

WERKBOEK NIVEAU 4

Geestelijke gezondheidszorg 1

MBO

TRAJECT
V&V

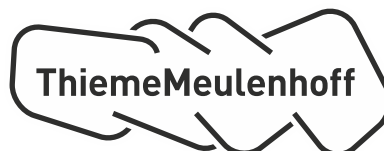
VERPLEEGKUNDIGE



ThiemeMeulenhoff

Geestelijke gezondheidszorg 1

**A. Bos
A. Engeltjes
A.J.T. Megens
R. Zimmermann-van Beuningen**



Colofon

Auteur

A. Bos
A. Engeltjes
A.J.T. Megens
R. Zimmermann-van
Beuningen

Redactie

C.A. Abrahamse
M.H.A.J. Gloudemans

Vormgeving en omslag

Studio Fraaj, Rotterdam

Fotografie omslag

Peter Bak, Rotterdam

Opmaak

Imago Mediabuilders,
Amersfoort

Fotografie

© iStock; Karin Ligthart
Fotografie; Mihailo
Milovanovic / Getty Images;
Frank Muller / Hollandse
Hoogte; Shutterstock; Track
5 / Getty Images

Tekenwerk

© ThiemeMeulenhoff

Over ThiemeMeulenhoff

ThiemeMeulenhoff ontwikkelt zich van educatieve uitgeverij tot een learning design company. We brengen content, leerontwerp en technologie samen. Met onze groeiende expertise, ervaring en leeroplossingen zijn we een partner voor scholen bij het vernieuwen en verbeteren van onderwijs. Zo kunnen we samen beter recht doen aan de verschillen tussen lerenden en scholen en ervoor zorgen dat leren steeds persoonlijker, effectiever en efficiënter wordt.

Samen leren vernieuwen.

www.thiememeulenhoff.nl

ISBN 978 90 06 91072 8

Eerste druk, eerste oplage, 2018

© ThiemeMeulenhoff, Amersfoort, 2018

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie (PRO), Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp (www.stichting-pro.nl). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet) dient men zich tot de uitgever te wenden. Voor meer informatie over het gebruik van muziek, film en het maken van kopieën in het onderwijs zie www.auteursrechtenonderwijs.nl.

De uitgever heeft ernaar gestreefd de auteursrechten te regelen volgens de wettelijke bepalingen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Deze uitgave is volledig CO₂-neutraal geproduceerd.
Het voor deze uitgave gebruikte papier is voorzien van het FSC®-keurmerk.
Dit betekent dat de bosbouw op een verantwoorde wijze heeft plaatsgevonden.

Rondleiding door dit werkboek

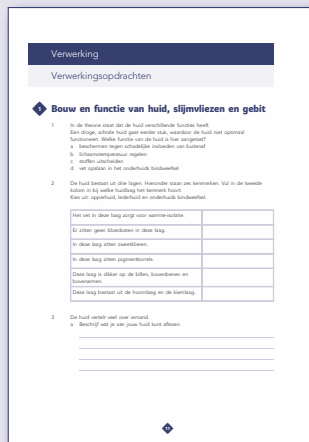
Het werkboek is verdeeld in thema's. Een thema in het werkboek sluit precies aan bij een thema in de theorie.



Themaopening

Je leest waar het thema over gaat en welke hoofdstukken en onderwerpen aan de orde komen.

In dit werkboek staan verschillende soorten opdrachten. Deze helpen je om je de benodigde vakkennis en beroepsvaardigheden eigen te maken.



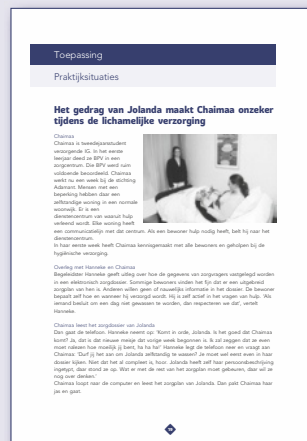
Verwerking

Verwerkingsopdrachten helpen je de theorie te leren en te begrijpen. Ze zijn geordend per hoofdstuk.

Toepassing
Praktijksituaties ▶ hiermee pas je de theorie toe in realistische praktijkbeschrijvingen.

Vaardigheden ▶ om de benodigde beroepsvaardigheden aan te leren.

Themaopdrachten ▶ grotere opdrachten waarmee je met de kennis en vaardigheden aan de slag gaat. Je werkt dan ook aan belangrijke algemene vaardigheden als samenwerken, informatie zoeken, presenteren, kritisch denken, plannen en problemen oplossen.



Evaluatie

Studiehulp ▶ een zelftoets waarmee je controleert of je de theorie kent. Antwoorden zijn op te vragen bij je docent.

Evaluatie ▶ evalueren en reflecteren zijn belangrijke vaardigheden voor jouw toekomstige beroep: zet na elk thema op een rij wat je goed beent en wat je actiepunten zijn.

Vaardigheden

Een vaardigheid heeft een vaste opbouw:
Oriënteren ▶ Oefenen ▶ Toepassen ▶ Transfer

Observatielijsten

Bij de meeste vaardigheden horen observatielijsten. Die vind je direct achter in dit werkboek. De observatielijsten zijn geordend per thema. Bovenaan staat bij welke vaardigheid de observatielijst hoort. Een observatielijst kun je gemakkelijk uit je werkboek halen. Zo kun je ze in de klas of in je BPV laten invullen.

