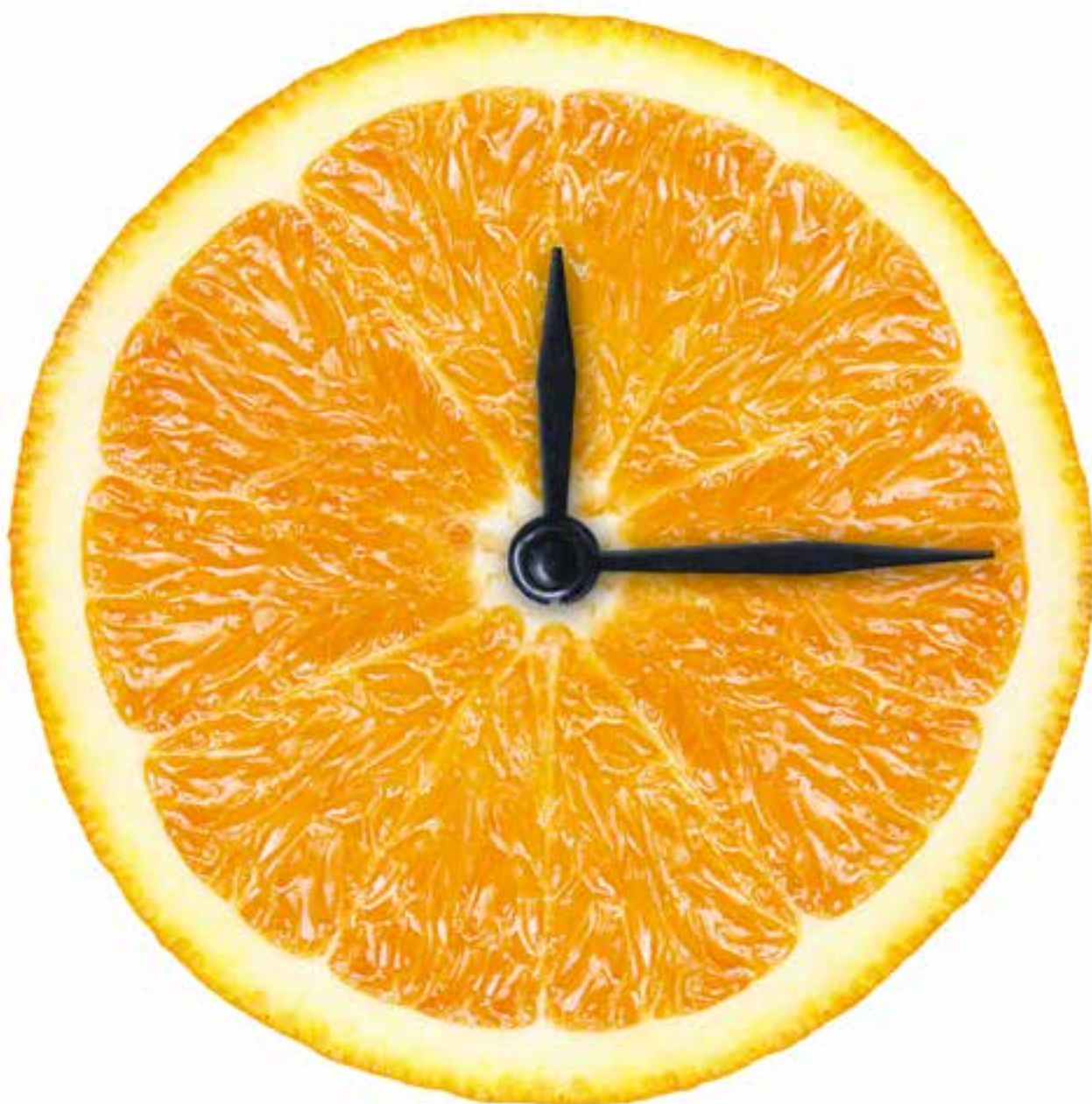




# MENTAAL

Magazine van Vincent van Gogh over geestelijke gezondheid mei 2017



Zoals het  
klokje thuis tikt

# Agenda

## Matinee VieCuri

**7 mei 2017**

Wat is spoedzorg en hoe werkt de spoedpost? Hoe verleent u zelf eerste hulp? Ontdek het tijdens de feestelijke 10de editie van het VieCuri Matinee op zondag 7 mei van 14.00 - 17.00 uur bij VieCuri in Venlo. Onze collega's van IHT lichten u voor over de acute zorg van Vincent van Gogh en onze collega's van verslavingspreventie geven voorlichting over alcoholintoxicatie bij jongeren en gezondheidsincidenten met drugs.

## Dag van de Verpleging

**12 mei 2017**

Op 12 mei, de verjaardag van Florence Nightingale, is het de Internationale Dag van de Verpleging. Over de hele wereld is er op deze dag bijzondere aandacht voor de bijdrage van verpleegkundigen en verzorgenden aan de gezondheidszorg.

## Breinweek




**6 – 13 oktober 2017**

Het duurt nog even, maar noteer vast in uw agenda! Tijdens onze jaarlijkse Breinweek organiseren we uiteenlopende activiteiten voor diverse doelgroepen. Vanuit de overtuiging 'kennis delen = kennis vermenigvuldigen' grijpen wij de Breinweek aan om onze kennis te delen en te vermenigvuldigen met huisartsen, praktijkondersteuners ggz, scholen, gemeenten, ketenpartners, etc. Wij openen de Breinweek op vrijdag 6 oktober met het symposium ter ere van het 20-jarig bestaan van ons Centrum voor Angst- en Dwangstoornissen, hierover maken wij op korte termijn meer bekend. Tijdens de Breinweek hebben we ook altijd aandacht voor onze mantelzorgers, we zetten ze ook dit jaar weer in het zonnetje met een high-tea. Deze vindt plaats op 8 oktober.

# Vincent van Gogh

Vincent van Gogh voor geestelijke gezondheidszorg is er voor mensen die kampen met psychische en/of verslavingsproblemen en die op zoek zijn naar (specialistische) hulp. Wij werken samen met deze mensen, hun naastbetrokkenen en ketenpartners aan herstel en maximale deelname in de samenleving. Via dit magazine willen wij u graag een kijkje geven in de wereld van de geestelijke gezondheidszorg.

