit, zonder destructief gedrag maar ook niet zonder opstandigheid.”

Er schuilt een enorme politieke uitdaging achter die nieuwe definitie van psychisch lijden en de daarmee gepaard gaande noden. In België bestaat het antwoord voorlopig enerzijds uit de wet op geestelijke

gezondheidszorgberoepen van 2016, en anderzijds uit het organisatie- en financieringsmodel voor psychologische zorg dat door het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg werd geadviseerd. Het zorgsysteem wordt uitgehold; de ervaring en intuïtie van de zorgverleners zijn verdwenen in het voordeel van de *evidence based medicine made in USA* (geneeskunde gebaseerd op bewijzen uit statistisch onderzoek), de promotie van heropvoedingsgerichte pedagogie, een verstarde administratie, een kwetsbaarder geworden medisch geheim en een ellenlange lijst van bevelschriften die mensen in het gareel moeten houden.



Uitgeholde zorginstellingen

Dr. Pignon, psychiater bij Le Grès, een dienst voor geestelijke gezondheidszorg in Oudergem, verklaart hoe dit proces in zijn werk gaat: “Al vóór Maggie De Block, met het DSM (diagnostisch en statistisch handboek voor psychische stoornissen), werden alle psychiatrische diagnoses eenvoudig teruggebracht tot gedragsstoornissen. Psychische moeilijkheden werden gereduceerd tot ‘te corrigeren stoornissen’. De wet van 2016 heeft die tendens nog versterkt door problemen simplistisch op te delen in lichte, matige en zware stoornissen, wat op zich al erg misleidend is.” Een tweede gevolg van de wet is dat men, zogenaamd met het oog op een grotere doeltreffendheid, de ziekenhuizen en centra voor geestelijke gezondheidszorg laat leeglopen ten voordele van een ambulante verzorging. Maar er wordt geen onderscheid meer gemaakt tussen

enerzijds psychiatrische problemen en anderzijds gedragsproblemen gelinkt aan sociologische moeilijkheden. De begeleiding wordt vereenvoudigd en vertoont veel gelijkenissen met hulp bij schulden. “De specifieke behandeling van de mentale gezondheid wordt belemmerd”, gaat dr. Pignon verder. “Patiënten hebben steeds minder vaak toegang tot aangepaste opvangcentra en belanden daarom meestal in de gevangenis of op straat, met marginalisatie tot gevolg.” “Maar wanneer één persoon in een gezin een mentale aandoening heeft”, zegt de moeder van een jongere met een ernstige psychische aandoening, “en niet of niet voldoende wordt geholpen, zijn het op termijn drie, vier of vijf personen die mee in de statistieken van de sociale zekerheid zitten, in plaats van één.” Het draait natuurlijk allemaal rond een ontoereikende financiering.

1. In een wereld waarin men alles uniformiseert, vraagt de geestelijke gezondheid nochtans een heel subtiele aanpak.
2. De kookploeg bij Ateliers du 94.
3 en 4. Bewoners van Le Courtil, een open maar veilige leefplaats waar iedereen persoonlijk wordt opgevolgd.

“Als je aandacht hebt voor wat het kind wil uitdrukken, is de uitkomst oneindig subtiel en verfijnd”

Jean-François Gillet

Werk is de belangrijkste integratiefactor, en de begroting is eenmalig en gesloten, waardoor het risico ontstaat dat de staat enkel nog investeert in diegenen die ooit weer aan het werk gezet kunnen worden, terwijl ze diegenen van wie men weet dat ze nooit (meer) zullen werken, in de kou laat staan.

Leven in het nu

De moeders van Darya, Lucien en Brandon, drie jongeren met ernstige psychische problemen, willen hierover getuigen. Dubbele diagnoses, herhaaldelijk veranderen van school, van centrum, van instelling, opnames in het ziekenhuis, sociaal isolement, uiteengerukte gezinnen, hoogdringende bezoeken bij adviserende artsen van de FOD Volksgezondheid (die de ziekte al dan niet erkennen in het kader van sociale hulp), racisme... Ze beschrijven de jarenlange worstelingen, maar ook hun opluchting nu ze eindelijk een ‘andere’ plek gevonden hebben, een instelling die bevrijdend werkt.