Observatielijsten	
Thema 1 Lichamelijke verzorging 277	
Zorgvrager wassen op bed 277	
Zorgvrager wassen op bed met wondplek 281	
Zorgvrager wassen bij de wondplek, onder de doosje of in bad 285	
Heren wassen op bed 289	
Zorgvrager die zelf op bed toilet, scheren met een elektrisch scheersapparaat 291	
Zorgvrager die zelf op bed toilet, scheren met scheren en schuim 292	
Tandpoetsen van een zorgvrager die zelf op bed toilet 295	
Gedragsovername verzorging van een zorgvrager die zelf op bed toilet 297	
Maakbode volgen van een zorgvrager die zelf op bed toilet 299	
Theoretische observatie lessen met een open theoretisch scenario 301	
Theoretische observatie lessen met een gesloten theoretisch scenario 303	
Theoretische observatie lessen met een open theoretisch scenario 305	
Hypothetische verzorging van een baby 307	
Thema 2 Help bieden bij de opname van voeding en vocht 309	
Help bieden aan een zorgvrager die zelf niet kan eten en drinken 309	
Planvoeding geven 311	
Thema 3 Help bieden bij de vitschieding 313	
Help bij het gebruik van een pi op bed 313	
Help bij het gebruik van een draagstoel 317	
Verplaatsen van een incontinentiepot 319	
Kateter afhalen of incontinentiepot verwijderen 321	
Kateter af verwijderen 325	
Verzorgen van een incontinentiepot 327	
Leunende wipje handelen 329	
Mantelzorgers instructie of instructie geven 331	
Help bieden bij het ruimen van vuilnis van ontlasting 333	
Help bieden bij toilet 335	
Help bieden bij baden 337	
Help bieden bij het vervoeren van een persoon bij menstruatie 339	
Thema 4 Hypothetisch en experimenteel verstaanbaar werken 341	
Handen wassen met alcoholvrij zeep 341	
Handen desinfecteren met alcoholvrij 343	
Aan- en afbreken van steriele handschoenen 345	
Graven van een school of stalen voorwerp 347	

Vaardigheden	
Bed opmaken, zonder dat de zorgvrager in bed ligt	
Oriënteren	
1	Beslutter de theorie voor het opmaken van het bed zonder zorgvrager.
2	Beslutter de beschrijving van deze vaardigheid.
Verbondenheid	
1	Verlet de zorgvrager niet of geen gebreken.
2	Leg uit aan de volgende leeropdrachten hoe: - een enkele handdoeken, een oerschoot en een wondnet. - voor een bed in de woonkamer.
Middelen	
- beddoeken; - bedlakens; - lakens en oerschooten; - wondnet; - oerschoot.	
Voor een linnenkast	
- lakens en bedlakens; - wondnet; - oerschoot.	
- beddoeken.	
3	Creëer voldoende werkruimte rondom het bed.
4	Zet het bed op een hoogte.
5	Plaats een of twee matras en het wondnet van het bed.
6	Verwijder het bed van de muur en van de vloer.
7	Verwijder het bed van de muur en van de vloer.
Uitsluiting	
7	Deel bij het op contact met uitsluitingsproblemen en bloed handdoeken en/of oerschoot aan.
8	Leg de lakens op de matras.
9	Maak laken en oerschoot aan.
10	Laat de lakens van het bed op de vloer en zet de matras op de vloer.
11	Zorg ervoor dat het bed de werkruimte van de leeropdrachten niet versmalt en dat er voldoende ruimte is voor het uitvoeren van de leeropdrachten.
12	Zorg ervoor dat de leeropdrachten in de woonkamer en in de woonkamer niet te dicht bij elkaar worden geplaatst.
13	Deel het beddoeken in de woonkamer en in de woonkamer.
14	Deel het wondnet in de woonkamer.
15	Leg het wondnet op de vloer van de woonkamer.
16	Deel het oerschoot in de woonkamer.
17	Al bij het maken van een wondnet, trek je het glad.

Iconen helpen je op weg

In de kantlijn staan icoontjes. Die geven aan wat je in de opdracht kunt verwachten.



geeft aan dat je een deel van de theorie (nog een keer) leest om de vraag te kunnen beantwoorden.



bij deze opdracht werk je samen met anderen.



bij deze opdracht heb je een computer met internet nodig om informatie op te zoeken.



bij deze opdracht werk je aan je schrijfvaardigheden, bijvoorbeeld met het schrijven van een uitgebreid antwoord, verslag of rapport.



bij deze opdracht laat je de uitkomsten zien in een mondelinge presentatie.



geeft aan dat het gaat om een creatieve opdracht.

Werken met dit werkboek

Vind je het prettig om eerst de theorie te lezen en dan te kijken of je het weet en begrepen hebt? Lees dan eerst de theorie en maak daarna de verwerkingsvragen. Ben je meer iemand die het liefst de theorie doorneemt aan de hand van vragen? Start dan met de verwerkingsvragen en leg je theorieboek ernaast.

Werk je het liefst vanuit de praktijk? Begin dan met een praktijksituatie of een thema-opdracht en kijk of je de vragen kunt beantwoorden met de informatie uit de theorie.

Inhoudsopgave

Thema 1 Oriëntatie op de GGZ 11

Verwerking 12

Verwerkingsopdrachten 12

- Hoofdstuk 1 Zorgvragers in de GGZ 12
- Hoofdstuk 2 Geschiedenis van de GGZ en voorzieningen 14
- Hoofdstuk 3 Proces van intake tot beëindiging zorgverlening 17
- Hoofdstuk 4 Zorgproces in de GGZ 18

Toepassing 23

Praktijksituaties 23

- Froukje en Hakim oriënteren zich op hun stage in de GGZ 23
- De eerste ervaringen van Henrieke in een psychiatrisch ziekenhuis 26

Vaardigheden 30

- Herkennen van normaal en afwijkend gedrag 30
- Betekenis geven aan emotionele uitingen van een zorgvrager met een psychiatrische aandoening 33
- Bewust informatie verzamelen in een gesprek 35

Themaopdrachten 37

Evaluatie 38

Studiehulp 38

- Hoofdstuk 1 Zorgvragers in de GGZ 38
- Hoofdstuk 2 Geschiedenis van de GGZ en voorzieningen 38
- Hoofdstuk 3 Proces van intake tot beëindiging zorgverlening 39
- Hoofdstuk 4 Zorgproces in de GGZ 39

