



MENTAAL

Magazine van Vincent van Gogh over geestelijke gezondheid september 2017



123 Psychiatrie:
maatwerk is de sleutel

Agenda

Socialrun

22-24 september 2017

De jaarlijkse non-stop estafetteloop waarmee aandacht wordt gevraagd voor de vaak moeilijke positie van mensen met psychiatrische problemen. De Vincent van Gogh runners gaan er dit jaar voor de vierde keer voor. In 48 uur leggen onze hardlopers samen met teams van andere organisaties 555 kilometers af voor het goede doel. Rondom onze hardlopers staat een team van ondersteunende collega's. Wilt u ze steunen? Kijk op onze teampagina op www.samensterkzonderstigma.nl/socialrun en adopteer een kilometer of meer van onze collega's!

Symposium 'Niet praten maar doen'

4 oktober 2017

In de Week van de Vaktherapie en als aftrap van onze Breinweek organiseren we het symposium 'Niet praten maar doen' waarin we ingaan op de effecten van vaktherapie op het brein. We hebben een interactief en interessant programma samengesteld voor psychiaters, psychologen, verpleegkundig specialisten, POH-GGZ/huisartsen en andere mensen die vanuit hun beroepsveld geïnteresseerd zijn. Benieuwd naar dit programma en aanmelden? Dat kan via www.vvgi.nl/breinweek.

Breinweek

4 t/m 12 oktober 2017

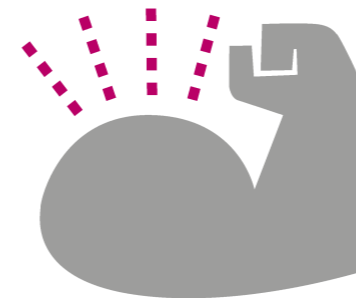
Tijdens de jaarlijkse Breinweek organiseren we uiteenlopende activiteiten voor diverse doelgroepen. Met volgens traditie een high tea voor mantelzorgers. Verder bestaat het programma dit jaar uit thema's als: vaktherapie en angst- en dwangstoornissen. Vanuit de overtuiging 'kennis delen = kennis vermenigvuldigen' grijpen wij jaarlijks de Breinweek aan om onze kennis te delen met huisartsen, praktijkondersteuners ggz, scholen, gemeenten, ketenpartners, etc. Kijk voor het programma op www.vvgi.nl/breinweek.

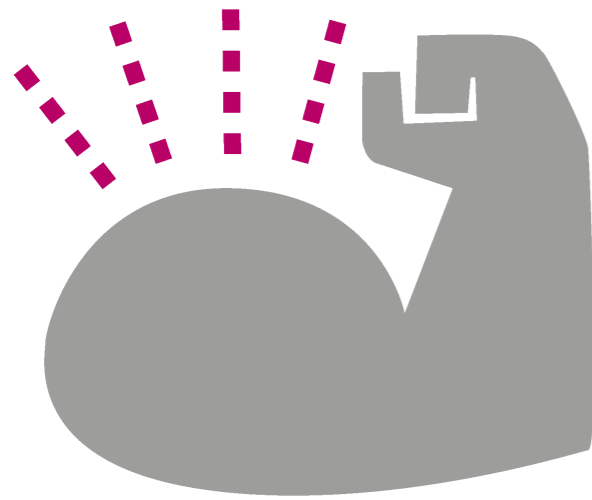
Vincent van Gogh

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: Trea Hoex**
- 6 **Coverstory: Maatwerk is de sleutel**
123 Psychiatrie is een consultatieplatform waarin wij samenwerken met de huisartsenzorg en gemeenten.
- 8 **Verslavingsgeneeskunde**
Omdat mensen moeten kunnen rekenen op goede medische behandeling bij verslavingsproblemen.
- 9 **Stelling!**
'Burgers met alcoholproblemen die overlast bezorgen zijn een probleem van de gemeente'.
- 10 **De kater komt later**
Regionale aanpak alcoholmisbruik: samenwerken, verbinden en kennis delen.
- 12 **Compact nieuws**
- 13 **5 vragen aan...**
Catherine Mijnter en Anita Middendorp van Hulp bij dementie.
- 14 **Starre patronen doorbreken**
Nieuwe combinatiebehandeling voor mensen met een persoonlijkheidsstoornis en een verslaving.
- 15 **Kopje koffie doen?**
Burenplatform 'Konekti'
- 16 **In beeld: Intensieve spoedHulp Thuis (IHT)**
"We voorkomen opnames, stabiliseren en gaan op zoek én aan de slag met gezond gedrag".
- 18 **Portret**
Achter Sally (32) gaat een heftig verhaal én heel veel kracht schuil.
- 19 **Zorg in de buurt en colofon**
- 20 **Mensentaal**





In Braziliaanse sferen

Deze zomer verzorgde de Capoeira Show MCN meerdere spectaculaire optredens voor onze cliënten en medewerkers, buurtbewoners en schoolkinderen. MCN stimuleert en begeleidt kansarme kinderen uit het Braziliaanse Natal. Iedere week krijgen hier zo'n 80 kinderen les in capoeira, als tegenprestatie moeten de kinderen naar school. Zo stimuleren ze de kinderen om niet in de wijk rond te zwerven en aan hun toekomst te werken. Wij onderstrepen het belang van dit goede doel, we hebben de dansers daarom, tijdens hun tour door Nederland om geld in te zamelen, kosteloos huisvesting gegeven op Servaashof (Venray). Als dank daarvoor showden zij ons hun Braziliaanse dans- en vechtkunsten. Dit goede doel steunen? Kijk dan op: www.capoeirashow.nl/mcn.

KR8!

