



# voor de ggz

‘Mensen die  
hier werken  
verdienen een  
medaille’

**Kanjers van de ggz**  
Verpleegkundigen in beeld

**Paul Blokhuis**

Het hart van de gezondheidszorg

**Jubileumuitgave**

10 jaar verpleegkundige adviesraad

jubileumuitgave

**PG** parnassia  
groep



# ‘Het mooiste beroep van de wereld’

De komende twee jaar zijn ruim honderdduizend extra verpleegkundigen en verzorgenden nodig, zegt de beroepsorganisatie V&VN. Het gaat om de grootste beroepsgroep in de gezondheidszorg, die steeds meer de spin in het web is rondom de patiënt en waarbij het samenwerken met andere disciplines cruciaal is.

Om te zorgen dat zij deze belangrijke rol kunnen pakken, moeten we veel meer vertrouwen op hun kennis en kunde en hen ruimte geven om aan te sluiten bij de wensen en behoeften van patiënten. Zo benutten we hun expertise en betrokkenheid optimaal en tillen we de zorg naar een nog hoger niveau. Dat maakt het vak aantrekkelijk en laat tegelijkertijd zien hoe verpleegkundigen van zeer grote meerwaarde kunnen zijn voor patiënten. En laten we vooral ook in beeld brengen wat een prachtig beroep het is. Zeker in de geestelijke gezondheidszorg waar intensief contact met patiënten, flexibiliteit, humor en creativiteit een groot goed is en geen dag zich laat voorspellen.

Dit magazine is daar een mooi voorbeeld van. Een initiatief van onze actieve Verpleegkundige Advies Raad die hiermee haar tienjarig bestaan en tien jaar ggz-verpleegkunde wil vieren. Lees over verpleegkundigen en agogen die vol passie over hun vak vertellen. Het beroep is aan grote veranderingen onderhevig en wordt daardoor steeds interessanter. Ik kan dit bevestigen. Tijdens mijn opleiding tot psychiatrisch verpleegkundige heb ik meer geleerd dan in de rest van mijn leven. In de omgang met



moeilijke mensen, wat het met jezelf doet, hoe je met je eigen angst omgaat... Dat heeft me gevormd voor het werk dat ik nu doe.

Daarnaast kijk ik uit naar de kansen die technologische innovaties, zoals digitalisering, ons gaan bieden. Het vak zal deels op afstand worden uitgevoerd. Via beeldbellen en begeleiding met behulp van apps bijvoorbeeld. De begeleiding wordt daar paradoxaal intensiever door; we zijn meer in het dagelijks leven van patiënten aanwezig voor het bieden van ondersteuning. Natuurlijk is deze vorm van hulpverlening niet voor iedereen geschikt, maar we kunnen hier meer mee bereiken dan we nu doen.

Laten we innovaties benutten om vertrouwen te geven aan patiënten, zodat die de regie kunnen houden. Innovaties kunnen ook ruimte geven aan de professional, zodat die kan doen wat nodig is voor onze patiënten. Zorg draait altijd om menselijk contact, waarbij het naast alle professionele kennis en ervaring ook gaat om het afwenden van incidenten en calamiteiten. Dat maakt jullie vak prachtig en soms moeilijk, maar juist ook interessant en uitdagend.

Dat geeft mij het vertrouwen dat het wel goed komt met het mooiste beroep van de wereld.

**Stephan Valk**

Voorzitter raad van bestuur Parnassia Groep

## Inhoud

### Zorgportretten

**Zij gaan met plezier naar hun werk**  
Pagina's 5, 10, 11, 17, 20 en 32



### Columns

- 2 Het mooiste beroep van de wereld**  
Stephan Valk
- 4 Bewondering voor tomeloze inzet**  
Paul Blokhuis
- 33 Achter de voordeur**  
Elles Pleijter

### Leren en werken

- 12 De kennis komt van alle kanten**
- 14 Kies je eigen leerroute**
- 21 Studenten over het Zorg Innovatie Centrum**
- 26 Kansen voor zij-instromers in de ggz**
- 28 Leerroute verpleegkundig leiderschap**



### Ontwikkelingen in de zorg

- 6 De belangrijkste parels**
- 8 Reflectie op het vak maakt de ggz-zorg beter**
- 18 Innovaties helpen de zorg verder**
- 30 Ervaringsdeskundigen vertellen hun verhaal**
- 34 Alle ins en outs van verpleegkundig leiderschap**

### Ook boeiend om te lezen...

- 22 Van directiesecretaresse naar verpleegkundige**
- 23 Wijkagent George Middag over samenwerken**
- 24 Beau van Erven Dorens op bezoek bij Woodstock**
- 36 V&VN aan het woord**
- 38 Leesvoer**

COLOFON: Coördinatie: Hanneke Bax en Roselie van Asperen, eindredactie: Journalistiek Buro Dana Ploeger, redactie: Hanneke Bax, Peter de Haan, Maaïke Flinterman, Elles Pleijter, Rianne Sniijder, Ronald Touw, Roselie van Asperen, Lotte van der Zwet. Fotografie: Jenny de Rijke: pag. 12, 13, 23, 26, 27, 30 en 31, Ed van Rijswijk: p 2, Arenda Oomen: p 4, Oscar Seijkens: p 5, Sergej Koopmans: p21, Erik Buis: p.36. Vormgeving: Karin Caron, Idefix VC en drukwerk: PlatformP. Hart voor de ggz is een eenmalige uitgave gemaakt in opdracht van de VAR in het kader van haar tienjarig bestaan en tien jaar ggz verpleegkunde. Oplage: 10.000. Niets uit dit blad mag zonder toestemming van de redactie voor andere publicaties worden gebruikt: informatie@parnassiagroep.nl. De personen op de voorzijde zijn modellen.



## Beste verpleegkundigen en agogen,

Ruim 200.000 verpleegkundigen in Nederland staan dag en nacht voor goede zorg. Zonder hen geen zorg. Ik bewonder hun tomeloze inzet voor het mooie vak dat zij uitoefenen. Het werk van een verpleegkundige in de ggz heeft de afgelopen jaren een enorme ontwikkeling doorgemaakt. Want er is veel aan het veranderen. Met meer vergrijzing groeit het aantal chronisch zieken en mensen met meerdere aandoeningen. Ook zijn er steeds meer technologische ontwikkelingen. Al deze elementen maken de zorg complexer en zo ook de zorg binnen de ggz. Dit vraagt van verpleegkundigen om steeds zelfstandiger te handelen. Het begrip verpleegkundig leiderschap krijgt terecht steeds meer aandacht. Verpleegkundigen zijn het hart van de Nederlandse gezondheidszorg en zijn op alle niveaus nodig om kwalitatief goede zorg te kunnen leveren. Om kwalitatief verantwoorde zorg te kunnen leveren, is wetenschappelijk onderbouwde kennis nodig. Er zijn allerlei goede initiatieven opgezet om aan de slag te gaan met de professionalisering van de verpleegkundige zorg. Verpleegkundigen ontwikkelen daarbij hun eigen vakmanschap én het vakmanschap van de gehele beroepsgroep. Dat vind ik mooi.

## ‘Verpleegkundigen zijn het hart van de zorg’

Voldoende en gekwalificeerd personeel is nu één van de grootste uitdagingen voor de zorg als geheel, en uiteraard ook voor de ggz. Voor deze sector gaat het zowel om voldoende regiebehandelaren als om verpleegkundigen en straks ook regieverpleegkundigen. Het is nodig dat meer mensen kiezen voor de zorg, dat het leren nog beter aansluit op de behoefte uit de praktijk en dat we ook andere manieren vinden om het werk te organiseren. Als VWS ondersteunen we dit met het actieprogramma Werken in de Zorg. We hebben met partijen in de ggz-sector afgesproken dat we het werk in die sector aantrekkelijker proberen te maken. Dit doen we door te zorgen voor een vermindering van de (ervaren) regeldruk, voor een veilige werkomgeving, voor bij- en nascholing, voor het stimuleren van professionele autonomie en werkplezier en voor de juiste beloning.

### **Pauw Blokhuis**

Staatssecretaris Volksgezondheid, Welzijn en Sport

4

### **Jenny de Rijke (38)**

Verpleegkundig specialist ggz, Brijder kliniek

‘Als verpleegkundig specialist in een verslavingskliniek ondersteun ik mensen die willen herstellen van hun verslaving, zodat ze een kans hebben op een leven zonder alcohol en drugs. Herstellen doe je niet ‘zomaar eventjes’. Het is een lang traject, met pieken en dalen. Ik had eens een patiënt op mijn afdeling, die aan origami deed. Van een eenvoudig papiertje maakte hij prachtige kraanvogels. Hij probeerde het mij te leren, maar ik vond het maar lastig. Na verloop van tijd kreeg ik er meer handigheid in, en uiteindelijk werd het toch een mooie kraanvogel. Ik zag er een mooie metafoor in voor het proces waar deze meneer zelf doorheen ging.’

‘Bij psychiatrie en verslaving denken veel mensen aan daklozen die op een bankje in een park zitten. Dat zijn gekken. Terwijl er genoeg verslaafden zijn die er ‘normaal’ uitzien, een baan en een gezin hebben en toch kampen met verslavingsproblemen. Mensen die verslaafd zijn en willen herstellen, gaan gebukt onder stigmatisering. Door een verslaving raak je veel kwijt, vooral jezelf. Zonder dat middel heb je geen zelfvertrouwen; je bent ervan afhankelijk. Detoxen en medicatie is een begin van herstel, maar het belangrijkste moet in je hoofd gebeuren. Dat kunnen mensen uiteindelijk alleen zelf. Als verpleegkundige probeer ik ze het vertrouwen te geven dat het mogelijk is.’



Jenny is een van de gezichten van de nieuwe campagne van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over werken in de zorg. Ze vertelt over haar werk in de verslavingszorg.

# IK ZORG.

BLAUDZUN

5

# De belangrijkste parels

**Ronald Touw is verpleegkundig specialist en voorzitter van de Verpleegkundige Adviesraad (VAR) binnen Parnassia Groep, die nu tien jaar bestaat. Hij maakt de balans op en verzamelde enkele parels uit het vak.**

‘Door actief in gesprek te zijn met alle directies, de Parnassia Groep Academie en de raad van bestuur heeft de Verpleegkundige Advies Raad de afgelopen tien jaar veel bereikt. Er is veel onderling vertrouwen. Het is vandaag de dag belangrijk om leiderschap te tonen en verpleegkundigen en agogen kansen te laten ontdekken om invloed uit te oefenen binnen hun eigen domein. Dat levert mooie parels op!’



## **Talent voor zorg**

In dit ontwikkeltraject wordt getalenteerde verpleegkundigen en agogen in diverse modules geleerd hoe ze hun talent kunnen inzetten binnen het werk. Dit heeft al veel getalenteerde collega's en mooie projecten op de werkvloer opgeleverd. Lees ook het artikel 'Verpleegkundigen maken het verschil' op pagina 28.

## **Het VAR-netwerk**

In dit netwerk krijgen alle collega's de kans om aan kleine projecten te werken. Op die manier is er altijd een mogelijkheid je stem te laten horen, ook als je hier niet altijd tijd voor hebt.

