



# Een sterk merk

Ik wil graag van de gelegenheid gebruikmaken om 'nog even' voort te borduren op de column van Maurits Nijs, in het decembernummer van de vorige jaargang (Nijs, 2017), mede naar aanleiding van een 'editorial' in het *British Journal of Psychiatry*, dat eind vorig jaar gepubliceerd werd (Crabb, Barber & Masson, 2017). Ik zou beide bijdragen, hoe verschillend ook, heel kort kunnen samenvatten met deze vraag, of beter deze uitroep: hoe maken we ons merk sterk? Maak ons merk sterk! Nijs richtte zich in feite tot de hele beroepsgroep, die ik ggz-professionals noem, en vooral op de psychiater-psychotherapeut. De zorg van Crabb cum suis ligt net even anders. Zij richten zich ook op de beroepsgroep van de psychiaters, maar vooral vanwege de impopulariteit van de psychiatrie onder medische studenten, zodat er een tekort is/dreigt. Het merk ggz/psychiatrie (dat is al een punt op zich) is aan slijtage onderhevig. Hoe zetten we dat merk – desnoods met aan ander label – weer in de markt?

Ik voeg een element aan de discussie toe, wat wellicht verhelderend zou kunnen werken. Het gaat om ons idee over professionaliteit<sup>1</sup>. Ik laat de ontwikkeling van het begrip hier onbesproken. Het is nuttig er ten min-

ste twee aspecten aan te onderscheiden. Ons op het lijf geschreven is de expert-rol: de professional is een expert, zoals de medicus een expert is. En het is meteen duidelijk dat aan die rol vastzit dat de expert zorgt dat hij expert blijft. Deskundigheid, vaardigheid, wetenschap, competenties à la CanMEDS, het hoort er allemaal bij op een welhaast, maar eigenlijk toch niet zo vanzelfsprekende wijze. We onderhouden ons vak, stellen alles in het werk om dat zo optimaal mogelijk te doen en om dat voor elkaar, daar hebben we onze verenigingen voor, mogelijk te maken middels bij- en nascholing en praktijkkwaliteitsvisitaties. Zelfregulatie heet dat; we zijn erop gebrand, geen bemoeienis van ... En ook de overdracht van de deskundigheid aan de op te leiden en pas opgeleide professionals is een punt, zoals verderop in dit nummer uit het verslag van de NPV-studiedag (27 oktober 2017) over supervisie kan blijken. En nu lijkt het alsof ik hiermee wel zo'n beetje heb aangegeven wat de professie omvat, samengevat in dit even korte als strakke statement: de professional is expert. Laten we wel zijn, daar hebben de psychiaters geweldig op ingezet. Wij moesten en zouden medisch specialist zijn. En daar is op zich ook helemaal geen twijfel over, in ieder geval niet onder medisch specialisten.

We hebben dan ook volop meegedaan in de persoon van dr. Heddeke Snoek aan het visiedocument van de Federatie Medisch Specialisten getiteld *Medisch Specialist 2025. Ambitie, vertrouwen, samenwerken* (2017). Ik zou zeggen een te waarden poging om het merk medisch specialist van nieuwe vaart te voorzien. En daarnaast hebben we ingezet op kennis en wetenschap, alsof onze enige of voornaamste legitimatie de (neuro)wetenschap zou zijn. Om misverstanden te voorkomen, de professional doet aan het verwerken van wetenschappelijk kennis en/of houdt die optimaal bij. *So far so good*. Of niet?

Er is nog wat. De professional als expert heeft ook nog een afspraak met de samenleving, die hem en haar de voorrechten van de professionele rol verleent. Aan die expertrol kleven inderdaad voorrechten, zoals een toch niet gering salaris en mogelijkheden om de professionele rol te beoefenen. En er wordt, of misschien moet ik zeggen werd, ook nog met enig ontzag gekeken naar de expert, want een mens kan nu eenmaal niet alles zelf weten, maar daar hebben we die experts voor. Er is nog anders gezegd een ongeschreven 'social contract' (Allen, Olds, Schiller, 2015), waar geen formele of expliciete onderhandeling van partijen aan ten grondslag ligt. *'In return for the privileges bestowed on the profession and the professional, society expects, among other things, competence, care and trustworthiness'* (p. 43). Tot recent volstond wellicht dat professionele knowhow zich laat vastleggen in professionele standaarden. Maar dat is niet meer zo. Ik citeer: *'Today, it is clear that we must take careful account of ways in which practicing professionals develop, internalize, and sustain professionalism during their*

*training, along with the ways in which this commitment to socially responsible professionalism may be undermined by the regulatory, fiscal, technological, political, and emotional incentive systems that impinge on professional workplaces and professional employment systems'* (Mitchell & Ream, 2015).

Ik vraag me dus af, zonder de ene eenzijdigheid in te willen ruilen voor de andere, of het dan niet vooral hier mis gaat, en of dat ook niet de reden is waarom het beklemtonen en fier omhooghouden van de expert-rol onvoldoende blijkt te zijn. Want als wij een succes noemen, dan is de maatschappij er als de kippen bij met: hoe zit dit dan, en hoe kan dat dan? Hoe kan het ook anders, nu in niet al te lange tijd de ene na de andere categorie professionals er blijkt van heeft gegeven zich niet aan het 'social contract' te hebben gehouden?

