

# De groep in tijden van corona

Marc Daemen deelt in dit artikel zijn ervaringen als groepstherapeut, P-opleider en docent met de coronacrisis. Een verhaal over zoeken naar de veiligste beeldbelapp, nieuwe afspraken maken in de groep, valkuilen voor organisaties, een verlamde groep, groepen die wel goed blijven functioneren en zijn eigen angst voor besmetting. Daemen hoort overal zeggen dat de ggz na de coronacrisis niet hetzelfde zal zijn, maar de uitdaging is volgens hem om er een *betere* ggz uit te puren.

Door **Marc Daemen**

*Op het nippertje ontsnapt...*

12 maart 2020: Melyn Leszcz, voorzitter van de American Group Psychotherapy Association, laat de deelnemers aan het AGPA-congres weten dat er na afloop drie bevestigde coronabesmettingen zijn gerapporteerd. In een flits zie ik mezelf met hem aan tafel zitten in John's of Times Square, letterlijk tête-à-tête om elkaar in het gezemoes te kunnen verstaan. Verdorie, wie heb ik sinds mijn terugkeer uit New York ontmoet? De afgelopen vier dagen vertoefde ik in diverse gezelschappen: mijn gezin, mijn therapiegroep, twee opleidingscommissies, de NVGP-supervisorencursus, een sollicitatiecommissie...

Wat te doen? Na overleg met de GGD en mijn werkgever kies ik in navolging van Leszcz voor twee weken zelfopgelegde quarantaine en ik breng de personen met wie ik nauw contact heb gehad hiervan op de hoogte. Overdrijf ik? In onze WhatsAppgroep 'AGPA New York 2020' vliegen de berichten over mogelijke besmetting en incubatietijd heen en weer. De dagen daarna loopt het aantal aan het AGPA-congres gerelateerd besmettingen snel op: tot 44 bevestigde gevallen na twee weken (Koks, 2020).

Na die twee weken quarantaine – België is inmiddels in volledige lockdown gegaan, Nederland zal spoedig 'intelligent' volgen – blijkt gelukkig niemand van onze achtkoppige NVGP-delegatie Covid-19 te hebben opgelopen.

De berichten over New York als epicentrum van de Amerikaanse epidemie beheersen de media en we prijzen ons gelukkig dat we de dans op het nippertje zijn ontsprongen. Onze WhatsAppgroep blijft intact: grappige coronafilmpjes worden uitgewisseld (humor blijkt andermaal een uitstekend copingmechanisme), hoaxen (een zogenaamd advies van Stanford University Hospital om een paar keer per dag je keel te spoelen), tips over online groepstherapie, ervaringen over thuiswerken of juist weer op locatie aan de slag gaan.

*... of toch niet?*

Corona heeft ons allemaal getroffen. In deze bijdrage wil ik nagaan hoe we als groepstherapeuten met de coronacrisis zijn omgegaan. Wat hadden we onze cliënten te bieden? Hebben we als groepstherapeuten iets kunnen betekenen voor onze collega's in de ggz? Leerden we iets bij over de kracht van de groep in deze bijzondere tijden? Daarbij vertrek ik vanuit mijn persoonlijke ervaringen als groepstherapeut en P-opleider bij GGZ Westelijk Noord-Brabant (GGZ WNB) en als docent bij de RINO Groep.

### **De therapiegroep gaat online**

Zoals veel ggz-instellingen besluit GGZ WNB medio maart om alle niet-urgente ambulante hulpverlening tijdelijk op te schorten. De meeste locaties worden gesloten, op twee panden na. Daar kunnen zeer kwetsbare, crisisgevoelige cliënten nog face to face worden gezien. Voor het overige worden hulpverleners geacht telefonisch of digitaal contact met hun cliënten te onderhouden. Binnen een week komt individueel beeld-

bellen via Microsoft Teams beschikbaar – een tool die al in ons softwarepakket blijkt te zitten en voorheen nauwelijks werd gebruikt.

Voor beeldbellen met groepen ligt het anders. Bij Microsoft Teams kan je op dat moment slechts vier deelnemers gelijktijdig in beeld brengen, wat het ongeschikt maakt voor online groepstherapie. Er wordt ad hoc een taskforce eHealth opgericht bestaande uit techneuten en zorgprofessionals (onder wie ondergetekende) met als prioritaire opdracht: een gebruiksvriendelijke tool voor groepsbeeldbellen operationeel te krijgen. Later zal deze opdracht worden uitgebreid naar andere vormen van eHealth. Men wil het momentum benutten om ons eHealth-aanbod een boost te geven, ook na corona. *Never waste a good crisis.*

Van een workshop over online groepstherapie door collega Bram van der Boom tijdens het NVGP-congres in 2017 ken ik Zoom for healthcare. Ook de RINO Groep in Utrecht is overgestapt naar online lessen via Zoom en heeft mijn Pro-account als docent reeds geactiveerd. Ik sta in de startblokken om met mijn ambulante interpersoonlijke psychotherapiegroep online te gaan. Dat is echter buiten de techneuten in onze taskforce gerekend. Wanneer ik voorstel om Zoom voor groepsbeeldbellen met cliënten te gaan gebruiken, steigeren ze. Niet alleen heeft Zoom recent een slechte pers gehaald vanwege het ongezien doorsturen van gebruikersgegevens naar Facebook, de software an sich zou slordig zijn ontworpen en daardoor 'zo lek als een zeef'. Vanuit onze *I&A security officer* gaat er een negatief advies naar de raad van bestuur en – in navolging van onder andere het ministerie van Defensie – wordt medewerkers van GGZ

WNB het gebruik van Zoom verboden. Een terecht besluit, dat ons dwingt te zoeken naar een veilig alternatief.

