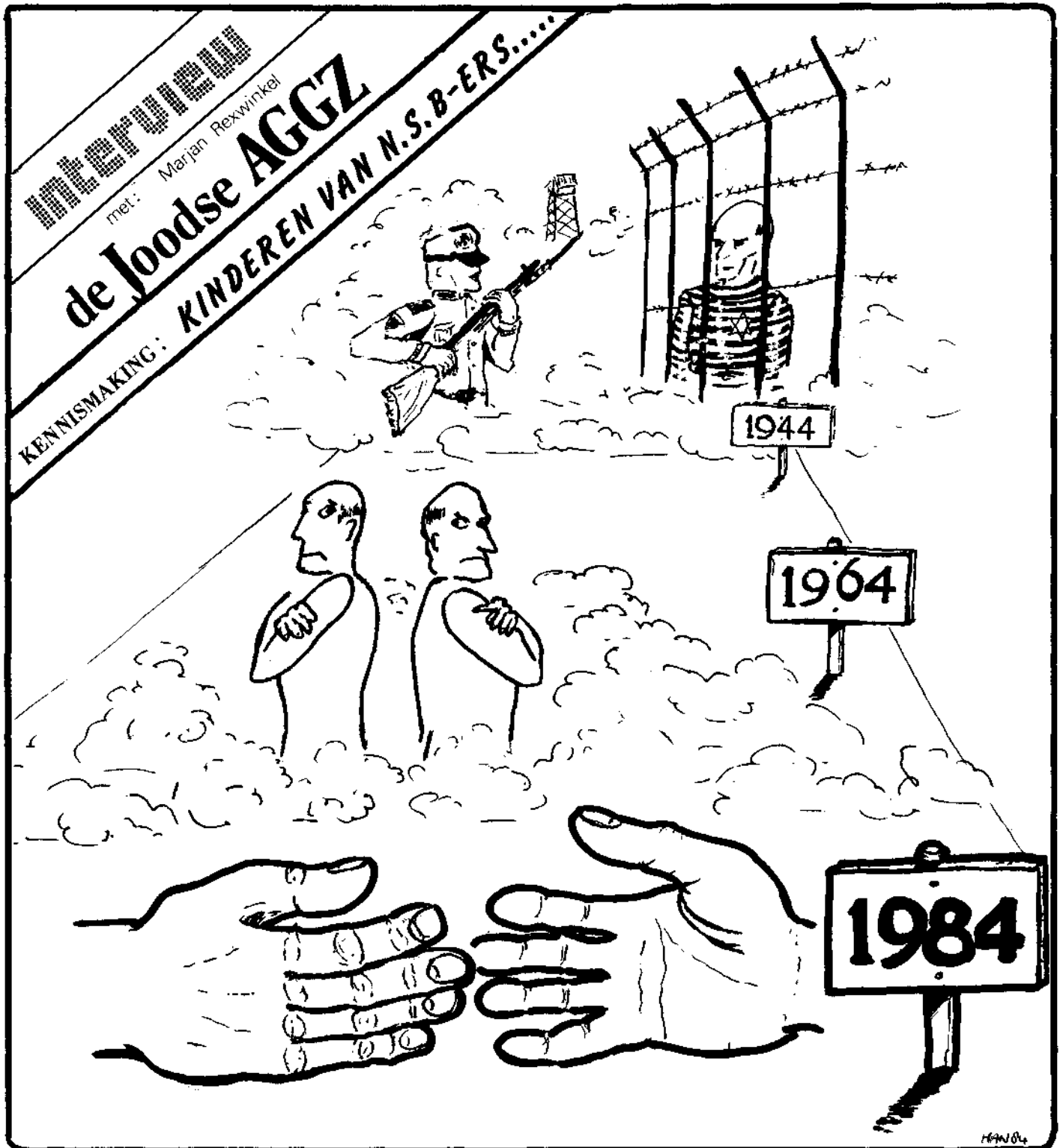


bulletin

4 e jaargang
nummer 12

uitgave van de nederlandse vereniging van sociaal psychiatrisch verpleegkundigen



"Het Bulletin" is het verenigingsblad van De Nederlandse vereniging van Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen. Adres: Grote Beerlaan 40, 5632 DP Eindhoven. Postrekening 4424927 N.V.S.P.V. A. van Dalsumlaan 111 3584 HC Utrecht

Kontributie voor de NVSPV f59,- per jaar Voor studenten en uitkeringsgerechtigden is het tarief f. 15,- respectievelijk f. 29,50.

Kopy voor het eerstvolgende bulletin, juni 1984 dient binnen te zijn voor 15 mei a.s. (getypt). Max.lengte der artikelen: 5 à 6 blz.

Druk: Psychiatrisch ziekenhuis "Licht en Kracht" afdeling drukkerij te Assen.

Verzending: Regionaal administratie centrum te Assen.



REDAKTIE

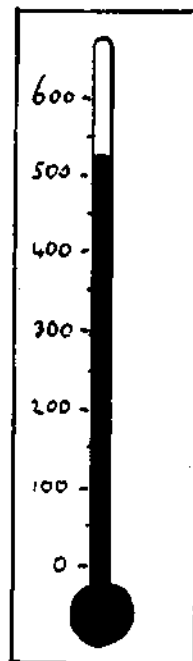
Theo Fredriksz
Han Bijleveld
Elly Smits
Hanneke de Groot

REDAKTIE adres:

H. de Groot
Binnenes 4
9407 CT Assen.

Introductiedag te Leusden	blz . 3
Supervisie en verpleegkunde	" 5
De J.A.G.G.Z. (interview)	" 9
Kinderen van N.S.B.ers	" 13
Geachte redactie	" 18
Peut	" 18
Strip	" 19
Verslagen studiedag NVSPV	" 20
Gedichtje	" 24
De SPV buiten de RIAGG	" 25
Ingeboekt	" 29

PER 1-4-1984



EEN INTRODUKTIEDAG TE LEUSDEN HSG.

door: Frans van Vugt.



Ingeschreven voor de kaderopleiding EMGGZ of is het de VO opleiding beroepsinnovatie? krijg ik een uitnodiging voor een introductiedag. Kandidaat studenten uit alle windstreken van Nederland laten volgens goed gebruik enige tijd op zich wachten alvorens het overgrote deel van de 26 verwachte genodigden zich melden.

Aan tafel, in een middelgrote ruimte, gesierd met de wat royaal gekozen naam collegezaal, nemen Kitty Verbeek (Direkteur Hogere School Gezondheidszorg) en Harm Siemens (stafmedewerker kaderopleiding) plaats. Er is nieuws onder de zon! Geruchten, wensen en doelstellingen hebben formeel hun beslag gekregen. De meeste nieuwsgierige worden geplaagd door dat de informatie over de nieuwe te starten opleiding voorafgegaan wordt door een historisch overzicht van ontstaan en ontwikkeling van de huidige kaderopleiding EMGGZ. Toch blijkt snel dat e.e.a. onomstotelijk met elkaar samenhangt:

Een samenvatting in vogelvlucht.

KADEROPLEIDING EMGGZ.

In Utrecht startte (1966) een bijscholing van 360 uren met als doelstelling, theoretische kennis aanvullen, persoonlijkheids- en beroepsvorming voor spv-en. Dit was de voorloper van de kaderopleiding die in 1974 zijn oorsprong kreeg. Als voorbeeld diende de reeds langer bestaande kaderopleiding intramurale zorg, een part-time opleiding met kwaliteiten voor leidinggevend verpleegk. niveau.

De doelstelling van de kaderopleiding

EMGGZ veranderde, mede door de inbreng van de ("uit 't veld") studenten van kader naar een meer beroepsinhoudelijk gerichte opleiding.

Was de "papier" opzet 502 uren, in de praktijk werden er dit ongeveer 1000 in twee jaren. De laatste jaren is er weer sprake van een min of meer experimentele fase waarin methodieken, organisatie problemen en onderzoek voor spv-en meer geïntroduceerd werden. Pogingen om deze opleiding erkent te krijgen als introductie voor verdere scholing mislukte door de afwijzende houding van de overheid. De erkenning in het veld was er overigens allang hoewel er zeker ook signalen waren die voor verbetering pleitten.

NIEUWE OPLEIDING: VO "BEROEPSINNOVATIE".

We gaan weer even terug in de tijd. Nederland kende twee opleidingen voor verpleegkundigen kortweg genaamd Hogere Opleiding (HO) In Nijmegen en Leusden, (l.g.reeds 24 jaar). Het karakter was vooral management in organisatie en onderwijs. Dat leidde in 1970 tot 2 richtingen, enerzijds management anderzijds onderwijs.

De HO richting management heeft sinds 1,5 jaar een erkenning als VO de zgn. 2-de fase HBO. Voor de richting onderwijs, werd wel een 1-ste graad onderwijs bevoegdheid afgegeven maar geen erkenning (Kollektief) zodat bezoldiging op 2-de graads nivo plaatsvond. De belangrijkste reden om te werken aan een nieuwe studierichting was de wens een verdergaande professionalisering van de verpleegkunde in dat specifieke veld van (A)GGZ te stimu-

leren. Een aantal kenmerken die met professionalisering samenhangen zijn o.a.: semi-wetenschappelijk nivo; eigen methodisch werken; het hebben van een beroepsvereniging (NVSPV) en collegiale toetsing. Een aantal van die kenmerken noodzaakt een verzwaring van opleiding c.q. bijscholing. Toch is het ook goed ons te realiseren dat er nog een belangrijke faktor is. Binnen de verpleegkundige discipline is de enige mogelijkheid om carrière te maken het "baas worden" of "onderwijs geven".

In andere landen zien we een ontwikkeling waarbij dat kan via de inhoudelijke deskundigheid van verpleegkundigen door deze verder te ontwikkelen. M.a.w. te verbeteren en deze overdraagbaar te maken terwijl men toch met het uitvoerende werk bezig blijft.

In Nederland lijkt het erop, hoe meer afstand van het inhoudelijke werk hoe meer carrière mogelijkheden in "verplegingsland".

Nadat in 1980 een eventuele VO-erkenning voor de kaderopleiding werd afgewezen ging een werkgroep van start om de nieuwe opleiding te "kaderen". Toen nog met de voor ieder begrijpelijke naam "Beroepsverdieping en toegepast onderzoek".

In september 1981 ondersteunde de NVAGG, namens alle aangesloten instellingen AGGZ, met een krachtig pleidooi de opzet van een HBO-VO opleiding voor spv-en. Een aantal knelpunten die zich in de praktijk voordeden dienden hierbij als argumentatie.

(Een afschrift van deze NVAGG-brief aan de minister kunt u bij het sekretariaat NVSPV, Grote Beerlaan 40, 5632 DP Eindhoven, opvragen).

In 1983 nodigde de overheid de HO uit deze nieuwe opleiding te gaan realiseren. Voorwaarde was dat Maastricht (R.U.L.) alleen een onderwijsbevoegdheid zou krijgen. Dat diende men dus in te leveren. Naast de VO richting management is nu dan de geboorte van de richting beroepsinnovatie aanstaande in augustus 1984.

Bij een VO-erkenning is er net als bij de VO-MW sprake van een tevoren vastgesteld aantal opleidingsuren t.w. 1500 uur in 2 jaar.

In de praktijk betekend dit ongeveer 1000 uren school d.m.v. 20 blokken van 3 dagen per jaar en enkele weekblokken.

Een VO-erkenning maakt instroom in de 2-de fase Wetenschappelijk Onderwijs in de toekomst mogelijk en vice versa.

De VO Beroepsinnovatie geeft het recht op supervisie bevoegdheid en toelating tot de opleidingen voor psycho-therapeut.

