

Verpleegkundig Specialist Sander Brouwer:

Tegelijkertijd een gelijkwaardige gesprekspartner zijn voor de arts en een vast aanspreekpunt voor mijn cliënten, dat is belangrijk.”

Interview met alumnus Sander Brouwer, afstudeerjaar 2010

Tekst: Walter van de Lagemaat

Sander Brouwer is sinds 2010 verpleegkundig specialist. Dat hij sindsdien een eigen behandelverantwoordelijkheid heeft, vindt hij de grote winst in zijn werk als verpleegkundige. Zijn uiteindelijke doel is zorgmanager worden; een baan met nog meer verantwoordelijkheid en autonomie. Voortdurend in contact blijven met cliënten is volgens Sander altijd een vereiste in zijn functie. Want naast zijn loopbaanambities, draait het voor hem om luisteren naar en het zo goed mogelijk invullen van de hulpvraag. Kortom: bezieling als inspiratiebron, zelfstandigheid als kracht.

Sander Brouwer volgde de opleiding tussen 2007 en 2010. Momenteel werkt hij als VS binnen de divisie Volwassenen van Parnassia in het TOP Team in twee woonvoorzieningen voor dak- en thuislozen: De Overloop en Woodstock. De Overloop plus een andere woonvoorziening, MiCasa, heeft hij destijds mee helpen opzetten. Op de locaties waar hij nu werkt, heeft hij een eigen behandelverantwoordelijkheid voor in totaal 55 cliënten. Sander is ook online behandelaar E-Health en draagt regelmatig bij aan het ontwikkelen van afdelingsoverstijgend zorgbeleid.

Verschillende cliëntgroepen

“Het interessante in mijn huidige functie is dat ik met twee verschillende cliëntgroepen werk”, zegt Sander. In Woodstock wonen oudere dak- en thuislozen met een chronische verslaving en veelal comorbide problematiek. De woonvoorziening kreeg wereldwijd bekendheid, omdat (hard)drugs- en alcoholgebruik zijn toegestaan en er wordt ingezet op harm reduction.

De andere voorziening, De Overloop, biedt daarentegen een rehabilitatieprogramma. Hier wonen mensen die voorheen zwierven en verslaafd waren, maar deze verslaving nu onder controle hebben. De cliënten stromen na twee jaar uit naar zelfstandige huisvesting waar ze nog twee jaar ambulante nazorg krijgen. “Ik werk hier nu vier jaar als VS en de meerwaarde zit ‘m voor mij in de eigen behandelverantwoordelijkheid die ik voorheen als verpleegkundige niet had. Het maakt mijn werk boeiender, omdat ik graag verantwoordelijkheid draag. Bovendien draag ik als VS bij aan een efficiëntere en betere zorg. Dat wil zeggen: zorg die goed is afgestemd op de hulpvraag.”

Psychiater naar de achtergrond

Een verpleegkundig specialist is volgens Sander bij uitstek geschikt om de zorg te kunnen verbeteren. Want met zijn contextgerichte blik heeft de VS meer mogelijkheden dan een arts om de vragen van cliënten te horen. “Ik vind het belangrijk in een breder perspectief naar een cliënt te kijken. Zijn er andere oorzaken voor zijn klachten? Is er meer aan de hand? Wat ik merk is dat cliënten, vooral in eerste contacten, veel opener zijn tegen een verpleegkundige dan tegen een arts. Juist hierdoor krijg

je als VS doorgaans goed zicht op de echte hulpvraag.”

Binnen de woonvoorzieningen waar Sander werkt, raakt de psychiater dan ook steeds meer naar de achtergrond. Dat wil zeggen: voor de cliënten, want als er iets is waaraan Sander grote waarde hecht, is het de samenwerking tussen hem en de arts. “Om goede zorg te kunnen bieden, moet de relatie tussen de psychiater (cure) en de verpleegkundig specialist (care) optimaal zijn. Je moet elkaar blindelings kunnen vertrouwen, op elkaar terug kunnen vallen en goede afspraken kunnen maken. Als dat goed zit, kun je die brugfunctie, die je als VS hebt, echt benutten. Tegelijkertijd een gelijkwaardige gesprekspartner zijn voor een arts en een vast aanspreekpunt voor je cliënten, dat vind ik belangrijk.”

Medicatie

Sander vertelt dat de VS binnen Parnassia als meerwaarde wordt gezien. Volgens Sander past de GGZ-VS in het beleid om de zorgkwaliteit continu te willen verbeteren en om goede verpleegkundigen een beroepsinhoudelijke carrière te bieden. “Ik heb een zelfstandige behandelrelatie met cliënten en ben verantwoordelijk voor de werkzaamheden die ik daarbinnen verricht. Ik mag ook zelfstandig medicatie voorschrijven. Hoewel ik de toevoeging *zelfstandig* in dit verband altijd wat merkwaardig vind. Als ik medicatie voorschrijf, doe ik dat namelijk altijd in overleg met een arts. Ik doe zoiets nooit alleen. Bovendien gaat het om een selecte groep geneesmiddelen. Want ik blijf altijd binnen mijn deskundigheidsgebied. Het mogen voorschrijven van medicatie dwingt me om mijn kennis op te schroeven. Tijdens de opleiding leer je maar een fractie van wat psychiaters hierover weten. Juist die zoektocht naar kennis maakt het voor mij interessant. Als je goede samenwerkingsafspraken maakt met de psychiater en telkens je eigen handelen reflecteert, is het voorschrijven van medicatie voor een VS geen probleem, heb ik inmiddels ervaren.”