In mijn netwerk van groepstherapeuten ontspint zich online een discussie over het gebruik van Zoom. Voorstanders vinden dat je met een *informed consent* van de groepsleden aan de slag kan. Nood breekt wet. Het stilleggen van therapiegroepen heeft volgens hen schadelijkere effecten dan eventuele datalekken. Tegenstanders wijzen er op dat de strenge privacyregels er niet voor niets zijn en dat cliënten onvoldoende kunnen inschatten waar ze precies mee instemmen. Het ontaardt in een discussie tussen *believers* en *non-believers* waar ik me wijselijk uit terugtrek. Wat mij betreft heeft collega Rudolf Steinberger in het vorige nummer van dit tijdschrift de discussie in zeer heldere bewoordingen definitief beslecht: 'Zoom is ongeschikt. (...) Privacybedreigingen op het internet zijn net zo onzichtbaar als het coronavirus in de lucht.'

### *Zo biedt één tool de mogelijkheid om ongemerkt met elkaar te smoezen*

In beide gevallen lijkt het me wijs daar afstand van te houden. Iedere groepstherapeut doet het raam dicht als buiten iemand staat te luisteren. Laten we dat ook op het internet doen' (Steinberger, 2020). Ondertussen onderhoud ik mede namens mijn co-therapeut met elk groepslid individueel contact via de mailfunctie in

ons cliëntenportaal Mijn GGZ WNB. Later stuur ik via het portaal een bericht aan alle groepsleden tezamen dat we hard werken aan een oplossing voor groepsbeeldbellen. Tot mijn verbazing kunnen de groepsleden hierop niet alleen naar mij persoonlijk, maar ook naar elkaar reageren, zoals in een WhatsAppgroep. Van deze optie wordt mondjesmaat gebruikgemaakt voor louter zakelijke mededelingen. Zelfs in deze bizarre omstandigheden respecteert men de groepsregel: 'geen onderlinge contacten buiten de groepsessie'. Het is een wake-upcall: we begeven ons op onbekend terrein en als therapeuten zullen we samen met de groep op zoek moeten naar een nieuw houvast.

### **Zoektocht naar beveiligde beeldbelapplicatie**

Het zal nog vaker voorkomen dat door techneuten bedachte opties niet wenselijk blijken te zijn voor groepstherapie. Zo biedt één tool voor beeldbellen de mogelijkheid om tijdens een groepsessie een-op-een te chatten zonder medeweten van de rest van de groep. Met andere woorden: men kan ongemerkt smoezen met elkaar. De digitale versie van Bion's 'basic assumption group pairing of'. Dat willen we niet! Even komen we in de verleiding om elkaar als therapeuten via deze functie hints te geven, zoals je dat in een groep soms met een veelbetekende blik of subtiel hoofdgebaar doet. Al gauw verwerpen we die gedachte als neerlijk tegenover de groepsleden. Gelijke monniken, gelijke kappen. Ondanks onze pogingen om dit te achterhalen, blijft onduidelijk waar Amerikaanse bedrijven (zoals Zoom, maar ook Microsoft)

privacygevoelige gegevens bewaren. Het zint onze I&A security officer niet dat zij onderworpen zijn aan de Amerikaanse Patriot Act, ingevoerd na de terreuraanslagen van 9/11. Deze wet verplicht elk Amerikaans bedrijf gegevens over te dragen aan de federale overheid van de VS op diens eenvoudig verzoek, zonder nadere motivering. Daarom wil onze taskforce een aanbieder van eigen bodem die kan garanderen dat onze data op

*Hij toont ons  
een mooi stukje polder  
en vreemd genoeg  
voelt dat intiem*

Europese servers worden opgeslagen en die voldoet aan alle veiligheidseisen (KNMG, 2020). We testen diverse programma's uit met wisselend succes. Uiteindelijk komen we uit bij Therapieland, dat zijn tool voor individueel beeldbellen heeft uitgebreid tot maximaal negen en later zelfs twintig gebruikers. Het groepsbeeldbellen is gebaseerd op de open source tool Jitsi die bij ICT-ontwikkelaars goed in de markt ligt; omdat alle broncodes openbaar zijn wordt het paradoxaal genoeg als veiliger beschouwd dan wat de grote softwarebedrijven uitbrengen. Therapieland garandeert ons bovendien extra stabiliteit en veiligheid indien we ons dataverkeer via een aparte, exclusief voor GGZ WNB gehuurde server laten verlopen. Gezien alle heisa in de media over Zoom nemen we de meerprijs voor die server er graag bij. Medio april kan ik eindelijk met mijn groep

online. Het weerzien is hartelijk. Naast enige frustratie over een instabiele internetverbinding overheerst opluchting: eindelijk weer contact met elkaar. Er wordt gepraat over het isolement dat corona veroorzaakt en hoe men hiermee is omgegaan. Eén groepslid heeft Covid-19 opgelopen en getuigt over de lichamelijke en psychische impact die de ziekte op haar leven heeft. Het maakt corona heel tastbaar in de groep, al zien we elkaar enkel via een beeldscherm. Dat is mijn algemene indruk in die eerste wittebroodsweken: de interactie komt vlugger dan verwacht op gang. Groepsleden klagen elke sessie een poosje over de techniek, de afstand, het gemis aan non-verbale communicatie. En dan gaan ze aan de slag als vanouds. Een vrouw die net nog stellig beweerde dat ze zich online emotioneel niet zou kunnen geven, is een kwartier later in tranen en vertelt ons zaken die ze nooit eerder in de groep heeft gedeeld. Een man die aanvankelijk niet mee wilde doen met de online sessies, laat zich toch overhalen. De achterliggende reden blijkt dat zijn puberdochters niet weten dat hij in therapie is en hij thuis niet ongestoord kan deelnemen aan de groep. De oplossing: hij gaat een eindje rijden en belt in via zijn mobiele telefoon vanuit de auto. Hij toont ons een mooi stukje polder en vreemd genoeg voelt dat intiem. We zijn deelgenoot geworden van de geheime plek waar hij rust kan vinden.

