

een initiatief vanuit het Zorgcircuit Psychose Noord-West-Vlaanderen



VERBINDEND SPREKEN MET PSYCHOSE

EEN MENS IN EEN NETWERK

een voorzet voor de open dialoog

Ludi Van Bouwel
Henk-Willem Klaassen
Ingrid Lammerant

Verbindende zorg in een psychotische crisis

Van 'attacks on linking' naar een
'a search for linking'.

Ludi Van Bouwel

Beernem 21 april 2016

'Psychisch ziek zijn is heel erg eenzaam'

Brenda Froyen 2014

De belangrijkste 'teachers' voor mijn werk

- De jong volwassenen met een gevoeligheid voor psychose en hun families, die me leerden luisteren
- Mijn medewerkers met wie ik veel moeilijke momenten heb gedeeld en die me leerden los te laten wat ik in handboeken had geleerd
- Een Brits psychiater (WR Bion) die in WO I in Flanders Field heeft gevochten en door het brute geweld van de oorlog zelf ondervond welke verschrikkingen een menselijke psyche kan doorstaan

Zes bevindingen

- In elk van ons bevindt zich een psychotisch en een niet psychotisch deel
- De eenzaamheid van de psychose is een opvallend maar onderschat fenomeen: zowel voor, tijdens als na de crisis
- Psychose kan het best begrepen worden als een aanval op verbindingen

Zes bevindingen

- De creativiteit van een psychose is een belangrijke troef: wees voorzichtig
 - De nieuwe eigen realiteit is een oplossing voor een te pijnlijk realiteit
 - Het is een schuilplaats voor mentale pijn
- Families kunnen helpen te begrijpen wat er gebeurde. Ze beschikken over een enorme kracht maar lijden zelf ook.
- De essentie in de behandeling bestaat in **een zoektocht naar verbindingen**

Essentie: een zoektocht naar verbindingen

- We moeten tijd en ruimte creëren om een echte ontmoeting mogelijk te maken: **taal** is hierbij de belangrijkste verbinding tussen mensen.
- Het **affectieve, sensorische** leven is de eerste bron van een verbindend contact wanneer er nog geen woorden zijn: via materie, ritme, beweging, klank, kleuren...
- Creëren van **nabijheid** op een niet intrusieve, maar open en ontvangende manier

Een zoektocht naar verbindingen

- Verbinding garanderen in de tijd door een continuïteit van zorg. Dank zij een ontmoeting in het *heden* met de persoon in crisis en zijn familie (in open dialoog):
 - Vinden we de betekenis van de psychose in het levensverhaal uit het *verleden*
 - Kunnen we bouwen aan een project in de *toekomst*

Een zoektocht naar verbindingen

- Verbindingen met familieleden en de eigen peergroep zijn essentieel:
 - Familiebanden zijn de belangrijkste in het leven
 - Herstel van contact met de peergroep:
 - Opgenomen worden in een groep of minstens een vriend(in) om een weg te vinden in het leven
- Verbinding met een stabiel multidisciplinair team volgens 'need adapted treatment' model bij blijvende kwetsbaarheid

Tot slot

Een psychotische episode is een crisis, een keerpunt, een kans om stil te staan bij datgene wat moeilijk liep en zo het leven een nieuwe wending te geven.

In die zin is in ons werk niet alleen **herstel** ons doel maar vooral stimuleren van een **mentale groei**.

Dat hoop de meest vitale motor is, spreekt voor zich...

Henk-Willem Klaassen

Toen ik een paar weken geleden met mijn vrouw slecht nieuws ontving bij de gynaecoloog-oncoloog...was er geen woord privacy te horen... We werden zeer uitgebreid geïnformeerd, kregen de ruimte om ons verhaal te doen, vragen te stellen.

Toen 5 jaar geleden mijn oudste dochter, toen 20 jaar, de uitslag bij de neuro-chirurg moest vernemen om te horen wat het grote rare weefsel was wat ze uit haar hoofd hadden weggehaald, waren wij met zijn zessen in een heel klein spreekkamertje bij de neurochirurg. Ondanks een volle wachtkamer, kregen wij allen het gevoel dat we alle ruimte kregen om vragen te stellen.

