



GLUREN BIJ DE BUREN: INTERVISIE DICHTBIJ

Tekst: Judith Bos, psychotherapeut en GZ-psycholoog (Arkin, NPI Amersfoort),
Hort Scheffer, psychotherapeut en GZ-psycholoog (Psychotherapiepraktijk Scheffer)

‘Durf te vragen wat je eigenlijk al heel lang niet snapt en denkt toch al te moeten kunnen.’

Voor de registratie als schematherapeut is het een vereiste om deel te nemen aan een intervisiegroep. Onze kwaliteit als schematherapeut houden we mede hiermee op peil of verbeteren we zelfs. Dat is het idee. Hoe ziet het er in de praktijk uit? Hoe geven we vorm aan schematherapie intervisie? Wat ervaren we als de meerwaarde? Wat zijn blinde vlekken in onze groep als we eerlijk zijn? En wat zouden we andere groepen graag meegeven?

Dit artikel geeft een inkijkje in de praktijk van schematherapie intervisiegroepen. Het is mooi als het jou als lezer inspireert en zeker ook als het een glimlach van herkenning oplevert. Leden van vier intervisiegroepen hebben zich gebogen over de enquêtevragen die we ze hebben voorgelegd over het reilen en zeilen in hun groep. Deze leden hebben afzonderlijk en soms gezamenlijk geantwoord. Samen met hen moedigen wij graag aan om intervisie met zorg en aandacht ‘erin te houden’!

INTRODUCTIE

Er bestaat nog geen wetenschappelijke evidentie voor de directe bijdrage van intervisie aan de kwaliteit van behandelingen. De waarde van intervisie is in verschillende kwalitatieve studies onderzocht (zoals Karbouniaris in 2023). Uit deze studies komt wél naar voren dat intervisie bijdraagt aan een verbeterde samenwerking, collegiale ondersteuning, reflectie en professionele ontwikkeling. Dit sluit aan bij dat ons beroepsveld werkt met de verwachting dat intervisie op regelmatige basis bijdraagt aan de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Zo is niet alleen bij het register voor schematherapeuten intervisie een verplichte kwaliteitseis. Bij de verschillende BIG-beroepen is dit ook het geval, net als bij het register van de vaktherapeuten. Ook is intervisie als kwaliteitseis vastgelegd in het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ, zowel voor GGZ-instellingen als voor vrijgevestigde GGZ-professionals.

Met intervisie willen we dus onze deskundigheid onderhouden en ons therapeutisch handelen verbeteren. De directe weg daarbij is het met elkaar bespreken van lopende behandelingen en daarbij reflectie op het persoonlijk functioneren, waardoor we behandelingen beter vorm willen blijven geven. De indirecte weg is dat we met intervisie een manier vinden om verbinding met elkaar te hebben, wat een beschermende werking (holding) heeft bij typische kwetsbaarheden van therapeuten. Denk daarbij aan het schema hoge eisen, doorgeslagen zelfopoffering, eenzaamheid achter de eigen behandelkamerdeur, imposter syndrome gevoelens, werkdruk en moeilijke (tegen)overdrachten. Met intervisie is er meer verbondenheid, meer steun, meer mentale gezondheid en meer zelfreflectie, waardoor het therapeutisch handelen ook aan kwaliteit wint. Zo denken we er in theorie over. En dan nu de praktijk...

HOE DOEN WE HET EIGENLIJK?

De frequentie van intervisie is ons helder voorgescreven vanuit de vereniging en de vier groepen die meewerkten aan dit artikel houden zich daar ook aan. Sommige leden nemen al sinds 2001 deel. In hun huidige samenstelling bestaan de groepen ongeveer vanaf 2018. Bij één groep is die samenstelling multi-disciplinair (psychiater, dramatherapeut, klinisch psychologen en psychotherapeuten). Op andere vlakken (leeftijd, sekse, afkomst) zijn alle groepen behoorlijk homogeen. Twee groepen nuttigen stevast en blijmoedig eerst een maaltijd

met elkaar en wisselen daarbij losjes uit over werk en persoonlijke aangelegenheden. Andere puzzelen op het inpassen van de intervisie in de toch al goed gevulde agenda's en behouden de etentjes als enkel iets jaarlijks. Vanuit de coronaperiode is de variant van 'blended' overgebleven als prettige optie in dat gepuzzel. Een van de groepen is volledig overgestapt naar online intervisie.

Balint, roddelen, Socratische dialoog, incidentmethode, non-verbale aanpak; het is een greep uit de bestaande en nader omschreven intervisiemethodes. Echter geen daarvan zien we terug in de praktijk bij onze respondenten.

