

# Dezelfde taal

GGZ-professional met eigen familie-ervaring



Ervaring maakt mensen vaak beter in hun vak. Geldt dat ook voor hulpverleners die zelf een familielid hebben met een psychiatrische aandoening? Worden ze er een betere psychiater of verpleegkundige door?

Ypsilon onderzoekt in het project Peer2Peer wat de meerwaarde van de combinatie familielid/hulpverlener kan zijn. Geertje Paaij vraagt drie deelnemers aan Peer2Peer hoe open zij zijn over hun familie-ervaring en hoe zij die in hun werk inzetten.

tekst Geertje Paaij | yn@ypsilon.org illustratie Loek Weijs

**I**k merk dat ik nu veel meer naast de familie sta. Ik ben een andere hulpverlener geworden. Wij, familieleden, kennen ons zieke familielid immers het beste?

Aan het woord is **Trees den Brok**, systeemtherapeut bij GGZ Pro Persona, die in het kader van het project Peer2Peer haar familiebetrokkenheid leert inzetten in haar werk. 'Ik kom er voor uit dat ik zelf familie-ervaring heb en leg aan familie uit hoe de training je kan ondersteunen. Dat had ik voorheen nooit gedaan!'

Den Brok doelt op de training Interactievaardigheden van 'De Mat', die zij inmiddels zelf geeft aan familieleden. Binnen het project volgde zij, samen met een aantal andere hulpverleners met eigen familie-ervaring, de opleiding tot trainer.



Den Brok: 'Ik schaam me helemaal niet meer en heb mijn FACT-team verteld over mijn zieke broer. Zij toonden respect voor mijn openheid. Ik heb niet het gevoel dat ze denken: daar heb je haar weer.'

Ook **Carina Barth** (sociaal pedagogisch hulpverlener GGZ Pro Persona) heeft in haar team over haar eigen familie-ervaring gesproken. 'Heel snel bleek dat iedereen wel iemand kent, in zijn familie- of vriendenkring, die iets van doen heeft met de psychiatrie. Het is totaal geen taboe. Misschien omdat ik in een vrij jong team werk waar de sfeer *open-minded* is.'

**Gerry de Groot** (verpleegkundige GGZ Friesland) is daarentegen verbaasd over het stigma dat rust op het woord psychiatrie. 'Ik werk nog maar kort bij GGZ Fries-

land. Zelfs een vriendin van mij kreeg bij het woord GGZ meteen de film 'One flew over the cuckoo's nest' op haar netvlies. De buitenwereld heeft geen flauw benul van de werkelijkheid. Alsof psychisch ziek worden ons niet allemaal kan overkomen!'

De Groot vertelt dat op haar afdeling inmiddels voldoende uren beschikbaar zijn om haar werk als trainer goed te kunnen doen. 'In het maandelijks werkoverleg bespreken we de voortgang van de training. De reacties ervaar ik als een warm bad.' Ook Barth krijgt voldoende ruimte van het management om haar familie-ervaring in te zetten. 'Ze weten dat ik er professioneel mee omga. Als er iets speelt in mijn privésfeer, dan meld ik dat om te voorkomen dat mijn gedachten elders zijn. Daarna kan ik het loslaten.'

**Als we te maken hebben met een (over)bezorgde moeder, moeten we ons afvragen waarom ze zo bezorgd is**

'Mijn manager is enthousiast. Wij, als trainers van De Mat, kregen extra uren om er echt tijd aan te kunnen besteden', zegt ook Den Brok. En opeens fel: 'Ik ben niet het geweten van de instelling, maar ik draag mijn ervaring uit! Dat doe ik niet in geuren en kleuren, want ik wil familieleden niet belasten met mijn verhaal. Maar de onmacht die je soms hebt als mantelzorg, ken ik ook. Ik ben minder afstandelijk geworden naar familieleden toe.'

Net als haar collega loopt ook Barth niet te koop met haar eigen familie-ervaring. 'Het moet wel een doel hebben. Anders gaat het over mij in plaats van over de cliënt.'

Het waarborgen van de privacy van haar zieke familielid vindt Barth soms lastig. 'Ik ben terughoudend om details over de diagnose te vertellen aan familieleden van cliënten. Het moet gaan over mijn familie-ervaring en wat ik daarmee doe. Als ik merk dat familieleden met dezelfde problemen worstelen als ikzelf, gebruik ik vaardigheden uit de training. Dat heeft mijn werk verbeterd.'

De Groot beaamt dat het vooral gaat om het delen van gevoelens, de worsteling en wat zij daarmee doet.

## Voorsprong

Milou Stockmann is trainer van De Mat en leidt trainers als Trees, Carina en Gerry op. 'Wij hebben, samen met Ypsilon, de keuze gemaakt om hulpverleners met eigen familie-ervaring op te leiden vanwege hun extra expertise. Het blijkt een gelukkige keuze: de trainers hebben

## Peer2Peer

Maken eigen familie-ervaringen iemand tot een betere GGZ-hulpverlener? Zou de GGZ het moeten stimuleren dat de hulpverlener zijn betrokkenheid deelt met collega's en met familie van patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening?

