

# Wie ben jij als zorgprofessional?

*Over ambities, idealen en de complexe realiteit van de sociale psychiatrie*

SPV congres  
21 november 2024

Derek Strijbos  
[d.strijbos@dimencegroep.nl](mailto:d.strijbos@dimencegroep.nl)  
[derek.strijbos@ru.nl](mailto:derek.strijbos@ru.nl)



Radboud Universiteit



# Wat is de sociale psychiatrie anno 2024?

*Een actuele kijk op het werk van de SPV*

“Wat betekent het om SPV te zijn in de complexe realiteit van de ggz vandaag de dag? In deze lezing staan we stil bij vakmanschap, professionele identiteit en de maatschappelijke opdracht van de sociale psychiatrie.”

# Wat is de sociale psychiatrie anno 2024?

*Een actuele kijk op het werk van de SPV*

“Wat betekent het om SPV te zijn in de **complexe realiteit** van de ggz vandaag de dag? In deze lezing staan we stil bij **vakmanschap**, **professionele identiteit** en de **maatschappelijke opdracht** van de sociale psychiatrie.”

# Waarom houden jullie van crisis?



Waarom houden jullie van de sociale  
psychiatrie (en crisis)?



Waarom houden jullie van de sociale  
psychiatrie (en crisis)?

*Omdat jullie goed gaan op complexiteit*

“It’s easy to make things hard. It’s hard to make things easy.”

A. Chaponis (1982)



# EXPERTISE GEBIED

SOCIAAL  
PSYCHIATRISCH  
VERPLEEGKUNDIGE

v&vn

Nederlands Psychiatrisch  
Verpleegkundig

10 mei 2023

## 2.2. Ontwikkelingen in samenleving en de vraag naar hulp

De samenleving is complex en stelt hoge eisen aan mensen waardoor problemen zich kunnen opstapelen en de kans bestaat dat mensen een toenemende mentale druk ervaren. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om de gevolgen van de pandemie, de klimaatcrisis, de vergrijzing, politieke- en economische crises, prestatiedruk en een groeiend verschil tussen rijk en arm. De problemen doen zich voor in alle levensdomeinen, zoals in schulden, relaties, werk of zingeving. Mentale druk kan uitgroeien tot mentale en fysieke klachten of psychiatrische aandoeningen met gevolgen voor het welzijn en de kwaliteit van leven. In totaal 43% van de bevolking krijgt (ooit) te maken een psychische aandoening. Vier op de tien Nederlanders voldoet op enig moment in zijn of haar leven aan de

# EXPERTISE GEBIED

SOCIAAL  
PSYCHIATRISCH  
VERPLEEGKUNDIGE

## 2.4. Vakinhoudelijke en technologische ontwikkelingen

Het wordt het steeds duidelijker dat mentale problemen niet te verklaren noch te begrijpen zijn op een medische manier<sup>24</sup>. Menselijk gedrag is te complex, dynamisch en veranderlijk om volgens een bepaalde logica, kaders, modellen of categorieën te kunnen doorgronden. Mensen zijn uniek en op zoek naar nuance, betekenisgeving aan subjectieve ervaringen. Er gaan steeds meer stemmen op om te accepteren dat iedereen op een bepaalde manier kwetsbaar is en dat mensen ingewikkeld en moeilijk te voorspellen zijn. Wanneer we psychisch lijden/mentale onregeling kunnen begrijpen in de context, aan de hand van het eigen levensverhaal ontstaat er ruimte voor acceptatie en zelfregulatie<sup>25</sup>.

Complex...?

# Complex...?

## EPA (ernstige psychische...

[Download PDF](#)[Download samenvatting Ernstige psychische aandoeningen](#)

Akwa  
GGZ



1. [Introductie](#)
2. Samenvatting
3. Inleiding
4. Patiëntenperspectief

### Complexe problemen vragen om complexe zorg

Mensen met ernstige psychische aandoeningen hebben gemeenschappelijk dat zij op meerdere levensgebieden problemen hebben of beperkingen ondervinden. Deze mensen hebben uiteenlopende behandel- of ondersteuningsbehoeften die variëren over de tijd. Dit maakt de zorg rondom deze personen complex. In deze zorgstandaard vind je concrete handvatten voor álle betrokkenen bij de zorg voor mensen met ernstige psychische aandoeningen: patiënten en naasten, zorgprofessionals en professionals uit het sociale domein. De zorgstandaard bevat ook handreikingen voor de organisatie van zorg.



1. Introductie
2. [Samenvatting](#)
3. Inleiding
4. Patiëntenperspectief

### 2.1.1 Wat verstaan we onder ernstige psychische aandoeningen?



Bij een 'ernstige psychische aandoening':

- heeft iemand een psychische stoornis die zorg noodzakelijk maakt;
- die met ernstige beperkingen in het sociaal en/of maatschappelijk functioneren gepaard gaat;
- waarbij de beperking oorzaak en gevolg is van een psychiatrische stoornis;
- die langdurig is (ten minste enkele jaren);
- en waarbij gecoördineerde zorg van professionele hulpverleners in zorgnetwerken geïndiceerd is om het behandelplan te realiseren.

# Complex...?

## 2.4.2.1 Complexiteit van problematiek

Op het vlak van complexiteit van problematiek wordt onderscheid gemaakt tussen laagcomplex en hoogcomplex problematiek.

### 1. Laagcomplex problematiek

Bij laagcomplex problematiek gaat het over psychische problemen waarbij na zorgvuldig ontrafelen goed is te voorzien welke behandeling of begeleiding nodig is. Er kunnen meerdere problemen spelen, maar de interactie tussen die problemen staat niet op de voorgrond. Standaarden helpen voldoende om na een grondige probleemanalyse te bepalen wat het best passende zorgaanbod is.

### 2. Hoogcomplex problematiek

Bij hoogcomplex problematiek gaat het over vaak ernstige psychische problemen waarbij het niet direct duidelijk is welke behandeling of begeleiding nodig is. Vaak spelen er meerdere psychische problemen, al dan niet met somatische of psychosociale multimorbiditeit, waarbij de interactie tussen die problemen of de ontwrichtende impact van de problemen op andere levensgebieden op de voorgrond staat. Standaarden helpen onvoldoende om na de probleemanalyse te bepalen wat het best passende zorgaanbod is.



Zorginstituut Nederland

Landelijk  
Kwaliteitsstatuut GGZ

15 DECEMBER 2020

# Complex...?

## 2.4.2.2 Complexiteit van zorgaanbod

Op het vlak van complexiteit van het zorgaanbod wordt onderscheid gemaakt tussen laagcomplex en hoogcomplex zorgaanbod.

### 1. Laagcomplex zorgaanbod

Bij laagcomplex zorgaanbod gaat het over eenduidige vormen van behandeling of begeleiding, waarbij het beloop redelijk voorspelbaar is. Vaak gaat het over monodisciplinaire interventies van beperkte duur, maar dat hoeft niet altijd. Een laagcomplex zorgaanbod kan ook multidisciplinair en van lange duur zijn, als het beloop redelijk voorspelbaar is. Denk bijvoorbeeld aan een aanvankelijk hoogcomplex zorgaanbod, dat in een stabiele fase komt.

### 2. Hoogcomplex zorgaanbod

Bij hoogcomplex zorgaanbod gaat het over interventies die van dynamische aard zijn, waarbij het beloop niet goed voorspelbaar is. Vaak gaat het om multidisciplinaire interventies van langere duur, die met elkaar interacteren en die voortdurend een adaptief leervermogen vergen. Opname kan daarbij noodzakelijk zijn.



Zorginstituut Nederland

Landelijk  
Kwaliteitsstatuut GGZ

15 DECEMBER 2020

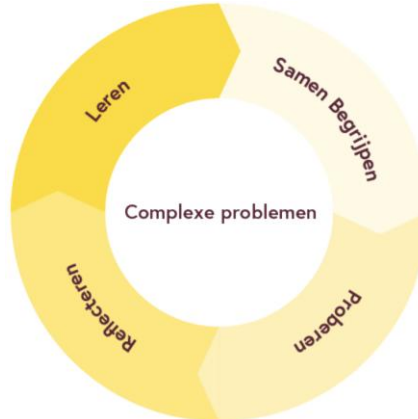
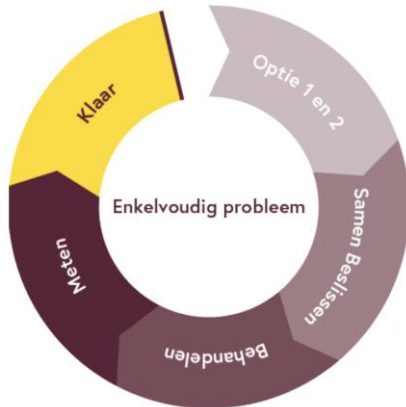
# Complex...?

| Enkelvoudig                                                                                              | Multimorbide                                                                                                    | Complex                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>→ Eén aandoening</li><li>→ Alleen in het medische domein</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>→ Meerdere aandoeningen</li><li>→ Alleen in het medische domein</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>→ Meerdere zorgbehoeften</li><li>→ Meerdere domeinen (medisch, mentaal, sociaal)</li></ul> |



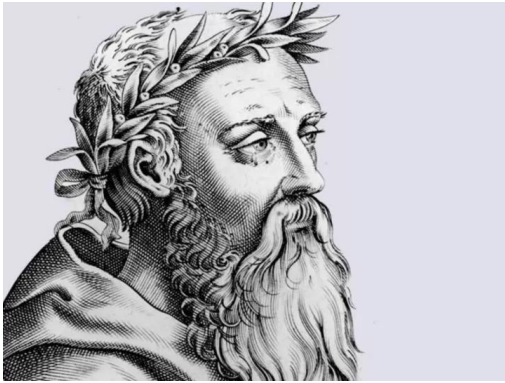
# Complex...?

| Enkelvoudig                                                                                              | Multimorbide                                                                                                    | Complex                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>→ Eén aandoening</li><li>→ Alleen in het medische domein</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>→ Meerdere aandoeningen</li><li>→ Alleen in het medische domein</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>→ Meerdere zorgbehoeften</li><li>→ Meerdere domeinen (medisch, mentaal, sociaal)</li></ul> |



# Filosofie van complexiteit

- Metafysica: hoe moeten we de werkelijkheid in meest fundamentele zin begrijpen?
- Vanaf de Presocraten tot nu...



*“Alles stroomt en niets is blijvend.”*  
*“τὰ πάντα ῥεῖ καὶ οὐδὲν μένει”*

Heraclitus  
vs.  
Parmenides



*“Alles wat er is heeft altijd bestaan. Niets kan uit niets ontstaan. En iets dat bestaat, kan ook niet niets worden.”*

# Filosofie van complexiteit

- Denken we vanuit dingen of vanuit processen?
- Moeten we (systeem)processen begrijpen als relaties tussen (onveranderlijke) dingen of dingen begrijpen als relatief stabiele (systeem)processen?
- Substantiemetafysica dominant in Westers denken (cf. reïficatie in de psychiatrie)

---

## ESSAY

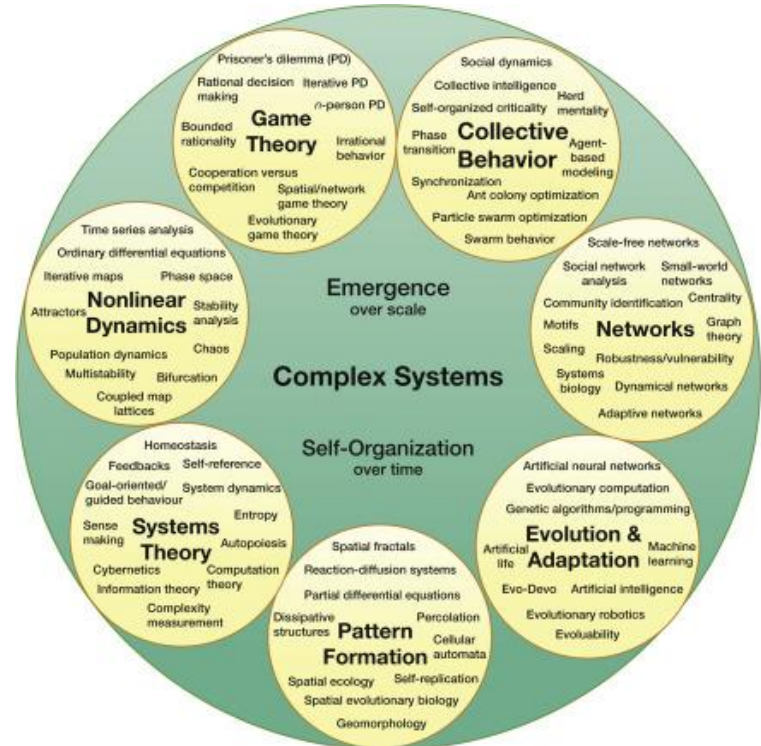
### Stoornisme: wat het is en waarom het een probleem is

