

Illustrator Jedi Noordegraaf liet zich voor het omslag van dit boek inspireren door 'de weg' naar relationele veiligheid, en koos voor 'de reis naar herstel' voor een glooiend landschap. De patiënt is in the lead. De heuvels die hij over moet, lopen zowel buiten hem (context, maatschappelijke impact) als in hem. Hij staat er zelf ook middenin, in het klein; een hulpverlener wijst aan, als coach. Het kleurverloop gaat van van rood (intern, crisis) naar groen: kalmte.

Colofon

Copyright © januari 2024 **Brave New Books**

Auteurs: Anne Pelzer en Esther Winters-van Eekelen

Klankbord leden: Chantal Timmermans, Michel van den Bogaard, Noortje Blijlevens
en Dide Hoop

Jaar van uitgave: juni 2024

Druk: 2^e

Vormgeving en layout: Nadine Vroomen www.snorris.nl

Illustraties: Jedi Noordegraaf www.studiovandaar.nl

Redacteur: Truska Bast

ISBN: 9789464927108

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar worden gemaakt door middel van druk, fotokopie, geluidsband, elektronisch of op welke wijze dan ook, zonder schriftelijke toestemming van de auteurs.

“Safety is not the absence of threat,
it is the presence of connection.”

– Gabor Maté –

Voorwoord

Tijdens mijn opleiding tot psychiater kreeg ik supervisie van een bijzondere systeemtherapeut. Hij vertelde dat de patiënten die ik zag in de specialistische volwassen-ggz doorgaans al vele behandelaren hadden gezien. Ik moest me ervan bewust zijn dat ik iets anders moest doen dan mijn voorgangers om een beter resultaat te behalen, zo niet dan zouden mijn interventies slechts een herhaling van zetten zijn. De narratieve - verhalende - therapie bleek een mooi middel om het anders te doen. Ik leerde hoe mensen veelal gevangen zaten in de dominantie van hun complexe levensverhaal en dat het haast een voorwaarde voor herstel is om een nieuw verhaal te maken. Therapie in een narratief perspectief wordt dan de gezamenlijke constructie van nieuwe betekenissen en leefbare werkelijkheden. Het biopsychosociaal model is hierbij van grote waarde omdat we ons moeten realiseren dat de invloed van gebeurtenissen van persoon tot persoon en van systeem tot systeem (en soms van situatie tot situatie) kunnen verschillen. Kijkend vanuit dit nieuwe perspectief ging ik psychiatrische klachten minder problematiseren en meer normaliseren, omdat ze dikwijls een causaal gevolg zijn van gebeurtenissen.

Tijdens de specialisatie tot kinder- en jeugdpsychiater was de gesloten opnameafdeling voor jongeren een van de stageonderdelen. Ik zag jongeren die weken tot maanden opgenomen waren. Nu, zeven jaar later, kan ik me hun namen nog herinneren. Zoals de jongere die vanuit de afdeling naar zijn werk ging omdat er geen geschikte woonplek was of de jongere die in een rolstoel zat om zijn psychisch lijden zichtbaar te maken. Er werd in die tijd best wat dwang en drang toegepast, er was sprake van negatieve groepsdynamieken, waarbij elkaars problematiek werd overgenomen en soms zelfs 'overboden'. Tevens stond de samenwerking met ouders minder op de voorgrond, waardoor de stap naar huis vaak te groot was. Vanaf het moment dat ik mijn opleiding afgerond had en als zodanig verbonden raakte aan de acute opnameafdeling ben ik samen met het team op reis gegaan naar een nieuwe bestemming; een acute opnameafdeling, waarbij we de kracht van de crisis gebruiken om tot verandering te komen. Een kans om vanuit samenwerking en verbinding een nieuw verhaal te maken met jongeren, ouders en het formele en informele netwerk. Een snelkookpan, kort en krachtig, zodat het leven thuis met school, vrienden en hobby's zo kort mogelijk onderbroken is. En de reis was en is prachtig, want zolang je samenwerkt, blijf je in beweging. We werden een team, ieder individu met zijn eigen rol en taak, samen sterker dan de som der delen.

