

Zorgvisie vanuit de presentie attitude en vanuit de humanistische visie

***Inleiding van Kasper van den Berg tijdens de
Landelijke Dag 2006 van de SLKF
gehouden op 10 juni 2006 in GGZ Adhesie te Deventer.
Een verslag van Ria Trinks.***

Kasper van den Berg werkt bij GGZ Haagstreek (onderdeel van Rivierduinen) bij de kliniek Larikshof, voor langdurende intensieve behandeling. De cliënten behoren tot de moeilijkste populatie van de instelling, meest 8 jonge mannen, allemaal met een dubbele diagnose: Een psychiatrische stoornis mét een drugs en/of alcohol verslaving, persoonlijkheidsproblematiek en gedragsproblematiek. Met vaak ook een pittig justitieel verleden.

Nadat hij zelf twee 'bijzondere' kinderen kreeg, beiden met een handicap, ging de wijze waarop op afdelingen doorgaans omgegaan wordt met patiënten, hem steeds meer tegen staan. Hij wilde zo niet meer werken, en het roer om gooien. In de presentiemethode en in de humanistische benaderwijze vond hij aanknopingspunten. Hij had het geluk dat hij medestanders vond op de afdeling waar hij ging werken en een voedingsbodem aantrof die ook op een andere manier wilden gaan werken. Deze groep ging steeds meer het veranderde behandelklimaat bepalen. Er waren op de afdeling ook medewerkers, die zich bij deze grotere mate van zelf initiatief nemen en situaties nu eens op een andere manier gaan benaderen en aanpakken, niet veilig meer voelden. De directie van de kliniek is enthousiast over de nieuwe, succesvolle aanpak van cliënten, die aan vernieuwing toe was met de behandeling van deze doelgroep.

Kasper en afdeling hebben er nu een proefperiode van anderhalf jaar op zitten. Een periode waarin het nauwelijks meer tot crisissituaties is gekomen, en er nagenoeg niet meer gesepareerd hoeft te worden. De opdracht is om deze aanpak over te gaan dragen naar ander afdelingen binnen de langdurige intensieve zorg . Daar zal het komende anderhalf jaar op ingezet worden. Leest u op de volgende pagina's zijn verslag.

“Op de afdeling waar ik werkzaam ben als psychiatrisch verpleegkundige, werken wij aan rehabilitatie van onze cliënten. Op onze afdeling is dat als volgt gedefinieerd:

‘Mensen met psychiatrische beperkingen helpen beter te functioneren, zodat ze met succes en naar tevredenheid kunnen wonen, werken, leren en sociale contacten hebben, in de omgeving van hun keuze.’

Om te voorkomen dat rehabilitatie ondergeschikt raakt aan steeds wisselende normen en waarden die op een bepaald moment in de maatschappij gelden, als ook per verpleegkundig/mens, is het nodig duidelijke randvoorwaarden te creëren en een duidelijke filosofie op papier te zetten van waaruit wij rehabilitatie bedrijven.

Daartoe is het nodig om een visie op opvoeden te hebben van waaruit rehabilitatie wordt gestart, na te gaan of er daarnaast gereedschappen nodig zijn om rehabilitatie in gang te zetten, en tot slot een basishouding van waaruit met deze gereedschappen gewerkt wordt.

Om een proces tot rehabilitatie in gang te zetten is nodig dat de omgeving als veilig ervaren wordt, uitdaging biedt, basis is voor het oplossen van problemen; feitelijk een goed, warm nest.

Veiligheid kunnen we bieden als we een basishouding hebben die veiligheid en warmte inbedt in het dagelijkse leven, en daar zonder compromis in is: We zijn er!



▲ Kasper van den Berg

Als het gaat om de bejegening van mensen in onze kliniek kan de *presentie attitude* een basisattitude zijn waarvan uitgegaan kan worden, en toepasbaar is in de zorg voor mensen met een psychiatrische hulpvraag.

Definitie van present zijn, zoals drs. Andries Baart die definieert:

Een praktijk waarbij de zorggever zich aandachtig en toegewijd op de ander betreft, zo leert zien wat er bij die ander op het spel staat – van verlangens tot angst – en die in aansluiting dáárbij gaat begrijpen wat er in de desbetreffende situatie gedaan zou kunnen worden, en wie hij/zij daarbij voor de ander kan zijn. Wat gedaan kan worden, wordt dan ook gedaan. Een manier van doen, die slechts verwezenlijkt kan worden met gevoel voor subtiliteit, vakmanschap, met praktische wijsheid en liefdevolle trouw.