"We zijn niet zo heel enthousiast over de bestaande methodieken", meldt de groep met de meeste anciënniteit droogjes.

Wel is er bij de intervisiegroepen een duidelijke structuur te zien in de vorm van een expliciete overgang tussen kletsen en intervisie, een voorzitter, terugkomen op de vorige keer, inventarisatie van nieuwe inbreng, een gemarkeerde keuze en bij twee groepen ook een notulist. Veel van de uitwisseling verloopt pratend. Zij bekijken een enkele keer beelden van eigen sessies of van demonstratiemateriaal. Eén groep werkt "wel eens" ervaringsgericht in de intervisie en het voornemen bestaat dat vaker te doen.

TECHNIEK EN THERAPEUT

Bij het toepassen van intervisie is er onderscheid te maken in hoeveel aandacht en nadruk er ligt op de schematherapeutische technieken en hoeveel op de persoon van de schematherapeut. In de bevraagde intervisiegroepen bestaan veel gelijkenissen in de manier waarop de verhouding tussen beide aspecten wordt gezocht.

Er wordt veel uitgewisseld over technieken, zoals welke techniek een casus dient, hoe deze het beste kan worden ingezet en waarom. Hierbij is het enthousiasme groot en is er een veelheid aan bruikbare ideeën, nuttige adviezen en gelijksoortige ervaringen. Als men doorschiet in het aanreiken daarvan, is er altijd wel iemand die op de rem trapt. Aan de technische kant helpen de groepen elkaar bij worstelingen op het gebied van indicatiestelling, fasering van behandeling, koers houden op doelen, stagnerende behandelingen, combineren van technieken en methoden zoals ImRs met EMDR, en het afronden van langlopende behandelingen. Deze thema's komen zowel aan bod met betrekking

tot individuele therapie als groepstherapie. Meer ingezoomd bespreken zij ook geregeld hoe (bijvoorbeeld) een hardnekkige beschermer liefdevol aangepakt kan worden en meer uitgezoomd welke leuke oefeningen, handige formulieren, nieuwe boeken, workshops en interessante ontwikkelingen voorhanden zijn.

Naast de focus op de techniek, besteden deze intervisiegroepen aandacht aan zorg voor de therapeut.

‘We herkennen elkaars patronen en zijn niet ontwijkend daar een vraag over te stellen.’

‘Het is helpend dat iedereen zelf de eigen modi en schema’s kent en kan benoemen.’

‘We hebben allemaal die hoge eisen en zelfopoffering schema’s aan ons been hangen.’

Gekeken wordt naar het effect van een casus en de kracht van overdracht en tegenoverdracht. Met de tijd is er meer veiligheid in de groepen gaan bestaan, waardoor er meer focus mag liggen op de therapeut en diens kwetsbaarheden, modi en schema’s. Deze worden in grote lijnen en veelal impliciet van elkaar gekend, mede doordat deze groepen al lange tijd bestaan en groepsleden elkaar in het werk en soms ook daarbuiten kennen. De waarde ervan wordt onderkend en enkele groepen hebben er expliciet aandacht voor gehad bij de kennismaking met elkaar, echter wordt dit niet regelmatig herhaald. Ook wordt gedeeld over persoonlijke gevoelens gerelateerd aan de uitoefening van ons vak, over hoe we in gezond evenwicht kunnen blijven, over de eisen vanuit werk, opleidingen en beroepsvereniging(en) en over uitdagende levensfasen. Wat duidelijk naar voren komt is dat de leden betrokken zijn bij elkaars levens en oog hebben voor elkaars welzijn in brede zin.

Intervisie als kwaliteitseis (GGZ Landelijk Kwaliteitsstatuut):

Een georganiseerd gesprek tussen beroepsbeoefenaren op hetzelfde vakgebied met het doel om de deskundigheid te vergroten en de kwaliteit van het handelen te verbeteren.

INTERVISIE VEREISTEN VOLGENS HET VST REGLEMENT:

1. Een intervisiegroep bestaat uit minimaal twee en maximaal acht personen, die allen ten minste de basiscursus Schematherapie of de eerste helft van een gecombineerde basis- en vervolgcursus Schematherapie hebben gevolgd.
2. Minimaal één deelnemer van de groep staat als junior, senior of supervisor in het Register van schematherapeuten ingeschreven. Beginnende intervisiegroepen hebben voor maximaal één jaar dispensatie van deze regel, dat wil zeggen dat het eerste jaar nog niemand junior hoeft te zijn.
3. Een intervisiegroep komt minimaal acht keer per jaar bij elkaar; er zijn minimaal twaalf contacturen per jaar. Omdat het een voorwaarde is dat er minimaal 12 contacturen intervisie per jaar zijn, bestaat het risico dat dit aantal niet behaald wordt wanneer men een of meerdere intervisiebijeenkomsten mist. Daarom raden wij aan om een intervisiegroep 10 à 12 keer per jaar bijeen te laten komen.
4. De intervisiebijeenkomsten dienen uitsluitend gewijd te zijn aan schematherapie. De intervisiegroep houdt een presentielijst bij die meegestuurd wordt bij registratie-aanvragen.
5. Het is niet toegestaan om twee intervisiesessies op één avond of dag te doen.

