

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

CONGRESSEN

Het Nationaal Psychotherapie Debat

Georganiseerd door de Universiteit van Amsterdam en Psychotherapeutisch Centrum De Viersprong, op 13 juni 2007 in het Beatrix Theater te Utrecht

Het thema van het Nationaal Psychotherapie Debat was 'Groeï, diagnostiek, object en toekomst van de psychotherapie in Nederland'. Titel, thema, entourage en gekozen debaters suggereerden iets groots; vandaag zou de toekomst van de psychotherapie worden bepaald. Ik was in spannende afwachting. Zou er voldoende aandacht zijn voor systeemtherapie; had ik wel het goede beroep gekozen?

Dagvoorzitter was mr. Arend Jan Heerma van Voss, onder meer voormalig hoofdredacteur van het Maandblad Geestelijke volksgezondheid en voormalig voorzitter van de VPRO. Hij gaf een korte, humoristische schets van vijftig jaar psychotherapie, ook vanwege het vijftigjarig bestaan van De Viersprong. De psychotherapie, zo was zijn voornaamste boodschap, heeft een imago-probleem.

De eerste spreker was prof. dr. Roel Verheul, bijzonder hoogleraar persoonlijkheidsstoornissen aan de Universiteit van Amsterdam en daarnaast werkzaam bij De Viersprong. Hij stond stil bij de hoeveelheid psychotherapie, bij de toewijzing ervan, bij de definitie en bij het imago, en nam aldus een voorschot op de nog volgende debatten. Hij stelde dat het rendement van psychotherapie overtuigend

is aangetoond en dat met de toename ervan nog meer effect te verwachten is. De winst ligt in lagere kosten van verdere zorgconsumptie, minder arbeidsverzuim en dergelijke. Daar de kosten van ambulante psychotherapie slechts 0,28 % van het gezondheidszorgbudget bedragen, zijn er geen financiële belemmeringen. Het imago van de psychotherapie, aldus Verheul tot besluit, kan verbeterd worden door meer neurologisch onderzoek te doen, richtlijnen te hanteren en pathologiegestuurd te indiceren.

Tweede spreker was mr. Rogier van Boxtel, voorzitter van de Raad van Bestuur van Menzis. Tegen de achtergrond van de toenemende vergrijzing en personeelstekorten schetste hij een somber scenario, waarin geen zicht is op kwaliteit en alles om geld draait, en een optimistisch scenario, waarin de kwaliteit goed in beeld is. Dat laatste vraagt – uiteraard vanuit zijn optiek – openheid van de beroepsgroepen. De verzekeraar, zo liet hij nadrukkelijk horen, is bereid om psychotherapie als genezingsinstrument te accepteren. Menzis mikt daarbij op een sterke eerstelijnszorg, vanwege de gebleken effectiviteit van kortdurende ambulante therapieën. Ook de zorgverzekeraar kent volgens hem een imagoprobleem. Hij pleitte voor een dialoog om de wederzijds vooroordelen uit de wereld te helpen. Uit geluiden die ik in de loop van de dag opving, begreep ik wel dat nog niet iedereen zijn beeld over zorgverzekeraars had bijgesteld.

Na de inleidende lezingen gingen de debaterondes van start. Per debat waren er twee sprekers die elk een kwartier kregen om een stelling te verdedigen dan wel te bestrijden, onder leiding van een 'moderator'. Ook was er bij elk debat een forum, vooraf gekozen uit de inschrijvingen, overigens met een opvallend hoog professor-doctorgehalte.

Dit forum kon reageren op de debatinhoud. Voor de ongeveer vierhonderd overige deelnemers gold dat maar in beperkte mate. Zij konden door het tonen van een groen of rood papiertje hun standpunt en eventuele verandering daarin kenbaar maken. Voor de titulatuur en functies van de debaters en de moderators verwijzen wij naar de website www.psychotherapiedebat.nl.