Methodische kenmerken van de presentiebeoefening, zoals door dr. Baart benoemd:

| | TREFWOORD | VOORBEELD |
|----|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | beweging, plaats, tijd | <ul style="list-style-type: none">• De beroepskracht volgt de ander in tijd (in plaats van het omgekeerde). |
| 2. | ruimte en begrenzing | <ul style="list-style-type: none">• Werken vanuit het geheel; geïntegreerd i.p.v. fragmentatie en specialisering. |
| 3. | aansluiting | <ul style="list-style-type: none">• Bij het geleefde leven zijn. (i.p.v. bij de bureaucratische schematisering ervan) |
| 4. | zich afstemmen | <ul style="list-style-type: none">• De bedoelingen van de ander centraal stellen (i.p.v. de eigen goede bedoelingen). |
| 5. | betekenis | <ul style="list-style-type: none">• De ander is minstens bij één persoon in tel; heeft op de afdeling minstens één medestander, 'maatje', die hem door dik en dun bijstaat. Erkenning en relatie wegen het zwaarst. |

Voorgaande betekent dat vertrouwensrelaties op professionele basis in gang gezet moeten worden, en dat daarin in bondgenootschap geïnvesteerd moet worden. Het lijkt een logische keuze te zijn voor deze beroepshouding te kiezen, zeker als we de humanistische visie op opvoeding ernaast leggen

Volgens de humanistische visie staan centraal in de opvoeding:

- *Rechtvaardigheid.*

Dit begrip kennen we in het dagelijks leven in de betekenis van eerlijkheid en respect. Je verplaatsen in een ander, en je eigen belangen even opzij zetten.

- *Verbondenheid.*

Dat wil zeggen: Er is een band tussen mensen. Er is een relatie en die is betekenisvol en waardevol. Je bent mens in contact met andere mensen. We hebben andere mensen nodig om zelf meer 'mens' te worden.

- *Verantwoordelijkheid.*

Één van de gevolgen van vrijheid is verantwoordelijkheid. Je kiest voor iets, en dus moet je er de consequenties voor dragen. Verantwoordelijkheid betekent dat je je niet verschuilt achter excuses.

- *Dialogo.*

Dialogo is de vorm waarin mensen met elkaar praten. Mét elkaar, niet over elkaar. Het gaat er dan niet om wie gelijk heeft, maar om luisteren en van elkaar leren. Dus door te vragen en niet direct met alternatieven te komen en zo te ontkennen dat problemen bestaan. Maar in de praktijk komt de dialogo weinig voor.

- *Creativiteit.*

Creativiteit betekent nieuwe dingen verzinnen, combineren. Je eigen leven is iets dat je met creativiteit vorm geeft. Tegelijkertijd kun je creativiteit inzetten om de ander weer een stukje verder te helpen.

- *Vrijheid.*

Vrijheid betekent te mogen kiezen wat te doen met je leven. Maar tegelijkertijd verantwoording te dragen voor hetgeen je doet met je leven. Het betekent niet, dat alles mag of kan, het betekent wel, dat je fouten mag maken, en dat je je mag afvragen waarom dingen gebeuren zoals ze gebeuren. Positieve vrijheid betekent invulling en inhoud geven aan je leven; je verbonden weten met wat je wilt en wat je belangrijk vindt.

- *Gelijkwaardigheid.*

Onze beroepsuitoefening staat bol van het opleggen van beperkingen van bovenstaande principes. Van de boodschappen die we over moeten brengen op verzoeken en wensen van onze cliënten, alsook van de wijze waarop we met hen communiceren. En al helemaal als we fysieke maatregelen moeten nemen, en als we vrijheidsbeperkingen op moeten leggen. Dan ontstaat vaak een moreel probleem.

Om rehabilitatie voor onze cliënten mogelijk te maken is nodig dat zij in hun zelfbeeld en in het beeld van de wereld om hen heen een aanpassing kunnen maken. Doelgerichte therapie, ingebed in het dagelijks leven op de afdeling en meer specifieke therapie sessies zijn daarvoor nodig.

Hoe laat zich dat vertalen in de dagelijkse praktijk van het leven op onze afdeling?

De **doelstelling** zou kunnen zijn:

- Cliënten beleven weer zin in- en zin aan het leven. Positieve en negatieve symptomen van onze cliënten zijn gesocialiseerd. Hier dient de rehabilitatie op gericht te zijn.

Hoe bereiken we op onze afdeling, dat de cliënten weer zin in het leven krijgen, dat ze er weer wat positiever tegen aan kijken. We hebben ervoor gezorgd dat we met elkaar een leefgemeenschap vormen. We streven naar gelijkwaardigheid en gaan bindingen aan met de mensen die van ons

afhankelijk zijn. Niet voor de afstandelijkheid, maar voor de nabijheid samen met de cliënten hebben we gekozen. We spreken elkaar persoonlijk aan i.p.v. ons te verschuilen achter 'regels'. Veel externe regels zijn afgeschaft, maar aan met elkaar gemaakte echte afspraken moet iedereen zich houden.