In beide situaties hadden we het gevoel dat daar ons herstel begon. We kregen te maken met hulpverleners die 'ego-loos' hun vak verstonden..., zij 'doen hun ding', namelijk operatie plannen, geven van medicatie, geven van informatie...

Aan ons om daar gezamenlijk verder iets mee te doen. Om de hoofdpersoon te steunen, om voor ieder in zijn eigen proces er iets mee te doen.

Dit zijn twee positieve ervaringen van hoe het wel kan. Ik kan u ook vertellen over negatieve ervaringen: hoe ik dat gemist heb als klein jongetje, waar ik gezien heb dat mijn vader niet mee kon met het ritme van de maatschappij, waarin mijn oudste zus opging in haar herinneringen en haar huis vol stopte met die herinneringen.

In mijn werk als sociaal-psychiatrisch verpleegkundige heb ik de afgelopen tien jaar vanuit deze persoonlijke ervaringen mijn accenten kunnen verleggen.

Ik heb altijd in de langdurende/maatschappelijke psychiatrie gewerkt. De grootste klacht en het grootste verdriet was vooral hoe wij als hulpverleners de naasten buitensloten, vanwege waanachtige begrippen die wij in de volwassenpsychiatrie hebben laten insluipen: privacy, productie, enkel de cliënt centraal, ...

Stel je nu eens voor... Jouw geliefde – waarmee je het afgelopen jaar zelf enorm in de weer was, omdat die zo in de war was – komt bij een hulpverlener, die jou niét ziet zitten, die niét naar jouw verhaal wil luisteren, die niet wil samenwerken, maar het gevoel geeft "ik weet het beter". Of een hulpverlener die zich enkel laat leiden door het ernstige in de war zijn van jouw partner... jouw partner die van jou houdt, maar nu even niet weet wat hij wil...

Ik ben geen psychiater, geen systeemtherapeut. Ik heb niet geleerd van therapeutische trucjes. Ik heb geleerd van alle verhalen van de naasten van de cliënten.

Ik heb geleerd van mijn cliënten, hoe zij zich uiteindelijk wel openstellen om hun naasten te betrekken.

Ik heb gezien wat het effect en de kracht kan zijn als de naasten wel ingezet worden, en hoe geweldig fijn het werkt als je vanaf het begin samenwerkt. En in al die tien jaar heb ik nooit het woord "privacy" gehoord, maar juist dankbaarheid, "ja, er luistert iemand echt naar ons".

In mijn boek 'Bondgenoten, hoe hulpverleners en familieleden in de psychiatrie kunnen samenwerken', ga ik uit van de twee perspectieven. In tal van praktische en theoretische kaders geef ik zowel de naaste als de hulpverlener handvatten hoe zij die samenwerking aan kunnen gaan.

Graag leg ik een paar korte principes uit en vertel u over 1 casus.

Ik werk graag met het principe '100 procent familie of naaste'. Ik leg meteen in het eerste gesprek uit dat ik heel graag met de hoofdpersoon én zijn naaste samenwerk. Ik leg uit waarom, ik leg ook uit dat ik geen intieme verhalen of situaties met de naaste bespreek als de hoofdpersoon of de naaste dat niet wil. Ik leg hun wel uit dat ik hen beiden nodig heb, dat ik slechts een passant ben, dat zij elkaar al zolang kennen, dat het van belang is dat ze door de verstoring in de balans (de psychiatrische ziekte/crisis), weer handvatten krijgen hoe zij daar weer samen het beste mee kunnen omgaan.

Ik bespreek en beoordeel wat de naasten willen en waarvan zij gebruik zouden kunnen maken. Betrekken, ondersteunen en samenwerken zijn de sleutelbegrippen. Maar dan wel écht samenwerken, ondersteunen en betrekken. Dus niet alleen maar een telefoontje... maar live, in echte gesprekken, met drie of twee partijen samenzitten.

$4 = 3 + 1 = 5$

Ik zal u meteen uitleggen waar deze formule voor staat:

In de 26 jaar dat ik in de langdurende psychiatrie werk, heb ik nooit gemerkt dat ik in 4 gesprekken mijn klanten beter maakte... U zou kunnen zeggen "slechte hulpverlener"... "dat is mij wel gelukt"...

