

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](http://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](http://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](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

## Voorwoord

---

# Het gezin centraal?

---

**Jan Meerdinkveldboom**

---

Op het moment dat ik dit schrijf, 12 februari 2014, is zojuist bekend geworden dat ook de Eerste Kamer het wetsvoorstel heeft aangenomen over de jeugdzorg in Nederland. Dit houdt kort gezegd in dat vanaf 2015 de gemeenten verantwoordelijk zijn voor de jeugdzorg inclusief de jeugd-ggz. Tegen dit laatste aspect is veel oppositie gevoerd vanuit zowel patiëntenverenigingen, bezorgde ouders en beroepsverenigingen, de kinder- en jeugdpsychiaters voorop. Men is alom bang voor twee zaken: de kinderen krijgen niet de zorg die nu geleverd wordt via de zorgverzekeringswet, en er zal rechtsongelijkheid ontstaan. Immers, de gemeenten zijn over enkele jaren vrij om zelf hun budget voor de jeugdzorg vast te stellen en bij geldkrapte kunnen ze andere keuzen maken: meer geld naar ouderen of naar lantaarnpalen of zo. De andere vrees, die daaruit voortvloeit, is de rechtsongelijkheid die zal ontstaan als in de ene gemeente een kind met bijvoorbeeld een autistische stoornis meer behandeling krijgt toegewezen dan een kind met vergelijkbare problematiek in een andere gemeente. Er zitten dus vreemde en ook bedreigende aspecten aan deze overheveling van de centrale overheden, staat en provincies, naar de decentrale, de gemeenten. En veel onzekerheden: de overheveling gaat gepaard met een flinke budgetkorting. Inmiddels is ook gebleken dat nog maar een kwart van alle gemeenten haar voorbereidingen voor deze operatie intern op peil heeft.

Vorig jaar heeft al een discussie plaatsgevonden over deze transitie. Memorabel was een tv-uitzending waarin enkele wethouders meenden een verfrissend statement te moeten laten horen. Zij zeiden: wij gaan het gezin meer centraal zetten. Vanuit de hoek van de kinderpsychiaters kwam vervolgens een verontwaardigd tegengeluid: maar dat doen wij immers ook en al heel lang. Maar los van de vraag wie van de participanten nu gelijk heeft of gelijk krijgt, doemt een andere vraag op. De stelselwijziging heeft als hoofddoel, en alle politieke partijen hebben dat doel omarmd, het slopen van schotten tussen de verschillende aanbieders van hulp aan jeugdigen. Als dat gebeurt, moet ook de vraag beantwoord worden welke instantie binnen het nieuwe

*Het gezin centraal?*

schottenloze stelsel de regie gaat voeren. Nu, deze vraag lijkt niet zo moeilijk te beantwoorden: de jeugdzorg, nu nog uitgevoerd op provinciaal niveau, wordt straks aangestuurd door de wethouders. Het ligt ook in de lijn der verwachtingen dat de jeugd-ggz zodanig gepositioneerd wordt dat de autonomie van de aanbieders wordt beperkt. Weliswaar blijven rechtstreekse verwijzingen ernaar toe door huisartsen en kinderartsen mogelijk, maar veelal zal de indicatie voor ggz-hulp bepaald worden door jeugdzorg. Deze organisatievorm is eind jaren negentig al eens opgezet en vervolgens een roemloze dood gestorven. Niet alleen was dit in strijd met de vrije artsenskeuze, maar ook was de indicatiestelling sterk gebonden aan regels en bureaucratische rompslomp. De kennis daarvoor was ook lang niet altijd in voldoende mate aanwezig bij jeugdzorg, ook al waren er ggz-medewerkers bij hun bureaus gedetacheerd. Interessanter evenwel is dat straks weer nieuwe schotten zullen ontstaan: de toegang tot de jeugd-ggz zal voor een deel verdwijnen achter de selectiedeur van de jeugdzorg.