Evaluatie en reflectie 40

Thema 2 Relaties 42

Verwerking 43

Verwerkingsopdrachten 43

- Hoofdstuk 5 Relatie tussen verpleegkundige en psychiatrische zorgvrager 43
- Hoofdstuk 6 Methodisch begeleiden in de GGZ 47

Toepassing 50

Praktijksituaties 50

- Ik ben zo moe, ik kan niet opstaan ... 50
- Naar het ziekenhuis 54
- Wat kun je mooi gitaar spelen, Guido! 58

Vaardigheden 62

- Zorgvragers respectvol accepteren 62
- Je inleven en empathisch reageren 65
- Echtheid tot uitdrukking brengen 67

Themaopdrachten 69

Evaluatie 70

Studiehulp 70

Hoofdstuk 5 Relatie tussen verpleegkundige en psychiatrische zorgvrager 70

Hoofdstuk 6 Methodisch begeleiden in de GGZ 71

Evaluatie en reflectie 73

Thema 3 Psychopathologie: een inleiding 75

Verwerking 76

Verwerkingsopdrachten 76

Hoofdstuk 7 Psychopathologie: oriëntatie 76

Hoofdstuk 8 Classificeren (en beoordelen) van afwijkend gedrag 81

Toepassing 84

Praktijksituaties 84

In psychische nood ... 84

Kees heeft gedronken 87

Als in een film 89

Vaardigheden 92

Herkennen en voorkomen van 'ruis' 92

Uitleg geven aan verzamelde informatie 95

Themaopdrachten 99

Evaluatie 103

Studiehulp 103

Hoofdstuk 7 Psychopathologie: oriëntatie 103

Hoofdstuk 8 Classificeren (en beoordelen) van afwijkend gedrag 104

Evaluatie en reflectie 106

Thema 4 Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen 108

Verwerking 109

Verwerkingsopdrachten 109

Hoofdstuk 9 Zorgvragers met schizofrenie 109

Hoofdstuk 10 Behandeling en verpleegkundige zorg bij schizofrenie 113

Hoofdstuk 11 Andere schizofreniespectrum- en psychotische stoornissen 115

Toepassing 118

Praktijksituaties 118

André leeft in twee werelden 118

Ron is schizofreen 123

Overall word ik gevolgd! 126

Vaardigheden 129

Emotionele expressie (EE) laag houden 129

Bevorderen van medicatietrouw 131

Medicijnen innemen onder toezicht 134

Themaopdrachten 136

Evaluatie 138

Studiehulp 138

Hoofdstuk 9 Zorgvragers met schizofrenie 138

Hoofdstuk 10 Behandeling en verpleegkundige zorg bij schizofrenie 138

Hoofdstuk 11 Andere schizofreniespectrum- en psychotische stoornissen 139

Evaluatie en reflectie 140

Thema 5 Depressieve en bipolaire stemmingsstoornissen 142

Verwerking 143

Verwerkingsopdrachten 143

Hoofdstuk 12 Zorgvragers met depressieve stoornissen 143

Hoofdstuk 13 Zorgvragers met een bipolaire stemmingsstoornis 147

Toepassing 149

Praktijksituaties 149

Dat past toch niet bij een depressie? 149

De hele dag zitten jullie achter me aan! 153

Nog geen uur later is Joshua opgenomen 157

Vaardigheden 161

Vertrouwen winnen 161

Aandacht geven en betrokkenheid tonen 165

Reflecteren van gevoel 167

Themaopdrachten 170

Evaluatie 171

Studiehulp 171

Hoofdstuk 12 Zorgvragers met depressieve stoornissen 171

Hoofdstuk 13 Zorgvragers met een bipolaire stemmingsstoornis 171

Evaluatie en reflectie 173

Thema 6 Angst- en aan angst gerelateerde stoornissen 175

Verwerking 176

Verwerkingsopdrachten 176

Hoofdstuk 14 Zorgvragers met angststoornissen 176

Hoofdstuk 15 Zorgvragers met obsessieve-compulsieve stoornissen 181

Hoofdstuk 16 Zorgvragers met psychotrauma en stressorgerelateerde stoornissen 184

Hoofdstuk 17 Zorgvragers met dissociatieve stoornissen 188

Hoofdstuk 18 Zorgvragers met somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen 191

Toepassing 194

Praktijksituaties 194

Hoe gaan jullie om met het dwangmatige gedrag van meneer Van Robbescheuten? 194

Jurgen denkt dat hij gewond is en hulp nodig heeft 198

Dagmar weet zeker dat er geschoten is ... 202

Vaardigheden	206
Concretiseren	206
Parafraseren	208
Gericht luisteren	210
Themaopdrachten	213

Evaluatie 216

Studiehulp	216
Hoofdstuk 14	Zorgvragers met angststoornissen 216
Hoofdstuk 15	Zorgvragers met obsessieve-compulsieve stoornissen 216
Hoofdstuk 16	Zorgvragers met psychotrauma en stressorgerelateerde stoornissen 217
Hoofdstuk 17	Zorgvragers met dissociatieve stoornissen 217
Hoofdstuk 18	Zorgvragers met somatisch-symptoomstoornissen en verwante stoornissen 218
Evaluatie en reflectie	219

Thema 7 Persoonlijkheidsstoornissen 221

Verwerking 222

Verwerkingsopdrachten	222
Hoofdstuk 19	Zorgvragers met persoonlijkheidsstoornissen 222
Hoofdstuk 20	Zorgvragers met vreemd of excentriek gedrag, cluster A-persoonlijkheidsstoornissen 226
Hoofdstuk 21	Zorgvragers met dramatisch, emotioneel of labiel gedrag, cluster B-persoonlijkheidsstoornissen 228
Hoofdstuk 22	Zorgvragers met nerveus of angstig gedrag, cluster C-persoonlijkheidsstoornissen 231