Maar ik heb wel gemerkt dat als ik 1 gesprek minder plande met mijn klant, en in de plaats daarvan een gesprek met zijn naasten, met of zonder de hoofdpersoon erbij... dan geraken we al veel verder.

Dan word ik elke keer weer veel rijker. Ik krijg een completer beeld.

Dan hoor ik dat de naasten het zeer waarderen dat ze zo serieus genomen worden.

Dan heb ik het gevoel dat ik er als hulpverlener niet alleen voor hoef te staan.

Dan kijk ik hoe we samen het beste verder kunnen komen.

Als u nu denkt “dat gaat me te ver, want...”

Ik zou nog wat meer kunnen vertellen over andere begrippen en principes, zoals ‘omdenken’, ‘samenwerken’, of ‘het hart, het oor, een vleugje professionaliteit en begrip’. Maar die tijd is me nu niet gegeven.

Ik kan u nog vragen: kent u de multi disciplinaire richtlijnen? Weet u wat daar staat, weet u – ook al is het bescheiden onderzoek – wat de resultaten zijn als familie wel wordt betrokken: minder opnamedagen, betere medicatietrouw, hogere tevredenheid.

Welnu... zou ik zeggen, stap uit die pantyfabriek waar u werkt, waar u panties maakt die elke keer weer kunnen ladderen.. terwijl u weet dat u ook panties kan maken die niet meer ladderen...
Waarom doen we niet de dingen die helpen?

Morgen beginnen? Ja, bel die moeder eens op waarvan haar zoon gisteren is opgenomen, en vraag aan haar “Hoe is het nu met u?” En u zult merken dat zij net zoveel in crisis en net zo ver in het herstelproces is dan de hoofdpersoon. Zou u het fijn vinden om in uw problemen door uw naasten geholpen en ondersteund te worden, terwijl u merkt dat die er niets van snappen ...? Hoe fijn is het als zij u ook de hoop kunnen bieden...

Maar laten we dan wel eerlijk zijn... Dan verdienen die naasten ook wel de ondersteuning om geïnformeerd te worden, om erbij betrokken te worden zodat zij hun rol als steunpilaar, rots in de branding, geliefde, ... kunnen waarmaken.

Tot slot, een praktijkverhaal:

Gert is 54 jaar, is getrouwd en heeft een tweeling van 15 jaar. Hij is docent, maar doordat hij in de war raakte 9 maanden geleden, heeft hij nu geen werk. Hij praat niet. De sfeer in huis is gespannen, want zijn vrouw en kinderen weten geen raad met hem, want ze weten hem niet te bereiken.

Hij wordt aangemeld door de huisarts.

Gert is in het verleden al een keer kort opgenomen geweest op een gesloten afdeling. Zijn vrouw vertelt mij dat dit niet de eerste keer is dat hij een periode heeft waarin hij ‘terugvalt’.

In verschillende settings, met psychiater, zonder psychiater erbij, alleen Gert, met zijn vrouw, zonder hem, thuis, op kantoor, besluiten we een gezamenlijk gesprek aan te gaan. In dat gesprek komen diverse onderwerpen aan bod, zoals de vraag van het gezin: “wat is er aan de hand?”, “wat gebeurt er in je hoofd?”, “maar ook ik ben boos, verdrietig, onmachtig, want je bent onbereikbaar en als je zo door gaat dan ontploft ons gezin en dan sta jij binnenkort op straat”...

Om een lang verhaal kort te maken: nee, het was geen Open Dialogue... elke dag weer een sessie en met elkaar zo verder praten... maar misschien had het er wel een soort weg van. Na dat gesprek is er heel veel veranderd! Daar waar wij soms dachten dat Gert aan de anti-psychotica moest, waarin we soms het woord "gedwongen opname" in de mond namen, volgde elke week een gesprek met Gert en zijn vrouw op kantoor... kennelijk was dat een plek waar Gert veel makkelijker kon praten dan thuis. Hij vertelde meer over zijn gedachten en gevoelens wanneer hij blokkeerde. Zodoende konden we ook situaties bespreken die in zijn gezin en relatie plaatsvonden, maar nu niet alleen vanuit zijn gedachten, maar werden die woorden ook uit zijn gedachten gehaald en kon een ander reageren. Er kwam zodoende ook een Open Dialogue... eerlijk gezegd heb ik het zo nooit genoemd.