We werden een High Intensive Care Jongeren (HIC-J) met een autonomie- en herstelbevorderende werkwijze als signatuur. Een methodiek waarbij we diverse bestaande methodieken hebben verbonden tot iets nieuws. De afzonderlijke methodieken zijn behulpzame middelen voor onderdelen van een behandeling, maar voorzien niet in een totaal. Een metafoor met een gereedschapskist is hierbij van toepassing. Waarbij wij onze kist zorgvuldig hebben gevuld met methodieken die bijdragen aan een hoger doel. Werken vanuit samenwerking, met jongeren, ouders en ketenpartners als randvoorwaarde voor herstel (klinisch, functioneel, persoonlijk en maatschappelijk). De dwang- en drangcijfers daalden tot nagenoeg nul, de opnameduur nam in rap tempo af, de sfeer op de afdeling werd luchtiger en de kwaliteit van zorg nam toe.

Hulpverleners binnen en buiten de instelling vragen ons dikwijls wat we precies doen en hoe dan. Vragen die op zich redelijk eenvoudig te beantwoorden zijn, maar in de waan van de dag vaak niet eenvoudig toepasbaar. Autonomie- en herstelbevorderend werken is een attitude, een diepgewortelde kijk op goede zorg. Het geloof dat strijd niet bijdraagt aan herstel, dat niemand gedwongen kan worden om te veranderen en het geloof dat je enkel invloed hebt op je eigen gedrag. En ja, wrijving geeft glans; ik wil geenszins de boodschap uitdragen dat conflicten vermeden moeten worden. De kunst is echter om elkaar niet te verliezen in deze conflicten. Een gezamenlijk einddoel is dan de verbindende factor.

Dit boek is geen kookboek. Als alles terug te brengen zou zijn tot een recept heb je geen koks nodig, las ik onlangs in een interview met chef-kok Jannis Brevet. Het is een hulpmiddel om te werken vanuit de relatie tussen alle betrokken partijen waarin we getracht hebben je mee te nemen in het proces van een opname, geïllustreerd met voorbeelden. Het is een poging om onze *black box* toegankelijk te maken. Het ontstaan van dit boek is mede mogelijk gemaakt door een subsidie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Esther Winters-van Eekelen is als onderzoeker en coauteur op zoek gegaan naar de werkzame elementen van onze methodiek, omdat we belang hechten aan een zo objectief en volledig mogelijke weergave van onze werkelijkheid. De informatie in dit boek is tot stand gekomen door middel van observaties en gesprekken met betrokken partijen, zoals jongeren en hun ouders, professionals uit de jeugd-ggz en medewerkers van de handhavingssector en openbare orde. Wij hopen dat de inhoud inspireert en bijdraagt aan betere zorg!

Vught, november 2023
Anne Pelzer

Met dank aan

Alle (ex-)teamleden door de jaren heen, jullie zijn goud! Dat we elkaar in goede en slechte tijden vasthouden, maakt me trots. Mooie plannen gaan niet leven zonder dat ze gedragen worden door mensen. Veel dank aan alle jongeren, ouders en ketenpartners zoals verwijzers en politie voor jullie openhartige gesprekken. Esther, je hebt de kar getrokken in het geven van woorden aan deze *black box*. Binnen een sneltreinvaart wilden wij jou als onderzoeker en outsider meenemen in onze wondere wereld. Gezien het resultaat is dit volgens mij meer dan geslaagd. Chantal, van een afstand heb je het proces inhoudelijk gevolgd en belangrijke input geleverd. Michel, jij bent de vermenselijking van een bibliotheek. Jouw meelesen heeft dit boek naar een hoger niveau getild. Noortje, jouw kennis over systemisch werken was een zeer waardevolle toevoeging voor ons boek. Dide, bedankt voor je ongeveinsd enthousiasme tijdens het meelesen. Truska, jij hebt ervoor gezorgd dat alles wat wij hebben opgeschreven ook daadwerkelijk leesbaar en begrijpelijk is. Je journalistieke achtergrond heeft gemaakt dat we de verhalen van ouders en jongeren hebben kunnen vastleggen met het respect dat ze verdienen. Jedi en Nadine, dank voor jullie creativiteit, betrokkenheid en snelheid, zonder jullie hadden we dit boek in deze vorm en termijn niet kunnen opleveren.