Die vragen legde Ypsilon voor aan **500 familieleden en 200 GGZ-hulpverleners** die ook 'familie van' zijn.

De resultaten uit de enquête spreken boekdelen. Driekwart van de familieleden verwacht dat het contact beter is als de hulpverlener zelf naastbetrokkene is.

Maar juist die GGZ-hulpverlener praat er niet over. Een gemiste kans vindt Ypsilon, zonder te willen zeggen dat alleen mensen met familie-ervaring een goede hulpverlener kunnen zijn.

Ypsilon startte in samenwerking met Bureau de Mat en met steun van 'In Voor Mantelzorg', de stichting Interactie en Samen Sterk zonder Stigma een proeftuin om openheid hierover te bevorderen en de instelling familie-vriendelijk te maken.

In het project Peer2Peer volgden **8 professionals van 3 instellingen** (GGZ Friesland, GGZ Pro Persona en het Vincent van Gogh instituut) workshops en een training waarin het inzetten van eigen ervaringen centraal stond. Voorwaarde is dat deze GGZ-medewerkers steun krijgen van directie en management.

→ VERVOLG

inderdaad een voorsprong omdat ze zelf 'familie van' zijn en zich daardoor goed kunnen verplaatsen in wat familieleden tegenkomen. Maar dat alleen is natuurlijk nooit voldoende om ook professioneel met familie te kunnen werken. Daar is meer voor nodig. Ze moeten hun eigen ervaringen goed kunnen hanteren om die doelgericht in de training voor familie te kunnen inzetten. Dat leren zij, naast alle andere onderwerpen die voor het geven van de training aan familieleden belangrijk zijn, in de twaalfdaagse opleiding en tijdens de stagetrainingen.

Binnen het Peer2Peer project hebben straks ruim 160 familieleden de training gevolgd. Daarmee snijdt het mes aan twee kanten.

De training Interactievaardigheden voor familieleden wordt enorm hoog gewaardeerd door familieleden, maar is nauwelijks beschikbaar, in verband met de kosten. Als nu medewerkers van de instellingen deze training kunnen geven, is die toegankelijkheid geen probleem meer.

Stockmann vertelt dat het voor de instellingen nog wel een zoektocht was voordat zich gegadigden aanmeldden. Het taboe om naar buiten te treden bleek groter dan gedacht. Zij roept GGZ-instellingen dan ook op om hun medewerkers met familie-ervaring op te leiden zodat zij mantelzorgers professioneel kunnen ondersteunen. Op die manier kan familie immers pas echt een volwaardige partner worden!

### Wil-ie niet of kan-ie niet?

Trees den Brok heeft ook zelf veel geleerd van de training. Kennis, die zij weer door kan geven aan de familieleden van haar patiënten.

Als 'zus-van' worstelde zij erg met het bewaken van eigen grenzen. 'Mijn broer wil bijvoorbeeld op bezoek komen, maar het komt mij niet uit. 'Ik denk dan meteen: hoe vertel ik hem dat ik vanmiddag even helemaal niets wil? Dat snapt-ie niet. Het is niet zo simpel om te zeggen: je mag vanmiddag niet komen.' Door de training heeft ze geleerd haar grenzen aan te geven. 'Nu zeg ik: 'Vandaag niet. Kom gezellig overmorgen langs!'

Carina Barth heeft meer inzicht gekregen in het onvermogen van haar zieke familie-lid. 'Dat was voor mij echt een *eye opener*. En in mijn werk denk ik nu: wil die persoon niet anders of kán-ie domweg niet anders? Met die vragen heb ik mijn gereedschapskist uitgebreid.'

Ook De Groot leerde kort en duidelijk haar grenzen aangeven. 'Ik kan nu mijn zieke naaste confronteren met gedrag dat niet door de beugel kan en zeggen wat dat met mij doet zonder dat mijn familielid meteen de hakken in het zand zet.'

### Thuishaven

'Vroeger werd er in de psychiatrie vaak gedacht dat er wel iets mis zou zijn in de familie. Gelukkig is die denktrant verdwenen. Familie is juist de vertrouwde thuishaven en de basis waarop een patiënt kan terugvallen.' Den Brok krijgt in haar werk als systeemtherapeut regelmatig te horen dat het fijn is dat ze het verhaal van alle kanten bekijkt en niet alleen vanuit het perspectief van de patiënt.

'Gebeurtenissen kunnen een enorme impact op familieleden hebben. Ik vraag hiervoor aandacht bij mijn collega's zodat zij naast familie gaan staan in plaats van er tegenover.'

