

INFORMATION LITERACY IN DE GGZ

Kring 8 oktober 2016
PPaK 19 november 2016

Lieven Jonckheere

IL = (nauwelijks) verborgen liberaal uitgangspunt van wet De Block op psychologie en psychotherapie

Muriel Gerkens (Ecolo) wijst op belang IL in wet De Block
cf. interview met Patricia Bosquin 15/06/16 (vertaald Lacanonline 2)

Gerkens van heel nabij betrokken bij

- wet Onkelinx (04/04/14)
 - G stond daar toen achter
 - ondanks het feit dat G toen lid was van oppositie
- wet De Block (23/05/16)
 - G weer lid oppositie
 - G voorzitter commissie Volksgezondheid, Leefmilieu & Maatschappelijke Vernieuwing in Kamer
 - G nam even ontslag als voorzitter om positie tegen De Block te kunnen innemen

VERSCHUIVING ONKELINX (2014) → DE BLOCK (2016)

- paradigmatisch klinisch probleem waarop wet een antwoord moet mogelijk maken
- antwoord dat de wet promoot

wet Onkelinx 2014

heel expliciet, over paradigmatisch probleem dat wet noodzakelijk maakt én over oplossing ervan

- paradigmatisch klinisch probleem
welk probleem maakt dat we dringend psychologie & psychotherapie wettelijk moeten regelen?
nl depressie (en zelfmoord)!
- oplossing voor dat type problemen (waarvan depressie het paradigma is)
= Evidence Based Practices
The Big Four = 4 psychotherapieën waarvan effectiviteit zgn wetenschappelijk bewezen is
– volgens Hoge Gezondheidsraad 2005 (10 jaar geleden!!)
 - gedrags- en cognitief georiënteerde psychotherapie
 - systeem- en familiaal georiënteerde psychotherapie
 - experiëntiële, persoonsgerichte en humanistisch georiënteerde psychotherapie
 - psychoanalytisch(e) en psychodynamisch(e) georiënteerde psychotherapie
 - psychoanalytische georiënteerd = *short term, focused*, egoversterkend etc
 - dus niet klassieke psychoanalyse!!
en dus ook niet zgn didactische of leeranalyse!!

wet De Block 2016

vermeldt geen klinisch probleem dat wet noodzakelijk maakt ...

... en dus ook geen indicatie van de oplossing ervan

Gerkens reveleert beide elementen – in interview met Patricia Bosquin

- paradigmatisch probleem
 - wet niet expliciet vanuit een paradigmatisch klinisch probleem gemotiveerd überhaupt geen verwijzing naar de kliniek in motivering van de wet geen klinische ‘pathetiek’ (cf. Onkelinx) – maar klinisch, in de zin van louter technocratische wet
 - paradigmatisch probleem verschijnt slechts één keer – in soort lapsus van De Block
 - De Block in het nauw gedreven door Gerkens
 - op het moment dat De Block in een discussie heel even de uitdrukking EB therapie laat vallen, eist Gerkens daarvan meteen een voorbeeld
 - antwoord De Block: gedragsbehandeling (CBT) is EB therapie voor ... anorexie
 - stoute interpretatie:
 - hypomane Onkelinx vond dat we depressies moesten aanpakken
 - obese De Block vindt nu dat anorexie moet aangepakt worden
- oplossing voor dat soort problemen (waarvan anorexie het paradigma is)
 - *EB practice* – zoals bij vorig wet?
 - belijdt De Block wel – cf. CBT is EB voor anorexie
 - echter geen echte interesse in specifieke *EB* therapieën voor specifieke problemen” cf. verwijst niet meer naar 4 *EB* psychotherapieën van Hoge Gezondheidsraad 2005
 - Gerkens wijst erop dat De Block de therapie-markt wil liberaliseren – waarin 4 EB beestentherapieën en allerlei onnoembaar ongedierte vrolijk door elkaar buitelen
 - vrije markt waarin patiënt autonoom op zoek gaat naar
 - wat is mijn probleem?
 - wat is de oplossing van mijn probleem?
 - autonomie patiënt is vandaag volledig gebaseerd op de *Information Literacy* van patiënt letterlijk: ‘informatiegeletterdheid’ – ‘informatievaardigheid’ = competentie hypermoderne mens om alles in termen van informatie te kunnen benaderen
 - IL niet expliciet in wet De Block op psychologie en psychotherapie
 - De Block wel expliciet over IL
 - 28/09/16 cf. www.kb78.be voorstel hervorming Wet Uitoefening Gezondheidszorgberoepen = WUG = KB 78 kaderwet waarin wet op psychologie en psychotherapie is ingeschreven
 - *health literacy* blijkt een hoeksteen
 - motto “pt moet (co??)piloot van zijn eigen gezondheidszorg worden” pt moet zelf alle info over zijn probleem en oplossing ervan kunnen managen *info literacy = info management*
 - 08/06/2016 en 01/07/16 oproep tot ontwikkeling en testen van
 - *apps / wearables* (voor 3,25 miljoen euro) ...
 - ... *die pt mogelijkheid geven co!!piloot van zijn gezondheid te worden*
 - via oa zelfmanagement, telemonitoring, teleconsults...
 - van oa: diabetes, acute stroke, cardiovasculaire, chronische pijn en ... geestelijke gezondheid

