

Anja de Bok

De therapeutische relatie in de ggz



Tien intieme verhalen
uit de spreekkamer van
de eerstelijnspsycholoog

De therapeutische relatie in de ggz

De therapeutische relatie in de ggz

Tien intieme verhalen
uit de spreekkamer van
de eerstelijnspsycholoog

Anja de Bok

LANNOO
CAMPUS

D/2020/45/508 – isbn 9789401473149 – nur 770

Vormgeving omslag: Studio Jan de Boer, Utrecht

Vormgeving binnenwerk: Mag gezien Design, Utrecht

© Uitgeverij Lannoo nv, Tielt, 2020

Dit boek is een uitgave van Uitgeverij LannooCampus (Amsterdam). LannooCampus maakt deel uit van Uitgeverij Lannoo nv.

Eerste druk, 2020

Alle rechten voorbehouden.

Behoudens de uitdrukkelijk bij de wet bepaalde uitzonderingen mag niets van deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Uitgeverij LannooCampus

Postbus 23202

1100 DS Amsterdam (Nederland)

www.lannoocampus.nl

Vaartkom 41

3000 Leuven (België)

www.lannoocampus.be

Wat anderen zeggen over De therapeutische relatie in de ggz

'De insteek van het boek is origineel omdat Anja de visie van de hulpverlener én van de cliënt mooi laat zien. De schrijfstijl is uitstekend, vlot leesbaar, maar ook voldoende complex en literair. Zelf las ik graag de passages over therapie en het vakgebied. Ik denk dat zowel professionelen als cliënten hier plezier aan kunnen beleven.' - Prof.dr. Dirk De Wachter, psychiater, Leuven

'Hulpverleners is professionele aandacht geven aan mensen die dat nodig hebben. Professionele aandacht geven is niet zo maar een gesprekje voeren. Het is het geven van zorgvuldige, oprechte, vakbekwame, door nieuwsgierigheid gedreven aandacht. Soms ondersteunend en soms confronterend. Openhartig en scherp beschrijft Anja de Bok haar professionele en persoonlijke manier van werken, haar vak waar ze trots op is, zoekend met haar patiënten naar een nieuw, gezonder evenwicht in hun leven. En dat is nogal wat. Iedereen kan hier dan ook wat van leren: collega's, studenten en patiënten. Lees dit boek en dan snap je hoe het werkt en wat het met mensen doet.' - Dick Nieuwpoort, plv directeur LVVP (Landelijke vereniging van vrijgevestigde psychologen & psychotherapeuten)

6

'Het boek geeft, middels het op aansprekende wijze beschrijven van casussen, een schitterende inkijk in de diversiteit aan (behandel)vraagstukken binnen de spreekkamer van een psycholoog. De lezer krijgt daarmee een goed beeld van de veelzijdigheid van het beroep. De casussen zijn daarnaast ook heel herkenbaar. Het laat zien dat eenieder van ons met psychische vraagstukken kan spelen en dat hulp vragen geen schande is. Het lukt Anja bovendien om de lezer zich zo te laten inleven dat je als het ware een vlieg op de muur bent tijdens de gesprekken en zeker ook in de gedachten van Anja als professional. Met deze unieke inkijk een aanrader voor cliënten, (beginnende) zorgprofessionals en zeker ook beleidsmakers en zorgverzekeraars.' - PRO-RCH, Rudolf Keijzer, operationeel directeur; Niek Janssen, Operationeel manager; Petra Geerts, Relatiebeheerder Eerstelijns GGZ

'Dit is een verrukkelijk boek, bevolgen, eerlijk, ontroerend en intiem, een ode aan de schoonheid van ons vak. Anja is transparant in haar zelfreflectie, met de nodige humor. De casuïstiek is treffend en zeer herkenbaar, zowel in schoonheid van de verbinding, als in de moeilijkheden. Door de effecten van de marktwerking in de zorg te noemen brengt ze naast wetenschappelijke reflectie ook het politiek/maatschappelijk perspectief voor het voetlicht.' - [Els Beurskens, gz-psycholoog, EMDR-practitioner, coach](#)

'Open, eerlijk, grondig en doelgericht, zo ken ik mijn collega Anja de Bok. Samen zijn we praktijkhouder van Psychologiepraktijk Reeshof. De wijze waarop dit boek onze praktijk en ons werk beschrijft doet recht aan de werkelijkheid en maakt mij trots dit mooie zinvolle werk te mogen doen.' - [Matthijs Blom, gz-psycholoog](#)

