

‘Daar waar macht gebruikt wordt, is heel vaak onmacht in het spel’

IN GESPREK MET BEGELEIDINGSKUNDIGEN IN DE FORENSISCHE PSYCHIATRIE

Marie-José **GEENEN**

In een themanummer over macht mag een artikel over het begeleiden van professionals werkzaam in de gedwongen hulpverlening niet ontbreken; macht is immers inherent aan dit werk. In deze bijdrage ga ik in op het begeleiden van professionals werkzaam in een forensisch psychiatrische kliniek, waar patiënten verblijven die kampen met een psychiatrische stoornis en die een fors de-

lic op hun naam hebben staan.

Dat vereist werken volgens twee sporen: vanuit een hiërarchische positie handhaven van veiligheidsmaatregelen en tegelijkertijd investeren in een relatie die bijdraagt aan be-

Dr. M.-J. Geenen is docent, supervisor en onderzoeker bij de Hogeschool Utrecht en redactielid van dit tijdschrift. E-mail: marie-jose.geenen@hu.nl.

handeling en uiteindelijke resocialisatie in de samenleving. Dit vraagt van professionals een bereidheid om naar zichzelf te kijken en de eigen kwetsbaarheden en reacties te onderzoeken in relatie tot de (machts)positie die zij hebben ten aanzien van hun patiënten. Begeleidingskundigen vervullen in de forensisch psychiatrische kliniek al van oudsher een belangrijke rol in dat proces en dragen bij aan het psychisch gezond houden van professionals en van de interactie tussen professionals en hun patiënten.

Ik sprak met twee begeleidingskundigen: Pim Suijndorp (groepsdynamicus bij de Van der Hoeven Kliniek te Utrecht) en Annet van den Broek (personeelsbegeleider bij de Pompekliniek te Nijmegen). Deze functiebenamingen roepen wellicht een ander beeld op, maar hun belangrijkste taken zijn het trainen van personeel en het geven van intervisie, supervisie, teamcoaching en individuele coaching. Beiden begonnen als sociotherapeut in de kliniek en groeiden door naar de functie van begeleidingskundige, met een tussenstop als leidinggevende.

MACHT EN FORENSISCHE PSYCHIATRIE Op de vraag welke rol macht speelt bij het werk van professionals in de forensische psychiatrie, antwoordt Van den Broek: ‘Mijn eerste neiging is te zeggen: daar waar macht gebruikt wordt, is heel vaak onmacht in het spel.’ Macht hoort bij deze functie, maar als medewerkers daar niet mee uit de voeten kunnen, vervallen ze in onmacht en gaan ze hun macht misbruiken. Werken in een forensische kliniek betekent namelijk automatisch dat de professional een hiërarchische positie heeft tegenover de patiënt. De patiënt heeft gedwongen hulp opgelegd gekregen, door de rechterlijke macht. Hij of zij heeft zich te verhouden tot dwangmaatregelen

die daarbij horen. Dat geeft de professional de macht om regels en procedures te hanteren die de vrijheid en de ruimte van de patiënt beperken.

Van den Broek: ‘De kunst is om de macht die je uit hoofde van je functie hebt, heel zorgvuldig te gebruiken. Dan kom je al meteen bij de kern van het werk. Je moet jezelf erg goed kennen om te weten: wat doet macht met mij? Hoe vind ik het om het uit te oefenen en hoe vind ik het om het te ondergaan? Het gaat erom macht niet te veroordelen zodra zij gebruikt wordt, maar het gewoon te bekijken als een logisch aspect van het werk. En dan kom je uit bij persoonlijke diepgang en alles wat te maken heeft met een respectvolle bejegening. Het gaat erom dat je beseft dat, hiërarchisch gezien, jij het helemaal voor het zeggen hebt, maar dat je er geen misbruik van maakt.’