## Inhoud

- 
- 
- 
- 2 **Agenda**
  - 3 **Inhoudsopgave**
  - 4 **Compact nieuws**
  - 5 **Mijn vak: Arianne Boon**
  - 6 **Coverstory: Zoals het klokje thuis tikt**  
Thuisbehandeling door IHT; Remco vertelt over hoe hij thuis herstelde na een psychose.
  - 8 **Innovatie**  
Comfortroom voor mensen met dementie.
  - 9 **Stelling!**  
'De ggz neemt bij een psychiatrische crisis te veel de situatie over, de cliënt en de omgeving moeten meer de regie krijgen'.
  - 10 **GGZ triagist versterkt de huisartsenpost**
  - 12 **Compact nieuws**
  - 13 **5 vragen aan...**  
In gesprek met Jozé Moonen over het nieuwe Herstelhotel in Weert.
  - 14 **Stemmen in je hoofd**  
Een workshop in het kader van herstelondersteuning.
  - 15 **Aan de slag met thuiszitters**  
Specialismen uit de GGZ, de verstandelijke gehandicaptenzorg, jeugdzorg, opvoedondersteuning, school- en werkbegeleiding herenigd in Omdat het kan!
  - 16 **In beeld: Intensieve Zelfstandigheidstraining Autisme**  
We helpen jonge mensen met autisme op weg naar een zo zelfstandig mogelijk functioneren.
  - 18 **Portret**  
Jeanne (40) heeft ADHD en geeft ons een kijkje in haar (nooit saai!) leven.
  - 19 **Zorg in de buurt en colofon**
  - 20 **Mensentaal**



## Zorg en technologie

Wij willen voorop lopen in zorginnovaties en de inzet van technologie daarbij, om deze reden hebben twee collega's drie dagen de Himss bezocht. Een toonaangevende conferentie in Orlando met presentaties, lezingen, debatten én zo'n 8.000 stands op een breed gebied van gezondheid, zorg en informatie-technologie. Na deze drie dagen trokken ze noordwaarts naar de Mayo Clinic in Rochester waar ze vier afdelingen en projecten bezochten met een focus op Health & Wellbeing als belangrijke motoren achter innovatie in de zorg. Het bezoek had een duidelijke rode draad: wat zijn belangrijke ontwikkelingen op het gebied van IT en innovatie en hoe verhouden we ons daartoe als organisatie?



## Promotie Yvonne Rensen

Onze collega en (onderzoeks)psycholoog is gepromoveerd op haar proefschrift: "Life is not a fairytale: Understanding (the relation between) intrusions and confabulations". Patiënten met het syndroom van Korsakov hebben ernstige geheugenproblemen en herinneren zich ook nog verkeerde informatie. Zo kan iemand aangeven de afdeling te willen verlaten om de kinderen van school te halen, terwijl deze al lang volwassen zijn. Dit wordt confabuleren genoemd. Dit wordt nog weinig meegenomen in de diagnostiek. Daarentegen zetten behandelaars tests in zoals het onthouden van een boodschappenlijst. Als patiënten zich woorden herinneren die niet in deze lijst voorkomen, worden dit intrusies genoemd. In de literatuur worden 'confabuleren' en 'intrusies' als synoniemen gebruikt. Yvonne concludeert dat dit onterecht is en ontwikkelde een betrouwbare observatieschaal om confabuleren in de klinische praktijk te meten: de NVCL-20. Ze adviseert om deze als vast onderdeel in de diagnostiek van Korsakov-behandeling te gebruiken.

# Mijn vak

## Arianne Boon

*Geestelijk verzorger binnen de Integrale Zorg in Venray*

'Bij geestelijke verzorging denken veel mensen -onterecht- aan het werk van een pastor, aan de kerk. Maar mijn collega en ik zijn bezig met zingeving en de levensvragen. In de ggz gaat het dan om vragen als: Wie ben ik naast mijn psychiatrisch ziek zijn? Wat geeft mij moed? Waar ben ik goed in, wat geeft mij goede zin? Iedere cliënt is voor mij een ontdekkingsreis. Wat is hun levensverhaal: Waren komen ze vandaan, wie waren ze vroeger, waar zit hun kracht, waar de pijn? Het is bijzonder om te horen wat mensen hebben meegemaakt en hoe ze zich staande hebben gehouden. Hiervoor complimenteer ik ze ook.

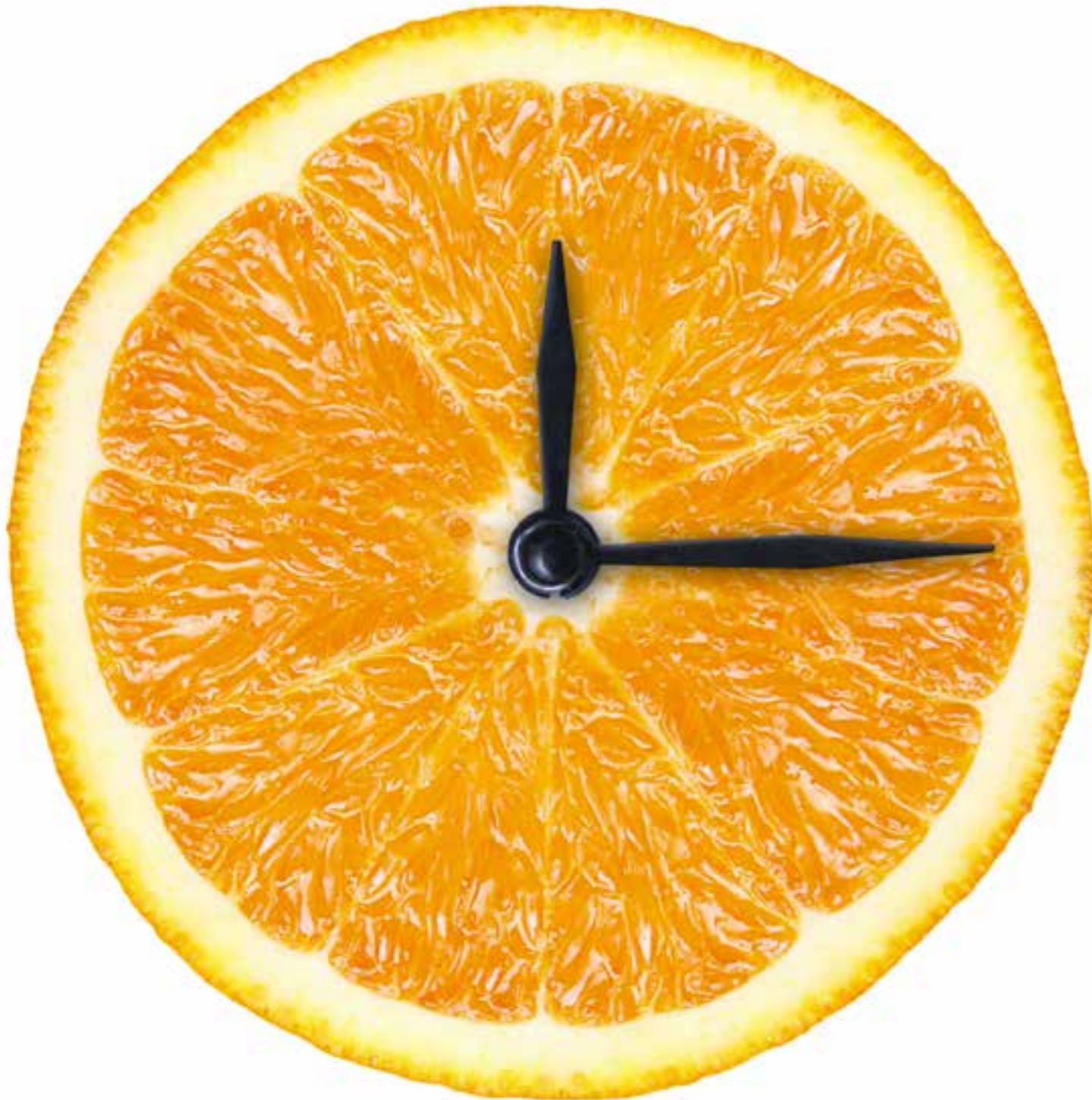
Mooie herinneringen zijn belangrijk, we halen ze boven en mensen fleuren op. Anderzijds is er tragiek dat verwerkt moet worden, het leven van mijn cliënten verloopt anders dan gewild. We helpen mensen accepteren en leren ze omgaan met het leven zoals het nu is. Het allerbelangrijkste is kijken naar wat wél kan en waarvoor ze 's morgens op willen staan. Voor de een is dit het moederschap, voor de ander muziek maken of een passie voor wielrennen omdat hij dat vroeger zelf zo fanatiek deed. Familieleden hebben ook mijn aandacht. Vooral voor ouders valt vaak ook een droom in duigen. We praten over hoe het voor hen is en hoe ze hun leven kunnen herschikken.

