

WERKEN IN DE JEUGD-GGZ

Tijd voor de mens

Hoe is het om te werken in de jeugdgezondheidszorg? We vroegen het verpleegkundig Sanne Haans (28). Ze koos bewust voor een baan bij Yes We Can Clinics in Hilvarenbeek. Hier volgen jongeren met psychische problemen, verslavingen en gedragsproblemen een intensief behandelingstraject van minimaal zeven weken.

Sanne trekt nauw met hen op. Het persoonlijke contact maakt het werk voor haar extra de moeite waard.

tekst Jeroen Fidler | foto's Jop Dijsselbloem

Sanne: "Tijdens mijn opleiding liep ik stage in een ziekenhuis, een verpleeghuis en een revalidatiecentrum. Telkens dacht ik: dit is het *nét* niet voor mij. Ik was te veel bezig met verpleegtechnische handelingen en had voor mijn gevoel te weinig contact van mens tot mens. Dat contact vind ik belangrijk, want als je als patiënt in zorgland komt, doet dat veel met jou als mens. Ik neem graag de tijd om daar met iemand bij stil te staan. Die intentie is er overal in de zorg, maar door de werkdruk is het persoonlijke contact in de praktijk vaak lastig."





Sanne Haans

teamleider verpleegkundige

'Ik sta mijn mannetje, schrik niet snel en ga graag de uitdaging aan'

VERTROUWEN

Na het afstuderen richtte Sanne haar blik daarom op de jeugd-ggz. "Bij Yes We Can Clinics kon ik kort na mijn sollicitatie meelopen om te kijken of het inderdaad bij me paste. Ik werd daardoor nóg enthousiaster." Sanne kwam in een team van ervaren zorgprofessionals terecht die hier al langer werkten. Ze was toen zelf pas 22 jaar. "Inderdaad, ongeveer net zo oud als de jongeren die we begeleiden: de fellows. Toch bleek dat goed te werken. Want ik sta mijn mannetje, schrik niet snel en ga graag de uitdaging aan. Daardoor kreeg ik het vertrouwen van m'n collega's en van de fellows. In het begin kwam er natuurlijk veel op me af, want ik had geen ervaring in de jeugd-gzz. Maar bij ons is zoveel warmte en nabijheid dat ik me gauw thuis voelde." Inmiddels is Sanne teamleider verpleegkundigen.

24-UURS DIENSTEN

In de jeugdkliniek werken twaalf verpleegkundigen, op een totaal van 160 fellows. Opvallend: ze werken in 24-uursdiensten, van drie uur 's middags tot de volgende dag drie uur. Er zijn geen aparte ochtend-, avond- en nachtdiensten. Sanne: "We werken dus deels onregelmatig: de ene keer op dinsdag en woensdag en een andere keer op donderdag en vrijdag. Daarbinnen is er regelmaat. We draaien zo'n dienst met twee of drie collega's. 's Nachts slapen we hier. Met portofoons staan we in contact met de coaches op de groepen. We zijn 24/7 oproepbaar bij een medisch noodgeval." Sanne is positief over de 24-uursdiensten. "Er is weinig verlies in de overdracht, dus als ik word opgeroepen in de nacht, weet ik snel wat er speelt."

EEN SOORT ZWITSERLAND

Fellows kunnen de hele dag door met vragen en klachten terecht bij de verpleegkundigen. Ze behandelen en geven gezondheidsadviezen. Sanne: "We zitten niet in de behandellijn en zijn dus niet betrokken bij 1-op-1-sessies en groeps-sessies. We schrijven ook geen behandelplannen. Dat geeft de fellows rust als ze bij ons zijn. We zijn voor hen een soort Zwitserland." Wél zijn de verpleegkundigen de eerste stap in de triage. "Heeft een fellow last van de rug, dan bepalen we of daar een arts of een fysiotherapeut naar moet kijken. Twijfelen we of een vervolgonderzoek nodig is, dan kunnen we terugvallen op onze psychiaters, die ook basisarts zijn." →

Yes We Can Clinics

Yes We Can Clinics is een specialistische jeugdkliniek in Hilvarenbeek voor jongeren tussen de 13 en 27 jaar met psychische problemen, verslavingen en gedragsproblemen. Op hetzelfde terrein is de internationale kliniek. In totaal worden hier jaarlijks circa duizend jongeren – fellows – behandeld. Veel van deze jongeren zijn op andere plekken in de zorg vastgelopen.