Toepassing 234

Praktijksituaties	234
Esther is een 'echte borderliner!' 'Dat mag je toch niet zeggen!'	234
Pure emotie!	237
Tifan bepaalt zelf!	240
Vaardigheden	244
Herhalen en negeren van zijpaden	244
Confronteren	247
Omgaan met openheid (zelfonthulling)	251
Omgaan met manipulatieve kritiek	254
Hanteren van overdrachts- en tegenoverdrachtssituaties	256
Themaopdrachten	261

Evaluatie 262

Studiehulp 262

Hoofdstuk 19 Zorgvragers met persoonlijkheidsstoornissen 262

Hoofdstuk 20 Zorgvragers met vreemd of excentriek gedrag, cluster A-
persoonlijkheidsstoornissen 262

Hoofdstuk 21 Zorgvragers met dramatisch, emotioneel of labiel gedrag, cluster B-
persoonlijkheidsstoornissen 263

Hoofdstuk 22 Zorgvragers met nerveus of angstig gedrag, cluster C-
persoonlijkheidsstoornissen 264

Evaluatie en reflectie 265

Thema 8 Risico- en probleemgedrag 267

Verwerking 268

Verwerkingsopdrachten 268

Hoofdstuk 23 Zorgvragers met risico- en probleemgedrag 268

Toepassing 277

Praktijksituaties 277

Kamiel gaat door het lint 277

Omgaan met zelfverwondend gedrag (automutilatie) 281

Wil je wat meer afstand houden? 286

Tom voelt zich bedreigd 289

Vaardigheden 293

Gewenst gedrag bevorderen 293

Ongewenst gedrag negeren 297

Onderbreken van ongewenst gedrag 299

Ondersteunen bij zelfbeheersing 301

Constructief handelen in situaties van dreigende agressie 305

Signaleren en reageren op een overdosis medicijnen 308

Themaopdrachten 311

Evaluatie 312

Studiehulp 312

Hoofdstuk 23 Zorgvragers met risico- en probleemgedrag 312

Evaluatie en reflectie 314

Thema 1

Oriëntatie op de GGZ



Dit thema is een oriëntatie op de geestelijke gezondheidszorg. Je leert wat het verschil is tussen een psychiatrische stoornis en afwijkend gedrag. Je leert de psychiatrische stoornis te bekijken vanuit een vijftal benaderingswijzen. Elke benaderingswijze heeft zijn eigen behandelingsmethode(n). Je krijgt inzicht in hoe de geestelijke gezondheidszorg zich vanaf de middeleeuwen heeft ontwikkeld tot de zorg die vandaag de dag wordt geboden. Je maakt kennis met verschillende disciplines die vanuit hun eigen deskundigheid hulp bieden aan de zorgvrager, veelal vanuit verschillende zorgvormen. We staan stil bij verschillende organisaties die elk op hun eigen wijze zorg organiseren voor de zorgvrager en staan ook stil bij zorgcircuits en zorgprogramma's. Je ervaart wat taken en verantwoordelijkheden zijn van de verpleegkundige in de GGZ en welke vormen van zorg beschikbaar zijn. Je leert welke routes er zijn voor zorgvragers, hoe een intake plaatsvindt en waarom wordt gekozen voor een bepaalde behandeling. Ook zie je hoe een behandeling wordt opgestart, vervolgens plaatsvindt en weer wordt afgebouwd. De verpleegkundige speelt hierin een belangrijke rol. Je krijgt inzicht in de stappen van het verpleegkundig proces en welke kennis en vaardigheden de verpleegkundige nodig heeft om de gewenste zorg te kunnen bieden.

Dit thema bevat verwerkingsopdrachten, praktijksituaties, vaardigheden, themaopdrachten, studiehulp, evaluatie en reflectie over de volgende onderwerpen.

Hoofdstuk 1: Zorgvragers in de GGZ

- zorgvragers met psychiatrische stoornissen
- benaderingen voor afwijkend gedrag

Hoofdstuk 2: Geschiedenis van de GGZ en voorzieningen

- psychiatrische zorg vroeger
- psychiatrische zorg nu
- organisatie van de GGZ
- zorgcircuits en zorgprogramma's
- psychiatrie en verpleegkunde

Hoofdstuk 3: Proces van intake tot beëindiging zorgverlening

- verschillende routes
- intake en behandeling
- afbouwen of afronden

Hoofdstuk 4: Zorgproces in de GGZ

- behandelplan
- wat verpleegkundigen doen

Verwerking

Verwerkingsopdrachten

1 Zorgvragers in de GGZ

- 1 Ben je in je privéleven of in de praktijk weleens geconfronteerd met een persoon met een psychiatrische stoornis? Beschrijf de stoornis zo nauwkeurig mogelijk. Welke invloed had deze confrontatie op jou?

- 2 a Welke stellingen over psychiatrische stoornissen zijn juist?
- a Alleen mensen als de huisarts, psychiater, naasten en de zorgvrager zelf kunnen aangeven of er afwijkend of gestoord gedrag te zien is.
 - b Iemand die zich abnormaal gedraagt, heeft een psychiatrische stoornis.
 - c Niet alle gedrag dat afwijkt, is een symptoom van een psychiatrische stoornis.
 - d Psychiatrische zorgvragers zijn vaak mensen met een lage intelligentie.
- b Geef de vier criteria voor het vaststellen van gestoord gedrag.

- 3 Is het afwijkend gedrag of gestoord gedrag?
 Kies uit: denken dat je Jezus bent – hard praten – in het openbaar in je neus peuteren – jezelf snijden – naakt op de snelweg lopen – niets eten omdat je denkt dat je te dik bent – tics hebben

Afwijkend gedrag	Gestoord gedrag

- 4 a Er worden in dit thema vijf stromingen of visies behandeld met betrekking tot psychiatrische stoornissen.
In de tabel zie je vijf beschrijvingen. Welke invalshoek hoort erbij?