Gert heeft vrij snel na die gesprekken de draad weer opgepakt, hij is weer gaan werken. En een paar keer in de week kruisen onze wegen, ik op weg van het station naar mijn kantoor, hij van zijn huis naar het station. En met heel veel genoegen, plezier en trots geven we elkaar, terwijl hij fietst en ik wandel, elkaar lachend een high five... wauw, wat kan samenwerken veel opleveren!

Ingrid Lammerant

Vorig jaar kreeg ik een gevoel van 'eindelijk!'. Eindelijk begon er iets te leven van wat ik al jaren zeg. Dat een psychose niet zomaar uit de lucht, of je genen, komt vallen, maar dat de omgeving er wel degelijk toe doet. En dat je effectief wel kunt praten met een psychotisch mens, in het bijzonder over zijn of haar belevingen. Ik ben dan ook zeer blij met het thema van vandaag, verbindend spreken met psychose. De nadruk ligt voor mij op spreken, dat je door het spreken weer verbinding met anderen kan maken, en zo uiteindelijk weer de verbinding met jezelf kan leggen.

Spreken is verbinding maken met anderen

Vertrouwen is hier het sleutelwoord. In mijn psychose was ik alle vertrouwen kwijt, in de mensheid, in de goedheid en in het leven. En ik zakte mee weg. Een eerste dwangervaring bij mijn eerste opname, maakte het er volgens mij niet beter op. Integendeel, ik werd toen paranoïde en zeer angstig. Want dwang drijft iemand weg van de hulpverlening omdat het vertrouwen verbroken wordt, dwang drijft iemand in de eenzaamheid, drijft iemand in een gevoel omringd te zijn door onbegrip. Net het tegenovergestelde van verbinding.

Vertrouwen kan je voelen. Begrippen als steun, begrip, onbevooroordeeld luisteren zijn veel meer dan mooie woorden. In eerste instantie denk ik aan samen spreken. Een klankbord hebben kan gewoon deugd doen, alles eens mogen zeggen. Door te spreken krijg je ook inzichten, zowel de ene als de andere gesprekspartner. Die kunnen verwoord worden naar de andere, waardoor nog meer inzichten ontstaan. Door dingen uit te spreken wordt vaak iets duidelijk, wat voordien 'sluimerde', ook voor de spreker zelf. Dit heb ikzelf vaak meegemaakt bij mijn psychologe, de juiste woorden zoeken helpt om het probleem beter te vatten. En het zorgt voor een beter begrip van de andere. Je kunt ook samen iets doen, door iets samen te doen kun je je ervaringen delen, dit moet niet woordelijk zijn maar ook een gevoel van andermans aanwezigheid bekrachtigt je ervaringen, en brengt je weer in de 'gezamenlijke' realiteit.

Een mooi voorbeeld van vertrouwen is volgens mij ook mijn huidig crisisplan, dat ik pas nu na tien jaar 'ziekte' heb gemaakt. En dat omdat ik nu vertrouwen heb gekregen in bepaalde hulpverleners. Twee begeleiders van aanloophuis Poco Loco zijn betrokken bij mijn huidig crisisplan. Zij zijn ermee

akkoord dat ik hen zou bellen bij de eerste psychotische tekens en ik geef hen het mandaat mij dan naar het ziekenhuis te brengen. Ik hoop echt dat ik hen op zo'n moment ga bellen en ik geloof dat de kans zeer groot is, want ik vertrouw hen. Alles staat ook op papier en iedereen in mijn crisisplan kent mijn wensen. Ook mijn psychiater is bereid rekening te houden hiermee en ik geloof ook dat ze dat zal doen. Dat betekent voor mij dat ik mij vrijwillig zou laten opnemen bij de eerste psychotische tekens. Ik wil mij namelijk niet meer in gevaarlijke situaties begeven maar in een veilige omgeving van een ziekenhuis zijn op zo'n moment. Maar de vele medicatie en de dwang was voor mij altijd een reden om mij niet te laten opnemen.