In Eindhoven is een locatie voor ambulante dagbehandeling. De jongeren in de kliniek krijgen een intensief programma van tien weken. Die groepsdynamiek is belangrijk om echt te willen veranderen. Daarna krijgen de jongeren nog tien weken lang nazorg. Er is ook een nazorgprogramma voor ouders. De kliniek is in 2011 opgericht door Jan Willem Poot, die als jongere zelf kampte met problemen en verslavingen. Nadat hij in 2004 zelf eindelijk de juiste hulp kreeg, ging hij andere jongeren helpen. Eerst met een bedrijfje in sport- en outdooractiviteiten in de Ardennen. En nu met Yes We Can Clinics, dat tot begin 2017 in de Ardennen was gevestigd.

‘Als een fellow medicatie kán afbouwen, doen we dat’



oud-fellow Naomi (24):

‘ALS IK ERGENS MEE ZAT, STELDEN ZE ME GERUST’

“Op 24 maart 2021 stapte ik de kliniek binnen. Sindsdien gebruik ik geen alcohol en drugs meer. Ik ging ernaartoe met mentale problemen. Ik had een dwang- en angststoornis, een depressie en was suïcidaal. De kliniek was mijn laatste redmiddel. Die eerste week daar was ik heel ziek. Dat kwam omdat ik geen alcohol en lachgas meer gebruikte. Ik had die middelen altijd gezien als oplossing, als verdoving, niet als probleem. Omdat ik mijn verslaving altijd had ontkend, ben ik niet voor Yes we Can naar een detox gegaan. Die eerste week kwamen de verpleegkundigen veel langs om te kijken hoe het ging. Daarna ging het steeds beter en begon mijn behandeling pas echt. Ik had allerlei medicatie die ik moest afbouwen. De verpleegkundigen maakten, samen met de psychiater, een afbouwschema en ze begeleidden me. Ik kreeg ook goede begeleiding voor mijn chronische pijnklachten. Voor het eerst was daar begrip voor. Daardoor voelde ik me vertrouwd bij hen. De verpleegkundigen waren lief, zorgzaam en meedenkend. Ze adviseerden me over wat ik beter wel en niet kon doen. Bijvoorbeeld met het sporten, want in de kliniek wordt veel gesport. Als ik ergens mee zat, stelden ze me gerust. En het was er gezellig; je kon altijd even kletsen bij de medische post.”

MULTIDISCIPLINAIR OVERLEG

Bij Yes We Can Clinics werken coaches, psychologen en orthopedagogen (de behandelaren) en counselors, ervaringsdeskundigen voor de groepsessies. Sanne: “Twee keer per dag overleggen we met alle disciplines in een multidisciplinair overleg. Hierin delen we de medische stand van zaken van de fellows en vertellen we waar de collega’s rekening mee moeten houden in de behandeling. Een voorbeeld: in onze kliniek staat het sporten centraal. De fellows sporten drie uur per dag. De meesten van hen zijn dat niet gewend, dus een blessure is zo opgelopen. Als een fellow even niet kan meesporten, dan is het fijn als iedereen dat weet.”

GEZONDHEIDSVORLICHTING

In het werk van de verpleegkundigen ligt de nadruk ook op gezondheidsvoorlichting. Soms heeft dit direct te maken met het probleem waarvoor een fellow in behandeling is. “We hebben bijvoorbeeld fellows die worstelen met eetproblematiek. Heeft iemand moeite met de hoeveelheid eten die degene bij ons krijgt, dan stellen we een eetplan op. Merken we dat een fellow juist minder gaat eten, dan letten we erop dat het veilig blijft. Zo niet, dan zetten we acties uit.”

