

De jacht op de langdurig zieken

Frieda Matthys ([//www.artsenkrant.com/auteurs/frieda-matthys-253.html?show=opinions](https://www.artsenkrant.com/auteurs/frieda-matthys-253.html?show=opinions))

19/11/18 om 09:18 - Bijgewerkt om 09:18

Al een aantal jaar gaat het met de bescherming van de zieken de verkeerde kant op. Wie langdurig ziek is, voelt zich sowieso al niet meer volwaardig: Receneen belasting voor de anderen, de gezonden, de sterken.



"Ten aanzien van mensen met een psychiatrische problematiek is de sfeer al veel langer negatief en vooral wantrouwig."

© Wavebreak Media

Recent werd er nog voor gepleit om mensen die een kankerbehandeling hadden ondergaan achteraf met meer zorg te omringen, omdat het wel even kan duren eer je weer de oude bent en dat het eigenlijk nooit meer is zoals tevoren. Nu suggereert de minister van Volksgezondheid dat je na je borstkankerbehandeling misschien wel sneller terug aan het werk kan.

Ten aanzien van mensen met een psychiatrische problematiek is de sfeer al veel langer negatief en vooral wantrouwig. Patiënten ervaren dat wantrouwen bij de controledokter maar ook in hun omgeving. Ze mijden sociaal contact. Stel dat ze een collega zouden tegenkomen. Die zou kunnen denken dat ze komedie spelen. Want je kan aan de buitenkant vaak niet zien dat ze psychisch ziek zijn.

Dat is ook wat het voor de medisch adviseur moeilijk maakt. Als er geen letsels op een CT-scan te zien zijn of afwijkende bloedtesten, dan moet hij/zij vertrouwen op het verslag van de behandelende arts. En vertrouwen, dat is er juist weinig.

Dus moet er meer gecontroleerd worden en moeten er richtlijnen komen waarin een gemiddelde wordt vastgesteld. Zodat de behandelende arts zich moet verantwoorden omdat hij langere werkonbekwaamheid attesteert. Ocharme de patiënt die niet binnen de norm valt. De druk zal nog verhogen. Het stressniveau ook. De patiënt zal zieker worden en het stigma op psychisch ziek zijn zal weer eens toenemen.

|| Ocharme de patiënt die niet binnen de norm valt

Als hun ziekte niet meer erkend wordt, gaan ze naar de werkloosheid of vallen ze op een leefloon terug. Dan komen ze in andere statistieken terecht met telkens een nog wat kleiner inkomen en een lager zelfbeeld.

Lieven Annemans heeft het verband tussen inkomen en geluk/welbevinden onderzocht. Bij de hoge inkomens valt er weinig te verbeteren. Bij de lage inkomens des te meer. Voor hulpverleners wordt het vechten tegen de bierkaai. Wij trachten bij patiënten het zelfwaardegevoel te verhogen, en hen te stimuleren tot sociale contacten, activiteiten en engagement. Eens ze weer grond onder de voet hebben, is er een kans dat zij weer een voldoening gevend leven kunnen opbouwen en ook hun bijdrage aan de maatschappij kunnen leveren.

Als ze voortdurend botsen op onbegrip en wantrouwen en behandeld worden als profiteurs en komedianten, kunnen we deze positieve evolutie helemaal vergeten. Hoeveel onderzoeksresultaten en schrijnende getuigenissen zijn er nog nodig, voor de slinger weer de ander kant kan uitgaan naar een menselijke, steunende, solidaire maatschappij?