'Van A tot Z onderhoudend, inzicht gevend en leerzaam. Een verhelderend boek over een weerbarstige praktijk ... werken in de eerstelijns psychologische zorg ... dat het kan, binnen alle klemmende regels terwijl het hart van het vak overeind blijft, dat blijkt!' - [Annelies van Ree, zelfstandig gevestigd kinder- en jeugdpsychotherapeut](#)

'Na het lezen van dit boek was mijn eerste gedachte: 'Dit boek had ik willen lezen tijdens mijn gz-opleiding vier jaar geleden'. In ons vak is het lastig om mee te kijken met (ervaren) collega's. In dit boek heb je het gevoel dat je erbij bent, mee mag kijken, de worstelingen mag zien en de afwegingen (die vaak in stilte worden gemaakt) mag volgen. Dit heeft een bijdrage geleverd in steviger worden in mijn rol als psycholoog.' - [Maaïke Woestenberg, gz-psycholoog](#)

'Een veelomvattend boek dat de dynamiek in de spreekkamer mooi beschrijft. Als lezer word je geraakt en uitgenodigd je te verbinden met het therapeutisch proces, met bijzondere ontmoetingen, oprecht en levendig verteld. Een mooie inkijk in ons vak, in al zijn finesses. Een aanrader voor elke zorgverlener!' - [Edith Blommerde, gz-psycholoog](#)

Inhoud

Voorwoord	13
I. Moet er een klik zijn?	18
1. Christine, de vermoeide heldin	19
De ontmoeting	19
De toon wordt gezet	21
De dijk	24
Dijkinspectie	25
De dijkdoorbraak	29
2. De therapeutische relatie, een zeer bijzondere klik	32
De klik bij de psycholoog is een geval apart	32
De therapeutische relatie als onmisbaar vehikel in diagnostiek en behandeling	34
Dreigende vergetelheid	35
II. Inspectie van de vleugels	38
1. Bea, vleugellam bij de eerste keer uitvliegen	39
Verlamd van angst	39
De doorstart	41
2. Het belang van diagnostiek	43
Diagnostiek, door verbinden en door meten op maat	43
Weerbaarheid	45
En de psycholoog zelf dan?	47
III. Identiteit(scrisis)	50
1. Ruben, de coole driftkikker	51
Ik ben er wel maar in feite niet	51
Van wie is de motor?	55
Lift-off	59
Hoog in andermans bol	61
2. De identiteit van de psycholoog	63
Van junior tot senior	63

	Voor wie is de motor?	65
	Hoog in andermans bol	68
IV.	'Doe normaal dan doe je al gek genoeg'. Maar wat is normaal?	72
	1. Meneer Van Dam, geen zin meer om zin te maken	73
	2. Wat is normaal?	79
	De generalistische basis ggz	79
	De tijdgeest	80
	Psycholoog op de fiets met een doodnormaal beroep, na een doodnormale vakantie	82
V.	Onveilige relaties	86
	1. Marieke en Rudolf, loslaten om te kunnen hechten	87
	Insmeren en toch brandwonden	87
	Tot de tanden gewapend	93
	Ontmanteling	96
	De verbinding	104
	Het slotakkoord	108
	2. De onveiligheid van de zelfstandig gevestigde gb-ggz-psycholoog	111
	Goed ingesmeerd en verzorgd	111
	Heet onder de voeten	113
VI.	Angst	118
	1. Rens, de man zonder problemen	119
	2. Psychologen onder elkaar: altijd bevlogen en soms bang	132
VII.	Geruster slapen	138
	1. Ceciel, de vrouw die alles kan behalve slapen	139
	En ze leven lang en gelukkig	139
	De schone (niet-)slaapster overdag	144
	De prinses op de erwten, of tennisballen zo u wilt	147
	De duveltjes uit de doosjes	150
	En ze sliep nog lang en iets minder gelukkig	153
	2. In therapie er zelf geruster op worden	154
	Wakker worden	154
	(H)erkennen met zelfcompassie	156

