
REDACTIONEEL

Eén wijze van aanpakken?

's Lands wijs, 's lands eer. SPV-LAND heeft zo zijn eigen regels en gewoonten. Sociaal psychiatrische verpleegkunde is vooral een praktijkmethode. De vergaarde kennis is op ambachte-lijke wijze ontwikkeld en doorgegeven. Het weten zit meer in het handelen dan in de theorievorming. Ons vak is daar-mee kwetsbaar. 'Het geeft een indruk van iets wat zou kunnen verdwijnen, vervagen of zich oplossen in het niets'. In een tijd dat het proces van vermaatschappelijking nog volop in beweging is mag die sociaal psychiatrische kennis die bij professionals aanwezig is, niet vervagen. We moeten blijven ontwikkelen en starten met "wetenschappen" om niet te verdwijnen. Het vorige nummer stond in het teken van de kracht van de eigen beleving van de cliënt. Benadrukt werd dat sociaal psychiatrisch verpleegkundigen dichter bij die beleving van het eigen verhaal moeten kunnen blijven. De vraag die zich opdringt is hoe dit professionele handelen tot een gangbare praktijk zou kunnen verworden. Maar ook, op welke wijze aangetoond zou kunnen worden dat die werkwijze methodisch verantwoord is. Met heel veel verschillende methoden geven wij sturing aan het hulpverleningsproces. Dat proces valt uiteen in verschillende fasen. Het is de verantwoordelijkheid van de professionele hulpverlener om in elke fase het eigen voelen, denken en handelen en dat van de cliënt, te bespreken en vast te leggen. Op die wijze kan inzichtelijk gemaakt worden wat er gebeurt, en is het hulpverleningsproces toetsbaar en zo nodig overdraagbaar. Dat dit nodig is blijkt ondermeer uit bovenstaand gevaar: als ervaring niet systematisch wordt opgeschreven is het kwetsbaar en kan het verdwijnen. Sociaal psychiatrisch verpleegkundigen blinken moge-

lijk wel uit in het beschrijven van hun eigen praktijk, zoals moge blijken uit het feit dat Sociale Psychiatrie binnenkort haar 20^e jaargang ingaat. Aan wetenschappelijke onderbouwing van die praktijk ontbreekt het echter nog steeds. In een tijd waarin *evidence based* handelen de toetssteen is voor een legitieme vorm van hulpverleners, zal aangetoond moeten worden hoe aansluiting bij de beleving van de cliënt gevonden kan worden. Pas als het handelen theoretisch, en daar waar mogelijk ook wetenschappelijk is onderbouwd, zal zij tot de gangbare aangeleerde professionele deskundigheid gaan behoren. In dit nummer hebben de verschillende auteurs de uitdaging aangepakt om te starten met een conceptueel en theoretisch kader voor de sociaal psychiatrische verpleegkunde.

In Werken met werkelijkheden is verbinden van werelden van Ben

Venneman, wordt doorgeborduurd op de eigen ervaringen en persoonlijke betekenisverlening hiervan door cliënten. Volgens Venneman zit de crux van de verpleegkundige zorg in: hoe je cliënten kunt leren meer bewust en systematisch te reflecteren op hun werkelijkheid en waarheden. Hij maakt daarbij gebruik van het concept 'de gecreëerde omgeving' dat Betty Neuman (1995) in haar verpleegkundige model heeft opgenomen. Dit concept wordt beschreven aan de hand van de gestalttheorie en de constructivistische leerpsychologie. Op deze wijze worden de uitgangspunten van dagelijkse praktijk van veel SPV-en onderbouwd met theorieën.