B. de Ridder, B.M. van Hulst

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Achtergrond</b> | Discussies over taal en psychiatrie beperken zich momenteel vaak tot de manier waarop DSM-classificaties worden gebruikt. De fundamentele en meer maatschappelijke vraag over het bestaansrecht van individuele stoornissen blijft dan vaak achterwege.                                                         |
| <b>Doel</b>        | Wij introduceren de term 'stoornisme' om een naam te geven aan een slecht zichtbaar effect van psychiatrische classificatie: de dominantie van een geïndividualiseerd begrip van psychisch lijden.                                                                                                              |
| <b>Methode</b>     | Wij onderbouwen het begrip stoornisme met een theoretische analyse en geven voorbeelden van stoornistisch denken.                                                                                                                                                                                               |
| <b>Resultaten</b>  | Onze formele definitie van stoornisme luidt: het systematisch decontextualiseren van psychisch lijden door erover te denken in termen van individuele stoornissen. In het slechtste geval leidt dit ertoe dat individuele behandelingen tekortschieten én maatschappelijke misstanden (langer) blijven bestaan. |

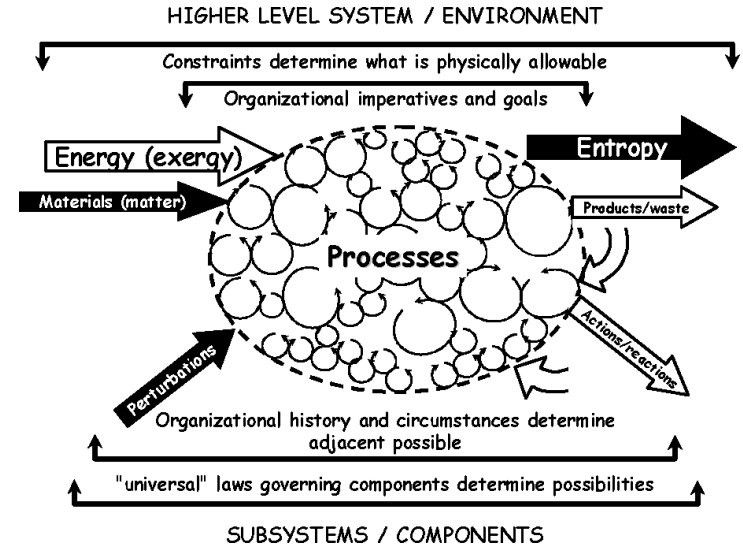
# Filosofie van complexiteit

- Denken we vanuit dingen of vanuit processen?
- Moeten we (systeem)processen begrijpen als relaties tussen (onveranderlijke) dingen of dingen begrijpen als relatief stabiele (systeem)processen?
- Substantiëmetafysica dominant in Westers denken (cf. reïficatie in de psychiatrie)
- Complexiteitsdenken doet procesmetafysica herleven (e.g., quantummechanica, dynamische systeemtheorie, netwerktheorie, ecologie...)



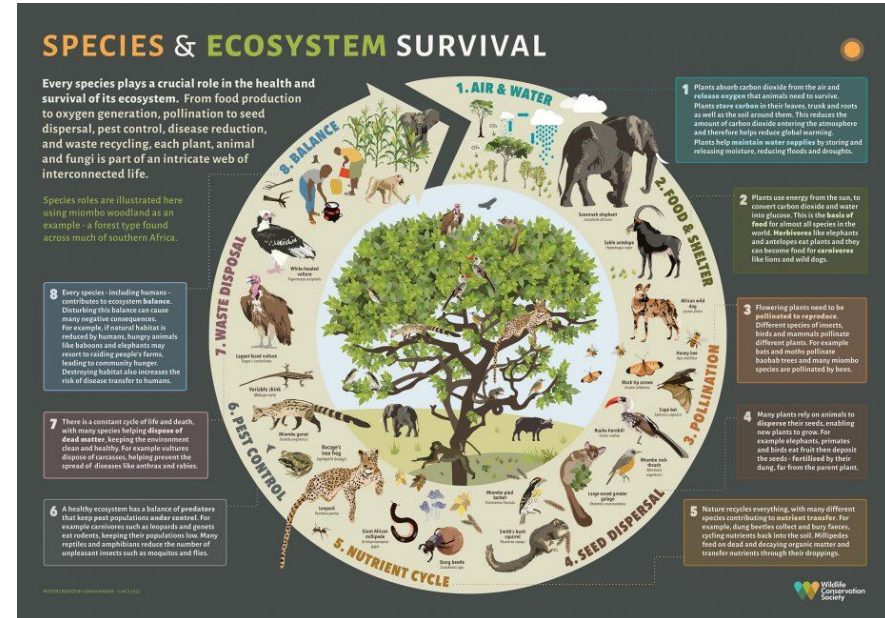
# Filosofie van complexiteit

- Andere metafysica, andere vragen
- Voorbeeld: levende cel
  - *Hoe ontstaat een levend 'ding' uit voortdurende interactie tussen componenten?*



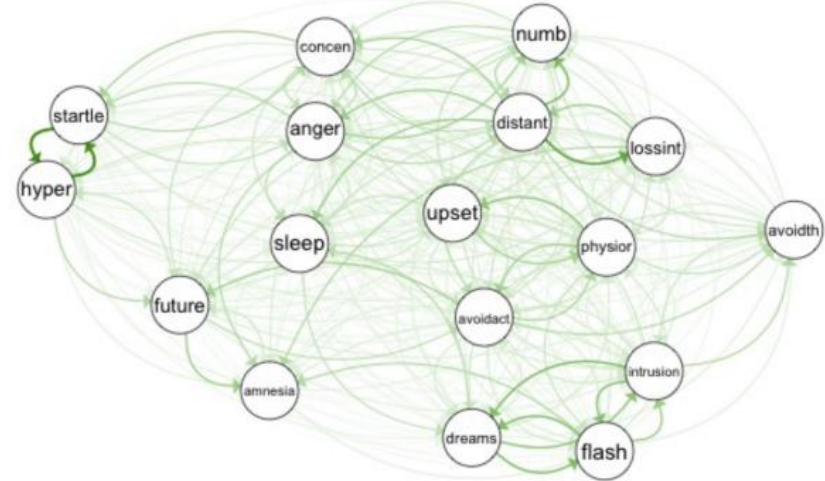
# Filosofie van complexiteit

- Andere metafysica, andere vragen
- Voorbeeld: levende cel
  - *Hoe ontstaat een levend 'ding' uit voortdurende interactie tussen componenten?*
- Hoe ontstaat relatieve stabiliteit uit voortdurende dynamiek?

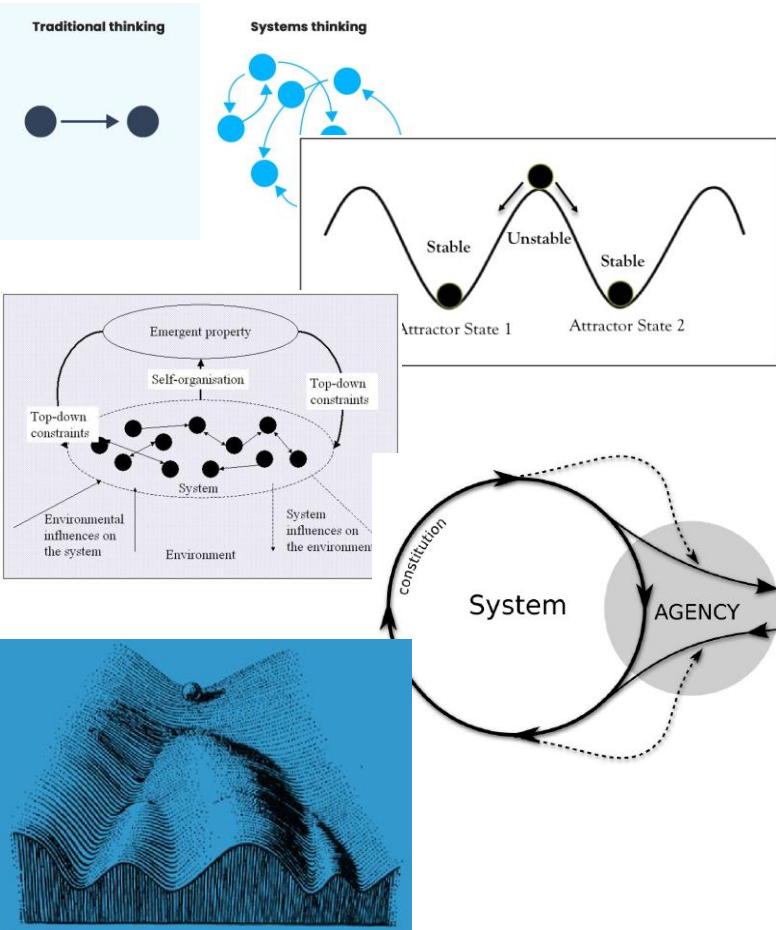


# Filosofie van complexiteit

- Andere metafysica, andere vragen
- Voorbeeld GGZ: psychische ontregeling
  - *Hoe kan het dat er zoiets is als 'psychisch stabiel' zijn, terwijl we ons voortdurend ontwikkelen en alles om ons heen verandert?*
  - *Waarom zijn we niet veel vaker in crisis? Wat betekent het eigenlijk om 'psychisch stabiel' te zijn?*
  - *Moeten we psychische ontregeling begrijpen als de afwezigheid van stabiliteit of als stagnerende transformatie/adaptatie?*



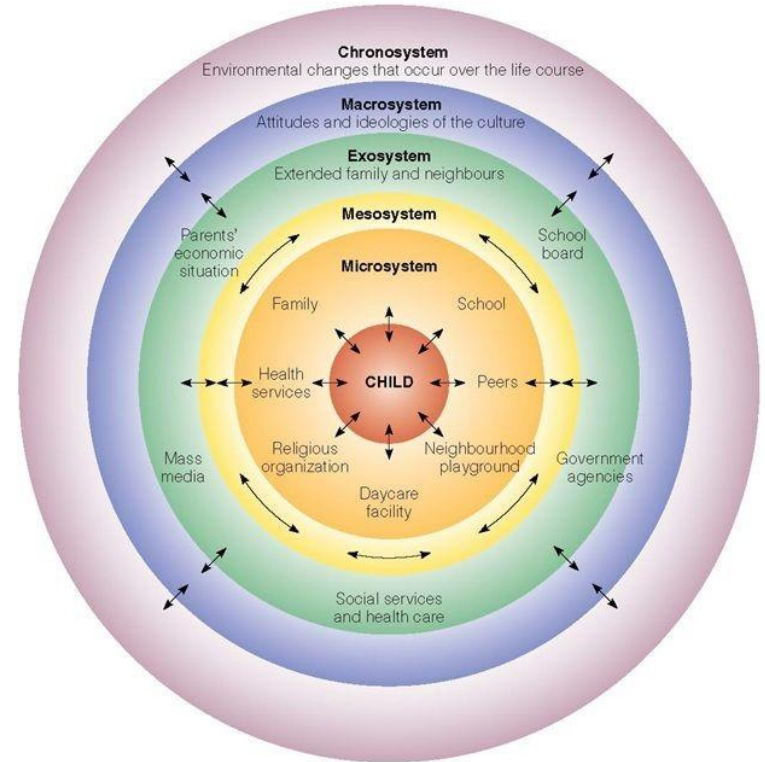
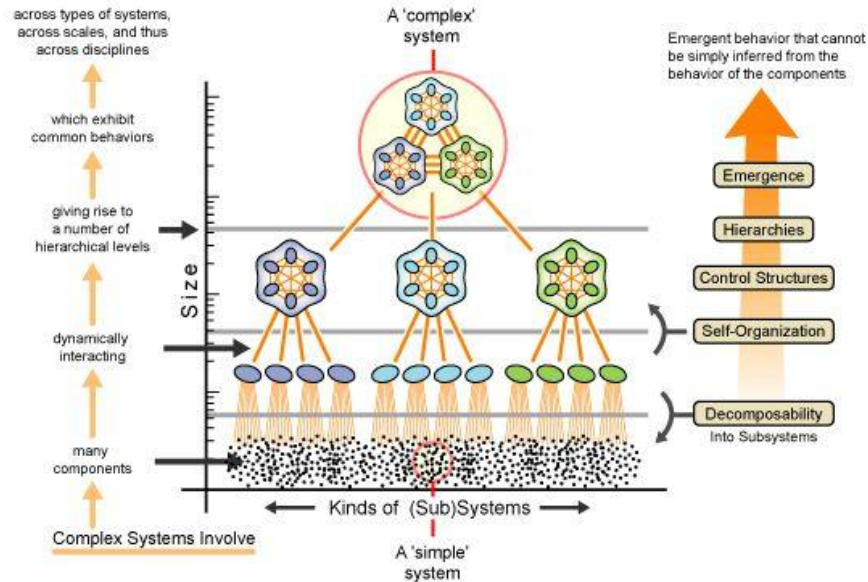
# Complexiteit bij ziekte en herstel



| kenmerk                       | omschrijving                                                                                                                                                                                                       | voorbeeld                                                                                     |                                                                                                                        |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                                                                                                                                                                                                                    | medisch                                                                                       | ecologisch                                                                                                             |
| interacties tussen onderdelen | verschillende onderdelen ('agents') beïnvloeden elkaar, vaak met positieve of negatieve terugkoppelingen                                                                                                           | complexe samenhang tussen verschillende orgaanfuncties                                        | complexe samenhang tussen verschillende plant- en diersoorten                                                          |
| niet-lineariteit              | kleine verandering van één component kan tot grote verandering in het gedrag van het gehele systeem leiden (en vice versa)                                                                                         | plotseling ontstaan van een delier bij een patiënt met een infectie                           | waterbloei door temperatuurstijging                                                                                    |
| onvoorspelbaarheid            | het systeem is niet goed te voorspellen op basis van lineair-causale modellen                                                                                                                                      | beperkte voorspelbaarheid van de effectiviteit van polyfarmacie                               | beperkte voorspelbaarheid van het klimaat door toename van CO <sub>2</sub> -uitstoot                                   |
| emergentie                    | het gedrag van het systeem is niet te herleiden tot het gedrag van individuele onderdelen; een nieuw evenwicht kan abrupt of geleidelijk ontstaan, waarbij zelforganisatie van het systeem een leidende rol speelt | uiteindelijke succes van een oncologische behandeling                                         | onvoorziene groei van het aantal grote grazers in de Oostvaardersplassen                                               |
| adaptatievermogen             | individuele onderdelen en hun interacties veranderen in de loop van de tijd, waardoor het gehele systeem zich kan aanpassen aan een veranderende omgeving                                                          | aanpassingsvermogen aan veroudering is mede bepalend voor de impact van een chronische ziekte | aanpassingsvermogen van ijsberen aan de smeltende ijskap is bepalend voor hun overleving                               |
| historie                      | het huidige gedrag van het systeem wordt in belangrijke mate bepaald door de evolutie van het systeem in de loop van de tijd                                                                                       | opleidingsniveau is mede bepalend voor het risico op dementie                                 | het bijvoeren van grote grazers in de winter vergoot het risico op overbevolking en honger in de daaropvolgende winter |