## **De verpleegkundig referaatcyclus**

Door deze vorm van bij- en nascholing krijgen verpleegkundigen en agogen de mogelijkheid eenvoudig bij te leren en accreditatiepunten te verzamelen.

## **Bijblijven**

De maandelijkse e-mail 'ggz bijblijven' zorgt ook voor een makkelijke manier van bijscholing. Diverse verzamelde artikelen over en rond het werk van verpleegkundigen en agogen brengen de nieuwste inzichten dichtbij.

## **Dag van de Verpleging**

Jaarlijks organiseert de VAR de Dag van de Verpleging om verpleegkundigen in het zonnetje te zetten. Met een inhoudelijk programma zijn de verpleegkundigen na deze dag klaar om weer een jaar aan de slag te gaan.



# Reflectie op het vak maakt de ggz-zorg beter

De ggz-verpleegkunde is de afgelopen 25 jaar stevig veranderd. Het vak is intenser en bevat meer specialisaties. Prof. dr. Berno van Meijel is lector en bijzonder hoogleraar ggz-verpleegkunde van Hogeschool Inholland. Hij belicht enkele veranderingen in het vak.

## VROEGER:

Zelf werkte professor Berno van Meijel 25 jaar geleden als verpleegkundige in de ggz. Hij zag het vak onder zijn handen veranderen. 'De ggz-verpleegkundige van toen is nauwelijks vergelijkbaar met die van nu. Dat heeft vooral met de specialisaties te maken en met de toename van kennis en kunde. Zo'n 25 jaar geleden was het meer generalistisch, je had wel wat afdelingen, maar verder ging het specialiseren niet. De ggz was nog amorf, vormloos.' Volgens Van Meijel is er meer aandacht gekomen voor kwaliteit van zorg. Door de komst van kwaliteitsindicatoren en richtlijnen, maar ook door de toegenomen reflectie onder ggz-verpleegkundigen. 'Zowel mbo- als hbo-verpleegkundigen reflecteren voortdurend op hun werk: wat kan hier beter? Hoe doen we de zaken? Dat is een grote meerwaarde ten opzichte van vroeger.'

## HEDEN:

De ggz van nu vraagt dus om kwaliteit, inzet, inzicht en reflectie. Verpleegkundigen worden hierdoor soms overvraagd, stelt Van Meijel. 'Ze moeten op diverse borden schaken. Ze dragen veel verantwoordelijkheid, zeker in de zelfsturende teams, en hebben mijns inziens te weinig mogelijkheden zich hierin te scholen.' Bijscholing, supervisie, leertherapie, het zijn allemaal zaken die psychologen en psychiaters automatisch in hun opleiding krijgen. 'Dat zou voor verpleegkundigen ook beschikbaar moeten zijn. Zij staan met hun voeten in de klei, zij zien de moeilijke patiënten met ontregeld gedrag, die soms hoog-intensieve zorg nodig hebben. Dan moet je als zorgorganisatie zorgen dat hier aandacht en scholing voor is.' Parnassia Groep is een van de koplopers met de Academie

en diverse e-learning mogelijkheden, beaamt Van Meijel. 'Maar vooral in mbo-verpleegkundigen kan nog veel meer geïnvesteerd worden.'

## TOEKOMST:

Van hightech innovaties zal de ggz maar mondjesmaat profiteren. De ware ontwikkeling voor ggz-verpleegkundigen zit meer op het vlak van e-health. Middelen om patiënten te ondersteunen bij zelfmanagement en leefstijlpreventie zijn goede voorbeelden. Het gaat steeds meer richting gepersonaliseerde zorg: wat voor behandeling past bij welke individuele patiënt? Volgens Van Meijel is de ultieme taak voor verpleegkundigen om dit soort tools goed te begeleiden. 'Je moet zorgen dat zo'n e-health-applicatie niet lukraak wordt gelanceerd, maar wordt begeleid door verpleeg-

kundigen. Ik zie hen als sleutelfiguren om dit soort nieuwe ontwikkelingen samen met patiënten toe te passen. Zij monitoren dergelijke innovaties, maar moeten dan wel hiervoor opgeleid worden.'

'Ik denk dat er normen moeten worden opgesteld waaraan verpleegkundigen moeten voldoen, zodat duidelijk is wat van ze verlangd wordt.' Van Meijel ziet daarnaast een belangrijke rol weggelegd voor de verpleegkundig specialist, die de meer intensieve zorg van complexe patiënten zal begeleiden. 'Zij zijn straks de voorhoede van de hele ggz-zorg. Van hun inzet en wetenschappelijk onderzoek verwacht ik veel. Gelukkig stimuleert Parnassia Groep dit ruimhartig.'



## Mooi als patiënten zich openstellen

### Jessica Theissing (22)

Klinisch casemanager, Parnassia Noord-Holland

#### Plezier in mijn werk...

'Elke dag is anders in de ggz, er is veel uitdaging en je werkt met verschillende doelgroepen en diverse ziektebeelden. Daardoor moet ik veel switchen. Dat is uitdagend, zowel de patiënt als ikzelf leren veel. Dit werk past daardoor perfect bij mij. En ik krijg er veel waardering voor terug, mensen zijn oprecht blij met mijn ondersteuning.'

#### Een ervaring die me blijft...

'Ik heb een jaar in een dubbele diagnose kliniek gewerkt met mensen met een psychiatrische én verslavingsproblematiek. Eén patiënt was van de ene naar de andere kliniek gestuurd zonder resultaat. Doordat zijn gebruik bij ons werd gedoogd en we oordeelvrij met hem omgingen, viel de druk weg en realiseerde hij zich dat zijn manier van leven niet was wat hij voor ogen had. Die dag

**Plezier hebben in je werk is belangrijk. Deze verpleegkundigen vertellen wat hun werk zo boeiend maakt. Ze zijn allemaal verschillend, maar ze delen één passie; hun liefde voor het vak en een bijdrage kunnen leveren aan het herstel van een patiënt, hoe klein deze bijdrage soms ook is. Deze kanjers maken het verschil.**

besloot hij zelf te stoppen. Nu, twee jaar verder, woont hij op zichzelf, is nog steeds clean en heeft zijn zaken goed op orde. Mooi om te ervaren hoe die intrinsieke motivatie echt het verschil maakt.'

#### Mijn bron van inspiratie ...

'Dat is mijn praktijkbegeleidster in het eerste opleidingsjaar. Ze is heel nuchter, ging heel normaal met de mensen om. Geen hiërarchie, echt gelijk niveau. Dat stukje menselijkheid was zo goed voor de samenwerking dat we veel meer bereikten samen. Dit pas ik nu ook zelf toe in mijn werk. Patiënten trekken daardoor snel naar je toe, ze durven zich open te stellen. Dat maakt zo'n verschil.'

#### Wat ik nog mee wil geven...

'In de verpleegkunde opleiding is weinig aandacht voor de ggz, dus ik zeg: "Ga het gewoon proberen!" Het heeft een stempel, maar het is zo anders. Stagiaires en leerlingen zijn zo enthousiast en zijn nog steeds op het terrein te vinden. Daar word ik blij van.'

## Oog hebben voor familie

### Bapke OKker (44)

Verpleegkundige PsyQ, afdeling depressie ambulante

#### Plezier in mijn werk...

'Het afwisselende werk en dat je niet weet wat er te gebeuren staat, maakt mijn werk uitdagend en leuk. Zeker als ik telefoondienst heb, is het fijn om mensen die het moeilijk hebben handvatten te geven waarmee ze die dag of het weekend weer doorkomen. Mijn team is een mix van disciplines die elkaar mooi aanvullen. Iedereen laat elkaar in zijn waarde. Er wordt vertrouwd op je wat je kunt. Je bent net zo belangrijk als de ander.'

#### Een ervaring die mij blijft...

'Bij de opname van een depressieve patiënt merkte ik hoe zwaar dit voor de familie was en hoe belangrijk het is om ook familie en naasten te vragen hoe het met hen gaat. Dat is het mooie van het werk als verpleegkundige, je hebt oog voor de patiënt, familie en naasten en je kunt hen helpen die moeilijke periode door te komen.'

#### Mijn bron van inspiratie ...

'Door mijn opleiding hbo-verpleegkunde in deeltijd merk ik dat ik mijn werk anders bekijk; ik stel mezelf weer meer waaromvragen. Ik werk ook doordachter. Dit werk levert me momentjes van bezinning op.'



## Clënten leren mij van alles

### Jacqueline van Es (61)

Verpleegkundige Antes, beschermd wonen

#### Plezier in mijn werk...

'Elke dag mag ik met het pontje naar mijn werk, wat heerlijk is, als je zoals ik, van varen houdt. Tien-gemeten is een mooie en rustige locatie. Wel vraagt het werken op een eiland een flexibele instelling. Dit geldt ook in hoe je kunt aansluiten bij de wensen van de cliënt. Dingen bedenken die werken bij individuele cliënten maakt mij gelukkig.'

#### Een ervaring die me blijft...

'Een van onze cliënten was terminaal en wilde heel graag bij ons blijven. Het is ons toen gelukt om hem zijn laatste dagen bij ons door te laten brengen in plaats van in een hospice. Het was bijzonder mooi dat we dit met zijn allen voor elkaar kregen. Zo hebben we samen met de bewoners op een heel prettige manier afscheid van hem genomen.'

#### Mijn bron van inspiratie ...

'Rust is mijn inspiratie, al ben ik zelf een praatjesmaker. Ik ben een echte Rotterdammer en leer op de Idahoeve veel met betrekking tot het platteland en het leven in een dorpsgemeenschap. Een oud-bewoner van de Idahoeve werkt hier nu als vrijwilliger en heeft voor ons een tekening gemaakt van de diverse soorten pompoenen die we hier verbouwen en hij heeft daarbij verteld hoe ze smaken. Het is genieten dat ik van hem kan leren, de verhouding tussen ons is gelijkwaardig en dat doet ons beide goed.'





# De kennis komt van alle kanten

## Werken in een multidisciplinair team geeft niet alleen patiënten, maar ook medewerkers extra input. Sociotherapeut en verpleegkundige Patty Ton geeft een inkijkje in haar 'multiteam'.

Een dagdeel meelopen met Patty Ton, sociotherapeut en verpleegkundige op afdeling Albatros van Youz, betekent veel schakelen en overleggen met collega's. Dat is de crux van een multiteam dat werkt in deze kliniek voor jongeren van 16 tot 23 jaar met een persoonlijkheidsstoornis en/of trauma. Deze jongeren zijn vastgelopen in hun ontwikkeling en daardoor gaat het thuis of op school niet goed. Bij de Albatros krijgen zij negen

maanden intensieve behandeling, klinisch of alleen overdag. Ton: 'Jongeren leren er op een andere manier met hun emoties om te gaan. Hierdoor leren ze zichzelf en anderen beter te begrijpen. De behandeling helpt hen om een zo normaal mogelijk leven te kunnen leiden.' 's Ochtends volgen de patiënten diverse soorten therapieën en 's middags een vorm van dagbesteding. Dit kan een (bij)baan, school of studie zijn.