Toelatingsvoorwaarden: HBO opleiding gezondheidszorg; enige jaren werker-
varing; toetsing kwaliteit van deze ervaring.

De instroom te Leusden zal straks voornamelijk bestaan uit spv-en.

HBOV-en en HBO para-medische beroepen kunnen echter ook worden toegelaten.

De financiële konsekventies zijn ongeveer f880,- kollegegeld en f200,- à f300,- schoolvoorzieningen per jaar.

Inhoudelijk zal een groot gedeelte van de ("oude") kaderopleiding worden overgeheveld. Een aantal vakken zal worden uitgebreid: de doelstelling zal worden verfijnd. Er zullen tweemaal zoveel supervisie-uren komen. Duidelijke aanvullingen zijn de theorie van de supervisie, de geriatrie en jeugdzorg en ongeveer 30% onderzoek.

De (bij)scholing van therapie zal anders aandacht krijgen dan in de kaderopleiding. Deze zal meer geënt zijn op beroepsverdieping dan op de hulpverlening.

Een verdere konkretisering van het vakkenpakket werd echter niet ten gehore gebracht. M.i. siert het de spv juist dit aspekt node gemist te hebben al mogen we misschien nog wel even geduld betrachten bij de start van deze toch zeer welkome VO opleiding.

MEER INFORMATIE.

Intussen hebben vele instellingen in de GGZ (Bij het ter perse gaan van ons Bulletin) de nieuwe brochure over deze opleiding ontvangen. Op de algemene ledenvergadering van de NVSPV 17 mei a.s. zullen een aantal exemplaren beschikbaar zijn. U kunt deze ook aanvragen bij Harm Siemens, H.S.G., Larikslaan 10 te Leusden tel. 033-942424.

SUPERVISIE

EN DE VERPLEEGKUNDIGE

door:

An Habermehl

cie opl. NVSPV.

SUPERVISIE EN DE VERPLEEGKUNDE

Tot voor kort was supervisie een onbekend begrip in de verpleegkunde. De leermethode kreeg ingang, toen de verpleegkunde werd ingevoerd in het hoger beroepsonderwijs voor verpleegkunde, m.n. de opleiding Maatschappelijke Gezondheidszorg (MGZ). Supervisie kreeg niet de aanpassing die zij behoefde en werd als leermethode ongewijzigd overgenomen uit het welzijnswerk.

De leermethode supervisie ontstond in het welzijnswerk, toen bleek dat de ambachtelijke vorm van leren, zoals met een kollega meegaan op huisbezoek, bij nadere bestudering van de situatie op grond van de verder ontwikkelde menswetenschappen toch niet zo effectief was als men dacht en niet meer houdbaar. 1)

Kamphuis beantwoordt de vraag: "wat is supervisie" als volgt:

" Een methode van leren: Wat beoogt deze methode ?

1. Een integratie van theoretische kennis en praktijk en daardoor vergroting en verdieping van vak-kennis en vakkunde. Deze integratie heeft uiteraard zowel betrekking op de basis-wetenschappelijke gegevens als op de methode zelf met zijn grondhouding, houdt

dus ook in het vertalen van algemeen methodische principes in de werkwijze van de bepaalde instelling waar de supervisor werkzaam is.

2. Het verhogen van het zelfinzicht van de maatschappelijk werker ten behoeve van de hulp aan de cliënt.
3. Het hanteren en controleren van eigen gevoelens in de gevallen-behandeling.
4. Een technische oriëntering over de organisatie, gang van zaken, de beleidsprocedures, enz. van een instelling." 2)

Wie is de supervisor? Kamphuis zegt hierover:

"Mede als gevolg van de eerder genoemde carrière van het woord oefent bijna iedereen 'supervisie' ten aanzien van de maatschappelijk werker uit, de psychiater, de psycholoog, de socioloog, de afdelingschef enz. Hoewel deze deskundigen natuurlijk waardevolle leiding of adviezen kunnen geven zijn zij toch niet de werkelijk bevoegden. Zij kennen immers de methodiek niet en overzien bovendien maar een of enkele zijden van het probleem, en deze dan dikwijls vanuit een andere gezichtshoek dan van waar-

uit de maatschappelijk werker het be-
ziet. En het gevaar is bovendien dat
zij ertoe bijdragen dat identificatie
met het eigen beroep bij de maatschap-
pelijk werker verzwakt en zijn des-
kundigheid in een bepaalde richting
uitgebogen wordt. Daarenboven hebben
zij generlei scholing in de methodiek
van de supervisie zelf. Ook moet nog
opgemerkt dat degene die de superi-
eur is van de maatschappelijk werker
geen supervisie verrichten kan.
De supervisor dient buiten de hiër-
archische functielijn te staan. De
gekwalficeerde supervisor is degene
die een opleiding voor maatschappelijk
werk doorlopen, enige tijd maatschap-
pelijk werk gepraktiseerd en daarna
de Voortgezette Opleiding (V.0.) ge-
volgd heeft en die dan nog in seminaria
en werkgroepen zich verder schoolt
in de techniek en didactiek van de
supervisie zelf.

Het verdient aanbeveling de beginnende
supervisor consultatie op haar super-
visie te geven. ()

Natuurlijk ligt dit werk niet een ieder.
Het kan heel wel voorkomen dat iemand
wel de V.0. afgelopen heeft en een
bekwaam caseworker is, maar toch niet
zeer geëigend voor supervisor.
Supervisie is ten dele een docerende
activiteit en dit aspect vraagt nu
eenmaal eigen gerichtheid en deskundig-
heid ". 3)

Ambachtelijk leren.

De verpleging kent in haar geschie-
denis de ambachtelijke vorm van leren.
De inservice-opleiding tot verpleeg-
kundige bemerkte eind jaren zestig
tekorten in de praktijkbegeleiding
van verpleegkundigen in opleiding.
In de A-opleiding bleek, dat verpleeg-
kundigen steeds meer praktische scho-
ling nodig hadden om de technische appa-
ratuur te bedienen.
In de opleiding tot psychiatries ver-
pleegkundige bleek voor een meer per-
soonlijk gerichte praktijkbegeleiding
noodzakelijk om de nieuwe psychothe-
rapie-vormen prakties te ondersteunen.

De praktijkbegeleiding kreeg in de
jaren '70 een eigen vorm middels op-
leidingen tot praktijkbegeleider.
In de A-verpleging krijgt deze bege-
leiding zo langzamerhand een eigen
gezicht, maar is sterk gericht op
het technische handelen van de verpleeg-
kundige.

In de opleiding tot psychiatries ver-
pleegkundige zocht men naar een andere
vorm van praktijkbegeleiding. Een B-
verpleegkundige behoeft geschooldheid
('skill') en beroepspersoonlijkheid
('professional self'). Het is de
'skill' van de ambachtsman, dat hij
zijn werktuig kent, kan hanteren en
beheerst. Het werktuig van de B-ver-
pleegkundige is de eigen persoonlijk-
heid, die het middel is om de relatie
met de cliënt tot stand te brengen.
In de praktijk toetst de B-verpleeg-
kundige in opleiding zijn/haar handelen
aan kollega's en wordt hierin begeleid
door de praktijkbegeleider en door
de cursusgroepsdocent.

Na de A-opleiding bestond de mogelijk-
heid om de opleiding tot wijkverpleeg-
kundige te volgen. Deze éénjarige
fulltime opleiding had een stage-
periode in haar lesprogramma en de
studenten kregen stagebegeleiding.
De B-nazorg was een parttime opleiding
met een verplichte stage bij een zuster-
organisatie. De stagiaire kreeg werk-
begeleiding.

Tot hiertoe was er in de verpleegkundi-
ge opleiding geen supervisie. De ver-
pleegkundige werd in de ambachtelijke
vorm van leren opgeleid.

Maatschappelijke Gezondheidszorg

De leer methode supervisie kreeg pas
een definitieve vorm, toen de oplei-
ding voor wijkverpleegkundige en de
opleiding B-nazorg samengebracht
werden in de opleiding tot verpleeg-
kundige in de Maatschappelijke Gezond-
heidszorg (MGZ) met de studierichtingen
AGZ en GGZ. Deze opleiding werd ver-
zorgd door verschillende Sociale Aca-
demies in Nederland. Voor de duidelijk-
heid volg ik de geschiedenis in de
noordelijke provincies.

In Groningen startte de opleiding in 1971 aan de ASCA. Deze twee-jarige dagopleiding kent een stageperiode waarin (groeps) supervisie verplicht is. De ASCA kende maar één vorm van supervisie, nl door een erkende supervisor, hetgeen voor hen betekende, dat de verpleegkundige gesuperviseerd werd door een maatschappelijk werker net vervolgoopleiding.

In 1977 kwam de Academie voor Gezondheidszorg in Groningen.

De supervisie-eisen bleven gelijk. Om een goed overzicht te behouden beperk ik mij tot de opleiding tot verpleegkundigen in de MGZ, richting GGZ.

Deze verpleegkundigen kenden al de meer persoonsgerichte praktijkbegeleiding uit de opleiding tot B-verpleegkundige. Gezien het specifieke (psychiatrische) werk, ontstond ook in de begin jaren '70 een specifieke vervolgoopleiding, nadat er enige jaren een bij/na-scholing noodzakelijk bleek voor verpleegkundigen werkzaam in de sociale psychiatrie. Deze opleiding, die om subsidiale redenen Kaderopleiding werd genoemd, kreeg een sterk supervisie getint karakter.

De opleiding richt zich naast de organisatie- en kundevakken, op de vier punten die Kamphuis noemt onder 'supervisie, een methode van leren'.

Professionalisering.

Het zal de lezer duidelijk zijn, dat de ontwikkelingen, die gaande waren en zijn op het gebied van de opleidingen tot verschillende specialisten in de verpleging, een aanpassing vereist.

De professionalisering van verpleegkundigen is gestadig in ontwikkeling en behoeft een aanpassing voor de praktijkbegeleiding/supervisie.

Door verpleegkundigen in de sociaal psychiatrische gezondheidszorg (SPV) die de kaderopleiding EMGGZ gevolgd hebben, zal het initiatief genomen moeten worden om supervisie voor SPV-en in opleiding en beginnende SPV-en te organiseren.

Dit schrijven was een eerste aanzet om belangstellenden op te roepen een landelijke werkgroep te formeren met de doelstelling de supervisie aan SPV-en door SPV supervisoren te doen plaatsvinden. De Hogere School voor Gezondheidszorg wil middels de stafleden van de EMGGZ-opleiding steun bieden.

In het licht van de toekomstige veranderingen, verdwijnen B-opleiding en MGZ-opleiding en met de komst van de HBO-V, zal het nog meer van belang zijn dat de huidige SPV met kaderopleiding de nieuwe kollegae superviseert om de beroepsidentiteit te verstevigen.

LITERATUUR:

- 1) M. Kamphuis, *Wat is social casework?*, Samsom, Alphen a/d Rijn '72 pag. 17
- 2) M. Kamphuis, pag 109
- 3) M. Kamphuis, pag 115
- 4) V.P. Robinson, *The dynamics of supervision under functional controls.* Philadelphia 1949.

• *Laatste Nieuws !!!* •

In het vorige bulletin werden door de "cie opleidingen" van de N.V.S.P.V. leden opgeroepen die wilden meewerken aan de oprichting van een landelijke werkgroep supervisie.

Inmiddels hebben zich zeven geïnteresseerden opgegeven.

Dit aantal zou voldoende zijn om een start te maken.

Wij wensen hun hierbij veel succes.

De redactie.

TEN GELEIDE.