Debat 1 – ‘Hoe meer psychotherapie, hoe beter’

Onder leiding van Paul Schnabel gingen Jan van Busschbach en Giel Hutschemaekers met elkaar in debat. Van Busschbach verdedigde de stelling. Als je niet behandelt, zei hij, ben je duurder uit. Twee weken arbeidsverzuim, bijvoorbeeld, kost evenveel als een psychotherapiebehandeling. Ook noemde hij de grote prevalentie van psychische problematiek en gaf hij aan dat psychotherapie haar nut inmiddels voldoende bewezen heeft. Hutschemaekers, op zijn beurt, bestreed de stelling. Psychotherapie is geen haarlemmerolie, niet iets dat altijd, bij iedereen, voor alles werkt. Het gaat juist om interventies die geïndiceerd en doelgericht moeten worden toegediend. Soms zijn ze niet eens nodig, ook wachtlijstpatiënten genezen. En soms zijn ze zelfs schadelijk. Vanuit het forum werd terecht opgemerkt dat de eerste spreker een epidemiologische benadering voorstond en de tweede een individuele. Daarmee leken de tegenstellingen verdwenen.

Debat 2 – ‘Uitvoerige persoonlijkheidsdiagnostiek is noodzakelijk voor een goede en effectieve psychotherapeutische behandeling’

Onder leiding van Sjoerd Colijn kruisten Jan Derksen en Marcel van den Hout de degens. Derksen vindt uitvoerige diagnostiek nood-

zakelijk bij psychotherapie, zij het niet bij de behandeling van eenvoudige klachten. Deze diagnostiek gebruik je om hypothesen op te stellen die in de behandeling getoetst en eventueel bijgesteld dienen te worden.

Marcel van den Hout toetste deze stelling op haar houdbaarheid. Hij gaf aan dat in sommige onderzoeken het effect van psychotherapie is aangetoond zonder dat een persoonlijkheidsonderzoek had plaatsgevonden.

Blijkbaar is dat dus niet altijd nodig.

Bovendien voorspelt de aanwezigheid van een persoonlijkheidsstoornis niet in hoeverre men vooruit gaat op As-I klachten en is persoonlijkheidsdiagnostiek in die zin irrelevant. Derksen kon dit alleen maar beamen. De forumleden sputterden nog wat tegen. Zij stelden dat bij comorbiditeit uitvoerige diagnostiek toch wenselijk is. Dat is ook zo als iemand een persoonlijkheidsstoornis heeft, omdat dit kan interfereren met het therapieverloop. Bovendien is dan een andere bejegening gewenst. Maar ook in dit tweede debat leek er meer overeenstemming dan verschil te bestaan.

Na de lunch was er een intermezzo met videofragmenten uit de zogeheten ‘Symforatapes’. We zagen de grote therapeuten Akhtar, Kernberg en Freeman kort aan het werk met dezelfde patiënt. Via verschillende benaderingen probeerden zij de kwetsbare kant van een zich onkwetsbaar opstellende patiënt te bereiken. Bert van Luijn voorzag de fragmenten van een enthousiaste toelichting.

Debat 3 – ‘Psychotherapie moet uitsluitend gericht zijn op symptoomreductie’

In dit derde debat bonden Cees Hoogduin en Frans Boeckhorst de strijd aan onder voorzitterschap van Giel Hutschemaekers. Hoogduin verdedigde de stelling en bracht

in dat geprotocolleerde, klachtgerichte behandeling leidt tot afname van klachten, zoals blijkt uit metingen met de door hem geprezen SCL-90. En dat is wat de klant wil. Kortom, zo besloot hij, wat is daar mis mee? Indirect werd die vraag beantwoord door Frans Boeckhorst, die op geestige wijze een casus schetste van een man met impulscontroleproblematiek. Bij verkenning van de context kwam dit probleem in een heel ander daglicht te staan. Het betrof vooral relatieproblematiek, versterkt door loyaliteiten met de gezinnen van herkomst. Boeckhorsts conclusie: klachten staan nooit los van de context. Hij kreeg een flink applaus, ook van mij. Eindelijk aandacht voor het systeem.

De daarop volgende discussie, ook gevoed door reacties uit het forum, spitste zich toe op het gebruik van protocollen versus een individueel behandelplan. Vanuit het forum kwam naar voren dat er ingewikkelde patiënten bestaan die met een protocol niet te behandelen zijn, omdat ook tact en ervaring nodig zijn. Hoogduin: 'Dat is hogere psychotherapie, u kunt dat, ik kan dat, dat kunnen jonge psychologen niet, die hebben een protocol nodig'. Helaas, vind ik, pleitte Hoogduin vervolgens voor meer en betere protocollen, niet voor meer en beter opgeleide psychotherapeuten.

