

***Protocol: harnas of handvat?* Lorentzhuissymposium. Haarlem, 8 februari 2006**

Justine van Lawick

JUSTINE VAN LAWICK, psychotherapeut, is werkzaam in het Lorentzhuis, Haarlem.

In de sfeervolle ambiance van de Lichtfabriek in Haarlem kwamen ongeveer 70 mensen bij elkaar om te reflecteren op de relatie tussen systeemtherapie en protocollen. Verdragen die twee elkaar of is hun relatie een chronische strijd die gedoemd is uit te lopen op een scheiding? Of kunnen de verschillen overbrugd worden en ontstaat een rijkgeschakeerde verhouding?

De deelnemers werden welkom geheten met een *cérémonie protocolaire*: een twee meter lange lakei – Erik van der Est, dramatherapeut, Lorentzhuis – in blauw livrei heette de gasten welkom en schalde hun naam met toegevoegde titels de zaal in. Nadat drie gedichten waren voorgelezen om de aandacht van de toehoorders op het thema te richten opende Saskia van Deursen, psychiater Lorentzhuis en AMC, met een gloedvol betoog over een eeuwenoude controverse in de gezondheidszorg: maakt de heemeester de zieke gezond door aandacht voor de zieke of aandacht voor de ziekte? Ook in het huidige gekrakeel rond *evidence-based* werken, richtlijnen en protocollen keert deze oude discussie terug. Van Deursen stelde een synthese van die twee benaderingen voor. Zij had tot haar verrassing ontdekt dat het vooral huisartsen, oncologen en behandelaars van chronische zieken zijn die zowel ziekte- als ziekegericht denken; de psychiatrie en de psychologie laten hier verstek gaan. Zij bespraken slotte therapiepraktijken waarin een integratie mogelijk is en waarin op humane wijze samengewerkt wordt met de patiënt en belangrijke anderen. Deze integratie wordt mogelijk door aandacht te schenken aan unieke momenten (door mindfulnessstraining) en tevens betekenis te geven aan klachten, symptomen en ziektebeelden. De narratieve praktijk biedt een goede context voor deze integratie.

Tim Zwaan, psychiater Lorentzhuis, volgde met een helder betoog over systemische protocollen voor de behandeling van borderlinepersoonlijkheidsproblematiek. Hij illustreerde zijn theoretische uiteenzetting met een creatieve en speelse videopresentatie van een consultatiezitting met een gezin. In zijn behandeling gaan ernst en humor samen. Volgens Zwaan hoort gezamenlijk lachen, als een krachtige interventie, in elk protocol thuis.

Moniek Thunissen, A-opleider psychiatrie GGZ Bergen op Zoom, sloot de ochtend af met een pleidooi voor een positieve en tegelijk kritische visie op protocollen als handvatten in elke opleiding tot psychiater of psychotherapeut. Wanneer de therapeutische relatie centraal staat bij de interpretatie van een protocol kan een protocol niet verworden tot een benauwend harnas. Steeds zal het unieke van elke situatie of elke patiënt uitgangspunt moeten blijven. Zij illustreerde dit met een aangrijpende

video van een moeder die met de beste bedoelingen een pannenkoekenfeest met een aantal kinderen totaal uit de hand laat lopen. Het was duidelijk dat een eenvoudig protocol niet zal voldoen bij het behandelen van dergelijke complexe situaties.

Na de lunch zorgden de acteurs *Flip Jan van Oenen* en *Henry Kalb* van 'Alaska Unlimited' met hun satire rond het thema 'protocol' voor grote lachsalvo's. Zij wisten op kunstzinnige, speelse en zeer creatieve wijze de kernthema's van de discussie te raken. Wat begon als een lofzang op het protocol ontaardde in een nachtmerrie over de verregaande controle door zorgkantoren, waarbij de controleurs als fascistoïde machtswellustelingen therapeuten de stuipen op het lijf jagen. Wanneer zorgverzekeraars het voor het zeggen krijgen, zullen zij de inhoud van ons vak beïnvloeden en wordt psychotherapie de verstrekking die door de verzekering wordt vergoed. Pikant detail was dat vertegenwoordigers van het zorgkantoor in de zaal zaten. Van Oenen en Kalb eindigden met het benoemen van een diep verlangen van de psychotherapeut: wij willen creatief zijn, het gaat om de unieke ontmoeting met de cliënt, protocollen doden onze creativiteit: eigenlijk zijn wij kunstenaars. Wij werden onmiddellijk geconfronteerd met de consequentie: dan moeten we ook genoeg nemen met een hongerloontje, dan moeten we willen lijden. Bij het afsluitende Spaanse lied was de energie in de zaal hoorbaar en voelbaar bij een voluit geroepen *olé*.