Binnen drie van onze vijf FACT-teams starten wij met het KR8-programma; de teams van Venlo-Blerick, Weert en Horst aan de Maas. FACT (Flexible Assertive Community Treatment) biedt behandeling, begeleiding en ondersteuning bij herstel bij mensen thuis. Gemiddeld heeft circa de helft van de patiënten die in behandeling is bij FACT een psychotische stoornis. KR8 is speciaal ontwikkeld voor volwassenen met een psychotische stoornis. Het programma bestaat uit psycho-educatie in groepsverband en online ondersteuning. Cliënten leren op inspirerende en positieve wijze alles over bijvoorbeeld het effect van medicijnen, omgaan met alcohol en drugs, relaties, bewegen, gezond eten, stoppen met roken en weer aan het werk gaan.



Ervaringsdeskundigheid

In juni organiseerde het Zelfregiecentrum Venlo met hulp van cliënten en Team UP een Herstel-informatiemarkt voor cliënten, en hun familieleden en collega's. Team UP maakt het nut en de inzet van ervaringsdeskundigheid een gespreksonderwerp binnen onze organisatie en promoot deze inzet. De herstelmarkt bevatte een breed palet aan informatie over participatie, herstel en ervaringsdeskundigheid. Iedereen kon kennismaken met de boegbeelden uit 'de wereld van herstel en ervaringsdeskundigheid': Wilma Boevink en Ahmet Türkmen. Ze vertelden hoe zij betekenisvolle activiteiten en rollen in het leven hebben hervonden. Op de markt konden aanwezigen vervolgens informatie ophalen over het ontwikkelen van ervaringsdeskundigheid en participatie- en herstelmogelijkheden in de regio. De middag schetste perspectieven voor cliënten die iets met hun ervaring willen doen.

Mijn vak

Trea Hoex

Persoonlijk begeleider, voortgezette behandeling / integrale zorg

Onlangs zijn 22 collega's -voorheen ziekenverzorgeren- geslaagd voor de opleiding Persoonlijk Begeleider Specifieke Doelgroepen. Trea is één van hen: "De opleiding was voor mij een kans die ik met beide handen heb aangegrepen!"

"Ongeveer 17 jaar geleden begon ik als ziekenverzorger bij Vincent van Gogh. De psychiatrie boeide mij vanwege de doelgroep: mensen met een kwetsbaarheid. Ik wilde wat voor deze mensen betekenen. Jarenlang werkte ik in de nachtdienst, toen mijn kinderen jong waren, was dat ideaal. Maar toen ze ouder werden begon het steeds meer te knagen. Ik kreeg geen energie meer van mijn werk. Na 13 jaar nachtdienst was de stap terug te keren naar de dagdienst echter te groot voor me. De psychiatrie is enorm veranderd en ik was bang dat ik het tijdens de dagdienst allemaal niet meer bij kon benen.

Op een dag kregen alle ziekenverzorgeren binnen onze organisatie de keuze om zich middels een tweejarige Mbo-opleiding om te scholen. 'Dit is mijn moment!' dacht ik. Dus startte ik met de duale opleiding en werd ik meegenomen in de hedendaagse visie op herstel. Ik leerde de verzorgende, hospitaliserende kant los te laten en de focus te leggen op begeleiding, activatie en motivatie.

Mijn werk nu draait om mensen stimuleren: om naar de dagbesteding of therapie te gaan, maar ook om gewoon gezellig samen te eten, een spel te doen of een wandeling te maken. We richten ons op de gezonde kant van de mens en de dingen waar hij of zij goed in is. We helpen ze zichzelf te ontwikkelen. 'Hulpverlener en patiënt' is verleden tijd, we hebben een gelijkwaardige relatie, 'ik sta naast je' zeg ik altijd. Als mensen het even moeilijk hebben bied ik nabijheid en een luisterend oor. Familie, naasten en het netwerk van onze cliënten betrekken we nauw. We stimuleren die betrokkenheid ook echt; de doelgroep bestaat overwegend uit jonge mensen, hun netwerk is ontzettend belangrijk als ze uiteindelijk (weer) op zichzelf gaan wonen.

Ik krijg veel energie van mijn werk door het contact en de relaties met mensen. Ik ben heel dankbaar en blij dat deze omscholing op mijn pad is gekomen!"

123 Psychiatrie: maatwerk is de sleutel



Stel je voor: je bent huisarts en wenst snel advies van een psychiater over een verwarde patiënt. Of je bent POH-GGZ en wil graag een ggz-specialist raadplegen over de medicatie van een patiënt die al enige tijd met depressieve klachten rondloopt. 123 Psychiatrie brengt vraag en aanbod samen: één centraal, regionaal platform waar verwijzers terecht kunnen voor consultatieve vragen op het gebied van geestelijke gezondheid(szorg) en verslavingsproblematiek. Binnen het platform werkt Vincent van Gogh (initiatiefnemer) samen met de huisartsenzorg en gemeenten.

De ondersteuning van 123 Psychiatrie aan huisartsen en POH-GGZ verloopt via een online consultatieplatform. Log je als verwijzer in; dan heb je de mogelijkheid direct een psychiater, psycholoog of andere specialist te consulteren, bijvoorbeeld over diagnostiek, medicatie of behandeling. Er is altijd iemand online. Het platform biedt ook de mogelijkheid om zelf gekwalificeerde ggz-informatie te vinden. Je kunt er tevens voor kiezen om op een later moment een bel-, chat- of persoonlijk gesprek op locatie in te plannen met een specialist naar voorkeur. Naast onze eigen specialisten die als consultatieverleners actief zijn, bieden ook specialisten van Centiv, MetGGZ, Regionaal Autisme Centrum, GGZ Oost Brabant en vrijevestigde psychologenpraktijken hun diensten aan via 123 Psychiatrie.

Voordelen voor patiënt

Patiënten worden sneller geholpen met een advies op maat. Dit voorkomt onnodig doorwijzen en zorgt voor juiste, gerichte verwijzing als dat nodig is. De -niet juist verwezen- toestroom naar de specialistische ggz daalt en wachtlijsten worden daardoor korter. Mensen die (specialistische) ggz echt nodig hebben zijn eerder aan de beurt en komen sneller in behandeling.

Vanuit het oogpunt van de professional

Collega en verslavingsarts Dick van Geest is naast zijn werk bij Vincent van Gogh consultatieverlener bij 123 Psychiatrie.

