

---

# OPLEIDEN IN DE KERN VAN DE SOCIALE PSYCHIATRIE

## MGZ-GGZ opleiding Enschede

Door: Ben Venneman

Al ruim 20 jaar is de MGZ-GGZ de basisopleiding voor het sociaal psychiatrische beroep. In Enschede wordt al vanaf de begin jaren 70 de opleiding MGZ-GGZ aangeboden. Ontwikkelen en innoveren zijn sterke punten in de opleiding. Actuele ontwikkelingen in het werkveld, het (sociaal-psychiatrisch) verpleegkundige beroep en de geestelijke gezondheidszorg zijn telkens maatgevend geweest voor aanpassingen en accentverschuivingen in het onderwijsprogramma. In 1999 is een grote innovatie gestart om het onderwijsprogramma te revitaliseren. Dit project spoorde met de activiteiten van de landelijke werkgroep MGZ-GGZ opleidingen, die zich boog over het uitwerken van een landelijk kaderstellend einddocument (LO-MGZ-GGZ, 2002). En in het jaar 2001 met de uitwerking van de IOWO competenties (IOWO, 2002). In het navolgende wordt inhoudelijk geschetst op welke wijze de MGZ-GGZ van een traditioneel opgezet onderwijsprogramma stapsgewijs aan het groeien is naar een volledig competentiegericht onderwijsaanbod.

De innovatie is aangestuurd door een paar vragen:

1. Welke onderwijsvisie is geëigend bij het opleiden van verpleegkundige professionals, specifiek opleiden van sociaal psychiatrisch verpleegkundigen?
2. Wat zijn de ordeningsprincipes en inhoudelijke uitgangspunten worden toegepast bij het ontwikkelen en uitvoeren van het onderwijsprogramma?

### Onderwijsvisie

De MGZ-GGZ heeft ervoor gekozen om het competentiegericht opleiden en action learning als uitgangspunt te nemen.

Action learning staat voor de nauwe relatie tussen hetgeen in het onderwijsprogramma wordt aangeboden, getraind en de wijze waarop het aangeleerde in de beroepspraktijk c.q. de functie-uitoefening wordt toegepast. De praktijkervaringen maken integraal onderdeel uit van de opleiding. Met andere woorden hetgeen wordt aangeboden in het onderwijsprogramma moet een directe relatie hebben met de dagelijkse praktijk van de SPV.

In de kern van het programma gaat het om het opleiden van SPV-en die zich professioneel en persoonlijk staande weten te houden in een complex en uitdagende GGZ-omgeving. De MGZ-GGZ richt zich daarom op het aanleren van professionele competenties bij de studenten. Zelfstandigheid, het dragen en afleggen van eigen verantwoordelijkheid tegenover cliënten, collegae, andere disciplines en andere beroepsbeoefenaren, een grote betrokkenheid bij de inhoud van het werk, de ontwikkeling van nieuwe methodieken en het uitdragen van de sociaal psychiatrische visie zijn kenmerkend voor het professionele elan van de SPV. Kenmerkend voor competentiegericht leren is:

1. dat niet alleen de afzonderlijke kennis en vaardigheden worden getoetst maar met name de bekwaamheid om competent te kunnen handelen in gevarieerde praktijksituaties.

2. dat bij het toetsen van competenties expliciet aandacht voor de progressie van de student (en niet alleen voor het resultaat);
3. de regelmatig individuele beoordeling van competenties (hetgeen betekent dat indien studenten taken uitvoeren in een realistische context er niet alleen sprake is van groepstaken);
4. dat bij het toetsen van competenties meerdere beoordelaars zijn betrokken: docenten uit diverse disciplines, het beroepenveld en de studenten zelf;
5. het feit dat zelfreflectie en zelftoetsing door de student een fundamentele rol in het programma speelt. Hiertoe beschikt de student over een persoonlijk portfolio en ontwikkelingsplan.