# Ecological systems theory

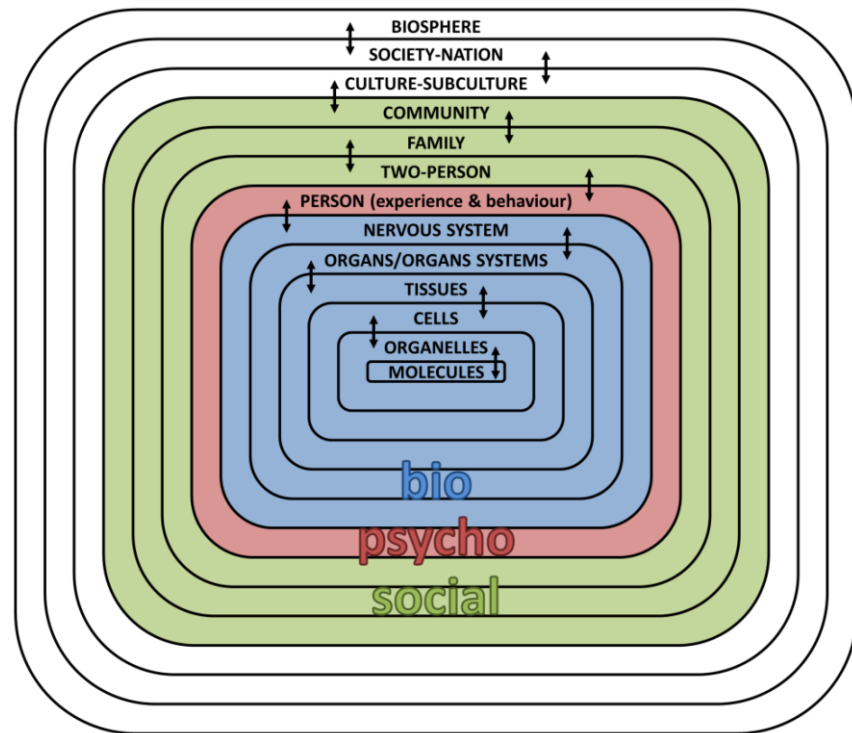
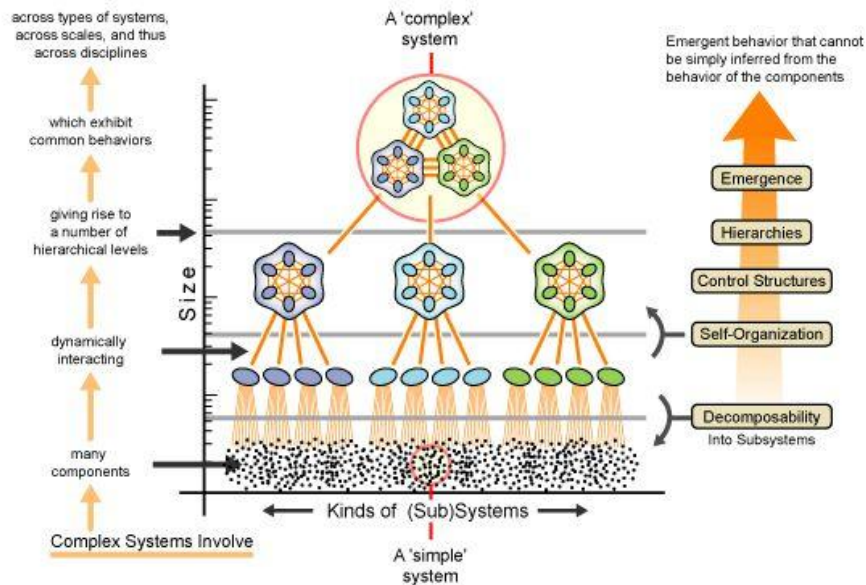
## Characteristics of Complex Systems



(Bronfenbrenner, 1979)

# Bio-psycho-social model

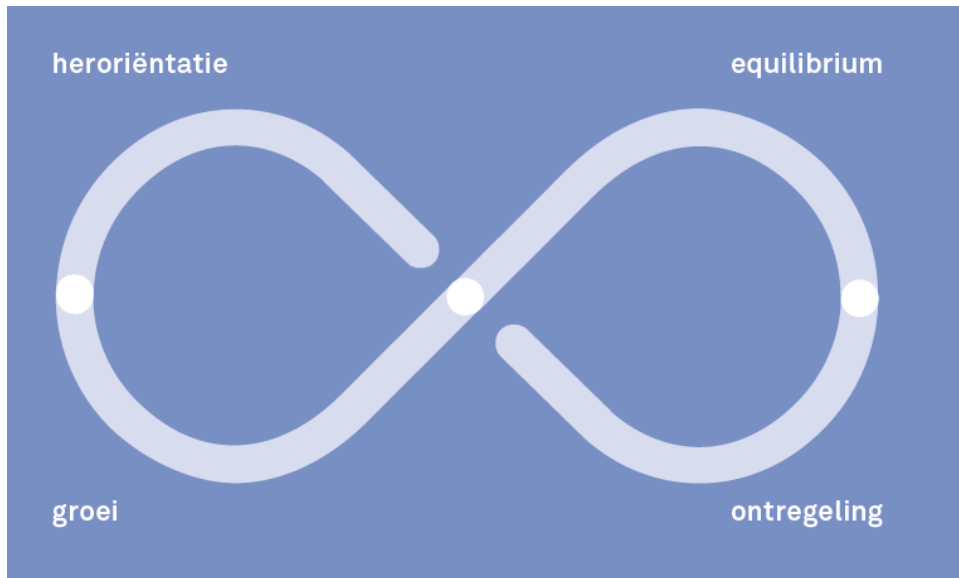
## Characteristics of Complex Systems



(Engel 1977)

Voorbeeld: wat is een psychische crisis?

# Voorbeeld: wat is een psychische crisis?



Redesigning  
Psychiatry

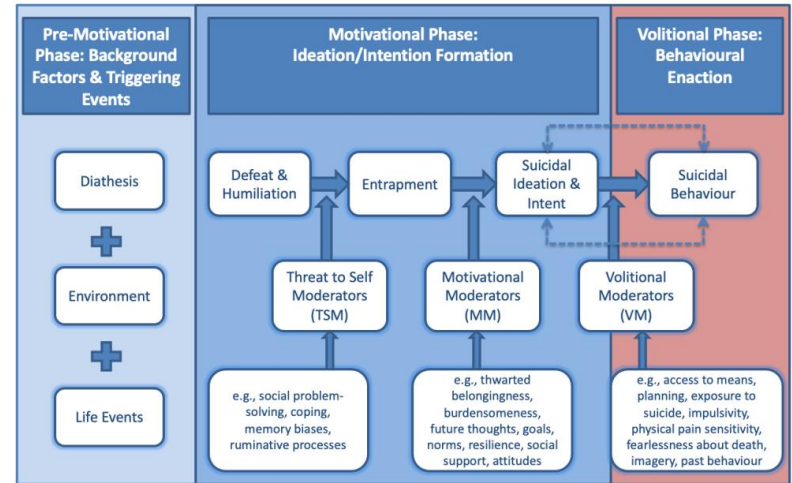
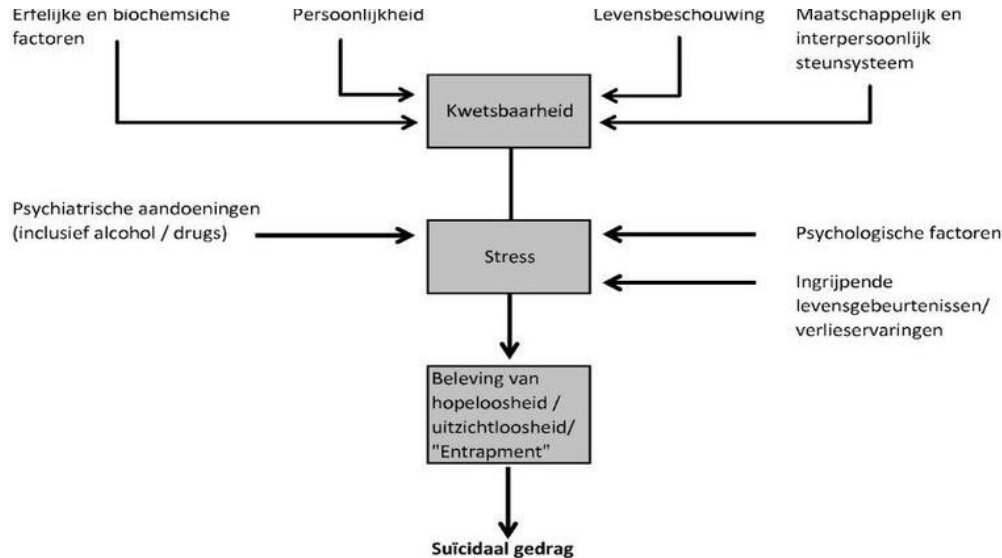
'Crisis is kans': ontregeling als onderdeel van transformatie van een complex system

- *Focus op bevorderen transformatie (i.p.v. terugkeer naar stabiele fase)*
- *Crisis als aspect van mentale gezondheid?*

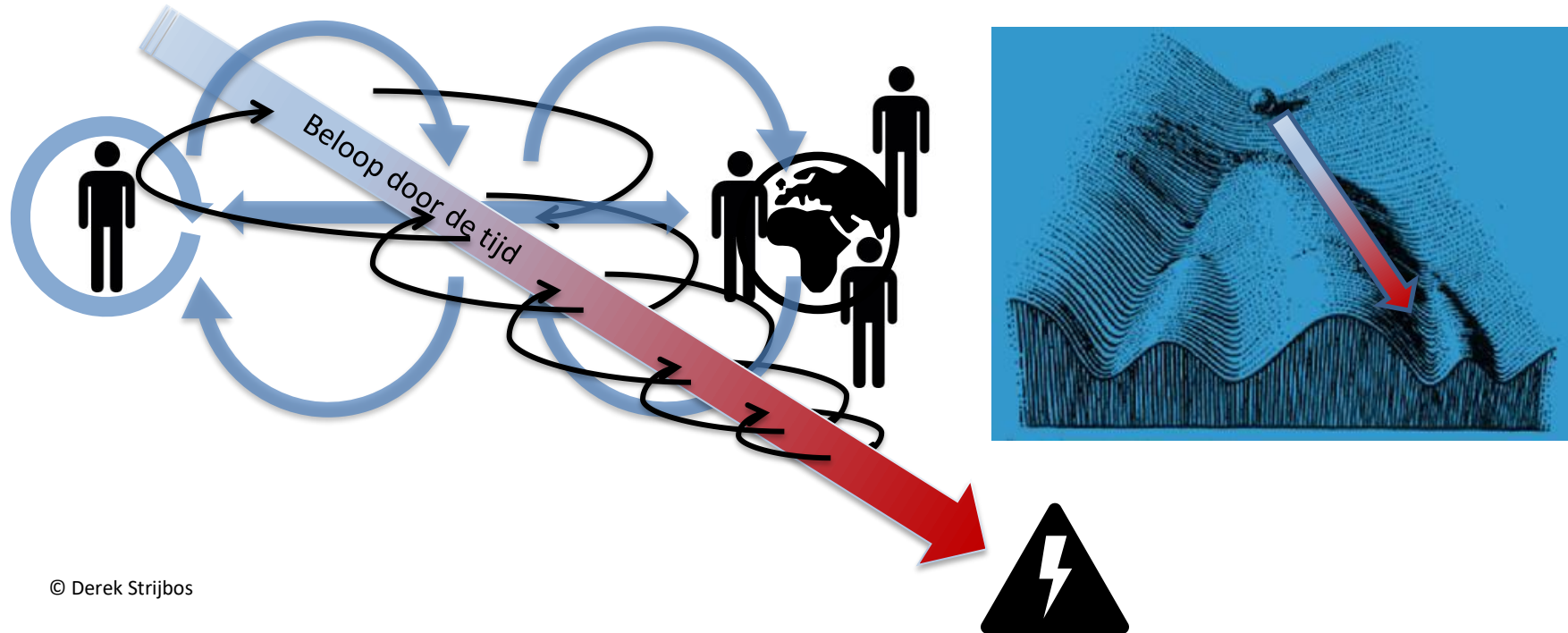
Psychische ontregeling als teken van stagnerende adaptatie complex system