### **Nieuwe werkafspraken**

Zoals gezegd vraagt een online groepstherapie om nieuwe werkafspraken. En toch ook weer niet: ze liggen in het verlengde van de bestaande groepsregels. Het is logisch dat je om de privacy van jezelf en anderen te

beschermen (het groepsgeheim) zorgt voor een plek waar je ongestoord kan deelnemen en dat je geen opnames maakt. We hebben bewust niet gekozen voor de disclaimers die ons via de AGPA werden aangereikt en ook in Nederland door sommige ggz-instellingen worden gebruikt. Als je van cliënten vraagt dat ze je ontslaan van de verantwoordelijkheid om hun gegevens te beschermen, geef je een verkeerde boodschap. Vertrou-

## *Al jaren ben ik vragende partij om evaluatiegesprekken via beeldbellen te doen*

wen komt te voet en vertrekt te paard. Hoewel mijn groepsleden liever sneller online waren gegaan, waarden ze onze zoektocht naar een uitstekend beveiligde beeldbelapplicatie die voldoet aan de hoogste beveiligingsstandaarden (AVG, NEN 7510, ISO 27001). En ze begrijpen dat het zelfs *dán* een gezamenlijke verantwoordelijkheid blijft om de groep veilig te houden. Soms dreigt het toch mis te gaan, zoals wanneer er bij een cliënte op zolder plots een echtgenoot met ontbloot bovenlijf in beeld verschijnt, op zoek naar een handdoek om te gaan douchen. Het doet me denken aan die keer dat een klusjesman mijn groepstherapie verstoorde. Ondanks mijn duidelijke boodschap dat hij nu niet kon binnenkomen, deed hij dat toch – hij kwam de ramen opmeten voor nieuwe gordijnen, ‘het zou maar enkele minuten duren’. Ik moest gaan staan en hem de weg versperren om deze indringer de

ruimte weer uit te krijgen. Zo pak ik het ook nu aan; ik zeg dat we de sessie even stilleggen tot onze ongewenste gast weer is vertrokken. Gelukkig kan iedereen lachen om het incident. Het toont eens te meer aan hoe belangrijk groeps grenzen zijn, in de virtuele én in de echte wereld.

### **Online opleiden**

Ook onze opleidingen lopen in de eerste coronadagen tegen grenzen aan. Van de ene week op de andere is de RINO Groep voor de opleidingen tot gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut en klinisch psycholoog overgeschakeld naar online lessen. Mijn deelnemers staan voor een lastige keuze: ze worden geacht deze lessen te volgen via Zoom, terwijl hun werkgever hen het gebruik van datzelfde programma uitdrukkelijk heeft verboden (althans op apparatuur van GGZ WNB én op eigen apparatuur die ze ook zouden willen gebruiken om op ons netwerk in te loggen). Gelukkig wordt er snel een oplossing gevonden naar tevredenheid van beide partijen: de RINO stelt tijdelijk gehuurde laptops ter beschikking die door onze deelnemers enkel en alleen voor Zoom zullen worden gebruikt. Als docent groepsdynamica bij de RINO ontvang ik ook een laptop in bruikleen.

De flexibiliteit die men kan opbrengen is opvallend. Al jaren ben ik als praktijkopleider vragende partij om evaluatiegesprekken via beeldbellen te doen, al was het maar om me de reistijd van België naar Utrecht te kunnen besparen. Schoorvoetend stemden sommige RINO-hoofdopleiders hiermee in, mits de opleidingen wel fysiek aanwezig zouden zijn. Noodgedwongen vinden deze gesprekken nu volledig online plaats en dat blijkt

goed te werken. Sollicitatiegesprekken voor onze nieuwe opleidingsplaatsen voeren we via beeldbellen, met een rijke oogst aan geschikte kandidaten als resultaat. Supervisie, werkgeleiding, leertherapie: het blijkt allemaal online te kunnen.

Met onze praktijkbegeleiding – die bij GGZ WNB al jaren in groepsverband plaatsvindt – gaan we vrijwel meteen online. Eerst via Zoom (tot het verboden wordt) en daarna gebruik ik mijn arme opleidelingen als gewillige (en soms onwillige) proefkonijnen voor onze tests met verschillende tools voor groepsbeeldbellen. Elke sessie beginnen we met 'een rondje corona' waarin ik de deelnemers beurtelings enkele vragen voorleg.

*Hoe gaat het met jou in deze tijden van corona?*

*Ben je gezond, lichamelijk en mentaal?*

*Hoe gaat het met de mensen om je heen*

*(gezinsleden, familieleden, vrienden, collega's)?*

*Is er iemand waar jij je in het bijzonder zorgen over maakt?*

*Hoe gaat het met jouw cliënten? Lukt het om het contact te onderhouden? Verwacht je crisissen?*

*Hoe loopt het met jouw opleiding? Zijn er onderdelen van jouw opleidingstraject die in het gedrang komen?*

Ook hier frustraties over technische onvolkomenheden én dankbaarheid dat we elkaar weer kunnen ontmoeten. Mij valt de stress op die een aantal van hen rapporteert over de combinatie van thuiswerken en zorg voor jonge kinderen. De meeste opleidelingen staan te trappelen om weer naar hun werkplek te mogen komen.

Over de online lessen zijn de meningen verdeeld. Enerzijds: het is fijn dat de continuïteit van de opleiding kan worden gewaarborgd en tegen ieders verwachting in blijkt rollenspel wel degelijk ook online te kunnen.

Anderzijds: de hele tijd naar een scherm staren is vermoeiend en de informele interactie tijdens pauzes wordt node gemist.

Van collega-docenten groepsdynamica bij de RINO Groep hoor ik dezelfde, gemengde berichten. Onze belangrijkste bekommernis: hoe kunnen we onze interactieve manier van lesgeven via Zoom overeind houden? In de opleiding tot gz-psycholoog verzorgen we de eerste lesdag met veel aandacht voor onderlinge kennismaking en het opbouwen van cohesie. Vervolgens zien we de groep periodiek terug: na drie maanden verkennen we de groepsnormen die zich inmiddels in de opleidingsgroep hebben gevormd en gaan we na of de cursisten die normen nog zouden willen bijsturen. Na negen maanden evalueren we de onderlinge samenwerking aan de hand van typische rollen in een opleidingsgroep en hoe men zich opstelt tegenover de autoriteit (docenten, RINO). Tot slot kijken we de allerlaatste lesdag terug op het eigen proces van de opleidingsgroep. Dit alles online meegeven is niet evident en doet een beroep op onze creativiteit. We houden de moed erin en wisselen via mail talloze tips uit.

