

Het belang van familierelaties

Contextueel werken in de huisartsenpraktijk

Joke van Ballegooijen, Chantal van Wijngaarden-Timmermans, Karin Jonker, Ingeborg Rozenboom

Een patiënt neemt altijd zijn of haar familieomstandigheden mee naar de spreekkamer en het is nuttig om daar aandacht aan te besteden. Persoonlijke zorg is niet voor niets een belangrijke waarde in de huisartsgeneeskunde. Een systeemtherapeutische benadering, zoals Contextuele Therapie, biedt daarbij praktische en toepasbare handvatten.

Een patiënt komt nooit alleen de spreekkamer binnen, maar neemt zijn of haar familieomstandigheden mee.¹ Is het nuttig om daar als huisarts aandacht en tijd aan te besteden? Dit is bijna een retorische vraag. Geen huisarts zal bestrijden dat een goed beeld van de context essentieel is om persoonlijke zorg te kunnen bieden. In de Toekomstvisie huisartsenzorg staat niet voor niets prominent: 'De huisarts blijft zijn patiënt zien als een uniek individu, met een eigen context en specifieke noden en behoeften...'² Maar 'context' is een breed begrip. Naast feitelijke context, zoals de medische voorgeschiedenis of de woonsituatie van de patiënt, kan ook informatie over diens karaktereigenschappen en over interacties binnen gezin of werk erg waardevol zijn. Volgens huisartsen die er ervaring mee hebben opgedaan, biedt zo'n bredere benadering goede handvatten voor de praktijk. Er is ook wetenschappelijk bewijs: het niet uitvragen van een complexe context vergroot de kans op niet-adequate zorg en extra kosten, terwijl aandacht voor de

CASUS: EEN PATIËNT MET HARTKLOPPINGEN

Een gepensioneerde man komt bij u vanwege piekeren, slecht slapen en hartkloppingen. Hij is bang voor een hartkwaal. Normaal is hij altijd druk bezig en heeft hij veel sociale contacten, maar vanwege corona is dat veel minder. De man is 15 jaar geleden gescheiden en daarna gaan samenwonen met zijn huidige partner. Zijn kinderen waren destijds tieners. Zijn ex-vrouw werd na de scheiding zo depressief dat hun oudste dochter weer thuis is gaan wonen om voor haar te zorgen. Hij voelt zich hier schuldig over. Inmiddels heeft hij redelijk contact met zijn kinderen en kleinkinderen, maar van zijn partner willen ze niets weten. Samen kijkt u naar de mogelijkheden om het contact met zijn kinderen en kleinkinderen te verbeteren. Om wie maakt hij zich het meeste zorgen? Wie heeft het meest geleden onder de scheiding? Mogelijk zijn oudste dochter, die voor het gezin heeft gezorgd als jongvolwassene. Daar is nooit meer over gepraat. Eigenlijk zou hij van haar willen horen dat ze hem heeft vergeven en haar alsnog de erkenning willen geven die haar toekomt. Wellicht kan dit een opening bieden om het contact te herstellen. Hij denkt erover om zijn zoon erbij te betrekken, die kan goed bemiddelen. Bij de vervolfspraak zegt meneer dat het gesprek hem enorm heeft opgelucht en dat hij straks naar de verjaardag van zijn kleinzoon gaat.



Goede basisrelaties zorgen voor stabiliteit, gezondheid en autonomie.

Foto: Shutterstock

context een consult gemiddeld niet langer maakt.^{3,4} Aandacht voor de context is dus geen luxe, maar noodzaak.