Over de auteurs

Anne Pelzer (1987) is werkzaam als kinder- en jeugdpsychiater bij Reinier van Arkel. Anne heeft vormgegeven aan de High Intensive Care Jongeren van Herlaarhof. De afgelopen jaren heeft zij ervaren dat inhoud alleen niet voldoende is om een positieve beweging in gang te zetten en de lijn door te trekken. Om de bedrijfsvoering van zorg beter te begrijpen heeft zij een MBA gericht op gezondheidszorg afgerond. Haar analyses van de jeugdhulp waarbij zij zowel de inhoud als bedrijfsvoering belicht hebben geresulteerd in diverse publicaties en presentaties. Als nevenfunctie is zij lid van de Raad van Toezicht van Jeugdbescherming Gelderland.

Esther Winters-van Eekelen (1992) is een gepromoveerd klinisch epidemiologe met een grote liefde voor onderzoek. Na haar promotietraject en aansluitende tijd als postdoctoraal onderzoeker aan het Leids Universitair Medisch Centrum heeft zij de overstap naar het meer praktijkgedreven onderzoeksveld gemaakt. Ze heeft gewerkt als onderzoekscoördinator binnen de jeugdzorg, en is daarna op projectbasis in dienst geweest bij Reinier van Arkel voor het uitvoeren van kwalitatief onderzoek en het beschrijven van haar bevindingen in dit boek.

Methodologische achtergrond

Dit boek geeft een meer gedetailleerde inblik in de manier waarop relationele veiligheid tot stand komt en is gebaseerd op observaties volgens de *grounded theory*. Deze theorie is een methodologische benadering in de sociale wetenschappen die tot doel heeft nieuwe theorieën te ontwikkelen door middel van een systematische analyse van kwalitatieve gegevens. Het werd in de jaren 1960 ontwikkeld door de sociologen Barney Glaser en Anselm Strauss.

Het belangrijkste uitgangspunt van de *grounded theory* is dat theoretische concepten voortkomen uit de gegevens die door middel van interviews, observaties of documentenanalyse verzameld zijn. Deze gegevens kunnen vervolgens worden geanalyseerd door uiteindelijk theorieën en modellen te ontwikkelen om zo met een vernieuwd perspectief naar huidige denkbeelden te kijken. Het doel van dit boek is om het werken op basis van relationele veiligheid te beschrijven zodat het kan dienen als toevoeging aan de reeds beschreven zorgmodellen. De informatie in dit boek is tot stand gekomen door middel van observaties van Esther als onderzoeker op de HIC-J. Ook heeft Esther gesprekken gevoerd met medewerkers van de afdeling en interviews gehouden met ketenpartners en (ouders van) jongeren die op de afdeling hebben verbleven. Op basis van deze observaties en gesprekken zijn we op zoek gegaan naar de gemene deler, het onderliggende proces. Dit proces hebben we vervolgens beschreven in dit boek, ondersteund door wetenschappelijke literatuur en verrijkt met citaten, voorbeeldcases en interviews. Het werken volgens de *grounded theory* is in dit geval dan ook niet in zijn puurste vorm toegepast, maar heeft gediend als een rode draad om de kwalitatieve gegevens die voortkwamen uit dit onderzoek te bundelen tot een uitgebreide methodiekbeschrijving gebaseerd op observaties uit de klinische praktijk in combinatie met theoretische onderbouwingen.

Op basis van de observaties is de opname op de HIC-J ingedeeld in drie onderdelen: de opnamefase, de behandelfase en het hervonden perspectief. Voor de leesbaarheid, toegankelijkheid en praktische toepasbaarheid worden de observaties gerelateerd aan wetenschappelijke inzichten en is niet gekozen voor de benadering en schrijfstijl die past bij een wetenschappelijke publicatie in engere zin.

