

## I-ACT, de eerste ervaringen door K. Westen, Docent/SPV

De aankondiging van mijn presentatie in de warme conferentieruimte van het hotel ging gepaard met een in Bahasa-Engels uitgesproken samenvatting van mijn CV, waarbij het trainen van de voetbalkwaliteiten van de meisjes B1 niet werd overgeslagen. Dit gaf het startsein voor een even serieuze als komische presentatie over ACT in het Indonesische Surabaya.

Als deskundige op het gebied van Assertive Community Treatment was ik gevraagd een presentatie te komen geven in het drukke en chaotische Surabaya in Oost-Java. In een eerdere kennismaking met de stad waren mij de erbarmelijke omstandigheden waarin dakloze chronisch psychotische patiënten werden opgesloten al duidelijk geworden en leek me dit een goede mogelijkheid om “iets” te kunnen bereiken. Niet alleen voor deze doelgroep zou ik spreken. Ook voor de vele als “schizofreen” gediagnosticeerde patiënten met een ernstige verstandelijke beperking die door de familie waren afgestoten of de in kooien opgesloten bedelaars en prostituees, zou een andere benadering de levensomstandigheden kunnen verbeteren. Dé mogelijkheid dus om te spreken over evidence-based behandelvormen, cliëntgericht werken en een hoopvolle, empathische benadering.

Mijn opening was even hoopvol en empathisch te noemen. De zaal reageerde aandoenlijk op één van mijn trouwfoto's en was enthousiast over de naam I-ACT, Indonesian ACT, vanwege de vergelijking met een I-Phone. En niet, zoals gepland, vanwege mijn tweede uitleg over het actief handelen van een individu in teamverband. De interactie bleef echter actief bestaan gedurende mijn verhaal en al snel werden er allerlei vragen gesteld.

Uit de vragen bleek dat men de ACT-methode klakkeloos accepteerde en vooral benieuwd was naar het gebruik bij andere doelgroepen. Vanuit hun eigen achtergrond werden ideeën geopperd om ACT in te zetten voor bedelaars en prostituees of voor mensen met HIV/AIDS of een post-partum psychose. Deze westerse methode bleek vooral een efficiënte manier te zijn om financiën te kunnen genereren voor hun specifieke patiëntenpopulatie.

Naderhand vroeg ik me af of ik m'n doel om “iets” te bereiken had behaald. ACT gaat door enthousiaste en betrokken hulpverleners ingezet worden om geld te verkrijgen voor verschillende noodlijdende doelgroepen, waarbij echter niet bekend is of de methode werkzaam is. Daarnaast is er nog de vraag hoe en of men ACT daadwerkelijk gaat inzetten.

Hopelijk bieden de intensieve contacten van mijn werkgever, Avans Hogeschool, met een universiteit uit Surabaya de mogelijkheid om de verspreiding en inzet van ACT te monitoren. Duidelijk is in ieder geval dat voor mijn ogen ACT daadwerkelijk is overgegaan in I-ACT.