

---

# REDACTIONEEL

Het verband tussen psychisch welbevinden en maatschappelijk functioneren kan vanuit verschillende perspectieven beoordeeld worden. Binnen de psychiatrie en verslavingszorg leidt het tot een interessante discussie over de wisselwerking tussen de gevolgen van de ziekte op het sociaal functioneren enerzijds en de invloeden van sociale omstandigheden die psychische ziektes kunnen veroorzaken anderzijds. Welk paradigma is dominant en wat zijn daarvan de consequenties voor de geboden zorg. In het medische model is de ziekte het uitgangspunt en in dit model staat de behandeling voorop. Er moet iets beter gemaakt worden. In de sociaal psychiatrische benadering staan vooral de maatschappelijke invloeden centraal die het psychisch functioneren beïnvloeden en bij een negatieve werking leiden tot psychisch disfunctioneren of wellicht ziekte. Hierbij wordt veel meer gekeken naar de consequenties die psychisch disfunctioneren voor iemand heeft en wordt er gekeken hoe daar mee omgegaan kan worden om zo veel mogelijk schade te beperken. Interessant voor deze laatste opvatting is het onderzoek dat het Trimbos Instituut deed naar de gevolgen van cannabisgebruik. Het bleek dat het ontstaan van schizofrenie bij 5% van de cliënten het gevolg zou zijn van het intensieve gebruik van cannabis. Aanhangers van het medische model staan voorop om te melden dat er dan al sprake moet zijn van een aanleg en dat de cannabis de luxerende factor is voor het zich openbaren van de schizofrenie, zodat hun eigen opvatting over het ontstaan van ziektes overeind blijft. Een sociaal psychiatrische opvatting gaat meer in op het sociaal functioneren waarbinnen het cannabisgebruik tot problemen kan leiden en psychotisch gedrag de sluitpost is die voorkomen moet worden.

Een ander feit dat voer is voor deze discussie: uit een onlangs in de Volkskrant gepubliceerd Amerikaans onderzoek blijkt dat de hersenen van kinderen uit goede wijken (lees; goede scholing, goede ontwikkelingsmogelijkheden) groter zijn dan de hersenen van kinderen uit achterstandswijken (minder scholing etc.). Het onderzoek laat zien dat sociale omstandigheden grote invloed hebben op de ontwikkeling van de hersenen.

In een tijd waarin het medisch denken dominant is en vooral om financiële motieven de organisatie van de psychiatrie en verslavingszorg op medische diagnostiek gestoeld is, is het nodig dat de sociale psychiatrie haar aandeel beter voor het voetlicht brengt omdat de medische wereld het in zijn eentje ook niet redt. Beide paradigma's hebben elkaar nodig en dienen aanvullend te zijn op elkaar. Hier ligt een grote uitdaging.

In dit nummer van SP wordt een poging gedaan om bovenstaande discussie van de nodige realiteit te voorzien. **Mw. Kwekkeboom** opent met "Goede zorg voor de burger". Zij laat zien dat het beroep dat het kabinet graag doet op de verantwoordelijkheid van burgers om voor kwetsbare mensen te zorgen, historisch gezien niet klopt. De burgers hebben juist professionals taken gegeven om kwetsbare mensen te helpen omdat ze er zelf onvoldoende toe in staat zijn of het niet willen. Ja, men wil een goede bekende wel helpen of een buurman die men kent, maar niet de verwarde man op straat die zo schreeuwt en angst oproept. Het klopt niet, aldus Kwekkeboom, om dan van de burger te vragen hier zorg voor te dragen. Een verhaal dat tot nadenken stemt.

**Lex Wunderink**, psychiater in het UMCG (Universitair Medisch Centrum Groningen) is vanaf het begin betrokken bij de invoering van ACT-teams in Nederland.

Hij geeft een genuanceerd en goed onderbouwd beeld van de hierboven aangezwengelde discussie over medische kennis en sociaal psychiatrisch handelen. Uit onderzoek blijkt dat de benadering vanuit ACT leidt tot kortere

opnames en grotere tevredenheid onder cliënten. Wunderink geeft in zijn bijdrage ook aan dat ACT niet zaligmakend is en dat er valkuilen zijn waar voor gewaakt moet worden.

**Michael Coffey** laat zien hoe in Engeland vanuit Community Mental Health Nursing wordt gewerkt en welke dilemma's zich daarbij aandienen. In zijn conclusie geeft Coffey aan dat de werkers in de Community Mental Health ook daar moeten zoeken naar een betere ondersteuning en samenwerking met de cliënt en niet alleen als controleur van medisch aangestuurde processen (om ziektes te beheersen) moeten opereren. Blijkbaar worstelen we met een universeel probleem.

In een prachtige bijdrage van **D. Huizinga** wordt het omgaan met richtlijnen in de jeugdzorg besproken. Hij laat zien hoe in de richtlijnen voor het behandelen van schizofrenie bij jongeren het sociaal psychiatrisch perspectief gemist wordt. Dat tussen neus en lippen een vergelijking wordt gemaakt met Dick Advocaat en de wissel van Arjen Robben, laat zien hoe belangrijk een sociaal perspectief is en dat de werkelijkheid er door bepaald kan worden.

In Mediaan komen in twee bijdragen de beleving en betekenis van ziekte aan bod. Er wordt besproken wat cliënten zelf aangeven wat ze nodig hebben. En dan blijkt het vooral om bejegening en creatieve oplossingen te gaan die nog niet in een protocol staan.

**J. Smits en A. Schrier** bespreken in "Gezondheidsmarkt voor Noord Afrikaanse mannen hoe op creatieve wijze en aansluitend bij de beleving, hulp wordt geboden aan Marokkaanse mannen. Erg inspirerend om te zien hoe middels trail and error, en vooral door goed te observeren, geprobeerd wordt om de behandeling bij deze groep mannen aan te laten sluiten.

**Herm Kisjes** heeft alcoholisten die gestopt zijn met drinken gevraagd wat ze nu belangrijk vinden aan hulpverlening en over welke kwaliteiten de hulpverleners moeten beschikken. En wat hen heeft geholpen. Met gewoon praten kom je al een eind, aldus de geïnterviewden. Dat hier een bepaalde attitude achter zit en dat er meer voor nodig is, laat **Peter Braem** in een reactie op het artikel van Kisjes zien.

Wegens persoonlijke omstandigheden slaat vaste columnist Paul Hemels een keertje over en wordt in de rubriek Dichterbij beschreven hoe twee mensen niet met en zonder elkaar kunnen leven. Een metafoor voor het thema van deze SP? Hopelijk zijn de medische en sociaal psychiatrisch invalshoek goed belicht en geeft het u als lezer stof tot nadenken. Of zoals het in de Gestalt luidt: "het is goed dat je een probleem hebt, dan is er tenminste iets om over na te denken en verder te komen".

Gerard Lohuis  
Onno Kastelein  
Eindredactie