CONTEXTUELE THERAPIE

Contextueel kijken is kijken naar het systeem rond de patiënt. Een voorbeeld van een systeemtherapeutische aanpak is de Contextuele Therapie van de Hongaars-Amerikaanse psychiater Ivan Boszormenyi-Nagy.^{5,6} Diens methode is strikt genomen niet onderbouwd – er zijn geen RCT's gedaan – maar dat zij effectief kan zijn, is in het licht van het voorgaande wel aanmerkelijk. In de afgelopen 10 jaar hebben ongeveer 50 huisartsen in en om Den Haag zich verdiept in Contextuele Therapie en zijn deze gaan toepassen in hun dagelijkse praktijk. Nagy's benadering bleek goed toepasbaar.⁷

De theorie

De Contextuele Therapie heeft als uitgangspunt dat rechtvaardige en betrouwbare relaties voor alle mensen een basisbehoefte zijn. Het belangrijkste is het familienetwerk, dat wordt gevormd door meerdere generaties. Goede basisrelaties zorgen voor stabiliteit, gezondheid en autonomie. Verstoorde basisrelaties leiden tot geestelijke pijn, verdriet en vaak lastig te behandelen stoornissen of ziekten. Een relatie is 'rechtvaardig' als geven en ontvangen op langere termijn in balans zijn,

DE KERN

- De Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022 kent grote waarde toe aan individuele zorg met aandacht voor de context.
- Uit onderzoek blijkt dat verwaarlozing van de context de kans op adequate zorg verkleint en vaak voor onnodige kosten zorgt.
- Een systeemtherapeutische benadering zoals Contextuele Therapie is goed toepasbaar in de praktijk en maakt het werken bevredigender.
- De essentie van Contextuele Therapie is aandacht voor intergenerationale problematiek.

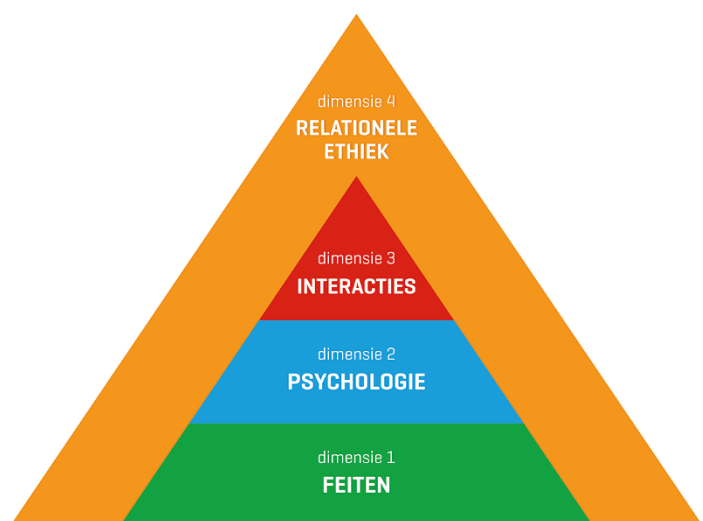
dus als er een eerlijke verdeling is van liefde, zorg en wederzijdse hulp. Dit noemt Nagy de dimensie van de 'relationele ethiek' [figuur 1]. De andere dimensie is die van loyaliteit en betrouwbaarheid, met als meest bepalende relatie die tussen kind en ouder. Elke generatie oefent grote invloed uit op volgende generaties en de therapie gebruikt de kracht van het 'meergeneratie-familienetwerk' voor de individuele patiënt om in evenwicht te brengen wat in een andere generatie uit balans is geraakt.⁸ Dat kan verlichting brengen en herhaling van destructieve patronen voorkomen.⁹

De methode

Ouders kunnen hun kind – vaak onbedoeld – groot onrecht aandoen. De hierdoor ontstane trauma's kunnen het leven van het kind en vervolgens van diens kinderen nadelig beïnvloeden. Aan de hand van een genogram dat ten minste 3 generaties omvat [figuur 2] gaan de patiënt en de behandelaar in

Figuur 1

Contextuele hulpverlening houdt rekening met factoren uit de eerste 3 dimensies, maar richt zich specifiek op de overkoepelende dimensie van de relationele ethiek



op aangedaan onrecht en onderzoeken ze aan welk familielid de patiënt steun kan vragen. Het verkennen van de levensgeschiedenis van de ouders, en van de trauma's die zij zelf hebben opgelopen, kan leiden tot meer begrip en mildheid. De schuld blijft, maar onderlinge relaties kunnen verbeteren, de last wordt lichter en er ontstaat meer persoonlijke vrijheid en autonomie.⁶