## **Katergevoel**

Begin juli geef ik samen met collega Klaartje van Hest via Zoom zo'n afsluitende les groepsdynamica op de allerlaatste lesdag. De impact van corona op deze gz-opleidingsgroep wordt ons pijnlijk duidelijk. Normaal gesproken is dit een fijn oogstmoment waarbij we terugblikken op de gezamenlijk afgelegde weg en vooruitkijken naar de toekomst als Gz-psycholoog. Maar deze groep lijkt wel verlamd. Iedereen heeft de microfoon uitgeschakeld en wacht tot wij

als docenten het initiatief zullen nemen. Zo herinneren we ons deze groep niet van de lessen voor corona. Ik vraag hen waarom ze hun microfoon niet inschakelen, ik wil hun spontane reacties horen. 'Dat hadden vorige docenten hen gevraagd om storende bijgeluiden te voorkomen.' Geleidelijk gaan de microfoons aan en komt er een gesprek op gang. De cursisten realiseren zich hoezeer ze elkaar als groep de afgelopen maanden

### *Het online champagnemoment voelt als een flauw afkooksel van wat we gewend zijn*

hebben gemist. De lessen zijn een individueel gebeuren geworden, ieder achter het eigen beeldscherm. Elk gevoel om met een groepstaak bezig te zijn, is verdwenen. Het wordt duidelijk dat de neiging van veel collega-docenten om ex cathedra les te geven er online niet op is verminderd. Als groep hebben ze dit gelaten ondergaan. Murw geslagen door corona hebben ze geen pogingen meer ondernomen om als groep hun docenten actief bij te sturen, zoals we hen in een van de vorige lessen groepsdynamica hadden geadviseerd.

In een poging om het cursorisch onderwijs toch leuk af te sluiten heeft de RINO ons allemaal een feestpakket met drankjes en borrelnootjes gestuurd. Een mooi gebaar, maar ook dit online champagnemoment voelt als een flauw afkooksel van wat we gewend zijn. Gelukkig hebben de cursisten zelf subgroepjes per regio gevormd om na

afloop op veilige afstand écht te borrelen. Klaartje en ik blijven achter met een katergevoel. Vanwege corona is deze opleidingsgroep – en met hen waarschijnlijk vele andere groepen – heel wat tekortgekomen.

### **Goedgekeurd verzoek**

De opleidingsinstelling is zich hiervan bewust en doet wat ze kan. Na de zomervakantie worden de lessen groepsdynamica zoveel mogelijk weer op locatie bij de RINO Groep georganiseerd. Docenten die online moeten blijven lesgeven, krijgen trainingen aangeboden om Zoom meer interactief in te zetten.

De NVGP laat zich evenmin onbetuigd. Op de NVGP-website getuigen collega's over hun eerste ervaringen met online groepstherapie. Best practices worden gedeeld, evenals verwijzingen naar wetenschappelijk onderzoek. De opleidingscommissie communiceert dat cursussen, supervisie en leertherapie volledig online mogen worden aangeboden 'zolang de richtlijnen van de overheid stellen dat face-to-face contact beperkt moet worden' (Nieuwsbrief NVGP d.d. 9-4-20). Pioniers Bram van der Boom en Pepijn Steures zorgen ervoor dat online groepstherapie zijn plaats krijgt in de golf aan webinars die ons in maart en april overspoelt. Vanuit de VS vertelt Haim Weinberg, een autoriteit op het gebied van online groepstherapie, ons bijzonder inspirerend over zijn manier van werken. Als voorbeeld beschrijft hij een online leertherapiegroep met deelnemers uit China (Weinberg, 2020).

Op 3 juni houdt de NVGP de eerste online algemene ledenvergadering ooit. De opkomst is uitstekend en wat mij betreft zouden we in de toekomst online (of *blended*

– zie verder) kunnen blijven vergaderen. Ik houd een pleidooi voor het verlengen van de tijdelijke erkenning van het online opleiden en een experimenteerfase van twee jaar voor online supervisie in groepen met maximaal acht deelnemers. In september keurt de opleidingscommissie mijn verzoek goed om dit najaar te starten met een volledig online groepsleertherapie vanuit een psychodynamisch-interpersoonlijk kader (Daemen, 2020a).

### **Een dragende organisatie**

Bij GGZ WNB realiseren we ons al in maart dat de coronapandemie onze organisatie behoorlijk op de proef zal stellen. Uit China bereiken ons verontrustende berichten over het hoge aantal posttraumatische stressklachten bij zorgverleners (Kiers, 2020; De

## *Zorgprofessionals kunnen het gevoel krijgen op alle terreinen tekort te schieten*

Vroege e.a., 2020). We zoeken contact met de medische psychologen van het algemeen ziekenhuis in onze regio en spreken af dat we zullen bijspringen indien er nood zou zijn aan gespecialiseerde hulp voor hun medewerkers.