### **Orderingsprincipe en uitgangspunten**

Achtergrond voor het gehele programma is het profiel SPV (NVSPV, 1998). Het programma wordt gefundeerd door:

#### ***De beroepsinhoudelijke uitgangspunten zijn:***

- Verpleegkunde vormt de basis van de MGZ-GGZ opleiding. De definitie van verplegen (beroepsprofiel verpleegkundigen, NIZW/CBO, 1999) en de definitie van GGZ-verpleegkunde (Venneman, in COOV, 1998) en de vier metaparadigmatische concepten mens, omgeving, verplegen en gezondheid (LO-MGZ-GGZ, 2001) vormen de basis van sociaal psychiatrische verpleegkunde in de MGZ-GGZ.
- De uitgangspunten van sociale psychiatrie geeft het tweede fundament van de opleiding (Van der Padt & Venneman, 2001):
  - 1 wisselwerking individu en omgeving;
  - 2 tegengaan van marginalisering;

3 geestelijke gezondheidsproblemen plaats in een epidemiologisch perspectief;

4 de hulpverlening richt zich op de persoon in zijn maatschappelijke, sociaal-culturele context;

5 de sociaal psychiatrische hulpverlening richt zich op meerdere niveaus van sociaal functioneren.

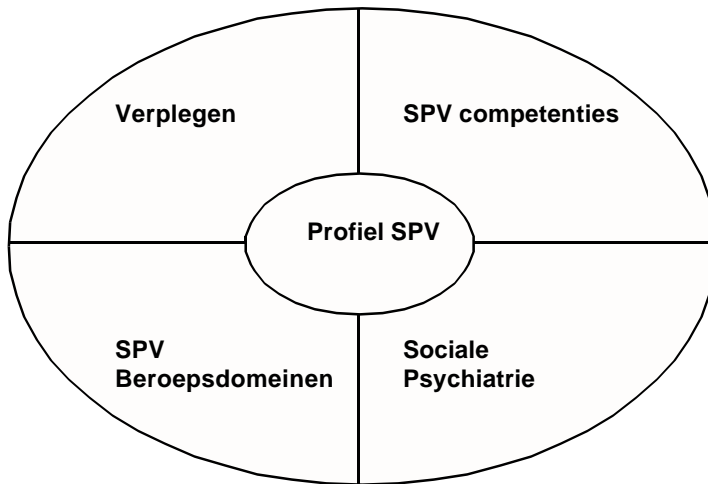
#### ***De onderwijskundige uitgangspunten zijn:***

- Leeractiviteiten dienen gericht te zijn op integratie van beroepsspecifieke kennis, vaardigheden en houdingen, waarbij diverse gerichte leerstrategieën op toepassing en diepteverwerking worden gehanteerd;
- Leren is construeren; nieuwe leerinhouden koppelen aan hetgeen al verworven is, reflecteren op de toepassing van leerinhouden en leerinhouden toepassen op specifieke situaties (transfer);
- Ontwikkelen van een pro-actieve leerhouding van de student staat centraal;
- Programma-opbouw (orderingsprincipes):
  - 1 De leerinhoud wordt gestructureerd van minder naar meer complexe zorgsituaties; van individueel cliëntgericht naar gezins-/echtpaargericht, naar groepsgericht;
  - 2 De leerinhoud wordt gestructureerd van micro-, naar meso-, naar macroniveau van de beroepsuitoefening;
  - 3 De leerinhoud wordt gestructureerd naar categorie Volwassenen, Jeugd en Ouderen;
  - 4 De leerinhoud wordt gestructureerd naar de vier beroepsdomeinen van de sociaal psychiatrisch verpleegkundige en de sleutelkwalificaties/competenties. De beroepsdomeinen zijn:
    - Directe cliëntenzorg,
    - Consultatie en coaching

- Innovatie, kwaliteitszorg en zorgbeleid,
- Preventie
- Deskundigheidsbevordering (Profiel SPV, NVSPV 1998 + IOWO rapport, 2001).
- Er zijn in het curriculum vier competentiegebieden te onderscheiden:
  - 1 Beroepsspecifieke vaardigheden
  - 2 Algemene vaardigheden
  - 3 Reflectieve vaardigheden

- 4 Ondersteunende vaardigheden
- Het gehele onderwijsprogramma wordt aangeboden met actuele en beschikbare wetenschappelijke kennis.