Ik werk vooral met mensen met chronische, complexe psychiatrische klachten. Binnen de Integrale Zorg werken we met Triple-C, een methode die herstel van het normale leven stimuleert. We kijken samen met cliënten hoe ze hun leven zo gewoon en fijn mogelijk kunnen leiden, ondanks hun beperking. Als geestelijk verzorgers zijn wij onderdeel van dit proces. We voeren vooral individuele gesprekken en groepsgesprekken (op afdelingen). Cliënten komen zelf met onderwerpen.

We denken na over het toekomstbestendig maken van onze zorg. Hoe kunnen we een vorm van geestelijke verzorging vinden die past bij de ontwikkeling 'minder klinisch, meer ambulante'? Hier buigen we ons over, want een ding is zeker: voor ieder mens -waar diegene ook woont- is zingeving belangrijk!



# Zoals het klokje thuis tikt



Iedereen kan wel eens in de war raken. Een op de vijf Nederlanders krijgt ooit te maken met een psychische aandoening. Dit zijn vaak mensen die nooit eerder psychische problemen hebben gehad. Soms vormt een ingrijpende gebeurtenis, zoals een lichamelijke ziekte, scheiding, het overlijden van een dierbare of werkgerelateerde problemen, de trigger.

## **'Toen ik een psychose kreeg'**

Op een vrijdag in november is Remco in Weert aan het werk, hij is koerier. 'Waarom rijd ik mijn straten voorbij en kan ik niet meer gestructureerd werken? Waar komen al deze gedachten vandaan? Ik voel onrust, soms vlagen van paniek. Het zal toch niet?! Ligt mijn derde psychose op de loer? Ik moet mijn werkzaamheden staken, mijn concentratie is niet goed. Dat weekend gaat het steeds slechter. 's Nachts krijg ik wanen en verlies ik langzaam mijn zicht op de realiteit. Op maandag durf ik niet meer naar buiten vanwege de hallucinaties. Mijn vriendin Laura belt de huisarts, die verwijst ons naar Intensieve spoed-Hulp Thuis (IHT). Op mijn laatste krachten stap ik bij Laura in de auto. Een ritje dat ik nooit meer vergeet.'

Laura: 'Al snel na het telefoontje met de huisarts belt het IHT-team me. We kunnen die middag meteen terecht. Gelukkig lukt het me om Remco mee te krijgen. Hij wil graag opgenomen worden om tot rust te komen. Volgens de hulpverleners is het beter om in de vertrouwde omgeving te herstellen. Ik vind het eng, maar wil het beste voor Remco. Ze schrijven medicatie uit en we gaan naar huis. Diezelfde avond komt de hulpverlening bij ons thuis om te kijken hoe het gaat. Twee weken lang komt er iedere avond iemand langs of is er telefonisch contact. Fijn om dan even met een professional te kunnen praten. Ik ben een leek en mijn leven staat ook op zijn kop. Remco gaat naast de thuisbehandeling zeven weken lang -twee keer per week- naar de OVDB (opnamevervangende en -voorkomende deeltijdbehandeling). Dit geeft thuis rust en hij kan er praten met lotgenoten, wat helpt in de verwerking van zijn psychose.'

'Terugkijkend was de behandeling thuis een gouden zet' vervolgt Remco. 'Mijn relatie is sterker geworden en

paniekaanvallen zijn achterwege gebleven omdat ik in mijn vertrouwde omgeving was. Ik kon dag en nacht met IHT bellen. De hulpverleners en de vele gesprekken gaven mij het vertrouwen dat ik eruit zou komen en mezelf terug zou vinden. Inmiddels ben ik doorgestroomd naar FACT, het team dat zich richt op re-integratie in de maatschappij.'

## **Spoedhulp thuis**

IHT biedt thuisbehandeling voor mensen met psychische of psychiatrische problemen die in crisis (dreigen te) raken. Behandeling wordt snel ingezet voor een korte periode. Het team bedient 24 uur per dag, zeven dagen per week de regio Noord- en Midden-Limburg.

## **Bouwen in Weert**

Remco was onder behandeling bij het IHT-team in Weert. In deze regio timmeren wij momenteel flink aan de weg als het gaat om uitbreiding en versteviging van het ambulante zorgaanbod. Dit doen we samen met lokale (keten-) partners, zoals het Zelfregiecentrum Weert en de gemeente Weert. Met de beweging van ambulantisering willen we mensen in hun eigen leefomgeving meer en betere mogelijkheden bieden, zowel op het gebied van zorg als op het gebied van het opbouwen van een netwerk en betekenisvolle activiteiten. Deze beweging vindt plaats in combinatie met een concentratie van onze klinische zorg en expertise in Venlo en Venray.

