



MENTAAL

Magazine van Vincent van Gogh over geestelijke gezondheid juli 2018

Nieuwe
wegen
zoeken



Agenda

Filmavond 'Loving Vincent'

13 september 2018

Een culturele filmavond in samenwerking met de Filmclub Venray. Iedereen is van harte welkom! De film wordt ingeleid door een van onze psychiaters. Loving Vincent (94 min, 2017) is een geanimeerde speelfilm waarin het verhaal wordt verteld van de laatste jaren van Vincent van Gogh. De film brengt de schilderijen van Vincent van Gogh tot leven door zijn opmerkelijke levensverhaal te vertellen. De film is 's werelds eerste volledig geschilderde speelfilm. De film wordt enkel bij goed weer vertoond, tijdens een openluchtvoorstelling op Servaashof Venray.

Socialrun 2018

21 t/m 23 september

Onze Vincent van Gogh Runners zijn er wederom bij! De Socialrun is een jaarlijkse non-stop estafeteloop voor het goede doel: begrip stimuleren rondom psychische aandoeningen. In 48 uur leggen onze hardlopers 555 kilometers af voor het goede doel. Rondom onze hardlopers staat een team van ondersteunende collega's. Jij kunt ons team sponsoren, kijk op www.socialrun.nl/vincent-van-gogh-runners.

Save the date!

6 december 2018

Na een succesvol eerste editie in 2017, organiseren we ook dit jaar weer het symposium Samenspel in de ggz. Onder de naam "Samenspel" werkt de Vitale Coalitie (bestaande uit Vincent van Gogh, VGZ, gemeente Venlo en gemeente Horst aan de Maas) samen aan tastbare en werkende innovaties in de ggz. Een nieuwe, toekomstbestendige geestelijke gezondheidszorg in de regio Noord-Limburg. Dat is waar we met z'n allen aan werken. Met professionals, ervaringsdeskundigen, cliënten en beleidsmakers - allemaal met grote betrokkenheid bij de ggz. Meer info: www.samenspelindeggz.nl.

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 je graag een kijkje geven in de wereld van de geestelijke gezondheidszorg.



Inhoud

- 2 **Agenda**
- 3 **Inhoudsopgave**
- 4 **Compact nieuws**
- 5 **Mijn vak: Annemiek Smeets**
"In de wijk -bij mensen thuis- werken staat voor mij gelijk aan het normale leven".
- 6 **Coverstory: Nieuwe wegen zoeken**
Innovaties geïnitieerd door onze professionals, in uitvoering samen met cliënten en netwerkpartners.
- 8 **Jongeren en hun persoonlijkheidsontwikkeling**
Zoeken naar antwoorden op vragen om persoonlijkheidsontwikkelingen beter te snappen.
- 9 **Stelling!**
'Digitale Zelfmanagementtools dragen bij aan de kwaliteit van de zorgverlening'.
- 10 **Plusmin**
Een app die mensen met een bipolaire stoornis helpt om in de toekomst crisis te voorkomen.
- 12 **Compact nieuws**
- 13 **5 vragen aan...**
Ingrid Pelzer van het Zorg en Veiligheidshuis Limburg-Noord.
- 14 **WinWin**
Het WijkLeerbedrijf blijft groeien!
- 15 **Eerste hulp bij psychische problemen**
Weet jij wat je moet doen in geval van psychisch nood?
- 16 **In beeld: Bemoeizorg**
Wat als mensen geen hulp willen of kunnen accepteren?
- 18 **Portret**
Jan wil mensen bewust maken van de ernst en gevaren van een gameverslaving.
- 19 **Zorg in de buurt en colofon**
- 20 **Mensentaal**



Brons

Eind mei heeft ons Integraal Expertisecentrum Psychogeriatric (IEP), waarin wij samenwerken met Proteion, de bronzen VGZ Zinnige Zorg Award 2018 gewonnen. Onze collega's van IEP zetten zich dagelijks met veel geduld en empathie in voor de kwetsbare doelgroep ouderen met dementie en gedragsproblematiek. Deze inzet is nu bekroond. Dementie is een ingrijpende ziekte. Zowel voor degene die het treft als voor de familie en naasten. Als hierbij ook nog angst, agressie of ander heftig/onbegrepen gedrag voor komt, wil je niets liever dan zo snel mogelijk de juiste hulp. IEP biedt deze hulp. Binnen dit kleinschalige centrum in Venray komen kennis en ervaring vanuit de geestelijke gezondheidszorg en de belevingsgerichte verpleeghuiszorg voor ouderen met dementie samen. Het team is samengesteld uit behandelaren en zorgmedewerkers van Vincent van Gogh en Proteion. Bekijk ons filmpje op: www.vgz.nl/zinnige-zorg-award.

Kennisfestival

Op donderdag 14 juni 2018 vond in Deventer wederom 'het Grootste Kennisfestival van Nederland' plaats. Het centrale thema was 'innovatief organiseren'. Alles stond in het teken van nieuwe en werkende vormen van innoveren, organiseren, besturen, samenwerken en ondernemen. Onze bestuursvoorzitter Jolande Tjihuis was een van de keynote sprekers op dit festival. Voor een grote groep geïnteresseerden lichtte Jolande toe hoe Vincent van Gogh de afgelopen jaren succesvol veranderde; met aandacht voor professionals, minder log, flexibeler, duurzamer, 'meer met minder geld'. Ook onze strategie 'Gewoon Anders' kwam uitgebreid aan bod. Mooi om op deze manier kennis en ervaringen, vernieuwingen en inspiratie te delen!



Roken is zóóóóó

Verleden tijd vanaf oktober. Op 20 juni 2018 zijn wij met trots van start gegaan als partner van de Alliantie Nederland Rookvrij! De Alliantie Nederland Rookvrij is een samenwerkingsverband van publieke en private organisaties die als doel hebben om er samen voor te zorgen dat niemand meer (over)lijdt aan de gevolgen van roken. Samen willen wij een Rookvrije Generatie willen realiseren. De initiatiefnemers van de Alliantie Nederland Rookvrij zijn Hartstichting, KWF Kankerbestrijding en het Longfonds. Ook wij als Vincent van Gogh zijn voorstander van een rookvrije samenleving en een rookvrij zorglandschap. Vanuit Verslavingszorg geven wij het goede voorbeeld en zijn wij vanaf Stoptober rookvrij.



Annemiek Smeets
Vincent Thuisbegeleiding

Annemiek werkt sinds 2007 bij Vincent van Gogh. Voor de verslavingszorg, bij FACT en namens onze organisatie in het uitvoeringsteam van de gemeente Venlo. Begin dit jaar kwam Vincent Thuisbegeleiding op haar pad. "Onze doelgroep heeft last van (ernstige) psychiatrische klachten. Denk aan persoonlijkheidsproblematiek, een psychotische stoornis of schizofrenie. We zien mensen met een verslavingsachtergrond of met een licht verstandelijke beperking. Jongeren, volwassenen, ouderen. Variërend van lichte tot complexe problematiek. Sommigen met gezin, sommigen zonder. Wat ze vaak met elkaar gemeen hebben is dat er op meerdere levensgebieden problemen spelen.