“Uiteraard zijn er (als het gaat om korte vragen met een relatief gemakkelijk antwoord) voor zorgverlener en huisartsen vaker momenten om even te overleggen met diverse specialisten. Maar wat als een huisarts of POH-GGZ vastloopt in de behandeling of begeleiding van een patiënt? Dan is snelle consultatie zoals dat gebruikelijk was vaak net onvoldoende om verder te kunnen.

Op 123 Psychiatrie plannen zowel de consultatievrager als de -verlener voldoende tijd in voor een overleg. Wat maakt dat je dieper in kunt gaan op de problematiek waardoor een (onnodige)

verwijzing van de patiënt naar de specialistische zorg voorkomen kan worden. Ik kan tijdens een consultatie echt behandeladvies geven. Zeker bij verslavingsproblematiek is het belangrijk dat de patiënt direct ondersteuning krijgt als hij of zij aangeeft wat aan het middelengebruik te willen veranderen. Wat ik ook mooi vind is de mogelijkheid om indien nodig de patiënt uit te nodigen op consult.

Mijn persoonlijke motivatie om deel te nemen aan 123 Psychiatrie is de ondersteuning die ik op deze manier aan collega's in de zorg kan bieden als ze vragen hebben over patiënten met een verslaving. Daarnaast ben ik zelf huisarts geweest, ik kan me dus goed verplaatsen in het werk van de huisarts en de complexe problematiek waar deze mee te maken krijgt. In volle aandacht kunnen sparren over een patiënt is prettig, zo kom je tot de juiste hulp.

Ik hoop dat 123 Psychiatrie in de nabije toekomst een steeds grotere rol in de ggz gaat krijgen. Er is veel veranderd in de zorg, alsmede in de ggz. Doordat de ggz anders is georganiseerd zien huisartsen grotere of lastigere problematiek dan voorheen. Wij kunnen ze hierin ondersteunen, we zijn gespecialiseerd en bereikbaar voor huisartsen en POH-GGZ als een patiënt het nodig heeft.”

Innovatie

Onder de naam ‘Samenspel’ werkt Vincent van Gogh met partners projectmatig aan de grote opgave om de ggz toegankelijk te houden voor de meest kwetsbare mensen. Een ggz die bijdraagt aan sneller herstel en met een grotere rol voor de sociale omgeving. Tegelijkertijd een ggz waarin de cliënt meer zelf de touwtjes in handen heeft, mede dankzij nieuwe technologische mogelijkheden. De leertuin ‘Samenspel’ leidt naast 123 Psychiatrie al tot vele succesvolle innovaties: van ambulante thuishulp, een combinatiebehandeling voor persoonlijkheid- en verslavingsstoornissen, nieuwe technieken en behandelvormen tot effectieve samenwerkingen met huisartsen en andere zorgorganisaties.

www.123psychiatrie.nl



Verslavingsgeneeskunde

Verlavingsarts Tamara Schoof en Vincent van Gogh als opleidingsinstituut zijn wederom erkend als opleider van artsen tot verslavingsarts KNMG (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst).

Tamara: 'Ik diagnosticeer en behandel patiënten die geestelijke en/of lichamelijke stoornissen vertonen door verslaving of als gevolg van middelengebruik. Verslaafden hebben vaak complexe problemen op medisch, psychologisch en sociaal gebied. Dit maakt mijn takenpakket veelzijdig: ik kruip in de rol van huisarts, doe de medische screening en zet eventueel aanvullende medische behandelingen uit. Daarnaast de psychiatrische diagnostiek en behandeling, en natuurlijk de specifieke verslavingsgeneeskunde van detox tot behandeling. Belangrijk is de gelijkwaardigheid met de cliënt. Geen witte jas, geen 'dokter Schoof'. Ik ben Tamara en tegenover mij zit Peter. We zijn gelijk. Dit geldt ook voor alle disciplines in ons team. Ieder heeft zijn eigen expertise en samen werken we aan de best mogelijke behandeling. We proberen cliënten te motiveren, hun familie, vrienden: de hele leefomgeving. Ik ben bijzonder geïnteresseerd in de behandeling van mensen met een opiaatverslaving bij pijn. Hierin lopen wij als een van de weinige instellingen voorop.

De verslavingszorg is fascinerend als je het mij vraagt.' De verslavingsgeneeskunde is een relatief jonge tak in de geneeskunde. Sinds 2013 mogen alleen artsen die de tweejarige opleiding tot Master in Addiction Medicine (MIAM) hebben gevolgd zich verslavingsarts noemen. Het theoretische deel van de MIAM wordt verzorgd door de Radboud Universiteit Nijmegen. Het praktijkonderwijs door een aantal instellingen voor verslavingszorg, waaronder Vincent van Gogh.

Door de titel verslavingsarts te reserveren voor artsen met een specifieke opleiding, kunnen cliënten rekenen op een goede medische behandeling van hun verslavingsproblemen.

'Ik verzorg en begeleid het praktijkonderwijs voor onze opleidingen' vertelt Tamara. 'Hierin ben ik geschoold en blijf dit ook door nascholing. In 2011 ben ik als opleider begonnen, in 2013 kreeg ik als opleider -en Vincent van Gogh als opleidingsinstituut- officieel erkenning van de KNMG. Dat we nu wederom aan alle voorwaarden voldoen en opnieuw erkend zijn maakt mij trots. Wij zorgen er mede voor dat de kwaliteit van de artsen binnen de verslavingszorg kwalitatief goed blijft, het houdt ons scherp en up-to-date. We doen dit niet voor onszelf, onze vacatures zijn namelijk vervuld. Wij doen dit omdat we blijvend willen investeren in de toekomst van de verslavingszorg. Dat mijn werkgever dit belang onderstreept maakt mij als verslavingsarts blij!'