*Wij helpen verwijzers en ketenpartners actief bij het vinden van de juiste begeleiding of behandeling voor mensen die dat nodig hebben. Wilt u graag meer informatie over de ontwikkelingen in Weert? Neem gerust contact op met Henk Verstappen, productmanager Intensieve Zorg Thuis en Kliniek en Jeugd GGZ, via: [hverstappen@vvgi.nl](mailto:hverstappen@vvgi.nl).*

# Comfortroom voor mensen met dementie

De gordijnen gaan dicht en het plafond kleurt diepblauw. Op een groot scherm aan de wand begint een concert van André Rieu op het Vrijthof. Lies Tummers (82) luisterde vroeger graag naar Rieu. Haar vader had een grote elektronicazaak in Helden-Panningen, waarover ze spontaan begint te vertellen. 'Vroeger had niet iedereen een televisie' zegt ze. 'De elektrozaak van pappe had een hele grote winkelruit met allemaal schermen. De hele buurt kwam bij ons televisie kijken'. In haar handen houdt mevrouw Tummers een antiek kopje koffie en een bokkenpootje, haar nagels zijn gelakt in oudroze. Ze zit in een grote groene fauteuil in een doorsnee huiskamertje. Dat is althans wat het oog doet vermoeden. Maar dit is een comfortroom, een hypermoderne kamer waarin dementerenden tot rust kunnen komen of geprikkeld worden tot activiteit. (bron: Trouw, 21-03-2017)



Cliënten van Vincent van Gogh met dementie kunnen sinds maart gebruikmaken van een gepersonaliseerde comfortroom. We zijn de eerste zorginstelling in Nederland die hierover beschikt. In de comfortroom wordt een omgeving gecreëerd waarin de positieve levenservaringen uit het verleden van de cliënt een centrale plaats innemen, in een atmosfeer die de cliënt als rustgevend of activerend ervaart. In de comfortroom wordt gebruikgemaakt van de nieuwste technologie om een persoonlijke leefomgeving te creëren, waarin cliënten kunnen ontspannen, alleen, maar ook met familie en naasten. Met iedere cliënt is een levensboek gemaakt (soms samen met familieleden) en vastgelegd op usb-stick, hierop staan persoonlijke foto's, filmpjes en tekeningen, maar ook instellingen als licht, geur en beelden voor een mooi uitzicht.

De comfortroom is onderdeel van Vincentiushof. Hier hebben wij samen met De Zorggroep een aantal eigentijdse woningen voor ouderen met een psychogeriatrische aandoening.

## Zorginnovatie

Zorginnovatie staat bij ons hoog op de agenda. Inzet van techniek en samenwerking in de keten zijn hierbij speerpunten. De ontwikkeling van de gepersonaliseerde comfortroom is een mooi voorbeeld waarin deze onderdelen samen komen.

## Onderzoek

Studenten van de Fontys Hogeschool (Expertisecentrum Gezondheidszorg en Technologie - minor) hebben onderzoek verricht naar de elementen die van belang zijn bij het inrichten van een comfortroom. De grootste uitdaging hierbij was om de kamer maximaal te personaliseren terwijl hij door iedereen gebruikt kan worden. Samenwerking met de Dementieraad heeft uiteindelijk geresulteerd in de comfort-room zoals wij deze nu bij Vincentiushof hebben.

*De comfortroom en het digitale levensboek zijn gerealiseerd door Rememberz.*

'De ggz neemt bij een psychiatrische crisis te veel de situatie over, de cliënt zelf en de omgeving moeten meer de regie krijgen'

Mensen met ernstige, spoedeisende psychiatrische problemen bieden wij acute zorg in de crisisdienst, Intensieve spoedHulp Thuis (IHT) en de Poli Suïcidepreventie. Acute zorg wordt snel en voor een korte periode ingezet om een crisis of opname te voorkomen of te verkorten. In Noord-Limburg zijn er mooie ontwikkelingen gaande in de acute dag- en nachtzorg, lees hier op de volgende pagina meer over. Deze ontwikkelingen en het feit dat eigen regie en ambulantisering steeds belangrijker wordt in de zorg, brachten ons tot de bovenstaande stelling.



## Bert Konings

*Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige, Intensieve spoedHulp Thuis (IHT) Vincent van Gogh*

In de acute psychiatrie zie ik mensen die extreem angstig, onrustig, depressief zijn. Vaak suïcidaal, psychotisch, ontredderd, nachtenlang niet geslapen. Cliënt en naasten weten niet hoe verder. Het lukt ze zelf niet om de situatie te verbeteren. Het getuigt dan van professioneel handelen als de regie (tijdelijk) overgenomen wordt. Mensen zijn veerkrachtig en zullen, zodra ze kunnen, zelf weer de regie in handen willen nemen. Zodra de situatie het toelaat, komen we in dialoog tot de best passende acties en doelen. Door dialoog verbinden patiënten en naasten zich sneller, wat het behandel-effect vergroot. De vraag wie in meerdere of mindere mate de regie moet hebben is dus geen absoluut gegeven, het is een vraag naar gradaties, nuancering in het hulpverleningsproces. Het doel is en blijft dat de regie weer teruggelegd wordt bij de cliënt en naasten.



## Hans Dirckx

*Huisarts Medisch Centrum Groenveld in Venlo*

De huisarts heeft meestal geen goed zicht op het behandeltraject, volgend op de crisisinterventie in de GGZ-lijn. Het lijkt mij dat, inherent aan een psychiatrische crisis, de regie en verantwoordelijkheid over de situatie, zowel bij de cliënt als omgeving, juist zoek is. Een directieve benadering is volgens mij dan gewenst. Afhankelijk van het vermogen tot verbeteren van het ziekte-inzicht bij de cliënt en de omgeving, kan e.e.a. dan wel weer losgelaten worden. De ervaring leert echter dat factoren als ziekte-inzicht, therapietrouw en compliance bij GGZ-patiënten meestal zorgelijk laag zijn, verbetering hierin lijkt een moeizaam proces. Een te korte interventie resulteert volgens mij in een sombere prognose t.a.v. verbetering en een grotere kans op recidieven. De regie mag dus best een tijd in handen zijn van derden.



## Henk Verstappen

*Productmanager Intensieve Zorg Thuis en Kliniek*

Gespecialiseerde GGZ moet nog te vaak ingevlogen worden bij een crisis. We zijn bezig onze expertise efficiënter in te zetten zodat crisis voorkomen kan worden. Buiten kantooruren door de aanwezigheid van een GGZ-triagist op de huisartsenpost (naast de triagist van de huisarts). Overdag middels consultatie aan huisartsen/POH en gemeentelijke wijkteams, vanuit IHT en andere specialismen. Als er toch sprake is van de inzet van crisisdienst/IHT zetten we alles op alles om te voorkomen dat iemand opgenomen moet worden. Zo veel als mogelijk willen we mensen thuis behandelen, samen met hun eigen omgeving, zodat rollen behouden blijven. De crisiskaart waarmee cliënten (en hun omgeving) zelf regie krijgen over het managen van een eventuele volgende crisis speelt hierin een belangrijke rol.