Suijndorp: ‘Soms word je zo geraakt, dat wijselijk kiezen niet meer mogelijk is en dan gaan mensen verkrampen en beginnen ze te bestraffen. Dan gaan ze hun macht verkeerd inzetten. Op dat soort dynamieken proberen we te letten en die bespreken we hier aan tafel in de teaminteractie.¹ Dan gaat het natuurlijk over het thema afstand/nabijheid dat getriggerd wordt en over overdracht/tegenoverdracht. Ons doel is vooral: herken wat er gebeurt en ga na of je keuzes kloppen. Wij bepalen wel, maar waar ligt de marge in dat bepalen?’

‘We weten wel’, stelt Suijndorp, ‘dat gelijkwaardigheid er niet op voorhand is en niet vanzelfsprekend is, maar we streven in onze relatie met de patiënten altijd naar een gelijkwaardig en gezond contact. Onze medewerkers proberen zo min mogelijk macht uit

¹ In de Van der Hoevenkliniek wordt de wekelijkse teamcoaching ‘teaminteractie’ genoemd.

te oefenen. Een afdelingshoofd of een locatiemanager moet er soms wel eens op wijzen dat de kaders die belangrijk zijn voor de veiligheid niet uit het oog verloren moeten worden. Regels zijn immers zowel nodig voor de algemene veiligheid, als voor de behandeling. We hebben een doelgroep in huis die grenzen nodig heeft. Regels helpen ook om patiënten in beweging te krijgen naar iets wat bijdraagt aan waar ze aan moeten werken. Je mag hier in principe vrij door het huis heen, mits je je houdt aan dat stukje bepalen. Dat is zeker opgelegd – en dat is zeker ook een vorm van macht. Dat heb je in een kliniek als deze ook absoluut nodig.’

MACHT VAN DE PATIËNT Patiënten in een forensische kliniek dragen een rugzak aan stoornissen en trauma's met zich mee. Zij zijn bovendien vaak boos, omdat ze hun vrijheid kwijt zijn. Agressie, vijandigheid en verzet zijn logische reacties op de vrijheidsberkering die zij ervaren. De macht van de patiënt zit in de manipulatie van de professional, bijvoorbeeld door te negeren, ageren of boycotten. Van den Broek geeft aan dat de doelgroep in de forensische psychiatrie manipuleren vaak al van kleins af aan in het systeem heeft zitten. Het is een doorgeschoten karaktertrek geworden en voor velen symptoom van hun psychiatrische problematiek. 'Het is belangrijk dat onze mensen zien dat dit gedrag onlosmakelijk verbonden is met het leven van onze patiënten. Het kan worden beschouwd als een symptoom, zoals koorts bij griep. Dat moeten ze niet afwijzen, hoezeer ze zich ook gemanipuleerd voelen. We willen vooral ook bespreekbaar maken dat, als deze manipulatie ergernis of woede oproept, dit de aandrang om macht uit te oefenen juist kan aanwakkeren. We stellen dan altijd de vraag: kán de patiënt

niet anders of wil deze patiënt niet anders? Vaak komen we er dan op uit dat hij niet anders kan, omdat het zijn enige overlevingsmechanisme is.'

Van den Broek vertelt hoe in de Pompekliniek forensische scherpte een belangrijk thema is, waarbij de centrale vraag is: hoe blijf je scherp, met een maximum aan regie en een minimum aan machtsgebruik? 'Ik vind regie een mooier woord dan macht. En wie de regie heeft, is een vraag die hier regelmatig wordt gesteld. En dan kan het zijn dat een patiënt met zijn manipulerend gedrag de regie heeft overgenomen. Dan is het de kunst die, zonder dat je macht gebruikt, weer terug te krijgen.'