"Burgers met alcoholproblemen die overlast bezorgen zijn een probleem van de gemeente"

Het gebruik van alcohol is cultureel en sociaal-economisch diep in onze samenleving geworteld. We drinken als we iets te vieren hebben, om te ontspannen of gewoon even een borrel voor de gezelligheid. Maar er is (buiten de alcoholvergiftigingen, verkeersongevallen en katers door een hevige drinkavond in het weekend) een keerzijde. Chronisch overmatig gebruik kan leiden tot schade aan bijna alle organen en aan de hersenen. Alcoholafhankelijkheid veroorzaakt veel persoonlijk en sociaal leed. Om maar niet te spreken van de maatschappelijk overlast en de agressie waarbij vrijwel altijd alcohol in het spel is. Maar van wie zijn overlastbezorgers met alcoholproblemen het probleem?



Pieter van Rooij

Verlavingsarts Vincent van Gogh

Problemen in het gebruik van alcohol zijn vaak chronisch van aard, waarbij de visie van de verslavingszorg is om deze problematiek vanuit een multidisciplinaire insteek aan te pakken. Voor een goede zorg voor deze groep is het belangrijk om de problematiek vanuit diverse hoeken te bekijken en aan te pakken. Ik ben het dus niet eens met deze stelling. Dit probleem moet niet alleen bij een gemeente liggen, maar ook bij andere betrokken hulpverleners (zoals de huisarts of bijvoorbeeld bemoeizorg) én hulpverleners met specifieke ervaring in de aanpak van alcoholafhankelijkheid en de hierbij voorkomende co-morbiditeit. Een betere samenwerking tussen de verschillende instanties zal zorgen voor een betere aanpak van deze problematiek.



Mirjam Gerrits

Beleidsadviseur (O)GGZ en verslavingszorg Gemeente Venlo

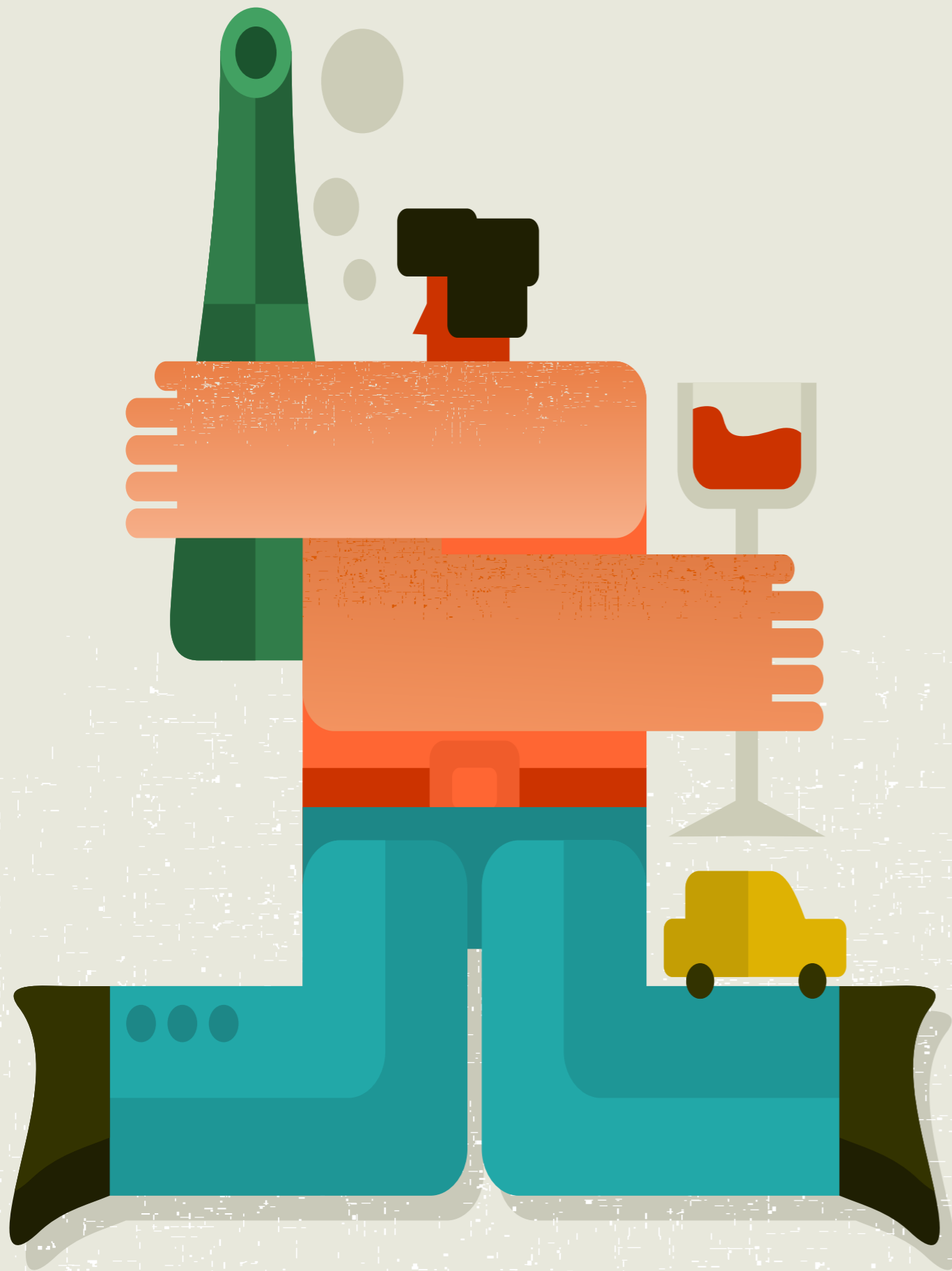
Omdat het drinken van alcohol algemeen geaccepteerd is, komt alcoholproblematiek vaak pas laat in beeld. Dit meestal in combinatie met allerlei andere problemen zoals schulden, vervuiling woning, overlast, etc. Daarom is het belangrijk om problemen zo vroeg mogelijk te signaleren, zodat tijdig passende zorg en ondersteuning geboden kan worden. Hierin ligt een gezamenlijke taak voor een groot aantal partijen. Niet alleen de gemeente (o.a. procesregie), maar bijvoorbeeld ook het netwerk van de burger, ervaringsdeskundigen, verslavingszorg, bemoeizorg, het FACT-team, de huisarts, de wijkagent, de woningcorporatie. Behandeling van het alcoholprobleem heeft namelijk weinig zin, als er daarnaast bijvoorbeeld niet gewerkt wordt aan het wegwerken van schulden en het realiseren van een zinvolle dagbesteding.



