

Scan van Artikel over "Open Dialogue"

Spiegel

Driemaandelijks tijdschrift van vzw UilenSpiegel
19de jaargang - september - oktober - november 2016



In dit nummer:

- Open Dialogue bij psychose
- Alloo in de psychiatrie
- Schrijf je in voor onze ledendag op 29 oktober



UilenSpiegel • Patiëntenvereniging Geestelijke Gezondheidszorg

Open Dialogue

Een succesvolle benadering van psychose

Tekst en interviews: Nadia Mahjoub – Foto: Luc De Bry

Op 21 en 22 april organiseerde het Zorgcircuit Psychose Noord-West-Vlaanderen het congres en de masterclass 'Verbindend spreken met psychose' waarbij de Finse Open Dialogue-aanpak centraal stond. Ik vond een vijftal jaar geleden voor het eerst informatie over Open Dialogue en bekeek toen de documentaire van Daniel Mackler op DVD. De volledige Engelstalige documentaire is nu vrij beschikbaar op Youtube. Zeer de moeite waard om te bekijken. Ik was in ieder geval meteen verkocht.

Bij Open Dialogue wordt de persoon in kwestie bij alle besprekingen betrokken, er wordt echt naar hem of haar geluisterd. Dat geeft minder kans op achterdocht; je wordt serieus genomen.

Ook dokter in de wetenschappen Luc De Bry (61) is zeer te vinden voor Open Dialogue. Zijn zoon nam zware medicatie voor psychose en kon op een bepaald moment nauwelijks nog functioneren. Hij sliep bv. 16 à 20 uur per dag. Luc ontdekte Open Dialogue enkele jaren geleden via de blog van Monica Cassani, www.beyondmeds.com. (Monica Cassani slaagde er met veel moeite in om de vele medicijnen die ze nam voor haar psychose af te bouwen. In haar blog biedt ze advies en ondersteuning voor degenen die hun psychische problemen wensen te behandelen zonder farmaceutica, en documenteert ze verhalen van andere mensen die succesvol van hun medicatie af zijn geraakt, nvdr.)

"Als wetenschapper ben ik geen voorstander van de manier waarop de bestaande psychiatrie in België, in Europa en in Amerika psychoses behandelt. Onze kinderen worden als het ware gedrogeerd en blijven daardoor beperkt functioneren voor de rest van hun leven. Daarom ben ik in de zomer van 2013 samen met mijn zoon naar West-Lapland in Finland getrokken om de werking van Open Dialogue te leren kennen. Tijdens deze week zijn onze ogen werkelijk opengegaan.

Voor een behandeling ter plaatse, moet je echter in West-Lapland wonen, werken en belastingen betalen. Een job zoeken en verhuizen leek ons wel een optie, maar dat zou veel tijd vereisen. Daarom hebben we, eenmaal terug in België, met mijn zoon Open Dialogue op eigen houtje toegepast, met het nodige vallen en opstaan. We

hebben zijn medicatie zeer geleidelijk afgebouwd. Mijn zoon verbleef ook acht maanden in Zweden in een 'Healing Home' van de Family Care Foundation, waar ze 30 jaar ervaring hebben om mensen met psychose op weg te helpen naar een medicatievrij leven.

Terug in België besloot mijn zoon zelfstandig te gaan wonen. Momenteel woont hij met enkele vrienden

samen in een appartementje in Brussel. En het gaat goed. Hij gaat regelmatig uit met vrienden en de familiebanden worden terug aangesterkt. Hij heeft met succes zijn rijbewijs behaald. Dat kon voordien niet omwille van de duizeligheid veroorzaakt door de neuroleptica. Nu is hij ruim anderhalf jaar medicatievrij. Hij moet nog verder herstellen van de langdurige bijwerkingen en de beschadigingen die hij opliep door de medicatie en de ECT-behandelingen (elektroshocktherapie). Hij hoopt zijn studies te kunnen hervatten, maar voorlopig heeft hij nog last van concentratieproblemen. Volgens neurologen vereist het helen van de hersenen en zenuwstelsel na langdurige inname van zware dosissen neuroleptica minimum 5 tot 10 jaar. Mijn zoon nam op drie jaar tijd wel 12.500 van deze toxische pilletjes in en hij werd er niet bepaald beter van."

