
Doe niet zo lastig!



Hoe blijf je als SPV gemotiveerd om te werken met mensen die helemaal niet op je zitten te wachten?

Eric Leffers
Tessa Klasen

Auteurs zijn SPV i.o.

Inleiding

Hulpverleners werken toch in de zorg om anderen te helpen? De SPV gaat er immers vanuit dat iedereen deugt. Als SPV willen we niemand uitstoten, maar iedereen zoveel mogelijk van waarde laten zijn. Welke competenties vraagt dit van de SPV? Hoe ver ga je met het accepteren van de wens van de patiënt en wanneer ga je tegen zijn/haar wil in? Vragen waar een SPV regelmatig voor komt te staan. Waar ligt de grens van de patiënt en net zo, of misschien nog wel belangrijker, waar ligt de grens van de SPV? Hoe motiveer je jezelf als de patiënt niet gemotiveerd is?

In het nieuws is afgelopen jaren steeds vaker te lezen dat hulpverleners te maken krijgen met provocatie, intimidatie, fysiek en verbaal geweld. Volgens NU'91, de beroepsorganisatie voor verpleegkundigen, lijkt geweld tegen zorgpersoneel sinds de opkomst van het coronavirus alleen nog maar erger te worden. Ook werknemers in de sociale hulpverlening hebben in toenemende mate te maken met agressie, geweld en bedreigingen. Fysieke en verbale agressie zijn bij sociaal werkers aan de orde van de dag. Dit blijkt uit een enquête van BPSW (Beroepsvereniging voor Professionals in Sociaal Werk). Ruim 4000 verpleegkundigen, SPV'en, sociale hulpverleners uit de jeugdzorg, gehandicaptenzorg, reclassering, GGZ, dak- en thuislozenopvang, wijkteams en crisisopvang werkten aan het onderzoek mee. Bijna allemaal hebben ze in de afgelopen drie jaar te maken gehad met verbaal geweld (97 procent) en intimidatie (90 procent). Zo'n 40 procent gaf aan weleens te maken te hebben met fysiek geweld. De helft van de ondervraagden neemt uit voorzorg weleens een collega mee naar een afspraak of doet een beroep op de politie. (Bruins, 2019).

De cijfers laten een toename zien van geweld tegen de politie door personen met verward gedrag. In 2018 kregen 636 politiemensen te maken met agressief gedrag, in 2019 waren dat er 790. De politie ziet steeds meer geregistreerde meldingen van mensen die de grip op het leven verliezen en overlast veroorzaken. Zo'n twintig procent van het politiewerk betreft incidenten met personen met verward gedrag. Achter deze cijfers gaat menselijk leed en maatschappelijke overlast schuil.

Als we weten dat provocatie, intimidatie, fysiek en verbaal geweld is toegenomen en daarmee een reëel onderdeel van ons werk is geworden, hoe houden we ons werk dan leuk? Of moeten we accepteren dat ons werk niet altijd leuk is? In dit artikel proberen we antwoord op deze vraag te geven. Wat is er nodig om hulpverleners gemotiveerd te houden die soms worden uitgedaagd en uitgescholden?

Motivatie, bevoegenheid en betrokkenheid

Motivatie is het gevoel dat je aanzet tot het beginnen én afmaken van een taak. Of nog ruimer, dat je aanzet tot bepaald gedrag. Motivatie is belangrijk. Gemotiveerde medewerkers zorgen voor: betere prestaties, jobvoldoening, positieve werkhoudingen, organisatiebewustzijn en psychologisch welbevinden.

In de literatuur wordt bevoegenheid beschreven als het enthousiasme en de intrinsieke motivatie die medewerkers voelen ten opzichte van hun werk. Het is de mate waarin medewerkers passie hebben voor hun werk en zichzelf inzetten in hun werk. Bevoegen medewerkers zetten daadwerkelijk dat stapje extra bij in de uit te voeren taken. De zorg kenmerkt zich al jaren door een hoge score op bevoegenheid. Sterker nog, de zorgbranche staat in de top 3 van branches met de hoogste bevoegenheid! 69% van de medewerkers is bevoegen. In de GGZ sector is, zoals eerder genoemd, de bevoegenheid van medewerkers lager dan gemiddeld in de zorgbranche. Ruim 40% van de medewerkers is bevoegen. Medewerkers zijn trots op het werk dat ze doen en ervaren hun werk als zinvol, maar geven aan weinig energie van hun werk te krijgen. (whitepaper, 2018) Dit zou mede te maken kunnen hebben met het vele verzet en ongemotiveerd/(non)verbaal agressief gedrag van patiënten.