Gilbert Lemmens, psychiater UZ Leuven, vertelde vervolgens over zijn onderzoek naar protocollaire behandeling met familiediscussiegroepstherapie bij depressieve volwassen patiënten in klinische en dagklinische behandeling. De spreker schetste deze protocollaire behandeling en de praktische organisatie van de groep. Hierbij benadrukte hij dat ook deze protocollaire behandeling, zoals vele andere, vooral ontstaan is uit het werken met deze gezinnen en verder gebaseerd is op gegevens uit literatuur en onderzoek. Lemmens ziet een protocol als een hulpmiddel om het eigen therapeutische handelen te systematiseren en om actief stil te staan bij wat je als therapeut doet in therapie, wat we als therapeuten vaak te weinig doen of verkeerd doen. Een protocol verplicht immers stil te staan bij allerhande aspecten als doelstellingen, inhoud en vorm van therapie. Een protocol is in zijn ogen vooral een therapeutisch kader met daarin voldoende speelruimte voor de therapeut. Het is volgens hem absurd te geloven dat het handelen van therapeuten, hun patiënten en gezinnen in therapie gecontroleerd kan worden door een of ander protocol. Hij is voorstander van een protocollaire behandeling als een dynamisch proces van therapeutische zelfreflectie in handen van een 'ervaren' therapeut. Een dergelijke opstelling helpt om therapie beter te begrijpen en te verbeteren.

Hans Bom, klinisch psycholoog Lorentzhuis, deed een minionderzoek naar de weerstand van de (psycho)therapeuten tegen protocollen en tegen de diagnose-behandelcombinaties (DBC's). Hij maakte duidelijk dat de intellectuele en maatschappelijke context waarin wij het vak uitoefenen, gericht is op economische beheersing en controle. Dit belemmert een vrije reflectie, exploratie en vernieuwing, en dat zijn juist bij uitstek kwaliteiten die zo van belang zijn voor psychotherapie. Het verklaart (voor een deel) de brede en basale weerstand van therapeuten tegen deze ontwikkelingen in het veld van de GGZ. Als oplossing stelt hij voor om ons vak verder uit te werken vanuit *engagement* met de professie, in plaats van een wanhopig gevecht te leveren om de huidige context te veranderen. Daartoe stelt hij twee kernactiviteiten voor: de ene is het methodiseren van het eigen handelen en de

tweede is protocollen ontwikkelen, uitvoeren en weer veranderen, ook voor systemisch werken.

Daarmee zal de context niet direct veranderen, maar ontstaat er wel een geïnspireerde, gedegen en zorgvuldige werkwijze die haar kwaliteit en waarde vroeg of laat zal bewijzen.

Aan het eind van de dag leek de controverse opgelost. De aanwezigen die ik bij de borrel en het diner sprak bleken protocollen nu eerder te zien als een uitdaging om het vak te systematiseren met behoud van creativiteit en vooral van inhoudelijke kwaliteit. Het Lorentzhuisteam zal het initiatief nemen om systemische protocollen van deelnemers te verzamelen om te zien welke gemeenschappelijke elementen daaruit naar voren komen.

Het was jammer dat er zo weinig deelnemers konden genieten van deze informatieve dag, waarop creatieve uitingen, speelsheid en serieuze reflectie een samenhangend geheel vormden. Deze dag verdient het om herhaald te worden voor een veel groter publiek.