



DRIE ZIELEN, ÉÉN GEDACHTE

Triadisch werken, niet meer weg te denken

Volgens psychiater **Elnathan Prinsen** wéét iedere psychiater wel dat het belangrijk is om profijt te trekken van de informatie die familie kan geven. En zijn er veel mogelijkheden om dat ook te doen. Zelfs als de patiënt niet meewerkt.

Arnold Brabander voelt zich na 35 jaar in de psychiatrie eindelijk serieus genomen. Hij is trots op hoe de triade zich ontwikkelt: 'Iets waar Anoksis en Ypsilon jarenlang voor gestreden hebben'.

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

De voor de continuïteit van zorg belangrijke naaste. Elnathan Prinsen vindt het een mooie term in de nieuwe Wet verplichte ggz: 'Het maakt dat je als hulpverlener moet nadenken wie daarvoor belangrijk zijn.' Prinsen is sinds april voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVVP). Geertje Paaij praat met deze psychiater over hoe zijn beroepsgroep met familie om moet gaan.

De belastbaarheid van familie is een belangrijke afweging voor welke behandeling je kiest, ook voor intensieve thuisbehandeling (IHT)', zegt Prinsen. 'Als familie overbelast is, kun je geen thuisbehandeling doen. Soms vinden familieleden het moeilijk om te zeggen dat zij iets niet aankunnen omdat hun dierbare bij dat gesprek zit. Dat soort dingen kun je prima bespreken zonder diens aanwezigheid.' Het kan ertoe leiden dat dan toch wordt gekozen voor een tijdelijke opname. 'Dan

moet je nog steeds aandacht hebben voor familie, want hun familielid komt immers weer een keer terug naar huis? Je kunt ze handvatten aanbieden om de belastbaarheid te vergroten. Het komt voor dat familie uit liefde voor de naaste te veel hooi op haar vork neemt.

35 jaar geleden zocht Ypsilonoprichter Ria van der Heijden al contact met hulpverleners en patiënten. Triadisch werken, samenwerking door familie, patiënt en hulpverlening is niet meer weg te denken in de moderne ggz-zorg. De patiënt voelt zich gesteund, de kennis van de familie wordt benut en de hulpverlener kan beter behandelen. Daar waar triadisch gewerkt wordt zijn alle partijen tevredener en is de zorg beter.

'Ik voel me serieus genomen. Dat heb ik in het verleden wel anders meegemaakt'

Zij moeten leren om hun grenzen te bewaken. Bijvoorbeeld door hulpbronnen in te schakelen of door in een crisisplan vast te leggen welke dingen zij wel kunnen of willen doen, maar óók welke dingen niet. Familie hierbij ondersteunen vereist blijvende aandacht van de hulpverlening.'

Informatiedeling

'Iedere psychiater weet dat het belangrijk is om met familie en naasten samen te werken bij de behandeling. Om profijt te trekken van de informatie die familie kan

‘Vroeger verdwenen mensen in de black box van een psychiatrisch ziekenhuis. Als ze er weer uitkwamen wist familie niets over hun behandeling’



Elnathan Prinsen (1982) is voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Als psychiater werkt hij in een IHT-team, dat intensieve behandeling aan huis geeft. Ook is hij manager zorg van de divisie spoedeisende ggz bij Dimence.

FOTO: SEBASTIAN TERBURG

→ VERVOLG

geven én om met hen samen te werken voor de beste zorg. Zeker bij ernstige psychiatrische aandoeningen en crises die grote impact op de naaste omgeving hebben. Zelfs als een patiënt het expliciet verbiedt, kun je nog steeds in algemene zin informatie verstrekken, bijvoorbeeld over procedures, stoornissen, je organisatie, et cetera. Ook staat het je vrij om aan te horen wat familie te vertellen heeft. Dat moet dan wel worden gedeeld met de patiënt.’

In tijden van crisis kan een stoornis voor een groot deel het denken van een patiënt in zijn greep hebben. Prinsen: ‘In dergelijke gevallen kun je je afvragen of de keuze van de patiënt om geen contact te willen met familie wordt bepaald door diens stoornis. Als dat zo is, kom je er als psychiater niet mee weg door te zeggen dat je niet met familie mag praten omdat de patiënt dat niet goed vindt.’ Volgens Prinsen zijn er veel mogelijkheden om naast en familie toch te betrekken bij de behandeling. ‘Ik heb geen standaardrecept, maar je kunt er bijvoorbeeld aan denken om een afzonderlijk gesprek te voeren met een welwillende moeder die door haar psychotische dochter als de duivel wordt ervaren. In zo’n gesprek geef ik algemene informatie en benadruk ik het belang van familie-betrokkenheid. Ook vertel ik dat dochter niet wil dat ik informatie verstrek en hoe ik daarmee omga. Sommige zaken die voor het moment belangrijk zijn, kan ik vanuit goed hulpverlenerschap delen. Over andere zaken leg ik uit dat ik daar wellicht in een latere fase op terugkom als de crisis voorbij is en de patiënt wel toestemming geeft.’