STERKE KANTEN, BLINDE VLEKKEN EN VALKUILEN

Ken je dat? Dat je een vraag inbrengt in je intervisiegroep en dat je met elkaar van enthousiasme niet kan ophouden met puzzelen wat er nou toch speelt in de dynamiek? En door dat gepuzzel met elkaar naar voren krijgt welke modi van de cliënt daarbij allemaal een rol spelen? En welke modi en beschermers van jezelf een rol spelen? En vervolgens nog komt tot welke mooie experiëntiële oefeningen in de behandeling daar goed bij zouden passen? En o ja, met elkaar ook nog tot een sterke empathische confrontatie komt? En dat je dan met een bak vol goed advies en vertrouwen de intervisie die dag afsluit? Met een warm gevoel van alle support, maar eigenlijk ook met een vol hoofd en teveel opties?

Onze vier groepen roemen alle de betrokkenheid bij elkaar, de empathie, het elkaar steunen, het veilige klimaat in de intervisie, de verbinding, het elkaar goed kennen en elkaars doelgroepen, het

enthousiasme. Humor, naast discipline en oplettendheid (doen we nog iets met de gestelde vraag? is de inbrenger niet wat 'hoofdig'?), goed voorzitterschap, véél en brede kennis worden eveneens genoemd als sterke Gezond Volwassen aspecten van de verschillende groepen. In de multidisciplinaire groep wordt ook het veelzijdig kunnen kijken zeer gewaardeerd.

Een grote overeenkomstige valkuil is het vervallen in beschouwend 'praten over', in plaats van het bezinnen in een oefening zetten en zo de intervisie ervaringsgericht maken. We kunnen vanuit hoge eisen en/of hoge betrokkenheid bij de cliënt graag (te) snel naar een oplossing willen en daarbij vergeten de therapeut-kant voldoende of überhaupt te verdiepen. Elkaar begrenzen hierin blijkt een aandachtspunt. Het elkaar zo goed kennen, wordt enerzijds als een prettig voordeel gezien, anderzijds als een valkuil omdat we daardoor belangrijke zaken impliciet laten of aannemen. Zo stellen we elkaar soms te weinig persoonlijke vragen over bijvoorbeeld de eigen geactiveerde modi. Met het enthousiasme over het vak en schematherapie zit het –naast soms wat vermoeidheid– wel goed. We waarderen dat van elkaar en weten elkaar ook te bemoedigen en te motiveren. Soms echter "verstikt het enthousiasme de vraag" en krijgt de inbrenger te maken met een "spervuur aan goede adviezen en slimme ideeën".

Sommige intervisiegenoten hebben wat meer een neus voor het affectlevel van de intervisie dan anderen. De beschouwers en de 'affectgerichten' vullen elkaar goed aan. Wanneer we als intervisieleden nog altijd collega's van elkaar zijn, kan het een blinde vlek zijn om eventuele rolvermenging onbesproken te laten. Ook de homogeniteit in de groep, bijvoorbeeld met betrekking tot levensfase, kan meebrengen dat bepaalde sociale en culturele aspecten gemist kunnen worden.

MEERWAARDE

De antwoorden van de deelnemende intervisiegroepen spreken voor zich als het gaat over de ervaren meerwaarde. Een groot deel benadrukt dat zij in hun groep veel steun voelen en daardoor een afname van de eenzaamheid in dit veelal solistische beroep. Samen zien en horen we meer dan alleen, de blik van een ander is verfrissend, het maakt bewust van de eigen rol en de rode draad wordt weer beter zichtbaar. Het geeft overzicht en van daaruit

meer ruimte om te voelen en te denken. Dit biedt vervolgens meer flexibiliteit in handelen, vooral waar behandelingen stroef verlopen of vastzitten. Door samen te puzzelen, lukt het ook beter om te verdragen als behandelingen niet soepel verlopen. Het normaliseren van strubbelingen geeft een gezond tegenwicht aan onze hoge eisen. Een ervaren senior en supervisor vat dit zelfzorg aspect treffend samen: 'de verbinding in de groep maakt mij een mentaal gezondere schematherapeut.'