Spreken is weer verbinding maken met jezelf

Een stokpaardje van mij, is dat ik geloof dat een psychose vaak een oorzaak heeft in het verleden, zoals bijvoorbeeld een trauma of een langdurig gevoel van buitengesloten zijn in de puberteit. Hoewel je misschien op het eerste zicht geen link zou leggen, omdat het bijvoorbeeld al jaren geleden is. Ik kan dit natuurlijk niet veralgemenen, maar in mijn verhaal speelde dit toch volgens mij.

Ik voelde zelf tijdens mijn opnames, op een zeer dringende manier zelfs, de nood om te praten over mijn belevingen en als het al enigszins beter ging, ook de nood aan hulp om de oorzaken en betekenissen te achterhalen van mijn psychoses. Als ik al vroeg naar de betekenis van mijn wanen, werden deze afgedaan als symptomen van mijn ziekte. Het langzaam toewerken naar inzicht. Vragen die mij zouden hebben doen nadenken. Zou het mij geholpen hebben? Ik denk het wel.

Eenvoudigweg de vraag "Je spreekt vaak over de liefde, Ingrid. Liefde is dus zeer belangrijk voor jou?" had mij waarschijnlijk wel op weg geholpen.

Omdat ik deze hulp niet gekregen had, was ik in 2011 daarom zelf een boek beginnen schrijven, om de oorzaken van mijn psychoses te achterhalen. Dit schrijven beschouw ik als één van de pijlers in mijn herstelproces. Ik stond stil bij mijn leven en wat er allemaal gebeurd was. Ik zocht de betekenissen van mijn psychoses, wat die me vertelden. Ik zie dat schrijven nu als spreken met mijzelf, en zo legde ik ook weer verbinding met mijzelf. Want door mijn boek werden een aantal dingen zeer duidelijk. Nu vind ik het ongelooflijk dat ik dat niet eerder zag, zo duidelijk springt het eruit. Liefde is de rode draad in mijn psychoses, en de diepere oorzaak lag eigenlijk in een onverwerkt liefdestrauma, gepaard met geweld, van rond mijn twintigste dat terug opborrelde bij een nieuwe verliefdheid, in combinatie met zeer veel psychische stress op mijn toenmalige werk. Pas

nu zie ik de onderliggende oorzaken van het doorbreken van mijn eerste psychose, toen zag ik geen verband. Door dit te begrijpen kan ik nu beter inschatten wat mij triggert, en kan ik dit beter opvangen.

Het had in mijn ogen zeer zinvol geweest om rond dit trauma te werken in mijn opname. Ik legde zelf in eerste instantie de link niet, want dat trauma was tien jaar daarvoor gebeurd. Het was eenvoudiger om de oorzaak te leggen bij psychische stress op het werk. Maar de inhoud van mijn wanen ging over de liefde. De reden, dat ik dit vertel, is dat ik geloof dat kijken naar de betekenis van wanen zinvol is. Volgens mij zijn de inhoud van de wanen zelfs soms de sleutel om bepaalde problematieken bloot te leggen, zoals bij mij het geval was.

Verbinding is misschien wel het belangrijkste... ook als herstel niet mogelijk lijkt. En spreken kan deze verbinding mogelijk maken.

Bijlage

In bijlage, een hypothetisch voorbeeld van wat ik gewild zou hebben in de acute fase van mijn psychose. Een voorbeeld van een hulpverlener die me ernstig neemt, even meegaat in mijn verhaal, en zo ook de waan enigszins doorprijkt. Of die toch op zijn minst ervoor zorgt, dat ik uitspreek wat ik beleef. In het begin van mijn opnames zweeg ik namelijk tegen hulpverleners hierover, mijn vertrouwen in de hulpverlening was geschaad.

“Ik ben Max. Ik werk hier als psycholoog. Ik zou je willen helpen.”

Hij gaat me niet geloven, net zoals alle anderen. Hij zal me ook behandelen als gek en me willen genezen. Hij zal me zeker niet laten gaan. Ik kan maar beter niets zeggen. Hij is ook blind, hij ziet niet alles zoals ik. Anders zou hij het wel weten.

“Ik zie dat je nu niets wil zeggen. Je kan me hier bereiken als je wil.” “Ik zie je morgen.”

Hij is blind. Maar misschien kan hij me toch enigszins helpen? Zou hij het kunnen snappen? Zou hij me willen 'echt' helpen? Me helpen de uitweg te vinden? Ik zal hem testen, ik zal hem een aanwijzing geven en ik zal zien hoe hij daarop reageert.

