



# MENTAAL

Magazine van Vincent van Gogh over geestelijke gezondheid september 2016



Ervaringsdeskundigheid:  
UP & running!

# Agenda

## Breinweek

### 2 t/m 6 oktober 2016

Tijdens de Breinweek 'In gesprek' organiseren we uiteenlopende activiteiten voor diverse doelgroepen. Volgens traditie openen we de Breinweek met een high tea voor mantelzorgers. Verder bestaat het programma dit jaar uit thema's als: ervaringsdeskundigheid, autisme, angst & dwang, Triple-C en ouderenzorg. 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.

## Symposium IEP

### 6 oktober 2016

In het Integraal Expertisecentrum Psychogeriatric (IEP) komen de klinische zorg uit de ggz (Vincent van Gogh) en de belevingsgerichte zorg uit de verpleeghuizen (Proteion) samen ten gunste van effectieve behandeling en verzorging aan ouderen met een psychogeriatrisch ziektebeeld en complexe gedragsproblematiek. Tijdens dit symposium delen wij graag onze visie en aanpak rondom sociale innovatie, techniek en co-creatie met u, en vertellen wij u graag over het centrum, de werkwijze, de doelen en de mogelijkheden om de samenwerking met verwijzers en andere zorgverleners te versterken. Meer informatie: [www.vvgi.nl/symposium\\_iep](http://www.vvgi.nl/symposium_iep).

## Socialrun 2016

### 23 t/m 25 september 2016

De jaarlijkse non-stop estafetteloop waarmee aandacht wordt gevraagd voor de vaak moeilijke positie van mensen met psychiatrische problemen. Zoals u op pagina 12 kunt lezen zijn de Vincent van Gogh runners er weer bij! In 48 uur leggen onze 8 hardlopers samen met teams van andere organisaties 555 kilometers af voor het goede doel. Rondom onze hardlopers staat een team van ondersteunende collega's.

# 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: Geneviève van Tuijn**
- 6 **Coverstory: Ervaringsdeskundigheid: UP & running!**  
Team UP promoot de inzet van ervaringsdeskundigen, een meerwaarde in de herstelondersteunende zorg
- 8 **Perspectief! Sociaal cognitief onderzoek midden in de zorg**
- 9 **Stelling!**  
Autisme is een neveneffect van bepaalde culturele waarden en de tijd waarin we leven
- 10 **Anders dan anders?!**  
Mensen met autisme inzicht geven in hun anders zijn
- 12 **Compact nieuws**
- 13 **5 vragen aan...**  
In gesprek met maatje Gerben Straatsma
- 14 **Goede start!**  
E-health als aanvulling op de behandeling
- 15 **123 Psychiatrie**  
Een online platform voor consultatieve dienstverlening
- 16 **In beeld:**  
Zo betekenisvol is dagbesteding voor onze cliënten!
- 18 **Portret**  
MDFT-therapie zorgde ervoor dat Lin haar masker afzette en oude slechte gewoonten losliet
- 19 **Zorg in de buurt en colofon**
- 20 **Mensentaal**







## IEP: Samen de kennis, samen de zorg

Het begeleiden van dementerende ouderen met ernstige gedragsproblemen is een vak apart. Daarom werken wij met Proteion samen in het Integraal Expertisecentrum Psychogeriatric (IEP). Wim Smeets (Vincent van Gogh): 'Sinds juli vormen medewerkers van beide organisaties samen een team. Als je gedragsproblemen begrijpt, weet je hoe je er het best mee om kan gaan. Dat kunnen medewerkers van Proteion van ons leren'. Anette Beurskens (Proteion): 'Andersom geven wij onze kennis van belevingsgerichte zorg en kleinschalig wonen voor dementerende ouderen door aan medewerkers van Vincent van Gogh'. Door deze gezamenlijke expertise en aanpak kunnen cliënten na hun verblijf in IEP weer in een regulier verpleeghuis of in de thuissituatie functioneren.

## Goed leiderschap, goede zorg

Wilt u - als professional in de zorg of bij de lokale overheid - weten hoe u effectief complexe vraagstukken aanpakt en daarbij samenwerkt met bijvoorbeeld zorgverzekeraars? De Nyenrode GGZ opleiding is een opleidingsprogramma voor leiderschap en bedrijfskunde dat wij met Nyenrode ontwikkelden, toegesneden op de zorgsector. Deelnemer Elleke Raedts (gemeente Venray): 'Hetgeen je in theorie leert oefen je in de volgende module in de praktijk, waardoor je het ook meteen kunt toepassen in je huidige werkzaamheden'. Deelnemer Nathan Bachrach (GGZ Oost Brabant): 'De samenstelling van de groep biedt veel mogelijkheden om tot creatieve oplossingen te komen die je, als je vanuit alleen je eigen organisatie kijkt, niet zou kunnen bedenken'. In het voorjaar van 2017 start de opleiding weer, u kunt zich daar al voor aanmelden. Meer info: [www.executiveeducation.nl](http://www.executiveeducation.nl) of [www.vvgi.nl](http://www.vvgi.nl).



## Wat te beleven!

In juni hebben wij de Belevingstuin in Venray onder veel belangstelling feestelijk geopend. De Valk Roofvogels was aanwezig en gaf een indrukwekkende roofvogeldemonstratie weg. De Belevingstuin is gerealiseerd met vrijwilligers, cliënten en donateurs. Her en der in de tuin staan houten kunstwerken gehakt uit boomstammen, waaronder een knikkerbaan. De basis staat en wij kijken uit naar het moment dat de tuin in balans is en alle kruiden, groenten, fruit en bloemen in bloei staan en de belevingswaarde optimaal is! De tuin wordt beheerd en onderhouden door vrijwilligers en cliënten in het kader van dagbesteding. Ook basisschool De Hommel gaat samen met haar leerlingen een steentje bijdragen.

# Mijn vak

## Geneviève van Tuijn

Coördinator Forensisch FACT Midden-Limburg / SPH

'Mijn interesse in de psychiatrie komt voort uit mijn jeugd, ik kreeg er in mijn persoonlijke omgeving mee te maken. Voordat ik ging studeren bezocht ik een tbs-kliniek, op dat moment besloot ik ooit in de forensische psychiatrie te gaan werken. Dit jaar heb ik die kans gekregen. Vanuit de klinische setting van Vincent van Gogh heb ik de overstap gemaakt naar ons nieuwe Forensisch FACT-team. Een samenwerking met de forensisch psychiatrische polikliniek de Horst. Twee organisaties komen samen in een ambulante team. Een bijzondere, uitdagende situatie voor mij als coördinator.