Leeswijzer

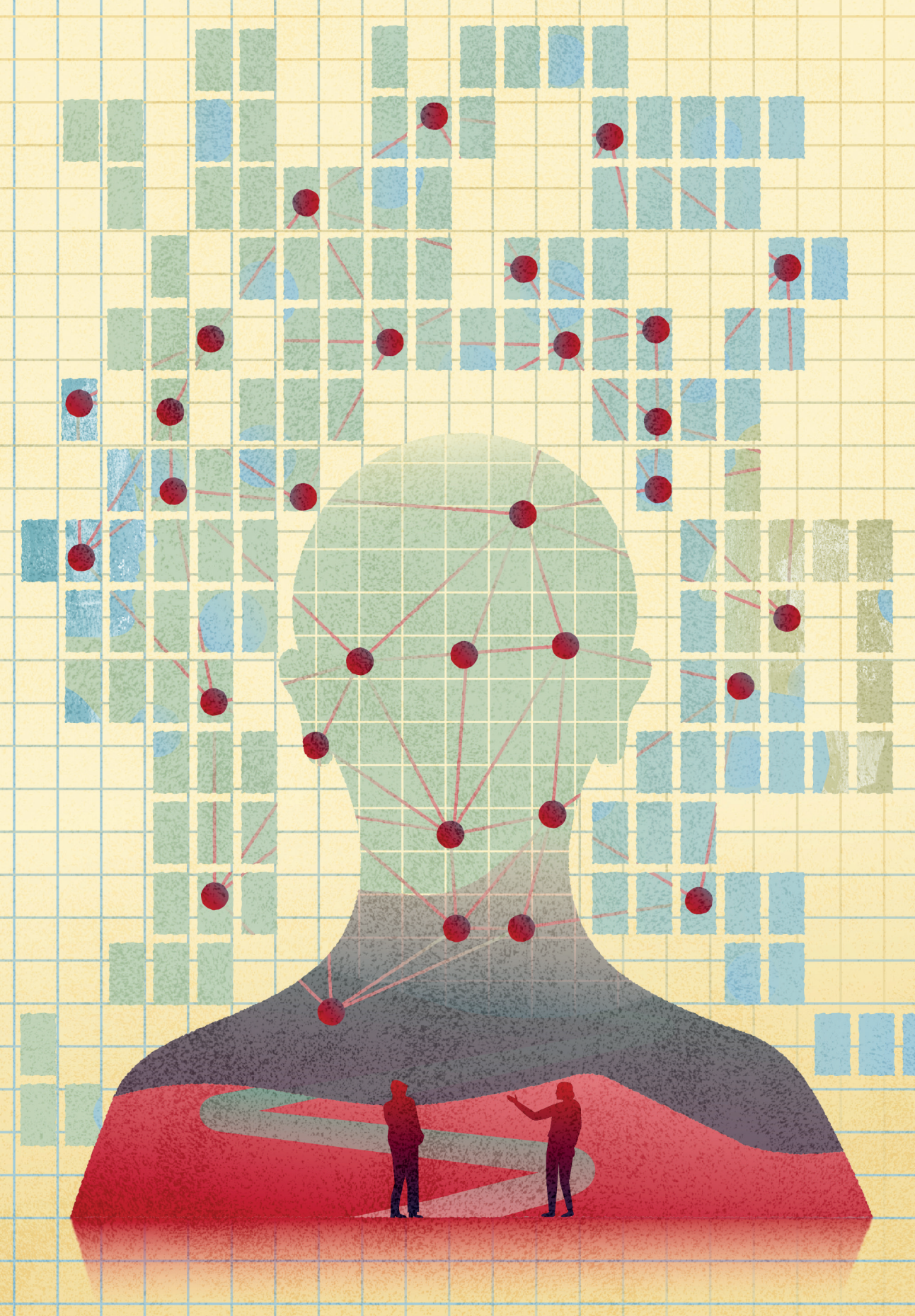
1. Om de vertaalslag naar de beroepspraktijk zo vloeiend mogelijk te maken, is gekozen om zo dicht mogelijk aan te sluiten bij het dagelijks taalgebruik van professionals. De term jongere kan als synoniem van jeugdige worden beschouwd. Waar jongere is gebruikt, kan ook kind worden gelezen. Met jongeren worden alle personen tot achttien jaar bedoeld. Dit boek is gebaseerd op observaties van jongeren en hun systeem, maar de methodiek kan ook worden toegepast op adolescenten en volwassenen.
2. Als over ouders wordt gesproken, kunnen dit de biologische ouders zijn, maar ook de pleeg-, adoptie- of stiefouders, of andere volwassenen die de ouderrol vervullen. Waar 'ouders' staat kan ook 'een ouder' worden gelezen, en omgekeerd.
3. Omwille van de leesbaarheid is in dit boek gekozen voor de hij-vorm. Waar hij staat kan ook zij of hen worden gelezen.
4. De casussen zijn fictief, maar komen in grote lijnen overeen met de praktijk. In de interviews zijn omwille van de privacy namen en sommige details aangepast.

