

# Voorwoord

Al op jonge leeftijd ontdekte ik dat ik met mensen wilde werken. Ik ben opgegroeid in een groot, conflictueus gezin, waar ik als een van de jongste een kleine observator was met veel gemengde gevoelens. Ik was regelmatig getuige van kwelling en pijn en het ontberen van positieve emoties. Aan de andere kant heb ik de verbondenheid en geluksbeleving in het contact met mijn broers en zussen mogen ervaren. Deze bestonden voor mij vooral uit het gezamenlijk afdraaien van de prachtige grammofoonplaten uit de jaren zestig en de straatspelen samen met broers of zussen en kinderen uit de buurt. Het summum van geluk.

Ik wilde wel in een kibboets gaan werken, naar Israël, want ‘daar hadden ze het zo moeilijk.’ Het bleek een stap te ver. Ik begon mijn beroepsontwikkeling in de verpleging in een kinderziekenhuis. Mijn eerste afdeling was de interne afdeling, waar ik met veel kankerpatiëntjes werd geconfronteerd. Ik werd gegrepen door verlies en rouw van ouders met ontredderde gevoelens. Vooral als zij geen familiair steunsysteem hadden. Maar ook door hun psychische kracht, mede dankzij de medische en psychosociale ondersteuning van artsen, verpleegkundigen en maatschappelijk werkers.

In de periode tussen mijn eerste beroepsmatige ervaring en mijn laatste, de psychosociale hulpverlening in de huisartsenpraktijk, heb ik verschillende opleidingen gevolgd, waaronder die voor psychiatrisch verpleegkundige, maatschappelijk werker en enkele modules filosofie. Vanaf 1987 werk ik in de psychosociale hulpverlening, waarvan de laatste vijftien jaar in de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Gedurende deze jaren heb ik een aantal gerichte cursussen gevolgd, waarmee ik me verder in de ggz ontwikkelde.

De praktijkverhalen in dit boek zijn een afspiegeling van de diversiteit aan casuïstiek die ik in de huisartsenpraktijk heb mogen ervaren. Ik koos de ervaringen die mij het meest aangrepen en waarvan ik denk dat veel mensen ervan kunnen leren.

Als praktijkondersteuner ggz ben ik geconfronteerd met ernstige situaties. Verdriet, pijn en verlies van personen, van een baan en niet zelden het verlies van vertrouwen in andere mensen, vaak in zichzelf. Het dient zich allemaal aan in een huisartsenpraktijk, regelmatig in een en dezelfde persoon. Het moeten ontberen van gezondheid en geluk.

Ik ben vooral getroffen door ervaringen waarin ik mensen met een enorme veerkracht weer zag opbloeien vanuit een meervoudige probleemsituatie. Dat zij, met inzet en motivatie, hun potentiële kracht tot ontwikkeling konden laten komen. Het is een mooie taak om als hulpverlener de ander hierin te mogen ondersteunen.

In situaties waarin mensen zich wanhopig voelen en gevoelens van uitzichtloosheid ervaren, houd ik hen voor dat bij een dergelijke situatie de meest geschikte situationele factoren aanwezig zijn voor verandering en groei. Er is geen mogelijkheid tot het in stand houden van de lege situatie, ze zijn min of meer gedwongen te veranderen. Dit inzicht geeft hoop, vertrouwen en wilskracht.

*'Hoe kun je nieuw worden als je niet eerst as geworden bent?'*  
(Nietzsche, 1885/1993).

# Inleiding en leeswijzer

Dit boek bestaat uit twee delen met een onderlinge samenhang. Deel 1 bestrijkt de casuïstiek met de motivaties voor de gekozen begeleidingsmethoden; deel 2 bestaat uit de weergave van de methoden die een praktijkondersteuner ggz (poh-ggz) vaak toepast in zijn werk. Deze methoden zijn voor iedere hulpverlener zeer toepasbaar.

In mijn ervaringen als praktijkondersteuner huisartsen in de geestelijke gezondheidszorg die ik in deel 1 heb beschreven, zijn de namen van personen en hun afkomst gefingeerd. Om herkenbaarheid te vermijden zijn de feitelijke situaties in bepaalde opzichten wat aangepast of verweven met andere. Ze zijn echter allemaal gebaseerd op gebeurtenissen en ervaringen uit de praktijk.