- Psychische kwetsbaarheid: relatief beperkt vermogen tot adaptatie (zelfregulatie, weerbaarheid)

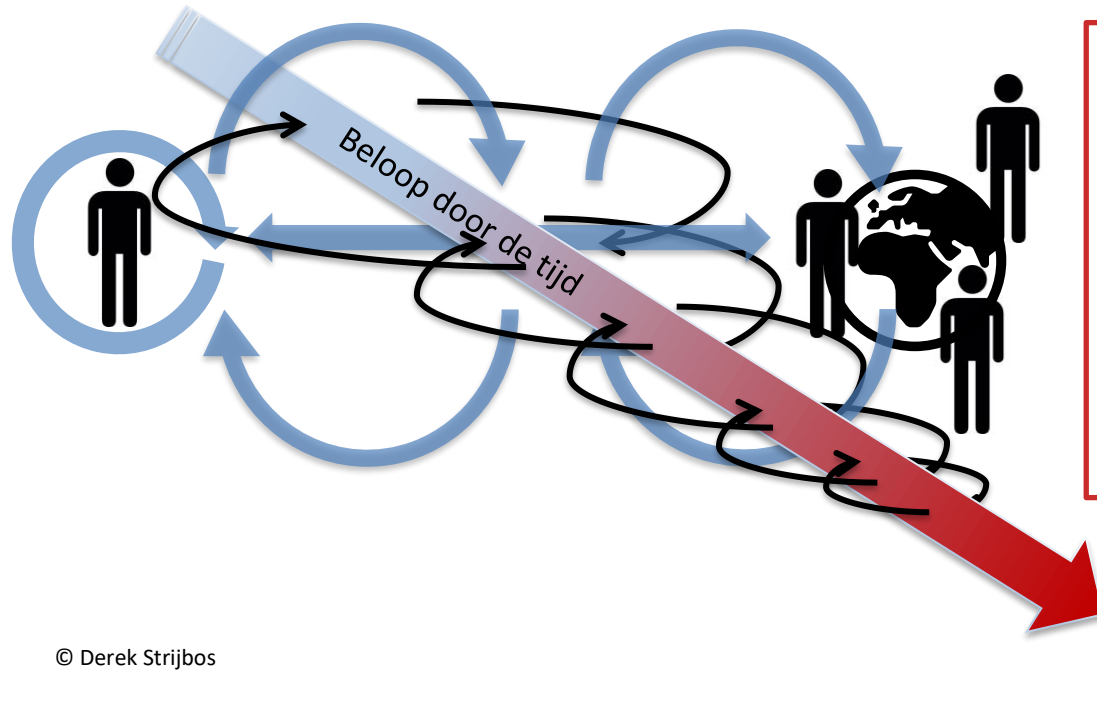
# Modellen in de GGZ: veelal lineair



# Terwijl de praktijk ons anders leert



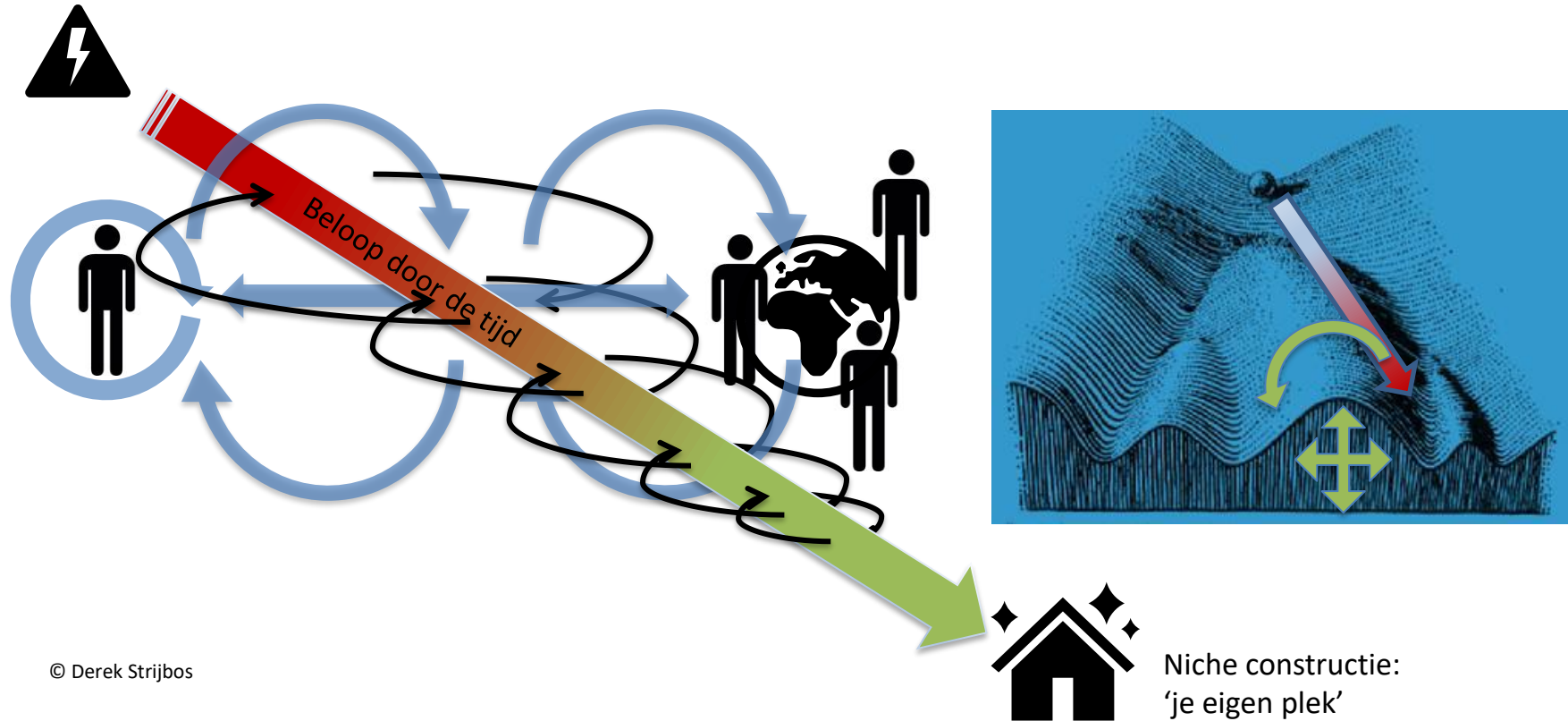
# Terwijl de praktijk ons anders leert



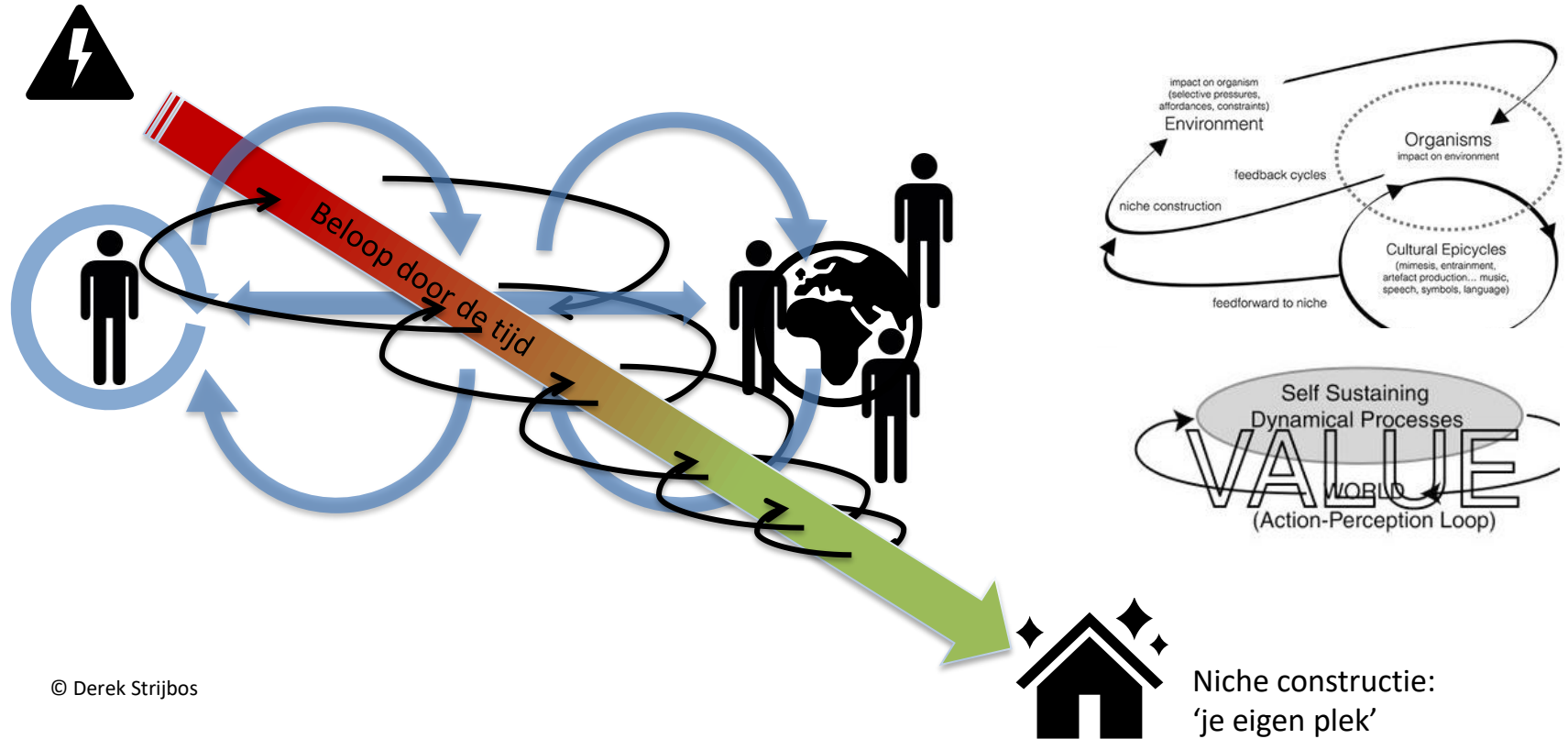
## Ernstige psychische problemen

- 'Vastlopen' in fuik van disregulatie/desoriëntatie/betekenisloosheid
- Historiciteit: 'path dependence', 'lock in', rigide systemen...
- Symptomen ook (vaak) pogingen tot zelfregulatie en gevolgen daarvan...

