



Werkgroep verpleegkundige zorg

Voorwoord

- Vorig jaar is de werkgroep verpleegkundige zorg grotendeels veranderd. Met enkele leden uit “oude werkgroep” gekeken naar verleden heden en toekomst
- Besloten om projectmatig te gaan werken

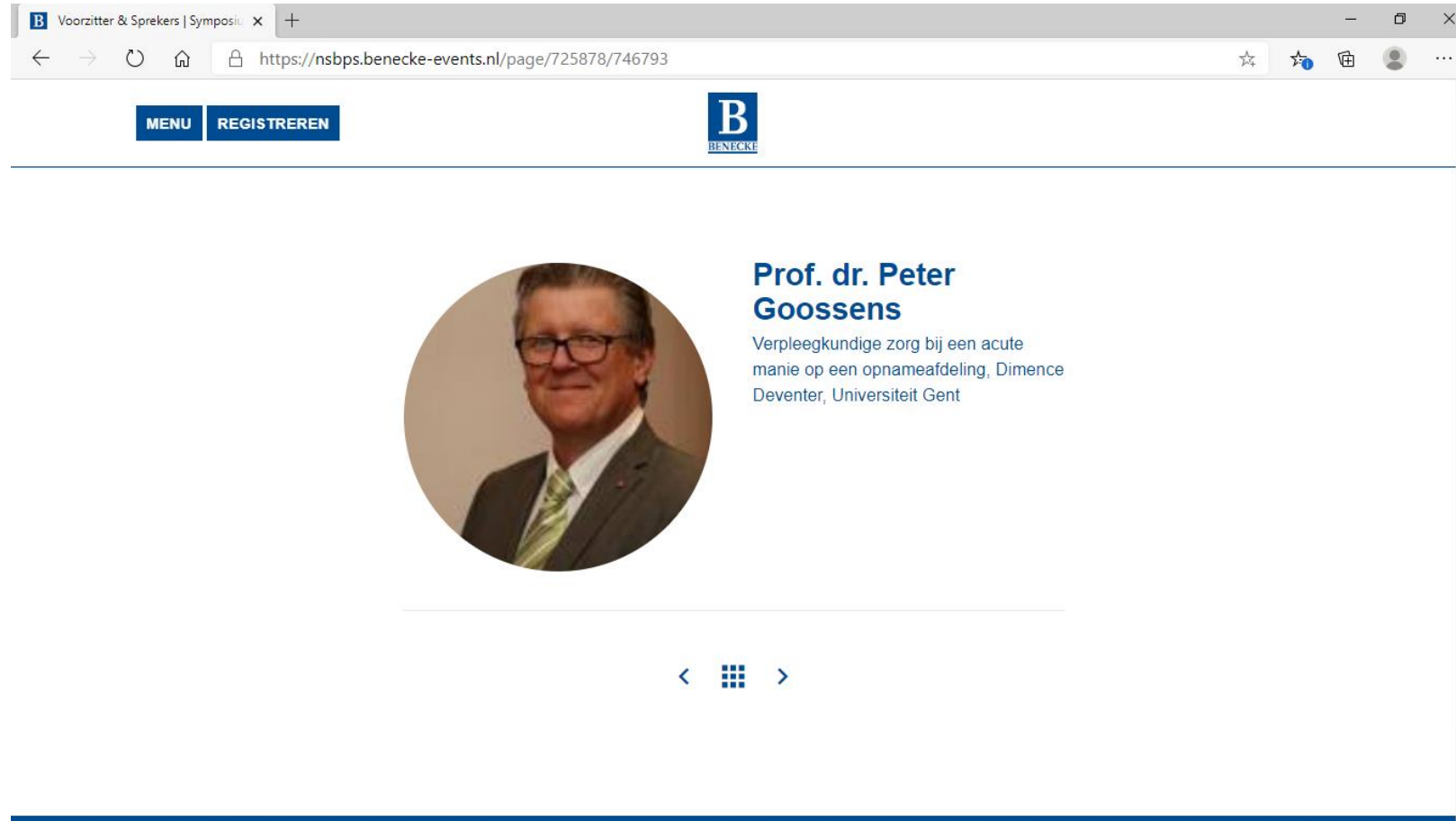
Huidige project

- Eerdere doelstellingen, waaronder signaleringsplan, zijn bereikt
- Starten met verspreiden van kennis uit (Nederlands) onderzoek
- Hierin intensief optrekken met PlusMinus

Welke kennis gaan we verspreiden?

- Werkgroep “*verpleegkundige zorg*”
- Opgenomen patiënt met acute manie meeste contact met verpleegkundigen
- Goed onderzoek gedaan in Nederland (Dimence) met hele heldere, concrete adviezen en aanbevelingen
- Deze kennis verdient het om verspreid te worden buiten KenBiS!
- Bestuur KenBiS geïnformeerd
- Projectgroep geformeerd

Welke onderzoek?




The screenshot shows a web browser window with the address bar displaying <https://nsbps.benecke-events.nl/page/725878/746793>. The page features a navigation bar with 'MENU' and 'REGISTREREN' buttons, and the Benecke logo. The main content area displays a circular profile picture of Prof. dr. Peter Goossens, a man with glasses wearing a suit and tie. To the right of the photo, his name is listed in bold, followed by his professional title and affiliation: 'Verpleegkundige zorg bij een acute manie op een opnameafdeling, Dimence Deventer, Universiteit Gent'. Below the profile picture is a horizontal line and a set of navigation arrows.