# GGZ-triagist versterkt de huisartsenpost

Het is weekend. Wouter heeft een psychose, zijn broer Mark zoekt hulp, maar bij wie kunnen Wouter en Mark op zaterdagavond terecht? De huisartsenpost (spoedpost) Noord-Limburg is het antwoord. Boy Steegs, werkzaam bij ons IHT-team (hulp aan mensen met psychiatrische problemen die in crisis dreigen te raken) én de spoedpost, is een van de GGZ-triagisten die ervoor zorgt dat mensen met psychische klachten of psychiatrische problemen ook buiten kantooruren een veilige en deskundige plek hebben om op terug te vallen. Als iemand zich gehoord voelt, of zelfs weet dat het beschikbaar is haalt dat vaak al veel druk van de ketel.

Boy: "Patiënten met psychische klachten vragen om specifieke expertise en vergen meestal meer tijd dan patiënten met somatische klachten. Met de GGZ-kennis die we meebrengen, versterken we de huisartsenpost. Onze agenda is niet zo vol als die van de huisarts, dus we kunnen meer de tijd nemen voor de patiënt (die in crisis dreigt te raken) en rustig nadenken wat in een bepaalde situatie handig en verstandig is. We kunnen de-escaleren, de eerste crisisinterventies verrichten en adviseren hoe de thuissituatie genormaliseerd kan worden als er sprake is van suïcidaliteit of agressiviteit. Daarnaast weten we precies hoe de crisisdienst werkt en wanneer hiernaar opgeschaald moet worden. Het belangrijkste is dat we iemand met wie het niet goed gaat over de nacht heen helpen zodat de reguliere dagdienst het verder kan oppakken. Vaak zie je dan dat de beller trots is dat hij of zij zelf de regie heeft weten te houden'.

#### Hoe deze samenwerking ontstond

Triagisten en huisartsen van de spoedpost Noord-Limburg in Venlo en Vincent van Gogh concludeerden een aantal jaren geleden dat goede hulp bieden aan patiënten met psychische problemen buiten kantooruren vrij moeizaam verliep. In 2015 begon daarom de pilot '24/7 behandeling van psychische klachten', waarin een ervaren GGZ-hulpverlener zoals Boy zich tijdens de avond-, nacht- en weekenduren bij het triagistenteam van de spoedpost voegt. De huisarts blijft in alle situaties eindverantwoordelijke voor zijn/haar patiënt. De pilot is een gezamenlijk initiatief van Proviso, huisartsengroep Cohesie en Vincent van Gogh.

#### Geen verbrokkeling meer

Huisarts Marlies Wegewijs (adviserend arts van Proviso): 'Nu we de hele avond bij elkaar zitten krijgen we meer begrip voor en meer zicht op elkaars werk. Voor een huisarts zijn de ggz-gerelateerde telefoontjes vaak lastige inschattingen. Als er bijvoorbeeld een overdosis medicatie is ingenomen, moet je zien te achterhalen of acute hulp nodig is en een ambulance. Vaak belt er een ongerust familielid. Het zijn verwarrende en complexe situaties die specifieke kwaliteiten vragen van de hulpverlener, en tijd uiteraard. De pilot heeft ervoor gezorgd dat we elkaar meer zien als één behandelteam. De verbrokkeling in de zorg heeft plaatsgemaakt voor een doorlopende behandellijn. De keten voor dag- en nachtzorg voor GGZ is hechter geworden en de patiënt blijft beter in zicht van de huisarts'. Ook Chloë Bollen (psychiater IHT en crisisdienst en programmamanager crisiszorg) is tevreden met het verloop van de pilot: 'Voor mij is de essentie dat de kennis die nodig is om goed voor patiënten met psychische klachten te zorgen zo dicht mogelijk bij de voordeur wordt gebracht. En dat mensen vanaf het allereerste contact iemand te spreken krijgen die weet hoe met de problematiek om te gaan.'

*(Bron van dit artikel: De Eerstelijns nr. 2-2017, pag. 27-29)*



## Open dag

Ondanks het druilerige weer kijken wij terug op een geslaagde open dag op 18 maart! Honderden bezoekers maakten kennis met de huidige, innovatieve geestelijke gezondheidszorg. Voor de bezoeker die geïnteresseerd was in onze rijke historie waren er rondleidingen in het Museum Psychiatrie Venray. Er was veel interesse voor de rondleidingen door ons nieuwe Dienstencentrum; een rijksmonument omgebouwd tot kantoor-, werk- en ontmoetingsplek. Een kleine greep uit het verdere programma: demonstraties van de 'Tovertafel' (zie foto) die mensen met dementie stimuleert tot activiteit en sociale interactie. Er was voorlichting over Korsakov, GGZ in de wijk, de zelfstandigheidstraining voor mensen met autisme en de gevaren van alcohol (in het verkeer). Ook kon er gespard worden over de 'GGZ van de toekomst'.

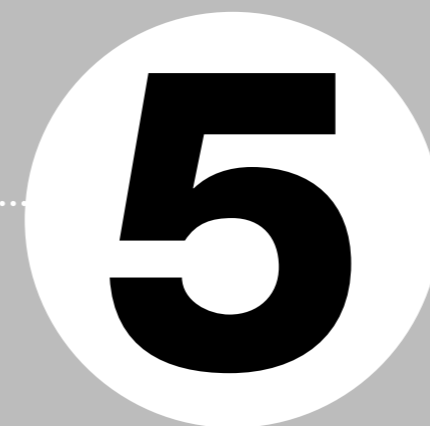
## Promotie

Onze collega en psychiater Noortje van de Kerkhof is gepromoveerd aan de Erasmus Universiteit Rotterdam op haar proefschrift 'Beyond Classification. Clinical studies into psychosis spectrum disorders' (Classificatie en verder. Klinische studies naar psychosespectrumstoornissen). De studies die Noortje verrichte voor haar proefschrift hadden als doel om de bruikbaarheid te onderzoeken van geïndividualiseerde diagnoses bij patiënten met een psychotische stoornis, door de categorale diagnostische grenzen heen en op een manier die zowel informatief is als ook eenvoudig toepasbaar in de dagelijkse praktijk. In elke studie werden patiënten op één zo'n manier onderzocht. Om aan te sluiten bij het bestaande onderzoek werden patiënten ook ingedeeld conform een bekend classificatiesysteem (DSM of ICD).



## Samen kom je verder

In april vond onder grote belangstelling het symposium Suïcidepreventie plaats, georganiseerd door Vincent van Gogh, METggz en de Mutsaersstichting. Samen staan wij sterk in suïcidepreventie. Politieagenten, wijkteammedewerkers, POH-GGZ, medewerkers van middelbare scholen, Centrum voor Jeugd en Gezin, verzorgingstehuizen en een andere beroepsgroepen kunnen tijdens hun werk te maken krijgen met mensen die rondlopen met suïcidale gevoelens. Voor deze doelgroepen organiseerden wij het symposium. Want wat doet u als u van nabij bij zo'n situatie betrokken bent? Het is belangrijk te weten op welke signalen u moet letten en hoe u uw zorgen c.q. vermoedens kunt bespreken. Hier gingen we tijdens lezingen, een ervaringsverhaal en praktijkgerichte workshops op in. In de nabije toekomst willen wij een telefoonnummer beschikbaar te stellen (als onderdeel van IHT) dat 24 uur per dag openstaat voor ketenpartners, voor consultatie in het geval van suïcidaliteit. Wij houden u op de hoogte!