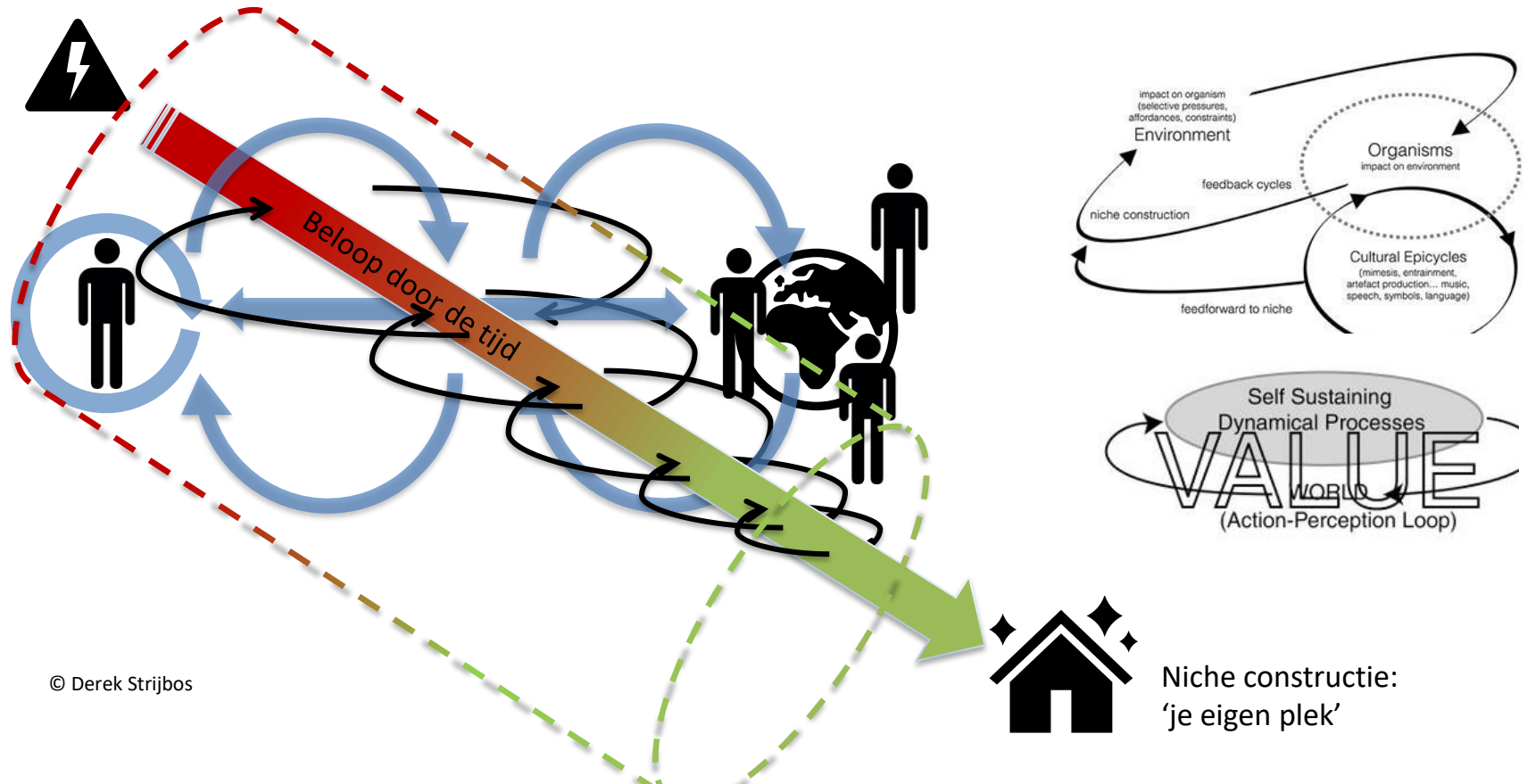
# Terwijl de praktijk ons anders leert



# Terwijl de praktijk ons anders leert



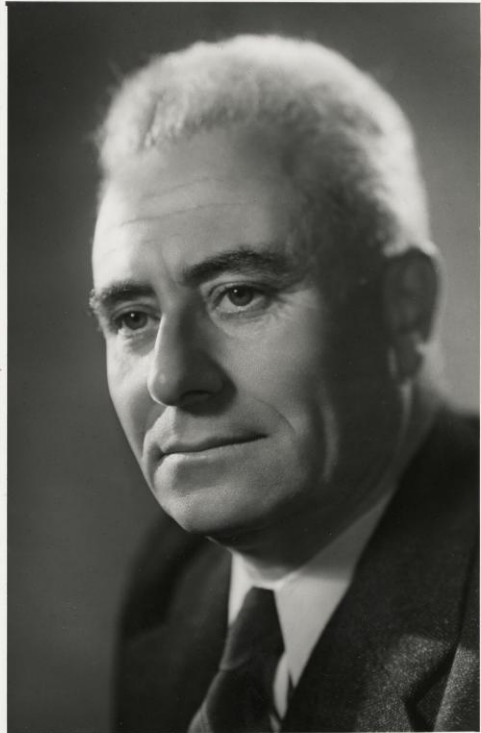
# Terwijl de praktijk ons anders leert



# Terwijl de praktijk ons anders leert



# Klinkt bekend?



- Sociale (integrale) geneeskunde: bio-psycho-sociaal
- Homeostase -> psychosociaal evenwicht
- Vanuit integraal denken: herwaardering verpleegkundige expertise

*“De geneeskunde in de 19<sup>e</sup> eeuw kreeg een natuurwetenschappelijke basis, die de medicus leerde denken in diagnostische begrippen, ziekte-eenheden, die met exacte methoden afgegrensd en bevestigd moesten worden. De kunst was, in de zieke mens de ziekte te isoleren en te concretiseren. [...] Bij de jonge arts ontbrak ten enenmale het begrip, dat er behoeften bestonden bij de zieke en dus functies te vervullen waren, die niet door de arts werden verricht, zodat er geen plaats was voor de verpleegster naast de arts. De verpleegster werd een rad in de medische machine, niet iemand met een zelfstandige taak; de verpleging werd niet nevensgeschikt, maar ondergeschikt aan de geneeskunst tot nadeel van beide.” (1960)*

## 2. Vakmanschap

# EXPERTISE GEBIED

SOCIAAL  
PSYCHIATRISCH  
VERPLEEGKUNDIGE

### 3.1. Expertise van sociaal psychiatrisch verpleegkundige



Sociale psychiatrie maakt een duidelijke keuze voor niet-reducerend denken. Dit betekent dat de SPV steeds open blijft staan voor de invloed van nieuwe factoren. De SPV is in essentie relationeel, persoonlijk, normatief en reflectief. Relationeel omdat de SPV is gericht op het bijhouden van wat het leven van een mens waardevol maakt. Normatief omdat de eigen waarden en normen een plaats hebben in de hulpverlening, reflectief omdat behandelmethodiek, protocollen, kwaliteitsstandaarden en interventies worden ingezet op geleide van geschiktheid voor een bepaalde persoon en/of situatie. De SPV is erop gericht dat een cliënt door kan na behandeling en daarmee op een duurzaam effect.

De SPV werkt systeemgericht en gaat ervan uit dat gedrag altijd in een context bestaat en nooit helemaal te herleiden is naar een individuele factor. De sociaal psychiatrisch verpleegkundige beschikt over kennis van sociaal maatschappelijke fenomenen die van invloed zijn op het ontstaan en voortbestaan van gezondheidsproblemen. Deze contextuele benadering maakt ook dat de SPV meervoudig partijdig is en rekening houdt met de belangen van alle betrokkenen. De SPV maakt patronen bespreekbaar en creëert bewustzijn.

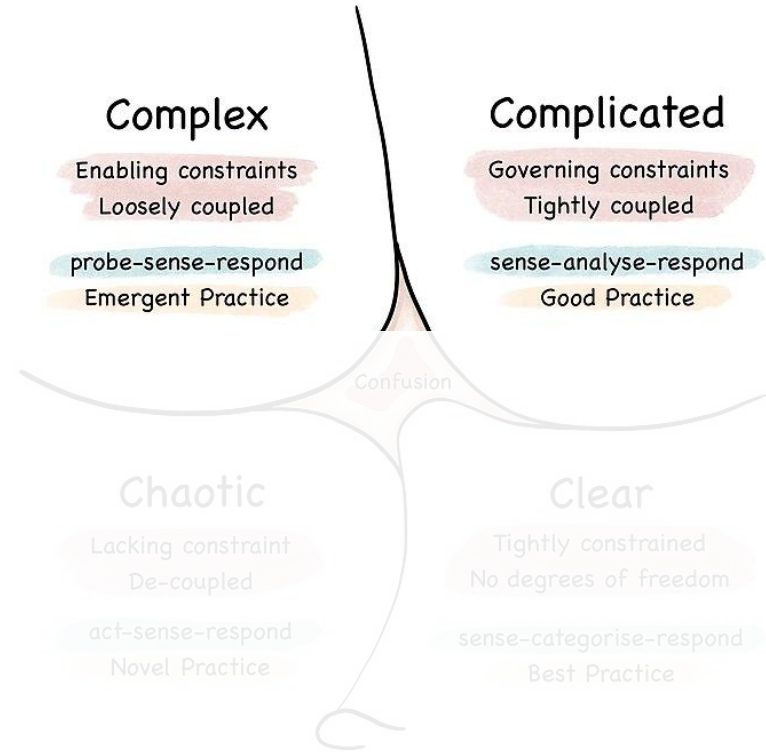
# Complex vs. gecompliceerd

## Gecompliceerde situaties:

- Toepassen expertkennis (richtlijnen)
- Nadruk op analyse
- *Bv. Second-opinion onderzoek*

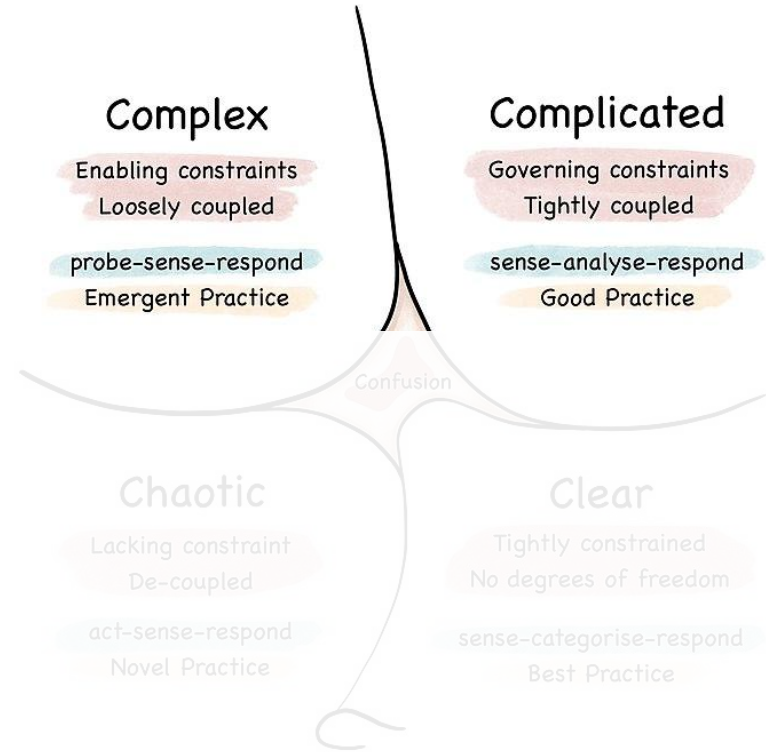
## Complexe situaties:

- Leidende principes (handreikingen)
- “Find the enabling constraints”
- “Adapt to and co-create emerging practice”
- *Bv. Systeeminterventie tijdens huisbezoek*



# Vakmanschap in sociale psychiatrie

- Hanteren van complexiteit
- Complexe problemen hebben geen vaste oplossing.
- Dat ligt in de aard van de problemen, niet in onze gebrekkige kennis en kunde.
- Bij complexe problemen is de oplossing een emergent fenomeen dat ontstaat in het proces
- Handreikingen en heuristieken in plaats van protocollen
- Sensitiviteit voor de juiste patronen: 'less is more'



# EXPERTISE GEBIED

SOCIAAL  
PSYCHIATRISCH  
VERPLEEGKUNDIGE

v&vn  
Verenigd Psychiatrisch  
Verpleegkundig

10 mei 2023

De SPV werkt systeemgericht en gaat ervan uit dat gedrag altijd in een context bestaat en nooit helemaal te herleiden is naar een individuele factor. De sociaal psychiatrisch verpleegkundige beschikt over kennis van sociaal maatschappelijke fenomenen die van invloed zijn op het ontstaan en voortbestaan van gezondheidsproblemen. Deze contextuele benadering maakt ook dat de SPV meervoudig partijdig is en rekening houdt met de belangen van alle betrokkenen. De SPV maakt patronen bespreekbaar en creëert bewustzijn.



# Complexe samenwerking

- Verschillende perspectieven en kaders
  - Verschillende waarden en belangen
  - Betrokkenheid = beïnvloeding
  - Faciliteren i.p.v. controleren
- 
- “Samenwerken is een bijdrage leveren zodat de ander zijn werk goed kan doen.”
- 
- Een gezamenlijk verhaal
  - Onderling vertrouwen
  - Door de bril van de ander naar jezelf kijken
  - De wijsheid en het lef je nek uit te steken wanneer het nodig is



**Op zoek naar goede leefsystemen**  
Zorgrebellen en het doen van kwaliteit



## CanMeds 7: De SPV professional en kwaliteitsbevorderaar

*Kennis, vaardigheden en attitude*

De sociaal psychiatrisch verpleegkundige:

- + Is in staat om met tegenstrijdige belangen om te gaan. Baseert haar ethisch verantwoorde praktijkuitoefening op de volgende gronden:
  - Persoonlijke normen en waarden en die van de beroepsgroep (beroepscode)
  - Het beroepsperspectief van de SPV
  - Het perspectief van de hulpvrager en van naasten
  - Het perspectief van de organisatie
  - Het maatschappelijk perspectief
- + Kent de wet- en regelgeving die van toepassing is op de sociaal psychiatrische beroepsuitoefening en handelt dien overeenkomstig.
- + Heeft kennis van kwaliteitskaders en professioneel en persoonlijk leiderschap.
- + Houdt zich als lid van de beroepsgroep aan de verpleegkundige beroepscode, regels uit de organisatie en wetgeving.
- + Is in staat om zaken te initiëren en te ontwikkelen op het gebied van kwaliteitszorg en innovatie.
- + Laat het onvoorspelbare en het onverwachte toe en bepaalt een eigen professioneel standpunt.
- + Kan omgaan met eigen emoties en indrukwekkende situaties. Heeft een houding die zich kenmerkt door compassie, zorg, toewijding en verantwoordelijkheid.
- + Legitimeert het handelen vanuit het eigen vakgebied, een sociaal psychiatrische visie en verpleegkunde. Maar ook op basis van

# Professionaliteit



Waarom houden jullie van de sociale  
psychiatrie?



# Dit gaat ook over professionele identiteit

- *Wie* ben ik als professional?
- Wat drijft mij ten diepste in het uitoefenen van mijn vak?
- Hoe geef ik mijn vak op authentieke wijze vorm?