We vroegen ons af of het toeval was dat de twee hierna volgende stukken, het één over kinderen van NSBers, het ander over de Joodse Stichting voor de Geestelijke Gezondheidszorg, de redactie tezelfdertijd en onafhankelijk van elkaar bereikten. Toeval of niet: we werden getroffen door de overeenkomsten tussen beide verhalen. Meer nog dan door de verschillen. Omdat we beseffen dat er onder de lezers mogelijk mensen zullen zijn, die moeite hebben met de inhoud van één of beiden stukken, wil de redactie benadrukken dat het niet in haar bedoeling ligt om iemand te kwetsen. We vestigen in dit nummer de aandacht op twee kanten van eenzelfde probleem in de hoop dat de balans na zoveel jaren in evenwicht komt. We stellen reacties zeer op prijs.

De redactie.

Marjan Rexwinkel

ende

☆ J.A.G.G.Z. ☆

interview: Ellie Smits.



DE JOODS. AMBULANTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

In de afgelopen bulletins werden verschillende interviews weergegeven van s.p.v.- en op verschillende werkplekken. In dat kader is er nu een interview afgenomen van Marjan Rexwinkel die werkzaam is bij de Joods Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (J.A.G.G.Z.).

Het interview is op een ongebruikelijke manier afgenomen namelijk schriftelijk met een telefonische aanvulling. Dit komt jammer genoeg door de lange reisafstand (Groningen- Den Haag) Het interview is daarom niet tot in de details uitgewerkt. Toch denk ik dat het de moeite waard is om te lezen waar en hoe Marjan werkt.

Marjan werd op 15 mei 1984 te Nijmegen geboren. Ze begon op 16 jarige leeftijd aan de Z-opleiding in de zwakzinnige inrichting "Groot Schuylenburg" te Apeldoorn. Vervolgens deed ze haar B.opleiding in Zon en Schild te Amersfoort waar ze na haar diplomering een aantal jaren als sub-hoofd werkzaam bleef. In 1974 startte ze met de G.G.Z.-opleiding in Leusden, waarna ze in 1976 werk vond bij de Joods Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg in Amsterdam. Hierna deed ze de twee-jarige konsulatiekursus, en van '79 tot '81 de kaderopleiding E.M.G.G.Z. te Leusden, waarna ze nog een training gezinstherapie volgde.

Momenteel werkt ze bij de J.A.G.G.Z. in Amsterdam en de regio Zuid-Holland.



Kun je iets vertellen over de J.A.G.G.Z.?

De J.A.G.G.Z. is een landelijke instelling die samen met de psychiatrische kliniek "Het Sinaï Centrum" te Amersfoort, de Centrale vereniging voor Joodse Geestelijke Gezondheidszorg vormen. Het bijzondere van deze dienst is dat je zowel intra- als extra muraal werk verricht. Wanneer er b.v. een cliënt wordt opgenomen kan er in nauwe samenwerking met de ambulante dienst een behandelingsplan opgesteld worden. Het voordeel van deze samenwerking is dat gegevens sneller doorgegeven worden en dat de cliënt een vertrouwd gezicht blijft zien, nl. van de hulpverlener die de thuissituatie ook kent.

De J.A.G.G.Z. is georganiseerd in een R.I.A.G.G.-vorm; d.w.z. dat het een R.I.A.G.G. met Joodse afdelingen is, b.v. een Joodse I.P.D., L.G.V. enz. R.I.A.G.G. is misschien niet helemaal een juiste benaming, omdat het een instelling is, die landelijk werkt. Zoals eerder gezegd werkt de J.A.G.G.Z. nauw samen met Het Sinaïcentrum. De J.A.G.G.Z. met al haar verschillende afdelingen heeft Het Sinaïcentrum als opname-mogelijkheid. Zo is er binnen Het Sinaïcentrum naast de mogelijkheid om psychiatrische patiënten op te nemen ook nog de mogelijkheid om zwakzinnigen op te nemen. Het Sinaïcentrum is het enige Joodse opnamecentrum in West-Europa met als gevolg dat er vele patiënten uit andere West Europese landen worden opgenomen. De J.A.G.G.Z. wordt net als andere g.g.z. instellingen volgens de A.W.B.Z.regelingen gefinancierd. Het instituut werkt nauw samen met het Joods maatschappelijk werk (een eerste lijns instelling) waar het regelmatig verwijzingen van krijgt.

Welke cliënten melden zich bij jullie aan?

De cliënten die bij de J.A.G.G.Z. aan-

gemeld worden hebben vaak klachten met een daarachterliggende oorlogsproblematiek, hetzij 1ste generatie: zij die de oorlog '40-'45 zelf meegemaakt hebben, als volwassene of als kind, of als oorlogspleegkind; dat zijn die mensen, die baby waren in de oorlog en alle familie zijn verloren; ze zijn door andere ouders opgevoed.

2e generatie: zij die kinderen van ouders zijn die de oorlog hebben meegemaakt, waar ongemerkt veel ondefinieerbare angsten zijn overgebracht door de ouders, die voor betrokkenen niet direct terug te voeren zijn op eigen oorlogservaringen. Deze problematiek is moeilijker te onderkennen en te plaatsen. Over het algemeen komt hier een sterke ambivalente binding met de ouders, voor, waarbij het zoeken naar een eigen identiteit centraal staat. Helaas komen wij nu ook al regelmatig in aanraking met de 3de generatie.

We proberen er wel voor te waken niet alle problematiek onder het etiket "oorlogsproblematiek" te schuiven, waar je echter wel snel toe geneigd bent (een stukje beroepsblindheid?) Toch is het schrikbarend dat juist oorlogsproblematiek jaren kan smeulen voordat het onderkend wordt ('t is uiteindelijk al 40 jaar geleden).

Wat doe je als s.p.v. binnen deze dienst?

Mijn werkgebied ligt verspreid over Amsterdam, Den Haag en Rotterdam. Mijn standplaats is Den Haag. Daar heb ik in het gebouw van het Joods Maatschappelijk Werk een vast spreekuur. Ik ontvang er cliënten voor intake- behandel- begeleidings- en ondersteuningsgesprekken. In de vorm van individuele-, echtpaar- of gezinsgesprekken. Ik doe (waar nodig) crisis-interventie. Het werk is naar mijn idee gelijk aan wat de s.p.v.-en doen binnen de R.I.A.G.G.'s. Verder besteed ik veel tijd aan het geven van consultatie aan collega's uit de R.I.A.G.G.'s,





huisartsen en andere hulpverleners uit de eerste lijnsinstellingen. Soms is de consultatie eenmalig; andere keren langdurig waarbij b.v. een contract opgesteld wordt.

Instellingen waar de J.A.G.G.Z. veel contact mee heeft zijn de Stichting 40-45 in Amsterdam en de W.U.V. (wet uitkering vervolgingsslachtoffers) in Zoetermeer. Deze instellingen verzorgen de materiële steun aan vervolgingsslachtoffers van de oorlog '40-'45. Dit is steun die geldt voor alle mensen die in die periode vervolgd zijn op grond van ras, geloof of politieke overtuiging. Omdat de J.A.G.G.Z. een kleine instelling is, is het belangrijk voor hulpverleners de sociale kaart te kennen en weten welke verwijzingsmogelijkheden er zijn, zoals de bejaardenzorg, het clubhuis- en buurtwerk etc.

De cliënten die zich aanmelden hebben lang niet altijd een K.Z. syndroom of zijn de z.g. 2de generatie cliënten. Het gemeenschappelijke dat men heeft is het feit dat de meesten familie tijdens de oorlog verloren hebben en dat men de "pijn" van de oorlog kent. Het is voor deze groep mensen moeilijk om zoveel jaren na de oorlog nog gehoor voor hun problematiek te vinden.

Voor velen is het alsof het gisteren is gebeurd en de tekenen van deze tijd roepen opnieuw veel associaties op. Een andere groep cliënten die zich ook aanmeldt is de uit Israël afkomstige groep jongeren die in Nederland woont en hier gehuwd is. Door cultuur en mentaliteitsverschillen ontstaan er veel relatieproblemen. Binnen onze dienst is op deze groep ingespeeld door een speciale hulpverl. groep op te richten voor Israëliische vrouwen die relatieproblemen hebben en ervaren rondom de opvoeding van hun kinderen. Deze groep wordt door een uit Israël afkomstige psychologe geleid.



Moet je als s.p.v. nog een bijzondere "uitrusting" hebben om binnen deze dienst te kunnen werken of kan in principe elke s.p.v. hier werken?

Het lijkt mij dat wanneer je als s.p.v. bij onze instelling komt werken je geen last moet hebben van anti-semitische of ander soortig rassistische gevoelens. Daarnaast vind ik het belangrijk dat je goed geïnformeerd bent over de Joodse identiteit en religie. Zeer belangrijk vind ik dat je je verdiept in de oorlogsproblematiek, niet alleen Joodse mensen hebben hiervan te lijden maar ook vele politieke vluchtelingen uit andere landen. In principe staat ons bureau voor deze groep mensen ook open, de taal kan wel dan wel een handicap zijn.

Hoe komt het toch dat de "oorlogsproblematiek" aktueel blijft?

Na de oorlog was er geen opvang voor deze problematiek men dacht alleen aan de wederopbouw van Nederland en had geen tijd voor psychische problemen. Hard werken was het advies. Dat deden dan ook degenen die terugkwamen uit de kampen; beroofd van familie en bezittingen met weinig toekomstperspectief. De meeste teruggekomenen waren jong en staken de handen uit de mouwen. Nu deze mensen op een leeftijd komen dat ze gepensioneerd raken valt het verleden vaak koud op hun dak. Er is geen mogelijkheid meer om het nog weg te drukken of om het op een andere manier te compenseren. Dan beginnen de klachten vaak met slaapproblemen, nachtmerries, hartkloppingen e.d. en wordt het van kwaad tot erger. Als ze uiteindelijk bij de J.A.G.G.Z. komen blijkt dat alle ervaringen weggedrukt of toegedekt zijn en dat het lange tijd duurt voordat men bij de basis van de problematiek kan komen.





Wil je nog meer vertellen waarover ik geen vragen gesteld heb?

Als s.p.v. werk ik vrij individualistisch, dat houdt in dat ik b.v. bij crisisgevallen zelf initiatieven moet nemen, iets wat me in het begin, van het werken bij deze instelling, zwaar viel, omdat ik gewend was binnen een team beslissingen te nemen. Wel heb ik altijd de mogelijkheid om een psychiater te consulteren. Het is voor mij belangrijk voeling te houden met mijn mede collega's. Ik moet daarvoor naar Amsterdam omdat daar het grootste gedeelte van het team is ondergebracht, daar is dan gelegenheid voor intervisie en werkoverleg.

O ja denk nu niet dat er bij ons alleen maar over de oorlog gesproken wordt want dat is pertinent niet zo. Misschien is het voor de cliënt erg belangrijk om te weten dat er begrip voor zijn problemen is en dat ze niet gebagatelliseerd worden.

Wat vind je prettig aan je werk?

Dat is het stuk vrijheid dat ik heb; zo ervaar ik dat tenminste zelf. Ik zit niet in een wijk van de stad, maar kan hier of daar snuffelen, wat natuurlijk ook wel weer z'n nadelen heeft. Ik heb een stuk spanning nodig om goed te kunnen functioneren en dat vind ik binnen dit werk.

Voor mij is individueel werken prima, dit houdt niet in dat ik m'n mede collega's niet nodig heb, nee hoor ik werk erg graag samen binnen gezinstherapie of groepswork, maar dan moet ik ook weer uit kunnen vliegen.