De opleiding heeft de beroepsinhoudelijke uitgangspunten in een schema gezet. Dit schema vindt u op de het eind van deze bijdrage. In onderstaande schema wordt de inhoudelijke samenhang gevisualiseerd:



**Hoe ver zijn we in het innovatietraject**

De laatste twee jaar zijn per studiejaar aanpassingen doorgevoerd.

Onder andere:

- het ontwikkelen en aanbieden van applicatieprogramma voor B-verpleegkundigen; Onder andere met een instap-diagnostische toets en een individueel portfoliotraject
- het theoretische jaar (2° jaar) is gemodulariseerd, door het kernteam is samenhang en afstemming aangebracht in de beroepsdomeinen, zodat de SPV i.o een integraal beeld krijgt van de reikwijdte en diepte van het

- beroep en werkveld van de SPV.
- Aansturing van het leerproces en het gebruik van werkvormen is gericht op het ontwikkelen van het durven dragen en nemen van verantwoordelijkheid, het durven innemen van een zelfstandige opstelling en het tonen van autonoom gedrag, immers professionele competenties ingrediënten van de SPV.
- het volledig vernieuwde praktijkleerboek; met een duidelijke structurering van de praktijkleerperiode, met aandacht voor persoonlijke ontwikkeling (Pop-leerdoelen) en training van SPV-competenties

- elke student werkt gedurende de gehele opleiding met een portfolio: in het tweede jaar staan zelfreflectie en zelftoetsing centraal. Regelmatig worden met de student Popvoortgangsgesprekken gevoerd, teneinde de persoonlijke leerdoelen toe te spitsen of te voorzien van commentaar. De persoonlijke leerdoelen op het eind van het tweede jaar worden toegevoegd aan de praktijkleerperiode-doelen.
- de competentietoets op het eind van het tweede jaar: elke student wordt in een zo reëel mogelijke intakesituatie gebracht waarin een aantal competenties moeten worden getoond. In het middagdeel wordt een multidisciplinair overleg nagebootst waarin de student de intake inbrengt. Middels deze toets demonstreert de student de startbekwaamheid voor de praktijkleerperiode. Soms krijgt een student op basis van deze competentietoets een aanvullende opdracht/leerdoel mee voor de PLP.
- het afsluitende werkstuk is in een volledig nieuwe vorm gegoten. De student werkt volgens het gestructureerde reflectiemodel van Johns een sociaal psychiatrische casus uit (o.a. op vier niveaus van functioneren) en reflecteert middels de 5 sociaal psychiatrisch verpleegkundige kennisbronnen (Arends & Venneman, 2001) op een thema uit de casus. De reflectie wordt afgerond met een persoonlijke en professionele visie vanuit het sociaal psychiatrisch vakgebied. Deze paper wordt als sluitstuk van de opleiding gepresenteerd tijdens een aantal presentatiedagen. Aanwezig zijn studenten, medestudenten, collega's, docenten, familie, eventueel stagebegeleiders.