Beschrijving	Invalshoek
Gedrag is de uitdrukking van psychologisch functioneren.	
Gedrag is het eindproduct van de hersenen.	
Gedrag is het gevolg van buitenaardse machten en krachten (geesten).	
Gedrag is het resultaat van de interactie tussen de persoon en zijn leefwereld.	
Gedrag is een combinatie van psychologisch functioneren, het eindproduct van de hersenen en de interactie tussen de persoon en zijn leefwereld.	

- b In de praktijk binnen de GGZ in Nederland wordt vaak de biopsychosociale benadering gekozen.
Lees de situatieschets.

Leonie is bij de huisarts. Ze ziet het niet meer zitten. Ze zit er stil en ineengedoken bij. Ze zegt: 'Ik voel me dood vanbinnen. Ik voel me met niemand verbonden. Ja, alleen nog met mijn kinderen. Ik moet er voor iedereen zijn, wie is er voor mij?' De huisarts vindt dat Leonie abnormaal somber is. Hij schrijft medicijnen voor. Hij bedenkt ook dat Leonie voor haar trouwen een gewaardeerde directiesecretaresse was en erbij hoorde. En ook dat haar man heel sterk met zijn carrière bezig is en vindt dat Leonie er voor de kinderen moet zijn. Daarom stelt hij Leonie ook voor een afspraak te maken met de praktijkondersteuner GGZ voor gesprekstherapie.

Leg deze benadering uit aan de hand van de situatieschets. Welke zaken die de huisarts doet, denkt of voorstelt horen bij welke benadering?

- Leonie ziet het niet meer zitten en zegt: 'Ik voel me dood vanbinnen ... Ik moet er voor iedereen zijn, wie is er voor mij?' De huisarts vindt haar abnormaal somber. Dit hoort bij een _____ benadering.
- De huisarts schrijft medicijnen voor. Dit hoort bij een _____ benadering.

- De huisarts bedenkt dat Leonie voor haar trouwen een gewaardeerde directiesecretaresse was en erbij hoorde. Dit hoort bij een _____ benadering.
 - De huisarts bedenkt dat de man van Leonie heel sterk met zijn carrière bezig is en vindt dat Leonie er voor de kinderen moet zijn. Dit hoort bij een _____ benadering.
 - De huisarts stelt Leonie voor een afspraak te maken met de praktijkondersteuner GGZ voor gesprekstherapie. Dit hoort bij een _____ benadering.
- c. Waarom is het van belang dat je op de hoogte bent van de verschillende stromingen of visies?

5. Op een internetsite staat de volgende omschrijving van een psychiatrische stoornis: 'Een psychische aandoening (ook wel psychische stoornis) is een aandoening die wordt gekenmerkt door afwijkende ervaringen en gedrag.'
Lees de omschrijving kritisch en geef je mening.

2 Geschiedenis van de GGZ en voorzieningen

1. De dolhuizen waren voor de psychiatrische patiënten de wereld van de waanzin.
- a. Op welke tijd heeft deze uitspraak betrekking?
 - a. de middeleeuwen
 - b. de negentiende eeuw
 - c. de twintigste eeuw
 - d. de huidige tijd
 - b. Hoe werd in die tijd naar psychiatrische patiënten gekeken? Kies de juiste woorden.
In die tijd had men van mensen met een psychiatrische aandoening een **heel ander beeld dan nu / zelfde beeld als nu**. Het vreemde gedrag dat mensen vertoonden, zag men als een **ziekte / uiting van duivels of boze geesten**. Psychiatrische patiënten moesten **worden opgeborgen / terugkeren naar de maatschappij**. In de dolhuizen werden psychiatrische patiënten **behandeld / bewaakt**.

- 2 Vul de juiste woorden in. Kies uit autonomie of bestwil.
- 'Ieder mens, dus ook een persoon met een psychiatrische aandoening, heeft het recht om zelf te beslissen over zijn eigen leven.' Dit hoort bij _____.
 - 'Zorgverleners weten wat goed is voor de zorgvrager. Zij kunnen beter kiezen voor de zorgvrager. Die kan het immers zelf niet.' Dit hoort bij _____.
- 3 Tegenwoordig zijn er veel verschillende zorgvormen, zoals psychiatrische zorg thuis (PZT), beschermd wonen, deeltijdbehandeling, klinische behandeling, e-mental health, bemoeizorg en flexible assertive community treatment (F-ACT).
Lees de situatieschetsen.

Ibrahim is zijn huis uit gevlucht. Daar zijn 'ze' nu ook al. Hij voelt zich niet meer veilig. Op straat klampt hij mensen aan om hulp. Een ander moment ziet hij 'de vijand' in een omstander en probeert die aan te vallen met een tak die op straat ligt. De politie wordt gebeld.

Denise is na drie maanden opgenomen te zijn geweest, weer thuis in haar eigen omgeving. Ze krijgt nog hulp om de stap naar meer zelfredzaamheid en zelfstandigheid gemakkelijker te maken.

Mevrouw De Groot komt weinig buiten. Eigenlijk alleen om kattenvoer voor haar negen katten te halen. Haar flat is ernstig vervuild. De burens klagen over stank.

Jeroen heeft psychische klachten en schaamt zich er heel erg voor. Hij wil niet dat zijn omgeving dit weet. Wel wil hij aan de slag met zijn problemen.

Welke zorgvorm wordt waarschijnlijk voor of door de betreffende zorgvrager 'gekozen'?

Ibrahim: _____

Denise: _____

Mevrouw De Groot: _____

Jeroen: _____

- 4 a Welke vijf criteria worden gehanteerd om te bepalen waar de zorgvrager wordt behandeld?