Wat me verder binnen het werk inspireert is het feit dat ik me aangetrokken voel tot deze bevolkingsgroep en dat ik denk dat ik wat met de problematiek kan

Als jullie meer willen weten van de J.A.G.G.Z., want wat hier staat is lang niet volledig, kunnen jullie altijd contact met me opnemen of met het buro in Amsterdam, tel. 020-720 725. Hoewel wacht daar nog maar even mee want ik ben nog tot half april thuis in afwachting van onze baby, daar ga ik me dus eerst mee bezig houden.

uit

HET VRIJS VOLK

DINSDAG 27 MAART 1984

'Veel NSB-ers op nazimanier behandeld'

DEN HAAG -- In de interneringskampen waar na de Tweede Wereldoorlog NSB-ers en andere collaborateurs gevangen werden gehouden, ~~zijn~~ ~~smadig~~ ~~mensen~~ een onnatuurlijke dood gestorven. In totaal ~~sterven~~ er in twee en een half jaar tijd 623 mensen.

Dat schrijft Kees Groen in zijn boek "Landverraad" dat deze week verschijnt. Volgens Groen is de berechting van NSB-ers en collaborateurs mislukt. Die afrekening gebeurde in een tijd dat men de oorlog zo snel mogelijk wenste te vergeten. De eerste berechte collaborateurs werden relatief zwaarder gestraft dan diegenen die later aan de beurt kwamen.

"Veel NSB-ers zijn in de eerste maanden na de bevrijding behandeld op een manier die rechtstreeks van de Nazi's was afgekeken," schrijft Groen.

De zwaarste misdadigers kenden eind jaren veertig, begin jaren vijftig profiteerden van de ~~aan~~ ~~de~~ ~~zoude~~ ~~oorlog~~ "gegeven barmhartigheidspolitiek." De later op grote schaal toegepaste gratiepolitiek van met name katholieke ministers van Justitie trok de toch al scheve verhoudingen nog schever, aldus Groen.

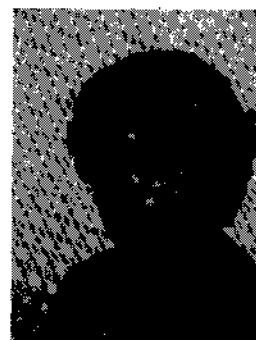
Al vrij snel na de bevrijding zaten er ongeveer 175.000 mensen vast in bijna 180 kampen. Het toelicht daarop lag in harten van de B.S.

de Redactie



Kinderen van N.S.B.-ers

door Tine Bookelman



Beste collega's,

Met dank aan ons bestuur van de NVSPV wil ik graag - maar niet zonder schroom - middels ons bulletin jullie aandacht vragen voor een grote groep Nederlanders en hun kinderen waaraan sinds mei 1981 aandacht besteed wordt. Niet zonder schroom omdat ik terdege besef dat het onderwerp door een ieder op eigen wijze geïnterpreteerd zal worden en afhankelijk zal zijn van eigen ervaringen. Het is dan ook vanzelfsprekend dat ik naam en adres aan dit artikel toe zal voegen voor hen die na het lezen behoefte hebben over dit onderwerp met mij van gedachten te wisselen. In het belang van onze cliënten waag ik deze sprong - doet u het ook en bel mij!

WERKGROEP HERKENNING.

November 1981 - later dan gewoonlijk reed ik na een huisbezoek naar huis, deed nog even de autoradio aan en als een donderslag bij heldere hemel kwam het verleden wéér op mij afstormen. Wat was het geval? Ik hoorde nog juist de laatste paar minuutjes van een radioprogramma van Ds. Alje Klamer van het radio-

pastoraat waarin aandacht besteed werd aan de "kinderen" van NSB'ers. Hierna te noemen K-NSBers. Was dit toeval? Wat te doen? Er was een werkgroep opgericht en bij het radiopastoraat kon geïnformeerd worden. Een paar dagen later heb ik gebeld - anoniem. Allervriendelijkst, met begrip voor de door mij gewenste anonimiteit, werd ik te woord gestaan door een van de medewerksters. Ik hoorde dat de werkgroep opgericht was in Mei 1981 op initiatief van Ds. A. Klamer, en de journalist W.Scheer die een viertal artikelen wijdde aan deze problematiek naar aanleiding van het boek "de Collaborateur" van psychiater Dr. Jan Hofman van de universiteit te Utrecht die op dit thema promoveerde. Er volgden meer publicaties, o.a. ook in het dagblad "Het Binnenhof". Ten gevolge van de vele reacties ontstond de werkgroep waarin niet alleen Ds. A. Klamer, journalist W.Scheer en Dr. J. Hofman maar ook Drs. M. Montessori - klinisch psycholoog en voorzitter van de werkgroep psychoanalyse en psychotherapie op psychoanalytische basis aan oorlogsgetroffenen, verzetsdeelnemers en hun kinderen van het psychoanalytisch instituut te Amsterdam, de heer T. Nelissen, medewerker van I.C.O.D.O. te

Utrecht (Informatie en Coördinatie Or-
gaan Dienstverlening Oorlogsgetroffen-
nen) als ook K-NSBers participeerden.
Later heb ik begrepen dat met name de
heer Montessori - tijdens de oorlog
zelf actief in het verzet - zich sterk
ingezet heeft om ook de K-NSBers te be-
schouwen als de tweede generatie oor-
logsgetroffenen waardoor ook deze groep
opgenomen werd in één van de brochures
van I.C.O.D.O. - "Psychotherapie aan
oorlogsgetroffenen" - zie blz.21-6.2

DOELSTELLING.

De werkgroep kreeg de voorlopige naam
"Herkenning" en heeft deze tot heden
behouden.

De doelstelling van de werkgroep luidt:

1. Het bevorderen van de hulpverlening
aan hen, die in hun persoonlijk en
maatschappelijk leven ernstige moei-
lijkheden ondervinden omdat hun
ouders tijdens de tweede wereldoor-
log aan de zijde van de bezetters
stonden.
2. Bekendheid te geven aan de problema-
tiek van deze groepering.

De werkgroep tracht dit te bereiken door;

- betrokkenen mogelijkheden te bieden met
elkaar in contact te komen om zodoende
ervaringen uit te kunnen wisselen en de
specifiek voor hen geldende problemen
te bespreken.
- informatie en advies te geven t.a.v. de
immateriële hulpverlening.
- zelf hulp te organiseren en coördineren
- publicaties en andere vormen van voor-
lichting te stimuleren, die kunnen bij-
dragen tot een beter begrip voor deze
problemen in de samenleving.

De werkgroep legt en onderhoudt contact-
en met instanties die zich bezig houden
met de hulpverlening in het algemeen en
met de hulpverlening aan oorlogsgetrof-
fenen in het bijzonder.

De werkgroep is niet verbonden met enige
politieke partij, levensbeschouwelijke
stroming of kerkelijke genootschap.

Ket spreekt vanzelf dat de werkgroep-
leden én degene voor wie zij zich inzet-
ten zich nadrukkelijk distantiëren van
alle vormen van (neo) fascisme en (neo)
nazisme.

Deze doelstelling gaf mij de moed uit
de anonimiteit te treden en zo ontving
ik een uitnodiging voor de eerste bij-
eenkomst d.d. 12-12-1981 in het Stille-
centrum te Utrecht.

Er waren die dag 28 betrokkenen en on-
geveer 11 hulpverleners aanwezig waar-
onder alle voornoemden. Het werd een
emotioneel zéér beladen dag, een ieder
vertelde kort iets over de eigen er-
varingen. Na zóvele jaren kon men ein-
delijk het verhaal eens kwijt in een
veilige omgeving met veel begrip voor
elkaar. Desondanks waren er betrokke-
nen die nog anoniem wilden blijven en
dit werd gerespecteerd.

Nu zijn we een paar jaar verder, nu
kennen wij ongeveer 200 betrokkenen,
het moeten er vele duizenden zijn.

In de afgelopen periode organiseerde
de Werkgroep vijf dag-bijeenkomsten
en een lang weekend en een vormings-
centrum.

Het voert in dit bulletin te ver ver-
slag te doen van al deze bijeenkomsten.

"SYMPTOMEN"

Voor werkers in de geestelijke gezond-
heidszorg vind ik het wel relevant een
samenvatting te geven van de problema-
tiek waar wij tijdens de telefonische
hulpdienstcontacten mee geconfronteerd
werden.

Bij alle genoemde symptomen is de mo-
gelijkheid van transmissie naar de der-
de generatie niet uit te sluiten.

Men leeft sinds 1945 nog steeds in een
isolement; er is sprake van een gezins-
geheim, familiegeheim, ouders durven er
niet met hun kinderen over te praten en
kinderen durven hun ouders niet te vra-
gen bij vermoedens; men is bang de re-
latie te verstoren, elkaar te kwetsen
en er zijn relatieproblemen binnen het
gezin, binnen het huwelijk.

Er is gemis aan eigen identiteit en er zijn loyaliteitsconflicten met de ouders, hoe konden mijn lieve ouders, grootouders tot hun daden komen; wat hebben zij gedaan? Waarom zijn zij lid geworden?

Men voelt zich rationeel onschuldig, maar emotioneel blijkt men de schuld van de ouders overgenomen te hebben en dit was bepalend voor het leven; de problematiek speelt door in de derde generatie. Men leeft in een schijnwereld, men wil het mooi houden, bewust of onbewust en er is vaak sprake van een sterk rechtvaardigheidsgevoel/behoefte. Er is gemis aan veiligheid. Vele betrokkenen zijn gescheiden - sommigen ontdekten na de scheiding dat men beide een betrokkene was; dreigende decompensaties bij hen die het nu nog aan de kinderen vertellen moeten. Men wil nog steeds anoniem blijven, ook binnen deze groep. Men verzweg waar en met welk doel dit weekend doorgebracht werd. Er is geen innerlijke rust, men heeft continu een opgejaagd gevoel; angst dat het verleden zich zal herhalen, angst voor het (neo) fascisme - (neo) nazisme, vrees voor politieke keuzes, zelf nooit lid worden van een organisatie. Men wil de geschiedenis weten (waarbij het overigens opvalt dat betrokkenen zelf zich weinig verdiept hebben in de verschillende soorten organisaties als N.S.B. - N.S.K.K. - Germaanse S.S. en Waffen S.S. om maar enkele voorbeelden te noemen.

Ambivalentie, verwarring, - is het oorlogsverleden de absolute oorzaak? Andere factoren kunnen een rol spelen, de versterker zijn op basis van niet wéten, soms irreële voorstellingen. In veel gevallen was er sprake van depressies, tentamen suicidi, opnamen overmatig alcoholgebruik, mislukte therapiën doordat de eigenlijke problematiek niet boven tafel kwam. Diverse betrokkenen hebben een Shockbehandeling ondergaan. Het probleem werd niet onderkend en/of gebagatelliseerd; men heeft "gaten" in de herinnering; het leven bestaat uit

dia's, het is geen film; men keert vaak terug naar plaatsen waar alles gebeurde, vooral de periode Duitsland, om "het plaatje" rond te krijgen. De angst/ervaring gehaat te worden dateert al uit de jaren '40-45 en er is een sterk gemis aan Wij-gevoel men kan niet onbevangen vriendelijk benaderd worden, steeds de vraag "menen zij het wel - ze moesten eens weten". Zuster en broers met een goede onderlinge relatie blijken niet met elkaar te praten over dit onderwerp en zusters en broers blijken dit onderwerp op verschillende wijze te verwerken, soms zegt de een het verwerkt te hebben, terwijl de ander depressief is. Dit is b.v. ook het geval bij een tweeling van een vader met een zéér aanvechtbaar verleden.

De lijst is onvolledig, iedere betrokkene heeft zijn eigen verhaal ervaringen, combinaties van symptomen.