# vragen aan...

*In het nieuwe Herstelhotel in Weert is plek voor vier gasten; mensen die het even nodig hebben om niet (alleen) thuis te zijn. Het Herstelhotel is een initiatief van het Zelfregiecentrum Weert en Vincent van Gogh en wordt grotendeels gerund door ervaringswerkers. Wij interviewden Jozé Moonen van het zelfregiecentrum Weert over dit initiatief.*

**Waar staat het Zelfregiecentrum Weert voor?** Voor een plek waar mensen de ruimte krijgen om hun eigen kracht en regie te ontdekken en vorm te geven. Wij faciliteren; alles is door en voor bezoekers. Zie ons als een winkel met lege schappen, de mensen die er komen vullen de schappen. Wij ondersteunen mensen die om allerlei redenen minder tot hun recht komen dan zij zouden willen. Bijvoorbeeld omdat ze ziek zijn geworden, een tijd in behandeling bent geweest of zich niet gehoord of gezien voelen.

**Waarom een herstelhotel?** Door eerder actie te ondernemen kunnen we voorkomen dat mensen in een psychiatrische crisis raken en opgenomen moeten worden, dit is het doel van Herstelhotel. Ik leg het altijd uit aan de hand van cijfers: bij 1 is iemand stabiel, bij 5 moet de crisisdienst worden ingezet of is er sprake van een opname. Het Herstelhotel springt in op 3 om 5 te voorkomen.

**Voor wie is het bedoeld?** Vooral nog voor mensen met een psychische kwetsbaarheid die onder behandeling zijn bij FACT en IHT in Weert. Als het even niet zo goed gaat kunnen ze in een huiselijke sfeer tot rust komen en hun hart luchten. Even weg uit hun eigen omgeving en hun gedachten of angsten delen met ervaringsdeskundigen die soortgelijke ervaringen hebben gehad.

**Wie doet wat?** Vincent van Gogh en het Zelfregiecentrum versterken elkaars werkwijze. Binnen de FACT- en IHT-teams van Vincent van Gogh hebben hulpverleners een actieve rol als zijnde achterwacht. We kunnen ze inschakelen wanneer nodig.

**Ervaring tot nu toe?** We zijn net open en hebben nog geen gasten gehad die zijn blijven slapen dus daar kan ik nog niks over zeggen. Wel bezoeken hulpverleners van Vincent van Gogh, zoals Sonja Ooms, met hun cliënten het hotel zodat ze kennis kunnen maken met de plek en de mensen. Er wordt daardoor al in een eerder stadium met cliënten gesproken over angst voor crisis en normalisering.

Jozé Moonen



Sonja Ooms



# Stemmen in je hoofd

**Veel mensen denken bij stemmen horen aan schizofrenie en psychose. Toch hoort zo'n 13% van de mentaal gezonde mensen wel eens een stem. 'Stemmen horen is niet per definitie een symptoom van schizofrenie, maar een bijzondere ervaring waarmee je kunt leren omgaan' vertelt Robin Timmers, psycholoog en ervaringsdeskundige van het Steunpunt Stemmen Horen (RIBW Nijmegen & Rivierland), tijdens zijn workshop 'Stemmen horen'. De workshop werd voor collega's, cliënten en familieleden van onze Integrale Zorg georganiseerd, in het kader van herstelondersteuning.**

Voor mensen die last hebben van stemmen is het leren omgaan met deze ervaring een belangrijke stap in hun herstel. Vandaar dat wij Robin vroegen om een workshop te verzorgen. De workshop is gericht op inzicht, kennis, vaardigheden en bewustwording. 'Wat kan ik als hulpverlener betekenen voor een cliënt die stemmen hoort?', 'Hoe kan ik reageren?' en 'Hoe ben ik behulpzaam?' Dat waren de belangrijkste vragen waarmee onze collega's naar de workshop kwamen.

Het Steunpunt Stemmen Horen is opgezet door ervaringsdeskundigen en informeert en ondersteunt cliënten, begeleiders en naasten bij het (leren omgaan met) het horen van stemmen. Robin is zoals gezegd ervaringsdeskundige en hoorde soms wel 100 stemmen tegelijkertijd, de hele dag door. Een traumatische jeugdervaring in combinatie met drugs (toen hij ouder was) wakkerden de stemmen aan. Robin: 'Ik werd zo in beslag genomen door de stemmen dat ik afzakte. Ik had geen baan, werd vaak opgenomen en belandde uiteindelijk op straat. In die tijd verloor ik al mijn hoop. Een verpleegkundige vroeg me wat de stemmen zeiden, hij was de eerste die dat vroeg. Hij bracht me op het idee om erop in te gaan. Zo heb ik een innerlijke stem ontwikkeld waarmee ik tegen de stemmen inging. In kleine stapjes heb ik ermee om leren gaan. Nu, 15 jaar later, hoor ik nog ongeveer 15 keer per dag een stem, en duurt dat slechts enkele seconden. Wat ik iedereen meegeef is dat praten over stemmen helpt. Als iemand last heeft van stemmen: luister dan zonder oordeel, geloof zijn of haar verhaal als de werkelijkheid en erken het lijden. Dit is helpend in het herstel.'

*Wilt u meer informatie over deze herstelondersteunende workshop? Neem dan eens een kijkje op de website van RIBW.*

# Aan de slag met thuiszitters

**De vier grote steden (Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht) hebben in het kader van het Thuiszitterspact, concrete afspraken gemaakt om het aantal thuiszitters fors te laten dalen. Ze willen onder meer regelen dat kinderen die niet naar school gaan sneller en betere zorg krijgen.**