Den Brok stelt onomwonden dat hulpverleners zich meer zouden moeten verplaatsen in familie. 'Als een collega denkt dat hij te maken heeft met een (over)bezorgde moeder, moet hij zich afvragen

waarom ze zo bezorgd is. Komt dat misschien omdat wij, als GGZ, onvoldoende zorg geven? Ik leg collega's uit waarom ik denk dat ze er anders mee om zouden moeten gaan.'

'Dat is denigrerend, die term overbezorgde moeder,' zegt de Groot. 'Ik vraag waarom die collega dat denkt. Die zou juist moeten doorvragen om te achterhalen wat er schuilt achter die bezorgdheid. Dan voelen ouders zich gesteund en begrepen.'

Barth: 'Bij ons is al geruime tijd een familie-werkgroep actief. Die zorgt er onder meer voor dat familie beter wordt geïnformeerd. Ze maakten bijvoorbeeld een map met informatie over de afdeling, wie de behandelaar en persoonlijk begeleiders zijn, telefoonnummer van de afdeling, routebeschrijving en ook informatie over Ypsilon. De familietraining van de Mat kan daar nu aan worden toegevoegd. Alle afdelingen in ons cluster verstrekken deze informatiemap aan naasten.'

De Groot: 'Ik ben van de verbinding, dus als er sprake is van een verloren familie-contact, dan zal ik samen met de cliënt en

familie alles doen om het contact te herstellen. Ook moeten we voorkomen dat na gesprekken met familie over de voorgeschiedenis van het zieke familielid de aandacht verslapt. Er moet nog veel gebeuren. Dat doe je door voortdurend aandacht te blijven geven aan familie-contacten.'

### Zelfbindingsverklaring

Soms zijn patiënten erg grillig in hun familiecontacten. De ene keer is de verhouding liefdevol en de andere keer worden familieleden bestookt met hatelijkheden en mag de GGZ geen informatie geven. Den Brok gebruikt een zelfbindingsverklaring.

'Ik vraag bij het eerste gesprek met de patiënt meteen of hij die wil ondertekenen. Dan heb ik alle vrijheid om met familie te spreken, mocht hij in een psychose alles verbieden. Dan zeg ik: 'Ik heb toch contact gehad met je moeder, want die is heel bezorgd. Ze heeft er recht op om te horen hoe het met je gaat, zonder dat ik haar alles vertel wat ik met jou bespreek.'

Als het goed gaat met de patiënt, vindt hij of zij het juist heel fijn om contact te hebben met familie, valt haar op.

Barth legt uit dat een ongeschreven regel is dat in dossiers uitsluitend cliëntenzorg wordt aangetekend. 'Als er contact is geweest met familie, dan staat dat er als mededeling in en over welk onderwerp plus de eventueel daarover gemaakte afspraken. Het moet immers om de behandeling gaan en niet over hoe een hulpverlener denkt over familie.'

Inhakend op familiebeleid vertelt Den Brok dat binnen Peer2Peer het begrip 'privacy' besproken is. 'Als de patiënt stelt dat familie niets mag weten, moeten wij, als hulpverleners, zeggen dat wij niets kunnen doen zonder contact met familie. Die is onmisbaar.' ✖

Het project Peer2Peer loopt eind 2015 af, dan is het aan GGZ-instellingen zelf om verder te gaan met het doorontwikkelen van familiebeleid.

Informatie:

[www.ypsilon.org/peer2peer](http://www.ypsilon.org/peer2peer)  
[www.samensterkzonderstigma.nl](http://www.samensterkzonderstigma.nl)  
[www.bureaudemat.nl](http://www.bureaudemat.nl)



## Onderzoek naar de Mat-methode: helpt u mee?

De training de Mat is in 1996 ontstaan op vraag van Ypsilonleden. Op dit moment wordt onderzocht of deelnemers na het volgen van de Mat-training vaardiger zijn geworden in het omgaan met lastige situaties met hun zieke naaste. De deelnemers hebben daartoe een vragenlijst ingevuld.

Om de waarde die aan de resultaten kan worden toegekend te vergroten, is het van belang dat we de waarde van die vragenlijst goed vaststellen. Daartoe hebben we van een relatief groot aantal personen meetgegevens nodig. Dit kan ook zijn van mensen die nog nooit een training voor familieleden (zoals de Mat-training) hebben gevolgd.

Helpt u mee? U vindt de vragenlijst op de Ypsilon-website. Hier wordt ook meer uitgelegd over het onderzoek. Het invullen neemt ongeveer een kwartier in beslag. Fantastisch als u mee wilt werken!

Download de vragenlijst via: [www.ypsilon.org/matvragen](http://www.ypsilon.org/matvragen)

Het onderzoek naar de Mat-training wordt geleid door prof. dr. Berno van Meijel (Hogeschool Inholland, VU Medisch Centrum, Parnassia Groep).