Dré Janssen

Wijkagent Venlo-zuid (Politie Eenheid Limburg Team Venlo-Beesel)

De gemeente is verantwoordelijk voor de openbare orde, veiligheid en leefbaarheid en het welzijn van hun burgers in de wijken. De eerste verantwoordelijkheid voor burgers met alcoholproblemen ligt daarom bij de gemeente. Een opvangvoorziening creëren waar deze mensen, veelal zonder dak boven hun hoofd, in de dag- en nachtsituatie terecht kunnen is noodzakelijk. In 2018 gaat de gemeente Venlo dit herzien van een centrale opvanglocatie naar trajectbedden (kamers) in de wijken. Ter voorkoming van overlast is het wenselijk dat om een dergelijke opvang heen meerdere instanties samenwerken zoals CAD. Verslavingszorg, reclassering, straathoekwerker, woningcorporaties en gemeente. Bij escalatie kan de politie dan als een soort van vangnet acteren.



De kater komt later

Jarenlang overmatig alcoholgebruik kan leiden tot ernstige cognitieve stoornissen die het dagelijkse leven van mensen flink kunnen belemmeren. Problemen met aandacht, geheugen en planning kunnen wijzen op (alcoholgerelateerde) cognitieve stoornissen. Dit uit zich in initiatiefloosheid, een beperkt ziekte-inzicht en moeite om met problemen om te gaan.

Sinds september 2014 is Vincent van Gogh gestart met nazorgbehandeling bij mensen thuis. Dit om te voorkomen dat er een te groot appèl wordt gedaan op de cognitieve vaardigheden die door chronisch alcoholgebruik zijn aangetast. Een pilot die een enorme vlucht heeft genomen doordat deze als innovatie opgenomen is in de leertuin 'Samenspel' (waarin wij met partners samenwerken aan nieuwe technieken en vormen van zorg en ondersteuning).

Tijd voor actie

De thuisbehandeling is nu onderdeel van het behandelaanbod van ons Centrum voor Korsakov en alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen. Serge Walvoort, innovatieleider en klinisch neuropsycholoog: "In de kliniek merkten we dat de overgang naar huis een te grote stap was, we zagen mensen terugvallen. Met de inzet van ambulante casemanagers wilden we het terugvalpercentage terugdringen. Dat is gelukt, het aantal heropnames nu is aanzienlijk lager vergeleken met 2012/2013. Tegelijkertijd verkorten we met nazorg thuis ook de klinische opnameduur."

"In de kliniek wordt onderzocht welke vaardigheden intact zijn en welke ondersteuning behoeven die nodig zijn in het alledaagse leven (huishouden, budgetteren en financiën, zelfzorg en gezond eten, vrijetijdsbesteding en dagbesteding). De casemanager die de cliënt thuis gaat begeleiden sluit in de kliniek al aan bij gesprekken en denkt mee over het inrichten van de dagstructuur en situatie thuis, gaat in gesprek met

ketenpartners (zoals gemeente, huisarts of een dagbestedingsorganisatie) en familie en naasten en helpt vervolgens bij het implementeren van alle geleerde vaardigheden in de thuis-situatie. De ervaring leert dat drie keer per week een urinecontrole (UC) helpend is om abstinentie (geheelonthouding) na te streven. De casemanager monitort de UC's. Zo zien we het direct als iemand weer heeft gedronken, als het nodig kunnen we onmiddellijk ingrijpen waardoor veel leed voorkomen kan worden. De reacties van cliënten en omgeving op de thuisbehandeling zijn zeer positief".

Vroegtijdig inspringen

"In het verlengde van deze ontwikkelingen hebben we het ambulantiseringennetwerk alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen opgericht" vervolgt Serge. "Samenwerking, de verbinding zoeken en kennis delen staan hierin centraal. Partners zijn gemeenten, politie, woningbouwverenigingen, Leger des Heils, huisartsen en andere zorg- en welzijnsorganisaties. Vooral de gemeente is een belangrijke signaleerder en regievoerder. Vaak beginnen problemen bij alcoholmisbruik namelijk al met huurachterstand, overlast op straat, schulden, arbeids- en relatieproblemen. Allemaal zaken die opgepikt worden door gemeenten of andere partijen in het netwerk. Door deze samenwerking kunnen we vroegtijdig inspringen om opname te voorkomen. Ik vind het mooi om te zien dat alle partijen exact hetzelfde willen. We hebben een gezamenlijk doel: grote problemen en leed bij burgers en overlast door langdurig alcoholmisbruik verminderen of zelfs voorkomen."

Esther Verhaeg, gemeente Horst aan de Maas:

"De situatie voorheen: een inwoner van gemeente Horst kampt met een alcoholverslaving en cognitieve problemen en er volgde een tijdelijke klinische behandeling. Hij of zij keerde terug en een onze gebiedsteammedewerker werd ingeschakeld. Het ene traject werd afgesloten, het andere opgestart. Dit is verleden tijd. Wat we nu doen is samen optrekken. Wij worden tijdens de opname al betrokken en na de opname werken de casemanager van Vincent van Gogh en onze gebiedsteammedewerker samen. Waar Vincent van Gogh de behandelexpertise heeft, kennen wij de organisaties, instellingen en alle (vrijwillige en sociale) initiatieven in de wijken van Horst. Iets wat erg belangrijk is na een opname; samen kijken we hoe het leven van de cliënt eruit komt te zien. Zoals Serge Walvoort benoemde schakelen we ook aan de voorkant nu veel gemakkelijker. Als wij het vermoeden hebben dat iemand problemen heeft door alcoholmisbruik schakelen we Vincent van Gogh om te kijken wat we samen voor die persoon kunnen betekenen. We weten van elkaar waar we goed in zijn. Voor onze inwoners kan deze samenwerking in de leertuin veel betekenen."