**Het multiteam**  
Het multiteam bestaat uit verschillende therapeuten. 'Ieder heeft zijn of haar eigen expertise. De kennis komt letterlijk van alle kanten', vertelt Ton voordat ze samen met haar collega-sociotherapeut de dagopening start. De dag bestaat verder uit eten met de groep en therapieën geven, zoals sociale vaardigheidstraining over bijvoorbeeld zelfzorg of seksualiteit. Ze is ook persoonlijk begeleider van

een cliënt en voert vele (groeps)gesprekken. 'Alles is bespreekbaar, vaak ook met groepsleden erbij. Mijn taak is om te zorgen dat het contact tussen de jongeren goed verloopt en dat er écht naar elkaar geluisterd wordt.'

**Pittige gesprekken**  
Ton werkt intensief samen met alle leden van het multiteam. Dat begint al bij de intake: nieuwe patiënten schrijven een motivatiebrief voordat ze welkom zijn op de afdeling. De eerste behandelfase is een proefbehandeling van vier tot zes weken.

**'Alles is bespreekbaar'**  
'Na die proefbehandeling evalueren we met het hele team of iemand voldoende gemotiveerd is en genoeg draagkracht heeft om te blijven. Vragen die we onszelf stellen zijn: zit de jongere hier op

zijn plek? Hoe stellen wij ons als team op, wat wordt onze houding? Bij welke therapieën heeft iemand baat? Dat zijn soms pittige gesprekken. Maar heel waardevol, want iedereen denkt vanuit zijn of haar eigen expertise.'

**Zelfbeschadiging**  
Behalve sociotherapeut is Ton ook verpleegkundige. Samen met een psychiater en de andere verpleegkundige van de afdeling zit ze in het medisch consultatieteam. In dit team kijken ze voor de start of iemand over- of ondergewicht heeft en in hoeverre dit een primaire eetstoornis is. 'Ik ga regelmatig met jongeren in gesprek over eventuele eetproblematiek. We hebben op de afdeling ook regelmatig te maken met zelfbeschadiging – dat is hier geen taboe. Het is dan handig als iemand verstand heeft van wondverzorging. Juist de combinatie van taken en de veelzijdigheid van het team maakt dat ik hier met veel plezier werk!'



Om verpleegkundige of agoog te worden, biedt Parnassia Groep verschillende opleidingsroutes. Ook zijn er diverse bijscholingen om verder te werken aan je carrière. Stagiaires, leerling-verpleegkundigen en hun begeleiders vertellen over de talloze opleidingsmogelijkheden.



# Kies je eigen leerroute

Volop mogelijkheden tot leren en werken

## *Karen Anker, stagefunctionaris*

Het meest trots is Karen Anker op de diversiteit aan stages. Een stagiair kan gedurende zijn opleiding verschillende plekken in de organisatie zien. Door de grootte van de organisatie zijn stageplekken op het gehele spectrum van de ggz mogelijk: van klinisch tot ambulante en van wonen tot dagbesteding. 'Onze manier van aanpak met een oriënterend gesprek werkt. De praktijk beoordeelt of we de stagiair kunnen bieden wat hij of zij nodig heeft.'

'Verpleegkundigen moet je verleiden', vertelt Karen. 'Bij studenten verpleegkunde is de ggz niet altijd een logische keuze. Ze kiezen vaker voor het ziekenhuis, terwijl de ggz juist een mooie en uitdagende werkomgeving is. Een ervaring binnen de psychiatrie mag je eigenlijk niet missen om een goede verpleegkundige te worden. Zo'n stage leert je om echt contact te maken met een patiënt, een begeleidende rol in te nemen, een band op te bouwen. Dit zijn waardevolle vaardigheden, ook als je uiteindelijk niet voor de ggz kiest. Onze stagiaires zijn de kweekvijver voor onze toekomstige collega's.'

## *Bernice Kleber, stagiaire*

'De eerste twee jaar van de hbo-v heb ik stage gelopen op een afdeling voor psychogeriatric en een somatische afdeling. Ik had daarvoor helemaal geen ervaring in de ggz, maar ik vind het wel belangrijk om dit gezien te hebben. Ik wil een keuze maken op basis van mijn eigen ervaring.' Bernice solliciteerde bij het stagebureau en Karen Anker begeleidde haar. 'Het fijne van het stagebureau is dat er veel ruimte is om je voorkeur aan te geven en dat hier ook echt naar wordt geluisterd. Ze zijn erg flexibel en de organisatie verliep soepel.'

Zo kwam ze in haar derde jaar terecht bij Fivoor, een complexe, weinig gemotiveerde doelgroep. 'Ik heb hier veel geleerd, maar het paste niet echt bij me. Toen gaf ik aan graag bij de 'intensieve behandeling thuis' te willen werken. Dit is ook ambulante, maar dan bij een psychiatrische crisis en deze patiënten zijn wel gemotiveerd. Hier loop ik nu stage en ik vind deze zorg en het contact met de patiënten erg leuk. Ik leer zoveel.'

## *Sun de Jager, leerling*

Vanaf de eerste week vraagt de leer-werkplek 36 uur van haar tijd: 8 uur school en 28 uur werken op de afdeling. 'Ik werd direct betaald en heb vanaf dag één praktijkervaring. Dat vind ik heel waardevol.' Door de structuur van de leer-werkplekken heeft Sun, inmiddels in haar afstudeerjaar, veel praktijkervaring opgedaan in verschillende settings. 'Ik heb naast oudere patiënten met psychiatrische problemen ook patiënten met neurologische aandoeningen en langdurige problematiek begeleid. Ik ervaar hier de voordelen van: ik zou mezelf tekortdoen als ik maar één afdeling zou zien. Ik was eigenlijk van plan met ouderen te gaan werken, maar door alle kennis en ervaring heb ik nu bewust gekozen voor de ggz.'

'Ik ben heel tevreden over alle kennis en ervaring die ik heb opgedaan. Ik leer in de praktijk veel meer van collega's dan wat ik ooit op school had kunnen leren. Door deze ervaring weet ik nu dat ik graag in een dynamische omgeving wil werken. Ik kan dat ook aan. Na mijn afstuderen ga ik op een gesloten opname-afdeling werken.'

## *Eric Biersteker, opleider*

De Parnassia Groep Academie leidt nieuwe collega's op. Sollicitanten worden gezamenlijk uitgenodigd voor een groepsbijeenkomst waar zij zich in een gemengde groep presenteren. 'Dit geeft ons veel informatie en het werkt praktisch. We zijn uniek in deze manier van gesprekken voeren. We zoeken een zo gevarieerd mogelijke groep leerlingen: jongtalent, ervaren krachten, hbo, mbo én zij-instromers.'

'Door het aanbieden van leer-werkplekken bereiken we een andere groep dan door het aanbieden van stageplaatsen. Voor sommige studenten is een stage niet haalbaar, omdat het niet betaald wordt. Op deze manier sluiten we niemand uit.' Parnassia Groep biedt veel leermogelijkheden. 'Hoe meer plekken je als leerling kunt zien, hoe breder je opleiding en gefundeerder je keuze voor je uiteindelijke werkplek. De markt verandert en mensen krijgen gemakkelijk een baan. Door leer-werkplekken kunnen we leerlingen aan ons binden.'







### Enthousiast geworden?

Denk je nu zelf: werken in de psychiatrie lijkt me wel wat? Kijk dan eens naar alle scholings- en opleidingstrajecten op [www.parnassiagroep.nl](http://www.parnassiagroep.nl)

### Robert Meijburg, opleider

'Het is ons doel om alle verpleegkundig specialisten in opleiding te laten opleiden door verpleegkundig specialisten. Sommige verpleegkundigen willen zich verdiepen en verbreden in hun werk, maar willen zich minder profileren en richten zich op onderzoek en zorginnovatie. De opleiding tot sociaal-psychiatrisch verpleegkundige is dan een goede keuze. Juist nu is er weer meer vraag naar gespecialiseerde verpleegkundigen in de ggz.'

Een klein deel van de verpleegkundigen wil de universitaire master Verplegingswetenschappen volgen. Ook kunnen ze een speciaal onderzoekstraject volgen binnen de driejarige verpleegkundig specialisten-ggz opleiding, wat het begin kan zijn van een promotietraject. 'We zoeken binnen Parnassia Groep naar ruimte om deze verpleegkundigen te ondersteunen in het doen van onderzoek. Berno van Meijel ondersteunt deze verpleegkundigen als bijzonder hoogleraar ggz verpleegkunde & lector met zijn kenniskring. Binnen deze kenniskring kunnen verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten met onderzoekambities nadenken over hun verdere stappen, bijvoorbeeld een promotietraject.'

### Linda AKKermans, Verplegingswetenschapper

'Ik heb de master Verplegingswetenschap gedaan en na mijn afstuderen heb ik als verpleegkundige gesolliciteerd bij Parnassia Groep. Hier heb ik ervaren dat als je jezelf goed kunt profileren er mogelijkheden zijn als onderzoeker.' Linda gaf al tijdens haar sollicitatie aan dat ze graag aan de slag wil met onderzoek, vanwege haar masterstudie. 'Ik kreeg te horen dat als ik dit echt wilde, er wegen gevonden zouden worden. Dat is inderdaad gelukt. Zo ben ik bij de specialismegroep eet- en voedingsstoornissen terechtgekomen. Ik merk dat mijn mening als verpleegkundige net zoveel meetelt als de mening van de andere disciplines. Dat vind ik heel prettig.'

'In de toekomst wil ik me blijven bezighouden met de zorg voor patiënten met eetstoornissen, daar ligt mijn hart. Zelf hoop ik in 2020 de opleiding Verpleegkundig specialist te starten, daarbij zal ik het curriculum volgen voor verpleegkundigen die al WO zijn opgeleid. Met deze opleiding is er nog meer ruimte voor het doen van onderzoek binnen het verpleegkundig domein.'



**Bij Parnassia Groep werken niet alleen ggz-verpleegkundigen, maar ook agogen en psychologen. Psycholoog Fatma Geneidi vertelt waarom zij met plezier naar haar werk gaat.**

## Ik zie mooie kansen voor herstel

### Plezier in mijn werk...

'Het is een voorrecht om een kijkje te mogen nemen in de levens van verschillende mensen en hun culturen. Door de weg samen te bewandelen en te kijken wat nodig is voor hun herstel, kun je echt iets betekenen. Ook al is het werk inhoudelijk nog zo leuk, je hebt hierbij wel een fijn team nodig. Mijn team bestaat uit mensen van verschillende leeftijden, diverse expertises en persoonlijkheden. Ik kan altijd bij ze terecht, ook als ik het even moeilijk heb.'

### Een ervaring die mij bijblijft...

'Bij een patiënte kwamen we erachter dat er nog andere problemen bij haar speelden. Omdat ze nogal agressief kon zijn, stond haar relatie onder spanning en was ze bang haar vriend te verliezen. In overleg met mijn team is ze de VERS-training gaan volgen waarbij ze leerde omgaan met intense emoties. Haar klachten namen hierdoor enorm af en toen ze aan het eind haar diploma kreeg, was haar vriend erbij aanwezig. Ze was zo trots, ze had eindelijk iets bereikt. Tranen bleven dan ook niet uit. Voor mij hoorde dat diploma er gewoon bij, maar voor haar was het iets heel groots, een mijlpaal. Zo leerde ik dat iets kleins voor mij iets groots voor een ander kan zijn.'