WAT IS INFORMATION LITERACY

IL als competentie

- beginpunt
onmerkbare verschuiving
 - elk probleem is op een tekort aan info gebaseerd
 - het enige probleem bij om het even welk probleem is het tekort aan info over dat probleem er is geen ander probleem dan een tekort aan info
het enige probleem is een tekort aan info
- en dus moet je aan meer info over je probleem zien te geraken
 - vandaag niet moeilijk: je vindt alle info over je probleem en de oplossing ervan *online* ...
 - ... op voorwaarde dat je voldoende competent bent in het ICT-universum
ICT-competency betekent om te beginnen dat je de 3 skills van de info search beheerst
 - weten waar je info moet zoeken = *resource literacy*
 - weten hoe je info moet zoeken = *research literacy* = zoekstrategieën
cf. ik: met combinatie van 3 woorden alles vinden
= 3 woorden uit 3 neurale netwerken, die je wel alle 3 zeer goed moet kennen
 - cf. *coincement* 3 borromeïsche ringen
 - cf. Joyce met 3 woorden 1 nieuw woord maken=*coin*
 - weten waarmee je info moet zoeken = *tool literacy* = kennis ICT
waardoor je weet wanneer je op welke nieuwe *tool* moet overschakelen, teneinde niet de gevangene te worden van oude *tools*
cf. ik: overschakelen op nieuwe *tool* vanaf het moment dat je oude beheerst ...
- verwerking ontbrekende info = *info processing*
 - probleem: info *overload* of *infobesitas*
info blijft maar aanzwellen – hond vindt zijn jongen niet meer in al die info
 - evaluatie info: kunnen bepalen welke info juist, relevant, *up to date*, primair is, etc.
 - integreren/organiseren/structureren info – orde scheppen in de chaos
cf. *mindmap*
- communiceerbaar/presenteerbaar maken ontbrekende info = *publish literacy*
 - kunst om alles weg te laten dat voor interpretatie vatbaar is
 - exact tegengestelde wat wij hier verwachten in klinische ateliers – en a fortiori in een psychoanalytische controle: kunst om alles wat voor interpretatie vatbaar is zo goed mogelijk te presenteren
- gebruik info ter oplossing van je probleem (of dat van een ander)
 - zo efficiënt mogelijk
 - zo creatief mogelijk
 - zo sociaal verantwoord mogelijk
- evaluatie ivf het probleem en ivf 'de vooruitgang van het weten'
 - probleem opgelost?
 - nieuwe info gecreëerd?

