
REDACTIONEEL

Zou het dan toch gaan gebeuren? Weet u het nog? Als SPV waren we voorbestemd als bruggenbouwer te fungeren tussen samenleving en kliniek. De opnames moesten korter, en waar mogelijk, voorkomen worden. De kliniek lokte hospitalisatie uit en maakte mensen afhankelijk. Barricaden werden opgebouwd tegen de iatrogene invloed van instituten en mensen moesten meer in de samenleving geholpen worden. Waar de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking er in slaagde om cliënten binnen de samenleving een meer normaliserend bestaan te laten leiden, daar hadden we in de psychiatrie de hoogste opnamecijfers in Europa. De kliniek bleef de centrale plek tegen wil en dank. Nu is het zo ver: de kliniek krijgt minder geld en is gedwongen de zorg ambulant aan te bieden. Uiteindelijk beslist de munt en wordt er werk gemaakt van de contextuele benadering, oftewel de sociale psychiatrie is ineens weer hot! De overheid predikt het adagium dat mensen naast hun problemen vooral gezien moeten worden vanuit hun mogelijkheden. En als ze die zelf, tijdelijk, minder hebben, is de vraag wie uit de omgeving een handje kan helpen. Eigen Kracht en empowerment vanuit de overheid! Het idee van dezelfde overheid dat de wijkaanpak het meest geschikt is, zal over een aantal jaren ijdele hoop blijken. Organisatorisch is het denken vanuit de wijk wel overzichtelijk, maar zeg nu zelf, hoe staat het met uw eigen wijkgevoel. Populair gezegd, als u op de schaal van 1 tot 10 u zelf een cijfer moet geven hoezeer u zelf op de wijk gericht bent, dan kon dat nog wel eens tegenvallen. Maar deze tijd biedt de sociale psychiatrie meer kansen dan ooit. Ondanks het gegeven dat we in een tijd leven waarin het denken vanuit het brein centraal staat, de invloed van het denken vanuit diagnoses en medicijnen stevig is verankerd, is de ambulantisering een gegeven. Laten we daar gebruik van maken.

In dit nummer van SP treft u een aantal bijdragen aan waarbij de sociale psychiatrie wordt gepositioneerd binnen de huidige tijd. **Ben Venneman** en **Kees Onderwater** vervolgen vanuit hun Manifest Sociale Psychiatrie in Basis voor een nieuwe sociaal psychiatrisch hulpverlening- sociale rechtvaardigheid met een visie waarin de sociale psychiatrie verankerd moet zijn, namelijk vanuit sociale rechtvaardigheid en menselijke waardigheid. Hierin herkennen we een van de speerpunten van de sociale psychiatrie: het voorkomen dat mensen gemarginaliseerd raken en de wisselwerking tussen de invloed van de samenleving en de gezondheid van haar burgers. **Gert Schout e.a.** vragen zich af in Welzijn nieuwe stijl en de GGZ-Kanteling naar eigen kracht of de GGZ wel in de gaten heeft en voldoende participeert op de veranderingen die zich in de samenleving aan het voltrekken zijn. Dat de rol van de professional een andere zal worden, is voor hen een gegeven.

Eigenlijk is de bijdrage van **Henk-Willem Klaassen** Familiebeleid- SPV doe er wat mee! een uitwerking van die rol wat betreft de omgang van de SPV met de familie. Henk-Willem breekt al jaren voor een andere omgang van professionals met de familie van de cliënt. Dat het nodig is, laat hij in deze bijdrage zien en hij geeft daar handen en voeten aan. Wie graag aansluit in deze rij van hervormers is **Dirk den Hollander**. In SRH binnen de kortdurende zorg- een goed begin is het halve werk laat hij zien hoe hulpverleners ook binnen de acute en kortdurende zorg principes vanuit de systematische rehabilitatie kunnen toepassen. En ook hier schuilt het in de eenvoud: als je zijn bijdrage leest, gun je iedere cliënt zo'n benadering. Zeker wanneer we uitgaan van het gegeven dat een crisis het moment is waarop veranderingen mogelijk zijn.