Profileren

Binnen Parnassia krijgen verpleegkundig specialisten voldoende ruimte om een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van de zorg, meent Sander. Hij realiseert zich dat dit niet overal zo is. Want tijdens de opleiding heeft hij gemerkt dat collega's soms niet voor vol werden aangezien. “Ons specialisme is relatief nieuw, dus nog niet iedereen heeft ervaren wat een VS doet en kan. We zijn een jonge beroepsgroep. We moeten onze positie in de zorg nog veroveren. Het is belangrijk om je als VS proactief op te stellen. Je moet dingen willen initiëren. We hebben een voortrekkersrol in de innovatie van het beroep en de zorg, en die rol moet je benutten. Nu werk ik bijvoorbeeld aan de implementatie van E-Health binnen de divisie Wonen met Zorg. Een project waarbij ik vanaf het allereerste begin betrokken ben. Daarnaast ben ik gevraagd voor de Taskforce AWBZ, die binnen het zorgbedrijf Parnassia de taak heeft om het gehele AWBZ-proces binnen het zorgbedrijf te gaan verbeteren.”

Zorgmanager

Onlangs is Sander door de directie van Parnassia voorgedragen voor de interne opleiding ‘Talentenpool Middenkader.’ Die nominatie ziet hij als een erkenning van zijn werk als VS én als opstap naar het realiseren van zijn volgende ambitie om zorgmanager te worden. “Uiteindelijk wil ik zorgmanager worden. Zelf aan de knoppen kunnen draaien, dat geeft nog meer voldoening in mijn werk, denk ik. Ik ben in dit verband erg blij met het besluit van de minister van VWS ook de verpleegkundig specialist GGZ vanaf 2014 als hoofdbehandelaar aan te wijzen. Dat is belangrijk voor de kwaliteit van de zorg, maar ook voor mij persoonlijk. Binnen Parnassia kun je namelijk geen zorgmanager worden zonder dat je officieel het hoofdbehandelaarschap hebt.”

Competenties

Sanders ambities werden overigens niet altijd gedeeld. Zijn voormalige teamcoördinator zag er in 2005 geen heil in toen Sander de wens uitsprak HBO-V te willen doen. “Hij twijfelde aan het feit of ik dat niveau wel zou kunnen halen. Uiteindelijk koos ik voor de opleiding tot verpleegkundig specialist. Toen ik mijn diploma haalde, heb ik nog even genoegzaam teruggedacht aan die teamcoördinator bij wie ik kennelijk de indruk had gewekt dat ik een dergelijk niveau niet aan zou kunnen. Het bewijst maar weer dat je je eigen plan moet trekken.” Overigens was het voor Sander niet vanzelfsprekend dat hij werd toegelaten tot de opleiding. “Ik voldeed niet aan de toelatingseisen. Ik had slechts niveau 4 en zat ook nog geen vijf jaar in de psychiatrie. “Ik ben op basis van mijn competenties toegelaten.”

Innovatiedrang

Hierbij doelde men met name op Sanders innovatieve capaciteiten. Zo legde Sander zich destijds geheel op eigen initiatief samen met een externe collega toe op het schrijven van verpleegkundige standaarden (evidence based), die op een door hem zelf ontwikkelde website werden gepubliceerd. “De site werd goed benut en door GGZ-verpleegkundigen in heel Nederland omarmd. De beroepsvereniging voor verpleegkundigen was in eerste instantie minder enthousiast. Want we handelden immers buiten alle reguliere kaders om. Over het idee op zich waren ze wel te spreken. Wat uiteindelijk tot samenwerking leidde. Achteraf niet slim. Want waar ik bang voor was gebeurde ook: het werd een bureaucratisch geleid project. Nadat mijn collega ermee ophield, heb ik het noodgedwongen laten stranden.”

Eigen bedrijf

Sander vertelt dat hij in die tijd ook een online gezondheidsportaal voor verpleegkundigen ontwikkelde. Hier konden verpleegkundigen uit alle sectoren artikelen en nieuws vinden over de meest uiteenlopende zaken. “Ook dit was landelijk een zeer groot succes. Aan het onderhouden van de website had ik een dagtaak. Toen ik de opleiding ging doen, heb ik hem uit de lucht gehaald. Het werd me te veel. Tot op de dag van vandaag gaat me dat aan mijn hart. Want zo’n uitgebreide zorgportaal, waar verpleegkundigen echt alles kunnen vinden, is er nog steeds niet. Ooit pak ik het weer op. Misschien wel via mijn eigen I(C)T-bedrijf DigiHe@lth, dat ik in 2008 startte naast mijn werk bij Parnassia.”

Coach

Voor Sander maken de innovatieve rol van de VS en de rol van de behandelaar het vak aantrekkelijk. Hierin kan hij zijn meerwaarde tonen. Met zijn rol als coach heeft hij moeite. “Ik ben daar niet goed in. En ik moet nog groeien in die coachingsrol. De opleiding heeft me wat dat betreft goede handvatten geboden.”

Al met al heeft Sander via de opleiding een functie gekregen die hem veel heeft gebracht. “Ik ben iemand met veel ideeën, iemand die ook dingen wil onderzoeken, iemand die streeft naar een bredere kijk op mens en situatie. Als VS krijg ik de ruimte voor ideeën, onderzoek en om na te denken over hoe je de zorg structureel kunt verbeteren. Innovatief willen zijn en analytisch kunnen denken zijn daarbij een voorwaarde. Dat zit gelukkig in mijn bloed.”