

Hart voor bipolariteit

dubbelinterview van Raymond Brandt
en Peter van Leeuwen



Peter van Leeuwen en Raymond Brandt werken beiden als verpleegkundig specialist in een specialistische polikliniek voor mensen met een bipolaire stemmingsstoornis. Peter is werkzaam bij PsyQ in Rotterdam, Raymond bij Pro Persona in Nijmegen. Wat hen bindt, naast dezelfde rivier die zowel door Nijmegen als Rotterdam stroomt, is een passie voor het verpleegkundig werk in de ggz en met name voor mensen met een bipolaire stoornis. Dit uit zich ook in het feit dat zij beiden bestuurslid zijn van het Kenniscentrum Bipolaire Stoornissen (KenBiS). Met dit dubbelinterview willen zij meer bekendheid geven aan hun specifieke werk en aan de profilering van de verpleegkundig specialist.

Auteurs Raymond Brandt, Peter van Leeuwen

Over het KenBiS

Het Kenniscentrum Bipolaire Stoornissen (KenBiS) is een lerend netwerk van academische en psychiatrische centra en de patiëntenvereniging Plusminus. Het doel is om in Nederland de zorg voor mensen met een bipolaire stemmingsstoornis te verbeteren. Een tweede doel is de meest actuele kennis over deze aandoening te verzamelen, te ontwikkelen en te verspreiden. Het KenBiS bundelt de deskundigheid van gespecialiseerde professionals, patiënten en naasten. Het bestuur bestaat uit een afspiegeling van professionals die betrokken zijn bij de behandeling en begeleiding van mensen met een bipolaire stemmingsstoornis, ervaringsdeskundigen, familie ervaringsdeskundigen, psychiaters, psychologen en verpleegkundigen. www.kenniscentrumbipolairestoornissen.nl

Waarom ben je verpleegkundig specialist geworden?

Peter: "De verpleegkunde is mijn tweede carrière. Eerder werkte ik in het sociaal-cultureel domein in Rotterdam. Ik zocht meer uitdaging en ben de in-serviceopleiding voor B-verpleegkundige gaan doen. Vanuit het klinische werk heb ik de overstap gemaakt naar het ambulante werk als sociaalpsychiatrisch verpleegkundige (SPV). Nu werk ik als verpleegkundig specialist en regiebehandelaar in een polikliniek voor bipolaire stoornissen."

Raymond: "Ik heb een ander traject doorlopen. Na de middelbare school heb ik een hbo-v-opleiding gedaan in Nijmegen. Nadat ik deze in 1990 had afgerond, ben ik vrij snel de verkorte SPV-opleiding gaan doen. In die tijd waren er weinig vacatures voor verpleegkundigen en al helemaal niet voor SPV. Daar kun je je nu niets meer bij voorstellen. In Utrecht heb ik vervolgens de voortgezette opleiding SPV gevolgd en afgerond. Na enkele jaren kon ik mijn ambities niet meer goed kwijt in mijn werk en wilde ik me verder ontwikkelen. Ik heb toen gekozen voor de MANP in Utrecht en ben in 2010 afgestudeerd. In onze organisatie was ik de eerste verpleegkundig specialist. Er was nog geen functieomschrijving."

Waarom ben jij je gaan richten op mensen met een bipolaire stemmingsstoornis?

Peter: "Toen ik op een opname-afdeling werkte, heb ik veel patiënten verpleegd met een manische ontregeling. Ik was onder de indruk van de mate van ontregeling die iemand kon doormaken en ik werd nieuwsgierig naar deze aandoening. Later, toen ik ambulante werkte, heb ik samen met collega's een lithiumpoli voor ouderen opgezet. Bij deze doelgroep kwamen ook de naasten nadrukkelijk in beeld en ik ontdekte hoe enorm belangrijk een stevig netwerk rondom de patiënt is. Naast medicatie had ik veel aandacht voor psycho-educatie en zelfmanagement-ondersteuning. Ik leerde dat het vaak mogelijk is om ontregeling vóór te zijn en op tijd het tij te keren. Dit werk, gericht op terugvalpreventie in de zogenaamde triade, sprak mij erg aan."

Raymond: "Na wat omzwervingen in het ggz-landschap heb ik als SPV vijftien jaar bij de crisisdienst in Nijmegen gewerkt. Hierbij had ik speciale aandacht voor mensen met een psychotische kwetsbaarheid. Van daaruit ben ik betrokken geweest bij de opzet van een ACT-team en een (F)ACT vip-team. Zes jaar geleden heb ik de overstap gemaakt naar de afdeling 'Stemming' waar ook de behandeling van mensen met een bipolaire stoornissen onder valt."