Ik help ze om structuur in hun dagelijks leven aan te brengen. Hierbij maak ik gebruik van hun eigen sociale netwerk, bijvoorbeeld familie, vrienden, burens. Maar ook van bestaande voorzieningen in de gemeente. Netwerkversterking en -uitbreiding is erg belangrijk. Ik leer de omgeving van mensen kennen, ik merk dat ik daardoor veel gerichter hulp bieden. Ik zie zo welke zaken prioriteit hebben. Vaak is ten eerste praktische hulp nodig. Samen opruimen, structuur in het huis houden aanbrengen, een weekschema voor de boodschappen maken, een goede dagindeling. Mijn cliënten hebben vaak weinig geld te besteden, soms echt schrijnend. We nemen de financiën onder de loep, ik leid ze toe naar bewindvoering of budgetbeheer. Soms praten we ook alleen maar. Stoom afblazen, gebeurtenissen op een rijtje zetten. Zo nodig geef ik tips over hoe ze met bepaalde problemen om kunnen gaan. Soms moet ik eerst het vertrouwen van iemand winnen voordat we daadwerkelijk aan de slag kunnen. Want zonder die belangrijke vertrouwensband kom je nergens.

In de wijk -bij mensen thuis- werken staat voor mij gelijk aan het normale leven. De omgeving betrekken, afspraken maken met burens. Uitleggen wat een bepaald ziektebeeld met iemand kan doen zorgt bij de omgeving vaak voor helderheid. Als mensen snappen wat er met iemand aan de hand is, ontstaat er begrip en acceptatie. Begeleiding naast behandeling vind ik een meerwaarde.

Ik heb nog nooit zo'n leuke baan gehad als nu. Ik voel me bevoorrecht dat ik mensen kan helpen zodat ze hun eigenheid kunnen behouden."

Nieuwe wegen zoeken



Vorig jaar rond de zomer zijn we enthousiast gestart met onze Leertuin-innovaties. Tijd om alles eens op een rijtje te zetten. De Leertuin is een invulling van onze meerjarenstrategie 'Gewoon Anders'. In samenwerking met VGZ en CZ middels een vijfjarenovereenkomst. We bedenken en starten hierin innovaties die de kwaliteit van onze zorg (nog meer) verhogen, de gezondheidswinst vergroten en de totale kosten voor de zorg terugdringen. De Leertuin werpt zijn vruchten af. We zien de ligduur wezenlijk afnemen en ook de gemiddelde prijs per cliënt daalt.

'Gewoon Anders' betekent dat we samen nieuwe wegen zoeken. Niet in isolement, maar samen met andere partijen in de keten en het informele netwerk rond de cliënt. We zetten in op innovatieve oplossingen voor hardnekkige problemen. We ontwikkelen nieuwe samenwerkingsvormen en zorgconcepten. Steeds meer ook met hulp van technologie, online mogelijkheden en waar mogelijk ook niet-medische interventies. Met veel aandacht voor de persoonlijke situatie van de cliënt en het sociale netwerk dat kan helpen om als cliënt zoveel mogelijk zelf de regie te houden. In de Leertuin werken wij ook samen met de vitale ggz-coalitie, een samenwerkingsverband met VGZ en de gemeenten Venlo en Horst aan de Maas. We bouwen aan een ggz die bijdraagt aan sneller herstel, met meer eigen regie van de cliënt en met een grotere rol voor de sociale omgeving.

Onderstaand een aantal innovaties die momenteel worden ontwikkeld. Geïnitieerd door onze professionals, in uitvoering samen met cliënten en netwerkpartners.

Thuisbehandeling Korsakov en alcoholgerelateerde stoornissen

Een nieuwe behandelmogelijkheid van ons Topklinisch centrum voor Korsakov en alcoholgerelateerde stoornissen. Ambulante case managers zorgen voor een soepele overstap naar huis. Goede nazorg leidt tot minder heropnames, een kleiner terugvalpercentage en een kortere klinische opnameduur. Aanvullend hierop hebben we het ambulantiseringennetwerk alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen (ACS) opgericht. Door dit netwerk met regionale partners krijgen patiënten deskundige voorzorg, goede behandeling en adequate ondersteuning. Samen kom je verder!

Brede systeemaanpak bij intake

Bedoeld voor regelmatige terugkerende cliënten. Bij verwijzing van cliënten die al meerdere malen in behandeling zijn geweest bij de ggz, of bij complexere problematiek, nemen onze zorgverleners uitgebreider de tijd om bij intake holistisch naar het systeem van cliënt kijken. Ze brengen relevante levensdomeinen in kaart. Mensen krijgen zo sneller passende hulp. Het herstel kan versneld worden omdat het bredere systeem van de cliënt betrokken is.

Inloophuiskamer voor jongvolwassenen

De inloophuiskamer verlaagt de drempel om eerder hulp te zoeken bij problemen waardoor escalaties voorkomen kunnen worden. De inloophuiskamer biedt contact tussen leeftijdsgenoten en een hulpverlener met GGZ-expertise/ ervaringsdeskundige is aanwezig om laagdrempelig vragen te beantwoorden wanneer hier behoefte aan is. Wanneer een GGZ-doorverwijzing nodig is, vermijdt de hulpverlener het gebruik van diagnose-labels, in plaats daarvan beschrijven zij klachten en ervaringen.

Screening verhoogd risico op psychose

Cliënten met een hoog risico op psychotische episode lopen een groter risico op het ontwikkelen van ernstige psychopathologie. Met screening stellen we een verhoogd risico (UHR) op psychose vast. Met deze innovatie willen we bereiken dat cliënten -die geïndiceerd zijn met een verhoogde kans op psychose- vroegtijdig cognitieve gedragstherapie aangeboden krijgen. Een therapie gericht op het voorkomen van een psychotische episode en ernstige psychopathologie.

Thuisdetox

Met ambulante thuisdetox bieden wij (hiervoor geschikte) cliënten de mogelijkheid om in de eigen vertrouwde omgeving een ontwenningbehandeling te volgen. Het zorgteam zorgt voor intensieve begeleiding en ondersteuning van de cliënt en zijn sociale omgeving in de vertrouwde thussituatie.

We zitten niet stil zoals je merkt! Ook onze andere innovaties zijn het vermelden waard: 123Psychiatrie (digitaal consultatie-platform voor verwijzers), het Integraal Expertisecentrum Psychogeriatric (IEP, voor ouderen met dementie en onbegrepen gedrag), de ggz-triagist op de spoedpost, KR8 (inspirerend, educatief en positief ingestoken programma voor mensen met een psychotische stoornis), Master Mind (praktische therapie ter verbetering van cognitieve vaardigheden), de combinatie-behandeling persoonlijkheidsstoornissen en verslaving, de zelfregiecoach die zelf ervaringsdeskundige is, de app Minplus (zie pagina 11), de depotpoli en IMPACT (integrale, herstelgerichte thuisbehandeling voor mensen met een verslaving en/of comorbide problematiek).