INTERACTIEVAARDIGHEDEN TRAINEN Dat scherp blijven, met een maximum aan regie en een minimum aan machtsgebruik, staat vanaf het begin centraal bij het begeleiden en trainen van medewerkers in de forensische psychiatrie. In de Van der Hoeven Kliniek volgen medewerkers in de eerste jaren een interactietraining, gevolgd door een groepsdynamicatraining. Na enkele jaren volgt een verdiepingstraining. In de Pompekliniek volgen alle medewerkers die met patiënten werken - ook de koks in de keukens - een training van Bureau de Mat, gericht op het ontwikkelen van interactievaardigheden.² Daarmee worden thema's als afstand/nabijheid en overdracht/tegenoverdracht uitgespeeld. De mat is letterlijk een mat, in een groene en een rode versie. Rood staat voor het gedrag van de ander niet voor honderd procent kunnen accepteren. Er worden persoonlijke tassen en professionele tassen onderscheiden. Mensen bepalen de kleur van

² Zie www.demat.nl.

hun mat en die van de patiënt. Ze gaan op de mat staan en de tassen gaan in het behandelen van de casus letterlijk op en neer.

Van den Broek: 'Soms wordt er een bepaald professioneel appel op je gedaan dat irritatie oproept. Je stelt de patiënt een vraag en die geeft vervolgens een grote mond. Dan plopt er een persoonlijke tas op, dan denk je: dit pik ik niet. Als je dat zou zeggen, vliegt die persoonlijke tas naar de ander. Dan is altijd de vraag: kán die patiënt of wil die patiënt niets anders dan mij onder druk zetten? Om er dan achter te komen dat hij niet anders kan. En dan geef je toch een andere reactie ... We onderzoeken vervolgens samen de opties om weer in groen te komen of het rood te hanteren. Dat is eigenlijk het verhaal van de mat in een notendop.'

De methode en bijbehorende terminologie zijn intussen gemeengoed geworden in de Pompekliniek. Van der Broek vertelt dat in een spannende situatie medewerkers zichzelf automatisch de vraag stellen: kán iemand niet anders of wil iemand niet anders? Ze hoort medewerkers wel eens zeggen: 'Ik sta knalrood', of: 'Nu sta ik weer in groen.' En Van den Broek en collega's krijgen regelmatig het verzoek vanuit teams om 'met de mat langs te komen'.

Van den Broek: 'En dan komen we bij iets belangrijks, als we het over macht hebben: bewustwording en reflectie. We streven ernaar dat medewerkers zichzelf afvragen: wat wordt er professioneel van mij gevraagd en wat doet het persoonlijk met me? En kan ik dat persoonlijke omzetten in een professionele reactie, in plaats van dat ik die tas over de schutting gooi en de patiënt met mijn persoonlijke tas opzadel? Die metaforen helpen je om het even anders te bekijken. Zo kun je overdracht en tegenoverdracht een plek geven.'

MACHT TUSSEN PERSONEEL ONDERLING In hoeverre speelt macht een rol tussen de professionals onderling? Suijendorp geeft aan dat mensen die langer in de kliniek werken een grotere machtspositie kunnen hebben dan collega's die net afgestudeerd zijn. 'Dat is geen probleem', stelt hij, 'zolang men zich daarvan maar bewust is. Daar werken we ook aan in de teaminteractie: we hebben aandacht voor teamrollen en leiderschapsstijlen. Het gaat erover of je ook anders kunt kiezen. Want als je dat kunt ten behoeve van een situatie of collega, dan stap je af van je machtspositie. En als teams dat kunnen, dan ben je heel prettig met elkaar aan het samenwerken. Het gaat er vooral om dat het bespreekbaar is. In die zin is het fijn dat we wekelijks met de teams rond de tafel zitten. We signaleren, maken bespreekbaar en hoeven het niet direct op te lossen.'

Interactiepatronen tussen patiënten en begeleiders kunnen zich herhalen in het contact tussen begeleiders onderling of tussen begeleiders en hun leidinggevenden. Van den Berg (2001) schetst hoe het externaliseren en afschermen van de binnenwereld, dat tot de psychopathologie van forensische patiënten behoort, ook behandelaars en managers in de forensische psychiatrie kan 'infecteren'.