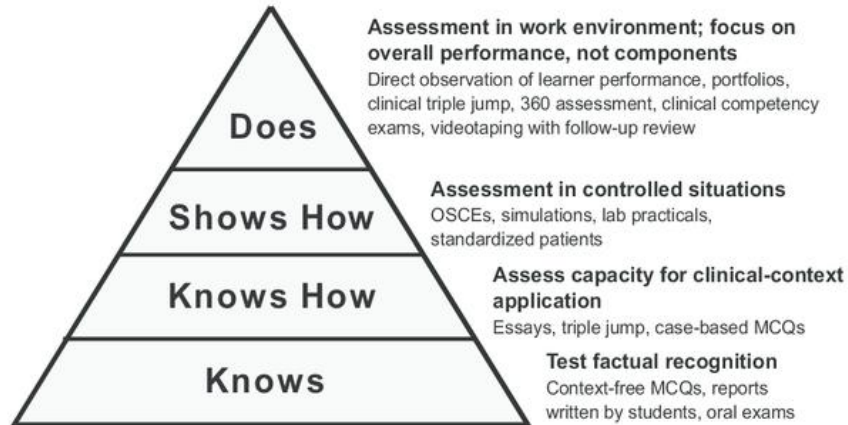


### 3. Professionele identiteit

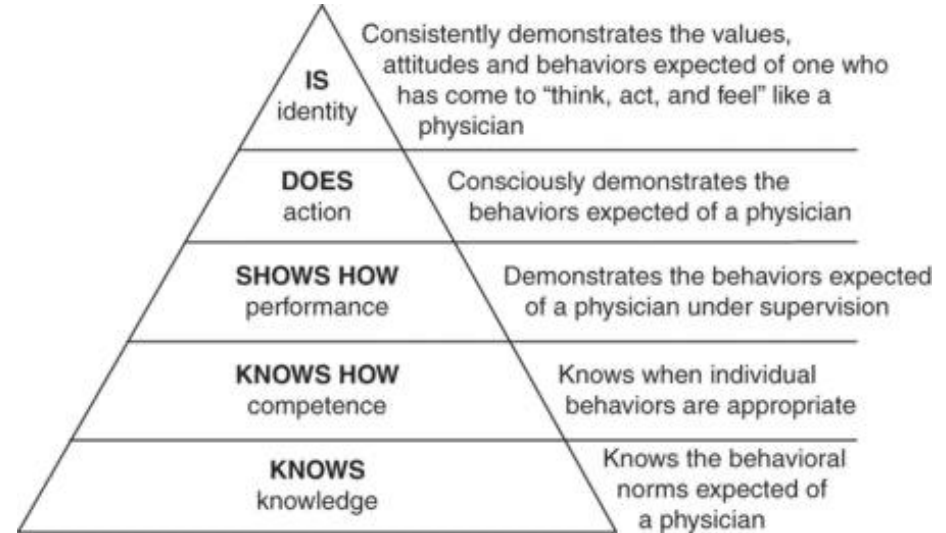
# Professionele identiteitsvorming

- Van competentie...

naar identiteit



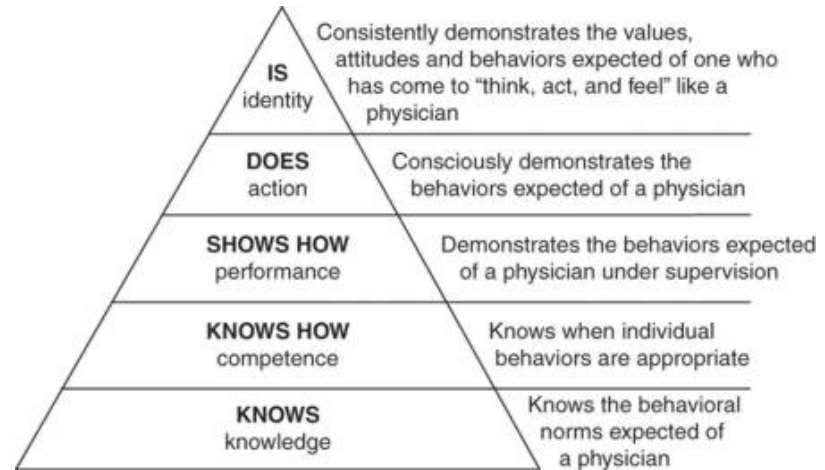
Miller (1990). Acad. Med. 65(9): S63-7



Cruess et al. 2016. Acad. Med. 91: 180-85

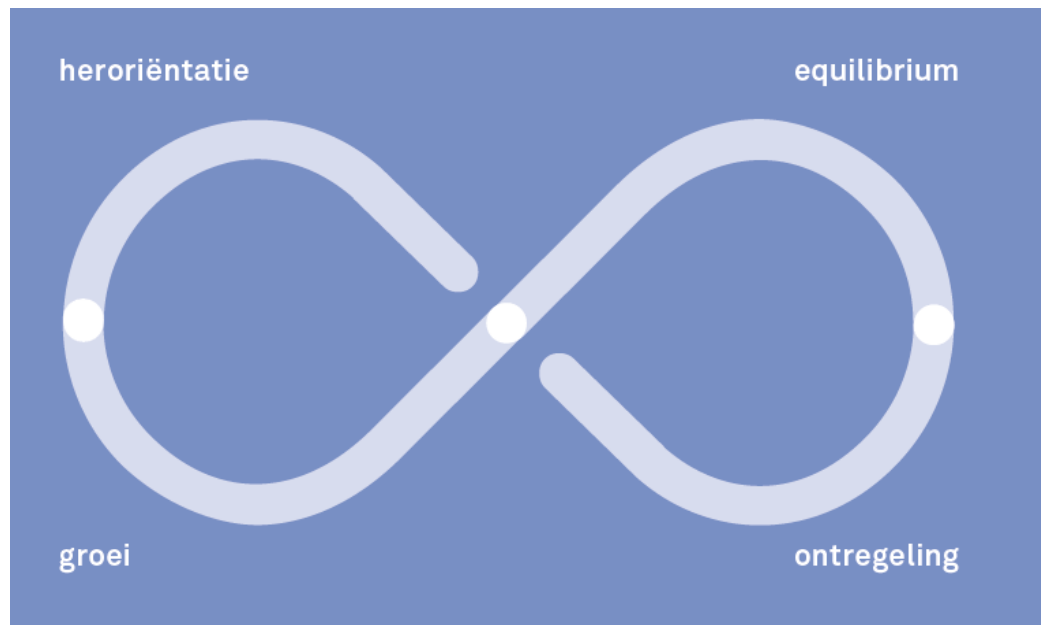
# Professionele identiteitsvorming

- Het belang van de eigen achtergrond, leergeschiedenis, socialisatie binnen de beroepscontext en het 'hidden curriculum' van opleidingen en organisaties



# Professionele identiteitsvorming

- In een veranderende persoonlijke én professionele context
- Professionele identiteit vraagt voortdurend om onderhoud
- Cf. de adaptieve cyclus

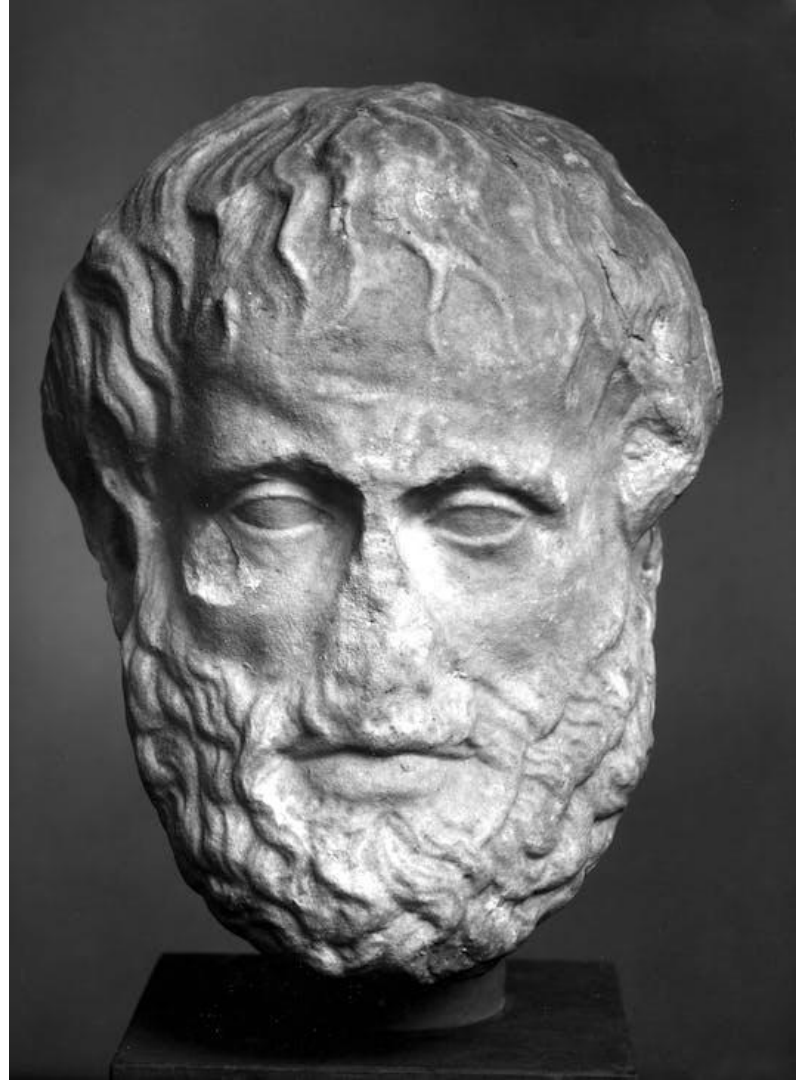


# Van competenties naar identiteit?



# Deugden

- Aristoteles: Het goede leven (eudaimonie) als het hoogste intrinsieke doel.
- Deugd als voortreffelijke verwerkelijking van het zelf/een praktijk (praxis).
- Intrinsiek goed: het juiste is wat de deugdzame persoon zou doen in deze situatie.
- Een excellente eigenschap of karaktertrek van een persoon
- Een complexe dispositie om datgene waar te nemen, te voelen, te denken, te oordelen en te doen wat in die situatie, op dat moment relevant, gepast, of nodig is.
- De gulden middenweg tussen twee tegenovergestelde extremen.
- Gevormd door opvoeding, vorming en scholing
- Vergt oefening; door herhaling wordt de deugd een karaktertrek



# Professionele deugden

- **Algemene professionele deugden**

- Altruïsme
- Betrouwbaarheid
- Discretie
- Moed
- Eerlijkheid
- Integriteit
- Verantwoordelijkheid
- Publieksgerichtheid
- ...

- **In de gezondheidszorg**

- Praktische wijsheid
- Welwillendheid
- Waarheidsgetrouwheid
- Respect
- Vriendelijkheid
- Rechtvaardigheid
- standvastigheid,
- Vasthoudendheid
- Onbaatzuchtigheid
- Compassie
- Warmte
- Sensitiviteit
- Zorgen
- ....

- **In de psychiatrie**

- Tolerantie
- Zelfkennis, 'geïntegreerd zelf'
- Empathie, emotionele intelligentie
- Voorstellingsvermogen
- Compassie, medemenselijkheid
- Persoonlijke warmte, oprechtheid, authenticiteit
- Hoopvol geduld, standvastigheid, vasthoudendheid
- Nauwgezetheid
- Bescheidenheid
- presentie ('un-selfing')
- Respect voor het herstelproces
- Ethische sensitiviteit, morele integriteit, moreel leiderschap
- Phronesis: praktische wijsheid als 'meta-deugd'
- ...

# Professionele deugden

- **Algemene professionele deugden**

- Altruïsme
- Betrouwbaarheid
- Discretie
- Moed
- Eerlijkheid
- Integriteit
- Verantwoordelijkheid
- Publieksgerichtheid
- ...

- **In de gezondheidszorg**

- Praktische wijsheid
- Welwillendheid
- Waarheidsgetrouwheid
- Respect
- Vriendelijkheid
- Rechtvaardigheid
- standvastigheid,
- Vasthoudendheid

- **In de psychiatrie**

- Tolerantie
- Zelfkennis, 'geïntegreerd zelf'
- Empathie, emotionele intelligentie
- Voorstellingsvermogen
- Compassie, medemenselijkheid
- Persoonlijke warmte, oprechtheid, authenticiteit
- Hoopvol geduld, standvastigheid, vasthoudendheid
- Nauwgezetheid
- Bescheidenheid
- presentie ('un-selfing')
- Respect voor het herstelproces
- Ethische sensitiviteit, morele integriteit, moreel leiderschap
- Phronesis: praktische wijsheid als 'meta-deugd'
- ...

- **Complexiteitsdeugden?**

- Deskundige niet-wetendheid
- Contextsensitiviteit
- Epistemisch pluralisme
- Flexibiliteit én taakvastheid
- Adaptieve relatiegerichtheid
- ...