Kijk op www.vvgi.nl voor meer informatie.

Jongeren en hun persoonlijkheidsontwikkeling

Iedereen is uniek. Geen baby is hetzelfde en hoe ouder je wordt hoe meer je ontdekt wat jou uniek maakt. Wat wel voor iedereen hetzelfde is, is dat we vanaf onze geboorte allemaal ontwikkelen. Iedereen begint als baby en ontwikkelt tot peuter, kleuter, puber, adolescent en uiteindelijk volwassene. Maar hoe ontwikkelen we dan? Hoe word je wie je bent? Bepaalt wie je bent ook wat je doet of hoe je je voelt? Zorgt wie je kent, ook wie je bent? En bepaalt wie je bent ook wie je wordt?

Met het onderzoeksproject APOLO willen wij (Vincent van Gogh, Reinier van Arkel en de Universiteit Utrecht) antwoorden op deze vragen gaan zoeken om persoonlijkheidsontwikkeling beter te snappen. APOLO staat voor 'Adolescenten en hun Persoonlijkheids-Ontwikkeling: een Longitudinaal Onderzoek'. Dit betekent dat wij over een langere tijd (longitudinaal) de persoonlijkheidsontwikkeling van jongeren willen volgen. Wij denken dat, als wij de persoonlijkheidsontwikkeling van jongeren die veel moeilijkheden ervaren beter begrijpen, we hen beter kunnen helpen.

APOLO is van start gegaan binnen HELDR, onze adolescentenpsychiatrie. In dit wetenschappelijke onderzoek betrekken wij de klinische groep adolescenten (12-23 jaar). GGZ-instelling Reinier van Arkel doet hetzelfde. Twee keer per jaar, gedurende een periode van drie jaar, verzamelen we data door middel van online vragenlijsten en korte semi-gestructureerde interviews. Dataverzameling bij ouders doen we via online vragenlijsten.

Achtergrondinfo

Wat we met dit onderzoekstraject willen bereiken is ten eerste kennisverbreding rondom de wisselwerking tussen de drie lagen van persoonlijkheid in de adolescentie (persoonlijkheidstrekken, karakteristieke adaptaties en de narratieve identiteit). Hierbij focussen we ons specifiek op factoren waarvan verondersteld wordt dat ze betrokken zijn bij een maladaptieve persoonlijkheidsontwikkeling. Daarnaast willen we onderzoeken welke verbanden er bestaan tussen deze conceptualisatie van persoonlijkheid met facetten uit drie lagen en persoonlijkheidspathologie zoals die zich uit in het dagelijks leven en functioneren van adolescenten. Deze gegevens zullen gebruikt worden in de advisering rondom vroeg-detectie en vroeg-interventie bij persoonlijkheidsproblematiek.

Meer weten: <https://www.uu.nl/onderzoek/apolo>

Namens Vincent van Gogh werken mee: Anne Douven (GZ-psycholoog, gezins- en relatietherapeut), Nina Verduijn (klinisch psycholoog/psychotherapeut/inhoudelijk manager afdeling jongeren), Jos Egger (klinisch psycholoog/klinisch neuropsycholoog en hoogleraar Contextuele Neuropsychologie Donders Institute for Brain, Cognition and Behaviour en afdeling Neuro- en Revalidatiepsychologie) en Lucia van den Aardweg (GZ-psycholoog in opleiding tot specialist).

'Digitale zelfmanagementtools zoals apps dragen bij aan de kwaliteit van de zorgverlening'

Zelfmanagement: Je eigen keuzes kunnen maken, zelf verantwoordelijkheid nemen voor je leven, en dat in de volle breedte. Als je met psychische problemen kampt en werkt aan herstel kan dit moeilijk zijn. Digitale hulpmiddelen zoals apps, wearables en patiëntportalen kunnen een bijdrage leveren als het gaat om zelfmanagement voor mensen met een (chronische) psychische kwetsbaarheid. Het zou leiden tot meer autonomie en zelfmanagement en een afname van psychische klachten. Maar is dit ook zo? Drie kenners geven hun mening.



Koen ter Horst

Psychiater Vincent van Gogh

Zelfmanagement houdt in dat mensen die lijden aan een chronische ziekte zelf regie voeren over de behandeling van én het leven mét deze ziekte. Het aanleren van zelfmanagementvaardigheden leidt vaak tot een afname van depressieve symptomen, afname van ziekenhuisopnames bij patiënten met schizofrenie en het vergroten van ervaren regie (ref. generieke module zelfmanagement GGZ). Zelfmanagement mag daarom ook niet ontbreken in het standaard aanbod van de hulpverlener. Van e-health applicaties wordt hiervan veel verwacht, vooral omdat mensen hiermee zelf aan de slag kunnen. Complementair aan de reguliere therapie.