Maar dat hoort toch bij de GGZ?

Uit een pool die we hielden op LinkedIn (december 2020) waaraan 13 verpleegkundigen/SPV'en meededen bleek dat de meningen verdeeld waren over de vraag of verbale agressie en provocatie hoort bij het werk in de psychiatrie. Er wordt duidelijk onderscheid gemaakt tussen mensen met verward gedrag vanuit een acuut psychiatrisch ziektebeeld en mensen zonder acuut beeld. Hulpverleners (SPV'en en verpleegkundigen) geven aan dat wanneer patiënten agressief of provocerend zijn vanuit een psychotische decompensatie dit als minder erg wordt ervaren. Alle respondenten gaven aan dit wel eens meegemaakt te hebben. Verbaal geweld of provocatie vanuit persoonlijkheidsproblematiek of drugs- of alcoholmisbruik werd door de ondervraagden als vervelend ervaren. Bij patiënten die dit doen vanuit een psychotisch gekleurd ziektebeeld werd dit beschouwd als onderdeel van het werk. Maar hoe blijf je gemotiveerd om toch naar je werk te gaan als je daar uitgescholden wordt? Hierop antwoorden 12 verpleegkundigen met een soortgelijk antwoord; omdat helpen niet altijd leuk is maar wel noodzakelijk. Een somatische ingreep in een ziekenhuis is ook niet altijd fijn en pijnloos maar het helpt de patiënt uiteindelijk wel. Daar doen we het voor. De geïnterviewde sociaal psychiatrische verpleegkundigen geven aan het erg belangrijk te vinden dat patiënten zichzelf niet te veel schaden door hun toestandbeeld. Als ingrijpen dan tijdelijk noodzakelijk is hebben ze dat ervoor over.

Is agressie wel zo slecht?

Het woordenboek geeft letterlijk als uitleg: "Opzettelijk iets doen of zeggen, omdat je een reactie wilt uitlokken". Feitelijk is het ook niets meer of minder, maar het krijgt gevoelsmatig wel een zwaardere lading mee. Alsof provoceren een vorm van misleiding is. Het gegeven dat provoceren mogelijk zal leiden tot een uitspraak of handeling die de persoon in kwestie eigenlijk niet had willen doen, is evident. Waarbij dit veelal gekoppeld wordt aan iets in de negatieve sfeer, maar kan ook in de positieve zin toegepast worden.

Vanuit systemisch denken kun je zeggen dat al het gedrag communicatie is. Agressie kan hiermee gezien worden als een vorm van communicatie. Wat wil de patiënt hiermee tegen je zeggen? Ben je bereid te luisteren? Ook als de vorm van communiceren afwijkt van jouw wijze van communicatie.

Voorbeeld uit de praktijk

Op een doordeweekse middag ging ik samen met de psychiater een beoordeling doen. Het ging om een 38-jarige man die door de politie werd gebracht. Hij zou verward zijn en voor overlast zorgen in de buurt. De ouders van de man kwamen ook mee.

