

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

Spoedeisende ggz 2012 – Systeeminterventies binnen en buiten de kliniek

Jaarsymposium georganiseerd door

Benecke

[Maarssen, 23 maart 2012]

Maaïke Gilijamse

‘Zijn er ook systeemhaters in de zaal?’ Zo opende Flip Jan van Oenen dit jaar het symposium ‘Spoedeisende ggz’. Van Oenen is arts en systeemtherapeut bij het Acut Behandelteam en het Centrum voor Relationale Therapie van Mentrum in Amsterdam.

Hoewel dit symposium jaarlijks wordt georganiseerd, is het vreemd genoeg eerder aan mij voorbijgegaan. Ik wist van het bestaan niet af, ondanks mijn werkzaamheden bij de spoedeisende psychiatrie in Amsterdam. Dit jaar kwam het voor het eerst onder mijn aandacht en het onderwerp sprak mij erg aan. Het systemische werken in de psychiatrie is mijns inziens erg onderbelicht in de literatuur en op congressen. Zeker wanneer je het systeem breder ziet dan alleen als bron van informatie.

De ochtend startte met eerder genoemde spreker over de basisprincipes van systeeminterventies in de spoedeisende geestelijke gezondheidszorg. Aan de hand van een aantal ludieke sketches onderstreepte Van Oenen het belang van contextgericht werken. Eigen hulpbronnen van de cliënt worden aangeboden voor het behandelen van problematiek. Het is belangrijk die niet te pathologiseren, maar zo veel mogelijk terug te brengen tot normale

levensproblematiek. Een crisis is ‘besmettelijk’ en een cliënt in crisis belast en ontregelt per definitie zijn of haar systeem, inclusief de behandelaar. Systeemgerichte interventies kunnen niet alleen bevrijdend voor de cliënt en zijn systeem werken, maar ook voor de therapeut. Het helpt de druk, blikvernauwing, veranderhuiver en ervaren machteloosheid en wanhoop bij alle betrokkenen te doorbreken. Van Oenen adviseert daarbij vooral de consultantpositie in te nemen, in plaats van de expertpositie waarop over het algemeen een groot appel wordt gedaan. De laatste blijft dan ook altijd op de loer liggen. Dat is op zich niet erg; soms kan deze positie juist ook van pas komen. Vanuit de consultant-attitude probeert Van Oenen nieuwsgierig, niet veroordelend en meerzijdig loyaal alle systeemleden ‘de drie Watjes’ te laten beantwoorden: wat is er aan de hand, wat is er al geprobeerd aan oplossingen en wat moet er nu gebeuren? (Van Oenen, Cornelis, & Bernardt, 2012; zie ook Van Oenen, Bernardt, & Van der Post, 2007). Iedereen neemt zo deel aan de gemaakte afspraken met als doel het problematische gedrag te verminderen en het gewenste gedrag te stimuleren.

Vervolgens illustreerde Alfred Lange, hoogleraar klinische psychologie aan de Universiteit van Amsterdam, in vogelvlucht enkele aspecten van de directe systeembenadering. Deze systeeminterventies versterken het zelfbeeld van alle betrokkenen door het geven van complimenten, het positief heretiketteren van gedrag in termen van intenties en het geven van feedback op respectvolle wijze (zie ook Lange, 2006).

Van de vijf workshops die konden worden bijgewoond, volgde ik eerst de workshop 'Acute huisbezoeken aan gezinnen met kinderen', gegeven door Marieke Römer, psychiater en systeemtherapeut bij het Lorentzhuis. Het project Mobiel Lorentz is gericht op multiprobleemgezinnen met een uitgebreide hulpverleningsgeschiedenis, die al tot veel teleurstellingen heeft geleid. Ook in de aanpak van Römer en collega's staat centraal dat therapeuten de expertpositie grotendeels verlaten en de cliënten als deskundigen benaderen door bijvoorbeeld te vragen naar wat in de hulpverlening niet heeft gewerkt en te leren van hun ervaringen. Zij pleiten ervoor niet in hulpverlenersjargon te spreken maar tot een gezamenlijke taal te komen en in de verhalen van machteloosheid te zoeken naar de initiatieven die gezinsleden hebben genomen. Door aan te sluiten bij de beleving en ervaringen van de gezinsleden kan er in het gezin een beweging komen van verlamming naar initiatief, van escalatie naar reflectie en van isolatie naar meer verbinding (zie ook Van Lawick & Bom, 2008).

De tweede workshop die ik bijwoonde, was van Bert van Luyn, met als onderwerp 'Persoonlijkheidsstoornissen'. Van Luyn werkt als klinisch psycholoog en manager zorg bij Dimence-Hanzestreek in Deventer. Aan de hand van twee voorbeelden van acuut suïcidale cliënten liet hij de deelnemers nadenken over hoe zij deze crisis zouden benaderen en of (en zo ja hoe) ze het systeem zouden betrekken. Het tweede deel van de vraag kwam helaas nauwelijks aan bod, waardoor in deze workshop weliswaar veel aandacht was voor het crisisaspect, maar minder voor het systemische denken.

Samengevat bleek de titel van het symposium iets te hoog gegrepen. Zo heb ik niets gehoord over het doen van syste-

mische interventies binnen de kliniek en bleek het voor de meeste sprekers moeilijk zowel de aspecten 'spoedeisend' als 'systeeminterventies' te combineren. Dat verbaast mij niet, aangezien het systemische werken in de psychiatrie nog maar net om de hoek komt kijken. Hopelijk draagt dit symposium bij aan de bekendheid en het nut ervan en zullen systemische interventies steeds meer gezien gaan worden als belangrijke aanvulling op het bestaande aanbod. Mij blijft een inspirerende en enthousiasmerende dag bij, waarin het plezier en de passie voor het vak bij zowel de sprekers als de deelnemers voelbaar waren.

Maaïke Gilijamse is gz-psycholoog en systeemtherapeut i.o. bij Arkin, Acut Behandel Team Centrum/Oud West, Amsterdam. E-mail: maaïke.gilijamse@ggzspa.nl.

Literatuur

- Lange, A. (2006). *Gedragsverandering in gezinnen*. Groningen: Martinus Nijhoff.
- Lawick, M.J. van, & Bom, H. (2008). Building bridges – Home visits to multi-stressed families where professional help reached a deadlock. *Journal of Family Therapy*, 30 (4), 504-516.
- Oenen, F.J. van, Bernardt, C., & Post, L.F.M. van der (2007). *Praktijkboek crisisinterventie – De kunst van het interveniëren in moeilijke behandel situaties in de spoedeisende psychiatrie en psychotherapie*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Oenen, F.J. van, Cornelis, J., & Bernardt, C. (2012). Consensusgericht systemisch interviewen en interveniëren – Een systemisch 'goed genoeg'-pakket voor hulpverleners in de psychiatrie. *Systeemtherapie*, 24(2), 63-81.