IL als ideologie

- IL vanuit Angelsaksische bibliotheekwezen
 - 1975: *infobesitas*
 - 1995 = begin hypermoderne tijd
 - plots mogelijk om *infobesitas* te managen – dankzij ICT=internet
 - voorwaarde is wel *information literacy* = ICT geletterdheid = mediawijsheid/kunde
 - mee kunnen in moderne maatschappij – doordat je kan lezen en schrijven
 - mee kunnen in hypermoderne maatschappij – doordat je overweg kan met interne autoriteiten
 - Shapiro & Shelley – “IL as a Liberal Art” (1996)
 - Eisenberg & Berkowitz – “The Big6 skills of IL” (2000)
- IL ontpopt zich tot ‘neo-liberale kunst’ van de hypermoderne tijd – op de arbeidsmarkt én bijgevolg ook in het onderwijs
 - IL = ‘liberale kunst’ van de hypermoderne tijd
 - klassieke *septem artes liberales* – 7 liberale kunsten of vrije kunsten = programma ME scholastieke universiteit die ‘mens’ wilden vormen
 - eerst *trivium* = 3 'taalvakken'
 - *grammatica*: taalkunde (oftewel het leren van latijn)
 - *dialectica* ofwel logica: logisch redeneren.
 - *retorica*: kunst van de welsprekendheid; hoe een betoog op te zetten
 - daarna *quadrivium* = 4 'rekenvakken'
 - *aritmetica*: rekenkunde (getal)
 - *geometria*: meetkunde (ruimte)
 - *musica*: harmonieleer (tijd)
 - *astronomia*: kosmologie (ruimte in tijd)
 - PA = neo-liberale kunst van de postmoderne tijd
cf. ironie Lacan: PA net als 7 liberale kunsten *à la mesure de l'homme*
 - IL = neo-liberale kunst van de hypermoderne tijd
cf. cynisme Shapiro & Shelley: “IL as a Liberal Art” (1996)
 - twee gebieden
 - arbeidsmarkt: IL om concurrentie aan te kunnen in beginnende mondialisering
Duitsland koploper geweest – cf. China auto's
 - onderwijs: moet voorbereiden op dat belang van IL in arbeidsmarkt
 - echter probleem om IL in bestaande systeem te integreren
 - beter hele onderwijssysteem ifv IL hervormen = herdefinitie rol teacher
 - *teacher* als info manager
 - info ipv *savoir* – en dus geen overdracht=SsS meer op *teacher*

- IL gepromoot als universeel recht van de hypermoderne mens in info-maatschappij
 - vanaf 2005: mondiale promotie IL
 - door OESO (economie)
 - door UNESCO (*United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*)
 - IL = competentie waardoor burger sociaal/cultureel/economisch mee kan in infomaatschappij en kan bijdragen
 - IL = vertaling 'recht op levenslang leren' in informatiemaatschappij
 - Vandaag: IL is ideologie geworden – IL is nieuwe autoriteit geworden
 - cf. 2016 USA: impact *librarians* op doelstellingen onderwijs – ogv de volgende basis:
 - *authority* = *constructed and contextual* – geen *value* op zich
 - *information* = *value* op zich
- info ipv autoriteit – info=A

IL IN VERHOUDING TOT EB IN DE GGZ

hoogdagen (heyday) van het *evidence* beest lijken over
de krioelende mieren van de *information literates* zijn het heft in eigen handen aan het nemen

EB practice in GGZ

- basis = herdefiniëren symptoom
 - DSM: symptoom = abnormaal of *disorderderd* gedrag tov 1 norm=*ordered* gedrag
 - PA: symptoom niet tov 1 norm gesitueerd maar tov 3 structuren:
“iets zien dat er niet is” is anders in histerie, schizofrenie of fetisjisme
- oplossing gedragsstoornis = EB therapie
 - specifieke EB therapie voor specifieke gedragsstoornis
Ander garandeert dat – Ander = universitaire psychologie
 - preliminair aan die specifieke EB therapie = psycho-educatie (vanaf 1980)
= alternatief voor preliminaire gesprekken PA
 - info door Ander=unif aan pt (én familie) over symptoom
– waardoor pt beter met symptoom kan omgaan = *coping* – niet meer paniek/klagen
 - info door Ander=unif aan pt (én familie) over specifieke EB therapie voor symptoom
cf. bijsluiter medicatie: bijwerkingen, interacties, tegenindicaties
– waardoor pt therapie makkelijker aanvaardt, meewerkt
vaak om te vermijden dat pt (of familie) zelf info gaat opzoeken!!
- complicaties