De doelgroep is divers. Sommige cliënten hebben een tbs-behandeling gehad en zijn bezig terug te keren in de maatschappij, anderen hebben geen delict gepleegd maar vertonen wel risicovol delictgedrag. Veel cliënten hebben ook verslavingsproblemen. Als er wel sprake is van een gepleegd delict zetten we heel gericht behandeling in om te voorkomen dat het nogmaals gebeurt. Ik kijk naar de persoon die tegenover mij zit, niet naar het delict. Ik wil erachter komen wat diegene nodig heeft om goed te kunnen functioneren.

Ik merk dat mijn cliënten meestal graag hulp willen. In hun thuisomgeving zie ik goed wat voor een leven ze leiden. Ik ontmoet familieleden, vrienden en andere betrokkenen. Dit vraagt aanpassingsvermogen; steeds andere huishoudens en gewoonten. Van hoog opgeleide mensen die in een mooi, opgeruimd huis wonen, tot mensen die in een maatschappelijke opvang verblijven, niet wetend hoe ze rond moeten komen.

Het belangrijkste is voor mij de relatie met de cliënt. Niet alleen in mijn huidige baan, ook voorheen in de kliniek. Als je die klik hebt, kun je samen werken aan herstel. Voor de een betekent dit iets anders dan voor de ander. Als iemand zijn bed niet uit kwam, is herstel in dat geval dat hij gemotiveerd is wél uit bed te komen. Herstel kan ook een zinnige daginvulling zijn, meer sociale contacten of je draai vinden buiten een instelling. Het geeft me voldoening om mensen met complexe problematiek te helpen hun leven weer zinvol te maken.'

# Ervaringsdeskundigheid:

# UP & running!



De ervaringsdeskundige: iemand die persoonlijke ervaringen heeft in de geestelijke gezondheidszorg. Als geen ander weet hij of zij wat het is om te worstelen met de problemen en/of kwetsbaarheden die voortkomen uit een psychische of psychiatrische aandoening. Ervaringsdeskundigen hebben ‘aan den lijve’ ervaren hoe een behandeling verloopt en dat herstel mogelijk is (of kan zijn). Vanuit deze ervaring kunnen zij voor anderen in vergelijkbare situaties iets betekenen.

Op diverse plaatsen, bijvoorbeeld in de verslavingszorg en FACT, zetten wij al een aantal jaren ervaringsdeskundigen in; in voorlichting en preventie, cliëntgebonden hulp, coaching en trainingen. Omdat we zien dat dit voor cliënten en professionals een grote meerwaarde heeft, willen we ervaringsdeskundigheid nu op meer plekken binnen onze organisatie laten landen. Het levert een belangrijke bijdrage aan het bevorderen en versterken van herstelondersteunende zorg, zelfregie en zelfmanagement. Waarbij het accent ook steeds meer op gezondheid en gedrag komt te liggen in plaats van op ziekte en zorg. De ervaringsdeskundige is ook een voorbeeld van hoe gewoon psychiatrische problemen eigenlijk zijn. Verwarring en zorgafhankelijkheid hoeven niet blijvend te zijn, en ook niet allesbepalend voor iemands identiteit. In deze rol kan de ervaringsdeskundige ook bijdragen aan het normaliseren van de psychiatrie.

#### Team UP

Om ervaringsdeskundigheid binnen onze organisatie op de kaart te zetten en de juiste voorwaarden te scheppen hebben wij team UP in het leven geroepen. UP is een co-creatie tussen ervaringsdeskundigen zelf, management, ondersteunende afdelingen, cliëntenraad en de ondernemingsraad. Wilma Boevink, senior onderzoeker bij het Trimbos-instituut, zelf ervaringsdeskundige en medeauteur van ‘De Goede GGZ’ adviseert ons hierbij.

#### Het woord aan

Petra Hubbers en Michael van Vegchel zijn onlangs met hun stage bij ons gestart, in de Integrale Zorg. Petra en Michael volgen de BBL Mbo-4 opleiding ‘Persoonlijk begeleider specifieke doelgroepen met ervaringsdeskundigheid’. Het Summa College en Markieza (academie voor herstel en ervaringsdeskundigheid) werken nauw samen om deze opleiding tot ervaringsdeskundige vorm te geven. Petra: ‘Ik ben zelf onder behandeling geweest bij Vincent van Gogh. Tijdens mijn herstelperiode kwam ik erachter dat

ik mijn ervaring -alles wat ik heb meegemaakt- graag in zou willen zetten ten behoeve van het herstel van andere mensen. Ik wil mezelf verder ontwikkelen en leren om de kracht die ik heb opgedaan door te geven aan cliënten, om ze zo te helpen ook in hun eigen kracht te komen. Dat wil ik met de opleiding waarmee ik gestart ben bewerkstelligen.’

‘Als ervaringsdeskundige kijk ik niet naar de diagnoses of de zogenaamde labels, maar benadruk ik het gezonde deel van cliënten. Ik wil ze helpen met kwetsbaarheden en problemen om te gaan, naar de toekomst te kijken en te groeien naar steeds meer zelfstandigheid. Mijn meerwaarde ligt denk ik in herkenning en gelijkwaardigheid, het feit dat je allebei dingen hebt meegemaakt waardoor je gemakkelijker bij elkaar aansluit. Dat maakt ook meteen dat mijn hulp laagdrempelig is. Ik heb heel hard moeten knokken om te komen waar ik nu sta. Ik wil dit heel graag en heb er ontzettend veel zin in!’

#### Markieza

Herstelacademie Markieza heeft een uitgebreid trainingsaanbod voor mensen met een kwetsbaar verleden die hun eigen kracht willen ontdekken en hun kwaliteiten verder willen ontwikkelen. Voor mensen die meer met hun eigen ervaringen willen gaan doen biedt Markieza erkende opleidingen tot ervaringswerker aan, zoals Petra en Michael die momenteel volgen.