Evelyn Heesen

Adviseur pilotgroep Kwaliteit Online Vincent van Gogh & ervaringsdeskundige

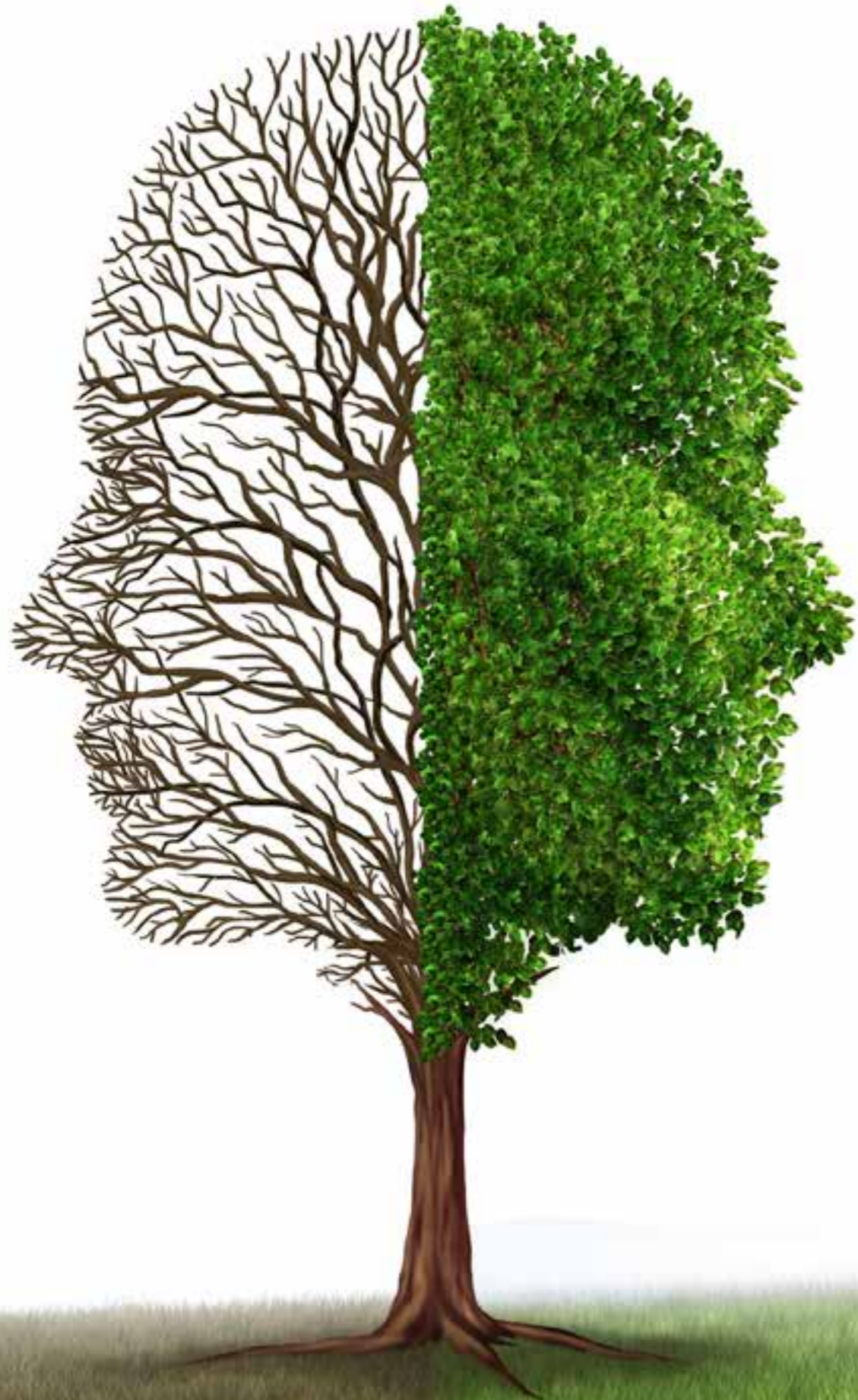
Ik denk dat zelfmanagementtools het inzicht van cliënten met betrekking tot hun psychische kwetsbaarheid kunnen vergroten. Door een beter inzicht in het ziektepatroon kunnen cliënten enerzijds sneller actie nemen bij vroege signalen en anderzijds kunnen naasten of hulpverleners, indien de cliënt dit wilt, meekijken en ingrijpen bij vroege waarschuwingssignalen om uiteindelijk een crisis te voorkomen. In mijn ogen zullen zelfmanagementtools nooit een volledige vervanging zijn van hulpverleners, maar dragen deze bij aan de toename van eigen regie van de cliënt. Het is een mooie uitdaging voor cliënten, naasten en hulpverleners om zelfmanagementtools in gezamenlijk overleg, optimaal, in te zetten. Een zelfmanagementtool draagt bij aan de nieuwe manier van werken in de ggz, waarbij herstelondersteunende zorg leidend is.



Chriss van Pul

Projectmanager Vincent van Gogh

Het zijn eenvoudige, goedkope, laagdrempelige, ondersteunende hulpmiddelen. Doordat zelfmanagementtools als apps altijd toegankelijk zijn, kan de patiënt plaats en tijd onafhankelijk zorg gebruiken. Het middel moet altijd de zorgvraag ondersteunen en niet leidend zijn. Ik denk dat health apps niet alleen voordelen opleveren voor onze patiënten, maar ook waardevolle data bieden aan zorgprofessionals. Data waarmee zij patiënten beter leren kennen en waarmee zij dus betere persoonsgerichte zorg kunnen bieden. Ik zie dat er veel digitale mogelijkheden in opkomst zijn zoals platforms, apps, serious gaming en virtual reality. Met name voor jongeren zie ik veel mogelijkheden in e-health, omdat het aansluit bij hun dagelijkse (digitale) leefwereld. Maar ook voor andere doelgroepen zoals ouderen zijn er geavanceerde technieken ontwikkeld die de kwaliteit van leven bevorderen en behandeling ondersteunen.



Plusmin

Behandeling bipolaire stoornis 2.0

Iemand met een bipolaire stoornis kent vaak (extreem) hoge pieken en (extreem) diepe dalen. Laurens kan dit beamen. Hij kent manische perioden waarin hij met zijn hoofd in de wolken loopt, nauwelijks slaapt en zich onverslaanbaar voelt. Impulsief voert hij acties uit waar hij spijt van krijgt. Zo reed hij tijdens zijn tweede manische periode, in plaats van naar zijn werk, naar Milaan om dure maatpakken te kopen omdat hij ervan overtuigd was een dikke promotie binnen te slepen. Hij boekte een hotel en gaf een paar dagen lang bakken met geld uit. Hij vergat zijn leven thuis en liet niemand wat horen. Dit kwam hem -letterlijk en figuurlijk- duur te staan. Op zijn werk, maar ook thuis met zijn vriendin, ontstonden (relationele en financiële) problemen. Tijdens zijn depressieve perioden heeft Laurens weinig zin in het leven, hij is lusteloos, eet overmatig, vermijdt familie, vrienden en collega's en slaapt zo'n 11 uur per nacht.

Een bipolaire stoornis is niet te genezen, maar door gespecialiseerde behandeling kunnen mensen een redelijk normaal leven leiden. Een combinatie van therapie en medicijnen heeft voor Laurens geresulteerd in al jaren durende stabiele periode.

Wat wij vaak zien bij onze stabiele bipolaire patiënten, zoals Laurens, is terugval. Dit is kenmerkend voor een bipolaire stoornis. Mensen krijgen gedurende hun leven gemiddeld acht à tien keer een terugval. Dan is opnieuw behandeling nodig. (Kunnen wij niet een tool bedenken die dit helpt voorkomen?) was een vraag die ontstond bij onze collega's aan de innovatietafel, waar de app Plusmin werd geboren. Een app die (gestabiliseerde) cliënten met een bipolaire stoornis helpt om in de toekomst een crisis te voorkomen, en die een betere kwaliteit van leven creëert. Een app die ook de zorgkosten omlaag kan drukken, omdat mensen in een vroeg stadium van hun (hypo)manie of depressie de juiste hulp krijgen. Dure behandeling in de specialistische ggz of opname wordt zo voorkomen.

Zelfregietool

De demoversie van de app is klaar en werd zeer positief getoetst door ervaringsdeskundigen en POH-GGZ, die evenals behandelaren ook in de ontwikkelingsfase nauw betrokken waren. De app gaan we tijdens de behandeling al inzetten. De behandelaar legt uit hoe de app werkt en vult samen met de cliënt het signaleringsplan in de app in. Het signaleringsplan is niet nieuw en wordt in huidige behandeling al toegepast. Wat ook al wordt toegepast is de life chart meter (stemmingsmeter). Wat wel nieuw én uniek is, is dat de app het signaleringsplan en de life chart meter aan elkaar koppelt en de cliënt op deze manier (lange-termijn) inzicht geeft in de verbanden tussen deze twee functies. Relaties tussen bijvoorbeeld stemming en slapen worden duidelijk

en op termijn kunnen hier verbanden en 'acties-reacties' uitgehaald worden waar op geacteerd kan worden. Ook bevat de app een dagboekelement en medicatieoverzicht. De cliënt bepaalt zelf met wie hij alle gegevens deelt.