Bij Contextuele Therapie moet de behandelaar vooral verbindend zijn in taalgebruik en attitude, en erkenning geven aan de patiënt door goed te luisteren naar diens levens- en familieverhaal. Niet veroordelen, maar rekening houden met de belangen van iedereen die wordt geraakt door de behandeling. Dit wordt 'meerzijdige partijdigheid' genoemd. Alleen al luisteren en erkenning geven voor verdriet en pijn kan ruimte scheppen en daarmee machteloosheid verminderen, niet alleen bij de patiënt maar ook bij de behandelaar. Voor ons, als gebruikers van Contextuele Therapie, is duidelijk geworden dat vooral de manier van kijken naar gezinnen en families erg goed aansluit bij het huisartsgeneeskundig handelen.

De praktijk

Bij wie en hoe kan Contextuele Therapie in de spreekkamer worden ingezet? Als basis is het besef nodig bij de huisarts dat de context, en dan vooral de familiecontext, ertoe doet. Patiënten bij wie het nuttig kan zijn de familiecontext te onderzoeken zijn bijvoorbeeld mensen met SOLK, depressie, angststoornissen of verslaving, mensen bij wie je gezinsproblemen vermoedt of mensen in de laatste levensfase. Bij deze indicaties spelen problematische (familie)relaties vaak een rol. Vooral bij patiënten met SOLK is het cruciaal hoe je de overgang maakt van een somatische benadering naar een exploratie van het gezin en de familie. In het kader van Contextuele Therapie zou je dat op de volgende manier kunnen inleiden: 'Er spelen veel problemen en ik vind het moeilijk om de vinger op de juiste plek te leggen. Vindt u het goed als ik met u eens wat verder praat over het gezin en de familie waarin u bent opgegroeid? Dat helpt mij om uw situatie beter in beeld te krijgen.'

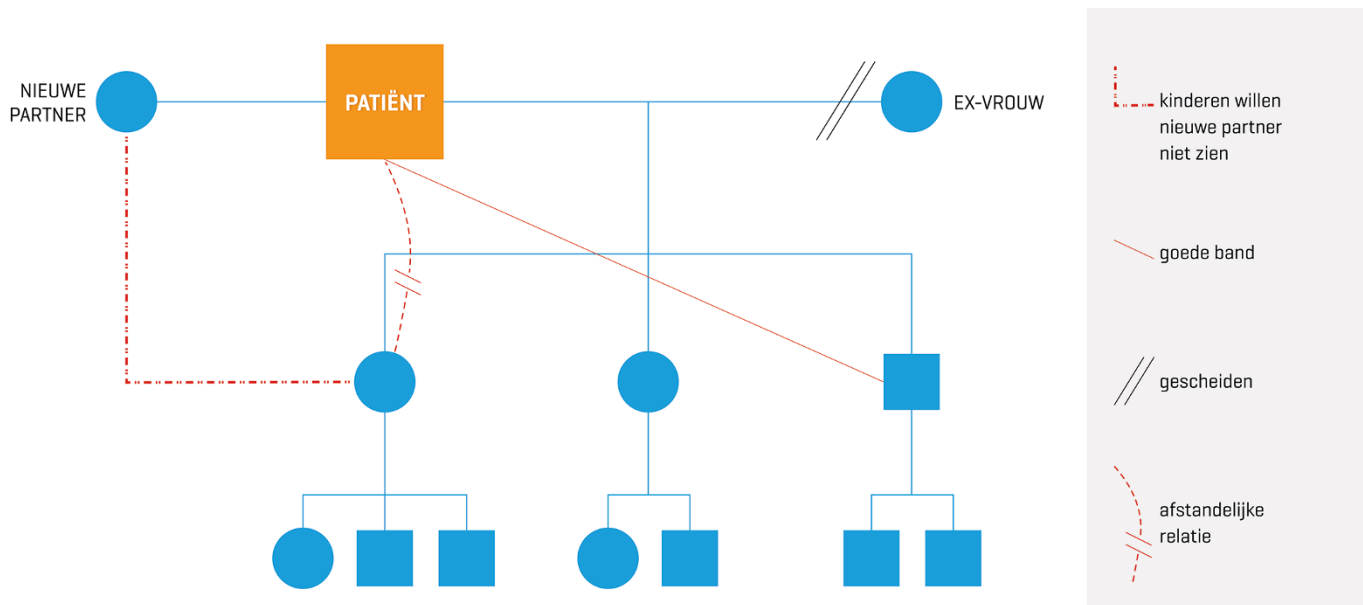
Een ander geschikt moment om de familiecontext te verkennen is het kennismakingsgesprek met een nieuwe patiënt. Een contextueel kennismakingsgesprek kan in een dubbel consult worden gevoerd. Daarbij kan het tekenen van een genogram, een schematische weergave van iemands familierelaties en medische voorgeschiedenis, nuttig zijn. Zo'n gesprek is een lonende investering. Het levert meteen bij de start van de arts-patiëntrelatie veel kennis op. Bovendien begrijpt de patiënt dat deze dokter openstaat voor meer dan puur lichamelijke klachten. Huisartsen die ermee werken, zeggen dat het hun werk als dokter bevredigender maakt.