*Wilt u meer weten over de inzet van ervaringsdeskundigen binnen Vincent van Gogh? Neem contact op met: [jkleikers@vvgi.nl](mailto:jkleikers@vvgi.nl). Meer informatie over Markieza vindt u op [www.markieza.org](http://www.markieza.org).*



# Via wetenschappelijk onderzoek naar gepersonaliseerde patiëntenzorg

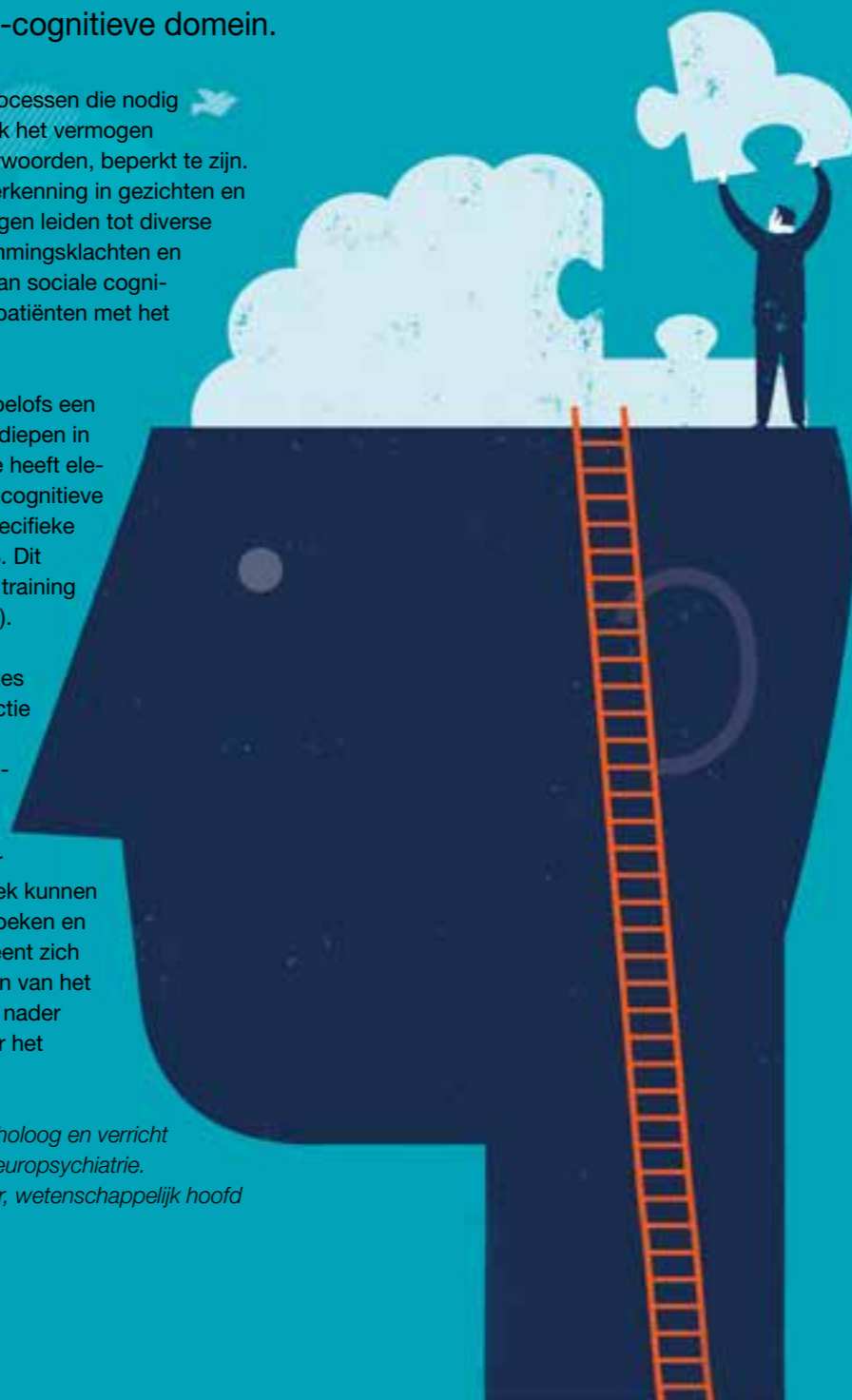
Het Noonan syndroom (NS) is een relatief veel voorkomende genetische aandoening, gekenmerkt door een aangeboren hartafwijking, geringe lichaamslengte en afwijkende gelaatstrekken. In eerdere, gecontroleerde studies van onze onderzoeksgroep werd aangetoond dat volwassen patiënten met het NS, naast een laaggemiddeld intelligentie-niveau en een vertraagde informatieverwerking, met name problemen hebben binnen het sociaal-cognitieve domein.

Sociale cognitie wordt beschouwd als de mentale processen die nodig zijn voor sociale interactie. Bij patiënten met NS bleek het vermogen om emoties bij zichzelf te identificeren en deze te verwoorden, beperkt te zijn. Tevens was er sprake van een verminderde emotieherkenning in gezichten en van enige sociale angst. Sociaal-cognitieve beperkingen leiden tot diverse sociale problemen, maar vaak ook tot angst- en stemmingsklachten en een lagere kwaliteit van leven. Ondanks het belang van sociale cognitie voor het alledaags functioneren, bestond er voor patiënten met het NS nog geen passende behandeling.

Daarom heeft onze onderzoekswetenschapper Renée Roelofs een uitgebreide literatuurstudie uitgevoerd om zich te verdiepen in de reeds bestaande, evidence-based interventies. Ze heeft elementen en technieken uit deze verschillende sociaal-cognitieve behandelingen geïntegreerd en aangepast aan de specifieke problematiek en behoeften van patiënten met het NS. Dit resulteerde in de groepsgerichte Sociaal-Emotionele training voor volwassenen met het Noonan Syndroom (SENS).

SENS bestaat uit tien sessies waarbinnen drie modules worden behandeld: waarneming, interpretatie en reactie op sociaal-emotionele informatie. Psycho-educatie, strategiegebruik en het uitvoeren van diverse oefeningen vormen belangrijke elementen van de training. De eerste trainingsgroep is inmiddels succesvol afgerond, in het najaar start de volgende groep. Door middel van gecontroleerd wetenschappelijk onderzoek kunnen we de effectiviteit van de behandeling verder onderzoeken en ontwikkelen. De modulaire opbouw van de training leent zich bovendien voor implementatie bij andere doelgroepen van het Topklinisch Centrum voor Neuropsychiatrie, voor het nader vormgeven van individuele behandeltrajecten en voor het ontwikkelen van e-health modules.