Het managen van een merk ('brand') blijkt een hele kunst. Een omschrijving van een merk in de markt zetten, zou zoiets kunnen zijn als het creëren van een band tussen product en de (emotionele) perceptie van de gebruiker ten einde diens loyaliteit te verwerven. Ga er maar aan staan! Professionaliteit is niet een veel voorkomend trefwoord in de leerboeken groepspsychotherapie, maar in het allernieuwste vond ik het, een Duits leerboek dat net uit is: *Gruppenpsychotherapie. Lehrbuch für die Praxis* (Strauß & Mattke, 2018). Eerste indruk: een veelzijdig en grondig leerboek! Het viel me ook op hoezeer de vragen naar de professionele identiteit aan de orde werden gesteld in de laatst gehouden 'Annual Foulkes Lecture' (Hutchinson, 2017).

Crabb et al. (2017) hebben acht adviezen, die ik op z'n kortst en hier en daar wat aangevuld samenvat. Tegelijk teken ik aan dat volgens mij in het licht van het voorgaande deze adviezen, hoe loffelijk en nuttig ook, wat aan de eenvoudige kant blijven. Maar toch: (1) wees onbeschaamd zelfverzekerd en trots als je over je professe praat, (2) heb altijd een antwoord klaar op de vraag wat je precies doet, (3) houd de verworvenheden van de professe hoog (weet van ten minste drie belangrijke al dan niet beroemde collega's te vertellen wat ze bereikt hebben), (4) weet waar je het over hebt in geval van controversiële kwesties in het vak (er zijn altijd risico's, waar ook in de geneeskunde en zorg), (5) weet altijd ten minste drie bekende personen te noemen die baat hebben gehad bij de ggz, (6) weet belangrijke maatschappelijke trends te noemen waaraan de psychiatrie en psychotherapie gelinkt zijn (neurowetenschap, dementie, mindfulness), (7) ga na wie in de buurt de meest gewaardeerde rolmodellen en opleiders voor het vak zijn en zorg dat die als boegbeeld kunnen functioneren, heb de kernboodschappen van 'ons merk' (psychiatrie/psychotherapie) paraat en communiceer ze.

In dit nummer van *Groepen* wordt tegemoetgekomen aan voorgaande overwegingen in die zin dat in allerlei variaties groepsaanbod bedacht en geformuleerd wordt dat aansluit op maatschappelijke vragen en fenomenen, zonder dat er sprake is van een plat 'u vraagt en wij draaien'. Dat is nu juist waar de expert-rol voor moet waken. Anders kun je het ook wel met je buurvrouw af, zoals de vorige

minister van Volksgezondheid het waagde te stellen.

Zo is er een bijdrage over de borstkankerlotgenotengroep voor ouders met kinderen. Dat er behoefte is aan steun bij hoe daar mee om te gaan met (jonge) kinderen is een heel begrijpelijke vraag. Silvia Pol neemt ons mee in deel twee van het verslag van de driedaagse workshop van Paul Gilbert over Compassion Focused Therapy. Kennelijk een begaafd man en onderhoudend workshopgever, die weet uit te nodigen tot aanpassing en innovatie van bestaande behandelprogramma's; dat is knap. We maken kennis met Bureau Horizon, dat theaterworkshops verzorgt in de klas (8-18 jaar) gericht op thema's die allen met groepsgedrag hebben te maken, en jawel meestal naar aanleiding van pesten en cyberpesten, en nog veel meer maatschappelijk relevante thema's. In 'Dit is mijn groep' komen twee nieuwe groepen aan bod: ACT-groep bij hoog functionerende volwassenen met een autismespectrumstoornis, en de Als-Dan-Uitspraken groep, een groepsexposurebehandeling bij angststoornissen. Tot slot worden er nog congressen en workshops verslagen en boeken besproken. Maar eerst: onze voorzitter over onze eigen vereniging.

Piet Verhagen

<sup>1</sup> Het is een van de thema's die psychiater, filosoof en groepstherapeut dr. Gerrit Glas voortdurend in zijn werk aan de orde stelt.

## Literatuur

---

Allen, S.A., Olds, G.R., Schiller, N.L. (2015). Medical professionalism and the relevance and impact of the profession on society. In D.E. Mitchell, R.K. Ream (Eds.), *Professional responsibility. The fundamental issue in education and health care reform* (pp. 39-53). New York: Springer International Publishing.

Crabb, J., Barber, L., Masson, N. (2017). Shrink rethink: rebranding psychiatry. *British Journal of Psychiatry*, 211, pp. 259-261. doi: 10.1192/bjp.bp.116.197210

Federatie Medisch Specialisten (2017). *Medisch specialist 2025. Ambitie, vertrouwen, samenwerken*. Utrecht: Federatie Medisch Specialist.

Hutchinson, S. (2017). The times are a-changing: Evolving group analytic identity. *Group Analysis*, 50, pp. 419-435. doi: 10.1177/0533316417736723

Mitchell, D.E., Ream, R.K. (2015). A brief introduction to the problem of professional responsibility. In D.E. Mitchell, R.K. Ream (Eds.), *Professional responsibility. The fundamental issue in education and health care reform* (pp. 1-7). New York: Springer International Publishing.

Nijs, M. (2017). De identiteitscrisis van de psychiatrie. *Groepen*, 12, 21-25.

Strauß, B., Mattke, D. (Hrsg.) (2018). *Gruppenpsychotherapie. Ein Lehrbuch für die Praxis 2. Auflage*. Berlin: Springer.

---