Jan (34) was aanwezig op het congres over Open Dialogue in Beernem. Hij hoorde voor het eerst over deze alternatieve aanpak eind 2015 toen Luc De Bry (zie getuigenis hierboven) informatie over Open Dialogue op de Facebook-pagina van UilenSpiegel postte. Jan, die zelf twaalf jaar geleden de diagnose schizofrenie kreeg, putte uit dit verhaal de hoop dat hij ook ooit zijn medicatie zou kunnen afbouwen. "Ik ben YouTube filmpjes gaan bekijken over Open Dialogue. De manier waarop mensen in Finland geholpen worden, spreekt me erg aan. Het is een zeer hoopgevende vorm van psychiatrie waarbij geen of relatief weinig medicatie wordt gebruikt en met zeer goede resultaten. Ik heb de psychiatrie in België heel anders ervaren: hier wordt veel dwang gebruikt, er is een duidelijke hiërarchie bij de hulpverleners (de psychiater staat bovenaan) en de patiënt wordt vaak gezien als een verzameling symptomen. In België gebeurt de bespreking over de patiënt veelal achter gesloten deuren. Bij Open Dialogue wordt de persoon in kwestie bij alle besprekingen betrokken, er wordt echt naar hem of haar geluisterd. Dat geeft minder kans op



Luc De Bry kreeg het voor mekaar bij de organisatoren van het congres dat tien leden van Uilen-Spiegel gratis konden deelnemen. Bedankt, Luc, voor het sponsoren! Op de foto zie je Prof. Dr. Jaakko Seikkula, bezieler van het Open Dialogue project, samen met enkele leden van UilenSpiegel.

achterdocht; je wordt serieus genomen." Jan was er door zijn opvoeding van overtuigd dat de dokter het steeds beter wist. Hij twijfelde aan zijn herstel omdat de psychiater hem dit perspectief ontnam. De voorbije twaalf jaren waren voor hem dan ook gekenmerkt door twijfel, angst en onmacht. "Ik zat als het ware een mentale gevangenisstraf uit. Door Open Dialogue en de verhalen van lotgenoten, besef ik dat ik meer ben dan mijn diagnose, dat afbouw van medicatie een optie is en dat herstel wel degelijk mogelijk is."

Ervaringsdeskundige **Brenda Froyen (36)** nam deel aan het expertenseminarie over Open Dialogue op 20 april in het UPC Kortenbergh en de Master Class op 22 april in het PZ Onze-Lieve-Vrouw te Brugge.

"In Kortenbergh waren op uitnodiging een drietal ervaringsdeskundigen aanwezig en

een drietal familie-ervaringsdeskundigen. Verder waren er vnl. psychiaters, waaronder Peter Adriaenssens en Jim Van Os. Jaakko Seikkula legde de principes van Open Dialogue uit en deed uit de doeken hoe het concreet in zijn werk gaat. Tijdens de Master Class in Brugge werd dieper ingegaan op de principes. Er was ook interessant beeldmateriaal over de behandelmethode. Wat me eerst tegen de borst stootte, was dat ze tijdens de behandeldijeenkomst in de derde persoon over de patiënt spraken waar die bijzat. Maar toen ik zag dat ze dat ook bij de familieleden gebeurde, was ik enigszins gerustgesteld.

Ik zou het fantastisch vinden, mocht deze aanpak ook in België realiteit worden. Maar dan moet zeker ook de angst van de hulpverlener voor de 'onvoorspelbare patiënt' worden aangepakt en moeten daar de nodige tools voor worden gecreëerd.