Hij was 's morgens ook al bezocht door de politie maar toen waren ze weer weggegaan omdat er onvoldoende reden was om tot actie over te gaan. De burens hadden echter later op de dag weer alarm geslagen want hij stond te schreeuwen op zijn balkon en hij sloeg volgens de burens wartaal uit. In ons bijzijn kwam hij intimiderend over en hij was verbaal zeer druk en was niet goed te volgen. Hij wilde duidelijk niet met ons in contact komen. Tegen de psychiater deed hij kleinerend wat voor de psychiater als een belediging overkwam. Tijdens het gesprek hield hij zijn telefoon in zijn handen. Hij filmde zichzelf terwijl hij een monoloog afstak die duidelijk psychotisch gekleurd was. Hij filmde de ruimte waar we ons bevonden en wij werden ook gefilmd. Op verschillende manieren hebben we hem gevraagd te stoppen. Helaas deed hij dat niet, wat de frustratie bij ons deed toenemen. Ik merkte bij mijzelf dat ik wat harder ging praten en ik voelde de adrenaline in mijn lijf komen. Zijn ouders die ook in de ruimte aanwezig waren lukte het ook niet om contact met hun zoon te maken. Hij maakte verwijtende opmerkingen naar zijn moeder wat irritatie bij mij opriep. Zijn vader voerde enkele telefoongesprekken met zijn werk en ging daardoor uit het contact met de aanwezigen. De intimiderende en beledigende opmerkingen die hij naar ons maakte voelden erg vervelend. Het filmen voelde provocerend en was niet te stoppen. Later bleek dat hij enkele filmpjes van zichzelf maar ook een filmpje waar de psychiater op stond had geüpload naar Instagram. Het geheel voelde voor mij respectloos aan. Het hele gebeuren riep vragen bij ons op. Had de patiënt het recht om ons te filmen of hadden we zijn mobiel af moeten pakken nadat we gevraagd hadden te stoppen met filmen? Het gaf een heel onveilig gevoel om gefilmd te worden door een patiënt waar we mee in gesprek waren. Soms is contact maken lastig, deze man komt naast zijn verbaal dreigende houding angstig over. Als SPV vind ik het belangrijk dat iemand zichzelf niet stigmatiseert door filmpjes op het internet te zetten. Duidelijk is dat je niet wilt dat hij zichzelf schade toebrengt met filmpjes die hij op internet zet waar hij verward in overkomt. Soms is ingrijpen nodig maar wat mag je op zo'n moment en waar trek je de grens? We vragen het de jurist van GGZ Drenthe.

Moet je alles dan pikken? Rechten en plichten als medewerker van de GGZ Agressie kan gezien worden als communicatie en als levenskracht maar wat als dit te ver gaat? En waar moet je als hulpverlener de grens trekken? Om deze vraag te kunnen beantwoorden hebben we een interview gehouden met G. Beernink, jurist bij GGZ Drenthe. We vroegen ons bijvoorbeeld af of medewerkers van een GGZ dezelfde rechten en plichten hebben als andere burgers. Als een patiënt je uitscheldt en filmt mag dit zomaar? Als iemand je lelijk of dik noemt mag dat? En wat als iemand zegt dat die niet met je wilt spreken omdat je bijvoorbeeld moslim of christelijk bent mag dat ook? En gelden dezelfde rechten voor een politieagent? We vroegen het G. Beernink, hij geeft aan dat iedereen recht heeft op vrijheid van meningsuiting. Het uitschelden op basis van iemands geloof is verboden, dit is discriminatie. Een patiënt heeft recht om zijn mening over de hulpverlener te vertellen mits dit op een onderbouwde en respectvolle manier gebeurt. Elke burger heeft het recht om iemand te filmen op straat. Op een opvang locatie van de GGZ mag dit bijvoorbeeld niet. Dit staat ook beschreven in de huisregels van de meeste GGZ instellingen. Het publiceren van een filmpje zonder toestemming van de medewerker of burger is altijd in strijd met de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Hiervan kun je altijd aangifte doen, dus ook als hulpverlener. Het is wel raadzaam om eerst te overleggen met een jurist. Een belangrijke vraag is ook of de ernst van de overtreding zwaar genoeg weegt om je medisch beroepsgeheim te overtreden.

Schelden tegen een politieagent wordt iemand zwaar aangerekend. Uitschelden van een ambtenaar in functie mag niet en is strafbaar. Dit zal zwaarder worden aangerekend dan het uitschelden van iemand in de zorg. Mocht er echt iets gebeuren in het patiëntencontact wat strafbaar is zoals uitschelden, bijvoorbeeld over geloof of iemand filmen en dit plaatsen op internet zonder toestemming, wat kun je als hulpverlener doen op dat moment? De nieuwe wet Wvggz (Wet verplichte GGZ) voorziet hierin.

Hierin staat dat als verwacht wordt dat er aan de patiënt een crisismaatregel wordt verleend, er voorafgaand aan die crisismaatregel aan de betrokkene verplichte zorg mag worden verleend. Dit kan alleen als uiterste middel, indien dit noodzakelijk is in verband met de voorbereiding van de crisismaatregel en uitsluitend gedurende de periode die nodig is om de procedure voor de crisismaatregel af te ronden. Dit wil dus zeggen dat je de telefoon mag afpakken omdat dit in overtreding is met de huisregels en de patiënt zich na waarschuwen niet houdt aan de regels. Dit kan voor de duur van het aanvragen van de maatregel. Indien deze niet wordt afgegeven of de patiënt is weer in staat zich aan de afspraak te houden dan dient de telefoon weer worden teruggegeven.