Bezinningsplek

Na het sluiten en de transitie van kapel naar Dienstencentrum, was er bij veel cliënten die verblijven op Servaashof (Venray) een blijvende behoefte aan een plek voor bezinning. Er ontstond -onder leiding van geestelijk verzorger Arianne Boon en beeldend kunstenaar/dagbestedingscoach Jacqueline Hanssen- een werkgroep met cliënten en vrijwilligers en een ontwerp voor een nieuwe bezinningsplek: een kunstwerk in de belevingstuin, dat nu wordt afgewerkt en verfijnd. Arianne: "Er is hard gewerkt door cliënten en vrijwilligers. Een prachtig proces, mensen staan te kijken van hun eigen kunnen. Er zijn al zoveel mooie dingen op deze plek gebeurd". "Er zijn hier zelfs vriendschappen ontstaan!" vult vrijwilliger Jo Hanssen aan. De plek heeft een open, doch beschermd, en uitnodigend karakter en is voor iedereen die behoefte heeft aan een stilteplek.



Samenwerken voor persoonsgerichte zorg

Vincent van Gogh, PSW (zorg en ondersteuning aan kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking) en het Groene Kruis (wijkverpleging en ondersteuning thuis) gaan samen -zonder schotten- ondersteuning en begeleiding organiseren en uitvoeren. Voor mensen in een kwetsbare situatie die psychische en sociale problemen hebben. Wij willen zo mensen in hun eigen leefomgeving meer en betere mogelijkheden bieden, op het gebied van zorg en het opbouwen van een netwerk en betekenisvolle activiteiten. We brengen een aantal van onze medewerkers samen in regiogebonden teams. De aanpak '1 huishouden, 1 plan en 1 regisseur' is leidend bij de samenwerking. In juli zijn de eerste teams gestart in Horst aan de Maas, Venray en Weert.



Genomineerd!

Onze afdelingen Korsakov Wonen en het Vincentiushof zijn genomineerd voor de Gastvrijheidszorg Awards 2017. Onder alle deelnemers zijn tien verzorgings- en verpleeghuizen, vijf ziekenhuizen en drie GGZ-instellingen genomineerd, waarvan twee van Vincent van Gogh. De winnaars worden 16 november 2017 bekendgemaakt. Ruim 120 zorglocaties hebben dit jaar meegedaan. Uiteraard zijn wij trots dat alweer twee van onze afdelingen meedingen naar de titel. We kijken uit naar de prijsuitreiking! Gastvrijheidszorg met Sterren is een waarderingssysteem voor de kwaliteit van leven in de zorg. De waardering komt tot stand via beoordelingen van cliënten(raad), medewerkers, vrijwilligers, familieleden, management en een bezoek door een externe auditeur. Aspecten die worden beoordeeld zijn bijvoorbeeld ambiance, bejegening, beleid, eten en drinken, faciliteiten en klantvriendelijkheid.



vragen aan...

Catherine Mijnster en Anita Middendorp, trajectbegeleiders bij Hulp bij dementie. Dementie is een ziekte die niet alleen een individu treft, maar ook grote impact heeft op de mensen in de directe omgeving. Hulp bij dementie richt zich op de thuiswonende mens met dementie en de mantelzorgers. Vincent van Gogh participeert in dit samenwerkingsverband.

Kerntaak? Wij ondersteunen en begeleiden mensen met dementie en hun mantelzorgers. We coördineren het hele traject na de diagnose en betrekken alle instanties waar de persoon met dementie mee te maken heeft. Het is nooit een standaard pakket, we bieden maatwerk.

Hoe komen mensen bij jullie terecht? Na de verwijzing van de huisarts/geriater hebben we een kennismakingsgesprek. We brengen alles in kaart, zoals: de belastbaarheid van de mantelzorgers, fysieke gesteldheid, sociale omgeving, woonomgeving en juridische aspecten. Dit bepaalt welke richting we uitgaan met onze begeleiding. We hebben altijd nauw contact met de geriater en de huisarts, die laatste blijft eindverantwoordelijk.

Wat is leidend? De zorgvraag van de mantelzorgers en zijn/haar tempo. Voorop staan de mogelijkheden, behoeften en kwaliteiten van de persoon met dementie én de eigen regie van de mantelzorgers. Wij begeleiden en adviseren, maar zijn uiteindelijk niet degenen die bepalen wat er gebeurt.

Hulp bij dementie is een samenwerkingsverband tussen 17 zorg- en maatschappelijke organisaties, wat houdt deze samenwerking in? Facilitaire en financiële ondersteuning, maar het belangrijkste: we delen onze kennis en profiteren van elkaars expertise. Allerlei disciplines uit de verschillende organisaties zijn betrokken bij de persoon met dementie. Samen kunnen we een totaalpakket bieden. Er is overleg over complexe, maar ook over individuele casussen.

Belangrijke speerpunten? Het dementievriendelijk maken van onze regio. Venlo en Nieuw-Bergen starten als dementievriendelijke gemeente, Venray is hier al mee gestart. Het is belangrijk voor mensen om zo lang mogelijk sociaal betrokken te blijven. Je eigen ding blijven doen; bij de sportvereniging, koffie drinken op je vaste plekje of boodschappen doen. We brengen dementie daarom onder de aandacht, maar ook de noodzaak om met mensen met dementie in contact te blijven, zodat ze zich niet terug gaan trekken. Voor diverse groepen, zoals winkel- en horecapersoneel en mantelzorgers, ontwikkelen en verzorgen we op hen toegespitste cursussen.