VIII. Loslaten en begrenzen	160
1. Karin, de kordate moederkloek	161
2. De grenzen van de psycholoog	164
IX. Een keten van zorg	168
1. Juul, de kersverse moeder die zelf geen kind kon zijn	169
Een roze regenwolk	169
Moeder Natuur	172
De navelstreng	177
Beschuit met muisjes	180
2. Zorg verlenen we samen	181
De huidige keten van zorg	181
Dromen voor de toekomst	182
X. Kloppend hart	186
1. Kurt, de man met een hartinfarct die niet wist dat hij een hart had	187
Op een presenteerblaadje	187
Een zoetje, een zoutje, een bittertje en een zuurtje	191
Au bain-Marie oftewel Au bain-Danielle	194
Een hart, een klein hartje	196
2. Op de fiets, bijna vakantie	197
Epiloog: Corona	200
Nawoord	220

Voorwoord

Enkele jaren geleden deed de toenmalige minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een uitspraak in de landelijke pers. Mensen met problemen zouden weer vaker met de buurvrouw moeten praten. Dat zou hen de gang naar de psycholoog kunnen besparen. De minister vond dit een goede tip in het kader van noodzakelijke bezuinigingen in de geestelijke gezondheidszorg. Mijn beroepsgroep was diep geraakt. Nu loop ik tegen de zestig jaar. Werk ik meer dan dertig jaar als psycholoog, geruime tijd als zelfstandig gevestigd zorgverlener, in een groepspraktijk binnen een gezondheidscentrum, in de wijk, in de generalistische basis geestelijke gezondheidszorg (de gb-ggz) zoals de eerstelijnspsychologie sinds 2014 wordt genoemd. De gb-ggz, vaak de eerste plek om psychische zorg te vragen, zo vertrouwd, zo stabiel en zo dichtbij als de huisarts. Zouden onze cliënten net zo goed geholpen zijn door hun buurvrouw?

Het is wat.

U is het vast ook niet ontgaan, er waait een zorgelijke wind in de ggz. De berichtgeving over versnippering in de zorg met onduidelijkheid over waar de juiste zorg te krijgen is, lange wachtlijsten, (te) korte behandelingen, die niet (helemaal) vergoed worden door de zorgverzekeraars, verwarde mensen op straat. Berichtgeving over steeds maar toenemende zorgkosten, dwingender regelgeving, hoge administratieve lasten voor de zorgverleners, de groeiende bemoeienis van de zorgverzekeraars, de marktwerking in de zorg.

Ja, het is me wat.

Velen van ons zijn actief en strijdbaar tegen de almaar strakker wordende dwangbuis die bestaat uit regelgeving, protocollen en de toenemende inmenging van de zorgverzekeraars die vanuit commerciële belangen de kwaliteit van de beroepsgroep bepalen. Om mij heen geven gewaardeerde collega's het vak van de zelfstandig, in de wijk, bij de huisarts, gevestigde psycholoog op. Moegestreden en overvraagd.

Bent u benieuwd naar de kwesties, de strubbelingen, de uitdagingen en kansen binnen de gb-ggz?

Bent u psychologiestudent, een aankomend collega of een nieuwsgierige jonge collega met kennis van zaken over de kunde van het vak, over protocollen en richtlijnen, maar benieuwd naar de kunst van het vak zoals ik deze beleef? Of bent u een ervaren collega die gewoon graag eens leest hoe een ander het doet? Misschien bent u van een andere discipline, een huisarts, een praktijkondersteuner, een bedrijfsarts, nieuwsgierig naar wat een gezondheidszorgpsycholoog in de gb-ggz nu eigenlijk precies doet. Bent u cliënt, ervaringsdeskundige, of durft u (nog) geen hulp te vragen? Misschien bent u moeder, vader, dochter, zoon, zus of broer van een cliënt... En misschien, heel misschien, bent u beleidsmaker bij de overheid of zorgverzekeraar en wilt u lezen, u verdiepen.

Dat zou wat zijn!

Bent u benieuwd naar hoe het er in een behandelkamer bij de gb-ggz-psycholoog aan toe kan gaan?