Van den Broek herkent dergelijke parallelle processen. Dan wordt een leidinggevende vijandig naar een medewerker, of een organisatie wordt vijandig naar de leiding. Ze vertelt daar alert op te zijn in intervisie, coaching en supervisie en het zoveel mogelijk bespreekbaar te maken. Zo traint ze op dit moment ook psychiaters in opleiding in de mat-methode. Suijendorp en Van den Broek begeleiden bovendien intervisie voor leidinggevenden in de organisatie. ▼

PERSONEEL Werken met de doelgroep van de forensische psychiatrie vraagt dus een hoge mate van zelfinzicht en zelfsturing. Kan iedereen dit werk doen? Deze vraag leg ik voor aan Suijdendorp en Van den Broek. Zij schetsen hoe het personeel in de forensische psychiatrie in de loop der tijd is veranderd. Van den Broek memoreert dat, toen zij begon in de kliniek, er nog over vergaderd moest worden of ze als vrouw wel aan de slag kon op een afdeling met alleen mannelijke patiënten. Vandaag de dag zijn het vooral (jongere) vrouwen die instromen en zijn de mannelijke professionals in de minderheid. Van deze vrouwen vraagt dat extra bewustwording over hoe je je kleedt, hoe je je gedraagt, hoe gevoelig je bent voor verleiding.

Ook het feit dat de professionals verjongen, vraagt extra bewustwording. Jonge professionals hebben nog weinig levenservaring en zijn gevoeliger voor manipulatief gedrag. Van den Broek vertelt hoe zij zelf in de loop der jaren veel dieper is gaan voelen hoe belangrijk het is je macht niet te misbruiken en dat gelijkwaardigheid een permanente opdracht is, als je in de kliniek werkt. 'Toen ik jong was, moest ik me veel meer met mijn persoonlijke tas staande houden, naarmate ik ouder word kan ik dat beter.'

Er zijn echter voldoende jonge mensen die er in slagen de juiste balans te vinden tussen hiërarchie en gelijkwaardigheid en die hun weg vinden in de vijandigheid waarmee ze te maken krijgen. Dat kun je niet bij een opleiding leren, stelt van den Broek; je moet het eerst aan den lijve ondervinden, om er mee te leren omgaan. 'Vijandigheid is voor jou wat anders dan voor mij. Vijandigheid kan om agressie gaan, maar ook om geen hand willen geven of iedereen koffie schenken behalve jou of constant opmerkingen maken over je uiterlijk. Soms heel subtiele,

maar venijnige dingen zeggen. Wat ik als vijandig ervaar, zit in mijn persoonlijke tas. De vraag is: kan ik die pijn van vijandig bejegend worden omzetten in een professionele reactie? Dat is niet voor iedereen weggelegd', stelt Suijdendorp. 'Maar dat merk je heel snel. Je komt er binnen een half jaar wel achter of dit jouw plek is of niet.'

'Je hoeft het nog niet meteen te kunnen, als je hier binnenkomt,' stelt Van den Broek, 'maar er moet wel bereidheid zijn om jezelf te ontwikkelen. Als die er niet is, omdat je de eigen kwetsbaarheid niet ziet of omdat je denkt 'Daar blijven ze vanaf', dan kun je hier niet werken, want het wordt hoe dan ook aangeraakt. Het is niet zo - wat vaak gezegd en gedacht wordt - dat patiënten feilloos jouw zwakke plek weten te vinden. Daarmee geven wij ze veel te veel macht, dat is pertinent niet zo. Maar ieder van ons heeft wel een zwakke plek, en patiënten schieten honderdduizend pijlen op een dag naar alles en iedereen. Zo kan er eentje bij jou naar binnen knallen en dan ligt het voor de hand om te zeggen: zie je wel, hij heeft me precies in de gaten, hij kijkt dwars door me heen! Maar dat is helemaal niet aan de orde. Jij wordt geraakt op iets. En dat is jÓuw plek en daar moet jij mee aan de slag.'