Catherine Mijnster



Anita Middendorp



Starre patronen doorbreken

We zijn gestart met een uniek behandeltraject voor mensen met een verslavingsstoornis en een persoonlijkheidsstoornis. Bij een persoonlijkheidsstoornis zijn bepaalde persoonlijkheidstrekken zo sterk aanwezig, dat het je niet meer lukt om je aan te passen. Mensen met een persoonlijkheidsstoornis lopen vaak thuis, op school of op het werk en in hun sociale leven vast. Sommige mensen zijn in het verleden herhaaldelijk behandeld, maar vallen steeds weer terug in probleemgedrag. Vooral als er ook sprake is van een verslaving. Deze doelgroep kunnen wij nu een intensieve combinatiebehandeling aanbieden.

De nieuwe behandeling, die vooralsnog alleen in Roermond wordt aangeboden, bestaat uit meerdere malen per week groepsschematherapie. Schematherapie is een bewezen effectieve manier om persoonlijkheidsstoornissen te genezen. In deze therapie leren cliënten zich bewust te worden van hun starre patronen. Patronen die vaak ontstaan zijn in de jeugd, bijvoorbeeld door emotionele verwaarlozing of fysieke mishandeling. Bij gebeurtenissen als deze ontwikkelen mensen een overlevingsstijl om hiermee om te gaan.

Op latere leeftijd zorgt deze overlevingsstijl juist voor grote problemen.

Met de nieuwe therapie wordt zicht gegeven op die gebeurtenissen in hun jeugd en op de rol van middelengebruik in dit proces. Vaak is alcohol- of drugsgebruik ook een overlevingsstrategie of een middel om heftige emoties te dempen. Tevens ligt de focus op het ontwikkelen van gezonde reacties. In de therapie gebeurt dit niet alleen door over dingen te praten, maar ook door de inzet van veel ervaringsgerichte oefeningen onder begeleiding van een dramatherapeut.

De nieuwe behandeling is uniek in Nederland, daarom bekijken we met Verslavingszorg Noord-Nederland of er een gezamenlijk onderzoeksproject gestart kan worden naar de wetenschappelijke effectiviteit van de behandeling.

Deze behandeling komt net als 123 Psychiatrie en andere nieuwe vormen van zorg en ondersteuning voort uit de leertuin 'Samenspel'. In deze leertuin werken wij samen met partners projectmatig aan de grote opgave om de ggz toegankelijk te houden voor de meest kwetsbare mensen. Een ggz die bijdraagt aan sneller herstel en waarin de sociale omgeving een grote rol speelt. Tegelijkertijd een ggz waarin de cliënt meer zelf de regie heeft, mede dankzij nieuwe technologische mogelijkheden.



Kopje koffie doen?

In juli vond de prijsuitreiking van de Challenge 2016-2017 plaats: een programma van circa een jaar waarin de deelnemers -collega's die zich hiervoor hebben aangemeld- worden gestimuleerd om een innovatieve, soms complexe, uitdaging aan te gaan en een project te realiseren. De jury bestond dit jaar uit Hans Hendrikx (geneesheer directeur), Batian Nieuwerth (bestuursadviseur) en Sonja Visser (Zelfregiecentra).

Wij feliciteren Marjo Korsten en Melanie Swinkels, vrijwilligerscoördinatoren bij Vincent van Gogh, met hun eerste prijs! Het initiatief het burenpplatform 'Konekti' vond de jury unaniem de beste Challenge.

"Er is veel vraag naar informele zorg, vanuit de cliënt maar ook vanuit de organisatie" vertelt Melanie. "Mensen willen naast behandel- en werkgerelateerde contacten ook informele, alledaagse contacten; burenccontact. Konekti stimuleert en faciliteert deze contacten, richt zich hiermee op een sociaal gezonde buurt met behulp van onze collega's, medewerkers van Vincent van Gogh. Het ligt voor de hand om te beginnen bij onszelf, wij zijn immers een zorg leverende organisatie. Zo blijven we allemaal aangesloten op de kern van ons werk, namelijk een bijdrage leveren aan het herstel van onze cliënten. We raken (nog) meer betrokken bij de kern van ons werk en we leren de cliënten kennen in een informele sfeer. (Buren)contact begint vaak met een gedeelde interesse. Hoe leuk zou het zijn om in de pauze lekker te voetballen met een aantal buurtbewoners en collega's! Net zoals dat in mijn woonwijk gaat. Omdat zo'n activiteiten en contacten nog niet vanzelf ontstaan, zijn wij gestart met Konekti." "Het zijn kleine investeringen die een grote bijdrage leveren aan het herstel van cliënten" vervolgt Marjo, "samen een kopje koffie drinken, een spelletje spelen, sporten, wandelen of boodschappen doen. Onze droom is het burenpplatform op termijn uit te kunnen breiden naar bijvoorbeeld de naastgelegen wijk Antoniusveld, maar we beginnen nu klein binnen Servaashof. We hopen op een vlammetje dat zich op basis van enthousiasme steeds verder uitbreidt!"



Meer informatie: [vrijwilligerspunt / 06 – 14331364 / vrijwilligers@vvgi.nl](mailto:vrijwilligerspunt@vvgi.nl)

In beeld

Onze multidisciplinaire IHT-teams bedienen 24 uur per dag, 7 dagen per week de regio's Noord-Limburg en Midden-Limburg. Intensieve SpoedHulp Thuis (IHT) sluit aan bij de hedendaagse behandelvisie; mensen kunnen beter thuis aan hun herstel werken dan op een psychiatrische afdeling, ook in geval van een crisissituatie. Meerwaarde van thuis herstellen is dat de persoon zijn rol als ouder, partner of buurman ondanks de crisis niet verliest en dat familie en omgeving betrokken worden en blijven. Ellis: 'Onze patiënten hebben uiteenlopende ziektebeelden. Iemand kan depressief zijn, psychotisch, suïcidaal, verslaafd of last hebben van hevige persoonlijkheidsproblematiek. Wat wij doen is opname voorkomen, we stabiliseren en gaan op zoek én aan de slag met gezond gedrag.'



