

A stylized illustration featuring a blue rectangular area at the top and a green rectangular area at the bottom, separated by a white diagonal line. A thin black line, resembling a wire, runs across the image. Five blue bird silhouettes are perched on the wire. On the right side, a blue vertical line intersects the wire, with a small blue bird silhouette perched on it. The text is centered over the white diagonal area.

Open Dialogue: Ontstaan, methodiek en visie Praktijk in NWVL



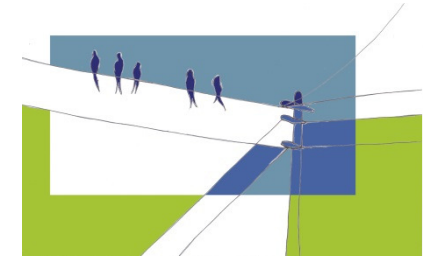
Introductie en voorstelling

Mijn achtergrond:

- Klinisch psycholoog, opgeleid aan de RUG, met een major bij prof. Quackelbeen (psychoanalytisch denkkader)
- Vorming in systeemdenken bij Maryse Engel
- Gewerkt in de Bijzondere Jeugdzorg: gezinsbegeleiding
- Sedert 2010 psychosezorg PCSA/MVIP en 2013 MBT (F2b)

→ altijd al aandacht en actie om het “geïdentificeerd probleem” te zien binnen de familiale en relationele context

Kennismaking met OD



- Summerschool OD in Leuven, obv Peter Rober (B), Jaakko Seikkula (FIN), wijlen John Shotter (USA), Justine Van Lawick (NL) en Jim Wilson (GB)
- Ik volgde de Summerschool in 2012

samen met een Griek, 2
Argentijnen, 2
Nederlanders, een
Roemeense, een Australiër
en 4 Belgen