Wij, zelfstandig gevestigden in de gb-ggz, hebben een prachtig vak. In de wijk, in onze eigen solo- of groepspraktijken waar we jarenlang werken, vaak tot ons pensioen, en duurzame samenwerking hebben met de in de wijk gevestigde huisartsen, verwijzers en andere zorgverleners. We hebben korte lijnen met elkaar in het belang van onze cliënten. Bij mij ontstond de behoefte om te laten zien hoe nodig en mooi dit werk is. Hoe belangrijk, hoe normaal en hoe bijzonder. En toen bedacht ik: zal ik het misschien gewoon eens opschrijven? Zal ik misschien gewoon eens vertellen wat ik doe? Ik begon eerst voor mezelf te schrijven, om de verbinding met de blije psycholoog in mij te zoeken, te hervinden in deze tijd waarin de gezondheidszorg onder grote druk staat. Daarna ben ik blijven schrijven, onder aanmoediging van collega's. Zij herkennen hun werk in wat ik beschrijf, zij ervaren, net als ik, het belang van de therapeutische relatie tussen behandelaar en cliënt, de basis voor een goede psychologische behandeling. De ambacht van ons vak wil ik terug in de schijnwerpers zetten.

Elke ochtend wanneer ik de voordeur van onze praktijk open, de lichten aandoe, de radio in de wachtkamer aanzet, heb ik het blije gevoel dat ik een winkeltje open voor de nieuwe dag. Ons winkeltje dat met veel zorg door ons wordt gerund. Geen bakkerijtje, geen groentewinkeltje, maar een winkeltje voor mensen met psychische problemen of psychische ziekte die zorg komen kopen. Voor mensen die vastlopen in hun klachten, hun identiteit, hun leven. Voor doodnormale mensen als u en ik die het even niet alleen kunnen. Voor mensen in moeilijke omstandigheden waar ze zonder professionele hulp geen weg in kunnen vinden. Tenzij de buurvrouw een optie is natuurlijk, mits zij psycholoog is ...

Het is wat.

In dit boek beschrijf ik verhalen van klanten in ons winkeltje. Fictieve cliënten, niet herkenbaar terug te voeren naar werkelijke cliënten die ik heb behandeld. In iedere fictieve cliënt in dit boek heb ik cliëntverhalen uit mijn praktijk als het ware samengesmolten, vanuit klachtenpatronen, thema's in persoonlijke dynamiek en levensverhalen. Om een indruk te geven van mijn vak. In mijn ogen een bijzonder vak met het privilege intieme werkrelaties te mogen aangaan met mensen. In mijn ogen ook een doodgewoon beroep dat gebaseerd is op professionele deskundigheid van de wetenschap van het menselijk gedrag, de psychologie.

Ik schrijf geen chronologische verhalen van behandelingen van begin tot eind. Zeker niet. Ik vertel over schuren en wrijven, over losweken, verkennen, duiden en bemoeiden, over het beslechten van drempels naar boosheid, angst of verdriet. Over wat 'bewerken van de weerstand' heet. Een cliënt komt met een evenwicht, geen gezond evenwicht, maar een evenwicht dat zich niet licht laat verstoren. En verstoren is nodig, in de therapeutische relatie. Met een lach. Humor als diepste verbinding naar de ziel. Er wordt hier veel gelachen.

En gehuild, dat ook. En gevloekt, mag ook.

In dit boek behandel ik aansluitend op iedere casus actuele thema's binnen de ggz, daar waar het schuurt en wrijft in ons vak, met de regelgeving, de tijdgeest en beleidskaders.

Het is een voorrecht om te mogen luisteren, praten, verbinden en samen met iedere cliënt zijn of haar unieke puzzel te leggen zodat aan herstel gewerkt kan worden. De unieke verbinding met iedere individuele cliënt, de therapeutische relatie – de kern van ons vak en ons basisinstrument – dreigt in de verdrukking te raken. In een tijd van dreigende alleenheerschappij van richtlijnen en protocollen, van e-Health en van zorgproducten die zo weinig behandelminuten bieden dat er niet eens genoeg behandeltime is voor het uitvoeren van de richtlijnen ...

Ik nodig u uit om de verhalen in dit boek te lezen en ernaar te 'luisteren', als is het een roman. Lees ze, niet aan uw bureau maar in uw luie stoel, of op de bank met de voeten omhoog of in de tuin. Lezen met tijd, met uw hart, visualiserend wat er speelt in de therapeutische relatie tussen twee mensen – zorgverlener en cliënt – zodat u zich kunt verbinden. Cognities volgen vanzelf op exposure, bedenken volgt op voelen. Dat ziet u

dan wel weer. Duik er maar gewoon in. U wordt uitgenodigd u te verbinden met ons werk. De kern van ons werk is ons verbinden met u.

