

---

# REDACTIONEEL

Het land is in beweging en het is niet duidelijk in welke richting. Zo kunnen we een discussie waarnemen tussen een meer probleemgeoriënteerde en op de DSM 4 gerichte aanpak enerzijds (biologisch medische benadering) en de maatschappelijke ketenbenadering anderzijds (sociaal psychiatrische benadering). Een andere discussie die gevoerd wordt is de mate waarin drang en dwang weer een prominente plaats moeten krijgen in de psychiatrie en verslavingszorg. Wat te denken van verslaafde zwangere vrouwen die zich onttrekken aan medische begeleiding of psychotische zwervers die van hulp verstoken zijn.

Het is belangrijk dat deze thema's op de agenda staan en dat ze de aandacht krijgen die ze wel degelijk verdienen. Het gevaar dat op de loer ligt is de tijdsgeest: de tolerantie voor het afwijkende lijkt af te nemen en de roep om "flinkheid en daadkracht" lijkt tegengesteld aan de wil om mensen erbij te laten horen. Wanneer een allochtoon, asielzoeker of vluchteling hier wil leven moet hij van de Nederlandse autoriteiten desnoods gedwongen worden de Nederlandse taal te leren en onderricht te worden in enkele wetenswaardige feiten en gewoonten van dit land. Nu is daar op zich niets op tegen: de zelfredzaamheid kan er door toenemen en participatie kan er door bevorderd worden. Maar hebben we ons wel eens afgevraagd waarom zoveel allochtone Nederlanders zich nog steeds geen Nederlander voelen of noemen? Hoe komt het toch dat mensen die hier al jaren lang leven zichzelf nog steeds geen Nederlandse burger voelen en zich nog voortdurend richten op de gewoonten van hun land van herkomst? En werkt verplichte inburgering dan wel of leidt dwang tot meer vervreemding? Hetzelfde kan gebeuren wanneer we meer dwang in de zorg gaan toepassen zonder er voor te zorgen dat de tot "dwang- veroordeelden" gehoord en begrepen worden vanuit hun eigen perspectief. Eenzijdige participatie werkt niet. Laten we hopen dat de bovenstaande discussie gevoerd wordt vanuit het perspectief om de psychotische zwerver er weer bij te laten horen en niet om hem van repressie te dienen.

In dit licht bezien bevat dit nummer een aantal hartverwarmende bijdragen om de cliënt erbij te laten horen. Telkens vanuit een eigen perspectief. **Cor Verbrugge** en **Cor de Jong** laten vanuit hun medische benadering het effect zien van een versnelde detoxificatie. Zij beschrijven de resultaten van een zeven jaar lopend onderzoek waarbij het toedienen onder medische begeleiding van een opiaat-antagonist (naltrexon) en intensieve nazorg velen helpt om abstinente te blijven. Het verschil tussen afbouw met methadon en naltrexon laat zien dat een aanzienlijk aantal cliënten baat bij deze benadering heeft. Naast de vrije heroïneverstrekking, waarbij ook een aanzienlijk aantal cliënten baat blijkt te hebben, is deze behandeling met naltrexon hoopgevend. Voeg daarbij de discussie over het "verhuizen" van de verslaving van as-2 naar as-1 van de DSM-4 en het wordt duidelijk dat er beweging en vernieuwing gaande zijn.

Twee andere manieren om mensen met complexe zorgbehoefte erbij te laten horen, komen aan bod in een artikel over de motivationele benadering en over de kracht van presentie.

**Martje van Giffen** onderzocht de waarde van de motivationele benadering bij cliënten met dubbele diagnoseproblematiek. Zij maakt duidelijk dat deze benadering zinvol is bij een integraal behandelaanbod voor mensen met dubbele diagnoseproblematiek. Het voortdurend zoeken naar overeenstemming vanuit de wil de cliënt vanuit zijn eigen perspectief te begrijpen en hem te confronteren met tegenstrijdigheden tussen wat hij wil en wat hij actief doet om dat te bereiken is voor iedere hulpverlener in eigen praktijk toe te passen. Zo lang we

niet alleen maar de deskundige over het probleem van de ander willen zijn maar vooral de ander vanuit diens eigen betekenisgeving proberen te begrijpen.

**Gerrit Veldhuizen** laat zien waar de spv met presentie uit de voeten kan. Andries Baart, de grondlegger van deze benadering en methode, heeft velen woorden gegeven voor het werk met cliënten en dat blijkt in verschillende beroepsvelden toepasbaar. Het artikel van Veldhuizen verscheen onlangs ook in Passage( uitgegeven door SWP) maar de redactie vindt het zo waardevol dat besloten is om het ook in deze SP op te nemen. Het gaat immers om insluiten van cliënten vanuit hun eigen betekenisgeving en presentie biedt daar vele handvatten voor.

Na deze hoofdartikelen komen de redactieleden van SP aan het woord in hun ontmoeting met andere spv-en tijdens verschillende door de NVSPV georganiseerde studiedagen. In het kader van haar 25 jarig bestaan worden deze studiedagen georganiseerd, in nauwe samenwerking met de MGZ-GGZ-opleidingen. Op 7 april gebeurde dat in Heerlen onder de titel Cliëntenparticipatie, op 12 mei in Utrecht onder de titel Interculturalisatie, coaching en consultatie en op 4 juni in Nijmegen met als thema De sociaal psychiatrische diagnose. Het levert een mooi beeld op over de stand van zaken van het eigen beroepsveld, waarbij de geschiedenis niet is vergeten.

Tot slot sluit het nummer met de vaste boekenrecensies en de huiscolumnist **Paul Hemels**.

En om met beweging te eindigen is er een pamflet, c.q. oproep, opgenomen waarin spv-en uitgenodigd worden om het begrip "psychische handicap" nader te omschrijven. Er is landelijk een groep mensen actief om na te denken over de praktische invulling van dit begrip om het zodoende als uitgangspunt te laten gelden voor wetgeving en praktische aanpassing voor mensen met een psychische handicap. Of zoals Romme het verwoordt tijdens de studiedag in Heerlen: "Vaak wordt de klacht zelf het probleem omdat men het zicht op het achterliggend probleem is kwijtgeraakt". Daarvoor wil de groep het begrip psychische handicap operationaliseren. U bent uitgenodigd mee te denken!!

Gerard Lohuis, eindredactie