Hoe kunnen we onze eigen medewerkers ondersteunen? Op verzoek van de raad van bestuur schrijf ik samen met Ruud de Jong, VAV-opleider en coördinator van ons bedrijfsopvangteam, een handreiking voor

zorgprofessionals en managers (Daemen & de Jong, 2020). We maken voor GGZ WNB een vertaling van landelijke richtlijnen (Buijsen, 2020; Ministerie van Defensie, 2020; Nationaal Psychotrauma Centrum ARQ, 2020). Kort samengevat is ons uitgangspunt: zorgprofessionals zijn veerkrachtig, gewend aan stressvolle situaties en getraind om hiermee om te gaan. Echter, de coronapandemie stelt ons voor een ongeziene uitdaging. In tegenstelling tot andere overweldigende ervaringen is er wel een begin maar geen duidelijk einde aan te wijzen. Bovendien vechten we tegen een onzichtbare vijand en moeten we leren omgaan met de angst voor besmetting. Die strijd wordt intensiever naarmate je als hulpverlener dichter op de huid werkt van patiënten die (mogelijk) coronapositief zijn. De angst om zelf besmet te raken en het virus mee naar huis te nemen kan daarmee oplopen. Voeg daarbij de ontwrichting van het normale leef- en werkpatroon en je krijgt een gevaarlijke cocktail waarbij zorgprofessionals het gevoel kunnen krijgen op alle terreinen tekort te schieten.

In de handreiking geven we vijf concrete tips voor managers en vijf voor zorgprofessionals. De ondertoon is: we zitten allemaal in hetzelfde schuitje en zullen elkaar moeten steunen. Een tip voor hulpverleners is bijvoorbeeld: 'Blijf contact onderhouden met collega's, let een beetje op elkaar (*peer support*). Naarmate de omstandigheden extremer worden, kan je eventueel overschakelen naar een buddy-systeem: twee collega's houden elkaar extra in de gaten, net zoals duikers altijd samen blijven tijdens een duik.' Of een tip voor managers: 'Zoek zelf lotgenoten op. Een leidinggevende is ook maar een mens. Ook jij hebt behoefte aan



steun. Vind die bij collega's die hetzelfde doormaken als jij.' En nog een verzoek aan iedereen: 'Probeer begrip te hebben voor je leidinggevende en de raad van bestuur. Ook voor hen is dit een crisis waar geen vooraf uitgetekend scenario voor bestaat.'

## Hoge druk

Die laatste oproep doen we niet voor niets. We kennen de organisatiecultuur een beetje. Binnen de kortste keren is er kritiek: het coördinerende corona-interventieteam zou teveel top-down besluiten nemen zonder naar de mensen op de werkvloer te luisteren. Omgekeerd vindt de top van de organisatie dat medewerkers onvoldoende eigen initiatief en verantwoordelijkheid nemen. Het is de klassieke patstelling rond autonomie en afhankelijkheid die men vaak bij een externe dreiging ziet: er is een roep om duidelijke richtlijnen, maar wanneer de leiding vervolgens directieven geeft, roept dit verzet op.

In *Drijfveren: lessen uit de coronacrisis* (2020) bespreken Patricia Engelaar en Jaap Jan Brouwer de mogelijke valkuilen van deze dynamiek voor organisaties en teams. Zij stellen dat een meerderheid van medewerkers in de zorg zich goed voelt bij een strakke aansturing tijdens een crisis: 'Er is een duidelijke hiërarchie, er zijn heldere regels en richtlijnen en op basis daarvan worden doortastende besluiten genomen. Het geeft zorgteams rust en laat ze beter functioneren.' Op basis van langlopend onderzoek naar de drijfveren van zorgmedewerkers onderscheiden zij zes profielen met elk een eigen stijl van positief en een negatief gedrag. Deze stijl geven zij geen naam, maar een kleur. Bijvoorbeeld: iemand met de

drijfveer 'geel' zal ideeën ontwikkelen en meedenken wanneer hij in zijn kracht wordt gezet (positieve gedragsstijl), maar cynisch en overdreven kritisch reageren wanneer zijn kwaliteiten onvoldoende worden aangesproken (negatieve gedragsstijl). Engelaar & Brouwer waarschuwen: 'Een deel van de medewerkers – ongeveer een derde – heeft veel moeite met strakke aansturing. Zij ervaren deze sturing als te dwingend en vinden dat ze te weinig ruimte krijgen voor de inbreng van een eigen visie en ideeën; of ze hebben het gevoel dat ze in hun professie niet serieus worden genomen. En dat terwijl dit type medewerker bij uitstek in staat is om 'out of the box' te denken en creatieve oplossingen te verzinnen. Het gevaar bestaat dus dat door alle daadkracht er een vorm van kokerzicht gaat ontstaan doordat er niet geluisterd wordt naar medewerkers die interessante oplossingen aandragen die er wellicht toe doen.' Zij verwijzen naar het Crew Resource Management (CRM) tijdens militaire operaties: wanneer de kogels je om de oren fluiten, moet iedereen blindelings de bevelen van de leider volgen. Als men eenmaal dekking heeft gezocht en het erom gaat uit de benarde situatie weg te komen, zal input van alle teamleden nodig zijn. Wanneer ik deze invalshoek begin juni voorleg aan onze raad van bestuur wordt de analyse herkend en gedeeld met de rest van de organisatie. Ook binnen het topmanagement is een vergelijkbaar proces gaande en we besluiten tijdens twee strategiebijeenkomsten stil te staan bij de onderlinge samenwerking en communicatie. In een eerste bijeenkomst, eind juni, wisselen collega's uit de tweede managementlijn (programmahoofden, managers, opleiders, eerste geneeskundigen) ervaringen uit in

reflectiegroepen onder leiding van een collega-groepstherapeut of systeemtherapeut. Hieruit worden suggesties opgehaald voor de eerste managementlijn (raad van bestuur) die tijdens een tweede strategiebijeenkomst in september aansluit bij de reflectiegroepen. Deze methodiek hebben we eerder gebruikt om de impact van een reorganisatie te verwerken (Daemen, 2013) en bewijst andermaal zijn nut: samenwerkingsproblemen overstijgt je niet door over elkaar te praten, maar mét elkaar. Als leidinggevend zijn we het onszelf verplicht daarin het goede voorbeeld te geven.