Het gezondheidsadvies gaat ook over pijntjes en blessures. “Fellows hebben zichzelf vaak lang verwaarloosd”, legt Sanne uit. “Als iemand lange tijd middelen heeft gebruikt om zich te verdoven, gaat-ie bij ons meer voelen. Dan komen kwaaltjes omhoog die ze altijd hebben onderdrukt. Dat heeft ook te maken met medicatiegebruik. Om het thuis houdbaar te maken, kregen jongeren eerder vaak veel medicatie. We schrikken hier soms van de hoeveelheid. Als een fellow medicatie kán afbouwen, doen we dat. De psychiaters maken dan een bouwplan, in samenspraak met de fellow en, als de fellow minderjarig is, met de ouders. Vier keer per dag is er een medicatiemoment op de groepen. We houden goed bij hoe de afbouw verloopt en koppelen terug aan de psychiater.”

‘Je mag het gedrag afkeuren, maar niet de mens’



oud-fellow Joey (24):

‘WAAROM ZOU IK MIJN DIABETES ZELF WÉL SERIEUS NEMEN?’

“In mei 2018 ging ik voor tien weken naar Yes We Can Clinics. Aanleiding was mijn cocaïneverslaving en mijn gedrag. Ik heb ook zware diabetes type 1, die ik verwaarloosde. Ik controleerde mijn bloedwaarde nooit en spoot geen insuline. Cocaïne gaf me de boost om de dag door te komen. De specialist in het ziekenhuis vertelde dat ik een tikkende tijdbom was. Als ik zo doorging, had ik nog maar een half jaar te leven. Dat gaf me de motivatie om naar de kliniek te gaan. Voor de diabetes ging ik naar de medische dienst. Ik had meestal te maken met Sanne. Ze maakte een eetschema. Voor elke maaltijd moest ik mijn bloedwaarde meten en laten zien. Onder toezicht spoot ik insuline in. Wekelijks was er contact tussen de verpleegkundige en mijn internist. In het begin vond ik het vervelend om drie keer per dag naar de medische dienst te moeten, maar ik dacht: ‘Ik doe dit voor mezelf’. Er kwam regelmaat in mijn leven met diabetes. Ik kwam twintig kilo aan en kreeg weer energie. Ik vond het fijn dat de medische dienst me serieus nam in m’n ziekte. Dat was belangrijk voor me. Mijn biologische vader verliet me toen ik 1 jaar was omdat hij een gezond kind had gewild. Dus waarom zou ik mijn diabetes zelf wél serieus nemen; dacht ik altijd. Ik ben nu bezig ook dat een plek te geven.”

Overigens nemen de verpleegkundigen al ruim voordat de fellow intern gaat, contact op met het thuisfront. Sanne: “We horen hoe het thuis gaat én we bespreken de medicatie en andere bijzonderheden die belangrijk zijn om te weten. Ouders kunnen ook vragen stellen. Eventueel verwijzen we naar een casemanager. Ouders vinden dat fijn, ook omdat we helaas een wachttijd hebben. Zo voelen ze zich al direct gehoord, wat iets van hun onrust en spanning kan wegnemen.”

AFWIJZING VOORKOMEN

De zorgprofessionals van Yes We Can Clinics werken met een uitdagende doelgroep. Ze moeten daarom zowel nabij zijn als hun grenzen goed aangeven. Sanne: “We bouwen een goede band op met iedere fellow, zodat iemand zich veilig voelt bij ons. Soms probeert een fellow daar misbruik van te maken. Dan wil iemand bij ons iets voor elkaar zien te krijgen. Zoals een paracetamol om iets te onderdrukken, of toestemming om niet te hoeven sporten. Dan is het belangrijk duidelijk te zijn én de relatie niet te beschadigen. Een fellow moet zich niet afgewezen voelen, want die heeft al zoveel afwijzingen gehad. Je mag het gedrag afkeuren, maar niet de mens.”

Een andere uitdaging is er eentje die iedere verpleegkundige herkent. “Soms ben je zo nauw betrokken bij de situatie van een cliënt, dat je je werk mee naar huis neemt. Bijvoorbeeld als een fellow na een zware therapiedag ‘s nachts zo onrustig is dat wij eraan te pas moeten komen. Of dat een fellow besluit niet verder te gaan in het programma. Dan moet je leren loslaten. Maar eigenlijk heb ik met weinig dingen moeite, want de sfeer is over het algemeen veilig en prettig. Ik zie dat dit programma goed werkt voor de meeste fellows, en als verpleegkundige mag ik daar onderdeel van zijn. Het mooiste is als een fellow na tien weken zo is opgeknapt dat-ie vrolijk de deur uitgaat.”