Mocht er geen sprake zijn van een situatie waarin er mogelijk een crisismaatregel wordt afgegeven dan kan patiënt op basis van overtreding van de huisregels de toegang tot het gebouw worden onttrokken. Hier is van belang dat de kaders duidelijk worden uitgelegd aan de patiënt en dat het goed gedocumenteerd wordt.

Op de vraag of je als hulpverlener alles moet pikken is G. Beernink duidelijk. Nee, dat hoeft niet. In de wet staat dat belediging strafbaar is. De vraag is echter of de ernst van de daad waarvan je aangifte wilt doen in verhouding staat tot het overtreden van je medisch beroepsgeheim. Je dient als SPV vooral eerst alle stappen te hebben gezet omdat te snappen waarom iemand doet zoals hij doet. Neem de tijd en investeer in het contact. Bij fysieke agressie is het advies om altijd aangifte te doen. De huisregels van de GGZ helpen je wel om grenzen te stellen in wat voor de hulpverlener aanvaardbaar moet zijn. Het hebben van een dikke huid is wel handig bij het werken in de GGZ. Een aangifte bij de politie voor provocatie en verbaal geweld in de GGZ zal niet altijd serieus genomen worden is de inschatting. Helaas hoort het incasseren van verbale agressie er dus wel een beetje bij. Meerdere beroepsgroepen krijgen te maken met provocatie en agressie. Ieder vanuit zijn eigen context. Wat kunnen wij leren van de aanpak van een politieagent of van een leraar?

Interview met een agent

We hebben wijkagent Linda uit Assen bereid gevonden om ons te vertellen over hoe er met provocerend gedrag wordt omgegaan bij de politie. Linda is wijkagent en als het geen coronatijd is dan rijdt zij ook 1 dienst per week de noodhulp (reageren op 112 meldingen). Voordat zij bij de politie ging werken heeft zij een verpleegkundige opleiding gedaan.

Heb je wel eens te maken gehad met provocatief gedrag en hoe zag dat er uit?

Filmen en provoceren komt tijdens de noodhulpdiensten met regelmaat voor. Vooral bij een ongeval wordt vaak gefilmd. Omstanders vinden het blijkbaar interessant om te filmen. De politie spreekt mensen aan op hun gedrag. De meeste mensen luisteren hier naar. Filmen is niet verboden. Het op internet zetten van de beelden wel. Dit is strijd met de AVG. Als mensen het onderzoek belemmeren en hinderlijk gedrag laten zien dan kan iemand worden aangehouden op basis van wederspanning van Artikel 84 van het Wetboek van Strafrecht. Mocht een filmpje op internet komen dan zal het social mediateam van de politie ervoor zorgen dat het verwijderd wordt. De personen kunnen uitgenodigd worden voor een gesprek op het bureau. Bij belediging is het mogelijk om een persoon aan te houden voor belediging van een ambtenaar in functie. Bij bedreiging kan aangifte worden gedaan. Mijn eigen grens is bedreiging van mijzelf en mijn gezin. Het hangt wel af van de context en van de situatie. Als iemand mentaal niet in orde is dan pik ik veel meer.

Welke scholing en training krijg je bij de politie?

Vier keer per jaar krijgen we politietraining. Naast vaardigheden als schieten is er ook aandacht voor geweld en omgang met provocatie. Er is veel aandacht en begeleiding voor je eigen gedrag en houding. Hierin wordt getraind middels casuïstieken via een rollenspel. Je leert jezelf dan goed kennen en je krijgt meer inzicht in hoe je overkomt op een ander. Het helpt om te relativiseren en hoe je moet handelen.

Wat houdt jou gemotiveerd om je werk te doen?