Het heeft meerdere keren verwondering gewekt dat het meeste begrip voor de K.NSBers kwam van de zijde van échte verzetsmensen en joden. Eén van de werkgroepleden verwoordde dit met: "zij weten wat pijn is, hun pijn is te diep voor lage wraak". Ik denk dat dit juist is. Tijdens een discussie met een Joods psycholoog - geboren in 1946 - hoorden wij dat ook voor hem de bevrijding in 1945 niet het einde van de oorlog betekende. Als kleine jongen in een R.K. omgeving werd het de buurtkinderen verboden met hem te spelen. Insiders zal de reden hiervan duidelijk zijn, intens verdrietig is dit zeker.

"Alle Menschen werden Brüder"

Was Beethoven/Schiller een zéér groot optimist tijdens het componeren van de negende symphonie? Ook toen zal het wishfull thinking geweest zijn! Hoe dan ook... wij hebben het weekend door mogen brengen met de drie typen "oorlogsgetroffenen" waaronder voornoemde psycholoog en de zoon van échte verzetsstrijders

Het moment waarop deze zoon en een K-NSBer elkaar - in alle stilte - wild-

en omarmen, symbolisch "VREDE" sloten heeft op alle deelnemers aan dit weekend een diepingrijpende indruk gemaakt. Het heeft de K.NSBers kracht gegeven en de moed om verder te gaan. Zó kan het ook - Goddank!

Als betrokkene - in het dagelijks leven S.P.V. - wil ik nu nog graag enkele gedachten - vragen aan u voorleggen.

Wordt er tegenwoordig aan de psychosociale problematiek van alle typen tweede generatie oorlogsgetroffenen tijdens de op-
leiding aandacht besteed?

Is hierover voldoende kennis aanwezig ?

Was het u bekend dat deze problematiek nog doorspeelt bij de derde generatie?

Kent u de brochures van het ICODO te Utrecht? Adres: Willem Barendsz-straat 31c
3572 PB-Utrecht
tel. 030-730811

- psychotherapie aan oorlogsgetroffenen
- psychosociale problematiek van de tweede generatie
- psychosociale problematiek van Indische vervolgdgen uit de tweede wereldoorlog

Voornoemde tweede brochure betreft de drie typen "kinderen". De problematiek valt ook te constateren onder de kinderen van Indische vervolgdgen en zeker ook bij de K_NSBers van Indische vervolgdgen waarvan de ouders - alleen op grond van het lidmaatschap - reeds in 1940 gedetineerd werden in Suriname. Over deze problematiek hoorde ik tijdens een van de telefonische hulpdienstcontacten.

Was het u bekend dat er een parallel getrokken kan worden in de problematiek van alle voornoemde typen ?

Is het u bekend dat er een werkgroep "kinderen van verzetsstrijders" in het leven geroepen is? Hiervoor werd aanvankelijk het correspondentieadres van de K_NSBers gebruikt. Als zodanig in mijn ogen een verheugende ontwikkeling wanneer de problematiek niet zo triest was.

Is het u bekend dat er heden ten dage nog dossiers bij instanties te vinden zijn waarop de aantekening NSB of "vreemdeling" te lezen valt?

Sommigen van hen zijn na de oorlog geboren!

Bent u wel eens geconfronteerd met de destijds minderjarigen die op basis van gezinsproblematiek of om andere redenen in vreemde krijgsdienst getreden zijn? Eén hunner vroeg - "wilt u mijn nachtmerries overnemen?" Hij trad als 15 jarige in dienst bij de Kriegsmarine. Kwaad straft zichzelf? maar dat meent u toch niet?

Is deze problematiek zo ingrijpend en bepalend omdat het zwijgen niet collectief beleefd kon worden; men angst had voor de eigen landgenoten en niet af kon reageren op een andere groep of natie?

Diverse betrokkenen durfden bij het geven van de anamnestiche gegevens niet te praten over het politieke verleden of zij waren het zichzelf niet bewust dat ook dit belangrijk was.

Het zwijgen heeft in álle gevallen geleid tot communicatiestoornissen.

Ligt hier een terrein braak voor de wetenschappers in psychologie - psychiatrie - orthopedagogiek als ook voor de medici?

Aan de symptomenlijst valt af te lezen dat er een parallel te trekken valt tussen deze en zoals genoemd in de orthopedagogiek voor de moeilijk opvoedbaren. In de verhalen van K-NSBers is lang niet altijd sprake van pedagogische-affectieve verwaarlozing, het zou een misvatting zijn allen over één kam te scheren. Waarin verschillen zij dan?

Tijdens het congres d.d. 25-3-1983 sprak Prof. Bastiaans over 1:5 Nederlanders lijdt aan een stressziekte. Stille verborgen depressies geven immunologische reacties.

Is de tweede generatie - met het existentieel emotioneel stressprobleem - dan niet bij uitstek een high risk groep?

Is het u bekend dat de Stichting Burgeroorlogsgetroffenen momenteel 1600 namen kent? De WUBO Uitkering Burger Oorlogsgetroffenen- wacht op goedkeuring in de Eerste kamer.

Het artikel van Drs. M. Montessori in het G.G.Z.-Gazet van 18-4-1983 heeft u waarschijnlijk reeds bereikt?

Binnenkort mag een uitgebreider artikel verwacht worden in het M.G.V. van Dr.J-Hofman.

Tenslotte wil ik nog graag - namens de Werkgroep Herkenning - onze dank overbrengen aan de medewerkers van het crisiscentrum te Amsterdam waar wij in November 1983 een referaat mochten houden en waar op prettige wijze, eerlijk gediscussieerd kon worden. Ook hier kunnen wij mee verder.

Rest mij nog alle lezers van dit artikel te danken en bij voorbaat voor de evt. reacties hierop.

Met collegiale groet,
Tine Bookelman
Comeniusstraat 811"
1065 CJ - Amsterdam
Tel. 020 - 150183.

Geachte Redactie

Onder het motto, beter laat dan nooit, willen wij, André Arink en Martin Oude Aarinkhof, alsnog reageren op de vraag van de redactie of de psychogeriatricie een ondergeschoven kind is.

Deze vraag is zo in het algemeen moeilijk te beantwoorden, omdat die met meer facetten samenhangt dan alleen het s.p.v. werk bij ouderen. Denk b.v. alleen al aan de (negatieve)beeldvorming die er in onze samenleving leeft, inclusief de hulpverlening, t. a. v het werken met ouderen. We denken dat je als s.p.v. een belangrijke bijdrage kunt leveren in deze beeldvorming.

Ga je inderdaad mee in de vooroordelen die er leven t.a.v. het werk met ouderen zoals; leuk om mee te beginnen, en met die oudjes is het alleen maar, pappen en nat houden, of zie je dit werk als volwaardig waarbij je als s.p.v. veelzijdig en afwisselend werk kunt doen.

Een en ander heeft direkt te maken met de visie die je hebt t.a.v het ouder worden. Zie je het ouder worden als iets wat bij het leven hoort en kan de oudere met de eventuele verandering en gebreken een nieuwe waarde van bestaan vinden of benader je het met een fundamenteel gevoel van het is toch een aflopende zaak.

Hoe kijk je hierop als s.p.v. Je maakt in grote mate uit hoe je werkt binnen de psychogeriatricie en hoe je dit uitdraagt naar collega's en buitenwereld. Het is dan verder niet zo interessant meer of het werken met ouderen leuk, moeilijk of specifieke kanten heeft, dit is namelijk ook terug te vinden binnen jeugd-of volwassenenzorg.

André Arink
s.p.v. (koördinator
s.p.g.d.)

Martin Oude Aarinkhof
stagiaire s.p.v.

R.I.A.G.G. Sittard



AFFREUX.

Het is affreux! En onrechtvaardig! Natuurlijk zijn wij Oep-ers graag bereid 24-uurs dienst te doen. Onwil? Hoe kan men zoiets zeggen. Het slaat de plank volledig mis: geen onwil nee, maar gebrek aan mogelijkheden.

Ik reken u voor hoe de tijdsinvestering per dag-deel van de gemiddelde collega eruit ziet:

gestructureerde, multidisciplinair geobjektiveerde, multi-methodisch benaderde individuele dan wel individuele dan wel systeemtheoretische r psychotherapie	4 uur
- verslaglegging	1 uur
- interkollegiale toetsing	1 uur
- uitschrijven van rekeningen en aanmaningen	3 uur
- innen van f 5,- eigen bijdrage	1 uur
- diversen	2 uur
- overige diversen	1 uur

Totaal per dag 12 uur

Kijk, we hebben het graag voor onze klanten over maar ons dan ook nog vragen of wij meedraaien met een avonddienstje? Zelfs therapeuten hebben een privéleven; dat men dat nu niet wil begrijpen.

Peut

AKTIE!

de Avonturen van
Sientje Pieter Vlaks in

**VROUWEN
VOORUIT!**



AKTIEKOMITÉ
VOORZITSTER SIENTJE PIETERNELLA VLAKS

STRIJDT MEE!

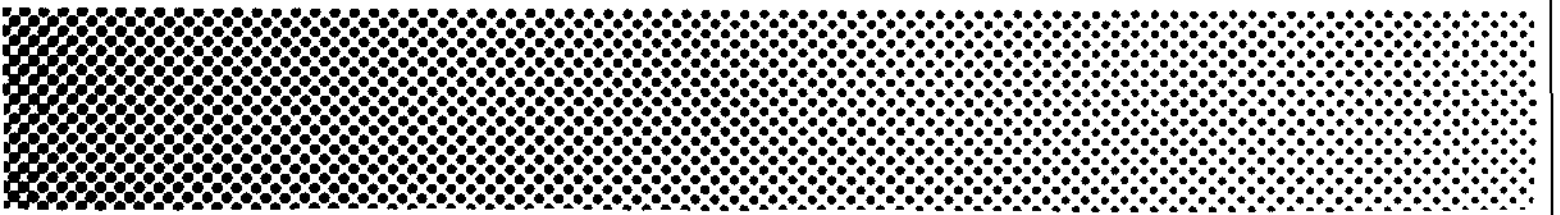
EN NUU IS HET AFGELO-
PEN MET DIE MANNEN STRIP!
VERDOMME, MINSTENS 50%
VAN DE SPV-EN IS
VROUW
WEG ERMEE!

MAAR SIENTJE,
JE WEÉT TOCH DAT
HET VOORDE TEKENAAR VEEL GEMAK-
KELIJKER IS EEN MAN TE TEKENEN? EEN
SNOR EN EEN BAARD, EN HET LIJKT
AL SNEL WAT! JE REAGEERT
ALTIJD METEEN ZO EMOTIONEEL
ZUSJE!....



3 Verslagen

Cie. Opleidingen NVSPV



De kie-opleiding laat ons van een drietal verslagen weten: hoe de studiemiddag op 17 november verlopen is; hoe de s.p.v.-en tegen HBOV-en aankijken en omgekeerd dit is m.n. een bijdrage van Huub van Oers en wat de uitslag is van de enquête gehouden onder S.P.V.-en over de kwaliteit van de MGZ-GGZ opleiding. Drie verslagen die allen op zich staan en die ook weer alles met elkaar te maken hebben. Nl. de opleiding van de S.P.V.-en. Het zijn dan ook niet voor niets verslagen die door de opleiding commissie gemaakt zijn en die even een indruk weer-geven van het werk dat die commissie verzet!

De redactie.