- complicaties
 - *EB* therapie gezien als compensatie vanwege Ander voor een echt=objectief tekort
 - compensatie waar men recht op heeft – als benadeelde/slachtoffer
 - cf. Freud: geen overdracht bij karakters "de uitzondering" (1916): objectief benadeelde patiënt (bv gehandicapt) wil niet werken in PA, weigert *Arbeit* van de vrije associatie en eist meteen compensatie (= teken van liefde)
 - cf. Freud over Ander die compensatie kan geven (Haizmann 1923)
Ander die compensatie kan geven = vader met borsten = duivel
 - cf. cliënten eisen gratis EB therapie – onder de vorm van terugbetaling
 - onmogelijk
 - hoewel wet o.a. gemaakt is vanuit idee dat beredeneerd gebruik van psychotherapie al snel goedkoper zou moeten zijn dan het huidige wilde gebruik van psychofarmaca met de hele *research+marketing* maffia/machinerie daarachter
 - kwijnend geloof in Ander=unif als garantie voor EB zijn van therapie
 - cf. media ondermijnen geloof in EB
 - potloodexperiment
 - bedrog in gedragswetenschappen, om te kunnen publiceren
 - cf. psychologen geloven zelf ook niet meer echt in EB therapie
 - wet De Block vermeldt *Big4 EB* therapieën niet meer
 - KCE financieringsmodel GGZ vermeldt evenmin *Big4 EB* therapieën (??/04/16)
Lowet, Belgische Federatie Psychologen: "dat is beter zo!" (04/03/16)
 - "Hoge Gezondheidsraad 2005 over 4 EB therapieën was toch een klucht"
 - principe
elke richting mocht eigen effectiviteit vanuit eigen uitgangspunten en volgens eigen criteria bewijzen ... en liet de andere richtingen gerust
 - noemt men Dodo verdict
 - cf. Dodo uit Lewis Carroll's "Alice in Wonderland"
oerdomme beesten natgeregend door eigen stomiteit
 - organiseren koers om te drogen waarbij iedereen mag starten waar hij wil
 - en toch vraagt iedereen op het einde: "maar wie heeft nu gewonnen?"
antwoord: "everybody has won and all must have prizes!"
 - Luborsky vergelijkt 4 grote therapeutische richtingen (1975): vanuit eigen uitgangspunten&indicaties en volgens eigen criteria, allemaal even effectief
 - vandaar consensus idee ontwikkeld dat het gemeenschappelijke aan al die therapieën, waardoor ze allemaal even effectief zijn, overdracht is
– overdracht die men dus moet laten bestaan
 - ontstaan eindeloze metadiscussie, ivm evidentie van evidentie
 - klopt het dat alle therapieën even goed zijn? of zijn er waarvan de effectiviteit effectief meer *EB* is dan andere? Ja – CBT!
 - eigenlijk (verborgen) discussie over overdracht: klopt het dat therapie alleen via overdracht effectief is – nee! zegt men vandaag – enkel via juiste info
 - Uitweg uit die eindeloze discussie?
Lowet "we gaan sowieso naar integratieve therapie
= pt combineert beschikbare info tot eigen therapie ...

information literacy in GGZ

- Basis = herdefiniëren symptoom
symptoom = tekort aan info
 - verglijding
 - je hebt info tekort ivm je symptoom
 - je symptoom = je tekort aan info – elk symptoom is een vorm van tekort aan info
tekort aan info is gevolg van jouw gebrekkige *information processing* en die is gebaseerd op jouw specifieke *wiring of the brain*, jouw *neurodiversity*
 - principe: info tekort niet tov 'alle info' – er is geen 'alle info'
info is eindeloos, komt alsmaar bij – info nergens gecentraliseerd
 - we hebben allemaal info tekort!! niemand heeft alle info!!!
 - gevolg: niet meespelen met DSM logica van allemaal *disorders* tov 1 *order* (= alle info, volgens Ander=unif)
 - probleem: hoe bewust worden van het feit dat je tekort aan info hebt??
- oplossing voor tekort aan info = plus d'info
 - vooraf assessment van IL niveau
ook voor *digi-natives*, geboren na 1995, niet vanzelfsprekend
= alternatief voor preliminaire gesprekken PA
 - therapeut = info manager: stimuleert IL of ICT-competenties bij patiënt
 - hoe vind/zoek je info op over je symptoom en de behandeling ervan
 - hoe valueer je info
 - hoe communiceer je info
 - hoe gebruik je info – op efficiënte én 'creatieve manier'
- complicaties
 - niet meer de complicaties van EB therapies
 - compensatie van Ander eisen = terugbetaling!
 - zoeken naar Ander van de Ander
meta-evaluatie = evaluatie van de evaluatie van de effectiviteit
 - nieuwe complicaties
 - eindeloos surfen op de aanzwellende info-golven ...
 - ... om uiteindelijk door info-tsunami op de eilandjes van gesloten *virtual communities* geworpen te worden (cf. Houellebecq – “*La possibilité d'une île*”)
 - positief, naar buiten gericht: opeisen eigen identiteit – lobbying tegen DMS
 - autisme
 - anorexie (pro-ana websites) en autisme
 - seksuele *queer* en *asexualtiy*
 - negatief, naar binnen gericht: opeisen eigen genot – in zijn dodelijkheid elk in zijn eigen hoekje aan zijn eigen genot ten onder gaan
aan zijn genotsidentiteit kunnen sterven
- toekomst
IL zal het overnemen van EB ??