Een andere belangrijke meerwaarde ligt volgens de deelnemende groepen in het verbeteren en versterken van hun (technische) vaardigheden en schematherapeutische kennis. Zij lenen graag elkaars sterke kanten en benoemen dat hun arsenaal aan interventies door intervisiebijeenkomsten toegenomen is en zij beter op de hoogte zijn van ontwikkelingen. De gegeven antwoorden laten zien dat intervisie bijdraagt aan het gevoel van competentie en verbondenheid. Niet geheel toevallig zijn dat twee belangrijke psychologische basisbehoeften, die ook van belang zijn in het ervaren van arbeidsvreugde en beschermend werken tegen burn-out. Hiermee wordt de vraag of intervisie bijdraagt aan de kwaliteit van onze beroepsuitoefening, met overtuiging bevestigend beantwoord. In deze groepen bestaat hier geen twijfel over.



ALS JE HET DOET, DOE HET DAN GOED: TIPS

De bereidheid om het voor de ander nog beter te maken, bleek wel uit de hoeveelheid aan reacties op de vraag naar tips voor andere intervisiegroepen. Het zou zo maar een veelvoorkomend kenmerk van therapeuten kunnen zijn. Het interessante daarbij is dat deze tips gezien kunnen worden als afkomstig vanuit verschillende modi. Natuurlijk volledig zo door ons geïnterpreteerd.

De 'Gezonde Volwassene' wil dat we ons vooral richten op het versterken van onderlinge verbinding en ons welzijn, en niet alleen op 'wat er moet en dat nog beter doen'. Dit door bloopers uit te wisselen, te normaliseren dat niet alles goed lukt, ruimte te houden om stoom af te blazen en elkaar ook buiten de intervisie om op te zoeken met werk vragen. Hiervoor is een basis van gewaarborgde continuïteit nodig, zodat iedereen ook echt voldoende



bij elkaar betrokken kan blijven, elkaar leert kennen en verschillen en kwetsbare kanten ruimte kunnen krijgen.

‘Durf te vragen wat je eigenlijk al heel lang niet snapt en denkt toch al te moeten kunnen.’

Ook het vrije Blijve Kind laat zich duidelijk horen bij het geven van tips. Dat we ook een fun-factor nodig hebben in de intervisie-investering in onze vrije tijd, wordt zeker niet vergeten.

‘Als er ruimte is voor een biecht, zou ik graag de pizza-avond tippen... De vereniging stelt veel eisen aan de intervisie en de registratie die daarbij behaald of behouden moet worden. Onszelf belonen met een intervisie pizza-avond, is goed voor het Blijve Kind en geeft ook wat ruimte aan het Ongedisciplineerde Kind wat de overige tijd zo keurig in toom gehouden wordt.’

Anderen hebben zin in een dansje op een congres, samen andere leuke dingen ondernemen, met elkaar eten, drinken, lachen en het luchtig te maken. Hiernaast praat ook de ‘Goede Ouder’ mee, die het Ongedisciplineerde Kind dat stiekem ook soms aan tafel wil komen zitten wat in het gareel houdt. Deze wil meegeven een haalbare planning van de bijeenkomst te maken, en adviseert om in de gaten te houden dat er naast de ontspanning en plezier ook gewerkt wordt. We willen elkaar immers ook voorzien van nuttige feedback en tijd hebben voor

zelfreflectie. Helemaal prachtig is het als er ook iets geoefend kan worden, zo is de wens van een aantal gedreven therapeuten. De Goede Ouder laat ons dus focus houden, zodat de inbrenger ook werkelijk een antwoord krijgt op de vraag en we ons doel halen. En deze modus houdt de op de loer liggende Veeleisende Ouder, die al voldoende gevoeld wordt vanuit onze werkkaders, op grote afstand.

TOT BESLUIT

Uit de antwoorden van de vier intervisiegroepen blijkt overduidelijk dat zij ervaren dat zij doel treffen in wat intervisie beoogt op te leveren. Het verbetert hun therapeutische vaardigheden en deskundigheid, waarbij zowel de directe manier (bespreken van casuïstiek) als de indirecte manier (via de verbinding met elkaar) daarbij van positieve invloed zijn. Wat ons trof, is de vanzelfsprekende investering in elkaars welzijn, waarbij er vanuit betrokkenheid en veiligheid van en met elkaar geleerd kan worden. Wie wil dat nou niet?

Met dit inkijkje, met dit ‘gluren bij de burens’, hopen we dat de lezers zich ondersteund voelen in de waarde die intervisie heeft. Daarbij hopen we een vleugje inspiratie te hebben gegeven om het nóg leuker te maken.