Dit boek draag ik op aan al mijn cliënten, met enorme dank voor hun vertrouwen. Dit boek draag ik op aan mijn naaste collega's, met dank voor de intimiteit van onze samenwerking zonder welke dit vak niet te doen is. En last but not least, draag ik dit boek op aan mijn gezin, mijn man en mijn kinderen. Je vrouw of moeder zal maar een winkeltje hebben in psychologie. Het is wat.

Disclaimer

De verhalen zijn fictieve casussen, verzonnen door de auteur, geïnspireerd op thema's, dynamiek en verhalen van ongeveer drieduizend echte mensen met echte hulpvragen uit de praktijk van de schrijfster. Elke gelijkenis met bestaande personen, namen of gebeurtenissen berust op louter toeval.

I

Moet er een klik zijn?

1

Christine, de vermoeide heldin

De ontmoeting

Een kwartier zit er tussen mijn afspraken. Het is negen voor half twaalf, straks een intake. Ik heb met de huisarts van Joseph, een van mijn cliënten, afgesproken dat ik haar nu bel voor medicatieoverleg. We zijn allebei druk, de huisarts en ik. Het is fijn elkaar goed te kennen. De afstemming is snel gedaan, Joseph gaat zijn medicatie afbouwen. Vijf voor half twaalf. De geur van het kopje koffie dat voor me staat zorgt voor het tijdloze gevoel van even tijd hebben.

Mijn deur, die altijd op een lange of korte kier staat wanneer ik met niemand in gesprek ben, zwaait open terwijl er wordt geklopt. Ik kijk in de pittige ogen van een dame met felrood gestifte lippen. 'Ik ben er, kan ik binnenkomen?' vraagt ze met heldere stem zonder het werkelijk te vragen. Vier voor half twaalf. 'Ik geloof dat ik bij u moet zijn, ik herken u van de foto op uw website,' voegt ze toe. Lichtelijk verstoord maar meer geamuseerd door haar kordaatheid vraag ik haar naam. Christine, mijn nieuwe cliënte van half twaalf reageert een soort van beledigd, zo lijkt het, wanneer ik haar vraag nog even in de wachtkamer plaats te nemen. Het koffiearoma in mijn neus en het nog niet geopende nieuwe dossier van Christine verzoeken om nog wat tijd. Christine zegt: 'Oké dan'. Haar korthed voelt als lichte verbolgenheid bij teruggefloten daadkracht. Mijn nieuwsgierigheid is gewekt. Ik pak Christines dossier van de stapel van vandaag. Ik zie dat ze zich negen weken geleden heeft aangemeld. Onze assistente heeft niets genoteerd over haar klachten noch zit er een verwijfsbrief van de huisarts in het dossier. Die zal Christine zelf hebben, vermoed ik.

Twee over half twaalf. Ik kijk onmiddellijk in dezelfde pittige ogen achter een grote zwarte bril wanneer ik de wachtkamer binnenkom. De rode lippen lachen nu niet. Mogelijk is twee over half twaalf de reden. Eerst laat ik haar wachten en nu ben ik te laat. Christine geeft een stevige handdruk. Een lichte vochtigheid verraadt dat haar dapper-

heid mogelijk grenzen kent. Misschien is dit er een van, binnentreden in de kamer van de psycholoog.

* * *

Gelukt! Ik ga op tijd zijn! Dat heb ik even betwijfeld toen ik vanmorgen de stapel werk op mijn bureau zag. Maar ik ken mezelf, even doorbijten, of zoals mijn leerlingen zeggen, 'even knallen', dan lukt veel. Belachelijk wel, dat de assistente van de psycholoog voorstelde het eerste gesprek om half twaalf te plannen. Eerst moet ik negen weken wachten en dan wordt de intake midden op de dag gepland. Het kon die week niet anders zei ze. Weinig klantvriendelijk voor mensen met een verantwoordelijke baan. Eerst maar eens zien of het iets voorstelt hier, of er een klik is. Dirk kan het wel nodig vinden maar dat maak ik nog altijd zelf uit. Belachelijk ook dat zo'n assistente vraagt wat de reden is van mijn aanmelding. Dat ga ik dus niet zomaar vertellen, niet aan een assistente en zeker niet door de telefoon.