'Hoe heb je eigenlijk geslapen vannacht?'

In de instellingen van de app vult de cliënt samen met de behandelaar in wat voor hem belangrijke thema's zijn, voorbeelden zijn: stemming, slapen, voeding, mediteren, sociale contacten, werk of (dag)structuur. Binnen deze thema's gaan ze samen in op wat voor de cliënt een goede kwaliteit van bijvoorbeeld slapen is, wat neutraal en wat minder. Nadat alle relevante instellingen uitgebreid zijn ingevuld is de app klaar voor gebruik. Het overzicht in de app geeft de cliënt enerzijds inzicht in het verloop van de stemming, anderzijds hoe het gaat op alle levensdomeinen. Als het na de behandeling fout dreigt te gaan -wat duidelijk blijkt uit de app- kan hij contact opnemen met de huisarts of een hulpverlener in de Basis GGZ. Zo kan hij eerder geholpen worden. Deze hulp kan gewoon plaatsvinden buiten de specialistische ggz, omdat je complexe problemen voorkomt.

Nadat de implementatie van de app is uitgerold (verwachting is najaar 2018) onder onze gestabiliseerde bipolaire patiëntengroep willen we de app toegankelijk maken voor een zo breed mogelijke doelgroep. Tegelijkertijd willen we kijken of ook de POH-GGZ in de huisartsenpraktijk en de Basis GGZ de app kan gaan inzetten. We hopen zo een betere op- en afschaling van zorg te realiseren.

Heb je vragen over deze innovatie? Neem gerust contact op met onze collega en psychiater Koen ter Horst, via kterhorst@vvgi.nl.



In the pocket

Het Korsakov Centrum en het Topklinisch Centrum voor Neuropsychiatrie zijn beide opnieuw erkend als TOP GGz-afdeling en mogen wederom het keurmerk TOPGGz in het vaandel voeren. Alle TOPGGz-afdelingen worden middels een uitgebreide objectieve procedure getoetst op strenge criteria. Afdelingen dienen kwalitatief hoogwaardige- en innovatieve patiëntenzorg te bieden. Ze voeren toegepast wetenschappelijk (patiëntgebonden) onderzoek uit en ontwikkelen innovatieve en experimentele behandelingen. Vincent van Gogh staat de komende jaren voor een ambitieuze maatschappelijke opgave, die vraagt om lef, reflectie, optimisme en verbinding. Samen met onze ketenpartners willen wij de ggz toegankelijker maken voor de meest kwetsbare mensen. We zijn trots dat twee van onze afdelingen de TOP GGz erkenning blijven dragen en zien dit als erkenning van onze innovatieve kracht.

'De Mat' voor familieleden

Onlangs is een onderzoeksartikel gepubliceerd in BMC Psychiatry over de Mattraining interactievaardigheden voor familieleden van mensen met psychiatrische- of verslavingsproblemen. Aan dit onderzoek leverde onze preventieafdeling een bijdrage. Onderzoeker Yasmin Gharavi, concludeert dat mantelzorgers van cliënten een groter gevoel van vaardigheid ervaren en er is een significante vermindering van de belasting na het volgen van het trainingsprogramma. 'De Mat' leert deelnemers praktische vaardigheden aan die helpen in het omgaan met lastige situaties in de omgang met hun naaste. Het doel is om familieleden of naasten zo te versterken dat zij een veilige en effectieve samenwerking op kunnen bouwen met hun zieke familielid, maar ook met de hulpverlening (en eventuele anderen binnen het gezin). Onze Mattraining start weer op woensdagavond 5 september 2018, in Venray (www.vvgi.nl/preventie).



Vincent van Gogh goes global

Collega en psychotherapeut Miep Koch (Centrum voor Persoonlijkheidsstoornissen) deelde in mei haar kennis op het toonaangevende American Psychiatric Association-congres (APA) in New York. Het onderwerp was de opzet, het trainingsprogramma en implementatie van de geïntegreerde richtlijnbehandeling voor persoonlijkheidsstoornissen. Collega en klinisch psycholoog Rosi Reubsaet (Centrum voor Persoonlijkheidsstoornissen) deed in mei hetzelfde, op het Internationaal congres Schematherapie Amsterdam gepresenteerde zij een symposium over schematherapie bij mensen met een Cluster C persoonlijkheidsstoornis en het belang van behandeling. Dit deed zij samen met o.a. prof. Dr. M. Rijkeboer (hoogleraar Universiteit Maastricht). Rosi demonstreerde een ervaringsgerichte groepsoefening om de cliënt te stimuleren zijn vermijding te doorbreken. Ook de noodzaak om de cliënt te leren boos te worden lichtte ze uitgebreid toe.



5

vragen aan...

Ingrid Pelzer werkt sinds twee jaar gedetacheerd vanuit Vincent van Gogh als procesregisseur bij het Zorg en Veiligheidshuis Limburg-Noord in Venlo. Een samenwerkingsverband van gemeenten, Openbaar Ministerie, politie en instellingen op het gebied van zorg, veiligheid en welzijn. Als voormalig bemoeizorger kent Ingrid als geen ander de (zorg)keten en weet zij hoe belangrijk een goede samenwerking hierin is.

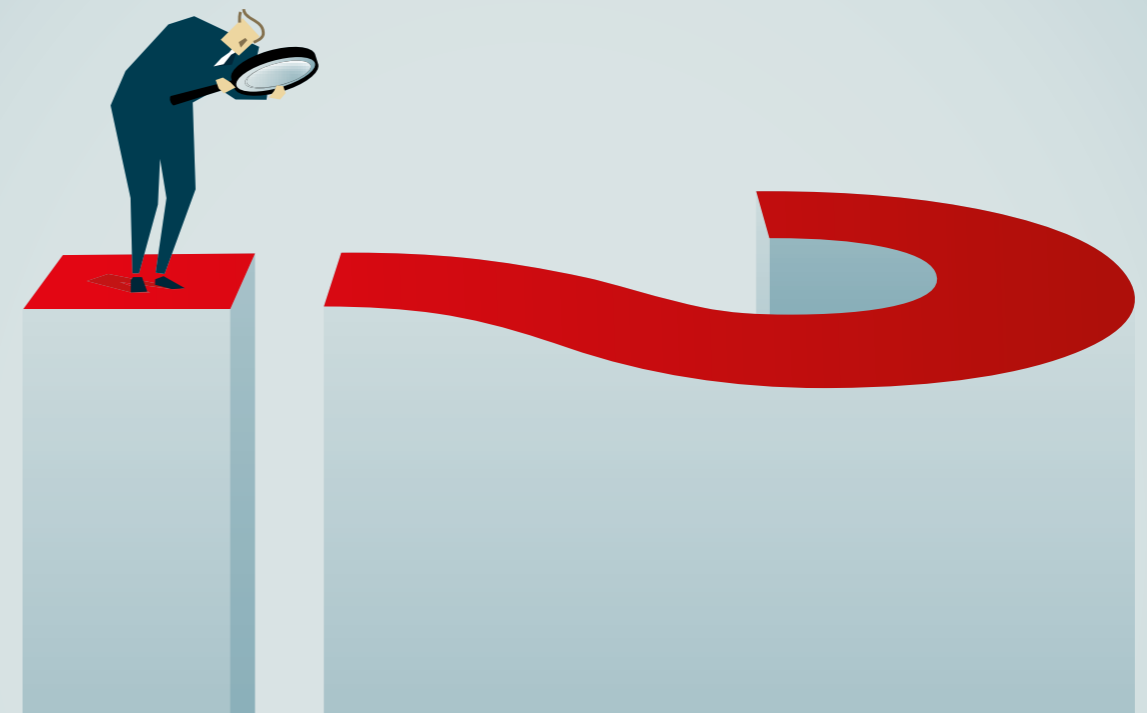
Vertel eens meer over dit samenwerkingsverband? Het Zorg en Veiligheidshuis verenigt verschillende specifieke expertises, hiermee én met het leveren van informatie en adviezen aan het OM dragen we bij aan de leefbaarheid en veiligheid van de maatschappij.