Kennismaking met OD

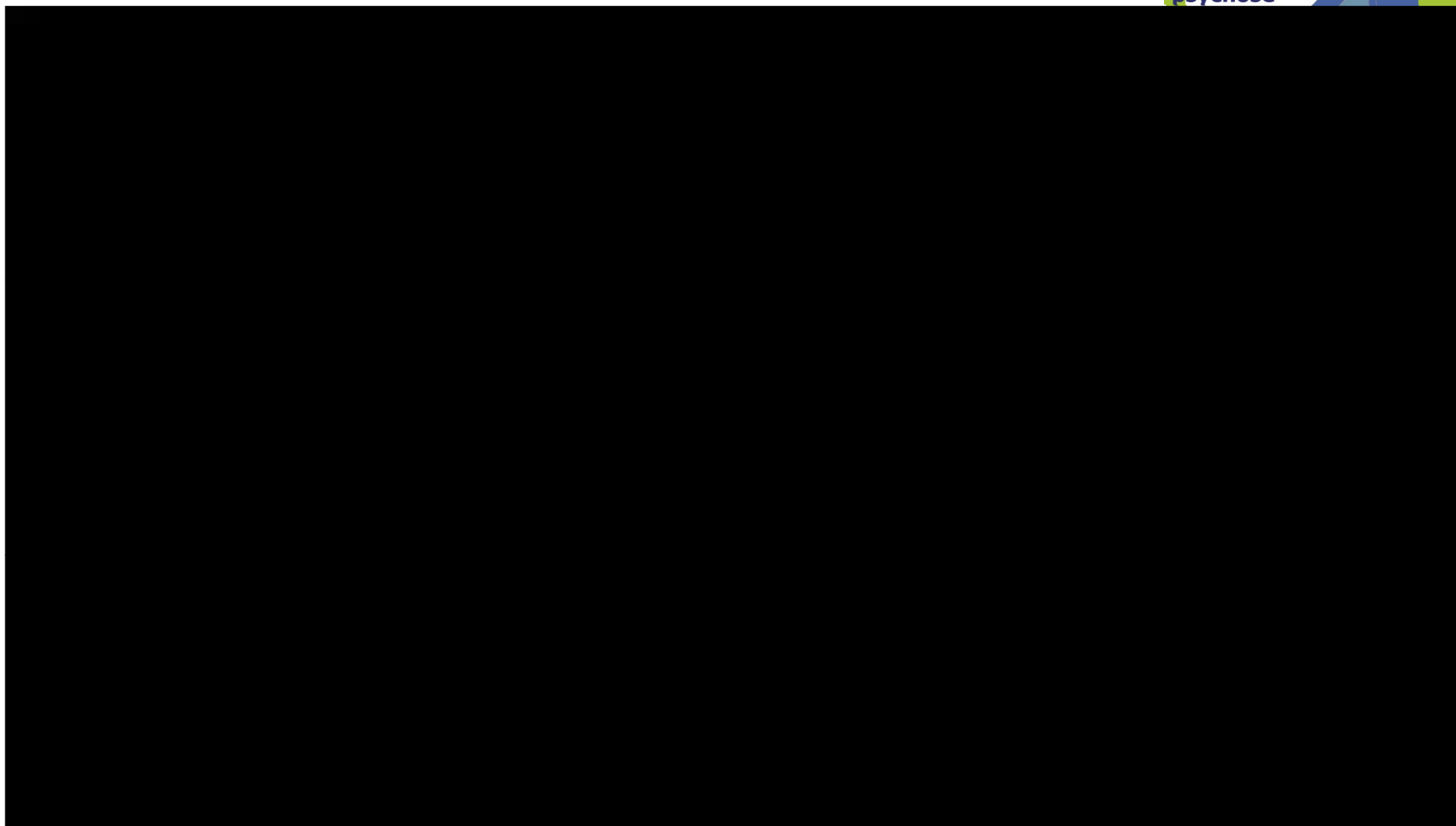


- OD is een internationaal verschijnsel
- In veel landen organiseren mensen zich om zich in de visie en methodiek te bekwamen
- Jaakko Seikkula reist de wereld rond om het ideeëngoed te verspreiden



Programma voor vandaag:

1. Ontstaan OD
2. 7 principes
3. Methodiek en houding
4. Vastheid in de leer: 12 aandachtspunten
5. Resultaten – onderzoek
6. OD werking in Noord-West-Vlaanderen
 1. Zorgcircuit psychose: ODA
 2. PZ OLV
 3. MVIP
7. Laatste woord en dialoog

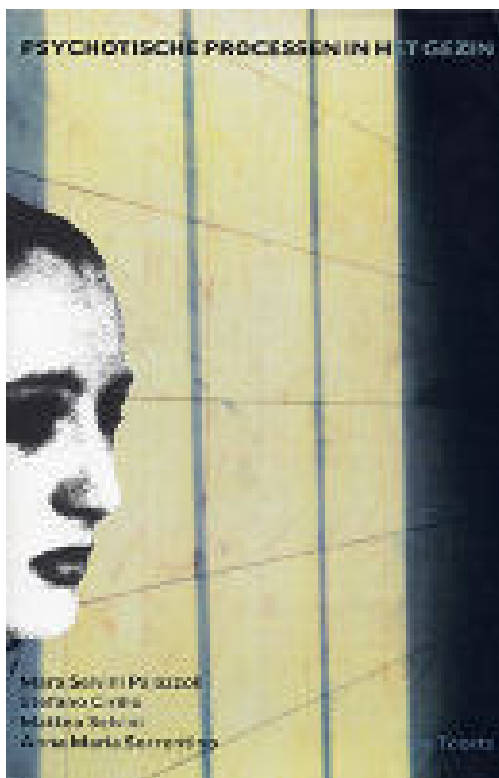




- Gestart in Fins West Lapland begin jaren 1980
- Behoeftegerichte benadering – Yrjö Alanen
- Het integreren van systemische familie therapie en psychodynamische psychotherapie

Open Dialogue meeting vanaf 1984

Waar en hoe het begon:



Systeempsychotherapie: de school van
Milaan (Mara Selvini Palazzoli, Stefano Cirillo, Matteo Selvini,
Anna Maria Sorrentino)
een methode die het gezin en de
therapeut tot bondgenoten maakt en die
ervan uitgaat dat de gezinsleden kunnen
ingrijpen als het om de dynamiek in hun
eigen gezin gaat.