*Renée Roelofs is in opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog en verricht promotieonderzoek bij het Topklinisch Centrum voor Neuropsychiatrie. Meer informatie? Neem contact op met prof. Jos Egger, wetenschappelijk hoofd topklinische patiëntenzorg (jegger@vvgi.nl).*



## 'Autisme is een neveneffect van bepaalde culturele waarden en de tijd waarin we leven'

Het aantal diagnoses autisme is de afgelopen jaren fors gestegen. Wat is de reden? Is autisme een neveneffect van bepaalde culturele waarden en de wereld waarin we leven? Een wereld die barst van de prikkels door alle nieuwe technologieën. Een prestatiegerichte maatschappij met hoge verwachtingen waarin de media grote invloed heeft. Is dit de reden dat sommige mensen zich in hun eigen wereldje keren en het label autisme krijgen of is de stijging te wijten aan het feit dat stoornissen vandaag de dag beter worden herkend en er eerder diagnoses worden gesteld?



### John van Daal

*Programmanager Autisme & ADHD*

Tijdens mijn opleiding psychologie (1980) werd de term autisme nauwelijks gebruikt. Eind jaren '80 kwam de categorale diagnostiek en behandeling op gang. Een op 15.000 kinderen zou autisme hebben, 25 jaar later spreken we van PDD NOS (wat oorspronkelijk geen autisme is) bij 2 op de 100 kinderen/volwassenen. Een flinke toename die mijn inziens enerzijds voortkomt uit verfijnde signalering en diagnostiek, maar grotendeels het gevolg is van het feit dat steeds meer mensen niet meer kunnen voldoen aan de hoge eisen van onze westerse maatschappij. We moeten perfect zijn, snel schakelen en staan bloot aan talrijke niets onthullende media. Wanneer mensen daarvoor in zichzelf gekeerd raken is dat geen autisme maar een heel ander probleem. Ik ben het eens met de stelling. Niet alle contactproblemen zijn autisme, oordeel niet te snel met dat label.



### Lonneke Rengers

*GZ psycholoog / cognitief gedragstherapeut zorgprogramma Persoonlijkheidsstoornissen*

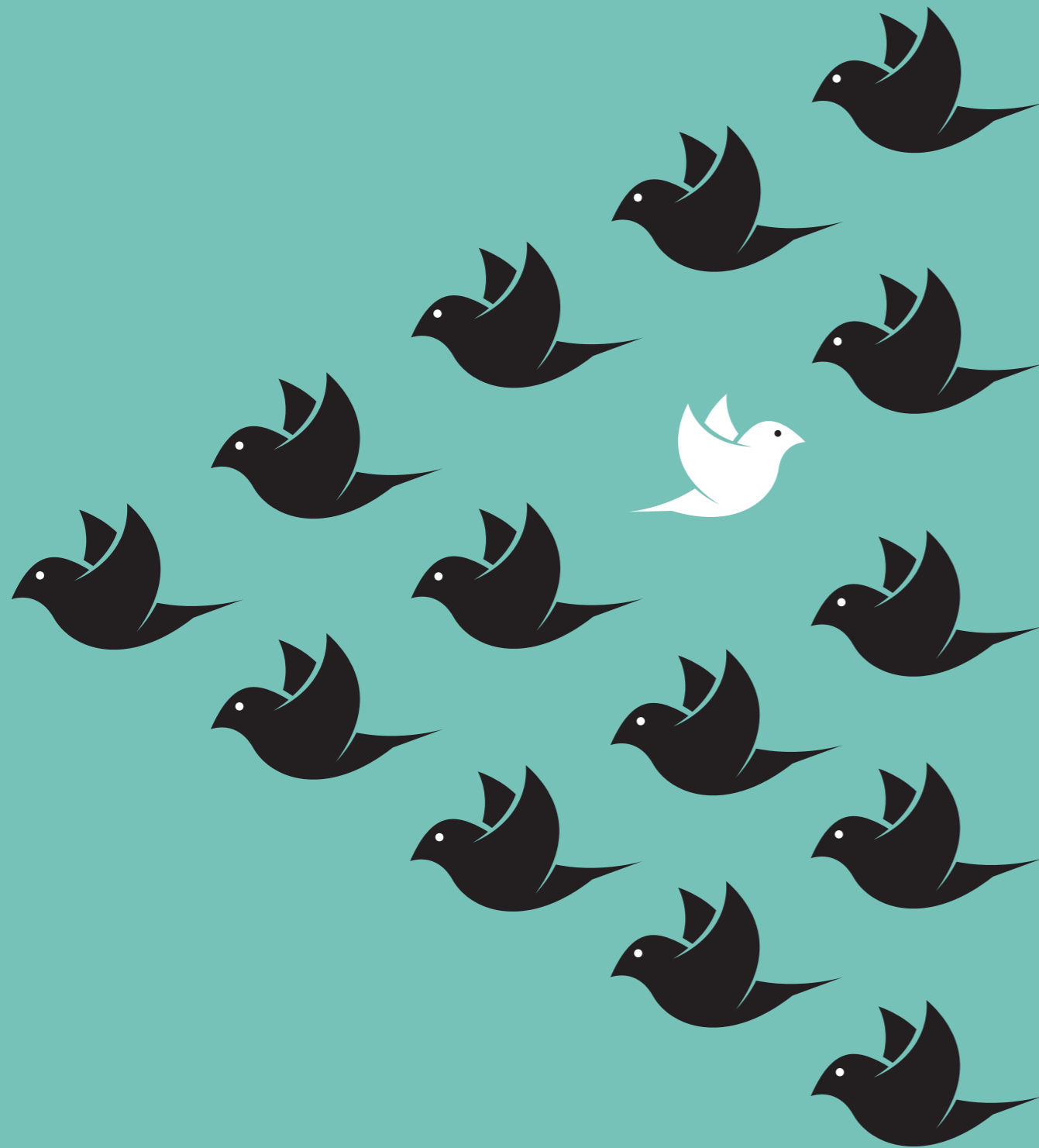
De stijging van het aantal diagnoses autisme is volgens mij bovenal te wijten aan een betere herkenning, maar ook erkenning van autisme. De toegenomen bewustwording lijkt er aan bij te dragen dat bepaald gedrag of presentatie niet enkel meer in het licht van bijvoorbeeld een diagnose zoals persoonlijkheidsstoornis wordt gezien, aangezien beiden ruis kunnen veroorzaken in de sociale interactie en communicatie. Daarnaast lijkt een samenleving, waarin veel meer eisen worden gesteld, hier ook een belangrijke rol in te spelen. Hierdoor leidt de stoornis mogelijk tot meer problemen dan vroeger, maar dit geldt, denk ik, niet alleen voor mensen met autisme.