1 **VERSLAG STUDIEMIDDAG**

17 november jl. was er een studiedag, verzorgd door de kie. Opleidingen. De opkomst was uitstekend, ruim 100 SPVen waren naar Harderwijk gekomen. De dag viel uiteen in twee delen. 's Ochtends, na een korte Alg. Ledenvergadering vond de presentatie plaats van de enquête onder leden-SPVen over de kwaliteit van de MGZ-GGZ opleidingen. Na de lunch was er een inleiding over een (wetenschappelijk) onderzoek over de wijze waarop SPVen en HBOVen elkaar waarnemen. Beide inleidingen werden verzorgd door Huub van Oers, pas afgestudeerd sociaal-psycholoog en ondersteunend lid van de kie. Oplei-

dingen. (Een kort verslag van de enquête en een samenvatting van inleiding vindt U eveneens in dit Bulletin). Naar aanleiding van de enquête over de kwaliteit van de MGZ-GGZ opleidingen is er gediskussieerd met als thema "Zijn de opleidingen nu voldoende?".

Een groot deel van de discussie werd besteed aan het punt van de verschillen tussen de opleidingen. Men ervaart een (nogal groot) gebrek aan afstemming tussen de opleidingen onderling en men was van mening dat ook de NVSPV hierin een functie zou kunnen vervullen. Daarom besloot de 'cie opl.'

om in het kader van haar activiteiten en het stimuleren van het contact met de opleidingen centraal te stellen. (Overigens zijn nieuwe kie.-leden van harte welkom!).

De inleiding over het onderzoek waarin SPVen en HBOVen elkaar beschreven was aanleiding tot een levendige discussie over de inzetbaarheid van de HBOVen als SPV. (Er waren ook een aantal HBOVen aanwezig).

Zoals ook uit het onderzoek naar voren komt, was de algemene opvatting dat de HBOVen weliswaar prima (theoretisch) geschoold zijn, maar juist de specifieke ervaring missen in het methodisch omgaan met mensen met ernstige en langdurige psychiatrische problemen. De SPVen hebben deze ervaring opgedaan als B-verpleegkundige en zij hebben de specifiek op deze problemen gerichte MGZ-GGZ opleiding gevolgd. De HBOVen hebben een algemeen verpleegkundige opleiding gevolgd en hebben in het algemeen slechts een stage van +/- 17 weken

gelopen in een klinische of ambulante setting.

Aan het eind van de discussie werd een uitspraak met de volgende strekking aangenomen:

De HBOVen zijn inzetbaar als SPV, mits zij inzetbaar worden gemaakt middels (minimaal) één jaar scholing in het methodisch sociaal-psychiatrisch verpleegkundig handelen.

Hierbij wordt opgemerkt dat, wil scholing zinvol zijn, het wenselijk is dat HBOVen (minimaal) één jaar werkervaring in het veld van de geestelijke gezondheidszorg opdoen.

Deze ervaringsperiode kan mogelijk opgezet en begeleid worden door de bestaande MGZ-opleiding in de vorm van een 5e HBOV-jaar.

De studiedag werd om half vijf afgesloten na een kort woord van de voorzitter van de NVSPV en een bloemetje voor de kie. Opleidingen.



2

STUDIE NAAR DE WIJZE WAAROP SPVen EN HBOVen ELKAAR WAARNEMEN.

Het doel van het onderzoek was om kennis te vergaren over de wijze waarop groepen elkaar waarnemen en beschrijven. In deze studie werden twee theoretische benaderingswijzen tegenover elkaar gesteld.

Vanuit de positieve identiteitsbenadering van Tajfel wordt voorspeld dat groepen de verschillen tussen de groepen ten voordele van de eigen groep overschatten en wel vooral op de kenmerkende eigenschappen van de eigen groep.

In de billijkheidstheorie van Adams wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende soorten eigenschappen,

namelijk bijdragen, zoals kennis en vaardigheden en opbrengsten, zoals status, carrièremogelijkheden, voltooing. Vanuit de strategische benadering in de billijkheidstheorie wordt voorspeld dat groepen de verschillen in bijdragen ten voordele van de eigen groep overschatten, maar dat groepen de verschillen in opbrengsten ten nadele van de eigen groep benadrukken.

De respondenten beschreven zowel de eigen groep als de andere groep in termen van (18) mogelijke bijdragen aan het functioneren van de gezondheidszorg en in termen van (9) moge-

lijke opbrengsten uit het werken in de gezondheidszorg. Ook gaven zij een beoordeling van het belang van de bijdragen voor het functioneren van de gezondheidszorg en van de waarde van de opbrengsten voor de respondent zelf. De resultaten ten aanzien van de bijdragen ondersteunen beide benaderingswijzen. (De voorspellingen waren ook gelijklopend). De resultaten met betrekking tot de opbrengsten ondersteunen grotendeels de voorspellingen vanuit de billijkheidstheorie, vooral ten aanzien van de meer extrinsieke opbrengsten zoals inkomen, aanzien en carrièremogelijkheden. Ten aanzien van de meer intrinsieke opbrengsten/kosten (voldoening, stress, onregelmatige werktijden) bleek in deze studie de positieve sociale identiteitsbenadering enigszins effectiever.

Een korte beschrijving van de wijze waarop de groepen elkaar beschrijven: Wat betreft de bijdragen bestaat er op een tweetal gebieden overeenstemming tussen de SPVen en HBOVen: beide groepen zijn van mening dat de SPVen meer sociale vaardigheden bezitten en dat de HBOVen meer theoretische kennis bezitten. Echter beide groepen zijn van mening dat de eigen groep meer praktische vaardigheden bezit dan de andere groep. Voorts vinden beide groepen de praktische vaardigheden erg belangrijk, terwijl SPVen sociale vaardigheden belangrijk vinden en HBOVen theoretische kennis belangrijk vinden.

Ten aanzien van de opbrengsten zeggen de SPVen:

- HBOVen en SPVen bezitten gelijke status (SPVen vinden status belangrijk).
- HBOVen bezitten meer carrièremogelijkheden (zéér belangrijk).
- SPVen werken onder grotere spanning en stress
HBOVen hebben meer onregelmatige werktijden (spanning/stress, onregelmatige werktijden worden neutraal beoordeeld)
- SPVen hebben veel meer voldoening in het werk (voldoening is zeer belangrijk).

Ten aanzien van de opbrengsten zeggen de HBOVen:

- SPVen bezitten meer status (HBOVen vinden status vrij onbelangrijk).
- HBOVen bezitten meer carrièremogelijkheden (vrij onbelangrijk).
- SPVen werken onder iets grotere spanning en stress.
HBOVen hebben veel meer onregelmatige werktijden (spanning/stress en onregelmatige werktijden worden ook door HBOVen neutraal beoordeeld).
- HBOVen en SPVen hebben evenveel voldoening in het werk (voldoening is zeer belangrijk).

Let wel, het gaat in dit onderzoek over de opvattingen van SPVen en HBOVen over de bijdragen en opbrengsten van SPVen en HBOVen. Het doel van de studie was om het (strategische) gebruik van groepsbeschrijvingen te onderzoeken en niet om de objectieve verschillen tussen SPVen en HBOVen op te sporen. Langs deze weg wil ik iedereen die op enige wijze heeft meegeholpen aan dit onderzoek bedanken: de respondenten voor het invullen van de vragenlijst, de kie. Opleidingen voor het wegwijs maken in het onderwijsveld en het bestuur voor het beschikbaar stellen van de adressen.

Huub van Oers.



Geïnteresseerden kunnen het volledig uitgewerkte onderzoeksrapport tegen kostprijsvergoeding opvragen bij het secretariaat van de NVSPV.



Het Bestuur.



3

ENQUÊTE

VERSLAG VAN DE ENQUÊTE ONDER SPVen OVER DE KWALITEIT VAN DE MGZ-GGZ OPL.

December '82 is op initiatief van de kie. Opleidingen, van de NVSPV een enquête gehouden onder ruim 60 SPVen. Het doel van de enquête was om een beeld te krijgen van de opvattingen van de in het veld werkzame SPVen over de genoten MGZ-GGZ opleidingen. De respondenten beoordeelden de opleiding op een aantal inhoudelijke aspecten zoals verkregen kennis van sociaal-theoretische, medisch/biologische en organisatorische aspecten, kennis van de eigen identiteit en oefening van praktische vaardigheden. Ook beoordeelden zij het belang van deze aspecten voor het functioneren als SPV en gaven zij een beoordeling van een aantal aspecten van de stage.

De resultaten leveren het volgende beeld op:

SPVen zijn in het algemeen tevreden over de genoten opleiding, met name over de verkregen sociaal theoretische kennis en de kennis van de eigen identiteit, normen en waarden. Enigszins minder positief oordeelt men over de verkregen praktische vaardigheden, de bereikte integratie van sociaal-theoretische en medisch/biologische kennis en de stagebegeleiding tijdens de stage vanuit de opleiding.

Men acht de aangeboden aspecten (zeer) belangrijk voor het functioneren als SPV. Enigszins minder belangrijk acht men kennis van medisch/biologische aspecten en organisatorische aspecten. Verder is van belang om te vermelden

dat ongeveer 40% van de respondenten een extra opleiding/kursus heeft gevolgd, vooral gericht op het werken met groepen of op een bepaalde therapievorm.

De resultaten leiden tot de volgende suggesties:

- Speciale aandacht moet worden besteed aan de opzet en inhoud van de opleidingen te aanzien van de praktische oefening van vaardigheden.
- Terugdringen van het aantal vakken en/of een enigszins gewijzigde opzet van de opleidingen kan de beoogde integratie ten goede komen, (te denken valt bijvoorbeeld aan projectgewijze, cliëntgroepengerichte onderwijsvormen).

Bij het formuleren van de enquêtevragen bleek dat i het vak Verpleegkunde op de MGZ-opleiding een vaag omschreven inhoud heeft. (Bijvoorbeeld:agogiek, onderwijskunde, patientenleer, grondslagen en geschiedenis etc.) Daarom zal ook aandacht besteed kunnen worden aan een scherpere definiëring van het begrip Verpleegkunde en daarmee aan een duidelijke afbakening van het vak Verpleegkunde.

De kie. Opleidingen bedankt alle respondenten voor hun medewerking aan de enquête. Wij zullen ons het komende jaar bezig houden met het uitwerken van de suggesties uit de enquête en we zullen trachten dit in nauw overleg met de MGZ-opleidingen te doen.

vraagt:

B E S T U U R S L E D E N

voor het "fulltime" funktioneren binnen het bestuur van de beroepsorganisatie.

Het bestuur tracht de doelstelling van de vereniging, zoals aangegeven in de statuten, middels haar koördinerende taak te bereiken.

Taak:

Van het bestuurslid wordt gevraagd dat hij/zij aan de bestuursvergaderingen kan deelnemen. Als regel wordt er één keer per maand in Utrecht vergaderd.

Er bestaat een soort portefeuillevreiding binnen het bestuur. Overeenkomstig deze verdeling zal er naast de bestuursvergaderingen vrije tijd worden gevraagd voor de behartiging van de aan de portefeuillevreiding verbonden activiteiten. Het een en ander geschiedt op basis van bestuurlijk kollegiaal overleg.

Bij de aan de funktie van bestuurslid verbonden tijds-investering zal op basis van het kaderlidmaatschap van de ABVA/KABO, konform de C.A.0.-A.G.G.Z., de werkgever kunnen worden gevraagd tijd hiervoor ter beschikking te stellen. Voorts wordt voor bestuursleden een reis-, verblijf- en onkostenvergoeding gehanteerd.

Voor telefonische inlichtingen kunt U zich wenden tot Eric Duffels, voorzitter. Telefonisch bereikbaar na 20.00 u onder nummer: 05134 - 1898.

Schriftelijk kunt U zich aanmelden bij het sekretariaat van de vereniging, Grote Beerlaan 40, 5632 DP Eindhoven.

