

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

Voorwoord

Doorgaan graag

Jan Meerdinkveldboom

Vanaf deze plaats durf ik een voorspelling te doen over de Nederlandse jeugd. In 2014 zal namelijk blijken dat deze in vergelijking met de jaren ervoor stukken depressiever is geworden. Kan dat verklaard worden? Welzeker, en dat gaat als volgt.

Al zo'n vier decennia blijkt bij onderzoek dat circa vijftien procent van de jeugd het niet goed doet, dus problemen heeft of problemen geeft. Natuurlijk, de aard ervan en de ernst zijn in de loop der jaren veranderd, maar niet het percentage. Lees in juni en juli de kranten en verheug je weer dat zo veel jongeren een einddiploma van de middelbare school hebben behaald. Dat is troostend.

Het deel van de probleemjongeren dat ggz-hulp zoekt, heeft niet altijd een psychiatrische stoornis, gelukkig maar. De diagnose waaronder ze ingeboekt worden, luidt vaak identiteitsstoornis, of anders wel aanpassingsstoornis. Beide 'diagnosen', weliswaar erkend in de DSM-IV, wijzen vooral op sociaal-emotionele problematiek, moeite met verder opgroeien, zelfstandigheid ontwikkelen, loskomen van thuis en op onzekerheden met zichzelf en met leeftijdgenoten. Problemen die meestal behoorlijk goed verholpen kunnen worden met systeemtherapie en individuele therapie, dit laatste al dan niet in groepsverband. Maar dat was toen, althans tot voor kort.

De zorgverzekeraars zijn niet meer van plan de kosten van behandeling van jongeren uit deze diagnostische categorieën te vergoeden. Daar is immers de eerste lijn voor? Daar zit toch de daarop gerichte expertise? Was het maar waar. Niet alleen zijn de problemen soms complex (dat kan heus ook zonder dat sprake is van psychiatrische symptomatologie), maar vaak zijn er meer contacten nodig dan daar vergoed worden. Bovendien is er nu onvoldoende mankracht in de eerste lijn. En daar komt nog bij: welke eerstelijnspraktijk is zo groot en goed toegerust dat zij voor deze doelgroep alle benodigde modaliteiten biedt met systeemtherapie, ouderbegeleiding, oudergroepen, individuele begeleiding, verschillende

vormen van groepstherapie (zoals identiteitsbevorderende groepen voor oudere meisjes) en zo meer? Ik vrees – al is het nu erg moeilijk hiervan een goed overzicht te krijgen – dat de veelheid van relatief kleine aanbieders een versplintering met zich heeft meegebracht, daar waar de bestaande of vroegere jeugd-riaggs wel groot genoeg waren voor een behoorlijk compleet aanbod.

Jongeren uit bovengenoemde categorieën zullen zeker aangemeld blijven worden in de tweede lijn, al was het maar omdat die kwantitatief en vooral kwalitatief veel te bieden heeft. Maar wat te doen?

In het *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid* schreef Forugh Karimi (2013), psychiater en EFT-therapeut, een column over een mevrouw die vanwege sterke suïcidale tendensen in de psychiatrische kliniek moest worden opgenomen om erger te voorkomen. Er was bij haar sprake van een opeenstapeling van ernstig ontwrichtende, belastende situaties die zij niet de baas kon. Diagnose: aanpassingstoornis. En dus ook geen geringe. Helaas, op basis hiervan zou conform de jongste besluiten van de zorgverzekeraars de opname niet meer vergoed worden.

Terug naar de jeugd. Wat zal men gaan doen in de tweede lijn met en voor de jongeren en hun gezinnen om de noodzakelijke behandeling toch vergoed te krijgen? Juist, de diagnose wordt aangepast. Ook helemaal niet onredelijk, want vastgelopen jongeren zijn vaak somber. Dat wordt dus een dysthyme stoornis of anders wel de depressieve stoornis NAO (niet anderszins omschreven). Zoals het etiket al aangeeft zegt die diagnose helemaal niets over wat er aan de hand zou kunnen zijn. De bijstelling van de diagnose kan in de meeste gevallen absoluut verantwoord worden. Deze jongeren worden immers niet aangemeld voor iets dat nog maar kort bestaat en in enkele gesprekken opgelost kan worden.

In 2014 zal er zeker een onderzoeker willen weten hoe het de jeugd vergaat. De kwantitatieve gegevens van aangemelde diagnostische categorieën zijn gemakkelijk bij de zorgverzekeraars op te halen. En dan komt mijn voorspelling logischerwijze uit. Tijd voor bezorgde media en kamervragen, inclusief de verzuchting: hadden we nog maar een minister van Jeugd en Gezin.

De strekking van het verhaal is dat we moeten doen wat we moeten doen, en dat dit niet mag afhangen van bureaucratische processen. Een mooi voorbeeld hiervan is het artikel van **Erie Hilliger**. Zij ontwierp, uitgaande van de werkwijze van de Marlborough-groep (met 35 jaar ervaring), een aangepaste behandelvorm voor (groepen van) gezinnen van veteranen met traumatische ervaringen. Mooi vormgegeven, goed doordacht, veel

Doorgaan graag

therapeutische technieken en methoden ingevoegd, en met zorg en aandacht uitgevoerd. Het was weliswaar noodzakelijk om alle betrokken kinderen te voorzien van een individuele diagnose, maar dat werd opgelost. Onnodig te zeggen dat de regels dus stigmatisering in de hand werken.