'Ik leerde dat het vaak mogelijk is om ontregeling vóór te zijn'

Hoe bevalt het om als verpleegkundig specialist te werken?

Peter: "Erg goed! Ik heb inmiddels heel veel kennis én heel veel ervaring. Doordat ik regiebehandelaar ben, heb ik meer vrijheid om de behandeling samen met de patiënt vorm te geven en de juiste disciplines te betrekken."

Raymond: "Naast de vrijheid zie ik ook de verantwoordelijkheid die je hebt om samen met de patiënt, diens naasten en het behandelteam de behandeling vorm te geven. Er komt veel op je af. We staan met elkaar voor diverse uitdagingen. Het is prettig om deel uit te maken van een netwerk om deze ervaringen te kunnen delen en uit te wisselen."

‘Verhoudingsgewijs hebben verpleegkundigen het meeste contact met patiënten met een bipolaire stoornis’

Welke rol zie je voor de verpleegkundig specialist bij het werken met patiënten met een bipolaire kwetsbaarheid?

Peter: “Wat ik heel prettig vind aan het werken met deze doelgroep is het feit dat de behandeling zo goed is uitgewerkt. Dit zie je terug in een goede richtlijn en zorgstandaard. Voor de verpleegkundig specialist zie ik een belangrijke rol weggelegd tijdens de onderhoudsbehandeling. In deze fase breng ik, of mijn medebehandelaars, samen met de patiënt in kaart hoe iemands kwetsbaarheid eruitziet. Wat zijn de signalen en triggers en wat zijn de beschermende en onderhoudende factoren? Dit houdt ook in dat ik samen met de patiënt en diens naaste een goed signalering- of terugvalpreventieplan opstel, hen help om een taal te vinden en het gesprek te voeren over de bipolaire kwetsbaarheid. Dat laatste gebeurt namelijk niet altijd. Dit is ook de fase waarin de behandeling van eventuele co-morbiditeit een plek kan krijgen. Daarnaast probeer ik als regiebehandelaar het aanspreekpunt te zijn in wat we tegenwoordig ‘de patiëntreis’ noemen. Dat is soms best een uitdaging. Maar door juist in moeilijke tijden, bijvoorbeeld tijdens een opname, aanwezig te zijn bij de patiënt, doe je een investering die zich dubbel en dwars uitbetaalt.”

Raymond: “Naast directe patiëntenzorg denkt de verpleegkundig specialist ook mee in de organisatie van de zorg. Hoe kunnen we de zorg zo goed mogelijk laten aansluiten bij de wensen en behoeften van patiënten en hun omgeving? Er is hiervoor een heel mooie ‘position paper’ geschreven (zie de website van KenBiS, red.). Deze moet op lokaal niveau ingevuld worden. De verpleegkundig specialist wordt opgeleid om ook daarin mee te denken en het voortouw te nemen.”

Hoe ben jij als verpleegkundig specialist bij het bestuur van KenBiS terechtgekomen?

Peter: “Als SPV heb ik deelgenomen aan de masterclass bipolaire stoornissen die door KenBiS jaarlijks wordt georganiseerd. Ik zag daar veel deskundigheid, betrokkenheid en enthousiasme. Het was een warm bad. Toen er een vacature vrijkwam in het bestuur, heb ik gereageerd en ben ik aangenomen. Sindsdien probeer ik mijn steentje bij te dragen.”

Raymond: “In 2023 las ik dat er een bestuursfunctie vrijkwam bij KenBiS. Verpleegkundigen werden nadrukkelijk verzocht om te solliciteren. Enerzijds kwam het voor mij persoonlijk wat vroeg om te solliciteren. Anderzijds vond ik het een mooie uitdaging om dit verder vorm te geven. Verhoudingsgewijs hebben verpleegkundigen het meeste contact in de behandeling van patiënten met een bipolaire stoornis.”

Wat zijn je taken in het bestuur?