### Rik en Olga

*Rik heeft een behandeling gevolgd binnen ons zorgprogramma Autisme, met zijn vrouw Olga heeft hij een reactie geformuleerd (foto is anoniem)*

Feinstein (2010) formuleerde dat autisme waarschijnlijk altijd bestond als we accepteren dat het meer een neurologisch ziektebeeld is, dan een gevolg van slecht ouderschap of de moderne omgevingsfactor. Onderzoeker Nadesan gelooft dat autisme minder in de biologische aspecten is geworteld, dan in de culturele praktijken en de economie van de tijd. Mijn ervaring: Als kleuter was ik al "moeilijk", maar hulpverleners vonden in de jaren '50 niet het juiste "etiket". Mijn werk in de zorg ging me goed af, al vond men mij wel eens vreemd. Pas in supervisie als docent bleek mijn inzicht in de sociale situatie en empathie onvoldoende voor een eigentijdse beroepsuitoefening. Mijn mening is dat autisme een (biologische) variëteit is van informatieverwerking, die tegenwoordig eerder wordt herkend. Door betere diagnostiek en gerichte begeleiding zullen meer mensen met autisme in de moderne maatschappij hun draai kunnen vinden.



# Anders dan anders?!

Vraag een aantal willekeurige voorbijgangers op straat naar autisme en de vooroordelen vliegen je om de oren: mensen met autisme kunnen geen relaties aangaan, tonen geen medeleven, inlevingsvermogen ontbreekt en hun interesse beperkt zich tot slechts één onderwerp. Emotieloze mensen? Integendeel! Maar het begrijpen of uiten van emoties is voor hen wel lastig. Het grootste probleem bij autisme is namelijk het onvermogen om emoties en andere non-verbale communicatie te begrijpen. Vaak zien we dat aanpassen aan de omgeving niet gemakkelijk gaat, en dat bijkomende problemen als depressie, angst, burn-out of agressie optreden.

In Nederland hebben naar schatting 60 op de 10.000 personen een autistische ontwikkelingsstoornis. Bij de meeste mensen wordt de diagnose als kind of puber gesteld, maar dat kan ook pas op volwassen leeftijd zijn. John van Daal, programmamanager van ons zorgprogramma Autisme: 'Wij geven volwassenen met een lichte tot matige vorm van autisme inzicht in hun anders zijn en hoe ze hun leven, netwerk en steunsysteem kunnen inrichten zodat ze in rustig vaarwater terechtkomen én blijven. Ons aanbod is ambulante en op korte termijn ook outreachend; we gaan mensen thuis onze hulp aanbieden.'

#### **Snelle diagnostiek**

'Goede diagnostiek staat voorop. Dat is gemakkelijker gezegd dan gedaan, want het vaststellen van -vaak mildevormen van autisme bij volwassenen is niet eenvoudig. Mensen hebben zich in bepaalde mate weten aan te passen aan de eisen van de wereld om hen heen. Ook is informatie over het verloop van de ontwikkeling in de kindertijd lastig te achterhalen. Wij nemen diagnostische interviews af met de cliënt, partner en/of andere belangrijke naastbetrokkenen om zo die noodzakelijke informatie op te halen. Daarnaast gebruiken we het observatie-instrument ADOS, waarmee wij in zeer korte periode vaststellen of iemand wel of geen autistische aandoening heeft. ADOS is een methode waarbij de onderzoeker sociaal, communicatief en spelgedrag uitlokt om zo gedrag te kunnen observeren dat mogelijk wijst op autisme.'

#### **Thuis aan de slag!**

Eind 2016 gaan wij van start met een nieuwe, unieke behandeling; namelijk de systeemgerichte thuisbehandeling. John: 'De doelgroep bestaat uit jongeren met autisme (18 - 25 jaar) die complexe gedragsproblemen vertonen, zij wonen meestal nog thuis. Veel gedragsproblemen ontstaan door onbegrip naar elkaar en miscommunicatie.'

Onze professionals, die worden opgeleid in systeemproblematiek, -therapie en -interventies, komen 2 tot 3 keer per week bij het gezin thuis en richten zich - op coachende wijze - op de jongere, zijn ouders en eventuele broers en zussen. We gaan dus niet alleen aan de slag met de jongere, maar met zijn hele omgeving. Dat is immers de plek waar hij zijn draai moet vinden.'

#### **Poliklinisch aanbod**

Daar waar het steunsysteem niet meer of nauwelijks in beeld is (volwassen doelgroep), bieden we poliklinische behandelingen. Deze start met psycho-educatie (voorlichting) aan cliënten die voor het eerst een diagnose krijgen. Dit samen met lotgenotencontact en zelfmanagement, met behulp van e-health. Vervolgens psychotherapie en/of coaching, afhankelijk van de zorgvraag van de cliënt. 'We richten ons zowel op praktische kanten als psychische aspecten' vervolgt John. 'Het is een misvatting dat mensen met autisme geen baat zouden hebben bij psychotherapie. Bij psychotherapie wordt gewerkt aan het versterken van zelfbeeld, zelfvertrouwen en het probleemoplossend vermogen.'

Tenslotte heeft ons zorgprogramma een afdeling voor woontraining, de Intensieve Zelfstandigheidstraining Autisme (IZA). 'Hier helpen we cliënten met tijdelijke woontraining op weg naar zo zelfstandig mogelijk functioneren. We zijn met gemeenten aan het bekijken hoe zij een beschermde woonvorm voor deze doelgroep kunnen bieden, waarbij wij ambulante woontraining verzorgen.'