- b De GGZ is verdeeld in de categorieën curatieve GGZ, langdurige GGZ en forensische GGZ.

Hoe is de curatieve GGZ onderverdeeld?



5

In de theorie worden kenmerken van een aantal zorgcircuits genoemd. Zet de juiste kenmerken in het schema. Een aantal kenmerken hoort bij meerdere zorgcircuits. Kies uit: 0-23 jaar – 24-60 jaar – ouder dan 60 jaar – door rechter verplicht behandeling in kliniek opgelegd gekregen – gericht op behandeling en genezing – gericht op behandeling én observatie – gericht op psychiatrische stoornis en afgestemd op de (on)mogelijkheden van de zorgvrager – gericht op ‘zo gewoon’ mogelijk leven – korter dan twee jaar – langdurige zorg of blijvende zorg – methadonverstrekking – ook sprake van sociale en maatschappelijke problemen – psychiatrische stoornis – psychosociale hulp – strafbaar feit gepleegd – verhoogd risico op verstoorde ontwikkeling – verslavingsproblematiek – zowel ambulante, deeltijd als klinisch

Zorgcircuit	Kenmerken
GGZ volwassenen kort	
GGZ volwassenen lang	
GGZ ouderen	
GGZ kinderen en jeugd	
verslavingszorg	
forensische psychiatrie in strafrechtelijk kader	

- 6 a Noteer de twee kerntaken van een psychiatisch verpleegkundige die in dit hoofdstuk worden genoemd.
- _____
- _____
- b Bij deze kerntaken horen werkprocessen.
Noem één werkproces dat je waarschijnlijk lastig gaat vinden en leg uit waarom.
- _____
- _____
- _____

3

Proces van intake tot beëindiging zorgverlening

- 1 a Vul het schema in.
Kies uit: curatieve zorg – forensische zorg – grotendeels door gemeenten – langdurige zorg – ministerie van Justitie en Veiligheid – zorgverzekeraars

Route	Gericht op	Betaald door
	behandeling en herstel	
	behandeling en zorg na het plegen van of verdacht worden van een strafbaar feit gerelateerd aan psychische problematiek	
	zo zelfstandig mogelijk leven met een stoornis of beperking	

- b Welke stellingen zijn juist?
- a Bij problemen als eenzaamheid en overspannenheid stuurt de huisarts de zorgvrager meteen door naar de basis GGZ.
- b Het behandelteam in de gespecialiseerde GGZ is meestal multidisciplinair.
- c Het Centrum Indicatiestelling Zorg onderzoekt samen met de instelling of iemand voor intensieve zorg in aanmerking komt.
- d Wanneer er sprake is van een crisissituatie, kan acute opname in een gespecialiseerde GGZ-instelling via de crisisdienst gaan.
- 2 a Op afdelingen van de forensische GGZ bevinden zich mensen die een strafmaatregel opgelegd hebben gekregen. 'Beveiligen en behandelen gaan daarom samen op.'
Leg deze uitspraak uit.
- _____
- _____
- _____

- b De forensische zorg kent verschillende vormen.
Wat is de volgorde als je kijkt naar beveiligingsniveau? Zet een 1 voor de zorg met de minste beveiliging, 2 voor de zorg met dan de minste beveiliging en zo verder.

_____ forensisch psychiatrische zorg thuis (For-ACT)
_____ forensisch psychiatrische afdeling (FPA)
_____ forensisch psychiatrisch centrum (FPC, voorheen tbs-kliniek)
_____ forensisch psychiatrische kliniek (FPK)
_____ polikliniek ambulante forensische psychiatrie
_____ penitentiair psychiatrisch centrum (PPC)

- 3 a Vul de juiste woorden in.

Bij een klinische opname in de psychiatrie is nogal eens sprake van een _____ opname. Er is dan sprake van een _____ situatie.

In dit soort situaties wordt gebruikgemaakt van een IBS, een _____. Dit is een _____ maatregel die bepaalt dat iemand tegen zijn zin mag worden opgenomen.

- b Wat staat er in een behandelplan?

- 4 Psychiatrische zorg kan voor zorgvragers met een chronische psychiatrische aandoening bijna nooit helemaal worden gestopt.
Wat zou het voor hen betekenen als hun zorg helemaal wordt gestopt? Motiveer je antwoord.

4 Zorgproces in de GGZ

- 1 a De inbreng van de verpleegkundige discipline in het behandelplan is het verpleegplan.
Voor welke zaken is de verpleegkundige verantwoordelijk?
- a bijstellen van het verpleegplan
 - b eindverantwoordelijk voor het verpleegplan
 - c evalueren van het verpleegplan
 - d ontwerpen van het verpleegplan
 - e vaststellen van het verpleegplan

- b Waarom stelt een psychiater vaak eerst een zogenoemde voorlopige diagnose of werkdiagnose vast?

- 2 Welke taken horen bij de psychiater (P) en welke taken horen hoofdzakelijk bij de verpleegkundige (V)?
Vul in het schema **P** of **V** in. Bij sommige taken kun je beide invullen.

Taak	P of V
beoordelen van het toestandbeeld van de zorgvrager	
hoofdverantwoordelijk voor het behandelplan	
luisterend oor voor de zorgvrager	
observeren van het gedrag van de zorgvrager	
ondersteunen van de zorgvrager bij zelfmanagement	
onderzoeken of er ziekelijke storingen zijn in de psychische functies	
overleggen met andere disciplines	
overleggen met familie en andere belangrijke personen uit het systeem van de zorgvrager	
stellen van de verpleegkundige diagnose	
stellen van een medische diagnose	
uitwisselen van observaties en meningsvorming	
voorschrijven van medicijnen	
voorschrijven van wel of geen inperking van de vrijheid	

- 3 Lees de situatieschets.