Naast de aanpassingen in het onderwijsprogramma heeft de opleiding het werkveldoverleg een nieuw leven

ingeblazen. Een beroepsopleiding kan niet zonder de samenwerking en afstemming met het werkveld. Juist in een periode dat de legitimatie van ons SPV-werk in het vizier komt van de politiek, de werkgevers, beroepsgeenoten en andere beroepsbeoefenaren in de GGZ en welzijnszorg is het van groot belang dat onderwijs en de SPV-praktijk (regionaal en landelijk) gezamenlijk standpunten innemen en beroepswaarden- en inhoud vaststellen. De partners in het werkveldoverleg zijn enthousiast over de inzet van de opleiding om de praktijk mede verantwoordelijk te maken voor het onderwijsprogramma. Middels het faciliteren van workshops worden SPV-en uit het werkveld uitgenodigd om mee te denken over de onderwijsvisie, het opleiden van spv-en en wordt training aangeboden op het gebied van begeleiden en opleiden.

De opleiding gaat de komende jaren door met haar innovatietraject, de IOWO-competenties en het daarbij behorende onderwijsprogramma gaan definitief de sleutel worden voor een professioneel opgeleide SPV. De bijdrage van de cliënt en cliëntorganisaties is in deze bijdrage nog niet genoemd. De opleiding is zich er zeer goed van bewust dat dit een onderbelicht facet is in de opleiding. In de marge zijn er stappen gezet om deze "partner" te betrekken bij het onderwijs: bijvoorbeeld een bijdrage van Ypsilon in het lesprogramma, een ex-client die tijdens de competentietoets de rol van cliënt speelt en de inzet van de docenten om de studenten te leren kijken via de ogen van de cliënt. In de nabije toekomst worden initiatieven ontwikkeld om de ervaringsdeskundigheid van cliënten daadwerkelijk een integraal onderdeel van het onderwijsaanbod te laten worden.

### **Tot slot**

Het opleiden van sociaal psychiatrisch verpleegkundigen betekent dat de

opleiding zelf een visie moet hebben op het beroep, een heldere visie op onderwijs en een open blik voor de omgeving waarin de SPV haar werk doet. Een omgeving waarin veel ontwikkelingen elkaar in hoog tempo opvolgen. De opleiding in Enschede is zich terdege bewust van haar opleidende en vormende rol, haar positie in het onderbouwen en uitdragen van het sociaal-psychiatrisch handelings- en kennisdomein en de

verantwoordelijkheid om goede sociaal-psychiatrische praktijken te helpen ontwikkelen. De opleiding blijft streven naar het opleiden van goed toegeruste SPV-en, die met vakmanschap, verdiepend en met verbeeldingskracht het beroep blijven uitdragen.

Namens het kernteam MGZ-GGZ  
Saxion Hogeschool Enschede  
Ben Venneman

### Geraadpleegde bronnen

- Arends, M., Venneman, B.J.M., (2001), *Door vragen wordt men wijs; een model ter bevordering van de eigen methodiekontwikkeling*, In: Sociale Psychiatrie, themanummer Reflectieve praktijkvoering, 20<sup>e</sup> jaargang, nr. 62, december, p.7-13
- COOV, (1998), *Contourennota*, uitgave COOV, Utrecht
- HBO-Raad, (2002), *Met zorg gewogen*. visitatiecommissie HBO-Raad, Den Haag
- Jong de, R.A.M., Jongepier, P., (2001), *Opleidingskwalificaties van de Opleiding tot verpleegkundige in de Maatschappelijke Gezondheidszorg*, IOWO, uitgave LO-MGZ-GGZ
- Leistra, E., (1999), *Beroepsprofiel van de verpleegkundige*, Maarsssen, Elsevier/De Tijdstroom
- LO-MGZ-GGZ, (2002), *Kaderstellend einddocument opleiding Maatschappelijke Gezondheidszorg-Geestelijke Gezondheidszorg*, landelijke werkgroep MGZ-GGZ, Utrecht
- MGZ-GGZ, (2000), *Zelfevaluatie; opleiding MGZ-GGZ Enschede*, interne notitie, Saxion Hogeschool Enschede
- NVSPV, (1998), *Profiel Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige*, red. B. Venneman, Utrecht
- Pool, A. e.a. ((2001), *Met het oog op de toekomst, beroepscompetenties van hbo-verpleegkundigen*, NIZW, Utrecht
- Venneman, B.J.M., (2002), *Curriculum MGZ-GGZ; innovatietraject*, interne nota, Saxion Hogeschool Enschede
- Venneman, B.J.M., Padt, van der I., (2001), *Sociale psychiatrie als referentiekader voor de sociaal psychiatrische verpleegkunde*, In: Sociale Psychiatrie; tussenstand in een vernieuwende Sociale Psychiatrie, 20<sup>e</sup> jaargang, nr.61, sept. p. 7-15