Waar en hoe het begon:



Kritiek op de school van Milaan

- Te elitair: enkel voor mensen die in staat zijn naar de privé-kliniek te gaan
- Alhoewel therapeuten en gezin “bondgenoten” zijn, vinden de Finnen het toch nog te veel aangestuurd door de therapeuten.
- Het weten ligt nog teveel bij de therapeuten

Waar en hoe het begon: Verbinding door taal



Bateson: mensen zitten vast in een communicatie-loop van intrinsieke tegengestelling tussen de uitspraak en de betekenis

Vygotsky (1986, Thought and Language): We don't understand language because we obey rules. We obey rules because we understand language

Mikhail Bakhtin : "For a human being there is nothing more terrible than a lack of response"

verdere ontwikkeling van de need-adapted approach



Y. Alanen (Fin):

The therapeutic activities are planned and carried out flexibly and individually in each case so that they meet the real and changing needs of the patients as well as of their family members.



Basisidee Open Dialogue:



Het primaire idee is: psychotherapeutische behandeling voor alle patiënten binnen hun interactioneel en sociaal netwerk, via:

- Integratie van hun dichte netwerk in de behandelingsprocessen
- Vormgeven van een sociaal gedeelde taal en nieuwe betekenissen voor moeilijke (psychotische) ervaringen; binnen het spreken met behandelteams, patiënten en hun families

Basisidee Open Dialogue:



Open Dialogue is:

- Een visie
 - Op taal en communicatie
 - Meerstemmigheid, betekenis en verbinding
 - Gedeelde expertise: het particuliere weten zit bij de patiënt en zijn context
 - 2 principes
- Een methodiek
 - De 5 principes en 12 sleutelelementen

De 7 principes:

Methodische principes:

- **Onmiddellijke reactie**
- **Het sociale netwerk perspectief:**
- **De nodige flexibiliteit en mobiliteit**
- **Verantwoordelijkheid**
- **Psychologische continuïteit**

Therapeutische principes:

- **Onzekerheid kunnen toelaten**
- **Dialogisme**

De 7 principes:



1. Onmiddellijke reactie:

- Behalve voor crisisdiensten is het erg moeilijk een eerste ontmoeting te hebben binnen 24 uur
- Wel: vanaf het prille begin inzetten op verbinding, leggen van contacten, uitnodigen
- De cliënt en mensen uit zijn/haar persoonlijk en professioneel netwerk erkennen en betrekken

De 7 principes:



2. Het sociale netwerk perspectief

- Niet: de “geïdentificeerde patiënt” is de focus, maar de relaties met zijn/haar belangrijke mensen is de focus
- Al wie met hem/haar te maken heeft: familie, vrienden, werk, school, administratie, ontspanning, ...

De 7 principes:



3. De nodige flexibiliteit en mobiliteit
 - Loslaten van vaste structuren en gewoontes
 - Vraaggestuurd: daar waar de nood is
 - Out of the box denken en handelen

De 7 principes:



4. verantwoordelijkheid

- de eerst gecontacteerde hulpverlener neemt de verantwoordelijkheid op zich om de eerste ontmoeting met familie en netwerk te organiseren:
- Niet: dit is niet voor ons (kastje en de muur)
- Wel: wat kunnen we doen, wie kunnen we betrekken, wie kunnen we met wie in contact brengen
- Nodig: engagementen van collega's van andere diensten om op vragen in te gaan

De 7 principes:



5. Psychologische continuïteit

- Zo weinig mogelijk discontinue overgangen van de ene setting naar de andere
- Maar samenwerking en vast houden over verschillende settings heen
- De werkzame kracht ligt in dialoog en verbinding, niet zozeer in techniek of therapeutische programma's

De 7 principes:



Samenvattend:

EEN GEZAMENLIJKE GESCHIEDENIS GARANDEREN voor iedereen vanaf het begin:

- Iedereen participeert van het begin van de meeting
- Alle zaken die geassocieerd zijn met het analyseren van de problemen, het plannen van de behandeling en het maken van beslissingen worden openlijk bediscussieerd en beslist terwijl iedereen aanwezig is
- Noch thema's, noch de vorm van dialoog worden op voorhand gepland

De 7 principes:



6. Onzekerheid kunnen toelaten

- HVL zijn niet de stuurders van het proces, maar
- Zorgen er voor dat er ruimte is voor dialoog
- Intussen ontrolt het leven zich en werk je met wat zich aan dient: *oe'ist met jullie? Waar kunnen we het over hebben?*

De 7 principes:



7. Dialogisme

- Ontmoetingen gericht op faciliteren van gesprek en beweging, niet zozeer verandering
- Dialoog waardoor families terug vat krijgen op hun leven
- Nieuwe woorden en gezamenlijke taal voor de ervaringen, dewelke nog geen woorden of taal hebben
- Luister naar wat de mensen zeggen, niet naar wat ze bedoelen
- Dialoog tussen mensen en interne stemmen: polyfonie

Open dialogue als systeem: Dialogic Practice



- Men evolueert naar een gestandaardiseerde 3-jarige opleiding
- In Finland erkend als therapie-opleiding
- Systeemtherapeutische en narratieve inhouden
- Specifiek open dialogue inhouden



Open dialogue als systeem: Dialogic Practice

De 7 basisprincipes uitgesplitst in 12
sleutel elementen:

THE KEY ELEMENTS OF DIALOGIC PRACTICE IN OPEN DIALOGUE: FIDELITY CRITERIA

(M. Olson, J. Seikkula en D. Ziedonis)

<https://www.umassmed.edu/globalassets/psychiatry/open-dialogue/keyelements1.109022014.pdf>



1. 2 therapeuten in de OD-meeting
2. Betrokkenheid van familie- en sociaal netwerk
3. Open-einde vragen
4. Aandacht voor en reageren op wat de deelnemers zeggen en tonen
5. Nadruk op het hier en nu
6. Belichten van verschillende visies: polyphonie
7. Gericht op relationele communicatie en betrokkenheid
8. Spreken over problemen: normaliserend en betekenis makend
9. Nadruk op het spreken van de cliënt, niet op symptomen
10. Reflecting teams
11. Transparant zijn
12. Onzekerheid kunnen verdragen

Verloop van een OD meeting:



- Starten met open vragen ≠ niet uw agenda!: wat is er aan de hand?
- Wie start met spreken brengt belangrijke issues → volgen
- Een plek voor elke stem; ruimte maken voor de interne dialoog
- Professionals bespreken hun inzicht in bijzijn van iedereen: Transparante interne dialoog professionals
- Eigen input en formaliteiten in de laatste 10 minuten
- Sluiting: nog kwesties?

Implementatie en valkuilen



Open Dialogue

- Is het nieuw?
 - Nee, “want dat doen we al lang”
 - Relatief ja: de laatste jaren meer systematische en wereldwijde aandacht en actie
 - Meer ja: OD verandert de sociale en hiërarchische verhouding tussen mensen in de hulpverlening

Implementatie en valkuilen



Open dialogue = open naar:

- Deelnemers; iedereen aanwezig die een bijdrage kan leveren
- Inhoud: alle meningen (voices) komen aan bod en begeleiders/therapeuten mogen openlijk van mening verschillen, onder elkaar overleggen (*reflecting moment*)

Implementatie en valkuilen:



Open dialogue = open naar: behandelplan

De agenda van de gesprekken wordt bepaald door wat zich op dat moment in die situatie als belangrijk aandient; niet vooraf door therapeuten-overleg

Implementatie en valkuilen:



Open dialogue = open naar: behandelplan

Behandelplan wordt ontwerpen en aangepast tijdens de OD-gesprekken; niet in IDV's of andere conclaven.

Een OD-behandelaanpak kan verschillende methodes en activiteiten met elkaar combineren zodat voldaan kan worden aan de therapeutische en levensnoden van elke patiënt en zijn/haar interactioneel netwerk.

(teambespreking zonder patiënt = intervisie, niet aanpak)

Implementatie en valkuilen



Open Dialogue

- Nodigt uit tot out of the box denken over samenwerkingen
- Triggert medewerkers de vaste paden te verlaten
- Implicaties voor uurroosters en time management
- Zorgt voor meer betrokkenheid
- Laat zekerheden los: wat bij de ene werkt, doet het niet noodzakelijk bij de andere
- Is een ingesteldheid en praktijk, geen wondermiddel

resultaten:



- Studies in West-Lapland:
 - Grote patiënten- en netwerktevredenheid
 - Afname in herval en heropname
 - Minder opnames; snellere opstart behandeling
 - Minder gebruik neuroleptica
 - Meer herstel van het gewone leven (tewerkstelling, studies, ...)
 - Minder uitkeringen

Zie: **The long-term use of psychiatric services within the Open Dialogue treatment system after first-episode psychosis** (artikel van 2017)