In deel 2 kunt u daar waar hij staat ook zij lezen. Voor de leesbaarheid gebruik ik consequent hij.

In de praktijkverhalen verwijs ik regelmatig naar gebruikte methoden (deel twee) of andere speciale begrippen die verduidelijking vereisen. Aan het einde van iedere casus licht ik in een apart gedeelte mijn keuze voor de verschillende gebruikte methoden toe.

Het eerste deel bestaat uit zestien praktijkverhalen, waarin ik de situaties van cliënten beschrijf en uitwerk.

Het tweede deel bestaat uit een uitwerking van de methoden die ik in mijn werk vaak toepas. Het zijn stuk voor stuk methoden waarvan de effectiviteit proefondervindelijk en wetenschappelijk is aangetoond. Het zijn inzichtgevende en praktische methoden die in principe voor iedere hulpverlener eenvoudig toepasbaar zijn. Mogelijk herkent u situaties die ik beschrijf en kunt u bepaalde ondersteunende methoden op uzelf of op anderen toepassen.

## **Voor wie is dit boek geschreven?**

De functie praktijkondersteuner huisartsen (poh-ggz) is een relatief nieuwe functie, die vanaf 2008 in ontwikkeling is. Er zijn veel huisartsen die nog geen praktijkondersteuner op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg in hun praktijk hebben. Het kernbegrip *psychosociale hulpverlening* is het basisbegrip van deze functie, waarbij de mens gezien wordt als een geheel van psychisch, sociaal en lichamelijk functioneren.

Het boek is bedoeld voor iedere beginnende, studerende of gevorderde zorg- of hulpverlener in de gezondheidszorg of in de wijk, als ondersteuning bij het uitoefenen van zijn beroep. Ik denk hierbij aan verpleegkundigen, huisartsen, maatschappelijk werkers, praktijkondersteuners huisartsen (poh) somatiek en ggz, fysiotherapeuten en hulpverleners in de wijk. Voor deze beroepskrachten die zich verder willen bekwamen en meer inzicht willen verwerven in psychosociale problemen, die zoeken naar mogelijkheden tot verbetering van het welzijn van hun patiënten of cliënten.

Bij zorgverleners in de wijk denk ik met name aan de beroepsmatige krachten die betrokken zijn bij de recente ontwikkelingen omtrent geïntegreerde, wijkgerichte ondersteuning van de gemeente. Ik denk hierbij aan zorgverleners van de GGD (Gemeentelijke Gezondheidsdienst), en de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) aan maatschappelijk werkers, jeugdhulpverleners en politie in de wijk.

## **De functie van het boek**

Het boek heeft een tweeledige functie. De eerste is het welzijn van mensen helpen verbeteren. Wanneer hulpverleners effectievere begeleidingsmethoden leren toepassen en hun begrip en kennis van aandoeningen verbreden, neemt de kwaliteit van hun hulpverlening toe.

In de tweede plaats dient het als preventief middel ter voorkoming van het toemenemen van klachten of het ontstaan van ernstige psychische aandoeningen. Veel mensen vragen geen of te laat hulp. Door meer kennis en begrip kan men eerder signaleren en adequate hulpverlening inzetten. Ik denk hierbij ook aan werkgevers die de mentale fitheid van hun medewerkers willen bevorderen en psychische aandoeningen willen helpen voorkomen, dan wel snel helpen aanpakken.

Het boek geeft zowel inzicht in oorzaken en gevolgen van klachten, alsmede in het onderlinge verband tussen de verschillende deelproblemen. In de casuïstiek worden voorbeelden van veelvoorkomende klachten en gecompliceerde, samenhangende problemen tot een sprekend geheel geschetst.

Ik dank de mensen die mij geholpen hebben met het lezen van mijn teksten en het geven van feedback. Hun bijdrage en kritische blik waren zeer belangrijk voor mij. Ik denk hierbij aan mijn vriend Dirk Jan, Wendy en Gerben en aan Jeroen Baars, Jelte Sminia, Anne-lies Veldman, Dave en Elisa Baars, Kathy de Vries, Nanda van Dijk, Maaïke Rietbergen en Sylvia de Waal.