Waarom is die bundeling van krachten noodzakelijk? Om situaties rondom (kwetsbare) burgers snel en effectief te stabiliseren en herstellen. Onze casussen zijn multicomplex; meerdere professionals zijn betrokken. Wanneer er complexe vragen zijn op straf- en zorggebied, waarbij mogelijk risico ontstaat voor de maatschappij, kunnen instanties via de gemeente opschalen naar het Zorg en Veiligheidshuis. Er is altijd een link met het strafrecht. Vaak zijn het mensen die veel met de politie in aanraking komen, overlast bezorgen. Dit kunnen ook groepen zijn, bijvoorbeeld jongeren die overlast veroorzaken. Er liggen tevens regionale taken, denk aan maatschappelijke thema's zoals mensen met verward gedrag, nazorg detentie en radicalisering.

Je werkte bij Vincent van Gogh als bemoeizorger, wat is hiervan het voordeel in je huidige functie? Ik kijk altijd naar de mogelijkheden van mensen, niet de onmogelijkheden. Door mijn ervaring bij bemoeizorg kan ik me in de mensen verplaatsen waarvan ik de processen volg, ik begrijp hun waardesysteem en problematiek. Ook de ketenpartners er omheen, omdat ik daar als bemoeizorger nauw mee samenwerkte.

Je bent procesregisseur, wat houdt dit in? Als een casus binnenkomt is het van belang dat een proces snel en zonder hiaten verloopt. Ik bewaak het tijdsplan en gemaakte afspraken, maar we nemen de regierol niet over. We ondersteunen betrokken partners in het doorlopen van het proces en zorgen dat alle betrokken professionals dezelfde taal spreken, om misverstanden of stagnatie te voorkomen. Het blijft tenslotte mensenwerk vanuit verschillende ketens die niet altijd eenzelfde einddoel hebben. De zorgkant verbinden met strafrecht is vaak een lastig proces. De kunst is om out of the box te denken zodat je dingen toch voor elkaar krijgt.

Tot slot, het voordeel voor de burger? We creëren -achter de schermen- rust, veiligheid, geborgenheid en daar waar mensen hulp nodig hebben, handelen we snel.





WinWin

Het WijkLeerbedrijf Venray blijft groeien. In het WijkLeerbedrijf werken Vincent van Gogh, Proteion, Met GGZ, Synthese, Gilde Opleidingen, gemeente Venray en Calibris Advies samen aan de versterking van de wijkkracht in alle wijken van Venray. Onlangs is ook De Zorggroep aangehaakt.

Bij de start van het WijkLeerbedrijf hebben alle samenwerkende partijen een financiële bijdrage geleverd. Nu -bijna 2,5 jaar later- is het WijkLeerbedrijf niet meer afhankelijk van een bijdrage van de maatschappelijke (zorg)partners. Hier zijn wij trots op. Maar het meest trots zijn wij op het feit dat we mensen met elkaar in contact brengen, een bijdrage leveren aan een zorgzame samenleving en de (sociale) cohesie in de wijk vergroten. Hoe we dit doen? We zetten studenten (van de opleidingen: Dienstverlening, Helpende Zorg & Welzijn en Assistent Dienstverlening & Zorg) in op plekken waar dat nodig is. Zo willen we de zelfredzaamheid van kwetsbare burgers versterken, met wat extra hulp en ondersteuning op het gebied van zorg en welzijn. We richten ons hiermee ook op het ontlasten van mantelzorgers.

Wijkgericht werken

Het WijkLeerbedrijf speelt in op de actuele veranderingen in de zorgvraag, waarbij informele zorg en wijkgericht werken centraal staan. Alle partners in het WijkLeerbedrijf bieden leerlingen en werkzoekenden (veelal ook met een

kwetsbaarheid) de kans om een volledig beeld te krijgen van het gevarieerde palet van onze samenleving. We bieden ze een uitdagende, laagdrempelige leerwerk omgeving. In combinatie met intensieve dagelijkse werkbegeleiding vergroten we hun kans op een succesvolle doorstroom naar een vervolgopleiding of de arbeidsmarkt. Een win-win situatie, want wij -als organisatie- én onze cliënten zien de studenten heel graag komen.

Stagiaire aan het woord

Op verschillende afdelingen binnen Vincent van Gogh doen stagiaires van het WijkLeerbedrijf ervaring op. Yvonne (55) deed dit bij het Vincentiushof, een kleinschalige woonvoorziening voor ouderen met psychiatrische en psychogeriatrische problematiek: "Ik hielp bij de persoonlijke verzorging, ondersteuning bij wassen en aankleden, maaltijden, maar deed ook allerlei activiteiten met de bewoners. Werken in de psychiatrie betekent voor mij uitdaging, omdat het net wat meer biedt dan alleen dat stukje verzorging en ondersteuning. Het leren, studeren, werken en vooral elkaar helpen en ondersteunen in een klein groepsverband vond ik heel prettig."

Eerste hulp bij psychische problemen

Als iemand in zijn vinger snijdt of zijn hoofd stoot, dan pak je thuis de EHBO-koffer. Maar wat doe je als een geliefde, een vriend of vriendin, de buurman, een collega of je leerling een paniekaanval krijgt, zichzelf beschadigt of symptomen van een depressie laat zien?

In samenwerking met Proviso, het Zelfregiecentrum en MET ggz bieden wij sinds kort MHFA (Mental Health First Aid). Een evidence based cursus die kennis en vaardigheden biedt om eerste hulp te geven aan mensen met beginnende en/of acute psychische problemen. Onze collega's en preventiewerkers Kim Fokkens en Judith Tonnaer hebben in het voorjaar de opleiding tot MHFA-trainer gevolgd.