### Mijn bron van inspiratie ...

'Mijn eigen ervaringen en die van mijn familie en vrienden, die ik ook weer kan gebruiken in de behandelingen. En de kracht van mijn patiënten; ze hebben dingen meegemaakt, die soms best heftig zijn. Dan zie je hoe sterk mensen zijn en hoe stevig ze in hun schoenen staan. Ook mijn collega's inspireren mij en de aanpak die zij hebben bij sommige problemen.'

### Wat ik nog mee wil geven...

'Door familie bij de behandeling van de patiënt te betrekken zie ik nog mooie kansen liggen om herstel verder te bevorderen. Binnen i-psy is hier

alle ruimte voor. Het is goed om steun te krijgen van dierbaren. In sommige culturen zie je dat patiënten hierin terughoudend zijn, omdat ze bang zijn om hun familie te belasten. Als het dan toch lukt een brug te slaan, zie je vooral de voordelen die dit oplevert.'

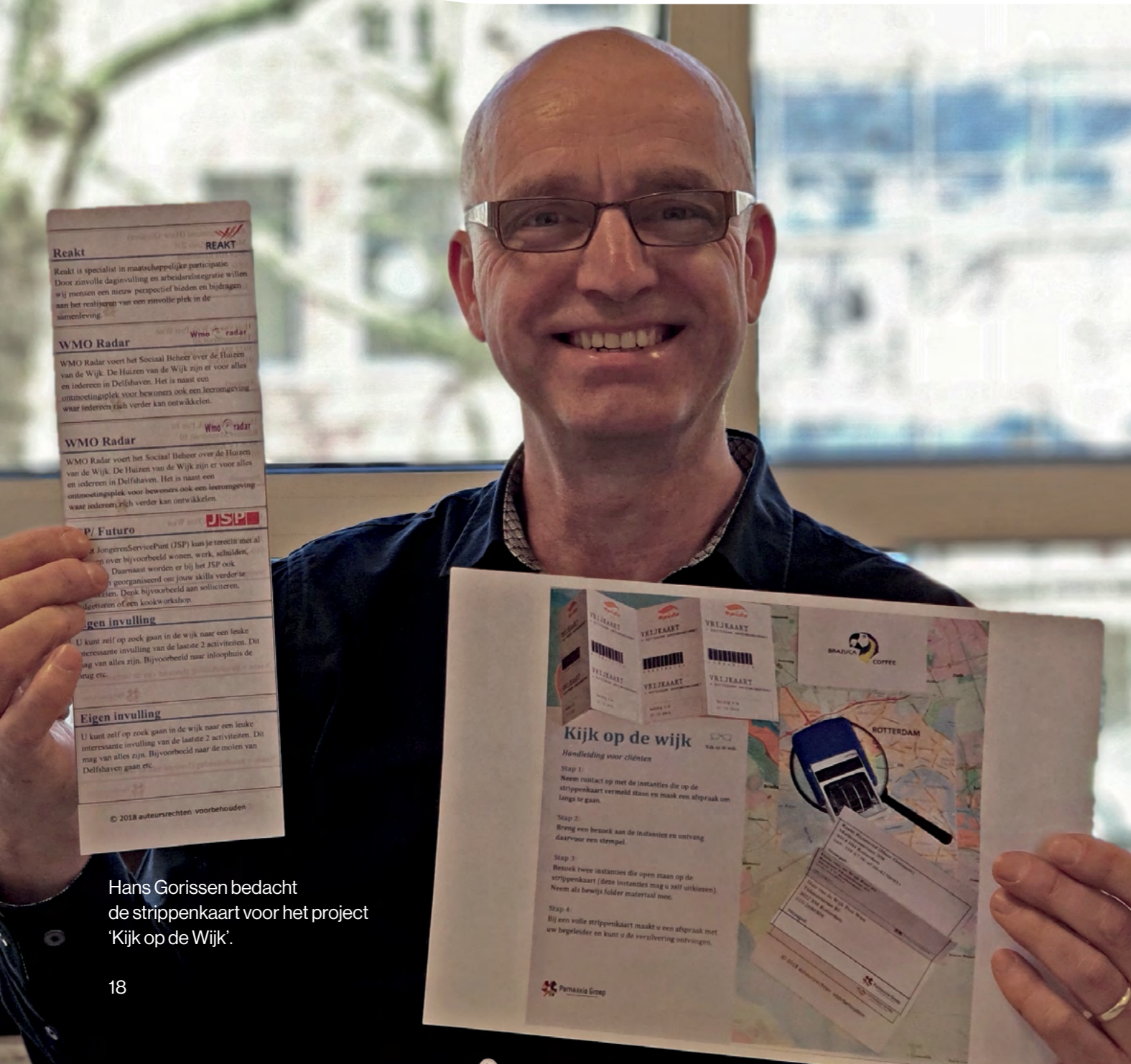
### Fatma Geneidi (24)

Basispsycholoog, i-psy



# Innovaties helpen de zorg verder

**Van zelfhulp-apps tot online behandelingen: innovatie is niet meer weg te denken uit de zorg. Eddo Velders houdt zich dagelijks bezig met innovatie binnen Parnassia Groep en trajectbegeleider Hans Gorissen kwam zélf met een idee.**



Hans Gorissen bedacht de strippenkaart voor het project 'Kijk op de Wijk'.



Als programmanager Innovatie binnen Parnassia Groep is het de taak van Eddo Velders om de organisatie voor te bereiden op de toekomst. 'Het komt erop neer dat wij moeten zorgen dat de organisatie morgen nog bestaat', vertelt Velders. 'Momenteel ben ik bezig met Toekomstperspectief 2025-

2030.' Parnassia Groep is hiervoor aangesloten bij de beweging Redesigning Psychiatry, waarin ontwerpers en filosofen samen met een aantal ggz-organisaties een gewenst toekomstbeeld van de geestelijke gezondheidszorg voor 2030 ontwikkelen. 'Redesigning Psychiatry is ontstaan vanuit de overtuiging dat geestelijke gezondheid anders kan: met menselijke waarden centraal. Dit zijn we nu stapje voor stapje aan het uitwerken.'

## Geen 'etiket'

Het meest trots is Velders op de ontwikkeling van de applicatie 'TemStem', die in het leven is geroepen voor mensen die stemmen horen. 'Het goede aan de app vind ik dat het mensen ondersteunt in hun dagelijks leven. Mensen krijgen geen 'etiket' opgeplakt, er wordt geen diagnose gesteld, maar gekeken naar waar iemand op dat moment behoefte aan heeft.' Parnassia Groep stimuleert collega's om goede ideeën of innovaties aan te dragen. 'Jammer genoeg gebeurt dat (te) weinig, maar dat is niet gek als je weet hoe druk we het allemaal hebben. Iedereen met een idee kan zich bij mij melden, zodat ik kan nagaan of het idee voldoet aan een aantal randvoorwaarden, zoals: het versterken van mentale veerkracht van de

patiënt, niet stigmatiserend zijn en de patiënt geen 'etiket' opplakken. Ook moet er – op termijn – een fatsoenlijk verdienmodel achter zitten.'

## Kijk op de Wijk

Eén van de innovaties die door een collega werd aangedragen en nu een groot succes is, is het project Kijk op de Wijk van Hans Gorissen. 'Als trajectbegeleider bij Reakt-Rijnmond spreek ik mensen die graag willen meedoen in de samenleving. Vaak hebben zij een psychiatrische aandoening, ontbreekt bij hen een connectie met de wijk waar ze wonen en hebben ze geen idee wat de mogelijkheden in hun wijk zijn. Zo is het idee voor Kijk op de Wijk ontstaan.'

## Strippenkaart

Kijk op de Wijk draait om een strippenkaart waarmee mensen activiteiten in zijn of haar woonwijk kunnen ontdekken. Gorissen: 'Patiënten zoeken organisaties op die bij het project betrokken zijn, zoals het verhalencafé van Museum Rotterdam. Patiënten kunnen zelf contact opnemen voor een informatieve rondleiding en krijgen vervolgens een stempel met datum op hun strippenkaart. Twee 'strippen' zijn leeg; die mogen naar eigen inzicht worden ingevuld bij een leuke of interessante plek in de wijk. Om te bewijzen dat ze er ook echt zijn geweest, moeten mensen foldermateriaal meenemen.' Kijk op de Wijk is goed ontvangen en inmiddels ook actief in Haarlem en Den Haag. Gorissen is alweer bezig met de volgende stap: 'Mijn droom is dat zo'n patiënt voor een aantal uur in dienst komt bij Reakt en dan een leerwerktraject krijgt aangeboden om Kijk op de Wijk verder uit te rollen.'





### Kim van Holten (34)

Verpleegkundig specialist, Youz, de Fjord

**Het werken in de geestelijke gezondheidszorg vraagt veel energie en inzet, maar het geeft ook veel voldoening. Verpleegkundig specialist Kim van Holten over het plezier in haar werk.**

#### Plezier in mijn werk...

‘Werken met jongeren geeft mij energie. Omdat deze jongeren al veel hulpverleners hebben gehad, werk ik vanuit een herstelvisie: ik sluit aan bij de kracht van de jongeren en dat slaat aan. Ze krijgen vertrouwen en dan kun je gaan bouwen. Ik wil graag het verschil maken. Zeker bij deze groep waar het vertrouwen al zover gezakt is. Als ik niet positief blijf en hoop houd, wat geef ik de jongeren dan mee? We proberen zoveel mogelijk te werken met vertrouwde gezichten,

## Ik sluit aan bij de kracht van de jongeren

waardoor je met de jongeren een band kunt opbouwen en onderhouden. Het zijn vaak vrij lange trajecten en het gaat om zware problematiek. De reacties die we van de jongeren krijgen zijn overwegend positief. We zijn een kleinschalige kliniek met veel uiteenlopende mogelijkheden en daardoor kun je op maat behandelen. We hebben zoveel facetten en kunde in huis, we werken met zeer specialistische teams. Daarnaast hebben we korte lijnen en kunnen snel anticiperen op situaties.’

#### Een ervaring die me blijft...

‘Een meisje op onze afdeling was suïcidaal en had een ernstige poging gedaan. Ze had geen vertrouwen meer. Door de behandeling koos ze toch voor het leven en nu woont ze zelfstandig. Zo’n jongvolwassen vrouw die het leven toch weer aandurft, dat vind ik erg mooi. Wij hebben met elkaar het verschil gemaakt. Daarnaast heb ik ooit een andere patiënt letterlijk van het treinspoor gehaald. Daar heb ik nog steeds contact mee. Met elkaar in contact blijven, hoe heftig ook, zorgt voor verbinding en dus het verschil. Die patiënt wil nu iets terugdoen voor de maatschappij en de ggz. Ze vertrouwt weer op zichzelf. Hoe mooi is dat? Dan is het cirkeltje rond.’

#### Mijn bron van inspiratie...

‘Kijken naar herstel, dat vind ik belangrijk. Verder is niet alles theorie, ervaring is ook heel waardevol. Niet alles uit een boekje halen. Je moet echt zijn. Soms met een grap en een grol, maar je moet wel echt zijn.’