Yvonne en Renske zijn op latere leeftijd gestart met de opleiding tot verpleegkundige. Beiden hebben nu enkele weken ervaring opgedaan in de psychiatrie. Yvonne vindt dat de opleiding ernstig tekortschiet. Ze wil meer over psychiatrische ziektebeelden weten. Daar draait het volgens haar om in de psychiatrie. Renske is het er niet mee eens: 'Ik weet niet goed hoe ik het moet zeggen, maar ik heb het gevoel dat je als verpleegkundige een ander vertrekpunt moet hebben dan puur de ziekte.'

a Wat vind je van de mening van Yvonne?

b Wat vind je van de mening van Renske? Probeer concreet te omschrijven wat zij eigenlijk wil zeggen.

4 a Een methodische aanpak is een aanpak die je herkent aan vier kenmerken. Welke kenmerken zijn dat?

b In het verpleegkundig proces komen zes stappen aan bod. Vul de stappen in.

	Stap	Omschrijving
1		De verpleegkundige verzamelt alle gegevens die van toepassing zijn op de gezondheid van de zorgvrager of op de situatie en legt deze gegevens vast.
2		De verpleegkundige analyseert de anamnesegegevens, bepaalt de zorgbehoeften van de zorgvrager en stelt de verpleegdoelen vast.
3		De verpleegkundige stelt de criteria op om te kunnen meten of de gewenste zorgresultaten worden behaald.
4		De verpleegkundige denkt een plan uit dat strategieën en activiteiten voorschrijft om de gewenste zorgresultaten te bereiken.

5		De verpleegkundige voert het vastgestelde plan uit met instemming van de zorgvrager.
6		De verpleegkundige evalueert de voortgang van de behaalde (zorg)resultaten. (Het beoordelen in hoeverre de verpleegdoelen zijn bereikt.)

5 Manieren om (methodisch) relevante gegevens te verzamelen zijn: voeren van gesprekken, observeren van gedrag, gebruik van meetinstrumenten en via anderen.

a Wat is een mogelijke moeilijkheid bij het verkrijgen van informatie met een vraaggesprek? Geef een voorbeeld.

b Wat is een mogelijke moeilijkheid bij het verkrijgen van informatie met observeren? Geef een voorbeeld.

6 Lees de situatieschets.

In het verpleegplan van mevrouw De Haas staat dat mevrouw in staat is zichzelf 's morgens te verzorgen. Ze moet wel verbaal worden gestimuleerd om dit te doen. Suze is voor de derde achtereenvolgende ochtend ingedeeld op de unit waar mevrouw De Haas verblijft. De twee voorafgaande dagen is het Suze opgevallen dat mevrouw De Haas alleen het gezicht wast en de haren enigszins uitkamt. Nu Suze dit vandaag weer ziet, besluit ze om mevrouw erop aan te spreken. Mevrouw De Haas vertelt dat ze elke dag doodmoe opstaat en dat ze geen energie heeft om zich uitgebreid te verzorgen. Suze biedt aan om mevrouw te helpen. Deze accepteert dit en zegt het liefst in bad te gaan. Suze helpt mevrouw daarbij.

a Geef aan of er in deze situatie sprake is van een methodische aanpak. Licht je antwoord toe.

b Hoe zou een methodische aanpak eruit kunnen zien?

Froukje en Hakim oriënteren zich op hun stage in de GGZ

Starten met je BPV

Studenten die gaan stagelopen in de GGZ hebben niet altijd een helder beeld over wat hen daar te wachten staat. Het beeld is soms gebaseerd op verhalen en fantasie. Hoe weet je nou of de verhalen kloppen die je hebt gehoord en hoe weet je nou of jouw beeld reëel is? Wat mag je verwachten als je gaat stagelopen en hoe kun je je daar goed op voorbereiden?



Kennis over de stageplaats

Froukje heeft net gehoord dat ze stage mag lopen in 'Boszicht', een GGZ-instelling. Ze is geplaatst op een afdeling waar mensen langdurig verblijven. Hakim is ook geplaatst in 'Boszicht' maar op een klinische afdeling in de gespecialiseerde GGZ. Froukje en Hakim bespreken hun stageplaatsen met elkaar. Froukje had gehoopt op een stageplaats binnen een algemeen ziekenhuis, het liefst op een chirurgische afdeling. Ze vindt het teleurstellend, allerlei vragen schieten door haar hoofd. Ze is boos en verdrietig tegelijk. Hakim zegt dat het hem interessant lijkt en vraagt aan Froukje waarom ze zo teleurgesteld is. Froukje antwoordt dat ze geen zin heeft om mensen die langdurig worden verpleegd en abnormaal gedrag vertonen bezig te houden.

Fantasie of werkelijkheid?

Hakim vraagt aan Froukje wat ze van plan is te gaan doen. Froukje antwoordt: 'Ik dien een verzoek in bij het stagebureau voor een andere stageplaats.' 'Zou je dat nou wel doen?', vraagt Hakim, 'de kans is klein dat het lukt en dan heb je weer een teleurstelling. Misschien valt het best mee, een stage in de GGZ kan zeer leerzaam zijn, ook als je in de AGZ wilt gaan werken.' 'Ik denk dat je gelijk hebt', antwoordt Froukje. 'Ik moet mijn teleurstelling even verwerken, wellicht klopt mijn beeld niet dat mensen met abnormaal gedrag met pillen onder de duim worden gehouden.' 'Zullen we eens kijken wat voor behandelingen er zijn?', zegt Hakim. Ze gaan samen op zoek naar antwoorden in hun theorieboek.

Afwijkend gedrag of psychiatrische stoornis?

