

Verpleegkundig Specialist GGZ in de regie

De nieuwe *Praxis*, editie, 2017 is uit. Samen met onze redactie bieden wij u weer een mooie selectie artikelen aan van onze verpleegkundigen in opleiding tot specialist in de GGZ (vios).

Dit jaar is ook het jaar waarin in de volwassenen GGZ de regiebehandelaar wordt geïntroduceerd. De hoofdbehandelaar is daarmee passé. Verpleegkundig Specialisten GGZ (vs GGZ) worden opgeleid om als regiebehandelaar de patiënt te volgen tijdens zijn of haar gehele behandeling. Vooral voor patiënten waarbij expertise gevraagd wordt in het omgaan met de gevolgen van de stoornis in het dagelijks leven, kan de vs GGZ de rol van regiebehandelaar goed invulling geven. De vs GGZ is dan samen met de patiënt en diens naasten de 'chefkok' van de behandeling. Uiteraard kunnen in multidisciplinair verband collega's, zoals de psychiater of GZ-psycholoog, een deelbehandeling verzorgen. Datzelfde geldt natuurlijk ook andersom. Als bijvoorbeeld een psychiater de regiebehandelaar is, is het zinvol om de vs GGZ er als deelbehandelaar bij te betrekken als het gaat om de diagnostiek naar de gevolgen voor het dagelijks functioneren of de behandeling daarin. Terugkijken is goed. Het helpt om ons te realiseren hoe het relatief nieuwe beroep van vs GGZ zich heeft ontwikkeld. Daar waar we in 2000 het getuigschrift uitreikten aan vs GGZ die vooral veel betekenden voor zorginnovatie, is dat nu in 2017 uitgegroeid tot een beroep waar het klinisch handelen als regiebehandelaar de basis is voor zorginnovatie en onderzoek. Verpleegkundig Specialisten GGZ ontwikkelen zich steeds beter in verpleegkundig leiderschap. De *Praxis* is daar een illustratie van.

In deze *Praxis* zijn artikelen opgenomen van vios die zij in het eerste, tweede en derde jaar van de studie geschreven hebben. Alle artikelen zijn conform de daarvoor geldende criteria met minimaal een 'goed' beoordeeld. Niet alle artikelen die met een 'goed' beoordeeld worden komen echter in de *Praxis*: alleen die artikelen waarvan de Praxisredactie vindt dat zij de beroepspraktijk van de vs GGZ illustreren, of

waar vermeldenswaardige inzichten in staan, worden geselecteerd. De *Praxis* omvat deze keer vier literatuurstudies, geschreven door vios in het eerste en tweede jaar. Daarnaast zijn vier onderzoeksartikelen opgenomen. De vios schrijft in het derde jaar een onderzoeksartikel, ter afsluiting van een praktijkgericht toegepast onderzoek, dat uitgevoerd is in het tweede jaar. Tot slot sluit een vios de opleiding GGZ af met de meesterproef, waarin de vios toont een goed vs GGZ te zijn. Onderdeel van de meesterproef is de gevalsbeschrijving, waarin aan de hand van een casus een behandeling door een vs GGZ geïllustreerd wordt.

De vs GGZ richt zich op de gevolgen van de stoornis voor het dagelijks leven en hoe dat zichtbaar is in iemands functioneren. Vios leren hoe zij het functioneren inzichtelijk kunnen maken met behulp van de 'International Classification of Functioning' (ICF) van de WHO en hoe zij dit moeten verwerken in integrale diagnostiek. Daar valt zowel de psychiatrische als verpleegkundige diagnostiek onder, met oog voor de somatiek, de herstelwensen van de cliënt en natuurlijk diens sterke kanten en talenten. Belangrijke anderen als kinderen, familie en vrienden worden daar zo veel mogelijk bij betrokken. Deze verpleegkundig specialistische blik is ook zichtbaar in de artikelen in deze *Praxis*.

Arne Rijkeboer zocht in de literatuur naar interventies die mediacietrouwheid bevorderen bij patiënten die lijden aan schizofrenie. Het leverde vier veelbelovende interventies op, die vooral door verpleegkundigen worden uitgevoerd. Een andere literatuurstudie werd uitgevoerd door Irene van der Linden, naar interventies die effectief kunnen zijn bij de behandeling van middelengebruik bij volwassenen met een licht verstandelijke beperking. Onderzoek daarnaar bleek beperkt. Desondanks leverde de literatuurstudie aanwijzingen op dat een aantal interventies, mits aangepast aan volwassenen met een licht verstandelijke beperking, mogelijk goede behandelresultaten oplevert. Janneke Hengeveld vond in de literatuur aanwijzingen voor betere resultaten na toepassing van religieuze of spirituele interventies in de behandeling van patiënten die lijden aan een angst- of stemmingsstoornis. Gerdien Ras verrichtte literatuurstudie naar specifieke factoren die een rol spelen in de patiënttevredenheid over de behandeling specifiek in de verslavingszorg. Voorzichtig wordt gesteld dat daar slechts beperkt onderzoek naar gedaan lijkt te zijn. Uiteraard is er ook zelf onderzoek gedaan. In een Engelstalig onderzoeksartikel beschrijft Shuna Vanner de mate van ervaren *shared decision making*, bij patiënten die aan een depressie lijden, gemeten met een patiënttevredenheidsschaal. Gekeken is of de duur en ernst van de depressie daarop van invloed waren. Jessica Nelisse heeft kwantitatief onderzoek verricht naar de vermoedelijke prevalentie van een

licht verstandelijke beperking bij patiënten die in zorg zijn bij een Flexible verslavings ACT-team. Voorzichtig werd geconcludeerd dat er bij 58% van deze patiënten een indicatie voor een mogelijke licht verstandelijke beperking leek te zijn. Lydia Bol richtte haar onderzoek op de leefomgeving van volwassenen met een kwetsbaarheid voor het krijgen van een psychose. Gevonden risicofactoren in de leefomgeving bleken ervaren kwetsbaarheid, afwezigheid van anderen en drukte en stress in de buurt te zijn. Het werkte beschermend als in de leefomgeving autonomie werd ervaren, er mensen als steun aanwezig waren en de buurt rustig en prettig is. Tot slot staan er twee artikelen in de Praxis van Kim Broekmans. Het ene artikel betreft een onderzoeksartikel dat het onderzoek en de resultaten beschrijft naar ervaren welbevinden door zelfmonitoring met behulp van Psymate tijdens een periode van dosisreductie van antipsychotica. Het andere artikel is een gevalsbeschrijving, waarin op verpleegkundige wijze ingegaan wordt op de behandeling van psychogene polydipsie, ook wel excessieve waterinname genoemd, bij een patiënt met een psychotische stoornis.

Wij hopen dat u deze *Praxis* weer met interesse en plezier leest. Wellicht raakt u geïnspireerd om samen met de door ons opgeleide Verpleegkundig Specialisten GGZ de zorg en behandeling vorm te geven en te verbeteren in de (forensische) psychiatrie, verslavingszorg, psychogeriatric en de zorg voor mensen met een licht verstandelijke beperking.

*Diana Polhuis en Wim Houtjes, verpleegkundig specialisten GGZ
Hoofdopleiders GGZ-VS*