## Studenten met passie

Het ZIC is een programma voor mbo- en hbo-studenten die stagelopen of werken-en-leren bij Parnassia en iedere twee weken een lesdag volgen. Initiatiefnemer Sergej Koopmans legt uit wat het ZIC betekent voor studenten: ‘Naast dat ze uitgedaagd worden om samen te werken en inzicht te krijgen in elkaars leeromgeving, wordt de doorstroom van mbo- naar hbo-verpleegkundige ook bevorderd. Een win-win-situatie.’ Hij legt uit dat alle studenten moeten solliciteren: ‘We willen niet de beste studenten, maar zij die juist durven te falen en graag nieuwe wegen ontdekken. Door op verschillende afdelingen te werken, lopen de studenten vanzelf tegen problemen aan. De bedoeling is dat ze deze problemen gezamenlijk aanpakken en een innovatieve oplossing proberen te bedenken.’

Een mooi voorbeeld is volgens Koopmans dat studenten de overdracht van patiënten tussen verschillende afdelingen wilden verbeteren. Hiervoor grepen ze terug naar de SBARR,

**Zorgstudenten hebben niet vaak de ggz bovenaan hun banenlijstje staan. De ggz zou stoffig zijn, naar binnen gekeerd en te weinig proactief. Door studenten binnen te halen keert dat beeld nu. Dat is precies wat het Zorg Innovatie Centrum (ZIC) wil.**

een Amerikaanse methode die gericht is op eenduidig communiceren. ‘Het resultaat is een betere teamsamenwerking en verbetering van patiëntveiligheid.’

#### Het verschil maken

Ieder half jaar begint een nieuwe groep studenten aan dit programma. ‘We hebben altijd meer aanmeldingen dan plekken. Dat geeft aan dat we aan een behoefte voldoen. Ze bepalen zelf welk probleem ze willen aanpakken. Ik kan niet wachten met welke oplossing de volgende groep komt’, aldus Koopmans. ‘Als we deze studenten al hebben kunnen overtuigen hoe boeiend de ggz is en hen ook nog als ambassadeur kunnen gebruiken om deze boodschap verder te vertellen, dan hebben we met elkaar een mooie stap gezet. Zeker omdat we vaak horen dat de ggz niet de eerste stagekeuze van studenten is. Terwijl je juist in de ggz het verschil kunt maken voor mensen. Gelukkig ervaren onze studenten dat ook zo.’

## Dit is wat ik wil

Na 14 jaar als directiesecretaresse te hebben gewerkt, gooide Ruby Veninga (40) haar carrière over een heel andere boeg. En met succes. Ze werd verpleegkundige en wordt nu opgeleid tot verpleegkundig specialist.



Ruby Veninga (40)

‘Als secretaresse van het TOP-team van Parnassia kreeg ik meer contact met psychiatrische patiënten en op de opnameafdeling van Parnassia nam ook het face-to-face contact toe. Hier werd een vlammetje aangewakkerd. Tijdens mijn werkzaamheden als secretaresse voelde ik compassie voor kwetsbare mensen. Vooral omdat er voor psychiatrische patiënten geen plek lijkt te zijn in onze maatschappij en stigma en angst voor deze kwetsbare mensen nog steeds de overhand lijken te hebben.’

### Dit is wat ik wil

Op een ochtend kwam Ruby op de fiets een patiënt tegen waarover ze zich zorgen maakte. ‘De man was terminaal ziek en bleek niet de zorg te krijgen die hij nodig had vanwege zijn psychose. Op dat moment voelde ik al dat ik hier meer mee wilde doen.’ Toen Ruby door een computerstoring die dag haar werk niet kon doen, pakte zij het moment aan. ‘Ik liep de verpleegafdeling op om mijn collega’s bij te staan en besepte toen: dit is wat ik wil! Drie weken later startte ik mijn opleiding hbo-v.’

### Ego’s buiten de deur

Als verpleegkundig specialist hoopt Ruby dat er een cultuur ontstaat waarbinnen we met elkaar één visie op diverse psychiatrische aandoeningen hebben. ‘De ego’s van verschillende hulpverleners moeten de deur uit. Stagnerende behandelingen moet je vanuit verschillende invalshoeken bekijken: is het de kwetsbaarheid van de behandelaar of zijn de grenzen van hun eigen kennis en kunde bereikt? Het is geen persoonlijk falen wanneer een behandeling niet van de grond komt; maar vraag hulp, bijvoorbeeld via de specialismegroepen. Kijk samen wat er anders kan of moet en soms is de conclusie dat het behaalde behandelresultaat het hoogst haalbare is voor dat moment en gaat het om het gezamenlijk accepteren hiervan.’

### Anders leren kijken

‘Patiënten vinden het belangrijk dat je naar ze luistert; hen ziet en hoort en zonder oordeel naar hen kijkt’, vertelt Ruby. ‘Verpleegkundigen en agogen zijn de aangewezen belangenbehartigers van de patiënt. In mijn ogen zou er binnen iedere behandeling een verpleegkundige betrokken moeten zijn om de patiënt te begeleiden binnen de behandeling. Zij hebben een brede blik op alle vormen van herstel.’



In de wijk werken verpleegkundigen en agogen samen met andere partijen, zoals de politie. De Haagse wijkagent George Middag vertelt over zijn ervaring met Parnassia. ‘We hebben elkaar nodig.’

## Samen aan de slag

‘Ik werk als wijkagent en weet wat er achter de voordeur speelt en wat er nodig is om een oplossing te vinden. Ik kan dit niet altijd zelf, ik heb daar samenwerkingspartners voor nodig. Samenwerken met de verpleegkundigen en agogen van Parnassia doe ik voornamelijk door te signaleren en te adviseren. Als ik psychische nood signaleer in de wijk, vraag ik de verpleegkundigen van Parnassia, om al dan niet met mij samen, de betreffende persoon te bezoeken.’ Soms adviseert de wijkagent de persoon zelf om contact op te nemen met Parnassia. En Middag informeert verpleegkundigen als patiënten overlast geven. ‘Uiteraard kan ik verpleegkundigen om advies en samenwerking vragen en andersom ook.’ Een voorbeeld hiervan speelde zich af in Middags wijk.

‘In een gezin was sprake van huiselijk geweld, maar de drempel om de politie te bellen was te groot. Op verzoek van een verpleegkundige ben ik meegegaan naar het gezin en heb ik mijn telefoonnummer achtergelaten. Op deze manier was ik een bekend gezicht en was de drempel

lager om mij daarna te bellen.’ Samen overleggen en elkaar weten te vinden, daar draait het om. ‘We hebben korte lijntjes: mijn nummer is bekend bij Parnassia en ik weet wie ik moet bellen als dat nodig is. Het contact met de verpleegkundigen is positief, verloopt goed en is leuk. De korte lijnen werken prima en we pakken allebei op wat de ander vraagt. Doordat we een goede relatie hebben opgebouwd, worden zaken snel opgepakt. Daar hebben wij voordeel van, maar vooral ook de burgers.’

### ‘De korte lijnen werken prima’

‘De hulpbehoevende burger staat voorop, daar doen we het voor. In dit werk heb je elkaar nodig en in onze samenwerking komt dit tot uiting. Verpleegkundigen zijn professionele probleemoplossers en ad-hoc denkers en die hebben we nodig. De wisselwerking onderling is goed. Ik ben erg tevreden over de samenwerking: laten we die zo houden.’

Presentator Beau van Erven Dorens bezocht in 2018 Woodstock, een woonvoorziening voor dak- en thuisloze verslaafden die 45 jaar of ouder zijn. Het unieke is dat de bewoners middelen mogen gebruiken in hun eigen kamer. Niet voor niets dat deze woonvoorziening al tien jaar bestaat. Beau heeft zich verwonderd over hun openhartige verhalen die hij te horen kreeg: 'Ze zijn niet meer te redden, maar nog wel te helpen.'

# 'Mensen die hier werken verdienen een standbeeld'

Beau van Erven Dorens  
loegert in Woodstock



gebouw  
Woodstock

Koos Maquelin, leidinggevende  
Woodstock, ontvangt Beau.

Bewoner Henk laat Beau de crack zien  
die hij gebruikt.

Met z'n allen gezellig eten;  
"Er zijn heerlijke eitjes gebakken,  
dus kom naar beneden."



Door te werken  
kunnen bewoners  
€10 per dagdeel  
verdiene.

Sommige bewoners die  
behoorlijk drinken moeten  
blazen om hun methadondosis  
te bepalen.

Soms maken bewoners hun eigen feestje.

Beau trakteert op taart  
voordat hij vertrekt.



# Zij gooiden het roer compleet om

## zij - instromers

Stefan Prins

Willem Vreeken

**Stefan Prins (35 jaar)**, mbo-verpleegkundige en begeleider 5 met ernstig psychiatrische volwassenen. In januari startte hij bij het VIP-team (Vroege Interventie Psychose) van Parnassia.

‘De mensen die hier behandeld worden lijden aan psychoses, een angststoornis, depressies of persoonlijkheidsproblematiek. In veel gevallen vormen zij een gevaar voor zichzelf of voor anderen. Ik deel medicatie uit en begeleid patiënten op de unit. Vroegsignaleren is een taak om escalaties te voorkomen. Tevens begeleid ik leerlingen en zit ik in de werkgroep Separeer Vrij.’

Tot een paar jaar geleden deed Prins totaal iets anders. Na de havo werkte hij als bedrijfsleider in een supermarkt en studeerde in de avonden commerciële economie. ‘Uiteindelijk ging ik werken als junior accountmanager bij een uitgeverij, waar ik advertentieruimte verkocht. Binnen vijf jaar werkte ik mij op tot accountmanager. Niet lang daarna ging het bedrijf failliet en had ik de tijd om eens goed op een rijtje te zetten wat ik écht wilde. Ik was doodongelukkig in mijn werk; ik vond het moeilijk bij mensen te slijmen voor geld. Het hele uitgeversmilieu vond ik één grote poppenkast en eigenlijk wist ik allang dat ik mensen wilde helpen. Samen met mijn vrouw heb ik eerst vier maanden door Nieuw-Zeeland gereisd en daarna ben ik aangenomen bij Parnassia.’

### Band met patiënten

Prins begon zijn zorgcarrière als niveau 4-student en werkte daarna op verschillende afdelingen binnen Bavo Europoort. ‘Tijdens mijn opleidingen ben ik goed begeleid in het traject en ik heb dat als zeer fijn ervaren. Momenteel zit ik echt op mijn plek hier. De diversiteit is het mooiste; elke dag is anders! Het zien opknappen van een patiënt vind ik prachtig. De band die je met sommige opbouwt, blijft bijzonder. Jammer genoeg draait het ook in deze branche om geld. We moeten de beste zorg verlenen, maar het mag niet te veel kosten. Dat botst weleens.’

Gelukkig weegt dat niet op tegen de patiënten die redelijk opgeknapt de afdeling verlaten, zegt Prins. ‘Ik verzorgde eens een patiënt die leed aan katatonie. Dat is een syndroom wat gekenmerkt wordt door motorische symptomen, ‘terugtrekgedrag’, opwinding en zich herhalend gedrag. Deze jongen lag alleen maar op bed. Uiteindelijk kwam hij dankzij mijn collega en mij uit zijn katatonie. Zijn moeder en hijzelf waren ons zo dankbaar. Daar doe je het allemaal voor. Daar kan geen omzet tegenop.’