Weet wat te doen

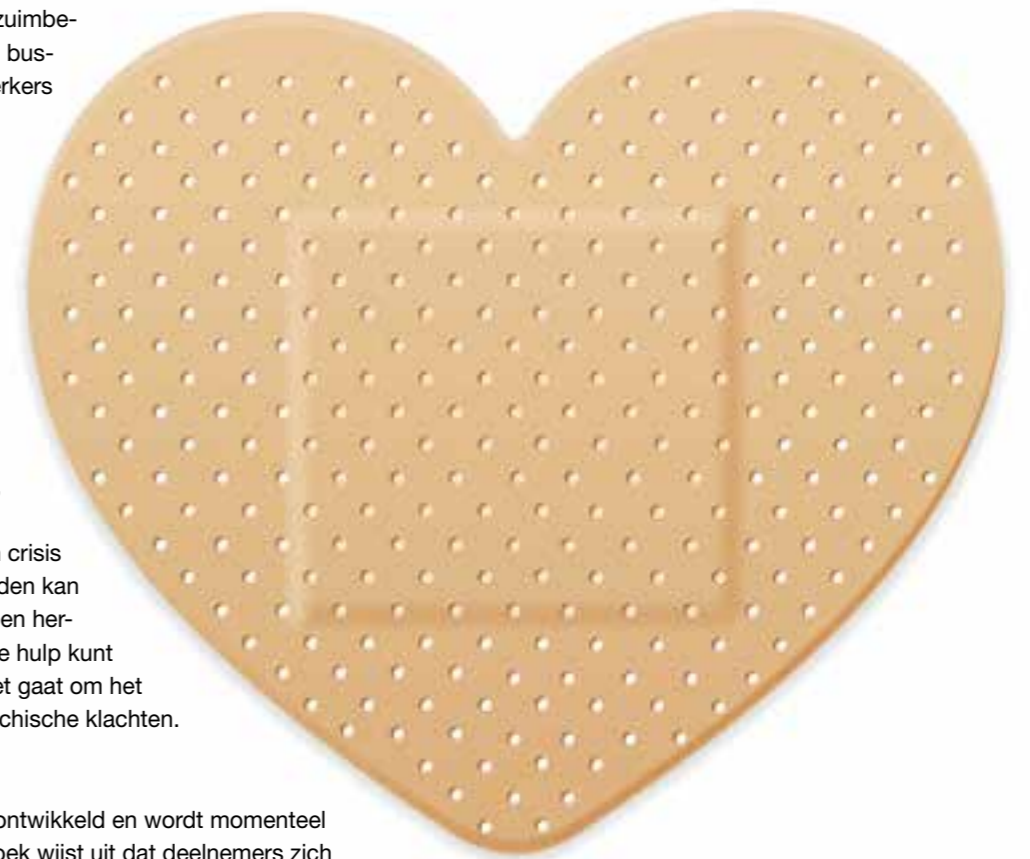
Door de ambulantisering in de psychiatrie maken mensen met een psychische kwetsbaarheid steeds zichtbaarder onderdeel uit van onze samenleving. De kennis over psychische klachten en hoe daarmee om te gaan ontbreekt echter nog vaak bij mensen. De cursus is voor iedere volwassene toegankelijk, iedereen kan immers op een bepaald moment in zijn leven met psychische problemen te maken krijgen. In je privé-omgeving, vriendenkring of tijdens je werk. Denk bijvoorbeeld aan medewerkers van woningcorporaties, sportcoaches, docenten, verzuimbegeleiders, loketmedewerkers, buschauffeurs, thuiszorgmedewerkers en brandweerlieden.

Het herkennen van signalen en weten hoe je hier op een goede manier op kunt reageren, maakt dat je veel kunt betekenen voor een ander. Kennis en inzicht dus, en omgaan met. We spijkeren de algemene kennis bij: wat zijn ziektebeelden zoals een angststoornis, een depressie, psychose of een verslaving? Wanneer spreken we van een crisis en onder welke omstandigheden kan die zich voordoen? Symptomen herkennen, leren waar je de juiste hulp kunt halen. Het totaalpakket als het gaat om het bijstaan van mensen met psychische klachten.

Internationaal erkend

MHFA is in 2000 in Australië ontwikkeld en wordt momenteel in 23 landen ingezet. Onderzoek wijst uit dat deelnemers zich na voltooiing van de cursus voldoende toegevoelend om, zo nodig, hulp te bieden. De cursus blijkt ook de sociale afstand tussen mensen met en zonder een psychische kwetsbaarheid te verkleinen. Dit draagt bij aan de destigmatisering van psychische gezondheidsproblemen.

*Wil je meer informatie over deze cursus of jezelf aanmelden?
preventie@vvgi.nl of 06 - 53 87 40 35*



In beeld

Geert zijn huis is vervuild en barst bijna uit zijn voegen door de hoeveelheid rotzooi. Hij heeft veel moeite om hulp van anderen te accepteren. Zo nu en dan veroorzaakt hij flinke overlast in de buurt als hij te veel heeft gedronken. Na een melding van de woningstichting kwam Geert in beeld bij bemoeizorg. Zij houden een oogje in het zeil en proberen met hem in contact te komen. Geert is een zorgmijder. Een persoon als Geert toeleiden naar zorg is niet gemakkelijk. Deuren blijven dagelijks gesloten voor onze bemoeizorgers en meewerken is zeker niet altijd vanzelfsprekend. Alles draait om volhouden, vertrouwen winnen en creatief zijn.



Geert zijn situatie verslechtert met de maand en zijn buren hebben last van hem. Omdat hij zelf niet om hulp vraagt wordt bemoeizorg ingezet. Dit zijn hulpverleners op sociaal en psychiatrisch vlak die zich richten op zorgwekkende zorgmijders. Zij proberen mensen die (tijdelijk) minder grip hebben op hun leven toe of terug te leiden naar hulp, het (sociale) netwerk. Naar een beter leven.

Zeker 50.000 mensen met een (vermoedelijke) ernstige psychiatrische aandoening vinden -omdat ze dat niet willen of kunnen- niet hun weg naar de juiste zorg. Bemoeizorg signaleert, legt contact, schat de problematiek in en probeert mensen zo toe te leiden naar passende hulp.



Bemoeizorg is er ook voor jongeren (en hun gezin/netwerk) die ondersteuning nodig hebben maar dit mijden. Jeugdigen komen bij onze bemoeizorgers in beeld door meldingen van onder andere familieleden, politie, huisarts, leerplichtambtenaar/RMC, de gemeente, collega's van Vincent van Gogh. Bemoeizorg probeert met ze in contact te komen en waar mogelijk verder te helpen.



Kenmerkend voor bemoeizorg is de actieve, outreachende werkwijze en een grote portie geduld. Je zou bemoeizorg ook kunnen omschrijven als georganiseerde betrokkenheid. Door mensen toe te leiden naar zorg willen we de gezondheid en levenssituatie verbeteren en eventuele overlast verminderen. Hierbij worden, voor zover mogelijk, naasten, gezin of andere belangrijke personen betrokken.



