



Wat is Open Dialogue ?

Open Dialogue is een systeem van zorgverlening en omvat zowel de organisatie van zorg als een vorm van therapeutische gespreksvoering (dialogisme). De behandeling wordt bij voorkeur aangeboden in de (thuis)omgeving van de patiënt. Ruimte maken voor de verschillende stemmen van de patiënt en andere betrokkenen vormt het uitgangspunt. Mobiliseren van de psychologische hulpbronnen van het gezin en het sociale netwerk ligt ten grondslag aan deze benadering. Om met mensen in een echte open dialoog te komen die kan leiden tot nieuwe inzichten en dynamieken, is het nodig om werkelijk present te zijn, met aandacht voor het hier en nu, zonder een vooropgezet plan of hypothese. Vragen van een behandelaar zijn gericht op het luisteren en het maken van verbinding tussen personen, in plaats van dat zij gericht zijn op het achterhalen van diagnostische informatie of het teweegbrengen van verandering binnen het gezin.

Tussen netwerkbijeenkomsten door kunnen er andere vormen van behandeling plaatsvinden al naar gelang de behoeften van de patiënt en het gezin. Zo integreert Open Dialogue verschillende behandelmethoden om tot een overkoepelende aanpak te komen. De dialogische interactie stelt de patiënt in staat om met zijn sociale netwerk en hulpverleners betekenis te geven aan de doorgemaakte ervaring. Open Dialogue geeft richtlijnen voor visie, houding en handelen, niet alleen op het niveau van de individuele hulpverlener maar ook voor de organisatie van zorg.

Kernprincipes Open Dialogue

Open Dialogue werd vanaf de jaren '80 ontwikkeld door Jaakko Seikkula, Birgitta Alakare, Markku Sutela en hun interdisciplinaire team in Tornio, Finland. Dertig jaar internationaal praktijkonderzoek heeft geleid tot de **zeven kernprincipes van Open Dialogue**.

Daarvan zijn de eerste vijf organisatorisch en de twee laatste inhoudelijk van aard:

- **onmiddellijke hulp:** reactie binnen de 24u na het eerste contact;
- **sociaal netwerkperspectief:** het sociale netwerk van de patiënt wordt in kaart gebracht en alle relevante personen worden in de dialoog betrokken;
- **flexibiliteit en mobiliteit:** duur, plaats en inhoud van de behandeling volgens behoefte;
- **verantwoordelijkheid:** de eerst gecontacteerde hulpverlener organiseert de eerste ontmoeting met de patiënt, de familie en andere naastbetrokkenen;

- **psychologische continuïteit:** een geïntegreerd team bestaande uit alle noodzakelijke disciplines en specialisaties werkt zo lang als nodig door met de patiënt en de familie;
- **tolerantie van onzekerheid:** open luisteren en samen zoeken staan centraal zonder dat de agenda en de uitkomst van een gesprek vooraf vastliggen of conclusies en besluiten over behandeling voortijdig gemaakt worden;
- **dialogisme en polyfonie:** het bevorderen van dialoog staat voorop waarbij zeer respectvol en acceptierend naar alle ervaringen en perspectieven wordt geluisterd in de zoektocht om de situatie beter te begrijpen, met integratie van 'reflecting-team'-methode waardoor de reflecties tussen hulpverleners onderling transparant en therapeutisch helpend worden voor het hele netwerk.

In Open Dialogue ligt het accent op het tot stand brengen van verbindingen tussen hulpverleners en patiënten en tussen de patiënt en zijn sociale netwerk. Open Dialogue netwerkbijeenkomsten vormen aldus de kern van het behandelproces.

Onderzoek

In Finland (West-Lapland) is Open Dialogue onderzocht bij patiënten met een eerste psychose (Seikkula et al., 2006; Seikkula et al., 2011; Aaltonen et al., 2011). Deze niet-gerandomiseerde onderzoeken tonen gunstige resultaten. Na 5 jaar is meer dan 80% van de patiënten vrij van psychotische symptomen en 85% weer volledig aan het werk. Slechts één derde maakt gebruik van medicatie. Ook blijkt dat in West-Lapland het aantal gevallen van schizofrenie is gedaald gedurende de 25 jaar dat Open Dialogue wordt toegepast.

Meer info:

http://opendialoog.be/wp-content/uploads/2018/07/seikkula_j_2011_the_comprehensive_open_dialogue_approach_in_western_lapland_ii._long-term_stability_of_acute_psychosis_outcomes_in_advanced_community_care.pdf

Ondertussen is er ook nieuw onderzoek lopende onder leiding van Jaakko Seikkula. Meer info: https://www.youtube.com/watch?v=Ph212sLDQd0&feature=emb_rel_end

In de UK loopt van 2017 tot 2022 het omvangrijke implementatie- en effectonderzoek ODDESSI (Open Dialogue – Development and Evaluation of a Social Network Intervention for Severe Mental Illness). Het onderzoek staat onder leiding van Steve Pilling (Professor Research Department of Clinical, Educational and Health Psychology, University College London, UK) en wordt uitgevoerd in samenwerking met North East London NHS Foundation Trust (NELFT). Resultaten zijn momenteel nog niet beschikbaar.

Meer info: <https://www.ucl.ac.uk/pals/research/clinical-educational-and-health-psychology/research-groups/oddesi/what-oddesi-i>