Per situatie schatten we in of thuisbehandeling verantwoord is. Dat is afhankelijk van de problematiek en leefomgeving. Soms zijn mensen zo overprikkeld dat een (korte) opname gewenst is. Onze IHT-verpleegkundigen bezoeken gemiddeld vijf patiënten per dag. De auto dient tussendoor als de plek waar rapportage wordt gedaan. Boy: 'Op mooie dagen stop ik op plekje met uitzicht, niet verkeerd!'

Intensieve spoedHulp Thuis (IHT) biedt crisisbehandeling aan jongeren en volwassenen met psychiatrische problemen. IHT zet bij crisissituaties snel zorg op maat in voor een korte periode (6-8 weken). We volgen ggz-verpleegkundigen Boy Steegs en Ellis Aalders van IHT Noord-Limburg.



Ellis: "Een groot voordeel van thuis behandelen is dat je patiënten niet uit hun vertrouwde omgeving haalt. Ik zie hoe iemand leeft, waar het mis gaat en hoe ik daarop in kan spelen om te voorkomen dat het in de toekomst wederom mis gaat. Bovendien kan ik thuis goed de familie, vrienden en burens betrekken: het steunsysteem."



Woonsituatie, daginvulling, gezondheid, (eventuele) behandeling tot nu toe, medicijnen, hulp van naasten en de ondersteuning die zij nodig hebben: alles komt aan bod. Meestal ontbreekt structuur in het leven van onze patiënten. Een dag- of weekschema, die Ellis op de foto samen met haar patiënt maakt, geeft houvast en activeert mensen om de alledaagse dingen geleidelijk weer op te pakken.



Boy: "Iedere ochtend starten we met teamoverleg, we informeren elkaar over lopende zaken en bespreken complexe casussen. Ons team bestaat uit verschillende disciplines: (sociaal psychiatrisch) verpleegkundigen, psychiaters, een psycholoog, psychomotorisch therapeut en juridisch dienstverlener. Ongeveer 20 procent van onze (maximaal) 120 patiënten is jonger dan 20 jaar. Omdat jongeren een andere benadering vragen hebben we een training gevolgd en de aandachtsverpleegkundigen worden structureel gesuperviseerd door een kinder- en jeugdpsychiater."



Een aantal van onze IHT-verpleegkundigen werken buiten kantooruren en in het weekend als ggz-triagist op de Spoedpost Noord-Limburg. Deze inzet is een initiatief van Vincent van Gogh, Proviso en Cohesie. Boy: "Patiënten met psychische klachten vragen om specifieke expertise en vergen vaak meer tijd. Wij kunnen de-escaleren, de eerste crisisinterventies verrichten en adviseren hoe de thuissituatie genormaliseerd kan worden in het geval van bijvoorbeeld suïcidaliteit of agressiviteit."

Portret

Sally (32) heeft voor mensen die ons Dienstencentrum in Venray weleens bezoeken misschien een bekend gezicht; twee keer per week kruipt zij hier namelijk in de rol van gastvrouw. Achter dat mooie, vrolijke gezicht gaat een heftig verhaal én veel kracht schuil.

'Op mijn 24e werd ik overvallen door een hevige paniek aanval. Daarna ging het bergafwaarts. Ik kreeg nare gedachten, was niet vooruit te branden. Na onderzoeken bleek ik een depressie en borderline te hebben. Ik had nooit voortekenen van deze persoonlijkheidsstoornis gehad. Wel gebeurde er destijds veel in mijn leven. Slechte relaties, ik was heel druk met school en werk. Achteraf is die stress me waarschijnlijk teveel geworden en heeft de stoornis zich toen ontwikkeld.

Ik kreeg extreem negatieve en suïcidale gedachten, daardoor vertoonde ik ongeremd, gemeen en onrealistisch gedrag. Ik voelde mij machteloos. Na veel intensieve, klinische behandelingen -onder andere bij Vincent van Gogh- is de rust nu teruggekeerd. Ik heb een appartementje op Servaashof in Venray, nu dus nog op het terrein van Vincent van Gogh en met begeleiding dichtbij. Maar binnen een jaar ga ik zelfstandig ergens in Venray wonen met ambulante begeleiding van het FACT-team.

Tijdens de VERS-training leerde ik olopende emoties beter te hanteren. Een belangrijke les voor mij. Ook mindfulness deed me goed. Ik heb geleerd de balans te zoeken tussen inspanning en ontspanning. Mijn behandeling nu bestaat uit gesprekken met de psychiater, psycholoog en HOP-regisseur (organiseert/coördineert de individuele herstel ondersteunende zorg). Daarnaast mag ik altijd bellen en dan komt er iemand, dat is fijn. Goede daginvulling geeft me houvast. Het huishouden, boodschappen, sporten, mijn werk in het Dienstencentrum en in het tweede-handswinkeltje 't Wevertje, mijn kookgroepje. In de weekenden ga ik vaak naar mijn ouders. Zij zijn altijd een ontzettend grote steun voor me geweest, net als mijn zus, oom en tante.

Toekomstwensen? Een leuke betaalde baan, waarnaast ik me graag zou inzetten als ervaringsdeskundige. Een leuke man ontmoeten zou ook niet verkeerd zijn! Gewoon gelukkig zijn en dingen doen waar ik blij van word. Ik ga afbouwen met medicatie omdat ik af wil van de bijwerkingen, dat is spannend. Maar ik sta redelijk sterk in mijn schoenen en durf het aan!

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
T 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. 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

Vormgeving Ohho Venray

Fotografie Hans van der Beele

Drukkerij ARS Grafisch Roermond

Met ons in verbinding blijven?

[@vvginformatie](https://www.instagram.com/vvginformatie)
[facebook.com/vvginformatie](https://www.facebook.com/vvginformatie)
www.vvgi.nl
info@vvgi.nl



mensentaal



Vincent
van
Gogh

voor geestelijke
gezondheidszorg

MOTIVATIE
TOT
**GEDRAGS-
VERANDERING**
IS
NIET
STATISCH
MAAR
DYNAMISCH
EN
BEÏNVLOED-
BAAR!



Tamara Schoof

verslavingsarts en
opleider MiAM (Master in
Addiction Medicine)