“Lucien is geen wild beest. Hij is zacht en delicaat en heeft meestal een goed bewustzijn”, vertelt zijn mama. “Maar soms heeft hij vreselijke angstaanvalen en beleeft hij innerlijke stormen. Hij heeft dan hallucinaties en waanvoorstellingen. Toevallig zag ik de film *A ciel ouvert*. Ik wist meteen dat Le Courtil dé instelling was voor Lucien. Ik wist dat hij het daar minder slecht zou hebben, dat ik eindelijk vertrouwen mocht hebben. Want het gaat tenslotte om je zoon, niet om een blik erwtjes! Vanaf de dag dat er voor hem een plaats vrijkwam, hadden wij weer ademruimte. Dankzij het geduld en de hulp van de begeleiders heeft hij zich een wereld kunnen vormen, een wereld buiten zijn innerlijke ik en buiten zijn





“Het gaat tenslotte om mijn zoon, niet om een blik erwtjes”

Mama van Lucien.



gezin. Het is een open leefplaats, maar het voelt veilig, en elke jongere wordt persoonlijk opgevolgd.” Ook Brandon kon er zijn wereld opbouwen. Hij leeft nu begeleid zelfstandig in een studio. “De aanpak van Le Courtil bestaat erin om samen met het kind en de begeleiders na te denken. Over deuren die open kunnen gaan, in tegenstelling tot gesloten deuren waar ze steeds maar tegenaan blijven lopen”, legt zijn mama uit. “Die kinderen leven in het nu. Het idee van een project, de relatie tot tijd, ruimte, gesprek... dat begrijpen zij niet.” Voor Darya, haar kleine broer en haar moeder maken de taalbarrière en het racisme het nog ingewikkelder. Ze kwamen in 2008 vanuit Azerbeidzjan aan in een vluchtelingencentrum van het Rode Kruis. Er volgde een hele reeks verhuizingen, hospitalisaties en vernederingen vooraleer Darya een plek vond om even tot rust te komen, bij Ateliers du 94. “Eventjes maar, want het meisje vluchtte”, vertelt Katty Langelez, psychoanalytica, “getekend door haar nomadisch verleden.”

Vrouwelijk en levendig

Jean-François Mattivi, directeur bij Ateliers du 94, benadrukt hoe graag ze de instelling levendig houden door middel van klusjes en een beetje rebellie. “Het is essentieel om in elke instelling iets storends te introduceren”, verklaart dr. Alexandre Stevens, psychiater, psychoanalyticus, stichter van de instelling Le Courtil en lid van het ECF (vereniging die de psychoanalyse promoot). “Zo kan je van een paternalistische instelling – die de nadruk legt op hiërarchie en een ideaalbeeld wat betreft de relatie tot de wereld – overgaan naar een vrouwelijke, gecoördineerde instelling, maar niet overgeleverd aan controle en regels. Een



1, 2 en 3. In België is er een schromend tekort aan plaatsen en te weinig structurele hulp voor semi-zelfstandige jongeren, zoals Le Courtil en Ateliers du 94. 4. Het motto van de instellingen? Ze passen zich aan de kinderen aan, en niet omgekeerd...

instelling waar de begeleiders aanvaardden dat ze niet alles weten en waarin de context zich geval per geval aanpast aan de patiënt.” In dit soort instellingen wil het personeel niet weg”, vertellen Bruno de Halleux (psychoanalyticus), Jean-François Gillet (directeur) en dr. Hublet (psychiater) van l’Antenne 110. “Het is fascinerend om een woord op te vangen, of te beseffen dat wat op het eerste gezicht gekrabbel lijkt, eigenlijk een weergave is van het traject dat een kind aflegt met zijn vader. Als je aandacht hebt voor wat het kind wil uitdrukken, op zijn eigen unieke manier, is de uitkomst oneindig subtiel en verfijnd.” En ja, er heerst inderdaad een onbeschrijfelijke sfeer in de gangen van deze centra, een mix van blijheid, nonchalance en zothed. “Wat maakt zo’n instelling nu zo levendig?” vraagt dr. Stevens zich af. “Ik denk het verschil tussen creëren en beheren. De instelling lééft zodanig, dat er voortdurend uitgevonden en heruit-

gevonden wordt. Gewoon aandacht hebben voor de patiënt, dat volstaat om heruit te vinden.” Het is dringend tijd dat de maatschappij zichzelf heruitvindt, naar het voorbeeld van deze instellingen én van het menselijk lichaam dat op elk moment zijn cellen vernieuwt, hier en nu, door zich te richten op de mens en niet op de goederen.

“Het wordt tijd”, schrijft de filosoof Eric Clémens, “dat we ons bestaan niet meer uitstellen naar morgen. We moeten slagen in ons opzet, door onze gemeenschappelijke doelen te verenigen met onze persoonlijke bijzonderheden. Zo niet zullen cijfers en wetten altijd de bovenhand krijgen en houden.” En jij... welke wereld kies jij voor de toekomst?

Met de steun van het Fonds voor journalistiek van de Federatie Wallonië-Brussel.