Ook in deze SP ontbreken de artikelen niet waarin meer inhoudelijk wordt ingegaan op de begeleiding en behandeling vanuit het sociaal psychiatrisch kader. **Richard Vuijk** beschouwt in zijn artikel De SPV in de hulpverlening aan volwassenen met autismespectrumstoornissen hoe het met de begeleiding van de SPV staat bij deze problematiek en hoe de SPV een bijdrage kan leveren om de kwaliteit van leven te vergroten wanneer iemand met deze problematiek worstelt. **Anneke Sips** gaat in Wanneer je lichaam spreekt in op de rol die yoga mogelijk kan spelen binnen de sociaal psychiatrische behandeling van de Post Traumatisch Stress-Stoornis. Het is een verkennend artikel waarin ze de mogelijkheden uitwerkt van de meer op boeddhistische/Oosterse inzichten gebaseerde aanpak in vergelijking met onze Westerse aanpak. Naast yoga en mindfulness, zien we hoe binnen de zorg de compassietrainingen haar intrede doen. Met name het hervinden van de innerlijk rust en evenwicht spelen hierin een centrale rol. Niet vechten of vluchten tegen wat we niet kunnen veranderen, maar wel minder oordelen en meer compassie.

In deze SP treft u twee bijdragen aan die gebaseerd zijn op onderzoek. **Annelies Assink** en **Wim Houtjes** deden literatuuronderzoek naar de ervaringen van cliënten met de ACT-benadering. In Hoe ervaren patiënten ACT laten ze zien dat ACT duidelijk resultaat heeft bij de ondersteuning in de dagelijkse praktijk en dat cliënten tevredenheid tonen ten aanzien van de bereikbaarheid van de hulp en dat ze tevreden zijn over het contact. De vraag blijft open in hoeverre de zorg echt effectief is en in hoeverre de verschillende doelgroepen die in de verschillende onderzoeken vergeleken worden, met elkaar vergelijkbaar zijn. **Diana Roegg e.a.** doen vanuit hun onderzoek De effecten van bemoeizorg wel kwalitatieve uitspraken. De kwaliteit van leven verbeterd, de ernst van de problematiek nam af, de relatie tussen cliënt en hulpverlener verbeterd en de effecten van de bemoeienis blijkt na een half jaar nog steeds aanwezig te zijn.

Hein van der Hulst en **Bauke Koekkoek** laten zien in Opleiden voor de sociale psychiatrie: en intensief programma Community Based Health in Nijmegen hoe uitwisseling van ervaring tussen verschillende hogescholen uit verschillende landen kan bijdragen 'aan verbetering van de kwaliteit en samenwerking tussen hogescholen en de ontwikkeling van innovatieve praktijken in opleidingen'. Een mooie beschrijving van een interdisciplinair, internationaal sociaal psychiatrisch lesprogramma.

In de rubriek Dichterbij hebben **Hilbert van Doorne** en **Gerard Lohuis** enkele situaties vanuit de praktijk in verhaalvorm beschreven. Helaas missen we in deze SP de bijdrage van onze vaste medewerkster Gerrie Hendriks waar de redactie debet aan is. De volgende keer zal er weer een bijdrage van haar hand verschijnen. **Marlieke de Jonge** laat in haar bijdrage en kritische reflectie zien hoe gekunsteld de scheiding tussen psyche en somatiek is en dat de psychiatrie zich moet richten op echte psychiatrie en niet op levensproblemen.

In de boekenrubriek worden boeken van Margreet de Pater De eenzaamheid van de psychose, Jeffrey Wijnberg Zachte Heelmeesters en het boek van Erik van den Brink en Frits Koster Compassievol leven gerecenseerd.

We willen de lezers graag oproepen om mee te denken en te reageren op de artikelen. Er wordt in de SP veel geschreven over maatschappelijke ontwikkelingen en wat dat betekent voor de sociale psychiatrie en de betekenis daarvan voor de SPV. De rol en functie van de SPV is ontegenzeggelijk aan het veranderen en vanuit de redactie zijn we benieuwd wat u als lezer daarvan vindt. Pak die pen, anders wordt er over u geschreven!

Hilbert van Doorne en Gerard Lohuis
eindredactie