‘Het gezin centraal’ is natuurlijk koren op de molen van ons vak. Systeemtherapeuten weten als geen ander dat het gezin centraal stellen altijd nodig is als een gezinlid problematisch functioneert, al of niet in samenhang met of ten gevolge van een psychiatrische stoornis. Dus het uitgangspunt van de gemeenten moet ons sterk aanspreken. Maar is dat dan voldoende? Als kinderpsychiater en systeemtherapeut zou ik in een spagaat terecht kunnen komen, maar niets is minder waar. Als je alle aspecten van en rondom iemands disfunctioneren goed onder de loep neemt en de samenhang goed in kaart brengt, zijn de conclusies die tot een passend behandelbeleid leiden duidelijk. Mijn systeemtherapie-opleider van weleer, de helaas te vroeg gestorven Jos Hendrickx, die werkzaam was binnen de kinderpsychiatrie, stelde nadrukkelijk en consequent dat bij het vermoeden van een stoornis altijd het kind grondig onderzocht moest worden voordat tot gezinstherapie kon worden overgegaan. En zo is het maar net. Hoe systemisch je ook bent, je mag nooit de individueel verankerde stoornis of een kwetsbaarheid negeren. Men leze de recente discussie in *Systeemtherapie* tussen Jasmina Sermijn en Frans Holdert (2013).

Laten we nu de gemeenten hun gang gaan, dan voorzie ik onder meer twee grote problemen. Om te beginnen ben ik bang dat individuele psychiatrische problemen bij jeugdigen wel eens te weinig aandacht en geld zullen krijgen. Niet alleen doordat jeugdzorgmedewerkers menen dat eerst andere interventies uitgeprobeerd moeten worden (het gezin centraal is immers het devies!) maar ook omdat kostenoverwegingen de overhand zullen krijgen. Want specialistische zorg heeft natuurlijk zo zijn prijs en de budgetkorting moet ergens terecht komen. En daarbij maak ik me vooral ongerust over jeugdigen

---

*Het gezin centraal?*

die ernstige psychiatrische problemen hebben die gepaard gaan met suïcidaal gedrag. Dat is toch een veelvuldig voorkomend verschijnsel, waarbij wij in Nederland zo gelukkig zijn dat daarvoor goede interventies en behandelingen beschikbaar zijn. Het aantal geslaagde suïcides bij jeugdigen ligt vergeleken met andere Europese landen laag en is bovendien al decennia stabiel en zelfs heel geleidelijk aan het dalen. Ik ben er niet gerust op dat we deze trend kunnen handhaven, want wie gaat daar nu straks over? En gaan gemeenten betalen voor psychiatrische opnamen op afdelingen voor volwassenen als de situatie van een suïcidale jongere dit noodzakelijk maakt? Ik ben en blijf bezorgd totdat ik weet dat het allemaal tot in de puntjes verzorgd en geregeld is. En betaald wordt. Als mijn angstige vermoedens bewaarheid worden, zullen we dit ook direct gaan zien in de cijfers.

Het andere, wellicht grotere probleem betreft de positie van de ouders. Als jeugdzorg zo nadrukkelijk de regiefunctie krijgt toebedeeld, blijft die van de ouders dan nog wel voldoende overeind? Er zullen mooie procedures worden ontwikkeld waarbij de gemeenten de plaats van de jeugdzorg vanaf het begin zo krachtig mogelijk zullen neerzetten. En de jeugdzorgmedewerkers moeten immers waarmaken dat ze wel degelijk die zorg op een goede wijze kunnen uitoefenen, sterker nog, het moet beter worden dan wat de provincies boden. En ook efficiënter, en ook nog goedkoper. En laten we niet nu al stilstaan bij de situatie dat een kind dringend hulp nodig heeft in oktober en dat, helaas, het budget van dat jaar al op is. Maar de regie nemen en overnemen ligt erg voor de hand.