MACHT VAN DE BEGELEIDINGSKUNDIGE Als begeleidingskundigen hebben Suijdendorp en Van den Broek een bijzondere positie in hun organisaties. 'We zijn er, simpel gezegd, om de deuren op een kier te houden', stelt Van den Broek. Suijdendorp: 'Van oudsher was de groepsdynamicus de functionaris die naar de gemeenschap keek en signaleerde hoe de groepsdynamische processen tussen patiënten en staf verliepen. Hij was de bewaker van de ethiek: klopt het allemaal nog? Die functie heb ik nog steeds, maar het accent is wel ver-

schoven naar het begeleiden van het leerproces van teams en individuen.'

Van den Broek: 'Deze functie is indertijd in het leven geroepen omdat men het in de organisatie heel belangrijk vond om mensen te hebben die betrokken zijn bij teams en individuen, maar die toch op afstand zijn. Om te voorkomen dat er een soort "ingezogenheid" zou ontstaan.' Dat dat ook macht geeft, beseft Van den Broek: 'Ik heb zoveel informatie uit zoveel verschillende geledingen van de organisatie, dat dit voor leidinggevenden heel bedreigend kan zijn. Maar ik bepaal wat ik tegen mijn directeur en tegen mijn leidinggevende vertel, behalve op het moment dat er echt risico's in het spel zijn, dan ben ik ook aan bepaalde eisen gebonden. Maar ik ben wel degene die bepaalt of er risico's in het spel zijn. In die zin heb dus inderdaad ik veel macht.'

Voor beiden geldt dat zij zichzelf scherp houden door intervisie met collega's en intervisie buiten de organisatie.

HERNIEUWDE AANDACHT VOOR MACHT IN DE RELATIE

De aandacht voor het belang van de interactie tussen forensisch patiënt en begeleiders en daarmee voor macht in de relatie, is de laatste decennia op en af gegaan. Bijna twintig jaar geleden signaleerde Pols (2000) in de forensische psychiatrie een verschuiving van relatiecultuur naar kenniscultuur. Relationele deskundigheid werd ondergeschikt aan kennis en daaruit voortvloeiende richtlijnen en protocollen. Ten gunste van criminogeen denken en aandacht voor delictgedrag, verdween aandacht voor de kwetsbaarheid van de patiënten en het belang van een goede interactie met begeleiders en behandelaars voor herstel van de patiënt weer naar de achtergrond.

Van den Broek, dertig jaar werkzaam in de

forensische psychiatrie, heeft dat van nabij meegemaakt. 'We zijn van oorsprong als kliniek erg gericht op het contact. Het therapeutisch milieu stond, toen ik hier begon, heel hoog in het vaandel. Tussen 2000 tot 2010 werd het voorkomen van recidive en het verminderen van risico's een belangrijk issue. Dat werd heel smal geïnterpreteerd, waardoor er geen sfeer meer werd gecreëerd waarin mensen konden groeien. Aan tafel eten werd bijvoorbeeld niet meer belangrijk gevonden, omdat het geen invloed had op recidivevermindering. Dat had tot gevolg dat gezamenlijke maaltijden werden afgeschaft. Onder invloed van enkele ernstige recidivegevallen die veel media-aandacht kregen, werden de regels nog verder aangescherpt. Er kwam een hek om de kliniek heen. Gelukkig zijn we nu weer terug bij waar ik dertig jaar geleden mee begon: het creëren van een therapeutisch leefklimaat. We zijn weer samen op zoek naar hoe we gedragsverandering bij patiënten kunnen bewerkstelligen, op een manier die zowel voor de medewerker als voor de patiënt goed voelt. En waarbij dus weer veel kritischer naar het thema macht gekeken wordt. Daar ben ik heel blij mee.'

LITERATUUR

- Berg, A. van den (2001). Managen in de forensische psychiatrie kan gevaarlijk zijn. *Maandblad voor de Geestelijke volksgezondheid*, 56 (12), 1161-1172.
- Pols, J. (2000). Macht en dwang in de psychiatrische hulpverlening. In J. Graste & D. Bauduin (red.), *Waardenvol werk. Ethiek in de geestelijke gezondheidszorg* (pp. 130-148). Assen: Van Gorcum.