Wat ik bijzonder vind aan Open Dialogue, is dat men werkt met de inhoud en betekenis van de psychose. Vandaar ook het belang dat men hecht aan een snelle tussenkomst, voordat de psychose acuut wordt. Omdat het 'venster naar de diepste gedachten' van de persoon in crisis dan gedurende een drietal dagen open staat en je daar heel veel uit kan leren. Wanneer dit venster zich sluit, wordt de toegang moeilijker en kan het enkele maanden duren voordat je van de psychose herstelt. Dus het is de bedoeling even binnen te stappen in de psychotische beleving van de persoon en hem dan als het ware bij de hand te nemen en hem eruit te halen. De kracht van deze aanpak schuilt in de kwetsbare opstelling van de hulpverleners, de gelijkwaardigheid tussen alle deelnemers aan de behandeldijeenkomsten en de kracht van het niet-weten. Er wordt niet aangedraafd met pasklare antwoorden."

Enkele vragen en antwoorden over Open Dialogue

Wat is Open Dialogue en waar komt het vandaan?

Open Dialogue werd in de jaren 80 ontwikkeld door Jaakko Seikkula, Birgitta Alakare, Markku Sutela en hun multidisciplinaire team in het Keropudas Ziekenhuis in Tornio, West-Lapland, Finland. Open Dialogue omvat zowel het organiseren van een behandelstelsel als een vorm van therapeutische gespreksvoering, het zogenaamde 'dialogisme', binnen dat stelsel. De behandeling wordt niet aangeboden in een ziekenhuis maar in de omgeving van de cliënt. Uitgangspunt is niet om te komen tot een diagnose maar om ruimte te maken voor de verschillende verhalen van cliënt en betrokkenen. De professionele kennis wordt met terughoudendheid toegepast, evenals medicatie en opname in een kliniek.

Een belangrijk hulpmiddel van Open Dialogue is de 'network treatment meeting', die plaatsvindt binnen 24 uur na de eerste oproep voor hulp bij een crisis. Deze bijeenkomst verzamelt iedereen die betrokken is bij de crisis, inclusief de betrokken persoon, zijn of haar familie en sociale netwerk, alle professionele hulpverleners en andere belangrijke betrokkenen. Gedurende dit proces zijn er geen aparte vergaderingen om te praten over de 'casus'. Alle discussies en beslissingen vinden plaats in de bijeenkomsten, waarbij iedereen aanwezig is. Transparantie ontstaat doordat behandelaars reflecteren in aanwezigheid van de patiënt en de familieleden. De verschillende opties voor behandeling worden zodoende onderwerpen ter discussie in plaats van aanbevelingen door experts. Haastige beslissingen en snelle conclusies over de aard van de crisis, diagnose, medicatie en de vorm van de therapie worden vermeden.

Waarom Open Dialogue?

Uit onderzoek in Finland blijkt dat Open Dialogue ervoor zorgt dat 70% van de mensen met een acute psychose binnen twee jaar nadien vrijwel geheel vrij van symptomen zijn en verder kunnen zonder medische begeleiding. Bovendien worden de resultaten bereikt met minder opnames en minder hoge doseringen medicijnen.

Door op een methodische wijze het gesprek over de psychische ontwrichting te voeren, niet in termen van ziekte maar in termen van betekenis, krijgt iedereen zicht op wat de ontwrichting betekent en ontstaat een samenwerking die kan leiden tot nieuwe ideeën en creativiteit. 'Denken met' is belangrijker dan 'denken over'. Alle discussies over opname, medicatie en alternatieven in de behandeling vinden

Uit onderzoek blijkt dat na 5 jaar meer dan 80% van de patiënten vrij is van psychotische symptomen en 85% weer volledig aan het werk.

plaats in aanwezigheid van alle betrokkenen.

Is er onderzoek gedaan naar de effecten van Open Dialogue?

Open Dialogue is een van de meest onderzochte methoden voor het omgaan met ernstige psychische crises in Finland. Deze onderzoeken tonen gunstige resultaten bij de behandeling van psychose. Na 5 jaar is meer dan 80% van de patiënten vrij van psychotische symptomen en 85% weer volledig aan het werk. Slechts een derde maakt gebruik van medicatie.

Ook blijkt dat in West-Lapland het aantal gevallen van schizofrenie is gedaald gedurende de 25 jaar dat Open Dialogue wordt toegepast.