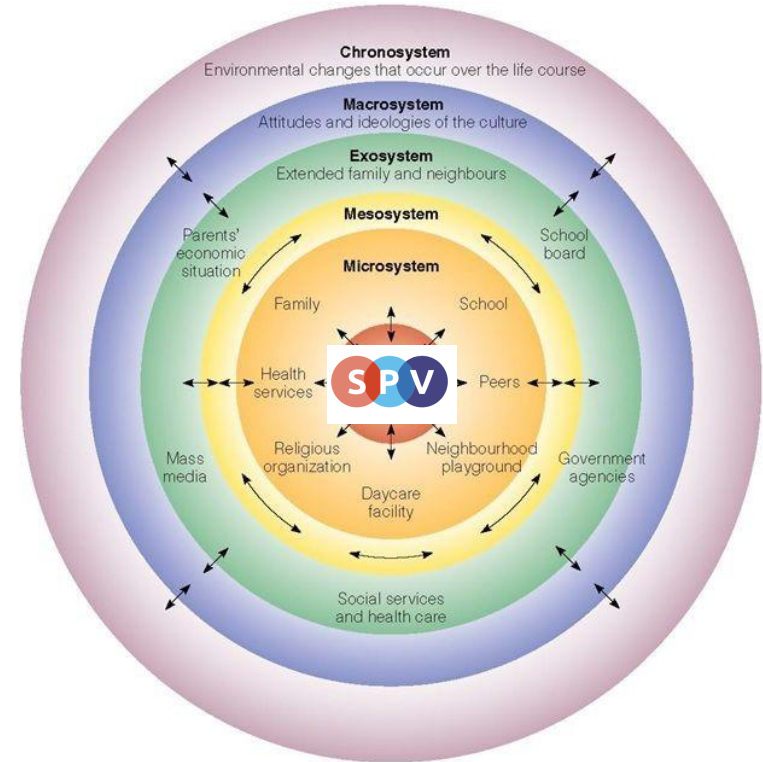
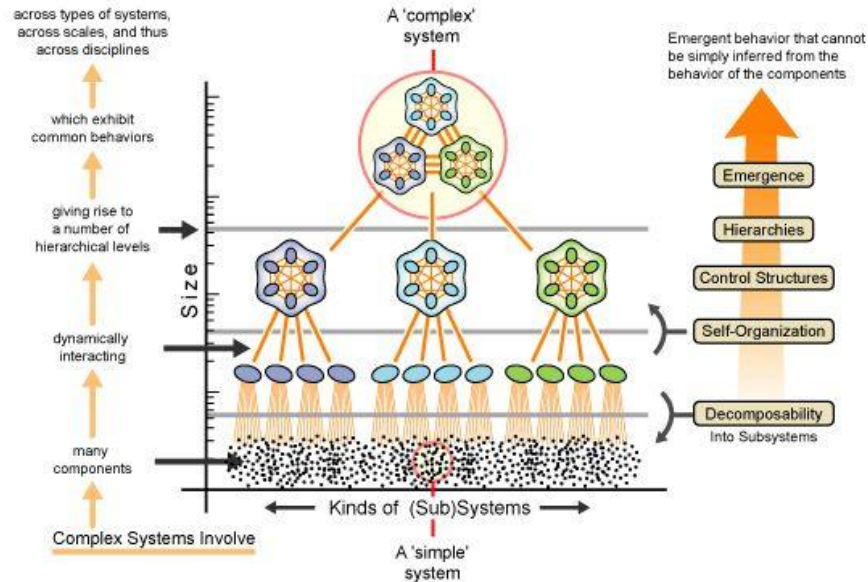


(cf. Radden & Sadler (2010), The Virtuous Psychiatrist)

