
REDACTIONEEL

De geboorte van de SPV moet destijds een mooi geboortekaartje hebben opgeleverd. Met grote blijdschap deelt de klinische psychiatrie u mede dat ze een nieuwe telg geboren heeft laten worden. Onze telg zal er voor zorgen dat de patiënt korter opgenomen zal zijn, en waar mogelijk, zal onze SPV er voor zorgen dat de patiënt thuis behandeld wordt. Inmiddels is er meer nageslacht ontsproten uit de wortels van de psychiatrie en heeft de SPV zich allerlei andere vaardigheden eigen gemaakt. De SPV heeft zich ontwikkeld en er voor gezorgd dat de sociale psychiatrie niet is verdwenen. In de langdurige zorg binnen FACT, bij de huisarts in de functie van POH-GGZ, in de crisisdienst of in een meer therapeutisch georiënteerde setting. Inmiddels hebben zich meerdere spelers op het speelveld van de SPV begeven en de samenleving vraagt om een nieuwe benadering van mensen met psychiatrische problemen. De psychiatrie heeft lang niet altijd een antwoord en een diagnose maakt een probleem soms erger, of creëert zelf een probleem wanneer deze niet gezien wordt in de context van haar ontstaan. Lees het boek van Jim van Os '**Persoonlijke diagnostiek in een nieuwe GGZ- De DSM-5 voorbij**' en het zal duidelijk zijn dat ondeskundig gebruik, of misbruik van diagnoses, zoals de ziektekostenverzekeraar er mee omgaat, leidt tot misstanden. Wanneer vandaag ruim 800.000 inwoners in Nederland antidepressiva slikken en we volgens de geluksthermometer het op vier na gelukkigste land ter wereld zijn, dan gaat er iets niet goed.

Is het tijd voor een nieuw geboortekaartje of gaat de SPV een nieuwe ontwikkelingsfase in? Voor sommige 2e lijns- en 3e lijns-instellingen bestaat de SPV niet meer en worden ze Senior gedifferentieerd verpleegkundige genoemd. Het komt niet vaak voor dat een beroepsgroep ophoudt te bestaan doordat iemand achter een computer een nieuw systeem bedenkt. Het feit dat we nog een tijdje moeten wachten voordat de minister er over na wil denken of we een titel als specialist mogen dragen, is veelzeggend voor een beroepsgroep die de overgang van klinisch naar ambulant werken mogelijk heeft gemaakt. En nog steeds is het sociaal psychiatrisch werken essentieel. De overheid omarmt het, wellicht met een schuin oog naar de geldknip, maar ook met een ideologisch verlangen om mensen meer bij elkaar betrokken te laten zijn en problemen niet groter te maken dan ze zijn. Simpel als het kan, en alleen problematiseren als dat echt nodig is. Daar kan niemand op tegen zijn. De inzet van het sociaal psychiatrisch denken is meer nodig dan ooit, en wellicht schuiven we op naar een plek die we al jaren ingenomen hebben, naast de huisarts en dichtbij de bewoner. Maar wel als generalistische specialist. Dus toch maar een nieuw geboortekaartje? Nee, integendeel. We moeten er voor zorgen dat de gewone Nederlander ziet welk belang het heeft bij sociaal psychiatrisch denken en dus bij de SPV. Aan ons de opdracht om dat te laten zien.

Bij dit nummer van SP treft u het "**Expertisegebied van de sociaal psychiatrische verpleegkundige**" aan. Dan weet u weer waar u goed in bent, waar u voor staat, en waarmee we het bestuur kunnen helpen om de positie van de SPV te upgraden tot specialist op het sociaal psychiatrisch terrein. Het stuk is geschreven op initiatief van het bestuur van de beroepsgroep. Enkele bijdragen in deze SP raken aan hetzelfde thema. Zo gaat **Bert de Kort** in op (gebrek aan) vaardigheden die de SPV kenmerken, en na het lezen van zijn inspirerend, kritische bijdrage is het duidelijk dat we ook vooral bij onszelf te rade moeten gaan. **Ben Venneman, Kees Onderwater, Sjaak Boon en Marcel Smits** spreken liever over een wijkverpleegkundige GGZ, waarmee ze een SPV met aanvullende opleiding voor ogen hebben.

Zij houden een stevig pleidooi voor de wijkverpleegkundige GGZ in de wijk en onderbouwen dat met een heldere visie. Zelfregie voor de burger staat hierbij voorop.

Romme en Escher laten in "*Hoe kunnen we auditieve hallucinaties tot ons laten spreken*" zien hoe ze mensen, die stemmen horen, behandelen. Als je dit artikel gelezen hebt, rest de vraag waarom deze behandeling nog niet tot standaardbehandeling is verheven.

Annemarie van der Vegt, Peter de Rijk, Hanneke Muthert vragen zich of op welke wijze het thema *zingeving* in de behandeling voor mensen met langdurige problematiek binnen FACT, in dit geval Groningen, vorm kan krijgen. Ruut Veenhoven, onze nationale geluksprofessor heeft aangetoond dat zingeving essentieel is voor het welbevinden of geluksgevoel van mensen. In Groningen hebben ze onderzoek gedaan binnen FACT en hun bevindingen in dit artikel beschreven.

Ingrid van Hintum, Harold Wenning en Gea Bijzitter beschrijven de verandering die op komst is voor het behandelen van seksuele disfuncties binnen de GGZ. Het College Voor Zorgverzekering wil deze alleen nog vergoeden als deze samenhangen met psychische stoornissen, bij gebruik van psychofarmaca of na seksueel misbruik. De auteurs beschrijven hoe deze verandering, kansen biedt aan de POH-GGZ

Anne-Rose van Kessel meldt dat er vanuit het bestuur een proces in gang is gezet om de formele zelfstandige bevoegdheid tot het uitschrijven van medicatie door de SPV, aan te vragen. In haar bijdrage legt ze uit dat hierbij bijscholing van de SPV nodig is en er nagedacht dient te worden over de borging.

Ina Mast, werkzaam als SPV bij Zorgmaatwerk in Friesland, vertelt hoe een werkweek er voor haar uitziet en hoe veranderingen ingrijpen in haar dagelijkse werk. Nu eens geen theoretische beschouwing, maar een verhaal van iemand die in de klei staat en laat zien wat de veranderingen voor de SPV betekenen.

Gerrie Hendriks, onze eigen filmrecensent, ging voor ons in het donker zitten en kwam terug met haar verslag van drie films. Waarvan acte!

In de boekenrubriek beschrijft ons eigen **Peter Braem** het leven en werk van Cor Neleman. Neleman schreef "*Ieder contact is een kans*" en "*Geen mens is een eiland*". Braem: "Neleman schrijft zoals hij hulp verleent: enthousiast en met liefde." **Gerard Lohuis** recenseert het nieuwe boek van Dominique de Heij, "*Bestaansleegte*". Een filosofisch, methodisch en praktijkboek voor mensen die in hun jeugd de nodige (nare) ervaringen hebben meegemaakt. De auteur schrijft vanuit haar eigen ervaringen en werkt tegenwoordig als therapeut.

In de rubriek Dichterbij beschouwingen van **Marlieke de Jonge** en **Lohuis**.

Hilbert van Doorne
Gerard Lohuis