Al met al een compleet aanbod waarmee we samen met onze cliënten en hun naastbetrokkenen werken aan het ontwikkelen van nieuw toekomstperspectief.

*Meer informatie over het zorgprogramma Autisme:  
[www.vvgi.nl/autisme](http://www.vvgi.nl/autisme)*





## Vincent van Gogh Runners

De Socialrun is de jaarlijkse non-stop estafetteploeg waarmee aandacht wordt gevraagd voor de vaak moeilijke positie van mensen met psychiatrische problemen. Na onze zeer succesvolle deelname aan de twee voorgaande edities zijn we alweer enkele maanden achter de schermen bezig om ook eind september weer van de partij te kunnen zijn. Ons team van acht lopers en 16 begeleiders legt 555 kilometers af in 48 uur, met als doel openheid te stimuleren rondom psychische aandoeningen. Elke kilometer die wordt afgelegd kan gesponsord worden voor 5 euro. De opbrengsten komen ten goede aan projecten die Stichting Socialrun opzet om stigmatisatie tegen te gaan. Wilt u ons sponsoren? Kijk dan eens op: [www.samensterkzonderstigma.nl/socialrun/teams/vvg-runners](http://www.samensterkzonderstigma.nl/socialrun/teams/vvg-runners).

## Kippenvelmomentjes

Op 28 juni en 14 september heerste er een gezellige drukte binnen twee afdelingen waar de 'Verwenmiddag 2016' van start gingen; afdelingen waar met name oudere cliënten wonen met een chronische, psychiatrische aandoening. Deze zeer gewaardeerde activiteit is een initiatief van de Familieraad en organiseerden we voor het eerst in 2015. Er werden gezelschapsspelletjes gespeeld en vrijwilligers verzorgden voetmassage en nagelverzorging. De mensen genoten! De traktatie op ijs, (foto: Margriet Czinder voorzitter familieraad) was welkom op de zeer warme dag in september. Troubadours zongen gezellig samen met onze cliënten bekende liedjes. Sommige cliënten werden door de troubadours op de afdeling bezocht, dat waren echt kippenvelmomentjes.



## Present op Solar!

Onze preventiewerkers stonden begin augustus samen met collega's van Mondriaan met een stand op het Solar Weekend. Met verschillende quizjes over verdovende-, stimulerende- en bewustzijnsveranderende middelen lichtten onze collega's de festivalbezoekers op een laagdrempelige manier voor. Vaak ontstonden uit de quizjes met bezoekers gesprekken over hun eigen gebruik. Op deze manier hopen we risicovol gebruik te beperken, kennis over middelen te verhogen, zo veilig mogelijk gebruik te bevorderen en normen en waarden te beïnvloeden. Via anonieme vragenlijsten -over het gebruik van middelen- hebben we gegevens verzameld die we analyseren en terugkoppelen aan de organisatie van Solar en de gemeente.



# vragen aan...

*Gerben Straatsma is maatje voor vier van onze cliënten. Leuke, sociale activiteiten en contacten zijn voor mensen met een chronische psychiatrische achtergrond niet altijd vanzelfsprekend. Daarom zijn maatjes van grote waarde voor deze doelgroep.*

### Hoe heb je jouw maatjes leren kennen?

Ik ben voorzitter van Stichting Interactie (ervaringsdeskundigen in de ggz) en bezoek daarom wel eens afdelingen van Vincent van Gogh, tijdens die bezoeken heb ik mijn maatjes leren kennen.

### Wat betekent maatje zijn voor jou?

Volvoeding! Wat ik knap vind is dat ze altijd ingaan op het aanbod om samen op stap te gaan. Ook als het minder gaat en ze eigenlijk nergens zin in hebben. Ze openen een stuk van hun leven voor mij, zo mag ik wat van ze leren en leer ik ook zeker over mijzelf.

### Wat ondernemen jullie samen?

Winkelen, wandelen, terrasje pikken, hapje eten, een stuk rijden of boodschappen doen. Met dat laatste hebben ze moeite omdat er dan veel op ze afkomt, daar ondersteun ik graag bij. Een van mijn maatjes vindt het heerlijk om buiten te zijn, soms pak ik wat campingspullen in en maken we ons eigen terrasje ergens op het gras. Laatst heb ik op een gaspitje buiten haar lievelingsgerecht opgewarmd. Heel ontspannend!

### Waarom zou jij een ander aanraden maatje te worden?

Het maakt je leven groter. Je wordt met dingen geconfronteerd waar je zelf misschien niet bij stilstaat, wat dat betreft kan het verrijkend zijn. En nog belangrijker, het maakt het leven van de cliënt groter.

### Wat doet Interactie en wat is de link met ons?

Interactie bestaat uit 10 ervaringsdeskundigen. Wij hebben ooit een symposium met Vincent van Gogh georganiseerd, sinds die tijd zetten we onze ervaringsdeskundigheid steeds meer in voor mede-clieënten, in het kader van herstel. Voorheen gaven we enkel voorlichting aan personeel en studenten. Met de geestelijke verzorging van Vincent van Gogh doen we ook themabesprekingen op afdelingen.

*Maatje worden? Het Vrijwilligerspunt van Vincent van Gogh brengt maatjes met elkaar in contact:  
06 - 14 33 13 64 / [vrijwilligers@vvgi.nl](mailto:vrijwilligers@vvgi.nl) / [www.vvgi.nl/vrijwilligers](http://www.vvgi.nl/vrijwilligers)*

Ans



Gerben Straatsma



# Goede start!

Karlijn heeft borderline en loopt telkens op allerlei fronten in haar leven vast. Haar huisarts heeft haar bij ons zorgprogramma Persoonlijkheidsstoornissen aangemeld. Direct krijgt Karlijn toegang tot haar online dossier. Ze logt in en kijkt naar de filmpjes waarin cliënten die haar voorgingen hun ervaringen delen. Ze bekijkt de profielen van de behandelaren en van degene bij wie ze haar intake heeft. Ze vult haar persoonlijke gegevens in en voegt de verwijfsbrief van haar huisarts toe aan haar profiel. Ze doet een stemmingstest en vindt veel voorlichtingsinformatie over haar ziektebeeld. Karlijn voegt haar ouders, broer en beste vriendin toe aan haar dossier. Ze bepaalt zelf wie wat mag bekijken. Ze vindt het fijn dat ze de mensen die voor haar belangrijk zijn op deze manier kan betrekken bij de stappen die ze zet.