Zeker binnen de structureel-strategische stroming zijn systeemtherapeuten zich er altijd bewust van geweest dat wanneer een jeugdige problematisch functioneert, het ouderlijk functioneren mede onderzocht moet worden en daar waar nodig versterkt. Ouders hebben immers in de meeste gevallen zowel het juridische als vooral ook het morele gezag om hun kinderen op goede wijze op te laten groeien. Ze dragen daarvoor de verantwoordelijkheid en als ze die niet steeds kunnen waarmaken, om wat voor redenen ook, is hulp gericht op empowerment van de ouders noodzakelijk. En straks zit de gemeentelijke jeugdzorg onder een dak met de Raad voor de Kinderbescherming. Dat is een stok achter de deur voor als ze niet goed meewerken en kan soms ook nodig zijn om de ontwikkeling van het kind te garanderen, maar het kan ook als bedreigend of intimiderend worden ervaren. De overal opkomende paternalistische attitude van de overheden, en de sterke behoefte controle uit te oefenen over heel veel aspecten van de levens van de burgers, zullen leiden tot een beheerscultuur vanuit de jeugdzorg die sterker zal worden dan ooit. Vanuit ons vakgebied gezien pleit er dus veel voor om de ouderlijke positie te beschermen en te versterken, terwijl het op dit moment niet te

*Het gezin centraal?*

zeggen is of de overheveling naar de gemeenten dit streven ondersteunt of, als gevolg van een gekozen structuur of anders wel onbedoeld, ondermijnt. Wat ook onze plaats in het nieuwe stelsel zal worden, laten wij in ieder geval trouw blijven aan ons uitgangspunt dat kinderen pas echt goed geholpen kunnen worden als het gezin erbij betrokken wordt en de ouders alle steun krijgen die zij nodig hebben. De belangrijke positie die zij voor hun kinderen innemen kan nooit, dus nooit, door een hulpverlener worden overgenomen. Want van wie zijn de kinderen nu eigenlijk?

Het artikel van **Hans Vullings** over multidimensionale familietherapie (MDFT) beschrijft een werkwijze waarbij jongeren die ontspoord zijn of dreigen te ontsporen behandeling krijgen in combinatie met hulp aan hun ouders, het gezin en andere sociale netwerken. Zodoende kunnen ze niet alleen weer op het goede spoor gebracht worden, maar wordt de kans dat ze terugvallen een heel stuk kleiner. Weliswaar neemt de therapeut daarbij in het begin de regie, maar de werkwijze mondt uit in een sterker ouderschap en een betere ontwikkeling van hun kind op alle terreinen. Deze therapie-methode vereist van de therapeut niet alleen systeemtherapeutische vaardigheden maar ook allerhande andere therapeutische competenties, omdat de therapeut degene is die het hele therapieproces in alle dimensies vorm geeft. Kortom, hiervoor is een allrounder gewenst!

In dit nummer tweemaal een Professie & Persoon, of in feite driemaal. In het in memoriam waarmee we dit nummer openen, neemt **Dany Baert** afscheid van Annie Mattheeuws, onze illustere Belgische collega die zo veel jaren vorm en inhoud heeft gegeven aan de systeemtherapie in Vlaanderen. Daar was zij therapeut en opleider en jarenlang directeur van de Antwerpse Interactie-Academie. Ook veel Nederlanders zijn door haar en haar collegae opgeleid. Ze blijft voortleven door haar vele publicaties in het *Systeemtheoretisch Bulletin*. **Nine van Stratum** presenteert Corrie Laernoës, die zelf vooral aandacht wil vragen voor de doelgroep van kinderen met een lichte verstandelijke beperking. Ze roept een ieder op deze groep niet te mijden maar er vooral mee aan de slag te gaan, want juist deze gezinnen hebben ons vertrouwen nodig dat ze nog veel kunnen bereiken. Het derde portret is geschreven door **Jasmina Sermijn**, en wel van Harlene Anderson. Net als Sermijn ben ik gestart als structureel-strategisch systeemtherapeut, maar zij raakte bevlogen door Anderson. Uitvoerig geeft ze beurtelings het woord aan Anderson, zoals die bijvoorbeeld haar eigen ontwikkeling, tezamen met Goolishian, tot *collaborative practioner* beschrijft, en aan zichzelf als een therapeut die met Anderson als gids het rizomatisch denken binnen de gezinstherapie ontwikkelt. Het is boeiend te lezen welke proces zij daarvoor heeft doorgemaakt en hoe

---

*Het gezin centraal?*

ze haar ideeën en denkwijzen met Anderson heeft uitgewisseld.