De leidinggevenden in de derde lijn, de teamleiders, worden geacht de directieven van het corona-interventieteam te vertalen naar de werkvloer. Omdat er veel tegelijk moet worden geregeld, komen zij onder hoge druk te staan en worden ze geconfronteerd met een stortvloed aan vragen en klachten van hulpverleners. Bovendien is een aantal van hen net aangesteld en zitten zij allemaal nog in een opleidingstraject. We brengen voor hen versneld intervisiegroepen op de been, begeleid door gz-psychologen in opleiding tot klinisch psycholoog of psychotherapeut. Eerst online, later in een grote ruimte op veilige 1,5 meter afstand van elkaar. Eenieder zit op de eigen afdeling in een eenmanspositie en de intervisiegroep doorbreekt dit isolement. Men kan er spuien over de absurde werkdruk en een gezamenlijke strategie ontwikkelen om dit hogerop aan te kaarten. Zo is er na de lockdown een verschil van inzicht tussen het corona-interventieteam en de hulpverleners over het tempo waarmee onze ambulante vestigingen dienen te worden heropend. De meeste hulpverleners willen sneller gaan dan het corona-interventieteam toestaat. Eens te

meer komen de teamleiders tussen twee vuren te zitten. Uiteindelijk wordt op hun verzoek een teamleider van een van de ambulante afdelingen toegevoegd aan het corona-interventieteam om in de toekomst beter te kunnen afstemmen.

Al bij al is GGZ WNB de eerste coronagolf redelijk doorgelopen met slechts een tiental besmette personeelsleden en één aan Covid-19 overleden klinisch opgenomen cliënt. Daarnaast is een aantal suïcides van ambulante cliënten te betreuren waarbij men de vraag kan stellen in hoeverre isolement door corona een rol heeft gespeeld.

### **De kwetsbaarheid van de hulpverlener**

In tegenstelling tot mijn doorgaans jongere collega's stond ik in juni niet te springen om weer op locatie aan het werk te gaan. Gezien een chronische kwetsbaarheid voor CARA-klachten ben ik als 55-plusser zeer beducht voor het coronavirus. De zeldzame keren dat ik nog op locatie werk, zie ik om me heen dingen gebeuren die me verontrusten. Een voorbeeld: de eerder beschreven strategiebijeenkomst in juni is coronaproof georganiseerd in de grootste ontmoetingsruimte van GGZ WNB. Rond elke zitplaats is met tape een veilige afstand van 1,5 meter afgebakend. Maar wat baat dit als de sprekers tijdens hun praatje met de handmicrofoon de zaal inlopen? Of als iedereen tijdens de pauzes dichtbij elkaar gaat staan bijkletsen? De mens is een sociaal dier, geprogrammeerd om nabijheid op te zoeken. Heeft een spreker moeite om zijn powerpoint aan de praat te krijgen? Dan gaan spontaan drie mensen over die laptop hangen. Ondanks herhaalde interventies tijdens de conferentie van onze eerste geneeskundige die op de

gevaaren wijst, blijkt het zeer lastig om dit grotendeels onbewust, geautomatiseerd sociaal gedrag bij te sturen.

Ik trek mijn conclusies en blijf in overleg met mijn leidinggevende telewerken. Tijdens de lockdown is gebleken dat ik mijn taken uitstekend thuis kan verrichten. Mijn contacten als P-opleider lopen ondertussen allemaal

## *Laat ik me nu teveel leiden door mijn angst voor besmetting?*

via beeldbellen: supervisie geven, praktijkbegeleiding in groepsverband, lesgeven, zelfs sollicitatiegesprekken. Het lukt me aardig om op afstand alle opleidingstrajecten in de lucht te houden en ook nog een bijdrage te leveren aan de taskforce eHealth. Enkel als groepstherapeut merk ik een spanningsveld: de groepsleden en mijn co-therapeut zouden elkaar onderhand weer fysiek willen ontmoeten, terwijl ik de online sessies zeer boeiend vind en deze nog een poosje zou willen voortzetten. Laat ik me nu teveel leiden door mijn angst voor besmetting?

Begin juli komt er een groepsruimte vrij waar we 1,5 meter afstand van elkaar zouden moeten kunnen respecteren. Na inspectie van de ruimte ben ik er niet gerust op; het is er smal en de ramen kunnen niet open om te ventileren. Daags tevoren voel ik voor het eerst in mijn loopbaan weerzin om een groepsbijeenkomst aan te vatten. Ik bespreek dit met mijn co-therapeut en we besluiten dat ik in de groep transparant zal zijn over mijn eigen kwetsbaarheid en mijn

twijfels. De groepsleden waarderen mijn openheid en kunnen er begrip voor opbrengen dat ik tijdens de vakantie van de co-therapeut opnieuw online wil gaan. Tijdens die weken kom ik tot de conclusie dat ik beter geen groepstherapie op locatie meer kan doen zo lang er geen vaccin is. Als groepstherapeut in hart en nieren is het niet makkelijk om 'mijn groep' na meer dan twintig jaar uit handen te geven. Echter: ik denk dat in mezelf en de cliënten met dit besluit het meest recht doe. Na haar vakantie bespreek ik mijn voornemen met mijn co-therapeut en zij is bereid de groep tijdelijk samen met een andere collega te begeleiden. Andermaal tonen de groepsleden begrip voor mijn besluit. Tijdens het afscheid is er gelukkig ook plaats voor boosheid en verdriet.