Debat 4 – 'Zonder biologische basis heeft de psychotherapie geen toekomst'

Frank Koerselman stond in dit debat tegenover Ariette van Reekum, onder leiding van Wies van den Bosch. Koerselmans ging ter verdediging van de stelling in op de schijnbare tegenstelling tussen lichaam en geest en gaf voorbeelden van zichtbare en soms ook al beïnvloedbare hersenafwijkingen c.q. stoornissen in het functioneren van de hersenen. Hij noemde onder meer angststoor-

nissen en psychopathie. Psychotherapie, zo stelde hij, wordt dan fysiotherapie, oefentherapie, gericht op functieherstel. Ariette van Reekum ging er eveneens van uit dat er geen tegenstelling is tussen biologie en psychologie. Biologische en psychologische factoren zijn wederzijds afhankelijk en beïnvloeden elkaar. Van Reekum bestreed echter de stelling omdat die het primaat van de biologie poneert. Ze citeerde bekende neurobiologen die met nadruk wijzen op effecten van de omgeving op neurologische structuren en neurologisch functioneren, en die daarvoor het bewijs hebben geleverd. Bovendien zijn ook zonder kennis van onderliggende neurologische processen de effecten van psychotherapie aangetoond. Haar impliciete boodschap luidde: neurobiologen, wees bescheiden!

Uit de daaropvolgende discussie bleek dat men inderdaad de voorkeur gaf aan het samenhangmodel boven het hegemonie-model. Ik miste in dit geheel een kritische reflectie op het begrip 'stoornis' in samenhang met sociaal-maatschappelijke factoren. Bijvoorbeeld: de sterke toename van ongestructureerd gedrag bij kinderen (ADHD?) is niet enkel verklaarbaar vanuit onderdiagnostiek c.q. verborgen leed, maar ook vanuit een steeds gecompliceerder wordende maatschappij, vanuit het afbrokkelen van veiligheid biedende structuren als gezin, dorp en buurt, en vanuit andere opvattingen over opvoeden. De vraag is of hier van een 'stoornis' moet worden gesproken, en of die met Ritalin moet worden verholpen.

Dagvoorzitter Heerma van Voss vroeg zich bij de afsluiting af of de tegenstellingen echt niet zo groot waren, of dat de sprekers gericht aanstuurden op consensus. De forumdeelnemers waardeerden de multidisciplinaire dialoog tussen praktijk en weten-

schap. Zelf vond ik de debatten niet erg diepgravend en ik kreeg ook niet de indruk dat er nieuwe wegen voor de psychotherapie werden geplaveid of ingeslagen. Wel gaf de grote variatie aan onderwerpen zicht op de actuele thema's.

Ik vond het wel een boeiende en goed georganiseerde dag. Er werd correct, speels en sprankelend gedebatteerd. De sprekers waren merkbaar gewend college te geven en een zaal te boeien. Dat prikkelde om mee te debatteren, een behoefte die twee mensen uit de zaal niet konden weerstaan. Ze namen het woord en zoals bleek uit de reacties spraken ze namens vele anderen.

De aanvankelijke tegenstellingen verdwenen wel erg snel, slechts een enkele keer bleef er wat venijn hangen. Misschien is dit toe te schrijven aan het gebrek aan diepgang, misschien ook aan de bijna natuurlijke neiging van hulpverleners tot verzoening en compromissen. Mijns inziens kan ook dit bijdragen aan het imagoprobleem.

Systeemtherapeuten zouden de zo vanzelfsprekende boodschap van Boeckhorst meer moeten uitdragen, weliswaar op verzoenende toon maar zonder snelle compromissen: systeemtherapie is een vak apart!

Joop Verschuur

E. Bohlmeijer

De verhalen die we leven

Narratieve psychologie als methode

De verhalen die we leven is een methode voor life-review ofwel autobiografische reflectie, die als preventie en bij behandeling breed toepasbaar is in de gezondheidszorg.

ISBN 9789085064701 | € 32,50



Boom | www.boomsun.nl