Hakim en Froukje raken met elkaar in gesprek over wanneer er sprake is van een psychiatrische stoornis en wanneer er sprake is van afwijkend gedrag. 'Is er wel een duidelijke grens?', vraagt Hakim. Froukje antwoordt hierop: 'Als er geen duidelijke grens is tussen een

psychiatrische stoornis en afwijkend gedrag, dan zou iedereen die zich anders gedraagt dan wat wij normaal vinden, een psychiatrische zorgvrager zijn. Dat lijkt mij niet logisch dus moet er wel een grens zijn.' Hakim reageert: 'Maar hoe bepaal je die dan? Er zijn zoveel mensen die anders reageren dan wat normaal is, het lijkt wel of alles moet kunnen. En wie bepaalt wanneer er sprake is van een stoornis?' 'Er zullen vast wel criteria zijn hoe je erachter kunt komen of er sprake is van een psychiatrische stoornis of afwijkend gedrag. Zullen we dit opzoeken?', antwoordt Froukje. Hakim vindt het een goed idee.

Bijstelling van hun beeld

Gaandeweg vormen Froukje en Hakim zich een beeld over hun stageplaatsen in de GGZ en hoe de GGZ in elkaar zit. Froukje ontdekt dat haar teleurstelling te maken heeft met het beeld dat ze heeft van de GGZ. Ze zegt tegen Hakim: 'Tja ..., ik ontdek dat ik te veel ben uitgegaan van wat ik heb gehoord. Heel fijn dat je naar mij hebt geluisterd en dat ik mijn hart kon luchten.' Hakim zegt: 'Dat zou jij toch ook doen? Fijn dat we samen op zoek zijn gegaan naar antwoorden op onze vragen. Het heeft mij ook geholpen. Ik heb nu ook een beter beeld over de GGZ.' Hij vervolgt: 'Zullen we contact opnemen met onze stageplaatsen voor een kennismakingsbijeenkomst?' Froukje antwoordt: 'Goed idee. Zullen we meteen maar vragen bedenken waar we antwoord op willen hebben? We zitten er nu goed in.'



1 Froukje heeft zich nog geen goed beeld gevormd over de langdurige GGZ. Ze gaat uit van verhalen die ze heeft gehoord en haar eigen gedachten hierover. Hakim is enthousiast, maar waar is zijn beeld op gebaseerd? Allerlei vragen komen bij Froukje en Hakim naar boven. Ze besluiten hun vragen te inventariseren en gaan in hun theorieboek op zoek naar antwoorden.

a Hoe komt een zorgvrager terecht op de afdeling waar Froukje gaat werken?

b Welke zorgvragers komen terecht op de afdeling waar Hakim gaat werken?

2 Froukje verwerkt haar teleurstelling door deze met Hakim te bespreken. Ze vraagt zich af of haar aanname klopt dat zorgvragers op haar afdeling met pillen onder de duim worden gehouden.

a Leg Froukje uit op welke verschillende manieren zorgvragers met afwijkend gedrag kunnen worden benaderd.

b Welke behandeling(en) horen bij deze benaderingen?

3 Hakim vraagt zich af wat het verschil is tussen afwijkend gedrag en een psychiatrische stoornis.

Wat is volgens jou het antwoord op deze vraag?

4 Leg aan Froukje en Hakim uit aan welke criteria gedrag moet voldoen voordat je kunt zeggen dat er sprake is van een symptoom van een psychiatrische stoornis.

5 Hakim vraagt zich af wie kan bepalen of er sprake is van een psychiatrische stoornis. Beantwoord de vraag van Hakim.

Deze uitgave Geestelijke gezondheidszorg 1 maakt deel uit van de serie Traject V&V. De theorie van deze uitgave sluit volledig aan bij onderstaande werkprocessen uit het kwalificatiedossier Mbo-Verpleegkundige.

P3-K1-W1 Biedt een zorgvrager herstelondersteunende zorg

P3-K1-W2 Communiceert met zorgvragers gericht op maatschappelijke participatie

P3-K1-W3 Begeleidt een groep zorgvragers en naastbetrokkenen

De leermiddelen uit de serie Traject V&V zijn bestemd voor de opleiding Verzorgende IG (niveau 3) en de opleiding Mbo-Verpleegkundige (niveau 4). Door de thematische opbouw is Traject V&V geschikt voor alle onderwijsvormen en alle leerwegen, past daarnaast in verkorte trajecten en sluit aan bij elke leerstijl. De leerstof is opgebouwd uit: theorie, praktijksituaties en beroepsvaardigheden. Je kunt starten vanuit de theorie of vanuit een (gesimuleerde) praktijksituatie. Wat voor jou het beste werkt.

De **theorie** bevat alle basiskennis en achtergrondinformatie bij het betreffende werkproces en bevat veel voorbeelden uit de beroepspraktijk. De verwerkingsopdrachten sluiten aan bij de leerstof in de theorieboeken.

De **praktijksituaties** zijn realistische beschrijvingen van situaties uit de beroepspraktijk, inclusief opdrachten gekoppeld aan houdingsaspecten, vaardigheden en kenniselementen.

De **beroepsvaardigheden** bevatten opdrachten voor het stapsgewijs aanleren van instrumenteel-technische en sociaal-agogische vaardigheden.

Het complete aanbod van Traject V&V bestaat uit:

- theorieboeken met een heldere en gestructureerde uitleg over de benodigde vakkennis, verduidelijkt met veel praktijkvoorbeelden;
- werkboeken met verwerkingsopdrachten, toepassingsopdrachten en evaluatie of reflectieopdrachten;
- digitale omgeving met ondersteunend materiaal voor zowel student als docent.

Wil je weten welke materialen er nog meer beschikbaar zijn bij Traject V&V?

Kijk dan op: www.thiememeulenhoff.nl/trajectvenv

Auteurs:

A. Bos

A. Engeltjes

A.J.T. Megens

R. Zimmermann-van Beuningen

Onder redactie van:

C.A. Abrahamse

M.H.A.J. Gloudemans



9 789006 910728