Peter: “Samen met Raymond breng ik tijdens vergaderingen het verpleegkundig perspectief in. Ik probeer de verpleegkundige rol in de behandeling zoveel mogelijk inhoud te geven. Als bestuurder is het de kunst niet alles zelf te gaan doen, maar anderen op een positieve manier te betrekken. Ik moet eerlijk zeggen dat me dat niet altijd even goed afgaat en ik mijzelf regelmatig een kar zie blijven trekken. Ik richt mij op het ontwikkelen van het verpleegkundig netwerk van KenBiS. Ik ben ook met een werkgroep bezig om het signaleringsplan *Bipolair* in een nieuw jasje te steken en sinds kort geven we een training voor klinisch werkende verpleegkundigen. Deze training wordt gegeven door een verpleegkundige, een ervaringsdeskundige en een naaste en voorziet in een grote behoefte. Klinisch werkenden kunnen zich regelmatig handelingsonbekwaam voelen in het werken met manisch onregelde patiënten. De kracht van deze training zit erin dat de ervaringsdeskundige en naaste vanuit hun persoonlijke ervaring tips en tricks geven die een-op-een aansluiten bij de uitkomsten van onderzoek naar dit thema. We faciliteren daarnaast ook de Intercollegiale Toetsing voor verpleegkundig specialisten die bij de behandeling van patiënten met een bipolaire stoornis betrokken zijn.”

Raymond: “Er gebeurt inderdaad veel op landelijk en internationaal niveau. We proberen vanuit KenBiS een aanspreekpunt en verzamelpunt te zijn waarbij deze ontwikkelingen samenkomen. Ook voor verpleegkundigen. Zo willen we bij onze visitaties nog meer aandacht hebben voor verpleegkundig onderzoek. Vaak zijn deze praktijkonderzoeken ook erg interessant voor andere instellingen. We bieden daar een podium voor bij onze Klinisch Wetenschappelijke Vergaderingen. Ook is er aandacht voor destigmatisering. Een mooi voorbeeld hiervan is de jaarlijkse World Bipolar Day op 30 maart. Op de KenBiS-website is hierover veel informatie te vinden.”

‘Doordat ik regiebehandelaar ben, heb ik meer vrijheid om de behandeling samen met de patiënt vorm te geven’

Wat zie je als de grootste uitdaging?

Peter: “In de loop der jaren heb ik ervaren dat werken vanuit specialistische kennis en deskundigheid werkt. Maar, de tijd staat niet stil. De samenleving verandert, er komen nieuwe inzichten en ook het zorglandschap verandert. Het is belangrijk om naast het symptomatisch herstel ook oog te hebben voor het maatschappelijk en persoonlijk herstel en voor betekenisgeving. Veel patiënten met een bipolaire kwetsbaarheid worden behandeld in transdiagnostische teams of in de basis-ggz.”

Raymond: “Er zijn inderdaad diverse uitdagingen waar we in de maatschappij, de ggz en als verpleegkundig specialisten voor staan. Ik zie schaarste in personeel in alle disciplines. Ik zie ook dat er in personeel geïnvesteerd wordt. Ik zie schaarste in middelen (financiën) en de uitdagingen om daar zo creatief mogelijk mee om te gaan. We weten al heel veel uit wetenschappelijk onderzoek en de kunst en uitdaging zal zijn om deze kennis zo goed mogelijk te implementeren. De grootste uitdaging klinkt wat clichématig, maar is om verbinding te houden en samen met elkaar te blijven zoeken naar hoe we de behandelingen en de zorg zo goed mogelijk volgens de kwaliteitsstandaarden vormgeven. Samen met patiënten, naasten, de maatschappelijke organisaties, scholen, etc.”



Raymond Brandt (links) en Peter van Leeuwen (rechts).

Wanneer noem je jezelf ‘dé verpleegkundig specialist’?

Peter: “Heel simpel: op het moment dat je met je diploma op zak de deur van het opleidingsinstituut uitloopt ben je dé verpleegkundig specialist.”

Raymond: “Klopt helemaal! Veel verpleegkundigen zijn erg bescheiden over hun handelen en over zichzelf. In mijn opleiding heb ik geleerd om meer voor mijn vak te gaan staan. Ik kan wel eens jaloers kijken naar de nieuwe generatie verpleegkundig specialisten voor wie sommige zaken al heel vanzelfsprekend zijn en waar wij voor hebben moeten knokken. Denk aan artikel 14-registratie, het regiebehandelaarschap, medicatie voorschrijven, cgt-behandelaar, promotietrajecten, noem maar op. Dan is het heel prettig om deel uit te maken van een netwerk om elkaar hierop scherp te houden. Dat is ook zo mooi aan dit interview, dat we onze bijzondere positie kunnen laten zien!” ●

Mail voor meer informatie

info@kenbis.nl
p.vanleeuwen@psyq.nl
r.brandt@propersona.nl

Algemene informatie over KenBiS

www.kenniscentrumbipolairestoornissen.nl

Specifieke informatie over nascholingen KenBiS

www.kenniscentrumbipolairestoornissen.nl/voor-professionals/scholing