Het gezondheidscentrum waar Anja praktijk houdt, blijkt met mijn TomTom makkelijk te vinden. Vijf voor half twaalf, ach, nu ben ik zelfs een paar minuten te vroeg, mooi. Linksaf naar de huisartsen lees ik op de duidelijke bewegwijzering, rechtsaf voor onder andere de psychologiepraktijk. Overzichtelijk geheel hier, prima. De balie is niet bemand maar een deur naast het bordje psychologie staat op een kier dus ik meld me meteen. Ze ziet er iets ouder uit dan op de website – zeker een oude foto – maar ik herken Anja direct. Ze vraagt me mijn naam maar staat niet op om mij te begroeten. Of ik in de wachtkamer wil plaatsnemen. Ik zie dat ze aan de koffie zit. Ouder en minder vriendelijk dan haar foto op de website. Ik vraag me af of wij gaan klikken, deze Anja en ik. Wachten, zonde van de tijd. Gelukkig zitten er slechts twee andere mensen in de gezamenlijke wachtkamer voor fysiotherapie, praktijkondersteuners, diëtisten en psychologen. Niemand heeft er iets mee te maken dat ik voor de psycholoog kom. Ik voel mezelf rood kleuren. Had ik zojuist niet zelf op de deur naast het bordje psychologie geklopt? Ik kijk zo nonchalant als mogelijk de wachtkamer rond. Volgens mij is mijn actie onopgemerkt gebleven. Gelukkig.

Drie voor half twaalf. Nou nou.

Een gesprek kan geen kwaad. Ik moet helemaal niks. Ik doe dit voor Dirk. Hij wil al een hele tijd dat ik eens met iemand ga praten en dan bedoelt hij niet mijn vriendinnen. Dirk bedoelt het goed. Hij ziet natuurlijk van dichtbij hoe moeilijk ik het vind om die verdomde knie, die stijf en pijnlijk is sinds het ongeluk zeven maanden geleden, te accepteren. Dirk weet hoe graag ik hardloopt, vier keer in de week minimaal, drie keer

doordeweeks na mijn werk en minimaal één keer in het weekend. Dirk weet hoe ik het mis. Hij is de enige die dit weet. Mij hoor je niet klagen en daar ben ik trots op. Een echte bikkelaar noemen mijn leerlingen zo iemand als ik. adjunct-directeur, zorgcoördinator en bikkelaar, dat ben ik.

Half twaalf en geen beweging in Anja's deur. Ze neemt het ervan met die koffie. Ik heb de mijne overgeslagen om hier op tijd te zijn. Niet zeuren Christina. Je doet dit voor Dirk. Hij is bezorgd om je en laten we eerlijk zijn, de vrolijkste ben je sinds een tijdje echt niet meer.

Twee over half twaalf. Daar zul je haar hebben.

De toon wordt gezet

Christine sluit zelf de deur van mijn kamer achter zich. Ze vraagt waar ik zit en kiest uit de drie stoelen van het zitje, de stoel tegenover mij. Ze vervolgt, haar tas en jas in de lege stoel leggend, dat ze een afspraak midden op de dag toch wel erg vervelend vindt in verband met haar werk op school. Of dit ook anders kan mocht het komen tot een volgende afspraak. Ik bevestig deze mogelijkheid en beantwoord ook haar volgende vragen over mijn werkdagen en tijdstippen van mijn eerste en laatste afspraken op een dag. Half negen en half vijf bevallen haar zichtbaar beide niet, te laat respectievelijk te vroeg. Het feit dat ik haar geen koffie aanbied valt ook niet in goede aarde. Christine vraagt terloops of ik net koffiepauze had. Ze zegt dat de bedrijfsmaatschappelijk werkster waar ze vier jaar geleden een keer is geweest, koffie aanbood, niet zo'n lekkere maar toch. Ik maak geen aanstalten richting koffie en kies ervoor dit niet toe te lichten. Op mijn vraag of ze ooit eerder in behandeling is geweest bij een psycholoog antwoordt ze ontkennend en ze neemt vervolgens weer het woord. Ze is 42 jaar, zit zeventien jaar in het onderwijs, is van oorsprong docent geschiedenis. Sinds een kleine vier jaar is ze adjunct-directrice en zorgcoördinator van een grote middelbare scholengemeenschap in de stad. Ze weet van het leven en therapievormen. Ze adviseert haar leerlingen en ouders al jaren, en met succes.