Linda geeft aan dat provocatie niet heel vaak gebeurt. Het heeft vooral te maken met hoe je mensen benadert. Linda is van mening dat wanneer je iemand benadert zoals je zelf benaderd wilt worden dat de kans op provocatie dan ook kleiner is. Je weet als politieagent dat mensen per definitie niet altijd op je zitten te wachten. Juist de politie is dienstbaar en gedreven om die mensen ook te helpen. Linda put kracht uit de leuke dingen. Ook de debriefing helpt om de opgelopen spanning en irritatie goed los te laten. We zijn bij de politie steeds meer gewend om elkaar feedback te geven en er is ruimte voor de eigen emoties. We zijn niet meer de stoere mannenwereld zoals het vroeger was. Ik leer ervan om in de toekomst bewuster of anders te reageren in een bepaalde situatie. Iedere collega heeft daar ook zijn eigen persoonlijke stijl en creativiteit in.

Concluderend kan gesteld worden dat het werk van een politieagente en een SPV veel raakvlakken hebben. Dienstbaar zijn en hulp willen bieden aan mensen in nood. Soms iets moeten doen wat niet fijn is maar op het moment meer schade in de toekomst voorkomt. Bijvoorbeeld iemand die verward en angstig is insluiten. Het uniform zorgt misschien voor overwicht maar kan ook juist agressie oproepen. Je kunt je autoritair opstellen maar dan lok je juist nog meer agressie uit. Het is het gesprek met de mensen die de uitkomst bepaalt. Benader een persoon zoals je zelf ook benaderd wilt worden; luisteren en aandacht hebben voor ieder zijn verhaal. En daarna even stoom afblazen tegen je collega's. Ook dat is iets wat elke SPV best zou mogen doen. Je kunt dienstbaar en professioneel zijn maar even mopperen en stoom afblazen tegen je collega kan ook motiveren.

Wat kunnen we leren van het onderwijs?

Het is belangrijk dat de leerkracht zelf de grenzen duidelijk maakt en zich er consequent aan te houden. Anders zullen kinderen de grenzen constant opzoeken en er overheen gaan. Wat kunnen we hier als SPV van leren? Net als de leerkracht zullen we duidelijke grenzen aan moeten geven en consequent moeten zijn als de (crisis)situatie daar om vraagt. De patiënt heeft daar recht op omdat hij dan weet waar hij aan toe is en hij wordt daarmee in feite gerustgesteld. Probeer als SPV ook je eigen irritatie en bezorgdheid als informatie te zien. Benoem wat er gebeurt en observeer hoe de patiënt daarop reageert. Oordeel echter niet over het gedrag van de patiënt. Wellicht is de patiënt er zich helemaal niet bewust van hoe hij overkomt op de ander. Het kan ook zijn dat je een overlevingsstrategie van de patiënt ziet, wees je daarvan bewust. Vanuit de traumatheorie weten we dat mensen gezien en gehoord willen worden, dat ze erbij mogen horen. Anders wordt dit opgeëist door destructief en externaliserend gedrag.

De leerkracht zal een goede sfeer in de klas willen hebben en daarbij benadrukken dat iedereen het goed wil hebben. Er kunnen problemen in de klas zijn door onderlinge ruzies. De leerkracht zal ervoor zorgen dat het leuker kan zonder provocerend gedrag van enkelen. De leerkracht weet dat het belangrijk is om subtiel te werken en verborgen krachten het werk te laten doen. Leeftijdgenoten zijn meer geschikt om dit gedrag te corrigeren dan een volwassen begeleider. Als SPV weten we dat de patiënt altijd onderdeel is van zijn systeem. In een situatie waarbij het systeem aanwezig is, zal de SPV ervoor zorgen om met iedereen te zijn, meervoudig partijdig te zijn. Dat wil zoveel zeggen dat je net zoveel partij kiest voor de ene partij als de andere. Zodat je oog hebt voor ieders verhaal.

De leerkracht zal in de klas negatief gedrag van leerlingen zoveel mogelijk negeren en nooit de machtsstrijd aangaan. Komt er een rigide houding om de hoek kijken dan zijn de rapen helemaal gaar. De leerkracht dient voldoende onderscheid te maken tussen gedrag en persoon. Als dat niet gebeurt dan wordt in feite het kind afgekeurd in plaats van het gedrag. Het gedrag van het kind kan dan uiteindelijk leiden tot agressie vanuit frustratie en negatieve gevoelens. Als SPV weten we dat iedereen deugt en dat het logisch is wat iemand doet. We horen nieuwsgierig te zijn naar de dynamiek. Net als de leerkracht horen we niet uit een onderbuikgevoel te reageren.