Mensen worden in principe door iedereen bij bemoeizorg aangemeld, maar met name door politie en woningcorporaties na incidenten of huisbezoeken. Ook huisartsen en maatschappelijk werk melden zich vaak bij bemoeizorg. Antares Woningcorporatie is een van de netwerkpartners waarmee bemoeizorg veel samenwerkt, met regelmaat doen ze samen huisbezoeken.



Ook de politie is een partner waarmee intensief wordt samengewerkt. Bemoeizorg krijgt jaarlijks (in de regio Noord-Limburg) ruim 700 mensen in hun vizier. Dit zijn regelmatig mensen die volledig in isolement leven. Maak je je ernstige zorgen over mensen in je nabije omgeving? Neem dan contact op met bemoeizorg: bzz@vvgi.nl of 077 - 35 48 200 (secretariaat).

Portret

Voor gameverslaving bestaat (nog) geen officiële diagnose. Wel wordt hier binnen de psychiatrie momenteel over nagedacht. Terecht, want gameverslaving is wel degelijk een probleem. Volgens Jellinek zijn er in Nederland ongeveer een miljoen mensen die gamen. Volgens onderzoek is hiervan 2% verslaafd, zo'n 20.000 mensen. Slechts iets meer dan 500 mensen zoekt hulp (de gemiddelde leeftijd is 21 en 92% is man).

Jan (31) is een van de mensen die hulp zocht. "Ik speelde een MMO-game (met meerdere spelers speel je online met elkaar in een virtuele wereld). Een spel waar nooit een einde aan komt. Ik begon toen ik 13 was. Op mijn dieptepunt speelde ik 8 tot 12 uur per dag. De rest van mijn leven ging langs me heen. Ik deed de noodzakelijke dingen die ik als vader van een zoontje moest doen en ik werkte. Daarbuiten had ik geen (sociaal) leven, ik deed niks in het huishouden. Mijn vrouw deed alles. 's Nachts ging ik door met gamen, ik sliep gemiddeld 3 uur per nacht. Ik was somber en depressief.

Omdat mijn vrouw na haar zwangerschap een postnatale depressie kreeg, werden wij ondersteund door een gezinscoach. Toen haar werk erop zat zei ze tegen mij dat het nu mijn beurt was. Ze wist dat ik heel veel gamede én dat ik daarover loog. Ze meldde me, met mijn toestemming, aan bij de verslavingszorg van Vincent van Gogh. Ik zag zelf ook in dat het zo niet langer kon.

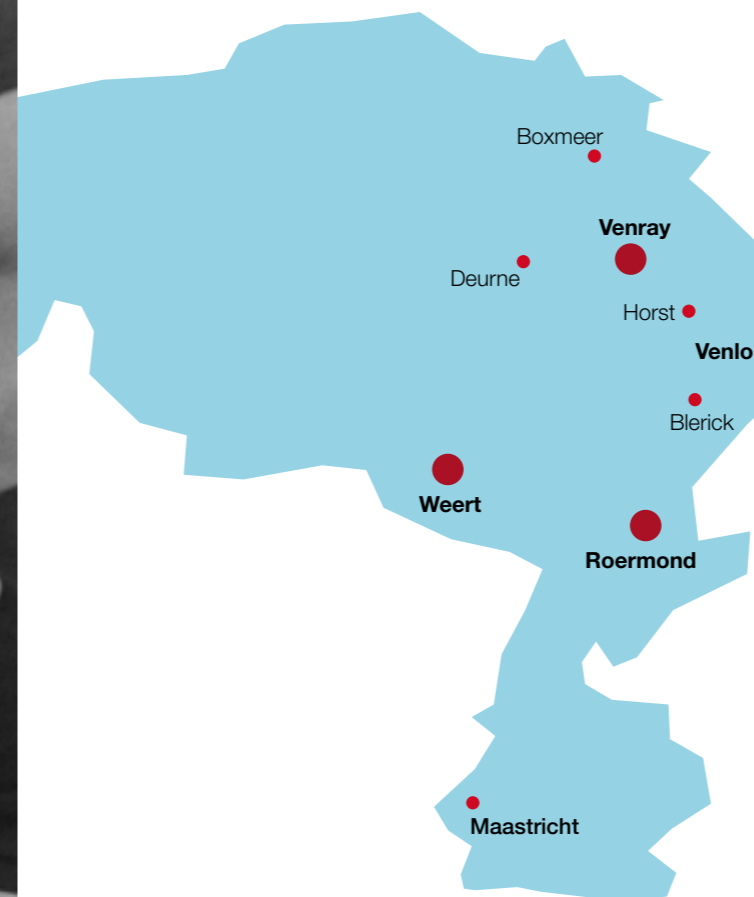
Drie dagen per week volg ik dagbehandeling. Creatieve therapie, cognitieve gedragstherapie en open en eerlijke systeemgesprekken (waarbij mijn vrouw aanwezig is) zijn onderdeel van de 13 weken durende behandeling. In het begin vond ik het groepsverband lastig. Inmiddels -acht weken verder- zijn we een hechte groep. We begrijpen elkaar. Wat nieuw was voor me, de "buitenwereld" begrijpt een gameverslaving vaak niet. Ze zien de ernst niet in. Maar het werkt hetzelfde als iedere andere verslaving. Je hunkert continu naar het moment dat je weer kunt spelen, net als die drang naar een joint, een lijntje of alcohol.

Buiten de dagbehandeling heb ik online contact met mijn behandelaar via Karify (e-health programma) op momenten dat ik dat even nodig heb. Ook mijn intake en intro verliepen online. Vincent van Gogh is bezig een volledig online behandeling op te zetten, hierbij ben ik als ervaringsdeskundige betrokken. Ik denk dat ik hierbij vroeger (in een minder complex stadium van mijn verslaving) veel baat zou hebben gehad. Door mijn verhaal hier en binnen Karify te delen wil ik het bewustzijn rondom gameverslaving vergroten. Vooral bij ouders, het is een serieus probleem."



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 17.00 uur)
F 0478 - 52 70 18 (t.a.v. Voordeurteam VvG)
E aanmelden@vvgi.nl

Afmelden

Wens je de Mentaal niet meer te ontvangen?
Stuur dan een mail naar communicatie@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 en teksten

Susanne Wouters
Marketing & Communicatie
Vincent van Gogh

Contact: communicatie@vvgi.nl

Vormgeving Ohho Venray

Fotografie Hans van der Beele

Drukkerij ARS Grafisch Roermond

Met ons in verbinding blijven?

@vvginformatie
facebook.com/vvginformatie
www.vvgi.nl
info@vvgi.nl





Vincent
van
Gogh

voor geestelijke
gezondheidszorg



Integraal Expertisecentrum Psychogeriatrie,
winnaar van de bronzen VGZ Zinnige Zorg Award!