Goed voorbereid gaat Karlijn naar haar intakegesprek. Ze herkent de behandelaar van de foto. Andersom herkent deze Karlijn ook direct, want ook zij heeft afgelopen week Karlijns profiel aandachtig bekeken. Met een goed gevoel staat Karlijn aan de start van haar intensieve behandeling.

Dit is Karify! Een e-health platform dat wij aanvullend op de behandeling inzetten. Persoonlijk contact wordt afgewisseld met individuele online opdrachten. Sinds deze maand een vast onderdeel in het zorgaanbod van onze zorgprogramma's Verslavingsstoornissen en Persoonlijkheidsstoornissen. Binnen een module van het zorgprogramma Stemmingstoornissen startten we al eerder met Karify. We bieden onze cliënten hiermee zorg op maat. Dankzij de gemakkelijke toegankelijkheid thuis en de mogelijkheid om te chatten met de behandelaar voelen cliënten zich meer betrokken en gesteund. Na de behandeling houden cliënten toegang tot hun dossier en kunnen ze alle tips, trucs, opdrachten en uitkomsten van gesprekken blijven inzien.

In de ontwikkeling van de, op onze zorgprogramma's toegesneden, Karify-modules zijn behandelaren en cliënten nauw betrokken. Cliënten opperden tijdens de brainstormfase, en later in de uitwerking, goede ideeën en kwamen met waardevolle toevoegingen. We blikken terug op een succesvolle pilotfase. Reikhalzend kijken we uit naar de eerste ervaringen van cliënten die met Karify van start zijn gegaan.



## 123 Psychiatrie

**De veranderingen in de zorg leiden tot een andere verdeling van zorgtaken binnen de geestelijke gezondheidszorg, en een focus op zo veel mogelijk ambulante zorgverlening. De rol van huisartsen en POH GGZ is daarmee groter dan voorheen.**

Om hen daarin te ondersteunen hebben wij in samenwerking met huisartsen- en POH GGZ-organisaties (Proviso, Meditta en Pro Praktijksteun) en de gemeente Venray het platform 123 Psychiatrie opgericht: een online omgeving waar huisartsen en verwijzers over de specialistische kennis en expertise van professionals in de GGZ en verslavingszorg kunnen beschikken, in de vorm van consultatieve raadpleging. Het doel? Gezamenlijk zorgen voor een optimale kwaliteit van de GGZ. Consultatie is een machtig middel om zorgkwaliteit te verbeteren, kennis te vergroten en zorgkosten te verminderen.

Met 123 Psychiatrie vinden we aansluiting bij een steeds groter wordende vraag naar consultatie van verwijzers en proberen we tevens de te snelle (oneigenlijke) toestroom naar de Specialistische GGZ zo veel mogelijk te voorkomen.

De afgelopen maanden hebben we het platform uitvoerig getest. 123 Psychiatrie is een belangrijke bouwsteen in de ketenzorg in wijken en buurten. Op 1 september 2016 zijn we gestart 123 Psychiatrie te gebruiken voor al onze consultatieve dienstverlening, in samenwerking met het sociale domein.

**Snel en eenvoudig checken wie beschikbaar is**  
Voorheen verliep consultatie via ons Voordeurteam. Nu kunnen verwijzers zelf via 123 Psychiatrie direct online contact leggen of een consultatieafspraak maken met een gekwalificeerde specialist naar keuze. Als verwijzer kunt u hiervoor een account aanvragen op [www.123psychiatrie.nl](http://www.123psychiatrie.nl). Op de website is te zien welke specialist wanneer beschikbaar is. Consultatie kan telefonisch, via de mail of chat, maar kan ook op locatie.



*Als GGZ-professional kunt u zich ook aanmelden als specialist die consultatie verleent aan verwijzers. Interesse of meer informatie?  
Patricia Paffen: [ppaffen@vvgi.nl](mailto:ppaffen@vvgi.nl) (06 - 51 00 27 11).*



# In beeld

Het werk van onze activiteitenmakelaars Melanie Swinkels, Tiny Bovee en Marjo Korsten is gericht op het zoeken, coördineren en begeleiden naar passende interne of externe dagbestedingslocaties, gericht op de mogelijkheden en interesses van onze cliënten. Externe dagbestedingspartners bieden een breed scala aan dagbestedingsmogelijkheden voor cliënten in hun eigen wijk of dorp. Voorop staat het bevorderen van het herstelproces. Sinds vorig jaar is de vrijwilligerscoördinatie ook een taak van de activiteitenmakelaars. Twee functies die elkaar versterken: als een cliënt vanuit behandelperspectief geen dagbesteding meer nodig heeft, kan hij of zij als vrijwilliger ingezet worden en zo een hogere tree op de participatieladder betreden.



Zorg- en Leerbakkerij Ard in Horst biedt mensen met een beperking waardevolle, arbeidsgerichte dagbesteding. Ard Gerards: 'Wij zien mensen vaak helemaal opbloeien door hun werkzaamheden in de bakkerij'. Activiteitenmakelaar Tiny neemt een kijkje in de bakkerij om te polsen hoe het met onze cliënten gaat. Contact onderhouden met zowel dagbestedingsaanbieder als cliënt vormt een belangrijk onderdeel van haar werk.

Goede dagbesteding staat voor structuur, nuttig bezig zijn, sociale contacten en ontspanning. Onze activiteitenmakelaars leiden cliënten hier op zorgvuldige wijze naartoe. Wij volgden ze een dag en zagen hoe betekenisvol dagbesteding is voor onze cliënten.



Rudi Verhagen (sportzorgcentrum Joutou Venray) biedt onze cliënten dagbesteding in tuin- en diervoorziening in het St. Annapark. Als beloning na een dag hard werken mogen ze kosteloos gebruikmaken van zijn sportschool. Heel stimulerend en laagdrempelig! Activiteitenmakelaar Melanie treft Rudi en Martijn -die net terugkomt van een dag werken en inmiddels fanatiek sporter is- in de sportschool.