Christine heeft duidelijk de touwtjes in handen, ook rechtop in de stoel tegenover mij. Ze komt, zo vertelt ze, omdat haar partner Dirk dit graag wil. Zelf verwacht ze niet dat behandeling nodig is. Ze heeft een dipje omdat ze, met de door het ongeluk blijvend beschadigde knie, niet meer kan hardlopen, haar uitlaatklep. Christine haalt uit eigen beweging de verwijsbrief van haar huisarts uit haar tas en geeft me deze met de toelichting dat haar huisarts 'vermoeden depressieve stemmingsstoornis' heeft opgeschreven

en dat dit nogal overdreven is. Ze vertelt dat ze een geweldige huisarts heeft die het, net als Dirk, goed met haar voor heeft maar schromelijk kan overdrijven. Ik neem de verwijfsbrief in ontvangst en vervolg met alle praktische zaken waarover de psycholoog cliënten volgens de wet dient te informeren. Het overgeslagen been van Christine gaat harder wiebelen. Ze kucht een paar keer en houdt haar blik net iets te lang dan toevallig op de klok in mijn kamer. Ik vraag haar wat er door haar heen gaat op dit moment. Christine bevestigt wat zichtbaar was, ze ergert zich aan het feit dat er al tien minuten zijn verstreken zonder dat zij veel heeft kunnen vertellen. En ik was natuurlijk al te laat. Het wordt er niet beter op wanneer ik haar moet bekennen dat ik het informatiepakketje met wettelijk verplichte informatie vergeten ben. Ik excuseer mij en haal de hand-outs voor nieuwe cliënten uit het secretariaat. Wanneer ik mijn kamer weer binnenkom, vraagt ze me hoelang een gesprek eigenlijk duurt. Ik antwoord 'drie kwartier', weer een grote misser. 'Geen uur? Vreemd.'

Te laat, te kort, vergeetachtig, geen koffie. Joanna, je maakt geen beste indruk op deze nieuwe cliënte. De spanning stijgt tussen ons, net als mijn nieuwsgierigheid naar de pittige dame tegenover mij. Ik heb er zin in. Haar open gezicht oogt jonger dan haar 42 jaren. Haar felle blik en gewapende rode mond maken op mij de indruk dat Christine in de voor haar vertrouwde gevechtsmodus is. Zij is op tijd, zij praat, ik schiet aan alle kanten tekort. Het gevecht in de behandelkamer is losgebarsten.

Haar erkennend dat het hoog tijd wordt dat ze mij kan vertellen wat ze bij me komt doen vraag ik naar haar klachten. Kennelijk doe ik nu eindelijk wat ze van een psycholoog verwacht. Christine gaat nog rechter zitten. Depressief, zoals de huisarts het noemt, is echt overdreven. Ze heeft een iets korter lontje de laatste tijd, ze slaapt wat slechter, maakt hierdoor meer fouten op haar werk, vergeet bijvoorbeeld afspraken geheel tegen haar gewoonte in. En ze piekert wat meer. Dat komt, zo analyseert ze, omdat ze sinds het ongeluk, nu zeven maanden geleden, niet meer kan hardlopen. Dit was haar uitlaatklep. Depressief is echt overdreven. Dirk overdrijft ook. Ze komt alleen voor wat handvatten waardoor ze haar werk weer zonder fouten kan doen, net zo goed als voor het ongeluk. Ze begrijpt eigenlijk niet waarom de handvatten die ze zelf maar al te goed kent en die ze haar leerlingen adviseert, bij haarzelf niet werken.

Christine zwijgt nu. Ze vervult het cliëntdeel van deze bijeenkomst uitstekend en nu is het overduidelijk aan mij dat ik mijn deel doe zoals mijn professie Christine doet verwachten. Ik besluit dat het tijd geworden is om een zijweg in te slaan. Zou ze die bocht met mij willen inslaan? Ik kijk haar rustig aan en zeg haar bedachtzaam dat ik betwijfel of ik haar kan helpen. Sterker nog, of ik dat wel wil. De zijweg is een haakse bocht.

Christine reageert onmiddellijk met verbaasde blik waarin meer ergernis dan nieuwsgierigheid ligt. Ze vraagt om toelichting en die geef ik graag. Geen fouten meer maken op je werk, geen afspraken meer vergeten, het net zo perfect doen als voor je ongeluk, ik zou niet weten hoe ik dat voor mekaar moet krijgen. En ik wil het niet.