Ik blader in mijn schrift en ik scheur er een paar zinnen uit. *“De liefde wijst de weg. Volgen is het woord. De vloek is verbroken.”* Ik zet mijn naam eronder en schuif dat onder de deur.

“Ik heb je briefje gevonden en ik heb het gelezen. Ik zou er graag met jou over spreken.”

Hij moet de eerste zet zetten.

“‘De liefde wijst de weg’, is dat wat je nu voelt? Zoek je de liefde? Of wat moet ik me er bij voorstellen?”

Verdorie. Hij begrijpt het niet. Ik zeg geïrriteerd: “Het staat er! Volgen is het woord.”

“Wat bedoel je? Moet jij iets volgen? Of wat volg je? Of bedoel je dat ik jou moet volgen?”

Ik lach een beetje schaaпachtig.

“Je wilt dat ik jou volg? Hoe dan? Waar wil je dan naartoe?”

Ik riskeer het en fluister: “Ik moet naar Brussel. Er gaat een man op een bankje zitten op een afgesproken plek en tijdstip. Je moet me helpen. Ik moet er geraken, maar ik kan hier niet weg. Zou je me kunnen helpen om te gaan?”

“Ik weet niet of ik je zo direct daarmee kan helpen. Je gaat me dan toch meer moeten zeggen. Wie is die man? En waarom moet je hem zien? Als het niet gevaarlijk is, dan kan ik misschien eens navragen of we daar eventueel samen naartoe kunnen, als dat je zou helpen. Ik denk niet dat ze je alleen zullen laten gaan.”

“Die man is Eli, mijn tweelingziel. Samen kunnen we de wereld redden. Hij weet het ook en zal er zijn. Ik moet er geraken, anders is alles voor niets geweest. Het is onze enige kans! De tijd dringt, overmorgen is het tijdstip!”

“Ik zal het eens bespreken met de staf. Misschien kunnen we er samen naartoe. Dat is toch veiliger, niet? Ik zal het je morgen laten weten.”

Ik knik. Ik heb inderdaad wel angst voor wat er allemaal staat te gebeuren. Het zou wel goed zijn dat hij meeding.

“Het mag”, zegt hij de volgende dag.

Ik ben blij. Mijn ontsnapingsplan uit het ziekenhuis is dus niet meer nodig. Ik zeg hem dat we om 15u aan de Beurs moeten zijn. De volgende dag nemen we samen de trein. Om kwart voor drie komen we toe. Ik wijs naar het bankje. Daar zal ik Eli ontmoeten.

“Dit moet ik alleen doen, misschien kun jij een beetje verder afwachten?”

Hij gaat op een ander bankje zitten en ik wacht af. Het wordt drie uur. Om kwart na drie zit Eli nog niet naast mij. Hij komt niet, ik sta er alleen voor. Ik sta op. Max komt naar me toe.

“Eli kwam niet?” “Nee”, zeg ik. Hij troost me en zwijgzaam keren we terug naar het station.

“Misschien is er een andere oplossing, Ingrid? Ik zal je proberen helpen? Maar dan moet jij mij helpen door te zeggen wat er in je omgaat? Misschien komen we er zo uit?”

Ik knik. Ik zie inderdaad geen andere oplossing meer. “Ik heb een schrift volgeschreven. Het zijn allemaal aanwijzingen. Ik zal het je tonen. Misschien kun je me inderdaad helpen? Bedankt om mee te gaan. Eli was er niet, misschien moet dat zo zijn.” *Max was er wel. Misschien vindt hij inderdaad een oplossing?*

Ik begin te vertellen over wat ik denk, wat ik beleef, wat ik zie en wat ik weet.

Ik weet natuurlijk niet of dit zou geholpen hebben, maar ik zou het gevoel gehad hebben een compagnon te hebben, iemand naast mij, die het aandurfde samen met mij de uitdaging aan te gaan. Even meegaan in mijn verhaal, is misschien ook even nodig voor het vertrouwen. Ik wou in de eerste plaats ernstig genomen worden. En deze waan over Eli was bij mij zo dwingend, dat het doorprikken ervan door de realiteit, zeker een hulp was geweest voor mijn latere behandeling.