In intervisie stel ik mijn angst voor mogelijke besmetting aan de orde. Een collega werpt de gewetensvraag op: ben ik zo enthousiast over eHealth om behandelinhoudelijke redenen of komt het mij gewoon goed uit? Een andere collega vindt dat er over de angst voor besmetting een taboe heerst onder zorgprofessionals en is blij dat ik het thema bespreekbaar maak. De norm lijkt toch vooral: moedig doorgaan als 'helden van de zorg'. NVGP-collega Pim van Dun is een van de weinigen die in een interview zegt 'liever niet te willen sterven aan een Covid-19 besmetting op een intensive care afdeling tussen grondig ingepakte marsmensen, zonder de mensen die ik liefheb' (NVP Nieuwsbrief d.d. 19-5-20). Hij verwijst naar een stuk van psychoanalyticus Willem Heuves over de 'heimelijke kwetsbaarheid van de psychotherapeut' (LinkedIn d.d. 29-4-20). Heuves plaats kanttekeningen bij opnieuw face to face behandelen omdat sommige

patiënten heel slordig omgaan met de richtlijnen en toch naar de praktijk komen als ze verkouden zijn of keelpijn hebben. Hij spreekt over het risico van een onkwetsbaarheidswaan, zowel bij patiënt als bij behandelaar: 'De coronacrisis raakt ook bij psychotherapeuten een apocalyptische onderlaag en schept een sfeer van machteloosheid en bedreiging. De loochening van de eigen kwetsbaarheid in een situatie

*De afgelopen zes maanden  
zijn slopend geweest en zoals  
velen vraag ik me af wat  
ons nog te wachten staat*

waarin ook de patiënt weet dat de therapeut kwetsbaar is, maakt de setting ongeloofwaardig en onecht. De patiënt is niet de enige die zich bedreigd voelt en ontregeld is. (...) De behandelaar die voorwendt die kwetsbaarheid niet te voelen, doet nogal wat afbreuk aan zijn/haar eigen integriteit.' Als P-opleider heb ik gemerkt sommige opleidingen meer dan ooit tegen zichzelf te moeten beschermen. Ze willen er zo graag weer staan voor hun cliënten en collega's dat ze hierbij over de eigen grenzen dreigen te gaan. Dat is sowieso een vaak gesignaleerde valkuil bij hulpverleners en voor mij aanleiding om een workshop aan te bieden: *Mijn mentale gezondheid als zorgprofessional in tijden van corona* (Daemen, 2020b). Tijdens een online reflectiegroep laat ik zorgverleners hun persoonlijke reactie op corona met elkaar delen en wisselen we tips uit.

Naar mijn idee kunnen er bij zorgprofessionals problemen ontstaan omdat corona een appél doet op verschillende groepsnormen. Er is de algemene oproep van de overheid om burgerzin te tonen en je aan de maatregelen te houden om het virus niet verder te verspreiden. Voldoende afstand houden, sociale contacten beperken, zoveel mogelijk thuiswerken. Dan zijn er de normen van je beroepsgroep: zorgen voor anderen, het belang van de cliënt voorop stellen. Je werkgever en directe collega's doen een beroep op jouw loyaliteit: samen gepaste zorg blijven leveren, naar het werk komen om de tent draaiende te houden. En er zijn de groepsnormen in je privéleven: het gedrag dat familieleden en vrienden van je verwachten en hoe zij zich zelf gedragen in relatie tot corona.

Voor dit spanningsveld is geen pasklare oplossing voorhanden. Het enige wat we kunnen doen is met elkaar het gesprek aangaan en aandacht hebben voor specifieke noden van collega's en cliënten. Uit de groepsdynamica weten we dat je met eenzijdig opgelegde gedragsregels je doel niet zal bereiken. Een breed gedragen groepsnorm met enige mate van tolerantie voor afwijkend gedrag is veel effectiever.

**Klaar voor de toekomst?**

Wanneer ik dit schrijf (eind september) is de tweede coronagolf begonnen. Experts gewagen van coronamoeheid bij de bevolking en lakser gedrag afgelopen zomer waardoor het virus weer ruimte heeft gekregen. Politici kondigen strengere maatregelen aan en benadrukken onze gezamenlijk verantwoordelijkheid om de golf te breken. Wanneer ik premier Rutte hoor zeggen dat

thuiswerken andermaal de norm wordt, merk ik bij mezelf enige triomf. Zie je wel, ik had gelijk! Of is het toch vooral opluchting dat ik opnieuw aan een groepsnorm voldoe? Tevens ben ik me bewust van mijn bevoorrechte positie; voor mij is thuiswerken mogelijk, maar zoals Rutte zegt: 'de buschauffeur moet gewoon rijden' (persconferentie d.d. 28-9-20).

De afgelopen zes maanden zijn slopend geweest en zoals velen vraag ik me af wat ons nog te wachten staat. Wel ben ik ervan overtuigd dat we nu beter zijn voorbereid. Ten eerste omdat we het belang van sociaal contact hebben herontdekt (Verhaeghe, 2020). Tijdens de lockdown heeft iedereen aan den lijve ondervonden hoe het is om op een sociaal dieet te worden gezet. En dat fysiek isolement nog niet hoeft te betekenen dat je jezelf sociaal isoleert. Gedurende mijn twee weken zelfgekozen quarantaine onderhield ik via digitale weg intensief contact met familie, vrienden en collega's – de steunbetuigingen waren hartverwarmend. En toen ik me na enkele weken thuiswerken realiseerde de wandelgangsgesprekken met collega's te missen, ben ik hen doelbewust gaan bellen om bij te praten. Ten tweede: tijdens een eventuele volgende lockdown zullen we vlotter via digitale weg contact met onze cliënten en met collega's kunnen leggen. Beeldbellen is veel breder dan voorheen beschikbaar en nieuwe ontwikkelingen volgen elkaar in rap tempo op. Bij GGZ WNB experimenteren we bijvoorbeeld met 'blended groepstherapie'. Tijdens de hierboven vermelde strategiebijeenkomst in september hebben we een tool voor videoconferenties uitgetest bij een van de reflectiegroepen. Samen met een andere collega belde ik in, elk vanuit de eigen werk-