Een professionele houding houdt in dat we niet goed praten maar proberen te begrijpen wat er gebeurt. Een kind is sensitief en reactief. Er bestaan geen slechte kinderen. Dit kunnen we uiteraard ook over onze patiënten zeggen.

Wat vraagt ongemotiveerd gedrag van een patiënt, van de SPV om gemotiveerd te blijven?

Uit de cijfers blijkt dat de SPV in de afgelopen jaren steeds vaker in aanraking komt met "ongewenst" gedrag. Door het gedrag van de patiënt als "ongewenst" te labelen, geven wij zelf hier al een negatieve lading aan. Als het ons lukt om als SPV de ander als mens met een verhaal te zien en ervan uitgaan dat de ander deugt. Met andere woorden, als het ons lukt om het gedrag van de ander te heretiketteren, dan kunnen we als SPV gaan aansluiten en de hulpvraag van de patiënt boven tafel krijgen.

Contact met een ongemotiveerde patiënt is naar verwachting moeizaam. Mogelijk dat de patiënt het contact afhoudt. G. Lohuis (2008) beschrijft dat juist het aanwezig zijn, te stoppen met praten en rust uit te stralen de-escalerend kunnen werken. De crisismaatregel lijkt misschien onafwendbaar. De patiënt heeft niet gekozen voor deze situatie maar is nog steeds in staat om de condities van deze situatie te veranderen en mogelijk meer aan zijn/haar wensen te laten voldoen. Het gaat hier dus niet alleen om het doen, maar ook om het zijn. Dit kan alleen als jij je als hulpverlener veilig voelt. Het kan helpen dit bespreekbaar te maken met de patiënt. De meeste patiënten hebben niet de intentie jou te beschadigen, maar hebben niet meer door dat ze dreigend aanwezig zijn. Door dit te bespreken geef je de patiënt inzicht in eigen gedrag. Dit inzicht geeft de patiënt de mogelijkheid een andere keuze te maken. (Lohuis e.a., 2008)

Wat ook duidelijk naar voren komt in het interview met agente Linda, is dat ook zij het belang van aansluiten benoemt. Behandel de ander zoals je zelf behandeld wilt worden. Met andere woorden, om als SPV gemotiveerd te blijven gaan we terug naar onze uitgangspunten van de sociale psychiatrie.

We zeggen als SPV dat we tegen uitstoting en marginalisering zijn en willen zoveel mogelijk de regie bij de patiënt zelf laten. Eigen keuzevrijheid. (Padt van der & Venneman, 2010) Dit vraagt van de SPV contact te maken. Door middel van het aanpassen van taalgebruik, zonder oordeel en professionele "not knowing". Oprechte interesse naar het verhaal (narratief) van de ander. Het is goed als SPV te beseffen dat een ongemotiveerde patiënt verzet gebruikt als overlevingsstrategie. De patiënt ziet geen andere mogelijkheden. Als SPV vraagt dit erkenning voor de moeilijke situatie. Dit helpt frustratie bij jezelf te voorkomen. (Lohuis e.a., 2008)

Literatuur/bronnen

- <https://www.dwangindezorg.nl/wvggz> Geraadpleegd op maandag 11 januari 2021
- Interview met G. Beernink, jurist bij GGZ Drenthe op vrijdag 8 januari 2021
- <https://www.oofggz.nl/wp-content/uploads/2019/06/GGZ-whitepaper-2018.pdf> Geraadpleegd op maandag 4 januari 2021
- <http://www.plenty-online.nl/voorbeeldprovo.html> Geraadpleegd op zondag 3 januari 2021
- <https://gedragsproblemenindeklas.nl/gedragsproblemen/agressie/> Geraadpleegd op zondag 3 januari 2021
- <https://mens-en-samenleving.infonu.nl/psychologie/109664-wanneer-provoceren-goed-is.html> Geraadpleegd op zondag 3 januari 2021
- <https://www.leren.nl/cursus/sociale-vaardigheden/lastige-mensen/> Geraadpleegd op zondag 3 januari 2021
- Interview met Linda, politieagent in regio Drenthe, op woensdag 13 januari 2021
- Lohuis, G, Schilpervoort, Schout, G, 'Van bemoei naar groeizorg, Methodieken voor de OGGZ, 2008, Noordhoff Uitgeverij
- Padt van der, I., Venneman, B.J.M., "Sociale psychiatrie", 2010, Uitgeverij Boom Lemmens, Amsterdam.