In Gecreëerde omgeving en verplegen: een reflectief ervaringsproces worden de eerder beschreven concepten uitgewerkt; de werelden van cliënt

en hulpverlener zijn nu verbonden. Ben Venneman doet dit door het proces van reflecteren systematisch uit te werken. Het dient daardoor als een verpleegkundig kader waarmee cliënten worden gestimuleerd actief te leren van eigen ervaringen, eigen waarnemingen en deze te structureren vanuit persoonlijke betekenisverlening en de gecreëerde werkelijkheid. Door gebruik te maken Kolb's ervaringsleren en de benaderingswijze van Korthagen wordt aangegevoeld dat een rationele benadering en aandacht voor de "binnenwereld" van de mens, goed kunnen samengaan. De auteur heeft abstracte theoretische kennis bewerkt om concreet uitvoering te geven aan een wijze van gespreksvoering. Dit artikel moet gelezen worden als een aanzet tot het meer methodisch te werk gaan in de praktijk. Wij hopen dat SPV-en zich uitgedaagd voelen om mee te denken en in te gaan op de mogelijke haken en ogen die bij toepassing misschien naar voren zullen komen. Hetzelfde geldt voor het volgende artikel.

In **Verpleegkundige diagnostiek door de SPV- een pleidooi** breekt **Gert-Jan Tweebeeke** een lans om de V van verpleegkundige in ons beroep, duidelijker tot uitdrukking te laten komen. Hiermee zouden we recht doen aan ons verpleegkundig beroep. Daarnaast kan het de onderlinge communicatie tussen verpleegkundigen bevorderen. Tevens wordt gebruik gemaakt van een meer methodische werkwijze die op schrift inzichtelijk is. Bovendien zou het ons kunnen helpen om onszelf als beroeps-groep te profileren door de taken die -naar ons idee binnen ons domein vallen- zelf te beschrijven. Doen we dit niet dan lopen we de kans dat anderen het voor ons doen. Last but not least komen we hiermee tegemoet aan de eis van een bedrijfsvoering die op een *evidence*

based leest is geschoeid. De werkwijze wordt beschreven aan de hand van een voorbeeld. Helaas wordt daarin vooral beschreven wat de cliënt niet meer kan; het versterken van de 'gezonde' delen krijgt hierin geen aandacht. Daarnaast is de mening van de cliënt over de beoordeling en de resultaten niet te vinden. In een tijd dat empowerment van cliënten een ingeburgerd begrip lijkt te worden, zal op zijn minst de inbreng van de cliënt opgenomen moeten zijn in een verpleegplan dat wordt gebruikt door sociaal psychiatrisch verpleegkundigen.

In mediaan is een artikel van **Ruud Zuidmeer** opgenomen dat geschreven is ter afsluiting van de MGZ-GGZ opleiding. In dit artikel **Voorwaardelijk ontslag bij daklozen** wordt aandacht besteed aan dak- en thuislozen die ongevraagd, ambulant worden begeleid. Het wettelijke kader van waaruit die ongevraagde ambulante begeleiding mogelijk is, wordt geschetst. Wettelijke kaders bieden echter niet voldoende voorwaarden om invulling te geven aan de eis en wens van goed hulpverlenerschap. Handelen vanuit een professionele standaard, serieus werken vanuit het sociaal psychiatrisch gedachtegoed kunnen volgens Zuidmeer maar tot één conclusie leiden. Voorwaardelijk ontslag bij dak- en thuislozen dient niet in te gaan als het gevaarscriterium is verdwenen. Tot dit ontslag kan pas worden overgegaan als een serieuze start is gemaakt met een op rehabilitatie gericht programma.

In de rubriek **Dichterbij** levert **Marlieke de Jonge** een bijdrage die de brug slaat tussen het vorige en het huidige themanummer. Uitgangspunt van de zorg moet de werkelijkheid van de cliënt zijn. In de kennisontwikkeling en metho-diekbekrijving, in opleiding en nascholing, zal structureel de ervarings-kennis van cliënten ingebracht

moeten worden. Gebeurt dit niet dan blijven het werelden apart.

In **Uit den lande** bericht **Ivonne van der Padt** over het RVZ advies *Professionals in de gezondheidszorg*. Hierin wordt onder andere ingegaan op de noodzaak van evidence based

verplegen. Als wij met elkaar vinden dat de sociaal psychiatrische verpleegkunde een specialisme in de psychiatrische verpleegkunde is, dan zullen we moeten beschrijven waaruit dat specialisme bestaat.

Ivonne van der Padt en Marjon Arends