PROBLEEM MET IL

specifieke problemen of complicaties met EB en IL cf. supra
maar fundamenteel zelfde probleem met EB én IL

vanuit PA bekeken is ene wet (Onkelinx ogv EB) niet beter dan andere (De Block ogv IL)

– ook al was Onkelinx sympathieker, tegemoetkomender, viel er mee te klappen (altijd pathetisch)
allebei doodsteek voor de overdracht als SsS

- beide wetten doodsteek voor de overdracht als SsS omdat ze lekenanalyticus uitschakelen door de voorwaarden die ze aan opleiding/vorming stellen – hier niet daarover
 - lekenanalyticus = analyticus enkel ogv zijn eigen analyse, ogv einde analyse en dus niet ogv een of ander universitair diploma of geconsacreerd weten
 - lekenanalyticus lijkt mij het fundament van het SsS in zijn zuiverste vorm
 - geen lekenanalyticus meer = geen SsS meer
- beide wetten doodsteek voor de overdracht als SsS omdat ze het weten ontwaarden
 - EB ontwaardt het weten door dat te reduceren tot universitaire weten
 - IL ontwaardt het weten door dat te reduceren tot informatie

ontwaarding weten en dood overdracht in IL

2 vormen van 'weten' bij A over symptoom

- Zgn 'wetenschappelijk weten' over het symptoom
 - A=unif die weet over het symptoom = weten in R
 - uitgangspunt:
 - weten in R veronderstellen (weten dat door A=God! gegarandeerd wordt ...)
daardoor lijkt R samen te hangen en door 'natuurwetten' geregeerd te worden – die we dan kunnen ontdekken
 - A bouwt zo een wetenschappelijk weten over het symptoom op dat universitair gerecupereerd wordt
 - A kan vanuit dat weten EB handelen
 - antwoorden
 - psychotherapeut
 - gaat daarin mee
 - psychoanalyse – weten in A als subject = SsS
 - uitgangspunt:
 - weten over het symptoom bij het subject zelf ...
 - ... maar subject verplaatst dat weten in A = Ubw (*savoir dans le R*)
 - subject kan dat weten vanuit als subject veronderstelde A terugkrijgen en zo komen tot einde van die A
 - einde *savoir* in R
 - eigen R *sans loi*
 - zgn 'informatie' over het symptoom
 - geen Ander die weet over symptoom (cynisch, a priori)
 - uitgangspunt:
 - info = *bouts de R*, niet samenhangend
 - het regent *clinamens* – die iedereen moet proberen te integreren
 - eindeloos verder surfen, geen einde aan – cf. kanker
 - antwoorden
 - psychotherapeut
 - geen *secrétaire de l'aliéné*
 - maar *librarian of information processing machines*
moet die tot besef brengen dat ze info tekort hebben en die dan te helpen vinden
 - psychoanalyticus
 - ethiek/politiek – in eigen kringen
 - “er is geen info over je symptoom – *out there*, in de lucht, in aantocht
 - eigen genot waarmee men zijn plan moet trekken
 - antwoord/strategie – in het publiek
vanuit aanvaarding structurele interne verdeeldheid PA
– dus niet zgn laten verdelen door dit nieuwe debat
 - presence PA in digitale info-universum via morfeem 'psy'
 - wat nog?? hoe een hypermoderne variant van SsS maken?
 - tactiek – in de kliniek
 - wanneer pt met info komt aandragen: “ik ben autist, met andere hersenen” (vanuit internettest) – en daardoor voel ik mij 'genezen', alles valt op zijn plaats