Christines nieuwsgierigheid lijkt enig terrein te winnen van haar ergernis. Ze vraagt wat er zo erg is om dingen graag goed te willen doen. Ik antwoord: 'Helemaal niets. Tenzij een mens zo overdrijft met controleren en presteren dat het problematisch wordt.' Het wordt spannend nu. Christines ogen verraden een innerlijk gevecht tussen haar nieuwsgierige verbazing en de haar zo vertrouwde controle. Ze zwijgt. Ik zwijg. In de stilte die ze verdraagt, ontstaat ruimte voor contact.

* * *

Ik zit in de stoel tegenover Anja en hoor alle informatie aan die ze me geeft, over beroepsgeheim, vergoedingen, voorwaarden van mijn zorgverzekering, ROM (iets met metingen), no-showbeleid wanneer ik niet kom opdagen, alsof dit ooit zou gebeuren. Inmiddels zijn er tien hele minuten verstreken. En nu moet ze ook nog iets voor me gaan halen uit het secretariaat. Ze heeft haar zaakjes slecht voor mekaar.

Eindelijk vraagt ze me dan naar mijn klachten. Het werd tijd. Natuurlijk heb ik goed nagedacht over hoe ik dit ga vertellen. Geen probleem, nadenken kan ik uitstekend. Wat ik niet begrijp is dat de adviezen en therapeutische handvatten die ik ken en die ik in mijn werk volop inzet wanneer leerlingen het moeilijk hebben, bij mijzelf niet werken. Ik mag toch echt wel zeggen dat ik in mijn werk als zorgcoördinator adviseer met uitstekende resultaten. Waarom lukt het dan niet bij mezelf? Ik heb me verdiept, heb zo'n beetje alles gelezen over cognitieve gedragstherapie bij somberheid, bij dipjes, en toch werkt het bij mij niet.

Ineens voel ik de grond onder me wegzakken wanneer Anja zegt dat ze me niet wil helpen. Ja, ze wil niet, dat hoor ik goed. Te laat, te zakelijk, geen koffie en nu dit. Wat is dit voor een mens? Ik meen toch goed gelezen te hebben dat ze uitgebreide beroepsregistraties heeft en mijn huisarts heeft mij haar geadviseerd.

Anja ziet er rustig en niet onvriendelijk uit wanneer ze me zomaar vertelt me niet te willen helpen. Ik begrijp er niets van. Ze heeft wel lef, deze Anja. Zou ze dan misschien toch weten wat ze doet? Wat bedoelt ze met 'het te goed willen doen, te veel controle, kan ook nadelig zijn voor een mens'?

De therapeutische relatie in de ggz

De therapeutische relatie is het essentiële instrument in iedere psychologische behandeling. Aan de hand van tien pakkende verhalen, zet de auteur haar vak in de schijnwerpers. Met humor en op basis van jarenlange ervaring belicht ze beide perspectieven, dat van de cliënt en van de behandelaar. Ze schetst hoe intensief, intiem en uniek die relatie kan zijn. Er wordt gelachen, gehuild en gevloekt: een eerlijke en persoonlijke inkijk in het werk van een zelfstandig gevestigde eerstelijnspsycholoog.

Net voor het inleveren van *De therapeutische relatie in de ggz* brak het coronavirus uit, en daarmee veranderde de therapeutische relatie. Een verhaal daarover mocht niet ontbreken en is als epiloog toegevoegd.

‘De insteek van het boek is origineel omdat het de visie van de hulpverlener én van de cliënt mooi laat zien. Ik denk dat zowel professionals als cliënten hier plezier aan kunnen beleven.’

Dirk De Wachter, psychiater, Leuven

‘Openhartig en scherp beschrijft Anja de Bok haar professionele en persoonlijke manier van werken, haar vak waar ze trots op is. Iedereen kan hier van leren.’

Dick Nieuwpoort, plv directeur LVVP

‘Het lukt Anja om de lezer zich zo te laten inleven dat je als een vlieg op de muur bent tijdens de gesprekken. Een aanrader voor cliënten, (beginnende) zorgprofessionals en zeker ook beleidsmakers en zorgverzekeraars.’

Rudolf Keijzer, Niek Janssen, Petra Geerts, PRO-RCH

De (volledige) aanbevelingen kunt u lezen op pagina's 6 en 7.



Anja de Bok is gz-psycholoog, cognitief gedragstherapeut en NIP-geregistreerd eerstelijnspsycholoog. Ze is medepraktijkhouder van een zelfstandig gevestigde maatschap in de gb-ggz (generalistische basis-ggz).