Spagaat

De taak van een psychiater is behandelen en onderdeel daarvan is hoe de patiënt zich verhoudt tot zijn sociale netwerk. Soms brengt dat Prinsen in een lastig parket: ‘Het komt voor dat familie mij iets over de patiënt wil vertellen zonder

dat ik dat met hem bespreek. Zijn familie beroept zich dan op het recht op privacy, maar in de behandeling kan ik dan niets met die informatie doen. Als ik mijn patiënt er namelijk mee zou confronteren, wordt hij achterdochtig. Dan wil hij weten van wie ik dat heb gehoord. Als ik dat niet zeg, denkt hij dat ik onderdeel ben van een complot tegen hem. Dat leidt nooit tot een goede behandeling.’

Prinsen hamert erop dat hulpverlener en familie in gesprek moeten gaan over het delen van informatie en verwachtingspatronen. ‘Als hulpverlener ben je erop gericht om de stoornis zo snel mogelijk te behandelen. Als hiervoor bepaalde informatie essentieel is, dan kun je die niet voor je houden in de behandeling. Dan licht je je patiënt daarover in en zeg je dat je je zorgen maakt. Het is hierbij de kunst om niet het accent op familie te leggen, maar juist op hun signalen. Vervolgens bespreek ik met de patiënt waarom ik een bepaalde behandeling nodig vind. Natuurlijk span ik me in om de relatie met familie weer te herstellen.’

Consequenties

Soms kent een behandeling een foute afloop. Prinsen: ‘Dan zegt familie: ‘We hebben de hulpverlening nog zo gewaarschuwd.’ Wat ze uit het oog verliest, is dat de hulpverlening weinig met die informatie kon, omdat de familie buiten beeld wilde blijven.’ Een hulpverlener moet duidelijk zijn in zijn communicatie met familieleden en samen met hen de consequenties afwegen. ‘Als familie wil dat de hulpverlener iets doet met haar informatie, dan zal hij die echt moeten bespreken met de patiënt. Op het moment dat sprake is van een gedwongen opname, moet hij bij de rechter ook melden van wie de informatie afkomstig is.’

Triade

De triade, de samenwerking tussen patiënt, behandelaar en familie, moet altijd het uitgangspunt zijn. Een hoofdregel

die Prinsen onderschrijft. ‘Daar ben ik het helemaal mee eens. De patiënt is daar ook onderdeel van. Dan kan het dus niet zo zijn dat je de patiënt eruit haalt als dat voor de familie beter uitkomt. Dan is het toch juist de familie die de triade verbreekt.’

Terughoudendheid

De psychiatrie heeft - naast behandelen - van oudsher een taak gekregen in het beschermen van de maatschappij tegen gevaar dat voorkomt uit de stoornis. De ggz-sector is dan ook verbonden met tal van organisaties.

‘Bij het samenwerken met andere partijen zoals politie, woningbouwcorporaties en gemeenten is het niet zo dat alle informatie wordt gedeeld. Je maakt vanuit het oogpunt van goed hulpverlenerschap een inschatting of het delen van informatie een bepaald doel dient. Ook voor familie

kan enige terughoudendheid van belang zijn omdat het uitwisselen van informatie ook op hen afstraalt.’

Deelname aan de maatschappij

Naast psychiatrische zorg is deelname aan de maatschappij een belangrijke pijler in de nieuwe Wet verplichte ggz (Wvvggz) die per 1 januari 2020 ingaat. Partijen moeten er dan expliciet voor zorgen dat voor de patiënt de noodzakelijke voorwaarden zijn geschapen om weer aan de maatschappij deel te nemen.

Prinsen: ‘De wettelijke verantwoordelijkheid ligt bij gemeenten. Zij moeten zorgen voor een uitkering, fatsoenlijke huisvesting en meer van dat soort dingen. Het is maar de vraag of een patiënt wil dat de ggz daarin een rol speelt. Als het in zijn belang is dat er contact is

met een woningbouwcorporatie, dan kun je dat stimuleren. Maar een hulpverlener heeft geen enkele zeggenschap over het toewijzen van een woning. Zijn focus moet gericht zijn op een doelmatige inzet van de hulpverlening.’

Prinsen is zich ervan bewust dat dan het risico van verkoking op de loer ligt. ‘Mandaten lossen niets op. Het draait juist om samenwerken met partijen. Daarbij is altijd het risico aanwezig dat men zich kan terugtrekken op zijn eigen eiland.’

Jubileumdag

Prinsen sluit af met een uitsmijter: ‘Ik ga proberen om met een triade naar de jubileumdag van Ypsilon op 29 november te komen!’ ✨

Wat deed Ypsilon in die 35 jaar?

- Meer dan 30.000 gezinnen **ondersteunen** en **informer**
- De **Triadekaart** maken, triadisch werken stimuleren
- Familie een vaste plek geven in zorgstandaarden en modules
- Familie inbrengen in de nieuwe Wet verplichte ggz
- De **FVP** (familievertrouwenspersoon) introduceren
- Met succes lobbyen tegen de eigen bijdrage in de ggz
- Goede **woonvoorzieningen** stimuleren

Kijk voor nog meer resultaten op: www.ypsilon.org/resultaten