Voorzitter & Sprekers | Symposi... x +

← → ↻ 🏠 🔒 <https://nsbps.benecke-events.nl/page/725878/746793> ☆ ☆ 🗄️ 👤 ⋮

MENU **REGISTREREN**

B
BENECKE



Prof. dr. Peter Goossens
Verpleegkundige zorg bij een acute manie op een opnameafdeling, Dimence Deventer, Universiteit Gent

< 🗄️ >

In grote lijnen

- 2015: Daggenvoorde e.a.:
 - interviews en verdiepingsgesprekken met verpleegkundigen van diverse HIC's
 - Uitkomst rijk geïllustreerde set aan verpleegproblemen, doelstellingen en interventies voor deze specifieke populatie
- 2016: van Lanckeren e.a.:
 - Interviews met patiënten een jaar na hun opname
 - Uitkomst: verpleegkundigen slecht herkenbaar; veel onduidelijkheid over doel van verblijf; belang van rustige en duidelijke communicatie

- 2018: Testerink e.a.:
 - Interviews met naastbetrokkenen in het jaar van de opname
 - Uitkomst: informatie en betrokkenheid erg belangrijk; weten weinig over wat verpleegkundigen doen

- 2018: de Velde Harsenhorst e.a.:
 - Delphi studie
 - O.b.v. hierboven genoemde 3 studies + literatuuronderzoek werden 89 stellingen geformuleerd a.d.h.v. thema's (verpleegkundige interventies, houding vd verpleegkundige, informatie verstrekken, informatie verzamelen, samenwerking met naastbetrokkenen)
 - Deskundigenpanel beoordeelden de stellingen (geanonimiseerd) waarna stellingen aanvaard of verworpen werden. Verworpen stellingen werden herformuleerd.

Resultaat van de studie

- Een rijk geïllustreerd overzicht van wat door patiënten, naastbetrokkenen en professionals aanvaard is als de gewenste verpleegkundige zorg voor patiënten die zijn opgenomen met een acute manie.

Deze resultaten vormen de basis voor de projectgroep.

Patiënt en verpleegkundigen

- De patiënt op de afdeling heeft het meeste contact met verpleegkundigen. Verpleegkundige interventies zijn vooral gericht op het beperken van de schade van manisch gedrag, het bijsturen van gedrag, het voorkomen van suicide, het structureren van activiteiten, en het in stand houden van een dagstructuur met een goede balans tussen rust en activiteit. Daarnaast dienen gesprekken om het ziekteinzicht, de therapietrouw en het zelfmanagement te bevorderen.
- Het gaat dus om een continue samenwerking tussen verpleegkundigen en patiënt.

Verpleegkundige interventies

- Grenzen stellen / focus houden op gewenst gedrag
- Medicatie inname: motiveren
- Aanbieden structuur
- Verstrekken informatie aan patiënt en naastbetrokkenen
- Verzamelen van informatie
- Continu samenwerken met naastbetrokkenen

De verpleegkundige

- Houding van de verpleegkundige
- Herkenbaarheid van de verpleegkundige
- Organisatie van de zorg
 - ZAG
 - Verpleegplan
 - (deel) signaleringsplan
 - Tussentijds behandeldoelen evalueren

Wie willen we bereiken?

- Alle HIC's van de GGz instellingen in Nederland
- Tientallen PAAZ-en / MPU's
- Slechts een deel hiervan is aangesloten bij KenBiS

- Ambitieuus plan: we willen in principe alle opnameafdelingen van Nederland bereiken

Wat willen we bereiken?

- Verbetering van de klinische zorg voor patiënten die opgenomen zijn met een acute manie.

Hoe willen we het bereiken?

- Informatie uit onderzoek verspreiden
- Train de trainer
- Starten met alle deelnemers KenBiS aanschrijven en uitnodigen
- Later ook niet-deelnemers KenBiS
- Noord – Midden – Zuid
- Verpleegkundig specialist + ervaringsdeskundige + ??

Hoe verder?

- Lesmateriaal vervolmaken na try out (11 september j.l.)
- Extra projectleden zoeken
- Wat wordt ons “business model”?

Globale inhoud van train de trainer

- 9:00 – 9:30 • Aankomst met koffie / thee
- 9:30 - 11:00 • Voorstelronde, uitleg + delen van ervaringen
- 11:00 - 11:30 • Pauze
- 11:30 - 12:30 • Uitleg over bipolaire stoornissen
- 12:30 – 13:30 • Lunch
- 13:30 – 14:30 • Bespreken van aanbevelingen voor praktijk
- 14:30 – 15:30 • Rollenspellen
- 15:30 – 16:00 • Evaluatie + afronding

Gebruikte middelen

- Pdf van onderzoek vooraf aan deelnemers toesturen
- PowerPoint
- Filmpjes
- Ervaringsverhalen
- Uitwisseling tussen verpleegkundigen en ervaringsdeskundigen

Wat geven we mee?

- Hard copy van onderzoek
- Pen en notitieblok KenBiS?
- Certificaat?

Vragen aan jullie

- Tips and tricks
- Wat te doen met kosten / vraagprijs?
- Wie wil meedoen aan dit fantastische project?