Via:

<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17522439.2017.1344295?journalCode=rpsy20>



OD werking in Noord-West-Vlaanderen

- Zorgcircuit Psychose:
 - <http://www.verbindendsprekenmetpsychose.com/>
 - In Noord-West-Vlaanderen (Brugge en 12 omliggende gemeenten);
 - Samenwerkingsverband tussen tal van organisaties: organisch, informeel, op betrokkenheid



OD werking in Noord-West-Vlaanderen

Werkingen die via het Zorgcircuit georganiseerd worden:

- Praatkafee psychose De Stem
- INFoP en Compas: psycho-educatie voor naasten en betrokkenen
- MVIP: Mobiel VroegInterventieteam Psychose
- ODA: Open Dialogue Academie

OD werking in Noord-West-Vlaanderen

Zorgcircuit Psychose startte in 2015 met een OD werking:
Open Dialogue Academie

- 2016: eerste congres met Jaakko Seikkula, Stijn Vanheule, Ludi Van Bouwel, Ingrid Lammerant en Henk-Willem Klaassen
- 2017: tweede congres Jaakko Seikkula, Stijn Vanheule, Nina Saarinen & Wilma Boevink, Jim Wilson en Helle Vase Sørensen & Dorte Elleby, een Masteclass voor psychiaters exclusief en voor beleidsmakers

OD werking in Noord-West-Vlaanderen

Open Dialogue Academie:

- Intervisiegroepen & Leesgroepen
- SWOT-dag ivm organisatie en implementatie van Open Dialogue (met Dorte Elleby en Sune Kragelund van het Open Dialogue project in Aarhus, Denemarken).
- Engagementsdag directies en leidinggevenden
- Op 14-16 september 2018 participeerden we met 2 OD-kernteamleden aan de internationale Founding Meeting of the Open Dialogue Trainers Network in Helsinki.
- Open Minds Award 2018

OD werking in Noord-West-Vlaanderen

Concreet 2 acties:

- Ontwerpen van een vormingsprogramma binnen de “*Open Dialogue Academie*”
 - Gesprekken met directies
 - Gesprekken met de FOD
- Verschillende afdelingen van de PZ en MVIP proberen methodiek en visie toe te passen

Uitdaging:



- Hoe kan een residentiële setting “Open Dialogisch” georganiseerd worden?
 - Vraaggestuurd  organisatiegestuurd
 - Noden van en betrokkenheid familiale en professionele context
 - Beïnvloeding door “andere patiënten”
- Ambulant / mobiel:
 - → organisatie-impact is veel kleiner

OD werking in Noord-West-Vlaanderen

OD in de praktijk, 2 voorbeelden: PZ Onzelievevrouw en MVIP

- PZ Onzelievevrouw
 - Opname en behandelafdeling voor mensen met psychose
 - Actieve deelname aan de ODA-werking; trekkersrol
 - In uurrooster systematisch voorzien van tijdsblokken waarin psychiater en staf tijd voorzien om OD-meetings te kunnen organiseren
 - Voornemen: elke voorziene opname starten met een OD-gesprek

OD werking in Noord-West-Vlaanderen

OD in de praktijk, 2 voorbeelden: PZ Onzelievevrouw en MVIP

- MVIP: Mobiel VroegInterventie Psychose
 - 2 FTE verdeeld over 7 mensen uit 4 voorzieningen (PCSA, PZOLV, EPSI, Inghelburch; 2 psychiaters
 - Directe telefonische respons, poging FTE binnen de week
 - Continuïteit: heel lang vasthouden, ook doorheen opnames
 - Van bij de start familie en netwerkbetrokkenheid
 - Dialogische werking

Enkele websites:



- <http://www.opendialogicalpractices.eu/>
- <http://www.dialogicpractice.net/>
- <http://opendialogueapproach.co.uk/>
- <http://www.opendialoog.be/> (vertaalde basisvideo's)
- <http://www.verbindendsprekenmetpsychose.com/open-dialogue-academie.html>



Het laatste woord voor Jaakko:

**Leer zo te luisteren dat anderen worden
uitgenodigd om te spreken.**

**Leer zo te spreken dat anderen worden
uitgenodigd om te luisteren.**

(Jaakko Seikkula)



En nu dialoog