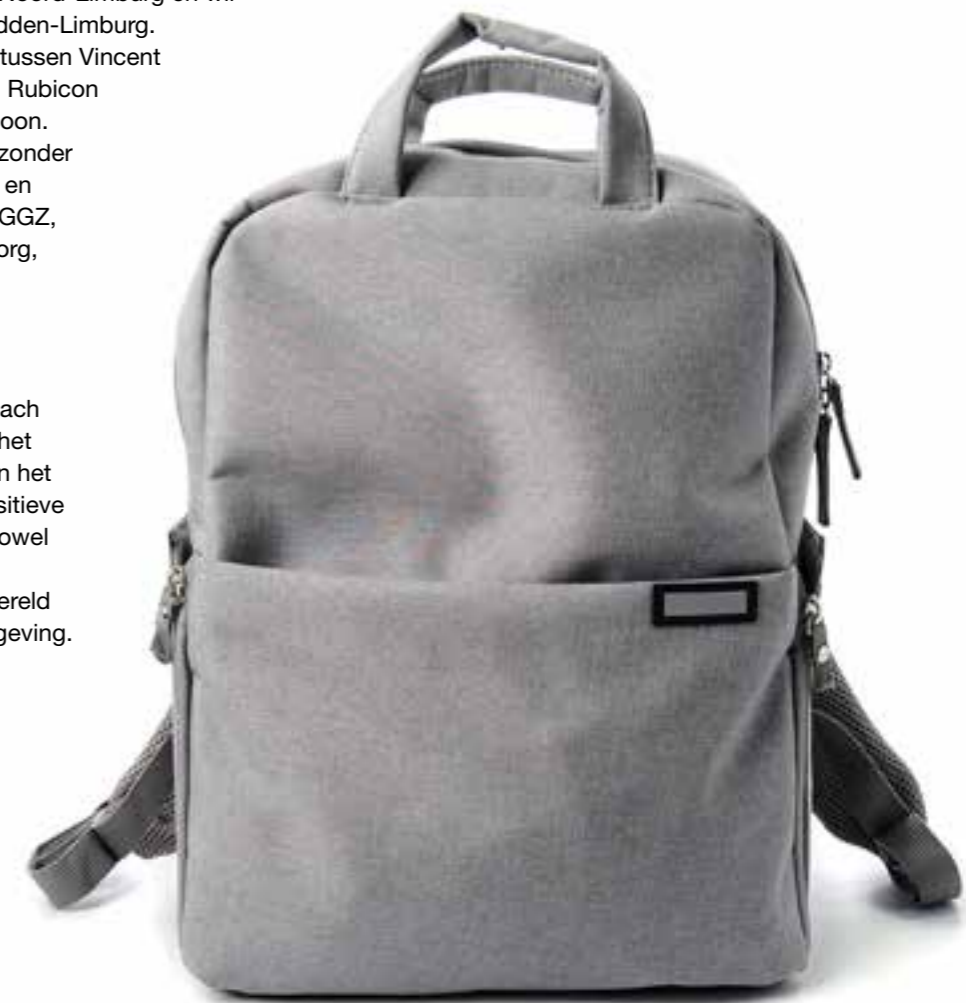
'In de afgelopen jaren heb ik tal van thuiszitters voorbij zien komen, vrijwel altijd hadden kinderen psychische hulp nodig. Maar door lange wachtlijsten in de jeugdhulp kregen ze die zorg niet altijd. Daardoor vielen kinderen uit op school. De grote steden willen dat nu aanpakken', aldus oud-kinderombudsman Marc Dullaert. Met het Thuiszitterspact verbinden de betrokken ministeries, sectorraden en de VNG zich aan de ambitie dat in 2020 geen enkel kind langer dan drie maanden thuiszit zonder passend aanbod van onderwijs en/of zorg.

## **Omdat het Kan!**

Een welkome ambitie die de samenwerkingsalliantie Omdat het Kan! toejuicht en reeds in de praktijk toepast. Omdat het Kan! is direct na de decentralisaties in 2015 gestart in Noord-Limburg en wil haar werkzaamheden uitbreiden naar Midden-Limburg. Het is een sterk samenwerkingsverband tussen Vincent van Gogh, PSW (VGZ), Max Ernst (GGZ), Rubicon jeugdzorg en Onderwijsgroep Buitengewoon. Er wordt gewerkt zonder wachttijden en zonder schotten tussen thuis, school en/of werk en vrijetijds-besteding. Specialismen uit de GGZ, verstandelijk gehandicaptenzorg, jeugdzorg, opvoedondersteuning, school- en werkbegeleiding zijn verenigd in één team en werken met één cliëntdossier.

Samen met ouders, scholen en gezinscoach werkt het team van Omdat het Kan! aan het herstel van het kind en de versterking van het gezin zodat het kind weer snel in een positieve ontwikkeling komt en er weer bij hoort, zowel thuis, op school als in de maatschappij. De zorgverlening vindt plaats in de leefwereld van het kind, in de eigen vertrouwde omgeving. Op het gebied van schooluitval boekt Omdat het Kan! goede resultaten.

*Meer informatie?  
Neem gerust contact op  
met Marjolein Dijs,  
projectleider Omdat het Kan!  
077-354 09 69 / 06-29 54 51 50  
marjoleindijs@omdatthetkan.nu  
www.omdatthetkan.nu*





# In beeld

In vijf huizen in Venray leren mensen, veelal jonge mannen, met de diagnose autisme alles wat ze nodig hebben om (zo) zelfstandig (mogelijk) te kunnen wonen. Ons team is gespecialiseerd in autisme en bestaat uit vier verpleegkundigen/begeleiders, een psychiater en een psycholoog. We werken samen met iedere instantie die voor onze bewoners belangrijk zijn. Tijdens de training hebben we veel aandacht voor familie en/of vrienden, zij kennen onze bewoners immers het beste. Van groot belang dus dat ze betrokken worden! Psycho-educatie is tevens een belangrijk onderdeel, zowel voor de bewoners als voor de familie. Voorlichting en informatie geeft meer inzicht in de aandoening en de gevolgen hiervan.



Dit huis aan de Merseloseweg in Venray biedt zeven plaatsen (kamers). Naast deze woning hebben we een huis met drie kamers, twee huizen met twee kamers en een zelfstandige woning. Iedereen heeft een eigen kamer met tv- en internetaansluiting. De woonkamers zijn gemeenschappelijk, de badkamers/toiletten en keukens delen de bewoners met elkaar.

De Intensieve Zelfstandigheidstraining Autisme (IZA) helpt jonge mensen (18+) met autisme op weg naar een zo zelfstandig mogelijk functioneren met (tijdelijke) woontraining. De duur hiervan varieert per persoon, van een aantal maanden tot maximaal drie jaar. Wilt u contact met IZA? Mail dan met: iza@vvgi.nl.



Bewoner Yanick is aan het studeren. Werk, school en studeren beslaan een belangrijk deel van de dagstructuur. In de trainingshuizen ontwikkelen de bewoners, samen met hun huisgenoten en de begeleiding dichtbij, vaardigheden waarmee ze hun leven kunnen leiden in een eigen woning. Huishoudelijk taken zoals koken en schoonmaken, maar ook zaken als financiën en dagindeling en -structuur komen uitgebreid aan bod.



Gamen, tv kijken, pianospelen; de woonkamer is de plek waar de bewoners samen komen na werk, school of in het weekend. 'Dat de jongens samen leuke activiteiten ondernemen is best bijzonder' vertelt Alex (verpleegkundige), 'vaak zie je toch dat mensen met autisme zich niet graag mengen in groepen. Laatst ging er een groepje zelfstandig naar het zwembad, dit maakte ons als begeleiding trots!'