Judith Limahelu schrijft een zeer persoonlijk verslag over haar ontwikkeling tot transcultureel systeemtherapeut. Door haar eigen levensverhaal, met insluiting en uitsluiting, begrijpt ze niet alleen zichzelf beter maar ook hoe ze kan zoeken naar oplossingen vanuit de schoenen van de cliënt.

Jasmina Sermijn voegt aan het narratieve perspectief toe de rizo-matische aspecten van verhalen over het zelf. Zij staat uitvoerig stil bij de openingen die deze kijk biedt: een veelheid van ingangen die de mogelijkheid geeft om het, zoals zij het treffend noemt, probleemverzadigde verhaal te doorbreken. Daardoor komt ruimte vrij voor nieuwe verbindingen en dus voor nieuwe, andere perspectieven. Mits natuurlijk de therapeut een niet-wetende en nieuwsgierige attitude inneemt. Mooi is dat haar artikel ook de zelfverhalen van therapeuten meer ingangen kan geven.

Maurer en Westermann hebben prompt gehoor gegeven aan Jurgen Cornelis' oproep tot discussie. Hun commentaar op het artikel van **Meer-dinkveldboom**, en diens antwoord, vindt u in dit nummer.

Een van de boekrecensies is die van **Robert van Hennik**, die het vorig jaar uitgekomen *Handboek* van Jan Olthof over narratieve psychotherapie uitvoerig beschrijft. Hij toont zich daarbij enthousiast over deze therapiestroming maar evenzeer over het boek. Hij beveelt aan dat het vertaald wordt, meer lovend kun je bijna niet zijn.

Recent stond in de *Groene Amsterdammer* een stukje over een basisschool die kinderen die een beetje uit hun doen waren, een 'amygdala-hoekje' bood waar ze hun amandelkern weer in evenwicht konden laten komen. In het boek *The claims of parenting*, van Ramaekers en Suissa, beiden wijsgerig pedagogen, dat besproken wordt door **Luc Van den Berge**, nemen de auteurs stelling tegen de hedendaagse gewoonte om opvoeding en ouderschap nog slechts vanuit een wetenschappelijk perspectief te benaderen. Van den Berge prijst de rijkdom aan invalshoeken en beschouwingen die de auteurs presenteren. Laten we hopen dat hun boek invloed gaat krijgen, opdat de genoemde basisschool een plek creëert waar kinderen gewoon zelf kunnen afkoelen in plaats van dit over te laten aan hun amandelkern.

Naast deze mooie boekbesprekingen wordt nog een viertal studiedagen en congressen besproken. In een van de besprekingen, van de hand

Doorgaan graag

van **Joop Verschuur**, over de studiedag van onze forensische sectie blijkt weer eens hoezeer ons werkveld in beweging is. Niet alles is nieuw, en dat hoeft ook helemaal niet, maar wat de afgelopen jaren ontwikkeld is wordt steeds beter uitgewerkt en op maat gemaakt. In een andere bespreking laat **Ria de Jong** zich inspireren door met name Furrow en Rheem, beiden prominente sprekers en workshopgevers op het tweede Nederlandse EFT-congres. Dat ging deze keer over trauma en herstel en de kracht van verbinden. Dat laatste, verbinden, wordt weer mogelijk door zich veel meer op emoties dan op woorden te richten. Vergeet niet de andere verslagen te lezen, zij tonen aan dat het bezoeken van studiedagen inspiratie oplevert en ons daarna nog weer beter laat werken.

Van de overige bijdragen in dit nummer wijs ik u nog op de Reflectie van **Robert Jan van der Feen**. Hij vergelijkt het uiteenvallen van kerkgenootschappen met de opkomst van vele verschillende stromingen in ons vak en daarbuiten. En van elke nieuwe stroming worden weer opnieuw veel mensen enthousiast, vooral omdat ze erin geloven. En dat binnen het kader van de huidige gezondheidszorg die vooral bewijzen eist van de effectiviteit van alle therapievormen.

Tot slot. Als in 2014 de stand van de systeemtherapie in Nederland wordt onderzocht zal de uitkomst goed zijn. Maar dan moeten we ook hard blijven werken aan innovaties, openstaan voor verbeteringen, en moeten we ons daarbij niet laten afleiden of tegenhouden door regelgeving en bureaucratie.

Karimi, F. (2013). Vergoedbaar (column). *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 1, 19.
Bloemink, S. (2012). In de amygdala-hoek. *De Groene Amsterdammer*, 6, 6 februari 2013.

Rectificatie

In het verslag van de NVRG-conferentie in *Systeemtherapie* 25.1 is op p.37 een fout geslopen. Er staat: 'Mieke Hartgers en Nico Moleman lieten opnamen zien van het debat over de houdbaarheid van de zorg dat op 3 september was georganiseerd door ZorgLab Molemann.' Hier moet 'Nico Moleman' vervangen worden door 'Elien van Oostendorp'.