

Ik vind herstel een lastig woord. Het suggereert dat er iets kapot is dat gefixt kan en moet worden. Onder leiding van de oud-bestuursleden Mette en Christine (helaas allebei veel te vroeg overleden) had Anoiksis als tegenwicht tegenover de Herstelbeweging de Verstelbeweging geplaats. Die zei je moet niet willen h erstellen maar v erstellen. Herstel betekent letterlijk terug naar de oude situatie en dat kan meestal niet meer, terwijl verstellen iets moois maken is van de nieuwe situatie. Het voorbeeld van de broek die als je valt een scheur heeft, maar als je die scheur repareert met een mooie applicatie of je benadrukt hem nog wat extra door er een bij te maken bijvoorbeeld, kan je broek minstens zo mooi worden als hij ooit was.

Dit vind ik een mooi verhaal en z  waar voor mijzelf. V  r mijn eerste psychose was ik op weg een redelijk succesvol maar onge inspireerd pad te volgen, na mijn psychose heb ik de missie gekregen om het beter te willen maken voor mensen met een psychosegevoeligheid. En leven met een missie voelt voor mij als veel betekenisvoller.

Alleen, het woord Verstel is nog niet echt doorgesijpeld in de GGZ.

Ik ben afgelopen dagen naar een aantal promoties en een bijbehorend symposium geweest, die gingen over herstel.

Een van de promovendi had zich toegelegd op persoonlijk herstel. Dit wordt vaak gedefinieerd als de persoonlijke processen van mensen die, ondanks de vaak ingrijpende gevolgen van een psychische aandoening, hun leven weer proberen op te pakken."

Deze definitie benadrukt dat herstel niet hetzelfde is als genezing. Het gaat over het vinden van een manier om te leven met de beperkingen en kwetsbaarheden, en het hervinden van een zinvol en hoopvol leven.

### **Belangrijke elementen van persoonlijk herstel zijn:**

- **Verbondenheid met anderen:** Het herstellen van sociale relaties en het weer meedoen in de samenleving.
- **Hoop en perspectief:** Het doorbreken van stilstand en het zien van nieuwe mogelijkheden voor de toekomst.
- **Het hervinden van een eigen identiteit:** Het gaat om het opnieuw vinden van wie je bent, los van de aandoening.
- **Het (her)vinden van betekenis:** Het geven van een nieuwe betekenis aan de psychische klachten en je levensverhaal.
- **Grip op het eigen leven:** Zelf de regie pakken over je gezondheid, welzijn en keuzes in het leven.

Persoonlijk herstel wordt vaak afgezet tegenover klinisch herstel. Klinisch herstel richt zich op de vermindering van de symptomen. Dit is waar de meeste behandelingen in de GGZ zich op richten, zoals medicatie en therapie n. Het doel is genezing of het beheersbaar maken van de klachten. Dit is een insteek die erg focust op ‘de dingen die weg moeten’ in plaats van ‘de dingen die er mogen zijn’. In het gunstigste geval worden

iemand's krachten ingezet om iemand's klachten te verminderen, maar de focus op symptomen blijft, en niet op wie de persoon als mens is. Een treurig voorbeeld hiervan is een behandelgesprek waarover een lotgenoot me ooit vertelde: diens psychiater zei: "Ik ga alleen de psychose behandelen." Sinds wanneer behandelen wij geen mensen meer in de psychiatrie?

Er zijn zorgprofessionals die zeggen: "Ik zou wel meer tijd voor het levensverhaal van mijn patiënten willen maken en ik zie er ook het nut van in, maar ik heb er geen tijd voor in de behandeling."

Waar het volgens mij misloopt:

In de GGZ hebben steeds meer behandelaren ondertussen wel het idee dat persoonlijk herstel belangrijk is en dat een gezamenlijke benadering cruciaal is: In moderne zorgmodellen, zoals herstelondersteunende zorg, worden beide vormen van herstel gecombineerd. De zorg richt zich dan niet alleen op het behandelen van de ziekte, maar ook op het ondersteunen van het persoonlijke herstelproces van de cliënt, waarbij de eigen kracht en wensen centraal staan. Maar beiden worden dus als NEVENgeschikt gezien. Waar volgens mij persoonlijk herstel het hoofddoel moet zijn en klinisch herstel alleen maar belangrijk is VOOR ZOVER het bijdraagt aan persoonlijk herstel.

