Pleidooi voor een nieuwe psychiatrie van samenwerking - Jim van Os en Myrrhe van Spronsen

Geplaatst op 25 maart 2022



‘Hoe organiseer je een ggz die mensen helpt zichzelf te helpen?’

Veel mensen die in de psychiatrie werken of er hulp zoeken, concluderen dat het anders kan. DSM-diagnoses voelen beperkend, maar hoe dan wel? Jim van Os en Myrrhe van Spronsen schreven er een boek over. De hulpverlener heeft de waarheid niet in pacht maar kan hem wel vinden: samen met de hulpvrager.

Hoe ziet een werkende, menselijke ggz eruit? Waar iedereen de zorg en ondersteuning kan krijgen die hij nodig heeft? Waar de ervaring van mensen serieus genomen wordt en waar geen wachtlijsten zijn; waar psychische, sociale en lichamelijke zorgbehoeften integraal kunnen worden benaderd – dwars door verschillende zorgwetten heen. Hoe ziet zo’n ggz eruit, waar ggz-organisaties samen verantwoordelijkheid nemen voor de zorgbehoefte van mensen en waar het uitgangspunt niet is dat het brein ziek is? En bovenal: hoe organiseer je een ggz, die mensen helpt zichzelf te helpen en om hun leven verder te leiden buiten de ggz – zonder ze nodeloos te medicaliseren in escalerende behandelingen?



Belangrijkste vraag

In hun nieuwe boek 'We zijn God niet', schrijven psychiater/hoogleraar Jim van Os en ervaringsdeskundig arts/kunstenaar Myrrhe van Spronsen dat er geen wetenschap is over hoe je zo'n ggz-systeem organiseert. Jim van Os: "Niemand schrijft of denkt erover. Toch is het waarschijnlijk de belangrijkste vraag." De auteurs wijden er een belangrijk deel van hun boek aan. We gingen er met hen over in gesprek, LOC werkt namelijk ook al jaren aan nieuwe zorg, onder meer via de landelijke bewegingen Radicale vernieuwing langdurige ggz en Radicale vernieuwing jeugdzorg. We lieten ons inspireren en verkennen nu hoe we elkaar verder kunnen versterken.

Op alle niveaus

Myrrhe van Spronsen: "We hebben een eigen visie, maar laten ook anderen aan het woord. Veel mensen zijn ook op het idee van een ggz van cocreatie gekomen. Ik denk dat het heel erg leeft en die kant op gaat." De hoogleraar vult aan dat de ideeën hierover nog "veel in de lucht hingen en nog niet concreet bij elkaar waren gebracht." En dat ze nog een stap verder gaan in dit boek en ook een nieuwe kijk geven op wat 'psychisch lijden', 'diagnose', 'behandeling' en 'herstel' eigenlijk zijn, als je voorbij de DSM kijkt. Vanuit de ervaringen van mensen en hun zelfherstellend vermogen – en wat de wetenschap hierover zegt. Van Os: "We vertalen dit ook naar hoe dat concreet in het Nederlandse systeem op alle niveaus toegepast kan worden. Niet als blauwdruk, maar als een set basiswaarden en principes."

Beginnen bij waarden

“Zo kom je er ook op uit dat alles uit moet gaan van waarden van mensen”, vervolgt de psychiater. Mensen willen hun leven zo goed mogelijk leven, op basis van wat voor hen belangrijk is. Van Spronsen: “De hulpverlener is er primair om het leven van iemand weer op de rails te krijgen.” Jim van Os: “Maar dat is op de achtergrond geraakt, doordat de ggz gericht is op wat psychiaters en psychologen leren dat belangrijk is: specialistische diagnoses en productie, rond kwantificeerbare ‘evidence-based’ symptoombestrijding. Dit leidt bij hulpvragers én hulpverleners tot een gevoel van vervreemding. Door eenzijdige toetsing op globale criteria (die niet zo wetenschappelijk blijken als gedacht), komt bovendien vaak de specifieke problematiek van individuele patiënten niet boven water; behandelingen sluiten niet aan.”

Praktijkervaring als basis

De modellen van waaruit professionals leren kijken naar wat er nodig is, gaan niet over de behoeften van de hulpvrager en staan samenwerking met hen in de weg. Tijd dus voor fundamentele reflectie daarop, door twee medici waarvan één zelf ervaring met psychoses heeft. Myrrhe van Spronsen kende Jim van Os nog niet persoonlijk, maar dacht: “Als er een psychiater is die begrijpt hoe het is als medicus, om een psychose door te maken, dan zal het Jim wel zijn.” Van Os is (inter) nationaal bekend om zijn vernieuwende ideeën over psychiatrie. Van Spronsen benadert hem, met haar (ook positieve, haar leven verrijkende) ervaringen met psychoses en manieren waarop ze daarmee om leert gaan – zoals via het maken van kunst. Die ervaringen vormen een belangrijke inspiratiebron voor het boek dat ze besluiten te schrijven, waarvoor ze ook in gesprek gaan met vele anderen die zelf ggz-zorg nodig hebben/ hadden. Deze ervaringen helpen hen een taal te vinden voor een ggz die aansluit op de praktijkervaring van mensen. Als we die praktijkervaring als basis nemen, en combineren met de ervaring van hulpverleners, kunnen we een nieuwe ggz cocreëren.

Zelfherstellend vermogen ontwikkelen



Kunst van Myrrhe van Spronsen

“Het uitgangspunt zou moeten zijn dat de patiënt gezien wordt, zonder oordeel”, vertelt Myrrhe van Spronsen. ”Dan ontstaat er vanzelf cocreatie. De hulpverlener helpt iemand te begrijpen wat psychisch

lijden is. En om zichzelf te helpen welke inrichting van zijn dagelijks leven voor hem optimaal werkt. Medicatie en behandelingen kunnen belangrijk zijn, maar zijn uiteindelijk opstapjes naar activatie van iemands zelfherstellend vermogen. Ze geven een zetje, creëren hoop en perspectief. Maar de mens zelf brengt zijn eigen heling teweeg."
Van Os: "Natuurlijk moet er ook gekeken worden wat de cliënt nodig heeft, elk mens en elke situatie is anders. Soms moet de regie misschien tijdelijk overgenomen worden, omdat de ander het zelf even niet kan. Maar ook dit kan in (gradaties van) cocreatie."

Cocreatie vergt een andere manier van werken en organiseren in de zorg. Hoe dat eruit kan zien en wat daarvoor nodig is, wordt in het boek uitgebreid verder beschreven. Ook centrale waarden en praktijken in onze samenleving hebben invloed op onze gezondheid, en zijn toe aan behandeling in de nieuwe ggz, is te lezen in het boek.

Dit artikel is gepubliceerd in Zorg & Zeggenschap (voorjaar 2022), het tijdschrift van LOC Waardevolle zorg.

Meer artikelen over de thema's met trefwoorden:

Thema's: Opstart vernieuwings-beweging
Trefwoorden: behandeling, cliënten, cocreatie, diagnoses, ervaringdeskundigheid, ervaringskennis, ggz-systeem, heling, hulpverleners, loc waardevolle zorg, medicalisering, methodisch werken, naasten, netwerk, onderzoek, psychiaters, psychisch lijden, psychoses, van regels naar relaties, zeggenschap, zelfherstellend vermogen, zelfontwikkeling