CONCLUSIE

Oog hebben voor de familiecontext betekent doordringen tot wezenlijke aspecten van het leven van de patiënt. Behalve een beter begrip ontstaat hierdoor een betere vertrouwensrelatie

Figuur 2

Contextueel genogram van de patiënt uit de casus



tussen arts en patiënt. Als huisarts loop je vaak lange tijd mee met de patiënt en vaak ook met diens gezin of familie. Tijd nemen om de familiale context te exploreren levert waardevolle informatie op. Er is voldoende (indirect) bewijs dat het zinvol is om hier op enig moment tijd aan te besteden, bijvoorbeeld bij het kennismakingsgesprek of later bij specifieke problematiek. ■

LITERATUUR

1. Van Thiel E. Een patiënt komt nooit alleen de spreekkamer binnen Huisarts in Praktijk 2008;19:20-2.
2. Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022: Modernisering naar de menselijke maat. Utrecht: NHG/LHV, 2012.
3. Weiner SJ, Schwartz A, Weaver F, Goldberg J, Yudkowsky R, Sharma G, et al. Contextual errors and failures in individualizing patient care. A multicentre study. *Ann Intern Med* 2010;153:69-75.
4. Weiner SJ, Schwartz A. Contextual errors in medical decision making: overlooked and understudied. *Acad Med* 2016;91:657-62.
5. Onderwaater A. De onverbreekelijke band. Inleiding en ontwikkelingen in de contextuele therapie van Nagy. Amsterdam: Pearson, 2015.

6. Boszormenyi-Nagy I, Krasner B. Tussen geven en nemen: Over contextuele therapie. Haarlem: De Toorts, 1994.
7. Diatlowicki M, Droogh C. Contextueel werken in de huisartsenpraktijk, interview met drie huisartsen. *Vakblad voor Contextuele Hulpverlening* 2018;3:13-7.
8. Fishbane MD. Healing intergenerational wounds. an integrative relational-neurobiological approach. *Fam Process* 2019;58:796-818.
9. Van den Eerenbeemt EM, Van Heusden A. Balans in beweging: Ivan Boszormenyi-Nagy en zijn visie op individuele en gezinstherapie. Haarlem: De Toorts, 2001.

Van Ballegooijen JC, Van Wijngaarden-Timmermans CR, Jonker K, Rozenboom IR. Het belang van familierelaties. *Contextueel werken in de huisartsenpraktijk*. Huisarts Wet 2021;64:DOI:10.1007/s12445-021-1235-7.
Den Haag: J.C. van Ballegooijen, huisarts, jcvanballegooijen@hotmail.com. Nootdorp: C.R. van Wijngaarden-Timmermans, huisarts. Den Haag: K. Jonker, huisarts. Haastrecht: I.R.D. Rozenboom, huisarts. Mogelijke belangenverstreming: niets aangegeven.