# Van competenties naar identiteit?



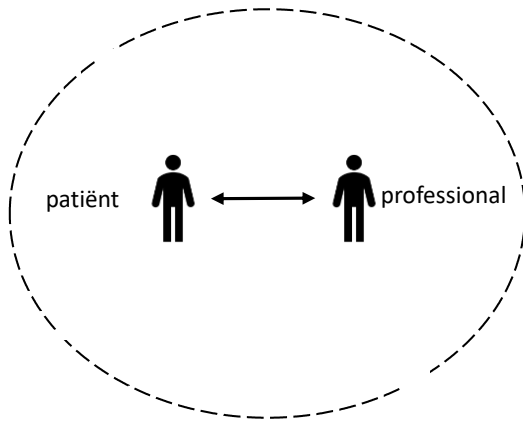
## Characteristics of Complex Systems



## 4. Maatschappelijke opdracht

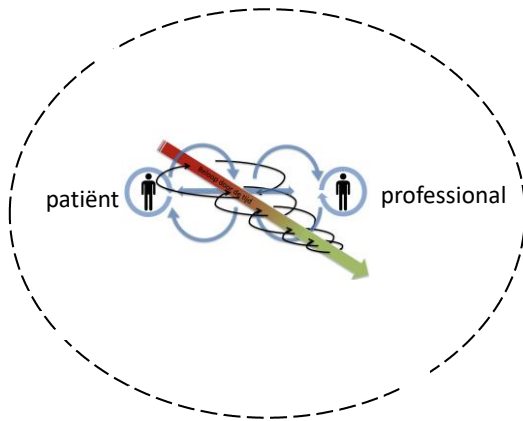
# De complexe werkelijkheid van de SPV

Microcontext



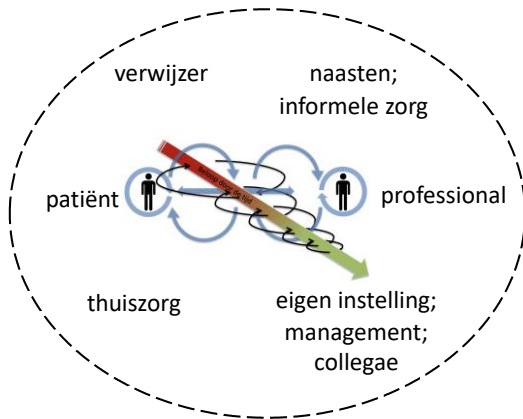
# De complexe werkelijkheid van de SPV

Microcontext



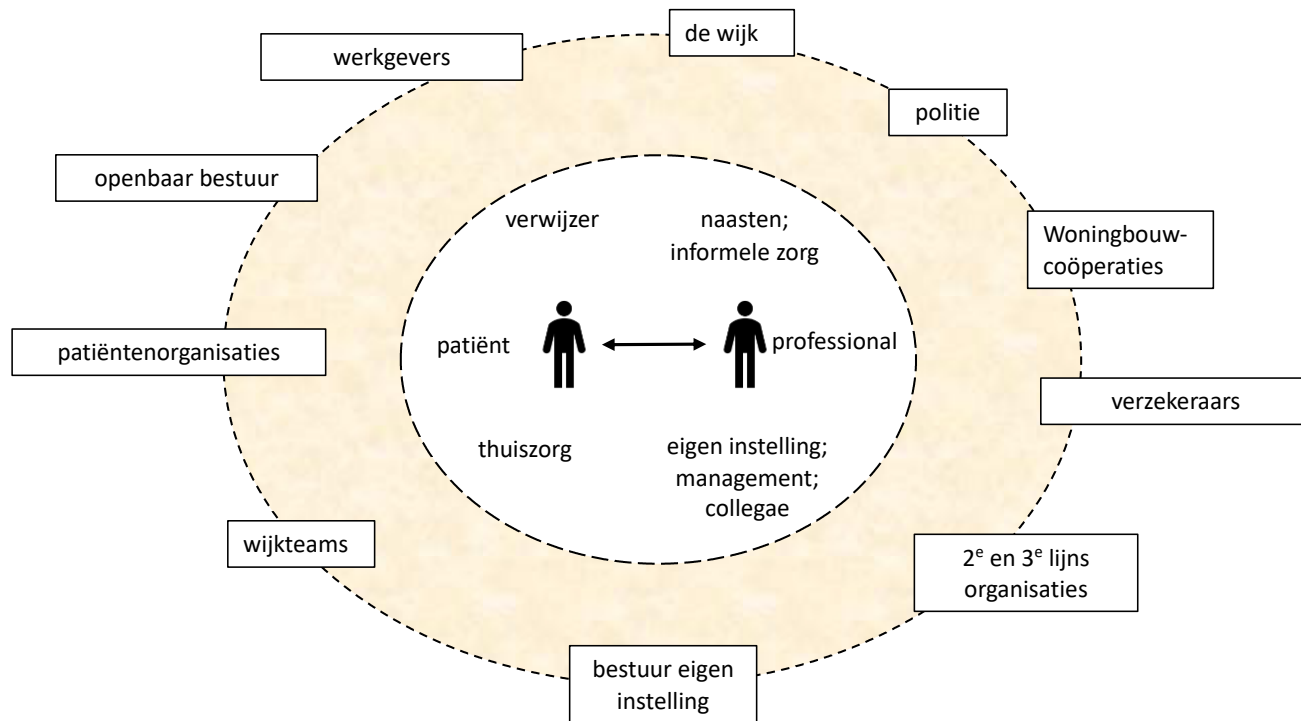
# De complexe werkelijkheid van de SPV

## Microcontext



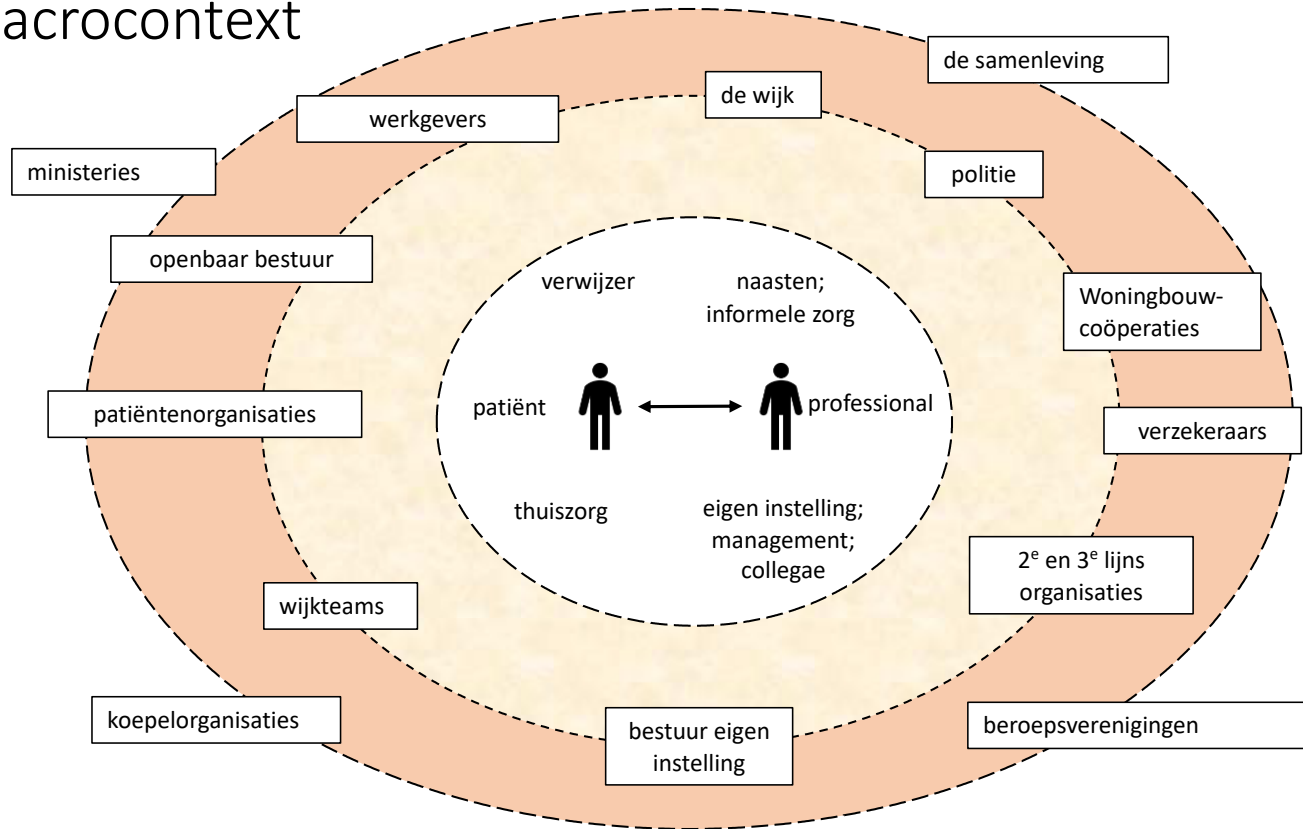
# De complexe werkelijkheid van de SPV

## Mesocontext



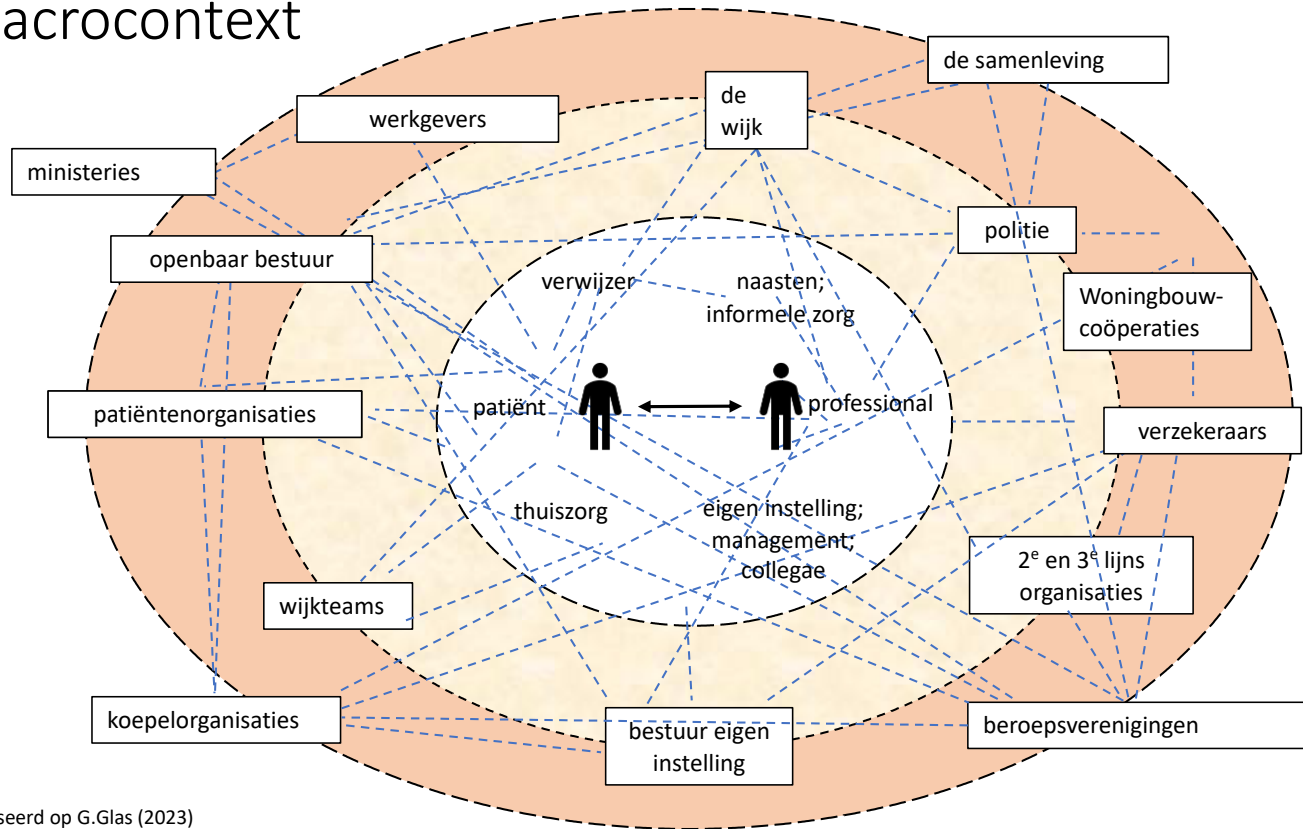
# De complexe werkelijkheid van de SPV

## Macrocontext



# De complexe werkelijkheid van de SPV

## Macrocontext



# EXPERTISE GEBIED

SOCIAAL  
PSYCHIATRISCH  
VERPLEEGKUNDIGE

v&vn

Nederlands Psychiatrisch  
Verpleegkundig Genootschap

10 mei 2023

De SPV heeft het vermogen om op nieuwe situaties in te spelen, die afwijken van de dagelijkse routine (adaptieve expertise). Laten zien dat je op een gegeven moment competent bent, is niet voldoende, want morgen kan weer iets anders nodig zijn. Adaptieve expertise moet vooral gezien worden in het licht van de snelle veranderingen die in de maatschappij en daarmee ook in beroepen plaatsvindt. Denk daarbij aan de organisatie van zorg en nieuwe inzichten over de behandeling en begeleiding van hulpvragers of aan een snel veranderende zorgvraag (maatschappelijk, epidemiologisch). De SPV bevindt zich vaak op de kruispunten tussen bijvoorbeeld openbare geestelijke gezondheidszorg, eerst- en tweedelijnszorg, tussen behandeling en zorg. Het betekent dat de SPV niet alleen wordt opgeleid voor een functie en een expertisegebied, maar dat de SPV in staat moet zijn het verpleegkundige beroep van de toekomst ook mede vorm te geven (leiderschap).

# De (g)gz anno 2024?

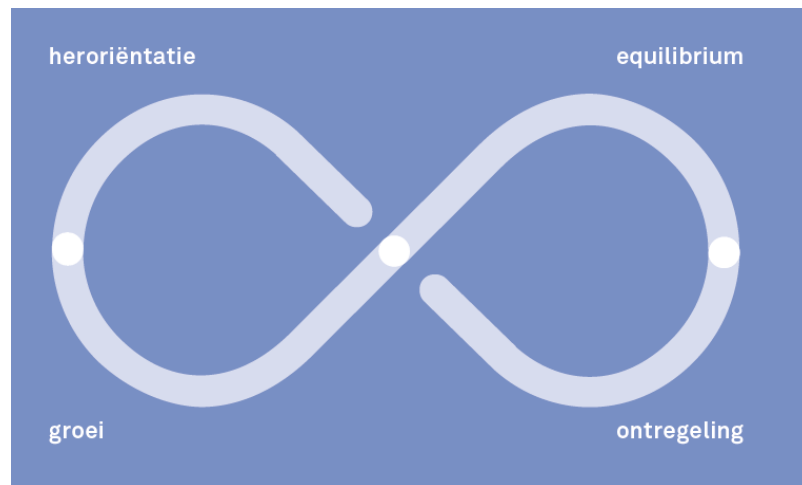
- Toenemende vraag (g)gz, beperkt aanbod
- Steeds meer mogelijk, maar niet meer geld
- Demografische, maatschappelijke, (geo-)politieke veranderingen
- Zorgproces is toenemend complex
- Heel veel partijen (stakeholders)
- Heel veel verschillende belangen en relaties
- Vertrouwen is wankel
- Verschuivende paradigma's ziekte en gezondheid
- Onvoldoende besef van/discours over de onderliggende (divergerende) waarden



# Adaptieve expertise?

Dit gaat óók over je professionele identiteit

- Hoe blijf ik het goede doen?
- Hoe blijf ik mezelf in mijn werk wanneer alles in beweging is?
- Hoe zorg ik er voor dat ik mijn werk leuk blijf vinden?
- Hoe blijf ik veerkrachtig in al het organisatiegeweld?
- Hoe hanteer ik een voor mij gezonde werk-privébalans?
- Hoe blijf ik gemotiveerd en ambitieus?
- Is er nog aandacht voor mij?

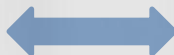


# ‘Professioneel zelfbewustzijn’ als meta-deugd?

- Onderhouden van je professionele identiteit in een veranderende ggz en maatschappij
- Als adaptieve professional richt je hierbij de blik naar binnen én naar buiten

## Naar binnen:

- Wat zijn mijn ambities in mijn werk?
- Wat geeft mij werkplezier?
- Welke waarden drijven mij ten diepste?
- Hoe ga ik met waardenconflicten om die ik ervaar in mijn rolvervulling?
- Hoe blijf ik vitaal en duurzaam inzetbaar?

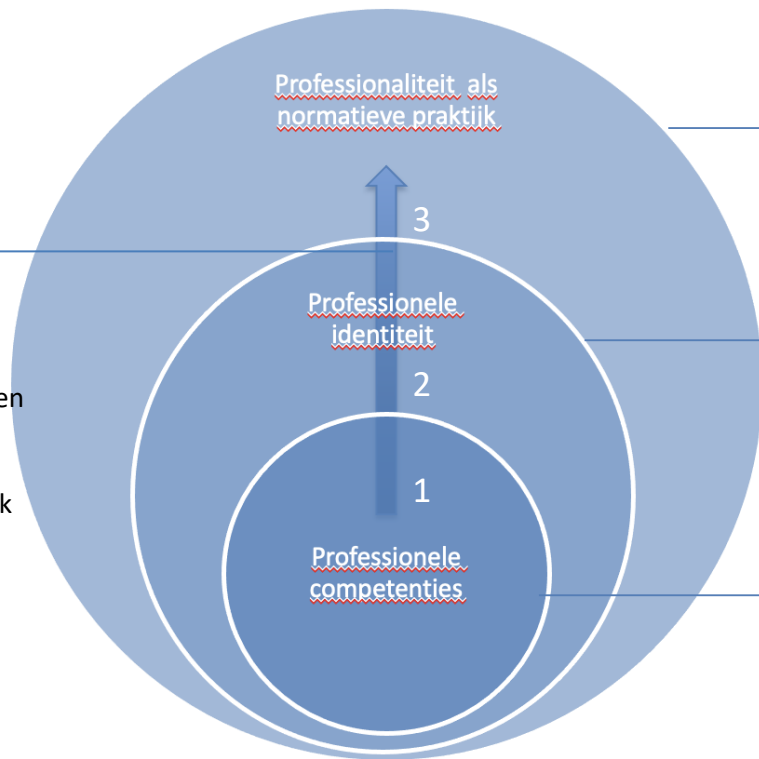


## Naar buiten:

- Hoe blijf ik het goede doen?
- Wat is de toegevoegde waarde van mijn expertise in de (g)gz?
- Wat wordt er van mij verwacht in deze contexten door verschillende partijen?
- Hoe stem ik mijn expertise af op die van anderen?

**Professionele deugden:**

1. Neiging/dispositie tot professioneel handelen
2. eigengemaakt door oefening en socialisatie in proces van identiteitsvorming
3. gericht op het maatschappelijk goed van de ggz



De maatschappelijke opdracht en daaraan ten grondslag liggende collectieve waarden, normen en overtuigingen - **het 'waartoe' van de professie.**

Socialisatie in de beroepsgroep, internaliseren van het sociale contract, integratie met eigen waarden, normen en overtuigingen in een proces van persoonlijke ontwikkeling - **het 'hoe' van professional zijn.**

Benodigde kennis, vaardigheden en attituden om het sociale contract uit te dragen in de concrete zorgpraktijk - **het 'wat' van professioneel handelen.**

# Wat is de sociale psychiatrie anno 2024?

## *Een actuele kijk op het werk van de SPV*



“Wat betekent het om SPV te zijn in de **complexe realiteit** van de ggz vandaag de dag? In deze lezing staan we stil bij **vakmanschap**, **professionele identiteit** en de **maatschappelijke opdracht** van de sociale psychiatrie.”

# Wie ben jij als zorgprofessional?

*Over ambities, idealen en de complexe realiteit van de sociale psychiatrie*

SPV congres

21 november 2024

Derek Strijbos

[d.strijbos@dimencegroep.nl](mailto:d.strijbos@dimencegroep.nl)

[derek.strijbos@ru.nl](mailto:derek.strijbos@ru.nl)

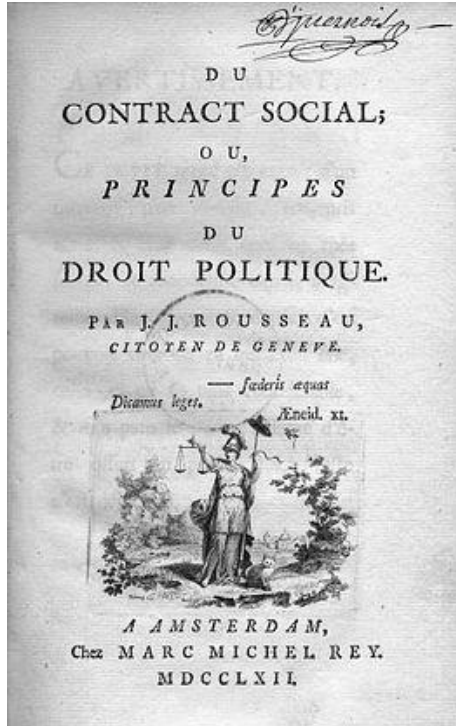


**Radboud Universiteit**



**DIMENCE GROEP**

# Het sociale contract



- Begrip uit de politieke filosofie
  - Het 'contract' tussen overheid en het volk, waarin macht wordt overgedragen in ruil voor belangenbehartiging en bescherming
  - Toegepast op de gezondheidszorg:
- *Het geheel van afspraken tussen relevante maatschappelijke actoren die garanderen dat er op een voor alle partijen verantwoorde manier zorg geleverd kan worden die toegankelijk, van goede kwaliteit en betaalbaar is.*

# Professionaliteit en het sociale contract

Leveren van een vitale publieke dienst  
van hoge kwaliteit, op ethisch en financieel verantwoorde wijze



## Beroepsgroep

Individuele beroepsbeoefenaren,  
vakgroepen, staven, beroepsverenigingen,  
etc.

**Uitruil van rechten en plichten**

**Op basis van gedeelde waarden  
en gerechtvaardigd vertrouwen**

## Maatschappij

(Patiënt/cliënt, overheden, financiers,  
toezichthouders, patientorganisaties,  
etc.)



Vergaande zelfregulatie van praktijkvoering, monopolie op  
kennis en kunde, een zekere status en vergoeding

# Het sociale contract: de afgelopen eeuw

- **Groeiende dominantie professies**
  - Arbeidsdeling, rationalisering arbeidsproces (Weber)
  - Privileges in ruil voor belangenbehartiging (Parsons)
- **Professies als 'derde logica'** (Friedson 2001)
  - Niet de overheid, of de markt, maar professionaliteit als organisatieprincipe dat belangrijke waarden borgt

- **Vertrouwenscrisis**
  - kritiek op de professies: paternalisme en egoïsme
  - Decentralisatie professies
  - Stijgende vraag en kosten
- **Beheersmaatregelen:**
  - Marktwerving om de instellingen meer initiatief te laten nemen
  - Bureaucratisering om als overheid/verzekeraar controle te houden

- **Herwaardering sociaal contract**
  - reactie op marktwerving en bureaucratisering
- **Met transformatie van professies**
  - Aandacht voor maatschappelijke opdracht
  - noodzaak interprofessionele samenwerking, over domeinen heen
  - ruimte voor andere perspectieven

-1960

1960-20xx

20xx-

- **Complexiteit:** hoe ingewikkeld is de samenhang tussen verschillende factoren die van invloed zijn op... [mentale gezondheidsproblemen]
  - *Eenvoudig <—> complex*
- **Ernst:** hoe erg is het lijden/ disfunctioneren als manifestatie van... [mentale gezondheidsproblemen]
  - *Licht <—> ernstig*
- **Moeilijkheid:** hoe lastig is het om de factoren te beïnvloeden die van invloed zijn op... [mentale gezondheidsproblemen]
  - *Simpel <—> moeilijk*