Het Bestuur

Gedicht

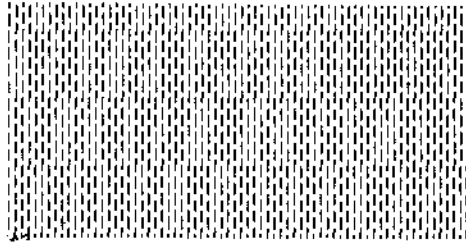
Zorgen om zorg

Zorg ???

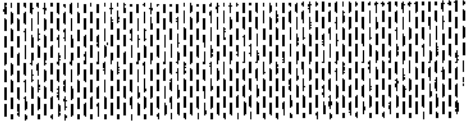
Wat zorg? Welke zorg?

Zelfzorg? Mantelzorg, professionele zorg, staatszorg, welzijnszorg of is het gezondheidszorg?

Wat zorgen baart is de hoeveelheid zorg... terwijl het ons in wezen een zorg zal zijn!



De SPV buiten de RIAGG



Motivatie

Onze motivatie voor dit projekt is gebaseerd op de volgende punten:

- Er blijkt sprake te zijn van een ontwikkeling naar het inzetten van s.v.p.'en buiten het RIAGG; een verbreding van het werkveld.
- We vinden het belangrijk die ontwikkeling te volgen, met het oog op werk in de toekomst. Bovendien interesseren we ons voor deze werkvorm.
- Tot nu toe weten we hier weinig van; ook de opleiding tot s.p.v. richt zich vooral op het RIAGG.

Doelstelling

Door dit projekt, waarin we de s.p.v. centraal stellen, willen we het volgende te weten komen:

- Binnen welke instellingen, buiten het RIAGG, werken s.p.v.'en of zullen wellicht in de toekomst s.p.v.'en gaan werken?
- Waarom moet daar een s.p.v. zijn? Wat zijn daar zijn/haar specifieke taken en hoe specifiek zijn die taken?

Werkwijze

We verzamelen onze gegevens door:

- Veldonderzoek; gesprekken met medewerkers/s.p.v.'en van verschillende instellingen.
- Schriftelijke vragenlijsten.
- Literatuur.
- Telefoongesprekken.

1. Wat is de doelstelling van de instelling of afdeling?
2. Hoe zag de vakature eruit, waar u op hebt gesolliciteerd? (een korte functieomschrijving)
3. Hoe zijn uw kontakten met andere instellingen, resp. s.p.v.en?
4. Wat zijn uw specifieke taken als s.p.v.?
5. Hoe wordt u gewaardeerd door uw collega's als s.p.v.?
6. Bieden jullie een stageplaats aan, aan s.p.v.en?
7. Vindt u dat de opleiding bij uw werk aansluit? Zo niet, wat hebt u erin gemist?
8. Bent u bekend met de N.V.S.P.V., zo ja, vindt u dan dat door de N.V.S.P.V. aandacht wordt besteed aan het werk dat u doet?
9. Eventuele opmerkingen:

BEZOEK AAN HET KRISISCENTRUM

Doelstelling:

Het krisiscentrum is een voorziening waar mensen in akute psychische en/of sociale nood om hulp kunnen aankloppen op elk gewenst tijdstip.

Het centrum is daartoe 24 uur per dag en 7 dagen per week geopend en heeft de beschikking over 10 bedden. Mensen kunnen op eigen initiatief of via een verwijzing een beroep doen op het krisiscentrum. Bij de hulpverlening ligt de nadruk op het krisismatige

aspect van de probleemsituatie. De hulpverlening kan uitmonden in crisisopvang of crisisinterventie.

We werden ontvangen door 2 medewerkers; 1 maatschappelijk werker en 1 B-verpl. Helaas was er geen s.p.v. aanwezig.

Momenteel zijn er 2 s.p.v.'en werkzaam bij het crisiscentrum, waarvan er een de maatschappelijkwerk-opleiding volgt. Waarom er s.p.v.'en voor het crisiscentrum worden aangetrokken is met name om een breuk met de psychiatrische dienst te voorkomen. De twee medewerkers zien dit toch als positief, de s.p.v.'en maken het functioneren van het crisiscentrum compleet.

Momenteel worden geen B-verpleegkundigen meer aangenomen, maar s.p.v.'en. Dit in verband met de subsidie.

De taken van de s.p.v.'en zijn niet specifiek, deze liggen gelijk aan die van een B-verpl. Van iedere medewerker wordt verwacht dat hij slagvaardig is en een hoge stresstolerantie heeft.

Werkzaamheden bestaan voornamelijk uit het afnemen van intakes, soms blijft het daarbij, of anders, in overleg wordt de cliënt doorverwezen of voor een aantal dagen opgenomen.. Dit om de cliënt te ontlasten of opname te voorkomen. Het accent ligt met name op korte veranderingen. Kontakten met andere instellingen: Psych. inr. herstellingsoord, Riagg, Boumanstichting, maatschappelijk werk.

ONDERSCHEID DE S.P.V. ZICH t.o.v. ANDEREN?

Door de aard van de crisis is er geen verdeeldheid. Kennis die van de s.p.v. afkomstig was, was met name het op de hoogte zijn van organisaties, zoals l.m.,m.o.b. e.d. Verder werd hun psychiatrische ervaring gewaardeerd.

Het crisiscentrum heeft nu voor de 1e maal een stagaire van de s.p.v.-opleiding. Voorheen was dit niet mogelijk omdat er geen specifieke begeleiding was, en de kans dat hij ondergesneeuwd werd, was dan groot. Nu bestaat de begeleiding uit: 3 maanden gekoppeld zijn aan een s.p.v. Daarna volgt er een evaluatiegesprek. Ook met de teamcoördinator en vervolgens in het gehele team. Voor zover de 2 mede-

werkers voor de momenteel aanwezige stagaire kunnen spreken. Hij heeft het naar zijn zin, met name door het brede werkveld en ook omdat de hulpvraag van de cliënt nog niet vaststaat.

AANSLUITING OPLEIDING-WERKVELD

Vooraf bij de acute probleemsituaties sluit de opleiding goed aan. Wat er gemist wordt: het op de hoogte zijn van recht, zoals echtscheidingsprocedures, voogdijraad enz. Maar dit wordt binnen een paar weken bijgespijkerd. Verder blijkt dat er door de s.p.v.'en op het crisiscentrum te weinig aan rapportage wordt gedaan. Het is vaak onoverzichtelijk, niet duidelijk gerangschikt en bij verwijzing is er geen rapportage terug te vinden. Andere instellingen waar het crisiscentrum contact mee heeft en waar ook s.p.v. en werkzaam zijn, zijn Riagg's en de externe dienst van de Bouman Stichting.

Medewerkers zijn niet op de hoogte van het bestaan van de n.v.s.p.v.

BEREIDHEID VAN DE MEDEWERKERS OM DIT GESPREK TE DOEN.

Een bezoek werd altijd in de teamvergadering besproken. Het bezoek vindt op een zondagochtend om 10.00 u plaats. Dit omdat het dan over het algemeen rustig is en tevens om de motivatie van de bezoekers te peilen. Wat vonden de 2 medewerkers zelf van dit gesprek? Leuk, ook voor jezelf prettig, omdat je dan ook reacties van anderen krijgt. De 2 medewerkers zouden graag een copie van dit verslag ontvangen, om dit bij een volgend gesprek te kunnen gebruiken.

Nota Dekkers: deze is nog niet uit. Maar voor zover zij het kunnen bekijken is het niet voor uitbreiding van crisiscentra, maar meer een reorganisatie van de crisis. Dit zou inhouden dat de crisiscentrum aan een inrichting wordt gekoppeld.

SAMENVATTING INTERVIEW D.D. 29 NOV.'83
MET S.v. Nooten, HUIZE MARLIENE; BREDA.

Sjan heeft de B-opleiding gedaan en is momenteel bezig met de kaderopleiding. In het tehuis werkt geen s.p.v. Ze werd aangenomen als groepsleidster; verder was er bij de vakature geen functie-omschrijving, profielschets of dergelijke. Huize Marliene is in '74 opgericht vanuit partikulier initiatief en is in '76 omgezet in een stichting. Het was in die tijd een huis waar een allegaartje aan bewoners was gehuisvest; ook de medewerkers waren al of niet deskundig.

DE HUIDIGE DOELSTELLING:

Het is een pensiontehuis voor ex-psy-
chiatrische patiënten en de behandeling/
begeleiding bestaat uit resocialisering.
Er verblijven max.16 bewoners. De ver-
wijzing vindt plaats via de behandelaar
van de cliënt. Elke cliënt heeft een
proefperiode van drie maanden.
De laatste zes jaar is er geen vacature
voor hoofd of groepsleid(st)er geweest.
Als die er komt, wordt een psychiatrisch
verpleegkundige gevraagd die zelfstandig
moet kunnen werken en oog moet hebben
voor het sociaal functioneren van de
cliënten.

Voor een hoofd van het tehuis komt hier-
bij kennis van organisatie- en beleids-
zaken, waarbij gedacht wordt aan de ka-
deropleiding.

Sjan staat in principe positief tegen-
over het beroep van s.p.v. Ze vindt
dat een s.p.v. zeker in aanmerking zou
kennens komen voor de functie van hoofd
van het pensiontehuis. Haar ervaring
met s.p.v.'en bestaat uit contacten met
het RIAGG. Een s.p.v. van het RIAGG doet
samen met haar de intakegesprekken voor
het tehuis. Verder vraagt ze hierbij re-
gelmatig om consultatie. S.v.p'en zijn
beter in staat vragen te stellen over
het sociaal functioneren van cliënten.
Zij zelf is meer geneigd te letten op
de mogelijkheid tot functioneren in de
bestaande groep, tijdens de intake.

STAGE ERVARINGEN.

Er is een stageplaats aangeboden aan
iemand van de opleiding MBO-SD en HBO-
iw.

GESPREK MET EEN S.P.V. WERKZAAM OP DE
DAGBEHANDELING VAN P.Z. "VREDERUST"

De dagbehandeling van "Vrederust" biedt
een overgangsfase naar ontslag voor men-
sen die niet langer intramuraal behan-
deld hoeven te worden maar nog niet toe
zijn aan ontslag. De vakature waar zij
op gesolliciteerd heeft werd niet spe-
cifiek om een S.P.V. gevraagd. Ondanks
dit heeft mede haar S.P.V. - diploma de
doorslag gegeven dat ze is aangenomen.
Haar werk bestaat uit het doen van in-
take's, het begeleiden van individueel
geplaatste mensen op arbeidstherapie,
contacten met de diverse therapieën,
echtpaargesprekken, contacten met thuis-
situaties en het aanpakken van crisis-
situaties. Daarnaast zijn er plannen
voor een part-time groep voor vier
maal een halve dag die zij gaat bege-
leiden.

De contacten naar buiten bestaan gro-
tendeels uit contacten met de huisarts,
R.I.A.G.G. en de diverse tussenvoor-
zieningen. Zij werkt als enige met het
S.P.V. - diploma binnen het dagbehan-
delingsteam wat verder nog bestaat uit
een psycholoog, psychiater, maatschap-
pelijk werker en een arbeidstherapeute.
De dagbehandeling neemt een zelfstan-
dige plaats in binnen de organisatie
van "Vrederust". Het bewaken van de
zelfstandigheid en eigenheid van de
dagbehandeling is mede een taak van
het team.

