
REDACTIONEEL

In maart 2013 was het Nederland weer Boekenweek. Bij aankoop van een boek krijgt de klant een ander boek cadeau, het zogenaamde Boekenweekgeschenk. Eind vorig jaar heeft u als lezer van dit blad ook een geschenk gekregen. Het boek 'Psychiatrie bij nacht en ontij' met als ondertitel 'Verhalen uit de GGZ-crisisdienst. Willem Gotink, SPV en socioloog, verzamelde samen met de beroepsvereniging van SPV-en, de V&VN-SPV, de verhalen bij zijn collega's. Volgens een schatting wordt er 20.000 keer per jaar een beroep gedaan op de crisisdienst. Dit boek geeft in 25 zeer toegankelijk geschreven verhalen een mooi, levendig en warm beeld van ons vak. De SPV komt behalve als verpleegkundige ook goed uit de verf als onderhandelaar en diplomaat. We krijgen een inkijkje in de boeiende wereld van de crisisdienst en wat zich bij nacht en ontij buiten ons gezichtsveld afspeelt. Graag willen we als redactie dit boek nog even in de schijnwerpers plaatsen en u van harte aanraden dit te lezen!

Het nieuwe nummer van Sociale Psychiatrie is wederom goed gevuld en heeft een gevarieerde inhoud. Schrijft u ook wel eens over uw vak of wilt u dit eens proberen. Schroom niet om uw verhalen uit de praktijk van alledag of uw artikel in te sturen naar ons redactieadres.

Wat kunt u in dit nummer verwachten?

Sinds mei 2012 is er de Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag. Suïcidaal gedrag van patiënten is, zo menen wij het te mogen stellen, één van de moeilijkste aspecten van het werken in de GGZ. Bij suïcidale uitspraken of handelingen van onze patiënten worden wij als hulpverleners altijd geconfronteerd met onszelf. Naast zorgen over het welzijn van de patiënt ontstaan er zorgen over het eigen hulpverleners functioneren. 'Heb ik verantwoordelijk gehandeld' is de vraag die ons dan uit onze slaap kan houden. De multidisciplinaire richtlijn over suïcidaal gedrag is daarom meer dan welkom, omdat het beschrijft wat er van de hulpverleners verwacht wordt en daarmee duidelijkheid geeft en richting aan ons handelen. Het artikel van **N. Kool, B. Stringer en A.M. van Hemert** (de laatste is medeauteur van de multidisciplinaire richtlijn suïcidaal gedrag) 'Diagnostiek van suïcidaal gedrag vanuit verpleegkundig perspectief' diept de verpleegkundige bijdrage aan de zorg omtrent suïcidaal gedrag nog eens uit.

Alhoewel onlangs in de nationale dagbladen te lezen viel dat actiegames goed zijn voor kinderen met dyslexie, is het volgens de auteurs van het volgende artikel een feit dat problemen ontstaan bij overmatig gamen. **Herm Kisjes en Erno Mijland** schrijven in 'Signaleren van gameproblemen bij jongeren met autisme' over de problemen die ontstaan door het digitale tijdverdrijf. In het artikel gaan zij in op hoe je tijdig herkent dat een kind problemen ontwikkelt met het gamen en geven zij tips over hoe ermee om te gaan.

Henk Willem Klaassen breekt in 'Eigen Kracht conferenties als vernieuwende sociaal psychiatrische interventie?' een lans voor de Eigen Kracht conferenties. Hij baseert zich op werk van Schout & de Jong en is dermate enthousiast dat hij vindt dat de Eigen Kracht conferenties een waardevolle, misschien wel onmisbare aanvulling zijn op het sociaal psychiatrisch gedachtegoed.

De Eigen Kracht conferentie is volgens Klaassen 'een sociaal psychiatrische interventie die veel vaker gebruikt kan worden, die ervoor zal zorgen dat hulpverleners meer samenwerken met de burger en zijn netwerk, een middel waarbij de regie en verantwoordelijkheid niet bij de hulpverlener ligt maar bij de burger.' Lees en oordeelt u zelf...

In het artikel 'Persoonsgerichte benadering bij patiënten met schizofrenie in een FACT-team' gaat **Rinaldo Pothof** in op de toepassing van elementen uit de persoonsgerichte benadering en narratieve psychologie van Bohlmeijer en de methodiek 'stemmen horen' van Romme bij de behandeling van patiënten met schizofrenie in een FACT-team. De auteur concludeert dat door een persoonsgerichte benadering er mogelijkheden zijn om de patiënt meer tegemoet te komen. Beide methodieken hebben tot doel om meer aandacht te hebben voor het persoonlijke verhaal van de patiënt. Bovendien willen beide methodieken de achterliggende knelpunten of problemen onderzoeken die leiden tot de symptomen. Daardoor kunnen de klachten van de patiënt worden geplaatst in de context van het levensverhaal of de levensgeschiedenis. Het artikel laat zien dat persoonsgerichte benadering en narratieve technieken sinds zij opgang deden nog niet aan kracht hebben ingeboet.

Verder vindt u in deze SP bijdragen van **Marlieke de Jong, Gerard Lohuis, Hilbert van Doorne en Gerrie Hendriks**, in achtereenvolgens: mediaan, boek- en filmbesprekingen en onze rubriek dichterbij. De redactie wenst u veel leesplezier.

Onno Kastelein en Peter Braem
eindredactie