De een moest ieder jaar zijn ‘targets’ halen en de ander ging het ‘slijmen om geld’ steeds meer tegenstaan: belastingadviseur Willem Vreeken en accountmanager Stefan Prins besloten het roer om te gooien en kozen voor een carrière in de ggz. Inmiddels zitten deze zij-instromers helemaal op hun plek in de zorg.

**Willem Vreeken (59 jaar)**, begeleider op de afdeling klinische opname van Bavo Europoort.

Als tiener leek er een totaal andere toekomst voor Willem Vreeken weggelegd. Zijn vader was brood- en banketbakker, dus was het vanzelfsprekend dat hij na de middelbare school naar de detailhandelsschool ging. ‘Maar toen mijn vader plotseling overleed ben ik op mijn negentiende bij ABN Amro terechtgekomen. Ik begon als baliemedewerker en werkte me op tot beleggingsadviseur en uiteindelijk tot leidinggevende.’ Door bezuinigingen werd Vreeken boventallig verklaard. ‘Op zich vond ik dat niet erg omdat het werk mij behoorlijk was gaan tegenstaan. Als beleggingsadviseur moest ik mijn ‘targets’ halen. Wanneer ik minder scoorde, had ik niet voldoende mijn best gedaan en wanneer ik erboven zat, dan had ik mijn targets te laag gesteld. Het was nooit goed.’ Vanwege de bezuinigingen ging Willem naar het mobiliteitscentrum op zoek naar nieuw werk. Er werd een beroepentest bij hem afgenomen en daaruit bleek dat hij beter zou passen in een softere sector. ‘Dat wilde ik vroeger ook al, maar zag ervan af omdat de banen niet voor het oprapen lagen. Na de beroepentest stuurde ik verschillende open sollicitaties en werd op basis van mijn levenservaring aangenomen bij Bavo Europoort. Ik ben SPH gaan studeren; mijn ex-werkgever betaalde de ene helft van mijn opleiding en Bavo de andere.’

### Kleine successen

Vreeken begon op de De Blink; nu de afdeling herstelgerichte Intensieve behandeling. Daar werkte hij acht jaar en daarna begon hij bij een behandelafdeling. ‘Dat leek me dynamischer en de snellere ‘doorstroom’ van patiënten trok me aan. Inmiddels werk ik op de afdeling klinische opname, maar wellicht vind ik in de toekomst weer iets nieuws. Ik sta altijd open voor nieuwe uitdagingen of opleidingen.’ Het leukste aan zijn werk vindt Vreeken de ogenschijnlijke ‘kleine successen’. ‘Wanneer patiënten weer naar huis kunnen of ik ze kan laten inzien op welke wijze ze problemen kunnen oplossen. Daarnaast begeleid ik met veel plezier leerlingen. De relatieve vrijheid die bij mijn vak hoort vind ik heerlijk. Ik zit hier helemaal op mijn plek.’

# Verpleegkundigen maken het verschil

Om verpleegkundig leiderschap aan te moedigen bestaat sinds een jaar de speciale leerroute Talent voor Zorg. Voor verpleegkundigen en agogen die wat dieper willen graven. Twee deelnemers vertellen over de leerroute en leiderschap.

*Marjolein Van Buitenen, Verpleegkundige*

Klinisch Centrum Acute Psychiatrie bij Parnassia



*Jeffrey Van Veen, Verpleegkundige en teamcoördinator*

Forensisch ACT Jeugdteam bij Fivoor



## Wat is volgens jullie verpleegkundig leiderschap?

*Jeffrey:* 'Verpleegkundig leiderschap in de ggz is in mijn ogen een taakvolwassen verpleegkundige, die zich in een team of behandeling weet te onderscheiden. Hij of zij is de vertaler van de herstelvisie van de patiënt. Deze verpleegkundige werkt methodisch, gestructureerd en onderbouwd. En durft ergens voor te staan in zijn of haar team en kan dit ook onderbouwen vanuit de theorie.'  
*Marjolein* vult aan: 'Niet alles vanuit het behandelteam klakkeloos aannemen, maar kritisch kijken en het gesprek hierover durven aangaan.'

## Hoe draagt de leerroute Talent voor Zorg hieraan bij?

*Marjolein:* 'Door de inhoudelijke verdieping op te zoeken sta je sterker in je verhaal. In het blok klinisch redeneren hebben we geleerd te zoeken naar relevante onderzoeken. Door gebruik te maken van deze verworven kennis sta je sterker wanneer je jouw ideeën presenteert in het behandelteam. Daarnaast heeft ook het blok communicatie en samenwerken, waarin we onder andere keken naar hoe je omgaat met weerstand in een team, mij erg geholpen om die weerstand beter te begrijpen en vervolgens om te kunnen buigen.'  
*Jeffrey* vond naast deze zaken de uitwisseling van ervaringen met de leerlingen onderling ook erg nuttig.

## Wat heeft Talent voor Zorg jullie gebracht?

*Marjolein:* 'Bewuster nadenken over je eigen positie in je team en hoe je vaardigheden kunt inzetten. Daarnaast heb ik tijdens de leerroute veel mensen leren kennen uit verschillende werkvelden binnen Parnassia Groep waar ik veel van heb geleerd. Heel waardevol.'

## Welke voorbeelden van verpleegkundig leiderschap ken je?

*Jeffrey:* 'Tijdens mijn opleiding heb ik op verschillende afdelingen gewerkt en heb ik meermaals inspirerende leiders meegemaakt. Vaak waren dit

verpleegkundigen die voorbij kaders en conventies durfden te bewegen, die ergens voor stonden vanuit moraliteit, ethiek en principe. Het waren aanpakkers, geen passieve klagers. Het waren mensen die niet per se ambitieus waren, maar stonden voor hun visie op zorg. Binnen Talent voor Zorg is dit nog concreter geworden, omdat we hier gestimuleerd werden voorbij de conventies te denken vanuit onze discipline.'

*Marjolein:* 'Wat mij aan het denken heeft gezet is een bijeenkomst in de leerroute over Herstel Gericht Organiseren (HGO). In de praktijk wordt vaak gedacht dat je dan taken overneemt van leidinggevend, die dit niet altijd passend vinden bij de functie van verpleegkundige of agoog. Terwijl het achterliggende idee juist is dat je gaat staan voor wat jij belangrijk vindt en de regie pakt, zoals we dit binnen de herstel ondersteunende zorg (HOZ) ook graag bij patiënten zien. Dit wil ik zelf graag meer uitdragen, zodat collega's inzien dat het juist de kwaliteit van zorg verbetert door het voortouw te nemen.'

## Welke eigenschappen zijn daarbij belangrijk?

*Marjolein:* 'Denk out of the box en enthousiasmeer collega's daarin mee te gaan. Kijk kritisch naar wat we aan het doen zijn en of dit wellicht anders en dus beter kan. Wij zien patiënten toch het vaakst in vergelijking met andere disciplines. Onze mening is daarom zo belangrijk.'

*Jeffrey:* 'Een verpleegkundig leider is niet in een hokje te plaatsen. Het kan een theoreticus zijn, die de beste verpleegplannen maakt en onderzoek doet en daardoor de kwaliteit van zorg naar een hoger niveau tilt. Maar het kan ook de nieuwe Stephan Valk (bestuurder Parnassia Groep) zijn, die zich inzet voor een gezond bedrijf. Dus durf te staan voor je waarden, wees trots op je discipline en schroom niet om je soms te verzetten tegen de 'gevestigde' orde. Verpleegkundigen kunnen het verschil maken.'



### Peter de Haan

Verpleegkundige, IRB expert, ervaringsdeskundige

‘Een ieder van ons krijgt wel eens te maken met iets catastrofaals. Een gebeurtenis of periode met gebeurtenissen die je zo hard raakt en die je zo overspoelen dat je niet weet en overziet hoe het goed komt. Zelf wist ik niet eens dat ik onderuit lag. Ik was jong en mijn werkelijkheid bestond uit leven op straat, weinig steun van ouders en familie.’

### Loltrappen

‘School was vooral iets bedreigends, ik was anders dan de andere kinderen en moest knokken voor mijn plek. Ik vond lotgenoten en samen stonden we sterk. We zwierven rond en traptten veel lol. Ik werd iemand waar ik vroeger als kind bang voor was. Ik gedroeg me grenzeloos, onverschillig en gewelddadig. Ik spijbelde en werkte in de vis-industrie om zoveel mogelijk geld te verdienen.’

### Jeugdgevangenis

‘Zo begon een losbandige periode. Ik gebruikte cannabis vanaf mijn twaalfde, niet te weinig ook. Al snel was er de housescene, grote feesten, xtc, cocaïne. Werken, handel, feesten, gebruiken, nergens bij stilstaan. Langzaam maar zeker zag ik vrienden in roofdieren veranderen. Het voelde steeds killer en ik kreeg twijfels. Natuurlijk kwam er een eind aan deze fase, toen we als groep werden opgepakt

# Wij staan naast patiënten

**Ervaringsdeskundigen vormen een groeiende groep professionals binnen Parnassia Groep. Peter de Haan en Nick Felsbourg vertellen over de meerwaarde van hun persoonlijke ervaringen.**

en veroordeeld. Ik kwam in de jeugdgevangenis terecht en kreeg nieuwe inzichten over vriendschap. Wat het drugsgebruik al niet had stuk gemaakt, kreeg een genadeslag door deze detentieperiode. De eens zo hechte vriendengroep viel uit elkaar.’

### Onbekende wereld

‘Op mijn 18de stond ik met twee zakken kleding en een weekendtas buiten de penitentiaire inrichting en leerde ik wat herstel op dat moment voor mij inhield: ik moest alsnog opgroeien. Als jonge ex-gedetineerde in een wereld die ik verafschuwde, maar niet kende. Ik kwam in andere omgeving en door mijn ervaringen zag ik nieuwe wegen. Gelukkig vond ik in deze fase professionele hulp; hulpverleners die hun ervaringsachtergrond met mij deelden en dat was erg belangrijk.’

### Eindelijk hulp

‘Ik prijs mij gelukkig dat ik de juiste mensen trof. Die hulp was hard nodig, maar uiteindelijk herstelde ik in de daaropvolgende jaren verder zonder professionele hulp. Sterker nog, ik werd zelf een professional. Ik sta voor het inzetten en delen van ervaringskennis en herstelervaringen met cliënten. Als wij overeenkomsten delen of soms zelfs benadrukken, krijgt stigma minder kans.’

### Nick Felsbourg

Ervaringswerker, in opleiding tot hbo verpleegkundige

### Waar ben jij ervaringsdeskundige in?

‘Ik ben verslaafd geweest aan alcohol en cocaïne. Tijdens mijn behandeling kwam ik een ervaringsdeskundige tegen, die mij vertelde wat hij had doorgemaakt. Het feit dat hij wist in welke situatie ik zat, zorgde direct voor vertrouwen, hoop en toekomstperspectief. Meer hoefde hij niet te zeggen. Door te zijn wie hij was, betekende dat veel voor mij en dat wilde ik ook betekenen voor anderen. Ik heb altijd de behoefte gehad om te zorgen en na mijn herstel heb ik mijn carrière omgegooid en ben ik de zorg in gegaan.’