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Met dank aan	6
Over de auteurs	7
Methodologische achtergrond	8
Leeswijzer	9
Deel 1: Theoretisch kader	15
1. Geschiedenis en totstandkoming van de High & Intensive Care Jongeren	16
1.1 Nederlandse gezondheidszorg	16
1.2 Waardegedreven zorg	17
1.3 Multidisciplinaire en transdiagnostische zorg	18
1.4 Invoering van de Jeugdwet	18
1.5 High & Intensive Care voor jongeren	20
2. Kernwaarden HIC-J	23
2.1 Toewerken naar herstel	24
2.2 Autonomie- en herstelbevorderend werken	26
Deel 2: Opnamefase	31
3. Opnamecriteria	32
4. Passende zorg	35
4.1 Matched care en shared decision making	35
4.2 Praktische uitvoering	36
5. De vicieuze cirkel van psychische nood	38
5.1 Het doorbreken van de negatieve spiraal	38
5.2 De betekenis van autonomie	39
6. De opname	42
6.1 De timing van opname	42
6.2 Eerste contact	42

6.3 Te behalen resultaten	46
6.4 De werkrelatie	46
6.5 Verloop opname	49
6.6 Consequenties (ver)dragen	50
Deel 3: Behandelfase	55
7. Inrichting van HIC-afdeling	56
7.1 Dag- en weekstructuur	57
7.2 De rol van de sociotherapeut	58
8. Intrinsieke motivatie	62
8.1 Ziekte als identiteit	64
8.2 Respect voor gevoelens en ervaringen	65
8.3 Zelf, maar niet alleen	67
9. Methodieken en grondbeginselen	72
9.1 De therapeutische relatie	72
9.2 Geweldloos verzet	74
9.3 Systeemtherapie	80
9.4 Narratieve therapie en het genogram	82
9.5 Attachment Based Family Therapy, Dialectische Gedragstherapie, schematherapie en Mentalisation Based Treatment	85
10. Tools om inzicht te creëren	88
10.1 Signaleringsplan	89
10.2 Werkmap	91
10.3 Brain blocks	93
11. Terugwerken naar huis	95
11.1 Verlof	95
Deel 4: Hervonden perspectief	99
12. Zorgafstemming	100
13. Wanneer succesvol?	103

Deel 5: CONFLICTERENDE PERSPECTIEVEN	III
14. Geen 'one size fits all'	114
15. Samenwerking met verwijzers en andere zorgverleners	117
16. Openbare orde en veiligheid	123
17. Zorg voor medewerkers	128
18. Maatschappelijke waarden	132
18.1 Conflicterende maatschappelijke waarden	132
18.2 Maakbaarheidsidealen	134
19. Tijdsgeest: vroeger en nu	138
19.1 Van exclusie naar inclusie	138
19.2 Van strijd naar gezamenlijkheid	138
Nawoord	142
Literatuurlijst	144



Deel 1

THEORETISCH KADER

De jongere en de hulpverlener staan samen
aan het begin van de weg naar herstel.