VERPLEEGKUNDE			
Definitie van verplegen	Definitie van GGZ-verpleegkunde	Concepten: - mens - omgeving - verplegen - gezondheid	Differentiaties: - jeugd - volwassenen - ouderen - Verslavingszorg - forensische psychiatrie



spv-domeinen	competenties
Directe Cliëntenzorg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gespecialiseerde verpleegkundige zorg plannen.</li> <li>• Verpleegkundige zorg verlenen aan cliëntssystemen met complexe problematiek en veel andere hulpverleners (geen standaardsituaties).</li> <li>• Zorg coördineren: zorg en behandeling op microniveau op elkaar afstemmen.</li> <li>• Noodzaak signaleren en initiatieven nemen om zorgcoördinatie te realiseren.</li> <li>• Preventie en GVO verrichten.</li> <li>• Hulpverleningsrelatie met cliëntstelsysteem aangaan, onderhouden en afsluiten.</li> <li>• Eigen verpleegkundig handelen verantwoorden.</li> </ul>
Consultatie en coaching	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultatievragen methodisch hanteren.</li> <li>• Verzorgenden en verpleegkundigen methodisch begeleiden.</li> <li>• Consultatie geven aan vertegenwoordigers van andere disciplines.</li> <li>• Netwerkontwikkeling t.b.v. de directe cliëntenzorg</li> </ul>
Innovatie, kwaliteitszorg en zorgbeleid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hiaten signaleren binnen de hulpverlening in de MGZ en initiatieven ondernemen om deze hiaten op te vullen.</li> <li>• Factoren signaleren en taxeren die innovaties nodig maken..</li> <li>• Innovatievoorstellen kritisch doorlichten</li> <li>• Bijdragen leveren aan het creëren van draagvlak en aan de uitvoering van innovaties.</li> <li>• Samenwerking en participatie stimuleren van cliëntenverenigingen.</li> <li>• Recente onderzoeksresultaten en veranderingen in samenleving en wetgeving vertalen naar de eigen beroepsgroep.</li> <li>• Bijdragen leveren aan de ontwikkeling van protocollaire zorg in de GGZ.</li> </ul>
Preventie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Op basis van epidemiologische analyses preventieactiviteiten (primair, secundair en tertiair) ontwikkelen t.b.v. specifieke doelgroepen.</li> <li>• Preventieactiviteiten uitvoeren en evalueren</li> <li>• Andere instellingen en organisaties adviseren over te nemen preventieve maatregelen.</li> </ul>
Deskundigheidsbevordering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persoonlijk standpunt bepalen over actuele kwesties en dit integreren in de eigen GGZ- beroepsuitoefening.</li> <li>• Bijdragen aan presentaties en publicaties over ontwikkelingen in de sociaal psychiatrisch verpleegkunde.</li> <li>• Bijdragen aan de ontwikkeling van visie op en aan discussies over de ontwikkeling in de SPVerpleegkunde</li> </ul>



Wisselwerking individu en omgeving	Tegengaan van marginalisering en uitstoting	Geestelijke gezondheidsproblemen in een epidemiologisch perspectief plaatsen	Hulpverlening richten op de persoon in zijn maatschappelijke, sociaal-culturele context	Sociaal psychiatrische hulpverlening richten op meerdere niveaus van functioneren
------------------------------------	---	--	---	---

Schema behorende bij artikel "Opleiden in de kern van de sociale psychiatrie"