De belangrijkste boodschap is dat de vele onderzoeken bevestigen dat een focus op het genereren van dialoog de eigen krachtbronnen bij cliënten aanspreekt.

Wat maakt Open Dialogue uniek?

Open Dialogue is een werkwijze gericht op betekenis in plaats van ziekte, vervat in een methode. Dat wil zeggen dat je de methode kan leren, onderzoeken en ontwikkelen.

Het therapeutische doel van Open Dialogue is om iemand woorden te laten vinden voor de ervaringen die anders gevangen blijven in de psychotische taal, innerlijke stemmen en hallucinaties. Twee principes van 'dialoog (polyfonie)' en 'tolerantie voor onzekerheid' vormen de basis van de therapeutische conversatie tijdens de behandelbijeenkomst.

In deze 'polyfone conversatie' is ruimte voor iedere stem, waardoor de afstand wordt verkleind tussen 'ziek' en 'gezond'. In het geval van een psychotische patiënt, blijkt het belangrijk om de psychotische hallucinaties of waanbeelden van de patiënt te accepteren als een van de stemmen in de conversatie.

De uitwisseling tussen de verschillende stemmen creëert nieuw, meer gedeeld begrip waaraan iedereen een belangrijke bijdrage levert. Vanuit die context worden gezamenlijke afspraken gemaakt over de behandeling.

Bij Open Dialogue praten behandelaars over datgene waar de cliënten over willen praten. Behandelaars sturen de dialoog niet met inbreng van expertise, maar door hun manier van reageren op de uitingen

van de cliënt om zo openingen te bieden voor expressie.

Therapeuten maken polyfonie niet simpelweg mogelijk door hun eigen stem achterwege te laten. Zij geven ook hun eigen mening, in de vorm van reflecties die zij uitwisselen in het bijzijn van de familie. Zo worden hun ideeën 'afgeluisterd' en kan het netwerk reacties of zelfs kritiek uiten, in plaats van dat er 'waarheden' van bovenaf worden opgelegd.

Wat zijn de basisprincipes van Open Dialogue?

De methode van Open Dialogue berust op 7 principes:

1. Onmiddellijke hulp: binnen 24 uur;
2. Het sociaal netwerk wordt vanaf de eerste bijeenkomst betrokken;
3. Flexibiliteit en mobiliteit: duur, plaats en inhoud van behandeling naar behoefte;
4. Verantwoordelijkheid: behandelaar die eerste contact heeft, is en blijft verantwoordelijk voor vervolg;
5. Psychologische continuïteit: zelfde team zowel ambulantly als in kliniek, alle zorg binnen het team, bij latere terugval zo veel mogelijk hetzelfde team;
6. Tolerantie voor onzekerheid/niet-weten: geen diagnose stellen maar betekenis laten opkomen;
7. Dialogisme: het bevorderen van dialoog staat voorop.

Bron: www.herstelondersteuning.nl

Hoe sneller de "Open Dialogue" behandeling kan starten, hoe beter. Maar zelfs als je 40, 50 of 60 jaar oud bent, is het nooit te laat om van psychose te herstellen. Het duurt langer dan voor een eerste episode, maar het blijft mogelijk.

foto: etsy.com

Bavo Kreemers, een de onderstaand gedicht. Hij tijdens een opname in e post nu regelmatig een is een veelschrijver, die over de spirituele waard altijd makkelijk en probe Hij onderscheidt zich va om ver te gaan (letterlijk

Haar tiara

Naast haar lag ze

Met spinnenwebben om

De vlechten in haar haar

Die half uit hun centrum

Elastiekjes die eindigen

Die dood- en doorlopen

Terugkomst van hetzelfde

Enkel de spinnen in hun

In het licht bij de dauw w

En waar de grassprietjes

Onder haar ontblote voe

In haar haar zat nu haar

In de droom die ze naas

Handelingen kwetsten h

Enkel de lach van haar r

doet haar haar tranen b

Strijdend door de woude

Die haar doen uitroeien