### Iedereen heeft wel ervaring met zorg. Waarom is het speciale beroep ervaringsdeskundige nodig?

‘Natuurlijk heeft iedere medewerker unieke ervaringskennis op het gebied van ooit een keer zelf patiënt zijn. Maar zet je dit ook op zo’n manier in dat je ervaringsdeskundige bent? Ik heb twee jaar de mbo-opleiding maatschappelijke zorg voor ervaringsdeskundigen gevolgd. Daar heb ik geleerd om te reflecteren op mijn ervaringsdeskundigheid. Ik heb supervisie en intervisie gevolgd over mijn herstel. Ik heb onderzocht wat bepalend was in mijn herstel en geleerd hoe ik anderen hiermee kan helpen. Zo ben ik door mijn ervaringskennis een deskundige geworden.’

### Waar zit ‘m jouw meerwaarde?

‘Een hulpverlener kan iemand een hoop leren, vertellen en uitleggen, maar er is er maar één die het echt snapt en dat is degene die het óók heeft meegemaakt. Ik maak mijn verslaving dan ook bespreekbaar door mijn eigen ervaringen te vertellen, zonder schaamte en schuldgevoel. Zodat het herkenbaar is en iemand zich hierdoor erkend voelt. Door naast de mensen staan, ze als gelijken te zien en naar ze te luisteren, kan ik veel voor ze betekenen. Patiënten hebben het gevoel dat ze vrijer met me kunnen praten en geen verantwoording hoeven af te leggen.’



### Hoe bevalt het werk?

‘Als ervaringsdeskundige werk je altijd in de schaduw van een eerste behandelaar. Ik vind het prettig om zelf keuzes te maken in een behandeling. Daarom ben ik gestart met de deeltijdopleiding hbo-v. Ik wil graag verder leren en me verdiepen in mijn vak. Het verrijkt mijn werk om als verpleegkundige naar een patiënt te kijken. Het is soms lastig om een goede balans te vinden tussen mijn rol als ervaringsdeskundige en mijn rol als leerling-verpleegkundige. Als ervaringsdeskundige verwoord ik het perspectief van de patiënt binnen het team.’







## Wij schrikken niet zo snel

**Eliza Klein (28)**

Verpleegkundige, Fivoor, forensisch ambulanc centrum

### Plezier in mijn werk...

'Ik wil graag mensen, die nergens meer welkom zijn, het gevoel geven dat ze bij mij wel welkom zijn. Mijn afdeling is gericht op de forensische doelgroep. Veel cliënten zijn verslaafd en ik help ze hoe ze meer grip op hun verslaving kunnen krijgen. In zo'n intensief traject is het belangrijk steeds één gezicht te zien. Op deze manier leer je mensen goed kennen en ontstaat er een band, dat is leuk.'

### Een ervaring die me bijblijft...

'Een zogenoemde onhandelbare man was bij geen enkele zorgorganisatie meer welkom. Ik ben toen, samen met mijn team, een heel intensief traject aangegaan. We zijn een jong en energiek team en we schrikken niet zo snel als iemand boos wordt; wij blijven komen. Ook bij hem gingen we elke dag langs. De start was heftig, maar omdat wij volhielden en erin geloofden, ontstond er een goede band. Helaas is hij inmiddels overleden. Desondanks hebben zijn ouders aangegeven ons heel dankbaar te zijn dat hij zijn laatste half jaar goede zorg heeft gehad. Hier doen we het voor: we blijven positief en kunnen daardoor veel bereiken.'

### Mijn bron van inspiratie...

'Mijn vader is ggz-verpleegkundige en ik heb zelf een enorme drive om mensen te helpen. Ik wil er zijn voor de kwetsbare mensen onder ons. Dat maakt het verschil. Je inspireert elkaar.'



## Cliënten zijn mijn inspiratiebron

**Stella Van Meegen (24)**

Verpleegkundige en klinisch begeleider, Triora

### Plezier in mijn werk...

'De doelgroep, mensen met een verslaving en de warmte van mijn team maken dat ik met plezier naar mijn werk ga. Er is veel betrokkenheid en empathie. Je ziet dat dit mensen helpt in hun herstel. De mensen die bij ons zijn opgenomen zijn erg gemotiveerd iets van hun leven te maken. Het is mooi om te zien dat mensen in hun ontdekkingstocht elke dag een stap maken.'

### Een ervaring die me bijblijft...

'Geef nooit op, er is altijd een mogelijkheid dat het kwartje valt. Dat heb ik geleerd. Een patiënt werd bij ons voor de tweede keer opgenomen. Ik merkte dat hij niet bij zijn negatieve gedachten kon komen en hier dus ook niet aan kon werken. Door intensieve begeleiding en samen doorzetten, lukte dit uiteindelijk wel.'

### Mijn bron van inspiratie...

'Cliënten zijn mijn grootste inspiratiebron. Het is zo mooi om te zien hoe ze elkaar steun geven en elkaar sterk maken, daar spelen wij 'slechts' een ondersteunende rol bij.'



## Achter de voordeur

Hoe ziet de werkdag eruit van ambulant werker Elles Pleijter, die in Den Haag Moerwijk achter de voordeuren van zorgmijders probeert te komen?

**Het is een enerverende ochtend.** Ik ben bij de rechtbank voor een kort geding over patiënt C. die niet wil vertrekken uit zijn flat die gerenoveerd moet worden. Het hele blok is al gestript, de trappenhuisen liggen vol puin. Maar ergens driehoog houdt een 84-jarige dapper stand. Omdat hij meent dat hij een zeer gevaarlijke parasiet met zich meedraagt. Hij wil zijn huis niet verlaten om de bouwvakkers toe te laten, anders komt de parasiet vrij en besmet die de wereld. Ik heb al eens GGD-medewerkers laten komen in witte pakken om te demonstreren hoe we het huis veilig kunnen leeghalen. Het mocht niet baten. Na vele waarschuwingen is nu het kort geding om meneer C. met dwang uit huis te laten verwijderen. Hij is zelf niet aanwezig. Morgen ga ik hem de uitkomst van de rechtszaak vertellen.

**Dan gaat mijn telefoon.** De penningmeester van een postzegelclub belt dat hij contributie kwam innen bij meneer M. en trof hem in zeer vervuilde staat aan in een onverwarmd huis. In korte tijd is meneer bijna blind geworden en eet hij alleen nog brood. De penningmeester belde het wijkcentrum, het wijkcentrum belde ons. Mijn collega en ik gaan er direct op af en als meneer M. opendoet, zien wij een vriendelijke man in vuile kamerjas en op twee verschillende sloffen. Hij vertelt dat sinds de nieuwe cv is aangelegd de verwarming het niet doet – nu twee jaar geleden. Hij wilde de installateur niet bellen uit angst voor hoge voorrijkosten.

**Mijn collega schroeft meteen de thermostaat van de muur** en ontdekt dat de batterijtjes verkeerd om geplaatst zijn. Tien minuten later wordt het huis langzaam warm. We bespreken ook zijn gezondheid: hij is zijn gezichtsvermogen vrijwel kwijt en heeft nog twee rotte stompjes van tanden in zijn mond. Hij heeft al veertig jaar geen huis- of tandarts meer gezien.

**Meneer stemt toe met een bezoek aan de huisarts** en een dag later zitten we samen bij een stomverbaasde arts. Pols en tensie worden opgenomen en hij wordt uitgenodigd om bloed te laten prikken. Eenmaal buiten fluistert hij: 'Die dokter was een vrouw!' Ja mijnheer, in deze tijd is dat heel gewoon. En hopelijk kan ze u helpen om beter te gaan zien, want ze is nog mooi ook. Op de terugweg eten we een visje, dat heeft hij al jaren niet meer gegeten. Tenslotte wil meneer ook nadenken over hulp in huis en staat hij toe dat ik ga uitzoeken of de vriendelijke portiekschoonmaker die altijd zo aardig is om met zijn pinpas geld voor hem halen, dan ook toevallig enige honderden euro's voor zichzelf pinde. Want meneer M. is overtuigd dat er geld van zijn rekening verdwijnt.

Kortom: meneer M. is eindelijk in zorg. En het valt hem reuze mee.

**Elles Pleijter**

Ambulant werker, Parnassia

# Zoek de leider in jezelf



**Verpleegkundigen zetten zichzelf niet vaak op de voorgrond. Toch is er een krachtige ontwikkeling gaande: verpleegkundig leiderschap. Verpleegkundige Pieterbas Lalleman promoveerde op dit onderwerp en schreef mee aan het boek 'Verpleegkundig Leiderschap'.**

## **Wat is verpleegkundig leiderschap?**

'Bij leiderschap gaat het om verpleegkundigen die beter betekenis geven aan wat zij doen in het dagelijkse werk. Het is interessant te zien hoe verpleegkundigen dat vormgeven. Verpleegkundig leiderschap is wellicht een modewoord; het is nog te vroeg om een strakke definitie te geven. Het is aan de verpleegkundigen om deze definitie nog verder in te vullen.'

## **Kunt u voorbeelden noemen van verpleegkundig leiderschap in de praktijk?**

'Er zijn legio voorbeelden van verpleegkundigen die binnen hun werkveld invloed uitoefenen voor betere patiëntenzorg. Toch is er geen duidelijk taak die je 'verpleegkundig leider' maakt. Bij een instelling waar ik erover sprak, keek een begeleider me boos aan. Hij vond dat leiderschap onzin: zijn doel was de patiënt weer zelfstandig te laten wonen. Ik vroeg hem wat daarvoor nodig was? Toen bleek dat daar veel meer bij kwam kijken dan alleen persoonlijke zorg.'

Al het organisatorische werk maakt de zorg complexer. Als verpleegkundig leider moet je hier grip en invloed op zien te krijgen. Niet alleen klagen, vooral ook vragen stellen. Doen we wel het juiste met zijn allen?'

## **Zijn er verschillende typen leiderschap?**

'Ik zie in de praktijk introvert en extrovert leiderschap. Ik ben van mening dat verpleegkundigen vaak introvert zijn. Het leiderschap zit verborgen in het dagelijks werk, maar is minstens zo belangrijk. Dat moeten we meer waarderen en erkennen.'

## **Hoe kunnen deze verpleegkundigen hun leiderschap meer tonen?**

'We weten uit de literatuur dat verpleegkundigen keien zijn in niet functionerende zaken zelf oplossen. Dat is tegelijk onze grootste vijand en staat leiderschap in de weg. Belangrijk is dat we aanvoelen hoe die zorgneiging in elkaar zit en wanneer die aangaat en of die je af en toe ook uit kunt zetten.'

## **Kunt u een voorbeeld geven?**

Een ziekenhuis wilde de medicatieveiligheid verbeteren door medicijnen dubbel te controleren: eerst scannen op de gang en daarna op de polsbandjes van patiënten. Het gevolg was dat alle patiënten om 6.00 uur wakker werden van de piepjes bij het scannen.