Wij brengen samen met de cliënt in kaart wat hij graag wil bereiken, maar ook waar hij al goed in is. Iedereen heeft zijn mogelijkheden en beperkingen. Draagkracht en draaglast moeten goed in balans zijn. Onze ondersteuning en training is daarom op maat; toewerken naar zelfstandigheid, zo veel mogelijk toegespitst op persoonlijke wensen/behoefte.



Regelmatig wordt er samen gekookt en gegeten. Een belangrijk onderdeel van het huishouden en de dagstructuur. Andere thema's die aan bod komen tijdens de training zijn: omgang met andere mensen en sociale vaardigheden, financiën, studie of werk, reizen, zoeken naar een geschikte woning en het omgaan met geluiden en andere ongewenste prikkels.

# Portret

**Bij Jeanne (40) is ADHD gediagnosticeerd. 'Chaos, chaos en nog eens chaos! Dat is mijn leven met ADHD. Met 1000 dingen tegelijk bezig zijn, niets afmaken, geen grenzen stellen, niets uit handen willen geven, verstoord dag- en nachtritme, emoties die van nul naar 100 kunnen vliegen, afspraken vergeten. Hiermee samenhangend burn-out- en migraineachtige klachten.'**

Zo lang Jeanne zich kan herinneren ziet haar leven er zo uit. Toch werd pas drie jaar geleden haar vermoeden bevestigd. 'Mijn zoon heeft ADHD en is mijn evenbeeld in zijn doen en laten. Toen bij hem de diagnose werd gesteld ben ik er -om hem zo goed mogelijk te begeleiden- veel over gaan lezen. Al lezend kwam ik uit bij volwassenen en ADHD. Het leek wel of iemand stiekem bij me in de huiskamer had gezeten en mijn verhaal had opgeschreven. Ik liet het onderzoeken en kreeg bevestiging. Enerzijds fijn, eindelijk ontdekte waarom mijn leven altijd zo vermoeiend verliep, anderzijds vind ik het moeilijk er open over te zijn. Mijn familie weet het bijvoorbeeld nog niet. Daarom vertel ik mijn verhaal anoniem.

Ik ben een ster in verbloemen. Men denkt dat ik alles goed georganiseerd heb. Ik ben in een keurig georganiseerd huishouden opgevoed. Dit zet ik door, dat kost me heel veel moeite. Vertellen dat ik ADHD heb voelt een beetje als door de mand vallen. Er zijn bovendien mensen die ADHD een "modeverschijnsel" vinden, met die vooroordelen worstel ik. Ik voel me niet geroepen discussies aan te gaan. Niet voor mij, niet voor mijn zoon. Het draait niet om de buitenwereld, als het met ons maar goed gaat. Mijn kinderen, vriend, goede vriendinnen en collega's heb ik het met heel veel moeite verteld, op aandringen van mijn behandelaar.

Ik slik medicijnen en heb regelmatig gesprekken bij het centrum voor Autisme & ADHD. Medicatie zorgt voor gelijkmatigheid in mijn emoties, ik hoef geen 1000 dingen tegelijk meer en maak dingen af. Ik ben standvastiger, kan dagen beter indelen en grenzen stellen. De gesprekken voelen als een stukje coaching. Ik krijg er een positief gevoel van en kan stoom afblazen. En weet je? ADHD heeft ook voordelen: het is nooit saai! Ik ben in staat om van drie keer niks iets te maken. We zijn creatief, vaak oplossingsgericht en in staat om van meerdere kanten iets te bekijken.'



## Zorg in de buurt

Iedereen is wel eens ziek. Eén op de vier Nederlanders krijgt psychische problemen. Gelukkig durven steeds meer mensen hierover te praten en hulp te vragen. Wij bieden behandeling en begeleiding aan mensen met psychische, psychiatrische en verslavingsproblemen. Dit kunnen jongeren, volwassenen en ouderen zijn. Onze zorg en ondersteuning is zo veel mogelijk gebaseerd op zorgprogrammering. Samen met de patiënt en hun familie en naasten werken wij aan herstel en maximale deelname in de samenleving. Alles vanuit het motto 'herstel is haalbaar'. In onze visie is de kans op herstel het grootst als patiënten snel de juiste zorg krijgen en zij, daar waar mogelijk, thuis kunnen blijven wonen.



### Hoofdlocaties

#### Dienstencentrum

Stationsweg 46  
5803 AC Venray  
T 0478 - 52 75 27

#### Regionaal Centrum Venray

Oostsingel 3  
5802 AM Venray  
T 0478 - 52 76 33

#### Regionaal Centrum Venlo

Tegelseweg 210  
5912 BL Venlo  
T 077 - 355 02 22

#### Regionaal Centrum Roermond

Laurentiusplein 10  
6043 CS Roermond  
0475 - 31 97 49

#### Regionaal Centrum Weert

Vogelsbleek 7  
6001 BE Weert  
T 0495 - 57 20 00

#### Informatiepunt

Voor algemene informatie over geestelijke gezondheid kun je terecht bij ons informatiepunt  
T 0478 - 52 70 66  
E informatiepunt@vvgi.nl

#### Verwijzen en aanmelden

Verwijzing en aanmelding verloopt via ons voordeurteam  
T 0478 - 52 77 00  
(bereikbaar op werkdagen van 8.30 uur tot 18.00 uur)  
F 0478 - 52 70 18 (t.a.v. Voordeurteam VvG)  
E aanmelden@vvgi.nl

#### Colofon

Mentaal is het relatiemagazine van Vincent van Gogh voor geestelijke gezondheidszorg. Mentaal is ook digitaal beschikbaar op [www.vvgi.nl](http://www.vvgi.nl). Aan de inhoud kunnen geen rechten worden ontleend.

**Hoofdredactie** Susanne Wouters

**Samenstelling en redactie** Marketing & Communicatie Vincent van Gogh

**Teksten** Susanne Wouters

**Contact:** [communicatie@vvgi.nl](mailto:communicatie@vvgi.nl)

**Vormgeving** Ohho Venray

**Fotografie** Hans van der Beele

**Drukkerij** ARS Grafisch Roermond

#### Met ons in verbinding blijven?

@vvginformatie  
[facebook.com/vvginformatie](https://facebook.com/vvginformatie)  
[www.vvgi.nl](http://www.vvgi.nl)  
[Info@vvgi.nl](mailto:Info@vvgi.nl)



**mensentaal**



Vincent  
van  
Gogh

voor geestelijke  
gezondheidszorg

IEDEREEN  
WIST  
**DAT**  
HET NIET  
**KON,**  
TOT ER  
**IEMAND**  
*kwam*  
DIE DAT  
**NIET WIST**



**Joyce Kleikers**

productmanager  
Integrale Zorg