In 'Kinderkanker — Een verhaal van crisis en adaptatie', geven **Marieke Van Schoors, Liesbet Goubert** en **Lesley Verhofstadt** een uitgebreid overzicht van onderzoeken naar de effecten van kanker bij een kind op dat kind zelf, in vele gradaties, en op het gezinsfunctioneren. Het adaptatievermogen en alle andere copingvaardigheden worden, zoals te begrijpen is, danig op de proef gesteld. Als bij een kind kanker wordt vastgesteld, staat de wereld van het gezin immers geheel op zijn kop. Niemand in het gezin kan zich aan het ziekteproces en de gevolgen ervan onttrekken. Daarbij blijkt ook dat die effecten voor de verschillende gezinsleden verschillend kunnen zijn. Wat de auteurs missen is een theoretisch concept omtrent gezinsfunctioneren of over copingmechanismen binnen gezinnen als basis van deze onderzoeken. En zij constateren dat geen enkel onderzoek aandacht besteedt aan de wederkerige processen binnen dergelijke gezinnen! Tot slot doen zij aanbevelingen voor toekomstig onderzoek.

**Lenny Rodenburg** doet verslag van de vierdaagse training attachment-focused family therapy, verzorgd door Daniel Hughes en Geraldine Casswell. Zij zet helder uiteen wat het fundament van deze methodiek is en waarin deze verschilt van emotionally focused therapy. Ze voegt er haar eigen ervaringen aan toe die zij opdeed na de training toen ze de verworven ervaringen ging toepassen in haar werk met kinderen met een hechtingsstoornis.

De studiedag van de Interactie-Academie met het thema 'Psychopathologie en systemisch werken — Een paar apart of een apart paar?' is bijgewoond door **Paul Castelijns** en **Sabine Alblas**. Ofschoon voor hen niet alles werd opgehelderd, kwamen ze er toch vrolijk van terug.

Vergelijkbaar met laatstgenoemde studiedag, maar meer thematisch, was die welke Karakter organiseerde onder de titel 'De appel en de boom — Gezinsfunctioneren bij ASS en ADHD', bezocht en verslagen door **Ella Lobregt-van Buuren**. Dat verslag is uitvoerig en inspirerend, want haar devies is: blijf ook in de ggz voor volwassenen kijken naar de kinderen in het gezin en wees je ervan bewust dat sommige appels wel erg dicht bij de stam terecht komen.

**Indra Bimmel** en **Joop Verschuur** bezochten de studiedag 'Ook bij licht beperkt, systeemtherapie werkt!' georganiseerd door de sectie Forensische systeemtherapie van de NVRG. Ze beschrijven de zeer gevarieerde presentaties over de behandeling van jongeren en volwassenen met een lichte verstandelijke beperking. Meerdere door hen gerefereerde elementen komen terug in wat Corrie Laernoës daarover in dit zelfde nummer vertelt.

Tot slot van de congresverslagen schrijft **Saskia Everts** uitvoerig over de studiedag van de Wetenschapsadviescommissie, geheel gewijd aan het onder-

---

*Het gezin centraal?*

zoek naar de methodiek van 'Kinderen uit de knel'. Deze werkwijze rond vechtscheidingen, die in het Lorentzhuis is ontwikkeld en waarvan het oorspronkelijke concept overigens enkele aanpassingen heeft ondergaan, kwam helder over het voetlicht. Maar het is ook stimulerend te lezen hoe onderzoek gedaan kan worden en waarom het zo nuttig is.

**Jurgen Cornelis** las het door Jan Baars en Erwin van Meekeren geredigeerde boek *Een psychische stoornis heb je niet alleen — Praten met families en naastbetrokkenen*. Hij is verheugd dat dit boek er is want het vult een bestaande lacune. Niet alle hoofdstukken zijn naar zijn zin, maar eigenlijk moet u dit zelf maar nagaan. Ten slotte bespreekt Jan Meerdinkveldboom *Adolescenten in gezinstherapie* van Maurizio Andolfi en Anna Mascellani. Ook hij benoemt de sterke en minder sterke aspecten ervan. Lees het en oordeelt u zelf.

Namens de redactie wens ik u veel leesplezier met dit gevarieerde nummer.

#### Literatuur

- Holdert, F. (2013). Narratieve therapie moet geen religie worden. *Systeemtherapie*, 24(4), 230-235.  
Sermijn, J. (2013). Reactie op Frans Holdert. *Systeemtherapie*, 24(4), 236-238.