kamer thuis. De ander collega's zaten op veilige afstand van elkaar in een vergaderkamer en konden ons zien op een groot videoscherm. Technisch verliep alles perfect, het gesprek voelde zeer natuurlijk aan. Via deze tool zullen cliënten en hulpverleners die vanwege (mogelijk) coronagerelateerde klachten moeten thuisblijven toch kunnen deelnemen aan een groepstherapie of aan een multidisciplinair overleg. Ten derde: er is een momentum voor innovatie. Naast beeldbellen is er een brede waaier aan eHealth-toepassingen die we in ons zorgaanbod kunnen integreren. 'Na corona zal de ggz niet meer hetzelfde zijn', wordt overal gezegd. Volgens mij is de uitdaging om uit deze crisis een *betere* ggz te maken. Er ligt bijvoorbeeld een vraag van de zorgverzekeraars om meer eHealth én meer groepstherapie (Zorgverzekeraars Nederland, 2020) – een gedroomde kans voor innovatief ingestelde groepstherapeuten! En ten slotte: deze crisis demonstreert ons andermaal de kracht van de groep. Wanneer we erin slagen de solidariteit van de beginnenden weer aan te boren, kunnen we samen ver komen. Als groepstherapeuten hebben we alles in huis om dat proces te stimuleren. In mijn werkomgeving heb ik in ieder geval een gewillig oor gevonden voor initiatieven waarbij de groep optimaal wordt ingezet om ons doel te bereiken: samen corona het hoofd bieden.

*Marc Daemen, klinisch psycholoog,  
werkt als P-opleider bij GGZ Westelijk  
Noord-Brabant en als coördinerend docent  
groepsdynamica bij de RINO Groep.*

## Literatuur

---

Engelaar, P. & Brouwer, J.J. (2020). *Drijfveren: lessen uit de coronacrisis*. Nieuwsbrief Koplopers in de zorg d.d. 11-6-20.

Boom, B. van der (2017). *E-groepspsychotherapie (EGP): alleen en toch samen in de groep*. Workshop NVGP-congres, Driebergen.

Buijssen, H. (2020). *Overeind blijven in tijden van het coronavirus. Een gids voor professionals in zorg en welzijn*. Tilburg: Tred Uitgeverij.

Daemen, M.H.L. (2013). De groep en de integere leider. In: *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 8(1), p. 39-48.

Daemen, M.H.L. (2020a). *Online leertherapie in een groep*. Halsteren: GGZ WNB Academie. Via <https://www.ggzwnb.nl/werken-en-leren-opleidingen.html>.

Daemen, M.H.L. (2020b). *Mijn mentale gezondheid als zorgprofessional in tijden van corona*. Online workshop, Gezondheid. Mij een zorg!? WestWest, 15-10-20. Via <https://www.westwest.nl/home/223-agenda/regionale-bijeenkomsten/event>.

Daemen, M.H.L. & Jong, R. de (2020). *Ondersteuning aan zorgprofessionals in coronatijd*. Intern memo GGZ WNB d.d. 8-4-20.

Dun, P. van (2020). *Psychotherapie in tijden van corona*. NVP Nieuwsbrief d.d. 19-5-20. Via <https://www.psychotherapie.nl/actueel/nvpnieuws/nieuwsbericht?newsitemid=1238564865>.

Heuves, W. (2020). *Wij zijn niet bang. De heimelijke kwetsbaarheid van de psychotherapeut*. LinkedIn d.d. 29-4-20. Via <https://www.linkedin.com/pulse/wij-zijn-niet-bang-willem-heuves?articleId=6661179623461711872>.

Kiers, B. (2020). Mentale nazorg voor zorgverlener is bittere noodzaak. In: *Zorgvisie* 1-4-20. Via <https://www.zorgvisie.nl/mentale-nazorg-voor-zorgverlener-is-bittere-noodzaak/>.

KNMG (2020). *Beeldbellen tijdens de coronacrisis*. Nieuwsbericht d.d. 31-3-20. Via <https://www.knmg.nl/actualiteit-opinie/nieuws/nieuwsbericht-corona/beeldbellen-tijdens-de-coronacrisis.htm>.

Koks, R. (2020). Groepsdynamica per mail. In: *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 15(2), p. 56-59.

Ministerie van Defensie (2020). *Tips & adviezen voor de mentale gezondheid van zorgprofessionals*. Door Amphia & GGZ Breburg verwerkt in de online tool: [vergeetjefzelfniet.nu](http://vergeetjefzelfniet.nu).

Nationaal Psychotrauma Centrum ARQ (2020a). *Omgaan met werkgerelateerde stress in coronatijd. Informatie voor zorgprofessionals*. Via [www.impact-kenniscentrum.nl](http://www.impact-kenniscentrum.nl).

Nationaal Psychotrauma Centrum ARQ (2020b). *Collegiale ondersteuning in coronatijd. Informatie voor collega's*. Via [www.impact-kenniscentrum.nl](http://www.impact-kenniscentrum.nl).

Nationaal Psychotrauma Centrum ARQ (2020c). *Ondersteuning aan zorgprofessionals in coronatijd. Informatie voor leidinggevendenden*. Via [www.impact-kenniscentrum.nl](http://www.impact-kenniscentrum.nl).

NVGP (2020). Tijdelijke wijzigingen opleidingsreglement. In: *Nieuwsbrief NVGP* d.d. 9-4-20. Via <https://www.groepspsychotherapie.nl/uncategorised/tijdelijke-wijzigingen-opleidingsreglement-2.html>.

Rutte, M. & Jonge, H. de (2020). Persconferentie coronavirus d.d. 28-9-20. Via: <https://www.youtube.com/watch?v=f9vDP1jxWgY&feature=youtu.be>.

Steinberger, R. (2020). Cohesie en privacy beschermen – drie maanden beeldbellen. In: *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 15(3), p. 36-41.

Verhaeghe, P. (2020). *Houd afstand, raak me aan*. Amsterdam: De Bezige Bij.

Vroege, L. de, Gribling, G. & Broek, A. van den (2020). 'Vergeet jezelf niet, als je voor een ander zorgt'; mentale ondersteuning van zorgprofessionals tijdens de COVID-19 crisis. In: *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 62, juni, p. 424-426.

Weinberg, H. (2020). *Online groepstherapie*. Online masterclass, eHealth Specialists.

Zorgverzekeraars Nederland (2020). *De ggz in 2025. Vergezicht op de geestelijke gezondheidszorg*. Amsterdam: De Argumentenfabriek.

.....