Een verpleegkundige belde de ict-afdeling of de piepjes uit het systeem konden. Dit bleek onmogelijk, dus maakten de verpleegkundigen foto's van de polsbandjes en scande die buiten de kamer. Super inventief, maar ik had liever gezien dat de verpleegkundigen hun leiderschap hadden getoond door de piepjes uit het systeem te krijgen. Of zelfs nog eerder: waar waren de verpleegkundigen toen dit systeem überhaupt werd bedacht. Door leiderschap te tonen hoeft er geen aanpassing te komen.'

## **Welke eigenschappen zijn belangrijk om een goed verpleegkundig leider te kunnen zijn?**

'Durf en lef zijn belangrijk. Daarnaast moet je

een verpleegkundige zijn met skills en praktijkbinding. Door alleen vanuit kantoor te werken, wordt de inhoud leeg. Ik heb het zelf gemerkt toen ik bezig was met promoveren. Ik werd een soort papieren tijger. Daarom ben ik weer bij Buurtzorg gaan werken. Skills is één, brains is twee, je moet nadenken over je werk en analyses doen. Als laatste is lef van belang; niet vanuit opstandigheid, maar gefundeerde lef. En vergeet evidence based werken niet.'

## **Waar zouden verpleegkundigen vandaag mee kunnen beginnen?**

'Grijp de functiedifferentiatie en de krapte op de arbeidsmarkt aan om jezelf te laten horen. De transitie die er nu aankomt en waar iedereen mee bezig is, is de kans om jezelf als mbo'er, hbo'er of academisch geschoolde te laten zien en jezelf te profileren.'

# Wij luisteren naar onze leden

De grootste beroepsvereniging die de belangen van ggz-verpleegkundigen behartigt, is Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN). Directeur Sonja Kersten over wat zij allemaal doen om het werk van ggz-zorgverleners te verlichten.



## Waarom is de V&VN zo belangrijk voor ggz-verpleegkundigen?

‘V&VN is de beroepsvereniging voor ruim 95.000 verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten. Wij zorgen vooral dat zij hun werk professioneel, met trots en passie uit kunnen voeren. Afgelopen periode vonden er in de ggz enorme ontwikkelingen plaats, zoals meer ambulante werken. Zo’n ontwikkeling heeft invloed op de manier waarop je werkt. Belangrijk is dat V&VN de beroepsgroep daarin ondersteunt. Maar ook dat de knelpunten die gesignaleerd worden ter tafel komen bij degene die daarover gaat.’

## Waar zitten jullie aan tafel?

‘V&VN heeft onder andere meegewerkt aan het ggz-hoofdlijnenakkoord: een akkoord tussen het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, GGZ Nederland, en waaraan ook MIND, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en Zorgverzekeraars Nederland hebben meegedacht. In dit akkoord zijn afspraken vastgelegd en investeringen toegezegd om de juiste zorg op de juiste plek te kunnen bieden.’

## Hoe zorgt V&VN voor onze belangen?

‘Bij dit soort besprekingen zet V&VN steeds de verpleegkundige bril op, om goed te beoordelen wat er precies nodig is. De verpleegkundig specialist als regiebehandelaar is al mogelijk, maar wordt niet altijd zo ingezet. Gezien de wachtlijsten binnen de ggz is dat een gemiste kans. Doordat we aan tafel meepraten, verbeteren wij de positie van de verpleegkundig specialist als regiebehandelaar. Daarmee zijn wachtlijsten niet meteen opgelost, daarom

hebben we ingezet op meer sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen in de acute zorg. Verder hebben we gepleit voor opleidingsplekken en het borgen van kwaliteit. Zo is er 20 miljoen euro vrijgemaakt voor extra opleidingen om de wachtlijsten tegen te gaan.’

## Waarom moet ik lid worden van V&VN?

‘Luisteren naar leden vinden wij belangrijk. We laten het liefst leden aan het woord, zelfs aan tafel. Wij vragen wat jou, als lid, helpt en belemmert in je vak. Hierbij komen thema’s naar boven, bijvoorbeeld deskundigheid binnen het vak. Daar gaan we mee aan de slag. We maken richtlijnen en hebben een kwaliteitsregister. We organiseren symposia en verenigingsbijeenkomsten waarmee we leden van informatie voorzien, maar ook een netwerk vormen en gaan met onze ggz-denktank dieper in op de ontwikkelingen binnen de psychiatrie. Kortom, ben je gedreven door inhoud, dan ben je lid van V&VN.’

## Wat merk ik daarvan in de dagelijkse praktijk?

‘Afgelopen tijd zijn wij actief bezig geweest met de administratieve lasten in de zorg. Hierbij hadden we input van leden nodig. Binnen de ggz hebben we een tienpuntenplan opgesteld, hierover zijn met werkgevers en andere zorgpartijen afspraken gemaakt. Dit ga je op de werkvloer echt merken, die administratieve lasten moeten minder worden. Zo niet, dan gaan we opnieuw om tafel.’

## Hoe zorgen jullie ervoor dat ik met trots kan vertellen over mijn vak?

‘Het is belangrijk dat leden van V&VN aan het woord zijn! Of dit nu binnen V&VN is, met de pers, zorgverzekeraars, politiek of overheid. Zo krijgen leden zeggenschap over het vak. Leden vertellen vol passie het verhaal van vandaag, uit de praktijk. Dat verhaal is altijd waar. Zij kunnen de minder leuke kanten, maar ook de leuke kanten belichten. Daarnaast komen uit de praktijk ook oplossingen. Mensen uit het vak weten heel goed wat er moet gebeuren om knelpunten te verbeteren. Verpleegkundigen blijven de cliënt centraal stellen en goede zorg leveren, ondanks dat er elke dag te weinig collega’s zijn. Dit maakt mij trots, maar ook bezorgd en het zorgt ervoor dat ik mij elke dag meer inzet om de werkomstandigheden te verbeteren.’

## Hoe ziet het imago van de ggz er in de toekomst uit?

‘We moeten als beroepsgroep blijven waken voor de kwaliteit van zorg. Voor je het weet is er zomaar een

‘blik mensen’ opengetrokken die het werk ook wel even kan doen. V&VN pleit voor duurzame oplossingen. V&VN denkt dat door de ambulante zorg verschillende werkvelden binnen de zorg straks minder gescheiden zijn. Zo zullen in de wijk, wijkverpleegkundigen en psychiatrisch verpleegkundigen meer samenwerken. Samen zorgen zij dat de juiste zorg op de juiste plek gegeven wordt. Door die samenwerking verminderen we ook stigma’s.’



Patrick Groenewegen  
adviseur ggz bij V&VN

‘De ggz is de plek waar ik mensen kan ontmoeten in hun puurste ‘ik’: soms heel kwetsbaar en soms heel direct. Namens de V&VN zit ik regelmatig met diverse partijen, van gemeentes tot werkgevers, aan tafel bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Iedereen heeft zijn eigen belang en soms hebben we een gezamenlijk belang. Daarom werken we veel samen. Het doel van die bestuurlijke akkoorden is de kwaliteit van zorg te bevorderen, dus is het belangrijk goed te weten welke speerpunten ik naar voren breng. Die haal ik op bij onze leden en zo doe ik kennis op over casuïstiek en thema’s die spelen.’

‘Ik ben er trots op dat we het vak van ggz-verpleegkundige en van verpleegkundig specialist in de ggz bij V&VN op alle mogelijk manieren gewaarborgd hebben in wetgeving en kwaliteitsdocumenten. En omdat we inmiddels aan alle tafels zitten die ertoe doen voor ons, hebben we de ideale uitgangspositie om onze positie kenbaar en zichtbaar te kunnen maken. Ons vak is aan verandering onderhevig. Medicijnen zullen straks niet meer verstrekt worden, maar op een andere wijze worden ingebracht zodat ze langdurig een werkzame stof afgeven. Ook het meten van de bloeddruk zal in de toekomst via de nieuwste technologie gaan. Dit betekent dat er bepaalde werkzaamheden verdwijnen, maar er ook weer nieuwe voor terugkomen. Realiseer je dat als verpleegkundige, verdiep je erin en zet die ontwikkelingen naar je hand. Dan heb je invloed op wat er in het werkveld gebeurt.’

# Leesvoer



## Gedicht

*Een balein in het haar van de tegengestelden  
merkte de Aria en het balken van de ezel.  
Droog vermaakt zich op de vlucht achter de wezel.  
De adelaar en zijn musicienne verstoord door zijn krakend verstand.  
De merel zoogt het gehoor als op het gelaat  
De ogen één en in een visarend is in die staat.*

De schrijver van dit gedicht is Martijn Sluijter. Na een jarenlange worsteling met psychoses ging hij in 2017 experimenteren met dichten om zijn emoties onder woorden te brengen. Martijn heeft nu meer rust in zijn hoofd en heeft een doel in zijn leven gekregen: dichter zijn. Eind 2018 bracht hij zijn eerste dichtbundel uit: 'Pas op overstekend wild'.

*Te bestellen door een mail te sturen aan [stichtingmaldoror@gmail.com](mailto:stichtingmaldoror@gmail.com).*

## Billy en Bob gaan samen op avontuur

Claudia Schoenmaker maakte een psychose mee waarin ze dacht dat ze een superheld was. Na haar opname werd ze intensief thuis begeleid door het IBT-team van Parnassia Rotterdam-Zuid. In deze periode schreef ze ter verwerking van deze zware periode het kinderboek 'Billy en Bob'. Het mannetje Billy en zijn vissenvriend Bob bewijzen dat de antipsychotica haar creatieve geest niet hebben aangetast, iets waar ze wel bang voor was.

*Te bestellen via [hallo.claudiaschoenmaker@gmail.com](mailto:hallo.claudiaschoenmaker@gmail.com) voor 10 euro.*



## Hete thee en drie klontjes suiker

Netty Dijkstra-Geuze zorgde 6 jaar intensief voor haar twee fantastische zoons met autisme. Tot er een dag aanbreekt dat alles haar letterlijk te veel wordt. Ze raakt meerdere keren burn-out en vervolgens overkomt haar een ernstige psychotische depressie. Waandenkbeelden nemen de regie van haar leven over, zo drinkt zij alleen nog hete thee. Voor behandeling werd zij opgenomen binnen de ggz. Over dit indringende proces schreef ze dit boek.

Uitgeverij Jongboek.

*Te bestellen bij [bol.com](http://bol.com) voor 15,42 euro.*



# Maak met ons het verschil

## Word lid van V&VN

**Ronald**  
verpleegkundig  
specialist ggz

**Richard**  
sociaal psychiatrisch  
verpleegkundige



Bereik meer samen met 100.000 leden! [venvn.nl/wordlid](http://venvn.nl/wordlid)



# Psyfar VS

[www.psyfarvs.nl](http://www.psyfarvs.nl)

Nascholing over het voorschrijven en gebruik van psychofarmaca, speciaal ontwikkeld voor en door verpleegkundig specialisten.

*Psyfar vs* verschijnt drie keer per jaar. Ieder nummer bevat 5 e-learningmodules waarmee je jaarlijks 15 door het VSR geaccrediteerde nascholingspunten kunt behalen.



- ✓ voor en door verpleegkundig specialisten
- ✓ praktijkgerichte e-learning
- ✓ geaccrediteerd met 15 punten per jaar
- ✓ nascholen op een zelfgekozen plaats en moment



**Psyfar vs is er voor jou!**