Binnen "Vrederust" is zij de enigste
met het S.P.V. - diploma en neemt ze
dus een unieke plaats in. Bij haar
collega's is weinig bekendheid met
S.P.V.-en en merkt ze dat ze ook haar
moeilijk te plaatsen vinden. In haar
werk ondervindt zij steun vanuit haar
ervaringen als B-verpleegkundige.
Deze ervaringen bestaan vooral uit
het omgaan met psychiatrische cliën-
ten en het herkennen van psychia-
trische ziekteverschijnselen. Vanuit
haar opleiding tot S.P.V. heeft ze

DE AEMSTELHORN

geleerd meer individuele contacten te hanteren zoals het doen van intakes, echtparengesprekken, crisis-interventie en begeleidingscontacten. Het werken met groepen en de relatie tussen de cliënt en zijn omgeving zijn zaken die ze gemist heeft in haar opleiding. Aangezien zij vindt dat de N.V.S.P.V. haar belangen te weinig behartigt is zij geen lid meer daarvan. Wel is zij lid van een vereniging die de belangen behartigt van de dagbehandelingscentra's.

KONKLUSIES

- a. Buiten de R.I.A.G.G. geniet de sociaal psychiatrisch verpleegkundige weinig bekendheid.
- b. Er blijken plaatsen te zijn waar sociaal psychiatrisch verpleegkundigen kunnen werken buiten de R.I.A.G.G., en wel op de volgende: krisiscentra, dagbehandeling v/e psychiatrisch ziekenhuis, C.A.D., polikliniek psychiatrie, reklassering, le lijn, psychiatrische tussenvoorzieningen, psychiatrische centra.
- c. De belangrijkste reden tot inzet van een sociaal psychiatrisch verpleegkundige is de ervaring en kennis van de psychiatrie. Ook de brede oriëntatie op sociaal-psychiatrisch gebied is van belang. De sociaal psychiatrisch verpleegkundigen worden in de door ons bezochte instellingen in het algemeen positief gewaardeerd.
- d. Bij diverse instellingen is er bereidheid om stage-plaatsen aan te bieden voor s.p.v.en.
- e. De opleiding tot s.p.v. richt zich ook weinig op het werkveld buiten de R.I.A.G.G.
- f. De N.V.S.P.V. richt zich te weinig direkt tot s.p.v.en buiten de R.I.A.G.G.

Met vriendelijke groeten, R. Wisse, H.Habets, A.v.Rosmalen, Y.Ruimschoot, Y.Cijsouw.

Kontaktadres: Kapucijnenweg 22
4411 NC Rilland
tel. 01135-2068

" De KSA de Aemstelhorn te Amsterdam is voornemens in september 1984 een KADEROPLEIDING AGGZ te starten.

De opleiding is bedoeld voor werkers in de ambulante geestelijke gezondheidszorg die een HBO-diploma bezitten, maar ook voor anderen met ruime werkervaring in de AGGZ die thans werkzaam zijn in extra-dan wel semi-murale instellingen.

Doel van de opleiding: beroepsverdieping; verhoging van vaardigheid in interdisciplinaire samenwerking, leidinggeven en het omgaan met organisatievraagstukken.

Aanleiding tot het opzetten van de opleiding wordt gezien in veranderde/veranderende omstandigheden in het werkveld: RIAGG-vorming, toenemende nadruk op eerstelijns- en tussenvoorzieningen, toenemende noodzaak van interdisciplinaire samenwerking.

Afgestudeerden ontvangen het diploma kaderopleiding (HBO). Het streven is de opleiding t.z.t. het karakter te geven van 2e fase-HBO.

Duur van de opleiding is 2 jaar part-time (2 dagen per 14 dagen), 502 uren. Er wordt gewerkt aan themaas en projekten, via vakonderwijs en methodische praktijkbegeleiding.

Het kursusgeld bedraagt f. 305,- per studiejaar. Daarbij komt f. 50,- schoolfonds en plm. f. 300,- boeken etc.

Nadere informatie kan worden gegeven door Riet Nouwens en Cock Bolier.

" tel: 020-441555, tst 152.

N.B.

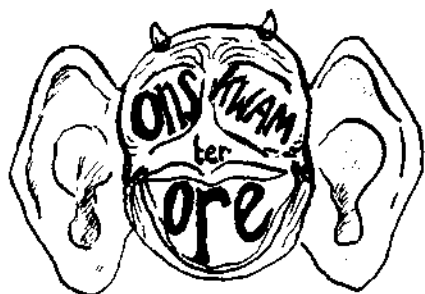
Het bestuur van de N.V.S.P.V. laat de redactie van het Bulletin weten dat de nieuwe kaderopleiding AGGZ aan de 'Aemstelhorn' te Amsterdam niet dezelfde status heeft als de kaderopleiding E.M.G.G.Z. te Leusden.



ingeboekt

Aan de amstelhorn te Amsterdam is in februari j.1. de part-time (2 dagen per 14 dagen) kaderopleiding A.G.G.Z. van start gegaan.

Voor informatie kunt u bellen naar Riet Nouwens en Cock Bolier tel. 020-441555, tst.: 152



dat:

de G.G.Z. opleidingen moeilijk vol te krijgen zijn; melkboeren worden gevraagd zich aan te melden.

de V.O. opleiding in Leusden alle kanten op kan, dus carrière-mogelijkheden voor melkboeren.

de rivaliteit tussen de R.I.A.G.G.'s in Noord-Brabant tot fysieke krachtmetingen gaat leiden. (Aanmelden voor de sportdag is nog mogelijk).

er in het kader van de bezuinigingen een symposium wordt georganiseerd in Krasnapolsky. ONDERWERP: Gezondheidszorg en Maatschappij Kosten : 140,-

het lid Onderwater is gaan wonen op woonboot 'Risico'. Zou dat wel verstandig wezen.

er in het zuiden des lands nu echt iemand wordt bedreigd met ontslag wegens het niet hebben van vervoer! Gelukkig weet de werkgever nog niet eens dat hij ook ademhaalt.

per 1 aug. '83 de Stichting Akademie Gezondheidszorg Breda in het leven is geroepen.

HET BULLETIN WORDT

STEEDS LEUKER.

De redactie van het Bulletin zoekt nog een vijfde redactie-lid!

De tijdsinvestering is:

- éénmaal vergaderen in de drie maanden, 1,5 uur in Utrecht of Assen (in onderling overleg)
- een vaste rubriek of bij toerbeurt het verzorgen van een artikel of interview

De tijdsinvestering valt dus echt mee en het is leuk werk.

Onkosten worden vergoed door de N.V.-S.P.V.

De redactie!

THEMA ONDERWERP

Vrouwen

- De volgende keer zal het Bulletin thema gewijd worden aan vrouwen in de hulpverlening.

Hierbij kan gedacht worden aan vrouwen als hulpvraagster ofwel als hulpverleenster.

Iedereen die hier iets over wil zeggen kan dat doen.

We vragen om reacties, zodat we er een aardig "vrouwen" Bulletin van kunnen maken.

Graag reageren voor 15 mei a.s.

De redactie

Geen

Abva-
Kabo-

lid?

Waarschijnlijk betaalde u '83 niet!!

Hoe ongeloofelijk het ook moge klinken; bij het controleren van de kasboeken bleek dat ruim 7/10 (bijna driekwart) van de niet AEVA/KABO-leden de kontributie over 1983 niet heeft betaald.

Het betreft hier dus de leden zonder een gekoppeld lidmaatschap, leden van een andere vakbond, de uitkeringsgerechtigden, studenten en donateurs. Het feit dat de meeste ABVA/KABO leden wel betaalden, geeft de w.s. oorzaak aan: zij krijgen n.l. wel een acceptgirokaart, terwijl de andere leden zelf het bedrag moeten overmaken. Natuurlijk is dit geen excuus omdat

1/4 van deze groep wel betaalde. Dit systeem blijkt echter niet te werken en daarom is besloten om in 1984 ook voor deze groep met acceptgirokaarten te gaan werken, hoewel dit een duur systeem is. (zelfs gireren kost de n.v.s.p.v. niets!). Nu echter mist de N.V.S.P.V. nog de kontributie van 192 leden/donateurs een bedrag van f.7290,50. De kans dat u, als niet ABVA/KABO lid, dus niet betaald heeft is groot: kijk het even na. Mogelijk ontvangt u binnenkort nog een acceptgirokaart voor 1983 en zeker één voor 1984. Nog enige cijfers per 31.12.83:

Soort leden/donateurs	vereiste kontributies	Betaald 1983 (aantallen)	Niet betaald 1983 (aantallen)	1983 nog te innen kontributies(in gulden)
leden zonder vakbond	f 59,-	15	53	3127,-
leden andere vakbond dan ABVA/KABO	f 59,-	5	27	1593,-
uitkeringsgerechtigden.	f 29,50	4	7	206,50
studentleden	f 15,-	36	75	1125,-
Donateurs	f 29,50	14	18	531,-
diversen		1	1	59,-
subtotaal		75	181	6641,50
ABVA/KABO leden		264	11	649,-
Totalen 31/12/83		339	192	7290,50

de penningmeester.

BERICHTEN VAN HET BESTUUR

POOLSYSTEEM

POOLSYSTEEM voor werkloze kollega

De N.V.S.P.V. doet een handreiking. U kunt zich in laten schrijven in een register voor vervangende arbeid. Bij het sekretariaat, Grote Beerlaan 40, 5632 DP te Eindhoven kunt U een inschrijvingsformulier aanvragen.

Werkgevers, verlegen om S.P.V.-en, kunnen op verzoek een kopie krijgen van relevante ingeschreven werkloze S.P.V.-en.

De N.V.S.P.V. doet geen selectie of direkte bemiddeling.

Frans v.Vugt.
sekr. N.V.S.P.V.

EXPERIMENTELE OPLEIDING

EXPERIMENTELE OPLEIDING TE LEUSDEN

Het bestuur heeft bij de Hogere School voor Gezondheidszorg te Leusden ge-
protesteerd tegen een experimentele
opleiding van 2 jaar waarbij A+B ver-
pleegkundigen opgeleid zouden worden
voor zowel de functie van wijkverpleeg-
kundige als S.P.V.

Men claimt inzetbaarheid in beide vel-
den en verzoekt de A.G.G.Z. mee te
werken aan een 9-wekelijkse stage voor
deze studenten.

Het bestuur ervaart dit als de klok
terugdraaien naar de jaren '60.

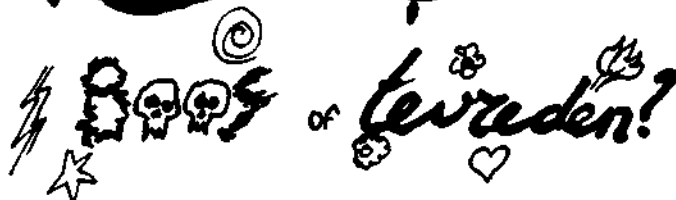
Wij vragen onze kollega S.P.V.-en
dan ook met klem niet mee te werken
aan dit verzoek om stageplaatsen. Be-
treffende studenten behoren gebruik
te maken van het zgn. 3 jaar binnen
de M.G.D. opleiding.

HET ONDERZOEK

Het onderzoek hoe S.P.V.-en en H.B.-
O.V.-en elkaar waarnemen getiteld
"Meerdimensionale intergroepsverge-
lijgingsprocessen in een situatie
van status onduidelijkheid", door
Drs. Huub van Oers is à f 7,20 inkl.
verzendkosten te bestellen bij het
sekretariaat van de N.V.S.P.V.

HET RAPPORT

Het rapport "Hoe kijken S.P.V.-en te-
gen de M.G.Z.-G.G.Z. opleiding aan"
wordt door de N.V.S.P.V. uitgegeven
en op de algemene ledenvergadering
van 17 mei a.s. worden uitgereikt.



SCHRIJF BULLETIN !