In de dagbesteding werken wij met veel zorgvuldig uitgekozen partners samen. 'Met talent' van MET ggz helpt mensen met psychische problemen aan het werk. Restaurant De Reden in Venray is onderdeel van 'Met talent' en een horecawerkplek voor een aantal van onze cliënten. Voor sommigen zelfs een opstapje naar een betaalde baan in de horeca.

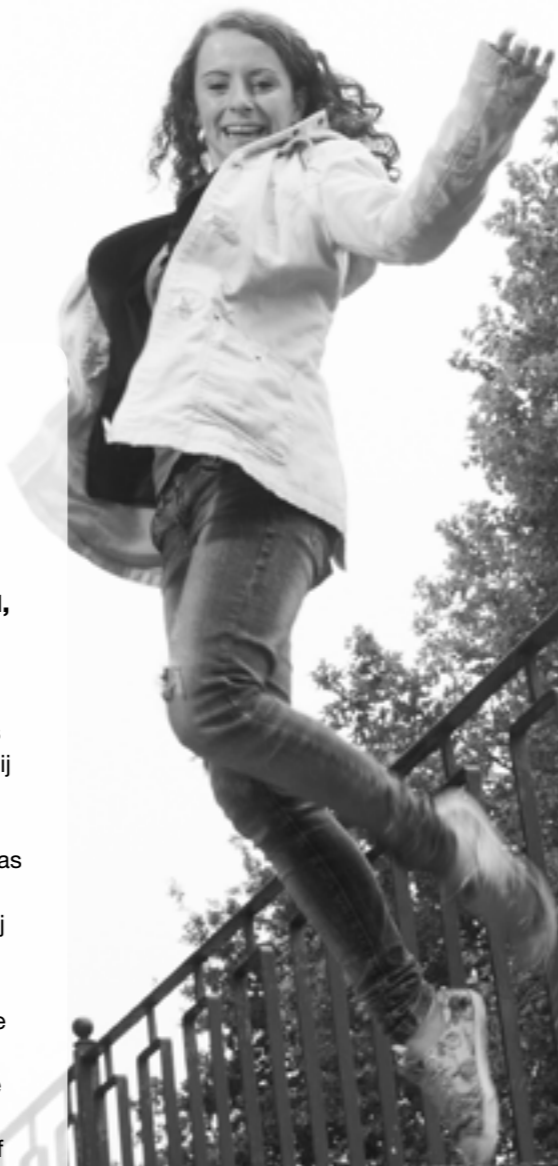


Onze activiteitenmakelaars coördineren het Vrijwilligerspunt. Informele zorg en ondersteuning zijn essentieel, vrijwilligers leveren een belangrijke bijdrage aan het herstel en welzijn van onze cliënten. Op de foto onze gedreven vrijwilliger Detta. Drie keer week onderneemt ze allerlei activiteiten op diverse afdelingen. Vandaag maakt ze soep en appeltaart met een aantal cliënten. Mensen als Detta maken het verschil!



De Venrayse zorgboerderij Boer Hans is al jaren een dagbestedingslocatie waar onze cliënten graag komen. Op de boerderij komen elke week ongeveer 35 hulpboeren. Zij helpen met uiteenlopende activiteiten op de boerderij, zoals het rooien van uien (zie foto). Als wij komen is het nog lunchpauze en wordt er tijdens het eten gitaar gespeeld en getrommeld. Wat een sfeer!





**Voor jongeren (en hun gezin) die te maken hebben met verslavingsproblemen, criminaliteit, spijbelen, weglopen, geweld, isolatie, depressie en/of angst bieden wij Multi Dimensionele Familie Therapie (MDFT). Een intensieve behandelvorm waarbij de therapeut bij het gezin thuis samen met de jongere, de gezinsleden en de omgeving, bijvoorbeeld school, vrienden of werk, de problemen aanpakt.**

'Toen ik 16 was had ik veel moeite om op het rechte pad te blijven' vertelt Lin. 'Ik ging niet meer naar school, steeds meer blowen en bouwde een muur op voor iedereen om mij heen. Heftige gebeurtenissen in mijn verleden waren de oorzaak, bijvoorbeeld de scheiding van mijn ouders. Ik realiseerde mezelf heel goed dat ik hulp nodig had, daar was ik constant mee bezig. Meerdere begeleiders hadden het nooit voor elkaar gekregen om mijn masker af te krijgen. Zij kwamen niet bij mij thuis, betraden mijn comfortzone niet.

Mijn MDFT-tijd was een intensieve periode. Mijn therapeute kwam vaak twee, soms wel drie keer in de week bij ons thuis om gesprekken met mij en mijn moeder te voeren. Ze nam een kijkje in mijn leven. Mijn huis, familie, onze ruzies, mijn uitpattingen: ze zag het allemaal. Mijn masker ging af en zo kon ze mij -en mijn familie- helpen. We maakten een behandelplan en spraken af welke stappen ik zou ondernemen. Mijn moeder (maar ook de rest van de familie in een later stadium) werd nauw betrokken bij mijn behandeling. We zijn dichterbij elkaar gekomen.

Het is moeilijk om je los te maken van oude patronen, maar met kleine stappen kun je een heel eind komen. Ik leerde mijzelf open te stellen voor mijn familie, waardoor er ruimte kwam voor mijn verhaal. Ik leerde ook dat loslaten soms beter is dan vasthouden en dat nieuwe deuren openen waar je oude deuren sluit. Mijn moeder en ik praten nog vaak over deze periode, we hebben een leerzame maar ook leuke tijd gehad. Ik ben als mens gegroeid!

## 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

#### Hoofdkantoor

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 - 38 79 00

#### 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, aanmelden en consultatie

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

Wij bieden ook de mogelijkheid tot casus gerelateerde consultatie. Contactgegevens Consultatie Vincent van Gogh  
T 0478 - 52 77 88  
(bereikbaar op werkdagen van 8.30 uur tot 18.00 uur)

#### 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)





**OPTIMISME  
GAAT  
OVER  
HET ZIEN  
VAN  
MOGELIJKHEDEN!  
*zonder de*  
REALITEIT  
ONTKENNEN!**



**Floor Gielen**

Verpleegkundige

Integraal Expertisecentrum Psychogeriatric (IEP)