Voorbeeld: Oude regel: Om 9.30 wordt er koffie gedronken. Iemand heeft de hele nacht niet geslapen, en wil om half 6 ontzettend graag een kop koffie. Antwoord: Je weet het: Om half 10 is er koffie. Deze regel ging in de prullenmand. Het slot ging van de kast, en je kunt een kop koffie nemen als je daar behoefte aan hebt. Het betekent tegelijkertijd dat je rekening houdt met anderen.

Het kantoor van de verpleging is op bijna alle afdelingen heilig!!! Cliënten worden op afstand gehouden. Door de *gesloten* deur wordt gecommuniceerd: Nu niet! We zijn bezig! Ook dat is rigoureus veranderd. De deur van het kantoor staat vrijwel altijd open. Het is dé ontmoetingsplek met een muziekje, waar men langs kan komen voor een gesprekje, even buurten, kop koffie kan drinken. Soms is het kantoor voor korte tijd niet toegankelijk. Dan worden de dagrapporten geschreven. ('Wat heb je over mij geschreven?' 'Hier, lees maar.')

De maaltijden komen van de centrale keuken, maar worden niet gewaardeerd, zijn ook bijna oneetbaar. Drie keer per week maken we op de afdeling eten klaar, hoe 'n klus dat soms ook is. Want natuurlijk is het niet allemaal pais en vree, en wordt niet alles in vanzelfsprekende eendrachtigheid gedaan. Een sociale opstelling en rekening houden met elkaar moet dag na dag verworven worden bij deze doelgroep, voor wie vaak uitsluitend het eigen hachje en het eigen belang geldt. De correcties op dit gedrag zijn vaak niet zachtzinnig, maar dat wordt geïncasseerd en geaccepteerd. En er wordt vooruitgang geboekt! Onze patiënten corrigeren elkaar als anderen zich niet aan de afspraken houden.

Omdat iedere cliënt zijn eigen beperkingen heeft, maar omdat ze allemaal gemeen hebben dat ze niet opgenomen willen zijn, maar deel willen nemen aan het leven van alledag zoals dat buiten de kliniek gaat, is het nodig waar mogelijk rehabilitatie via de buitenwereld te laten verlopen. Dáár liggen hun wensen.

Voorbeeld: Het is op afdelingen voor langdurige zorg de gewoonte om 's ochtends vroeg de cliënten naar hun therapieën op het terrein te dirigeren. De meeste cliënten hebben daar een grote hekel aan; steeds dezelfde bezigheden, die niet op de vraag van de individuele cliënt zijn afgestemd, en dat jaren lang. Wij zijn dat anders gaan aanpakken. Het is ons gelukt een deal af te sluiten met voetbalvereniging ADO Den Haag. Wij gaan met elkaar, dus de verpleegkundigen van de afdeling mét *een aantal cliënten* naar het stadion, en gaan daar het terrein schoonmaken, blikjes opruimen e.d, maar ook onderhoud, zoals schilderen en velden besproeien. Dit werk in

deze omgeving waarderen de cliënten. Ze gaan echt aan het werk. Als dank gaan we naar een aantal wedstrijden. De beloning elke dag weer is iets lekkers eten, turkse pizza of iets dergelijks in de stad en een pak rookwaar.

Soms moeten we een individueel traject voor iemand ingaan, zoals bijv. voor Arie, een zeer pittig jongmens met een kort lontje. Voor hem hebben we een uitstekende stage plek gevonden: hij kan gaan werken op een schip in de haven van Sch. Gaat daar allerlei klusjes doen, onder het toezien van een kapitein, een echte zeerot.

Professionele vriendschappen aangaan, bondgenoot zijn.

Het betekent dat je open staat en mee-deelt en mee-lijdt met lief en leed en leuk. Het eist heel veel van je, maar ik zou nooit meer terug willen naar een manier van werken met psychiatrische zieke mensen, zoals ik dat zelf heb meegemaakt.

Tot slot: *Kasper is bereid ook voor andere GGz afdelingen of voor cliënten- of familieorganisaties te komen vertellen over de wijze van aanpak op de afdeling waar hij werkt .*

Telefoon: 06 – 15012577, e-mail: k.vandenberg@ggzhaagstreek.nl

*SLKF, Stichting Landelijke
Koepel Familieraden in de
GGz, www.familieraden-slkf.nl
info@familieraden-slkf.nl*

Postadres

Postbus 12132
3501 AC Utrecht

Bezoekadres

Meerkoethof 40
3582 DA Utrecht

t 030 212 93 95

f 030 251 90 13

e info@familieraden-slkf.nl

w familieraden-slkf.nl

KvK Urecht 41186047

Giro 250500

Bank 587.846.119