Het najagen van klinisch herstel als doel op zich heeft (minstens) 2 nadelen: Het vergroot ten eerste de focus op symptomen, en wat je aandacht geeft dat groeit. En ten tweede de middelen die vaak worden ingezet om klinisch herstel te bereiken (met name medicatie) hebben ook bijwerkingen, die het persoonlijk herstel juist in de weg kunnen zitten. Want wat als je weliswaar stabiel bent op bepaalde medicatie maar de bijwerkingen (zoals demping van gevoel) alle verbinding met belangrijke anderen in je leven en het zien van betekenis in wat dan maar ook in de weg gaan staan?

Natuurlijk staan symptomen als wanen en hallucinaties, en depressie en angst (die vaak daarmee gepaard gaan) persoonlijk herstel ook behoorlijk in de weg. Ik ontken niet de ernst en lijdensdruk van symptomen zoals wanen, psychose, suïcidaliteit of diepe depressie. In een crisissituatie kan het behandelen van symptomen letterlijk óf figuurlijk levensreddend zijn, dus juist voorwaardelijk voor persoonlijk herstel. Uit de proefschriften heb ik geleerd dat met name depressie en angst persoonlijk herstel sterk beïnvloeden, maar per se alle symptomen weg willen hebben ten koste van alles is volgens mij ook niet de weg. Het gaat om de balans, die voor ieder mens weer anders ligt, maar waar niet eens meer naar gezocht wordt als klinisch herstel een doel op zich is. Want dan blijft één van de doelen nog steeds het verminderen van de symptomen. Terwijl dat in mijn ogen een middel moet zijn en niet een doel. Middelen en doelen zijn allebei belangrijk in de behandeling. Het verschil tussen middelen en doelen is dat je van een middel om een doel te behalen nog af kan zien, als dat het doel in de weg blijft te zitten.

Wat als we nu eens rücksichtslos zouden inzetten op enkel persoonlijk herstel als doel? En beseffen dat klinisch herstel één van de wegen naar persoonlijk herstel kán zijn, maar niet voorwaardelijk is. Dan gaan we symptomen behandelen die mensen in de weg zitten,

maar niet ten koste van alle andere processen die nodig zijn om te komen tot persoonlijk herstel. En dan zitten we ook niet zo in zak en as als symptomen aanwezig blijven.

Radicaal inzetten op persoonlijk herstel vraagt aanpassingen in ons denken.

Ik hoor sommige zorgprofessionals al zeggen: dit is te ingewikkeld voor mensen met EPA, omdat persoonlijk herstel zou draaien om eigen regie en eigen kracht van de patiënt. Ik vind dat een grove misvatting: alsof het voor mensen met EPA niet belangrijk zou zijn dat hun leven zinvol en hoopvol is. (Waar die 'zin' dan zit in het leven, ligt weliswaar misschien op een net iets ander vlak dan als je woorden als empowerment en meedoen in de maatschappij heel smal definieert. Het vraagt alleen wellicht wat meer ondersteuning van anderen).

Klinisch herstel is relatief eenvoudig te meten: symptomen kunnen gescoord worden met vragenlijsten en medicatie kan worden geëvalueerd. Persoonlijk herstel is daarentegen een subjectief en uniek proces. Het is veel moeilijker om harde resultaten te laten zien. De geestelijke gezondheidszorg moet dus niet meer gefinancierd worden op basis van meetbare uitkomsten en zorgtrajecten.

Zorgprofessionals moeten niet meer primair verantwoordelijk worden gehouden voor klinische stabiliteit, maar als verantwoordelijk voor het de patiënt zoveel mogelijk in staat stellen zijn eigen persoonlijk herstelpad te volgen. Daarvoor is soms medicatie onontbeerlijk, dus die kennis moet geborgd blijven, maar er moet ook aandacht zijn bij (de opleiding van) zorgprofessionals voor zingeving, levensverhalen en persoonlijke waarden.

Zelf denk ik dat het werken in de zorg er alleen maar mooier van wordt als we deze weg inslaan. In ieder geval menselijker.